

ヨルダン国
保健省

ヨルダン国
シリア難民ホストコミュニティ
地方部における村落保健センターの
サービス向上プロジェクト

事業完了報告書
-別冊 2-

平成31年1月
(2019年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

アイ・シー・ネット株式会社

ヨルダン国
保健省

ヨルダン国
シリア難民ホストコミュニティ
地方部における村落保健センターの
サービス向上プロジェクト

事業完了報告書
-別冊 2-

平成31年1月
(2019年)

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

アイ・シー・ネット株式会社

別冊
Separate Volume (SV 2)

目次

SV 2-1: Newsletter No.5 and No.6 (English and Arabic).....	1
SV 2-2: Brochure for Mobile Clinic (English and Arabic).....	5
SV 2-3: Report on Mobile Clinic Manual Training (English and Arabic)	7
SV 2-4: Report on Discussion Workshop (English and Arabic).....	24
SV 2-5: Report on Meeting with IRC (English and Arabic)	47
SV 2-6: Report on Planning and Implementing HP activities (English and Arabic)	51



For a Sustainable Mobile Clinic

Project for Improvement of Services at Village Health Centers in Rural Host Communities of Syrian Refugees

The Project for Improvement of Services at Village Health Centers in Rural Host Communities of Syrian Refugees was extended till December 2018, to follow up on sustainable operation of the mobile clinic which JICA provided, for further ensuring essential health services to both Jordanian and Syrian refugees. For this reason, the extended Project conducted several on-site inspections including other organizations' mobile clinics to analyze the mobile clinic status in August 2018. The results and analysis of these on-site inspections were shared with counterparts at the Ministry of Health.

Sharing the results of the on-site inspections, the expert of the Project had a meeting with Dr. Ayyoub As-Sayaideh, Assistant of General Secretary for Primary Health Care and Dr. Malak Al-Ouri, Director of Women and Child Health Directorate, Manager of the project, to discuss the aim of extended project and work to sustain the services of mobile clinic. Based on the discussion, the Project held a "Discussion Workshop for Promoting and Strengthening Sustainability of the Mobile Clinic Teams" on September 12, 2018, which aimed to increase the understanding of the status of mobile clinic operation and strengthen the support system for the mobile clinic teams. The participants were from two mobile clinic teams including support teams from the Woman and Child Health Directorate of the Ministry of Health and the Mafrq Health Directorate.

During the workshop, the results of the on-site inspections and the SWOT analysis of the mobile clinic team were explained to participants, then a group discussion on "How can we promote sustainability of the mobile health clinic?" was carried out. Using four focus axes, namely, skills, efficiency, announcement and support, each group discussed and presented how they can strengthen these axes in a lively manner. Based on the discussion, the Project will conduct a training for the mobile clinic teams.



من أجل استدامة العيادة المتنقلة

مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق الريفية المستضيفة للاجئين السوريين

تم تمديد مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق الريفية المستضيفة للاجئين السوريين لمدة خمسة أشهر، من منتصف يوليو 2018 وحتى منتصف ديسمبر 2018، لتأمين الوقت الكافي لمتابعة عملية الاستدامة للعيادة المتنقلة، والتي تبرعت بها جاياكا للمشروع، وزيادة عدد المستفيدين من اللاجئين السوريين. ولهذا السبب، أجرى المشروع الممتد عدة جولات استطلاعية لموقع العيادة المتنقلة بما في ذلك العيادات المتنقلة التابعة لمنظمات أخرى لتحليل حالة العيادة المتنقلة في آب / أغسطس 2018. وتمت مشاركة نتائج وتحليل الجولات الاستطلاعية لموقع العيادة المتنقلة مع نظرائهم في وزارة الصحة.

عقدت الدكتورة يوكو أوتومو الخبيرة اليابانية للمشروع اجتماعاً مع الدكتور أيوب السيادة، مساعد الأمين العام للرعاية الصحية الأولية والدكتورة ملاك العوري، مدير مديرية صحة المرأة والطفل، مديرة المشروع لمناقشة الهدف من تمديد المشروع والعمل على الاستدامة وبناء عليه تم عقد "ورشة عمل حوارية لتعزيز وتقوية استدامة فريق العيادة المتنقلة" بتاريخ 12 سبتمبر 2018 للتعريف بألية عمل العيادة المتنقلة وتعزيز النظام الداعم لفريق العيادة المتنقلة، التي شارك فيها فريقا العيادة المتنقلة، بما في ذلك فرق دعم العيادة المتنقلة من مديرية صحة المرأة والطفل التابعة لوزارة الصحة ومديرية صحة المفرق.

خلال ورشة العمل، تم شرح نتائج الجولات الاستطلاعية لموقع العيادة المتنقلة ونتائج تحليل نقاط القوة والضعف للعيادة المتنقلة وتمت مناقشة جميع النتائج مع المشاركين. بعد ذلك، تم إجراء مجموعات حوارية حول "كيف يمكننا تعزيز استدامة العيادة الصحية المتنقلة؟". استخدمت كل مجموعة أربعة محاور وهي المهارات والكفاءة والإعلان والدعم وقدمت كل مجموعة توصيات حول إمكانية تعزيز هذه المحاور بطريقة فعالة. وبناء على هذه المناقشات، سيجري المشروع مع النظراء تدريب لفريق العيادة المتنقلة.





The Final Meeting of the Project

Project for Improvement of Services at Village Health Centers in Rural Host Communities of Syrian Refugees

On December 10, 2018, at the Ministry of Health (MOH), the Project for Improvement of Services at Village Health Centers in Rural Host Communities of Syrian Refugees held its final meeting. On this occasion, Dr. Ayyoub As-Sayaideh, the Project Director and Assistant of General Secretary for Primary Health Care Directorate, thanked the Government of Japan for its continuous support for providing reproductive health services to Jordanians and Syrian refugees. Also present in the meeting were Dr. Malak Al-Ouri, the Project Manager and Director of the Women and Child Health Directorate (WCHD); Mr. Noriharu Masugi, the Senior Representative of the JICA Jordan Office; and other personnel from health directorates.

In the meeting, the Project Expert shared the achievements of the Project in the two-year previous phase and the eight-month extended phase. The Expert also explained the purpose of extending the Project period, the activities in the extended phase, and the main challenges and recommendations to sustain reproductive health services in village health centers. Moreover, the Expert emphasized that the mobile clinic would contribute to ensuring the provision of health services to both Jordanians and Syrian refugees, residing in remote areas and hard to access to basic healthcare in Mafraq Governorate.

While discussing the Project's activities, the participants in the meeting stated that, prior to the implementation of the Project, there were no reproductive health services at all, provided in village health centers, therefore the provision of these services was a major achievement by the WCHD and the Project. They also mentioned that the operation of mobile clinic would be institutionalized and sustained after the end of the Project because it was registered as a health center. The MOH confirmed its commitment to follow up on all Project activities and added such commitment in the Ministry of Health Strategic Plan (2018-2022). Finally, the MOH expressed its appreciation towards JICA's work, as well as its expectation for continued cooperation between Jordan and Japan.





نشرة المراكز الصحية الفرعية



العدد 6، كانون أول 2018

حول الاجتماع النهائي

مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق الريفية المستضيفة للاجئين السوريين

عقد المشروع الممدد لتحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المجتمعات الريفية المستضيفة للاجئين السوريين الاجتماع الأخير في 10 ديسمبر 2018 ، في وزارة الصحة ، بحضور الدكتور أيوب السيادة ، مساعد الأمين العام للرعاية الصحية الأولية والذي بدوره شكر الحكومة اليابانية لدعمها المستمر لتقديم خدمات الصحة الإنجابية للأردنيين واللاجئين السوريين والدكتورة ملاك العوري ، مديرة مديرية صحة المرأة والطفل ، مديرة المشروع وسعادة الممثل الأقليمي لجايكا والمعنيين من مديرية صحة المرأة والطفل و مديريات الصحة.

شاركت خبيرة المشروع نتائج المشروع وإنجازاته خلال السنتين للمشروع السابق و5 شهور لفترة تمديد المشروع، وشرحت الخبيرة أهداف تمديد المشروع والأنشطة في تلك الفترة مع التحديات الرئيسية والتوصيات للحفاظ على خدمات الصحة الإنجابية في المراكز الصحية الفرعية والعيادة المتنقلة التي تبرعت بها جايكا لوزارة الصحة لمواصلة ضمان توفير الخدمات الصحية الأساسية للأردنيين واللاجئين السوريين في محافظة المفرق.

خلال المناقشات، ركز الحضور على أنشطة المشروع، حيث ذكروا أن توفر خدمات الصحة الإنجابية في المراكز الصحية الفرعية هو إنجاز بحد ذاته لمديرية صحة المرأة والطفل والمشروع، وسيتم الحفاظ على استمرارية استدامة خدمات العيادة المتنقلة حتى بعد نهاية المشروع، وأكدت وزارة الصحة بالاستمرار بمتابعة جميع أنشطة المشروع وتم إدراجها ضمن استراتيجية وزارة الصحة.

وأشادت وزارة الصحة بالجهود التي تبذلها جايكا وتأمل في مواصلة التعاون بين الأردن واليابان في المستقبل.





Ministry of Health

The Mobile Health Clinic



Ministry of Health

Health Affairs Directorate in Mafraq Governorate.

Family planning

Dear Madam, the services providers will help you regarding the family planning through:

- Conducting of the clinical examination
- Measuring vital signs (blood pressure – pulse – temperature)
- Measuring the height and the weight
- Giving advice about the family planning to the new and repeated female beneficiary and document it.
- Determining of the family planning method which is healthy and suitable for the female beneficiary by the midwife and according her reproductive plan
- Giving competent advice about the chosen family planning method
- Providing with the new family planning method which is available at the mobile clinic (condom - contraceptive pills – injections)
- To make the suitable referral in case of lack of family planning method which is desired and suitable for the woman to the nearest health center at which it will be available.

Dear Madam

Usage of the new and effective family planning methods for three years at least helps in improving your health and health of the child and minimizing the mortality rate among the mothers who give newly birth.



Child care

The services providers will care of your baby through:

- Following up the growth and development of the baby from age of one day to five years old (weight – height – head circumference) and to check up if there is any disability.
- Referring the child to the general medical examination
- Referring to the laboratory examination (Hemoglobin – urine – stool)
- Taking a biopsy from baby's foot heel (surveys of the new born)
- Vaccination as per the national program for the vaccination.
- Providing iron and vitamins which are available at the mobile clinic to improve the health case of the baby

The services providers will give you the advice on the following:

- To maintain the personal hygiene of the child from age of one day to five years old.
- Continuity of the normal breastfeeding for two years or more.
- Encouragement of starting the Supplementary foods after the sixth month of the age.
- Correction of the wrong habits
- Prevention from accidents inside and outside the house



My beloved mom

Take care of me well during the first five years of my life because it is considered the foundation stone in the process of my growth and development.

Care of postpartum period

Dear Madam, the services providers will care of you through:

- Taking the medical and family history and recording it.
- Conducting of the clinical examination (uterus check up – wound of the cesarean section – the wounds if any)
- Measuring vital signs (blood pressure – pulse – temperature)
- Measuring the height and the weight
- Assessment of the risk signs

Dear Madam, the services providers will answer your inquiries and give you the advice on the following:

- Nutrition of the mother
- Taking iron
- Absolute normal breastfeeding for six months
- Take care of the baby and following up the growth and development
- The psychological health for reviewing (Postpartum depression)
- Risk signs for the mother and child
- Movement and exercises for the mother
- Giving advice related to the family planning and providing with new family planning method which is available at the mobile clinic.



Pregnant woman care

Dear pregnant woman, the services providers will take care of you through:

- Taking the medical and family history and recording it.
- Conducting of the comprehensive clinical examination (abdomen examination – measurement of uterus size – assessment of the pregnancy period).
- Measuring vital signs (blood pressure – pulse – temperature)
- Measuring the height and the weight
- Referring to the laboratory tests (blood – blood group – urine and diabetes analysis ... etc.) according to the stage of pregnancy.
- Providing iron and folic acid during the period of pregnancy.
- Conducting check up for the dangerous pregnancy, following it up and doing the proper referral.
- Vaccination of the pregnant women with Tetanus Vaccine



Check up of iron deficiency anemia
Dear pregnant woman, the services providers will answer your inquiries and give you the advice on the following:

- Changes during the pregnancy period
- The importance of good nutrition during pregnancy.
- Normal weight gain during pregnancy
- No medicine shall be taken without doctor advice
- Normal Breastfeeding
- Parturition
- Childbirth
- Complications of postpartum period
- Family planning

Dear Madam:

You have to abide by the visits program to the clinics to follow up the pregnancy in order to have safe delivery and healthy baby.

The mobile health clinic affiliated to Ministry of Health which is financed by Japan International Cooperation Agency (JICA) aims to provide reproductive health services / Family planning in the remote areas in Mafraq Governorate.



These services will be provided to both Jordanian and non-Jordanian people (refugees)

The services provided by the mobile health clinic

- Pregnant woman care
- Postnatal care
- Child care
- Family planning / family planning methods (The pills – condom and injections)
- Vaccination of the children and pregnant women
- Providing of tonics (iron and folic acid supplements) for motherhood and childhood services
- Health culture
- Improvement of health in the society

Areas targeted by the mobile health clinic In Mafraq Governorate / Directorate of the Northern Badia

Zamlat Prince Ghazi (Al Zamlat)	Rawdat Prince Ali
Hamra Sabam	Naim Camp
Tall Ar Ramah	Al Aoun Camp
Al Bustanah	Al Dafyana Camp
Sabiha	Az Zumlah

The clinic works from Sunday to Wednesday
From 9:30 AM to 12:30 PM
If you have any inquiry about the mobile clinic, please contact The Directorate of Health Affairs in Mafraq Governorate.

رعاية الطفل

سيقوم مقدمي الخدمات برعاية طفلك من خلال،

- متابعة نمو وتطور الطفل من عمر يوم إلى خمس سنوات (الوزن، الطول، ومحيط الرأس) والكشف عن أي إعاقة
- التحويل إلى الفحص الطبي العام للطفل
- التحويل إلى الفحص المخبري (خضاب الدم، البول، البراز)
- أخذ خزعة من كعب القدم (مسوحات حديثي الولادة)
- التطعيم حسب " البرنامج الوطني للتطعيم "
- تقديم الحديد والفيتامينات المتوفرة في العيادة
- المتابعة لتحسين الوضع الصحي للطفل

سيقوم مقدمي الخدمات بتقديم المشورة اللازمة لك حول،

- المحافظة على النظافة الشخصية للطفل من عمر يوم إلى خمس سنوات
- استمرار الرضاعة الطبيعية لمدة عامين أو أكثر
- تشجيع البدء بالأغذية التكميلية بعد الشهر السادس من العمر
- تشجيع العادات الخاطئة
- الوقاية من الحوادث داخل وخارج المنزل

أمي الغالية :

اعتني بي جيدا في السنوات الخمس الأولى من حياتي لأنها تعتبر حجر الأساس في نموي وتطوري



تنظيم الأسرة

سيدتي سيقوم مقدمي الخدمات بمساعدتك حول تنظيم الأسرة من خلال،

- إجراء الفحص السريري
- قياس العلامات الحيوية (ضغط الدم، النبض، الحرارة)
- قياس الطول والوزن
- تقديم مشورة تنظيم الأسرة للمستفيدة الجديدة والمتكررة وتوثيقها
- تحديد وسائل تنظيم الأسرة المناسبة صحيا للمستفيدة من قبل القابلة وحسب خطتها الإنجابية
- تقديم مشورة متخصصة عن الوسيلة التي تم اختيارها
- التزويد بوسيلة تنظيم الأسرة الحديثة المتوفرة في العيادة المتنقلة (الواقي الذكري، حبوب منع الحمل، والحقن)
- إجراء التحويل اللازم في حال عدم توفر الوسيلة المرغوبة والمناسبة للسيدة لأقرب مركز صحي تتوفر فيه الوسيلة

سيدتي :

إن استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة الفعالة لمدة ثلاث سنوات على الأقل يساعد على تحسين صحتك وصحة الطفل وخفض معدل وفيات الأمهات حديثي الولادة



وزارة الصحة العيادة الصحية المتنقلة



وزارة الصحة
مديرية الشؤون الصحية لحافظة المرق

رعاية النفاس (ما بعد الولادة)

سيدتي سيقوم مقدمي الخدمات برعايتك من خلال،

- أخذ السيرة الطبية وسيرة الحمل والولادة
- إجراء الفحص السريري (فحص الرحم، شق الولادة القيصرية، والجروح إن وجد)
- قياس العلامات الحيوية (ضغط الدم، النبض والحرارة)
- قياس الوزن والطول
- تقييم علامات الخطورة

سيدتي سيقوم مقدمي الخدمات بإجابة استفساراتك وتقديم المشورة عما يلي،

- تغذية الأم
- تناول الحديد
- الرضاعة الطبيعية المطلقة لمدة ست أشهر
- العناية بالمولود ومتابعة النمو والتطور
- الصحة النفسية للمراجعة (اكتئاب ما بعد الولادة)
- علامات الخطورة للأم والطفل
- الحركة والتمارين للأم
- تقديم مشورة تنظيم الأسرة والتزويد بوسيلة تنظيم الأسرة الحديثة المتوفرة في العيادة المتنقلة



رعاية الحامل

سيدتي الحامل سيقوم مقدمي الخدمات برعايتك من خلال،

- أخذ السيرة الطبية والعائلية وتسجيلها
- إجراء الفحص السريري الشامل (فحص البطن، قياس حجم الرحم، وتقييم مدة الحمل)
- قياس العلامات الحيوية (ضغط الدم، نبض، حرارة)
- قياس الطول والوزن
- التحويل للفحوصات المخبرية (الدم، زمرة الدم، تحليل البول والسكري... الخ) حسب مرحلة الحمل
- التزويد بحمض الفوليك والحديد خلال فترة الحمل
- الكشف عن الحمل الخطر ومتابعته وإجراء التحويل اللازم
- تطعيم الحوامل بمطعم الكزاز
- الكشف عن فقر الدم ومعالجته

سيدتي الحامل سيقوم مقدمي الخدمات بإجابة استفساراتك وتقديم المشورة عما يلي،

- التغيرات المصاحبة للحمل
- التغذية الضرورية خلال الحمل
- زيادة الوزن الطبيعية
- خطورة التدخين
- الامتناع عن استخدام الأدوية دون استشارة الطبيب
- الرضاعة الطبيعية
- الخاض
- الولادة
- مضاعفات النفاس
- تنظيم الأسرة

سيدتي :

يجب أن تنقدي برنامج الزيارات للعيادة لمتابعة الحمل للوصول إلى ولادة آمنة وطفل سليم

تهدف العيادة الصحية المتنقلة التابعة لوزارة الصحة والممولة من قبل الوكالة اليابانية للتعاون الدولي إلى تقديم خدمات الصحة الإنجابية/ تنظيم الأسرة في المناطق النائية في محافظة المرق



بهذه الخدمات لكل من الأردنيين وغير الأردنيين (اللاجئين)

الخدمات المقدمة في العيادة الصحية المتنقلة،

- رعاية الحامل
- رعاية النفاس
- رعاية الطفل
- تنظيم الأسرة / وسائل تنظيم الأسرة الحديثة (الحبوب، الواقي الذكري، والحقن)
- تطعيم الأطفال والحوامل
- توفير القويات (الحديد وحمض الفوليك) لخدمات الأمومة والطفولة
- التطعيم الصحي
- تعزيز الصحة في المجتمع

المناطق المستهدفة للعيادة المتنقلة في محافظة المرق/لواء البادية الشمالية

زملة الأميرغازي (الزملة)	روضة الأميرعلي
خميراء سخيم	مخيم نعيم
تل رماح	مخيم العون
البيستانة	مخيم الديانة
صبيحة	مخيم الزملة

تعمل العيادة من يوم الأحد إلى يوم الأربعاء من الساعة ٩:٣٠ صباحاً حتى الساعة ١٢:٣٠ ظهراً لأي استفسار حول العيادة المتنقلة يرجى التواصل مع مديرية الشؤون الصحية لحافظة المرق

**Project for Improvement of Services at Village Health Centers
in Rural Host Communities of Syrian Refugees
Training on Mobile Health Clinic Manual**

Date and time: 18th Oct. 2018

Venue: training room at Mafraq comprehensive health center

The training was held on mobile health clinic manual and discussed the promotion of mobile health clinic services in the presence of WCHD, Mafraq Health Directorate and mobile clinic staff.

Outputs and Recommendations:

Mobile clinic promotion mechanism:

- Preparation of seminars on mobile clinic services with responsible coordinator of the Badia in the Mafraq Health Directorate with VHCs staffs
- Preparing a poster containing details of the mobile clinic (image, services provided and monthly schedule) to distribute the poster at all health centres in Mafraq.
- All parties agreed that the best way to promote mobile clinic services is by using volunteers.
- Suggested if it is possible to put more poster of MOH logo on the front side of for the mobile clinic car to help people recognize that the mobile clinic under MOH responsibilities.
- The expert stated that the project will make brochures about mobile clinic services and will distribute to people and the project will not use the volunteers because it is difficult to afford after the project, and it is difficult to conduct another training for emergence and first aid at the moment because it is out of plan of this project.

مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق الريفية المستضيفة للاجئين السوريين

تدريب على دليل العيادة الصحية المتنقلة

الوقت والتاريخ: 2018/10/18 8:30
المكان: غرفة التدريب – المركز الصحي الشامل / المفرق
المشاركون: * مرفق طية ورقة الحضور

تم عقد التدريب على دليل العيادة الصحية المتنقلة ومناقشة تعزيز الترويج للعيادة الصحية المتنقلة بحضور المعنيين من مديرية صحة المرأة والطفل ومديرية صحة المفرق وكادر عمل العيادة المتنقلة.

المخرجات والتوصيات :

• آلية الترويج للعيادة المتنقلة:

- إعداد ندوات حول خدمات العيادة المتنقلة مع المنسق المسؤول عن البادية في مديرية صحة المفرق مع كوادر المراكز الصحية الفرعية في المفرق.
- إعداد ملصق يحتوي على صورة العيادة المتنقلة وتفاصيل عن الخدمات التي تقدمها العيادة المتنقلة وإضافة الخطة الشهرية للمناطق التي ستزورها العيادة المتنقلة وتوزيع الملصق على المراكز الصحية في المفرق و التي يبلغ عددها عشرون مركز .
- اتفق جميع الأطراف على أن أفضل طريقة لتعزيز خدمات العيادات المتنقلة هي استخدام المتطوعين.
- إمكانية وضع شعار وزارة الصحة في الجانب الأمامي من سيارة العيادة المتنقلة لتعريف أن العيادة المتنقلة تابعة لوزارة الصحة.
- صرحت الدكتورة أوتومو بأن المشروع سيقوم بطباعة نشرة عن خدمات العيادات المتنقلة ولن يستخدم المشروع المتطوعين للترويج للعيادة لأنه يصعب تحمل تكاليفه وأدراجه بعد المشروع ، ولن يقوم المشروع بالتدريب على حالات الأسعافات الأولية والطوارئ وأدارة الأزمات لأنه خارج خطة تمديد المشروع.

Attendance List for Mobile Clinic Manual Training

No.	Name	Position
1	Mrs. Fadia Al-Jaber	Head of Supervision and Monitoring Department
2	Mrs. Amal Abu-Shaweesh	MCH Supervisor - MCH
3	Dr. Ashraf Al-Naji	Assistant Director of Services
4	Dr. Mumnter Al-Nasir	Assistant Director of Care
5	Mrs. Shareefeh Al-Hajal	Assistant Director for Nursing and Midwifery
6	Dr. Muhannad Abu Al Haijah	Head of WCHC
7	Dr.Salameh Al-Sarhan	Assistant Director of the Northern Badia
8	Dr. Amal Abdelkareem	Previous Head of WCHC
9	Mrs. Suad Shdaifat	Supervisor
10	Mrs. Hanadi Al-Shdaifat	Supervisor
11	Mrs. Majeda Takrori	Supervisor
12	Mr.Motaz Al-Rawashdeh	Senior Health Office
13	Mrs. Sawsan Al-Tamimi	Supervisor
14	Mrs. Mai Al-Qata'an	Midwife
15	Mrs. Etof Khalaf	Assistant Nurse
16	Mrs. Ahed Al-Masa'ed	Midwife
17	Mrs. Ikhlas Abu Ashour	Assistant Nurse
18	Hasan Al-Masa'ed	Driver
19	Hussein Al-Shra'a	Driver
20	Dr. Otomo Yuko	Project Expert
21	Ms.Reema Al-Attary	Local Coordinator
22	Ms.Layal Al-Salhi	Project Assistant



Project for Improvement of
Services at Village Health centres in
Rural Host Communities of Syrian
Refugees



Mobile Clinic Manual Training

18/10/2018

8:30-2:00

Training room at Mafraq health comprehensive center

Time	Content	RES.
8:30-9:00	Opening and welcoming remarks	Mafraq HD WCH/Head of supervision department JICA project
9:00-9:15	Training Objectives and PreTest	Ms. Fadia Jaber
9:15-10:00	Outline of the Mobile Health Clinic	Ms. Fadia Jaber
10:00-10:30	Daily Operation Procedures	Ms. Amal Abu Shaoesh
10:30-11:00	Break	
11:00-11:30	Management of the Mobile Health Clinic	Ms. Fadia Jaber
11:30-12:45	Discussion and conclusion to promote Mobile Health Clinic and PostTest	Ms. Fadia Jaber Ms. Amal Abu Shaoesh
12:45-1:00	Closing	Ms. Fadia Jaber
1:00-2:00	Lunch	



مشروع تحسين الخدمات في المراكز
الصحية الفرعية في المناطق الريفية
المستضيفة للاجئين السوريين



تدريب على دليل العيادة الصحية المتنقلة

18/10/2018

8:30-2:00

قاعة تدريب مركز صحي المفرق الشامل

الجهة	المحتوى	الوقت
مديرية صحة المفرق مديرية صحة المرأة والطفل/ رئيس قسم الأشراف والمتابعة جايكا	الافتتاح والترحيب بالمشاركين	9:00-8:30
السيدة فاديا الجبر	عرض أهداف التدريب والامتحان القبلي	9:15-9:00
السيدة فاديا الجبر	مخطط العيادة الصحية المتنقلة	10:00-9:15
السيدة أمل أبو شاويش	إجراءات التشغيل اليومية للعيادة المتنقلة	10:30-10:00
استراحة قهوة		11:00-10:30
السيدة فاديا الجبر	إدارة العيادة الصحية المتنقلة	11:30-11:00
السيدة فاديا الجبر السيدة أمل أبو شاويش	نقاش وتوصيات لترويج للعيادة الصحية المتنقلة والامتحان البعدي	12:45-11:30
السيدة فاديا الجبر	الختام	1:00-12:45
الغداء		2:00-1:00

تدريب على دليل العيادة الصحية المتنقلة

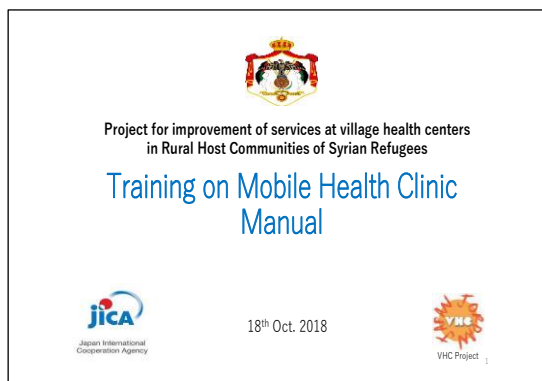
الامتحان التقييمي- (قبلي وبعدي)

2018/10/18

تاريخ الميلاد ____/____/____ الرمز		
الإجابة نعم/ لا	السؤال	الرقم
	تعمل العيادة الصحية المتنقلة تحت الإشراف الفني والأداري لمديرية صحة المفرق	1.
	توفر العيادة المتنقلة خدمات رعاية الأطفال والتطعيم	2.
	جميع الإجراءات اللوجستية والتزويد تتبع نظام وزارة الصحة	3.
	تعتبر العيادة الصحية المتنقلة كأنها قسم أمومة وطفولة في مركز صحي ولها كود تعريفي على نظام المعلومات في وزارة الصحة	4.
	لايوجد برنامج للعيادة الصحية المتنقلة	5.
	من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة المقدمة في العيادة الصحية المتنقلة اللولب	6.
	تقدم العيادة الصحية المتنقلة مجموعة من الفيتامينات والحديد للنساء الحوامل	7.
	يتعين على مديريةية الصحة المسؤولية توفير طاقم بديل مدرب للعيادة المتنقلة في حال غياب الموظفين المعنيين	8.
	تقدم خدمات العيادة الصحية المتنقلة الى الأردنيين واللاجئين السوريين	9.
	يستطيع طاقم عمل العيادة المتنقلة عمل أنشطة تثقيف صحي حسب حاجات المجتمع المحلي المستهدف بإشراف منسقة العيادة الصحية المتنقلة / مشرفة الأمومة والطفولة	10.

**Training for Mobile Clinic Manual
Pre/Post Test**

Date of Birth ____/____		
Key		
No.	Question	Answer Yes/No
1.	Mobile health clinic operates under the technical and administrative supervision of Mafrag Health Directorate	
2.	Mobile clinic provides childcare and vaccination services	
3.	All logistics procedures and supply system is under Ministry of Health	
4.	Mobile clinic is considered as a women and child department in health center and has an identification code on the information system in the Ministry of Health	
5.	There is no schedule for Mobile clinic	
6.	One of modern family planning method that provide by Mobile clinic is IUD	
7.	Mobile clinic provides some of vitamin, and Iron for pregnant women	
8.	There are two complete mobile clinic teams for in case of assigned staff being absent	
9.	Mobile clinic services are provided to Jordanians and Syrian refugees	
10.	Mobile clinic team can conduct health education activities according to the needs of the target community under the supervision of the mobile clinic coordinator / mother and child supervisor	



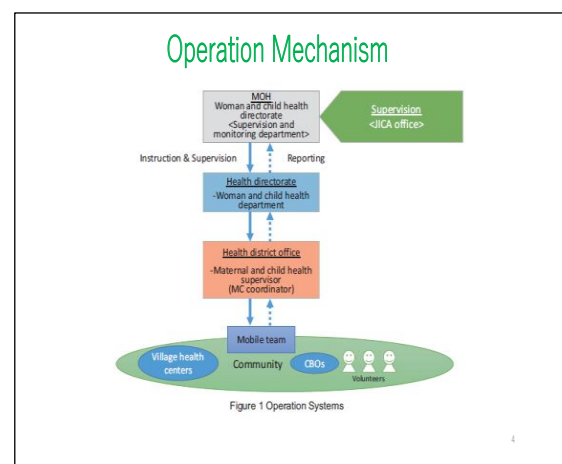
- ### Contents of Training
- Section 1: Mobile Health Clinic Outline
 - Section II: Daily Operating Procedures
 - Section III: Mobile Health Clinic Management
 - Section 4: Mobile clinic promotion activities

Section 1: Mobile Health Clinic Outline

Aim of Mobile Health Clinic

Provide reproductive health / family planning services in remote areas

Services are provided to Jordanian and Syrian refugees



- ### Services provided by the mobile clinic
- Antenatal care (ANC)
 - Postnatal care (PNC)
 - Child care (CC)
 - Family Planning (provision of Pills, condoms and injectable,
 - Vaccinations for children and Pregnant women
 - Free supplements for MCH services
 - Health education sessions
 - Health promotion activities in communities

- ### Mobile clinic staff
1. Midwife
 2. Nurse
 3. Driver

Principles of Mobile Clinic

Five Principles

- Team work
- Client-centered and respect their rights
- Being flexible
- Commitment to professional ethics
- Providing services with quality and integrity

7

Illustration of the mobile clinic

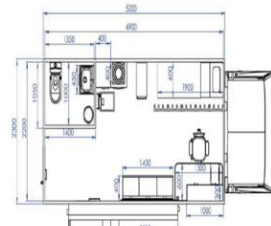


Figure: Inside the Medical Box

8

Contents of the Medical Box

In the medical box, there are the following built-in pieces of furniture:

- Examination bed
- Curtain for the examination bed
- MW's desk
- Drug shelf
- Holding tables (big and small sizes) and holding chairs

Equipment and supplies in the mobile health clinic include:

- Refrigerator for vaccines
- Thermometer
- Blood pressure and extra cuff
- Stethoscope
- Weighing scales with height scales for adults and children under 5 years old
- Fetal heart rate detector (Doppler)
- Torches for examination
- Glucose check

9

Free Essential Drugs for Maternal Health Care Services

Vitamins and Minerals

Anti-Acid

Fever Relievers

Modern Family Planning Methods

10

Daily Operation Procedures

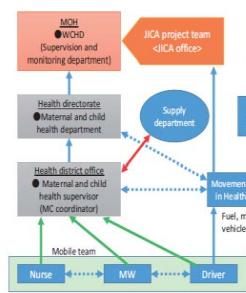


Figure 3 Daily Operational Mechanisms

11

Daily Operational Mechanism

The daily operation procedure is divided into three steps as follows;

1. Before traveling
2. On the site
3. After returning back to the Health District Office

12

Before Traveling

Table 1 Daily Operation: Preparation

Time	Tasks	Responsible persons
8:00-	- Comprehensively checking the condition of the car, including water, diesel for generator, cleanliness and car battery condition at Northern Badia hospital - Cleaning the inside of the clinic - Moving to the Northern Badia health district - Showing-up at the Northern Badia health district office	- Driver - Maid at the hospital under the MCH supervisor's responsibility
	- Preparation of necessary supplies (vaccines, drugs, contraceptives, etc.) and registration books and cards.	- A MCH supervisor, a MW
8:30	- Traveling to the appointed site	

13

On the Site

Table 2 Daily Operation: On the Site

Time	Task A <Driver, Midwife> Arrangement and coordination	Task B < Midwife, Nurse> Service provision	Task C < Midwife, Nurse> Health promotion activities
9:00	- Arrival - Contact to a focal person at the recipient site	- Arrange the reception - Prepare files and records - Ensure the availability of medical equipment	- Based on client numbers and site setting, effectiveness of health promotion can be decided-
			- Setting with CBOs, staff and volunteers
	- Ask the focal person to announce to the local community the time of arrival of the mobile clinic		
9:30	- Start service provision by healthcare provider		
12:30	- Checking that all registrations are well recorded and supplies balance are correct		- Recording the session results by form and on Mobile application
	- Traveling back to the station (the Health district office =>hospital)		

14

After Returning Back to the Health District

Table 3 Daily Operation: Wrapping-up and Preparation for the following day's operation

Time	Task A <Midwife>	Task B <Driver>
	Arrangement and coordination	Checking MC condition, maintenance of MC
13:00	- Coming back to the district office	
Wrap-up	- Checking that all registration book entries are well recorded - Checking supply and supply balance - Request to the MCH supervisor to fill up with necessary vaccines, drugs, contraceptives as needed	- Checking the vehicle's condition; - Engine, oil, tires, generator - Water tank - Sewage tank
End =14:00	- Send all data to the head of MCH dep., and MCH supervisor at district Health office	- At the end of week, discard the soil from the toilet tank and clean it.

15

Management of the Mobile Clinic Health Clinic

1. Planning
2. Reporting
3. Logistic and Reporting
4. Cost Management

16

Planning

1. Annual management plan
1. Mobile health clinic monthly plan

17

Annual management plan

Table 5 Yearly Timeframe

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
Operation	Q1			Q2			Q3			Q4		
Budgeting				Review		Planning		Finalizing				

18

Mobile health clinic monthly plan

Table 6 Timeframe of monthly management

Timing	Activities	Remarks
By 25th of the previous month	- The coordinator prepares the plan (a head of MCH department)	- Coordinating with the focal person in the recipient village and to announce the final schedule
From 1 st day	- Operation	
At the end of each week	- Submission of weekly reports	
Last Wednesday (probably every 5000 Km running)	- Coming to Amman for regular check-ups - Report to the WCH directorate in MOH and MCH department at Mafraq health directorate with submission of the monthly report	

19

- One of the most important parts to success MC operation is to have a good connection with the community

- For example:
- CBOs
- Divan
- Mosque
- School

20

Tasks of the recipient organizations

- Announcement to local community about the MC visit and providing services
- Setting up site on the day of the MC visit
- Providing electricity
- Assisting the MC team, reception

21

Reporting

- ✓ Vehicle recording part
- ✓ Health service part

22

Logistic and Reporting

All supply logistics and reporting procedures should be followed by the MOH regulations just as the VHCs are doing.

- 1) Logistic procedures followed by the MOH
Health district office, under the support of the Health Directorate, should be responsible for providing all necessary materials (contraceptives, essential drugs, vaccines, and other supplies)
- 2) Reporting followed by MOH
The following reports have to be filled in and submitted to the appropriate sections:
 - Working report of staff
 - Doctor's registration book
 - MCH Registration books (ANC, PNC, child care, FP)
 - Vaccination registration book
 - MOH Monthly report and MCH Syria report for non-Jordanians
 - Health promotion activity report

23

Mobile health clinic monthly plan form

Annex 1: Mobile Health Clinic Monthly Plan (MCMF) form

Month:

Name of the Supervisor: MCH supervisor/ North and South Health district office

Date	Site		Target Population	Estimate Health/ time	Precedent visit	Contact person	Contact person's phone number	Staff			Health Education person	
	Village	Sub-District						Site	BB	Driver		
01-01-2014												
02-01-2014												
03-01-2014												
04-01-2014												
05-01-2014												
06-01-2014												
07-01-2014												
08-01-2014												
09-01-2014												
10-01-2014												
11-01-2014												
12-01-2014												
13-01-2014												
14-01-2014												
15-01-2014												
16-01-2014												
17-01-2014												
18-01-2014												
19-01-2014												
20-01-2014												
21-01-2014												
22-01-2014												
23-01-2014												
24-01-2014												
25-01-2014												
26-01-2014												
27-01-2014												
28-01-2014												
29-01-2014												
30-01-2014												
31-01-2014												

24

Mobile health clinic daily record- vehicle recording part

Annex 2-1: Mobile Health Clinic Daily Record- Vehicle recording part

Month : _____ Year : _____

Name of the Supervisor : _____

Date	Registered Number of the Car		KM		Voltage	Sub-district	Driver's name	Remarks
	Start	Finish	Start	Finish				
1. Fri								
2. Sat								
3. Sun								
4. Mon								
5. Tue								
6. Wed								
7. Thu								
8. Fri								
9. Sat								
10. Sun								
11. Mon								
12. Tue								
13. Wed								
14. Thu								
15. Fri								
16. Sat								



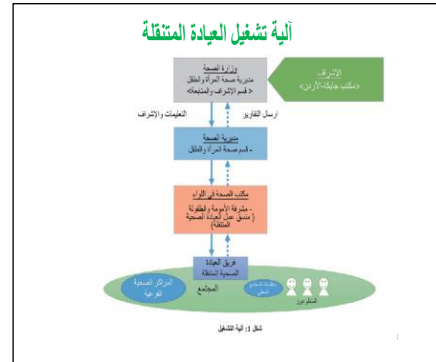
محتوى التدريب

- القسم الأول : مخطط العيادة الصحية المتنقلة
- القسم الثاني : إجراءات التشغيل اليومية
- القسم الثالث: إدارة العيادة الصحية المتنقلة
- القسم الرابع : أنشطة الترويج للعيادة المتنقلة

القسم الأول : مخطط العيادة الصحية المتنقلة

الهدف من العيادة الصحية المتنقلة

- تقديم خدمات الصحة الأيجابية / تنظيم الأسرة في المناطق النائية
- تقدم الخدمات للأردنيين واللجئين السوريين



- ### الخدمات المقدمة من قبل العيادة الصحية المتنقلة
- رعاية الحامل (ANC)
 - رعاية النفاس (PNC)
 - رعاية المولود (CH)
 - تنظيم الأسرة (تقديم الحبوب، الواقي الذكري، والحقن)
 - تطعيم الأطفال و الحوامل
 - توفير الأدوية والمقويات المجانية
 - التثقيف الصحي
 - تعزيز الصحة في المجتمع

- ### فريق عمل العيادة الصحية المتنقلة
1. قابلة قانونية
 2. ممرضة
 3. سائق

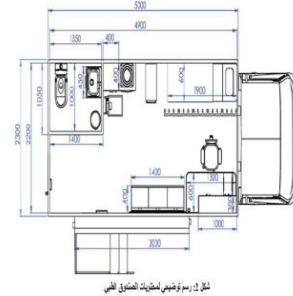
مبادئ العيادة الصحية المتنقلة

خمس مبادئ

- العمل بروح الفريق الواحد
- إعطاء الأولوية للمستفيدين واحترام حقوقهم
- المرونة في العمل
- الانضباط والالتزام بالخطوات المهنية
- تقديم الخدمات بجودة وزيارة وشفافية

7

رسم توضيحي للعيادة الصحية المتنقلة



8

محتويات الصندوق الطبي

في الصندوق الطبي، يتواجد الآتالي التالي في:

- سرير للفحص الطبي
- ستارة
- مكتب للكتابة
- رفوف الأدوية
- طاولتين قهلات الطبي (كبيرة وصغيرة) وكراسي قابلة للطي.

المعدات والغاز في العيادة الصحية المتنقلة تشمل ما يلي:

- لاجعة لحفظ المطاعيم
- ميزان حرارة
- جهاز قياس ضغط الدم
- سماعة الطبيب
- مقاييس طول ووزن تكبير والأطفال الأقل من 5 سنوات
- تونيز
- كتشاف (مصباح صوتي) للفحص
- جهاز فحص السكر

9

الأدوية المجانية لخدمات الأمومة والطفولة

«الفيتامينات والمعادن»

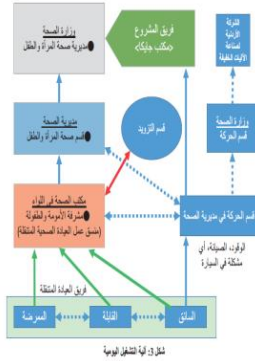
«مضادات الحموضة»

«خافضات الحرارة»

«وسائل تنظيم الأسرة الحديثة»

10

آلية التشغيل اليومية



11

آلية التشغيل اليومية

تنقسم آلية التشغيل اليومية إلى ثلاث مراحل :

1. قبل الانطلاق
2. في موقع العمل
3. الرجوع إلى نقطة الانطلاق

12

في الموقع

الوقت	مهام <القلبية> <الفرصية>	مهام <القلبية> <الفرصية>	مهام <القلبية> <الفرصية>
9:00	- الوصول <القلبية> <الفرصية>	- تقديم الخدمات <القلبية> <الفرصية>	- أنشطة تعزيز الصحة <القلبية> <الفرصية>
	- التواصل مع الشخص المعني في المنطقة <القلبية> <الفرصية>	- ترتيب مكان الاستقبال <القلبية> <الفرصية>	- استنادا إلى عدد المراجعين <القلبية> <الفرصية>
	- وصول العيادة الصحية المنتقلة إلى المجتمع <القلبية> <الفرصية>	- تحضير الملفات والسجلات <القلبية> <الفرصية>	- تقييم المكان يمكن تحديد <القلبية> <الفرصية>
	- البدء بتقديم الخدمات من قبل الفريق الطبي <القلبية> <الفرصية>	- التأكد من جاهزية المعدات الطبية <القلبية> <الفرصية>	- الإضمار مع موظفي المجتمعات وطلوعين <القلبية> <الفرصية>
9:30	- الانتهاء من تقديم الخدمات <القلبية> <الفرصية>	- البدء بتقديم الخدمات من قبل الفريق الطبي <القلبية> <الفرصية>	- البدء بتقديم الخدمات من قبل الفريق الطبي <القلبية> <الفرصية>
12:30	- التحق من تسجيل جمع المعلومات والبيانات بشكل جيد، وبيان الترتيب والتوزيع صحیح. <القلبية> <الفرصية>	- التحق من تسجيل جمع المعلومات والبيانات بشكل جيد، وبيان الترتيب والتوزيع صحیح. <القلبية> <الفرصية>	- التحق من تسجيل جمع المعلومات والبيانات بشكل جيد، وبيان الترتيب والتوزيع صحیح. <القلبية> <الفرصية>
	- الرجوع إلى عيادة الإطلاق مكتب صحة القلبية الشمالية <القلبية> <الفرصية>	- الرجوع إلى عيادة الإطلاق مكتب صحة القلبية الشمالية <القلبية> <الفرصية>	- الرجوع إلى عيادة الإطلاق مكتب صحة القلبية الشمالية <القلبية> <الفرصية>

قبل الإطلاق

جدول العمل اليومية: التحضير

الوقت	المهام	الشخص المسؤول
8:00	- فحص حالة العدة المنتقلة بما يتضمن ذلك خزان الماء، بوزل لوزل الطاقة ونظافة العدة والتأكد من حالة البطارية في مستشفى البادية الشمالية تحت مسؤولية مشرفة الأرومة والطولبة.	المراقب
	- تنظيف العدة من الداخل.	عائلة تنظيف في مستشفى البادية الشمالية تحت مسؤولية مشرفة الأرومة والطولبة.
	- التمرنك بالعدة لمكتب صحة لواء البادية الشمالية.	عائلة تنظيف في مستشفى البادية الشمالية تحت مسؤولية مشرفة الأرومة والطولبة.
	- حضور جمع الكادر لمكتب صحة لواء البادية الشمالية.	كادر العدة
	- تحضير اللوازم الضرورية (المطاعم والأدوية ووسائل منع الحمل وغيرها) والملفات والبطاقات.	مشرفة الأرومة والطولبة، العائلة القلبية
	- عائلة النظافة تحت مسؤولية مشرفات الأرومة والطولبة.	عائلة النظافة تحت مسؤولية مشرفات الأرومة والطولبة.
8:30	- الإطلاق إلى موقع عمل العدة المنتقلة	

إدارة العيادة الصحية المتنقلة

1. التخطيط
2. إرسال التقارير
3. التزويد والتقارير
4. إدارة التكاليف

الرجوع إلى مكتب صحة لواء البادية الشمالية

جدول العمل اليومية: الإقتم والتضير ليوام التالي

الوقت	مهام <القلبية> <الفرصية>	مهام <القلبية> <الفرصية>
	- التحق من ظروف العدة وصيانتها <القلبية> <الفرصية>	- التحق من ظروف العدة وصيانتها <القلبية> <الفرصية>
13:00	- الرجوع إلى غرفة الإسخف <القلبية> <الفرصية>	- الرجوع إلى غرفة الإسخف <القلبية> <الفرصية>
الانتهاء	- التحق من تسجيل جمع سجلات التسجيل بشكل جيد. <القلبية> <الفرصية>	- التحق من تسجيل جمع سجلات التسجيل بشكل جيد. <القلبية> <الفرصية>
	- بوزانية اللوازم والتزويد. <القلبية> <الفرصية>	- بوزانية اللوازم والتزويد. <القلبية> <الفرصية>
	- الطب من مشرف صحة الأم والطفل تعبة المطاعم <القلبية> <الفرصية>	- الطب من مشرف صحة الأم والطفل تعبة المطاعم <القلبية> <الفرصية>
	- للإمامة والأدوية، ووسائل منع الحمل بالأم الأمر <القلبية> <الفرصية>	- للإمامة والأدوية، ووسائل منع الحمل بالأم الأمر <القلبية> <الفرصية>
	- في نهاية الأسبوع، تنظيف خزان الفضلات <القلبية> <الفرصية>	- في نهاية الأسبوع، تنظيف خزان الفضلات <القلبية> <الفرصية>
14:00	- إرسال التقرير إلى رئيس قسم صحة المرأة والطفل، ومشرفة الأرومة والطولبة (بمسئلة العدة الصحية المنتقلة) <القلبية> <الفرصية>	- إرسال التقرير إلى رئيس قسم صحة المرأة والطفل، ومشرفة الأرومة والطولبة (بمسئلة العدة الصحية المنتقلة) <القلبية> <الفرصية>

التخطيط

- 1- خطة الإدارة السنوية
- 2- الخطة الشهرية لعمل العيادة المتنقلة

خطة الإدارة السنوية

جدول: الإطار الزمني السنوي

الوقت	كانون الثاني	شباط	آذار	نيسان	ايار	حزيران	تموز	أب	ايلول	تشرين الأول	تشرين الثاني	كانون الأول
التخطيط												
الميزانية												
مراجعة												
التخطيط												
النهاية												

الخطة الشهرية لعمل العيادة المتنقلة

الوقت	الأنشطة	ملاحظات
بحلول 25 من الشهر السابق	- تحضير خطة الشهرية من قبل مسبق العيادة الصحية المتنقلة (تغير اسم صفة المرأة والموظف)	- التنسيق للنصر المحلي في القرية المتوقعة والإعلان عن موعد الزيارة
من يوم الأول	- البدء بالعمل	
بمبداً كل أسبوع	- تقديم تقارير الأسبوعية	
أخر ابعادي الشهر	- تقديم تقرير الشهرية (تقريباً كل 500 كم)	- تقديم تقرير اسبوعية صفة المرأة والموظف وتفريق الشروع وتقييم التقرير الشهرية

20

• أهم أجزاء نجاح عمل العيادة المتنقلة هو الربط مع الأشخاص / المنظمات لديهم تواصل و قنوات ربط جيدة مع المجتمع

* مثال :

- منظمات المجتمع المحلي
- ديوان
- مدارس
- مساجد

21

مهام المؤسسة أو الجهة المستقبلية للعيادة الصحية المتنقلة

1. الإعلان للمجتمع المحلي عن موعد زيارة العيادة المتنقلة وتقديم الخدمات
2. تحديد موقع العيادة المتنقلة في يوم زيارة العيادة المتنقلة
3. إمداد العيادة بالكهرباء
4. مساعدة فريق عمل العيادة المتنقلة، الاستقبال، أنشطة تعزيز الصحة

22

إرسال التقارير

✓ نموذج السيارة

✓ نموذج الطبي للعيادة الصحية المتنقلة

23

التزويد والتقارير

- جميع الإجراءات الرئيسية والتزويد وإرسال التقارير يجب أن تتبع نظام وتعليمات وزارة الصحة، تماماً كما ينطبق على المراكز الصحية القرية.
- (1) نظام التزويد المنع بوزارة الصحة متبوية الصحة، قسم صحة المرأة والطفل مسؤول عن تزويد جميع المواد (وسائل تنظيم الأسرة، الأدوية الأساسية، المطاعيم وغيرها).
- (2) نظام إرسال التقارير المنع في وزارة الصحة
- أنواع التقارير
- ✓ سجل النول الرسمي
 - ✓ السجل اليومي للطبيب
 - ✓ السجلات اليومية لخدمات صحة الأمومة والطفولة (رعاية الحامل، رعاية النفس، رعاية الطفل وتنظيم الأسرة)
 - ✓ التقرير الشهري عن أعمال خدمات الأمومة والطفولة و التقرير الإحصائي الشهري التجميعي لخدمات الأمومة والطفولة المقدمه لغير الأردنيين
 - ✓ تقرير أنشطة تعزيز الصحة

24

نموذج الخطة الشهرية لعمل العيادة الصحية المتنقلة

خطة العمل الشهرية للعيادة المتنقلة

الهدف: خدمة السيدات بقرية كبرى من قبل العيادة المتنقلة

المرحلة: ...

الوقت	الأنشطة	ملاحظات
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

نموذج السجل اليومي للعيادة الصحية المتنقلة

مجلد 1-2 : نموذج السجل اليومي للعيادة الصحية المتنقلة - نموذج السفر

المنطقة:

شهر:

اسم المسؤول:

المرحلة	اسم المسافر	الفرقة	الغذاء	المنطقة (ق)		الوقت	اليوم
				المنطقة	الفرقة		
							1. الصحة
							2. البنية
							3. الأجر
							4. الأجر
							5. الأجر
							6. الأجر
							7. الأجر
							8. الأجر
							9. الأجر
							10. الأجر
							11. الأجر
							12. الأجر
							13. الأجر
							14. الأجر
							15. الأجر
							16. الأجر
							17. الأجر
							18. الأجر

Project for improvement of services at village health centers in rural host community of Syrian refugees

Discussion workshop for promoting and strengthening sustainability of the MC teams.

Minutes of meeting

Date & time Sep 12, 2018 – 9:15
Venue Training room - Mafraq Comprehensive Health Center
Participants * see the attached attendance sheet

A workshop was held to promote and strengthen the sustainability of the mobile clinic team in the presence of the Women and Children Health Directorate, Mafraq Health Directorate and the staff of the mobile clinic

- Dr. Munther talked about the challenges North Badia is facing such as its large area and the large number of Syrian refugees in the area. Dr. Munther declared that there are a large number of Syrian refugees who need medical services and those dangerous diseases (e.g leishmania), are spreading between Syrian refugees, especially between children. He also declared the importance of the reproductive health service the MC is providing.
- Mrs. Fadia, Supervision and Monitoring department, mentioned that the reason for the discussion workshop is to discuss the results of the on-site inspection of the mobile clinic carried by the expert and to discuss the challenges and problems facing MC team.
- The expert presented the the main results of the on-site inspection of the mobile health clinic as she mentioned the problems the MC team is facing during operation and the necessary training topics for the MC team to improve services. And she mentioned the focus points that should be considered in establishing a sustainable operation for the MC. She also presented the SWOT analysis of the MC taking all factor the affect the operation of the MC into consideration.
- Mrs. Sawsan Al Tamimi said that a copy of the mobile clinic operation manual is now available in the mobile clinic.
- When the expert mentioned the lack of records for pregnant being vaccinated against tetanus problem, Mrs. Mai Qata'an said that there's lack of records for two reasons: 1) most of pregnant who visit the MC have been vaccinated. 2) Some of the pregnant refuse to get tetanus vaccination. Mrs. Suad agreed with the expert that proper announcement should be done to inform local communities that vaccination against tetanus services is being provided by the MC.
- Emphasizing on the importance of performing duties according to the responsibilities of all mobile clinic staff and teamwork.
- In conclusion, the sustainability of mobile health clinic services was emphasized.
- Based on the suggestions of groups mentioned below, the following recommendations were drawn up and discussed with the Women and Children Health Directorate:
 - ✓ Continuous activation training for mobile clinic staff.
 - ✓ Further training for mobile clinic staff.
 - ✓ Keep activating the community health committees by health promotion coordinators in the health directorates.
 - ✓ Continue providing health education according to the needs of the community.
 - ✓ Make awareness leaflet on mobile health clinic services.

Team	Skills	Efficiency	Announcement	Promoting the support system of the MC
Team 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Continuous training for the MC team: communication skills and how to make a monthly plan for the MC visits to fit meet the needs of local communities and targeted people. 2. Invest in the strength points and sustain it (provide health services in collaboration with secondary health canters). 3. Follow-ups with health promotion committees. 4. Seize opportunities to provide as much services as possible. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determine a budget for the MC if possible. 2. Request new funding for funding agencies or organizations. 3. Request funding for local funding agencies. 4. Continuous evaluation, monitoring for monthly plans for site visits. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conduct health promotion activities the meet the needs of the targeted people. 2. Collaboration with other organizations that would help to announce the services provide by the MC. 3. The continuity of education and awareness activities. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supportive supervision. 2. Following-up the challenges the MC team faces solve these challenges if possible and stand by the team. 3. Vaccinate MC team members against contagious diseases and vaccination process for the MC team against hepatitis will start immediately after the workshop. 4. Allow a day-off for the MC team. 5. Risk incentives and additional incentives were requested for the MC team. 6. The unavailability of drinking water. 7. Using the bathroom: the team doesn't use the bathroom because the location of it is not suitable and there's no lock).
Team 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Refreshing training every 3 months: how to control contagious diseases, how to deal with emergency cases (even the cases that could happen to team itself). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determine a separate budget for the MC (fuel + Maintenance) Dr. Muhannad argued that the mobile clinic is still in a very good conditions and it needs maintenance repeatedly to avoid situation where the mobile clinic is broken down during an operation in the dangerous sites in the future. 2. Determine a daily budget for the MC (drinking water + meals) 3. Provide incentives and risk incentives. 4. Collaboration with other organizations. Dr. Muhannad suggested the Mc could park next to other organization MC in order to provide more services. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Increase announcement about the services provided by the MC (e.g. Tetanus Vaccination). 2. Increase the awareness of the services and their importance. 3. Distribute illustrative brochures about mobile clinic operation and the service provided in schools, mosques and charity organizations. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collaboration and coordination with security agencies and civil defense (to ensure the safety of the MC team by knowing their operation sites every day, making sure that the MC is back on time and checking the MC status in case of serious delay). 2. Determine weather conditions that are dangerous for the MC to operate in. Dr. Muhannad said that sand storm conditions, the MC team finds it hard to operate and no one comes to the clinic in these conditions. Also, in heavy rain conditions which sometimes causes flooding putting the MC team in danger? Why it is not efficient to operate in these conditions: 1) takes a lot of time to reach the site. 2) Very short operation hours. 3) No clients visit the MC during these dangerous conditions. 4) High risk on the MC team.

مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق المستضيفة للاجئين السوريين

ورشة عمل حوارية لتعزيز وتقوية استدامة فريق العيادة المتنقلة

محضر الاجتماع

الوقت والتاريخ: 2018/9/12 9:15

المكان: غرفة التدريب – المركز الصحي الشامل / المفرق

المشاركون: * مرفق طية ورقة الحضور

- تم عقد ورشة عمل حوارية لتعزيز وتقوية استدامة فريق العيادة المتنقلة بحضور المعنيين من مديرية صحة المرأة والطفل ومديرية صحة المفرق وكادر العيادة الصحية المتنقلة.
- تحدث الدكتور منذر أبو الهيجا، المساعد الإداري في مديرية صحة المفرق عن التحديات التي تواجهها البادية الشمالية مثل مساحتها الكبيرة وعدد اللاجئين السوريين الكبير في المنطقة، وصرح الدكتور منذر عن وجود عدد كبير من اللاجئين السوريين الذين يحتاجون إلى خدمات طبية وأن الأمراض الخطيرة (مثل الليشمانيا) منتشرة وخاصة بين الأطفال ، وعن أهمية خدمات الصحة الإنجابية التي توفرها العيادة المتنقلة.
- ذكرت السيدة فاديا الجبر، رئيس قسم الأشراف والمتابعة أن هدف الورشة هو مناقشة النتائج الرئيسية للجولة الاستطلاعية لموقع العيادة الصحية المتنقلة والتي قامت بها الدكتورة أوتومو، ولمناقشة التحديات التي تواجهها العيادة المتنقلة.
- قدمت الدكتورة أوتومو، الخبيرة اليابانية النتائج الرئيسية للجولة الاستطلاعية لموقع العيادة الصحية المتنقلة. حيث ذكرت المشكلات التي يواجهها فريق العيادة الصحية المتنقلة أثناء العمل و موضوعات التدريب الضرورية لفريق العيادة الصحية المتنقلة، ونقاط التركيز التي ينبغي النظر فيها لاستمرارية استدامة تشغيل العيادة المتنقلة. كما قدمت تحليل نقاط القوة والضعف للعيادة المتنقلة اخذة بعين الاعتبار العوامل المؤثرة على تشغيل العيادة سواء كانت عوامل مؤثرة داخلية أو خارجية.
- أشارت السيدة سوسن التميمي ، المنسق المسؤول عن العيادة المتنقلة أن نسخة من دليل تشغيل العيادة المتنقلة متوفرة الآن في العيادة المتنقلة.
- عندما أشارت الدكتورة أوتومو إلى مشكلة انخفاض أعداد الحوامل اللواتي تم تطعيمهن ضد الكزاز في السجلات ومن ثم وضحت السيدة مي قطعان، قابلة العيادة المتنقلة إن نقص الأعداد هو لسببين وهما أن معظم الحوامل اللواتي يراجعن العيادة الصحية المتنقلة قد استكملنا جرعات التطعيم في المراكز الصحية و بعض الحوامل يرفضن الحصول على التطعيم لعدم وعيهم الكافي بأهمية المطعوم. ثم اتفقت السيدة سعاد مع الدكتورة أوتومو على أنه ينبغي رفع الوعي حول أهمية خدمة التطعيم ضد الكزاز في العيادة المتنقلة للمجتمعات المحلية.
- تم التركيز على أهمية القيام بالواجبات حسب المهام الوظيفية لكل كادر العيادة المتنقلة والعمل بروح الفريق.
- وفي الختام تم التأكيد على استدامة خدمات العيادة الصحية المتنقلة .
- بناء على مقترحات المجموعات الحوارية المذكوره أدناه تم استخلاص التوصيات التالية ومناقشتها مع مديرية صحة المرأة والطفل:
 - التدريب التنشيطي المستمر لكوادر العيادة الصحية المتنقلة.
 - تدريب كوادر العيادة الصحية المتنقلة حول مواضيع إدارة الأزمات والطوارئ والأسعافات الأولية.
 - تفعيل متابعة لجان صحة المجتمع من قبل معززي الصحة في مديريات الصحة.
 - استمرارية تقديم التثقيف الصحي حسب احتياجات المجتمع المحلي.
 - عمل نشرة توعوية حول خدمات العيادة الصحية المتنقلة .

* مرفق مقترحات المجموعات الحوارية كما هي للحفاظ على استمرارية استدامة تشغيل العيادة المتنقلة.

✓ مجموعات حوارية

انقسم المشاركون إلى مجموعتين لمناقشة نقاط التركيز للحفاظ على استمرارية استدامة تشغيل العيادة المتنقلة، التحديات التي يواجهها الفريق واحتياجاتهم.

الفريق	المهارات	الكفاءة	الإعلان	الدعم
الفريق 1	<p>1. التدريب المستمر لفريق العيادة المتنقلة: مهارات الاتصال وكيفية عمل خطط شهرية تتناسب مع احتياجات المجتمع والفئة المستهدفة.</p> <p>2. استثمار نقاط القوة والعمل على استدامتها (تقديم الخدمات التعاونية مع المراكز الصحية الأولية والشاملة).</p> <p>3. متابعة لجان التوعية الإعلامية.</p> <p>4. اغتنام الفرص لتغطية أكبر عدد من الخدمات.</p>	<p>1. تخصيص ميزانية للعيادة المتنقلة إذا أمكن.</p> <p>2. طلب تمويل من جهات جديدة أو جهات مانحة أو منظمات.</p> <p>3. طلب تمويل من جهة مانحة من المجتمع المحلي.</p> <p>4. متابعة مستمرة تقييمية ومراجعة الجداول الشهرية لخطط الزيارات.</p>	<p>1. عمل خطط توعية مناسبة للفئة المستهدفة تتناسب مع بيئتها.</p> <p>2. التشبيك مع المنظمات الأخرى للدعاية والإعلان عن خدمات العيادة.</p> <p>3. الاستمرارية في التثقيف والتوعية حسب الاحتياجات.</p>	<p>1. الاشراف الداعم.</p> <p>2. متابعة الصعوبات والتحديات التي تواجه العيادة المتنقلة وحلها ان أمكن والوقوف بجانبهم.</p> <p>3. تطعيم الفريق ضد الأمراض المعدية وسينم مباشرة متابعة تطعيم الفريق بمطعموم التهاب الكبد الوبائي.</p> <p>4. إعطاء الكادر يوم عطلة</p> <p>5. إعطاء الكادر بدل خطورة وحوافز مالية.</p> <p>6. عدم توافر مياه للشرب.</p> <p>7. صعوبة استخدام الحمام.</p>
الفريق 2	<p>1. تدريب تشيطي كل 3 أشهر: كيفية السيطرة على الأمراض المعدية، وكيفية التعامل مع حالة الطوارئ (حتى الحالات التي يمكن أن تحدث مع الفريق نفسه).</p>	<p>1. تحديد ميزانية منفصلة للعيادة المتنقلة (صيانة +بنزين).</p> <p>تم توضيح أن العيادة المتنقلة لا تزال في حالة جيدة لأنها ما زالت جديدة وبأنها تحتاج إلى صيانة متكررة لتفادي تعطل العيادة المتنقلة أثناء عملها في مواقع خطيرة في المستقبل.</p> <p>2. تحديد ميزانية يومية للعيادة المتنقلة (مياه الشرب + وجبات).</p> <p>3. تخصيص بدل مالي وبدل خطورة.</p> <p>4. التعامل مع المنظمات الأخرى.</p> <p>مثلا اصطفاف العيادة المتنقلة بجانب عيادة متنقلة أخرى لمنظمة لديها طبيب ضمن كادرها.</p>	<p>1. زيادة نشاطات الإعلان عن الخدمات المقدمة (تطعيم الكزاز).</p> <p>2. زيادة الوعي عن الخدمات وزيادة الوعي عن أهميتها.</p> <p>3. عمل بروشورات توضح عمل العيادة والخدمات المقدمة وتوزيعها على المدارس والمساجد والجمعيات الخيرية.</p> <p>4. الحمام: موقعه حرج ويحتاج قفل باب.</p>	<p>1. التعاون والتنسيق مع الجهات الأمنية والدفاع المدني (تزويدهم ببرنامج عمل العيادة في المناطق).</p> <p>2. تحديد الظروف التي تتوقف فيها العيادة عن العمل (حالة جوية سيئة)</p>



Women and Child Health Directorate

Discussion workshop for promoting and strengthening sustainability of the mobile clinic teams.

I . DATE AND PLACE

12th September, 2018 Mafrag Comprehensive Health Center
Training Room

II . OBJETIVES

- (1) Increased understanding of status of the mobile clinic teams.
- (2) Strengthen the support system for the mobile clinic teams.



III. PROGRAMME

TIME	CONTENTS	RESPONSIBLE
9:00-9:30	<ul style="list-style-type: none">• Opening address• Introduction of the participants	
9:30-10:00	<ul style="list-style-type: none">• Concept of the workshop	VHC Project / MOH
10:00-11:00	<ul style="list-style-type: none">• The main results of the on-site inspection of the mobile health clinic	VHC Project / MOH
11:00-11:30	Coffee break	
11:30-12:00	<ul style="list-style-type: none">• How can we promote sustainability of the mobile clinic?	VHC Project / MOH
12:00-13:30	<ul style="list-style-type: none">• Discussion	MOH
13:30	<ul style="list-style-type: none">• Closing the workshop	
	Lunch	



مديرية صحة المرأة والطفل

ورشة عمل لمناقشة تعزيز استدامة فرق العيادات المتنقلة.

I . التاريخ والمكان:

12 أيلول، 2018 غرفة تدريب مركز المفرق الصحي الشامل.

II . الأهداف:

- (1) زيادة فهم حالة فرق العيادات المتنقلة.
- (2) تعزيز نظام الدعم لفرق العيادات المتنقلة.



Japan International
Cooperation Agency



III . برنامج

الجهة	المحتوى	الوقت
	<ul style="list-style-type: none"> • عنوان الافتتاح • تقديم المشاركين 	9:00-9:30
VHC Project / وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> • مفهوم ورشة العمل 	9:30-10:00
VHC Project / وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> • النتائج الرئيسية للتفتيش الموقعي للعيادة الصحية المتنقلة 	10:00-11:00
	استراحة قهوة	11:00-11:30
VHC Project / وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> • كيف يمكننا تعزيز استدامة العيادة المتنقلة؟ 	11:30-12:00
وزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> • حوار 	12:00-13:30
	<ul style="list-style-type: none"> • الخاتمة 	13:30
	Lunch	

Workshop Attendance List

No.	Name	Position
1	Mrs. Fadia Al-Jaber	Head of Supervision and Monitoring Department
2	Mrs. Amal Abu-Shaweesh	MCH Supervisor - MCH
3	Dr. Mumnter Al-Nasir	Assistant Director of Care
4	Mrs. Shareefeh Al-Hajal	Assistant Director for Nursing and Midwifery
5	Dr. Muhannad Abu Al Hajjah	Head of WCHC
6	Dr. Mohammed Al-Khaldi	Director Assistant for Administration
7	Dr. Amal Abdelkareem	Previous Head of WCHC
8	Mrs. Suad Shdaifat	Supervisor
9	Mrs. Hanadi Al-Shdaifat	Supervisor
10	Mrs. Majeda Takrori	Supervisor
11	Mr. Jamal Al-Rawajfeh	Supervisor
12	Eng. Rima Al-Jeham	Health Promotion Coordinator
13	Ms. Maram Walied	Health Promotion Coordinator
14	Mrs. Sawsan Al-Tamimi	Supervisor
15	Mrs. Mai Al-Qata'an	Midwife
16	Mrs. Etaf Khalaf	Assistant Nurse
17	Mrs. Ahed Al-Masa'ed	Midwife
18	Mrs. Ikhlas Abu Ashour	Assistant Nurse
19	Hasan Al-Masa'ed	Driver
20	Hussein Al-Shra'a	Driver
21	Mrs. Terui Kanako	Project Formulation Officer
22	Ms. Rahaf Sawafta	Project Assistant
23	Dr. Otomo Yuko	Project Expert
24	Eng. Mays Hakouz	Project Assistant



Project for Improvement of Services at Village Health Centers in Rural Host Communities of Syrian Refugees

Discussion workshop for promoting and strengthening sustainability of the mobile clinic teams



12th September, 2018



VHC Project

Why VHC Project has been extended?

- The result of the Project was highly satisfactory because it helped increase the number of beneficiaries of reproductive health, family planning, and primary health care services at all village health centers in its sites.
- Meanwhile, the Project period was extended until middle of December 2018 to secure enough time to establish sustainable operation of the mobile clinic, which JICA donated to the Project, and increase the number of beneficiaries among Syrian refugees.

Aim of the extended VHC Project

The aim of the extended VHC project is

- ✓ To provide support that enables the C/Ps to make the mobile clinic's operation stable.
- ✓ And further increase beneficiaries of reproductive health, family planning, and primary health care services with sufficient quality and quantity.

Main objectives of the workshop

Main objectives of this workshop is to promote and strengthen sustainability of the mobile clinic.

The specific objectives of this workshop are to:

(1) Increased understanding of status of the mobile clinic teams.

The specific objectives of this workshop are to:

(2) Strengthen the support system for the mobile clinic teams.

Contents of this workshop

1. Concept of the workshop
2. Main results of the on-site inspection of the mobile health clinic.
3. How can we promote sustainability of the mobile health clinic ?
4. Discussion.
5. Conclusion.

7



On-site inspection

First time: 7 August 2018
Zomlt Prince Ghazi
Second time: 15 August 2018
Naeem Camp

9

- **Operating days/hours of the mobile clinic**

From Sunday to Wednesday 9:00 – 13:00

- **Parking location of the mobile clinic after duty**

North Badia Hospital parking

- **Mobile clinic operation schedule**

The sites to visit are scheduled each month in coordination with Mafraq Health Directorate.

- **Condition of mobile clinic**

The mobile clinic is in a good condition.

10

- **Mobile clinic services**

- Reproductive health (prenatal and postnatal)
- Family planning (FP)
- Counselling
- Vaccines for pregnant women and children
- Child care
- Supplements (folic acid, ferrous)
- Health promotion (once or twice a month)

- **FP methods provided in mobile clinic**

- Pills
- Injections (Depo provera)
- Condoms
- * IUD is not provided.
- * Implanon is not provided.

11

Advertising for mobile clinic operations

- Mobile clinic team has good communication with certain communities. The team sends WhatsApp messages to announce the mobile clinic visit, two days ahead.
- Mobile clinic staff contacts the person in charge of each site in order to arrange and announce the mobile clinic visit.
- When choosing a new site to start visiting, a team from Mafraq Health Directorate who are in charge, scans the new site to determine the contact person, places to use for mobile clinic advertisement (schools, universities, mosques, secondary health centre and charity organizations) and mobile clinic parking location to operate from.
- When visiting a site next to a secondary health centre, mobile clinic team informs the nurse who works in the center with date of the visit, to announce it to the local community.

12

**Beneficiaries during on-site inspection from 9:40 to 12:00
on 7th August at Zomit Prince Ghaz**

3 cases of mothers and children: vaccination and child development services.

1 case of mother and child: the child was diagnosed with virus infection and been referred to a primary health center.

13

**Beneficiaries during on-site inspection from 9:00 to 12:00
on 15th August at Naeem camp**

5 mothers and children: vaccination and child development services – Syrian refugees

1 mother and child: child development – Syrian refugees

1 mother: family planning – Jordanian married to Syrian refugee

14

Water availability

- Cleaning water: available. The project exchanged the old rusty tank with a new stainless-steel tank during the previous project. The tank is still in good condition.
- Drinking water: not available. The mobile clinic is equipped with water cooler but the water keeps spilling during the mobile clinic movement creating a mess, that's why the team has stopped using it and they are not provided drinking water.
- Toilet is never used.
- Antiseptic solution is used to clean hands.
- Wet tissues are used to wash hands.

15

Referral

- Formal referral cases require doctor signature and there are no doctors in their staff.

If the mobile clinic receives any serious cases or in case of unavailability services, they advise the patient to go to the nearest hospital.

16

**The dangerous circumstance of
refugee camps on mobile clinic staff**



- Infectious diseases
- Dangerous road
- Sand storms
- Stray dogs' attacks



17

**The reason for low number of
beneficiaries in some sites**

- ✓ Most refugees ask treatment, doctors and medicine.
- ✓ There's a health centre that's very close to the area.
- ✓ The culture and the religious beliefs of some Syrian refugees and local Jordanians don't allow them to consider Family Planning.

18

Problems facing mobile clinic staff attracting Syrian refugees

- No doctor
- No medicine
- Some of the have cultural and religious beliefs against Family Planning
- Syrian refugees move a lot in Badia

19



Mobile Health Clinic Manual was Issued and distributed to the people concerned in March 2018

But there is a problem

- Some mobile clinic staff do not have this manual !

20

Necessary training to improve services

The staff of the mobile clinic recommended training topics to achieve better performance. For example:

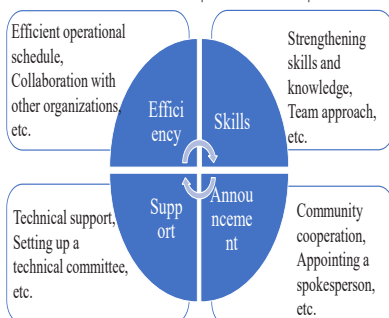
- How to deal with accident (e.g. car accidents).
- How to deal with infectious disease cases.
- How to deal with emergency cases.
- Communication skills to be able to communicate with local communities and Syrian refugees in a better way.

21



22

There are various focus points. For example.....



23

Skills

Periodic meeting with the mobile clinic staff is needed to strengthening skills and knowledge.

For example:

- Refresher training or workshop, supportive supervision and monitoring.

(Supportive supervision is helping to make things work, rather than just checking to see, what is wrong)

24

Efficiency

- Take necessary budgetary measures for the coming year.
- Efficient operational schedule on based thorough research.

To expand new service provision sites, the following criteria can be taken into consideration.

- Total population
- Total number of women of reproductive age, children less than 5 years, Syrian refugees
- No health facilities serving the area, especially reproductive health service.

25

Announcemnet

- Community cooperation is indispensable to publicize effectively .
- Especially, the publicity of the vaccination against tetanus for pregnant women is needed more strongly.

26

Support system

The mobile clinic team need a good support system because of their tough environment.

- Infectious diseases
- Dangerous road
- Sand storms
- Stray dogs' attacks
- Worried about emergency cases

27

Analysis on the on-site inspection

28

Strengths (internal positive factor)

- Reproductive Health services and vaccination.
- Targets Jordanians and Syrian refugees.
- Collaborations with secondary health centres to provide comprehensive medical services for the beneficiaries.
- Free of charge health services for Jordanians and Syrian refugees.
- The MC team has had the necessary training that qualified them to operate the MC professionally.
- Mobile clinic manual has been drafted, printed and distributed to concerned parties in order to guide the mobile clinic team through the operation process.

29

Weaknesses (internal negative factor)

- Weak referral systems for dangerous case
- Absence of Mobile Health Clinic manual for MC team.
- The mobile clinic team is not qualified to handle emergency cases.
- Lack of publicity (e.g. vaccination for pregnant against tetanus)
- Not enough coordination between MC and other organizations.
- Low number of beneficiaries (specially Syrian refugees in specific sites)
- Lack of regular refresher trainings for the MC team.
- More services could be included that are easily provided by a nurse (e.g. blood sugar test, breast cancer examination).

30

Opportunities (external positive factor)

- Wide coverage of Reproductive Health Services.
- Collaborations with other organizations for better services.
- Target sites with high density of Syrian refugees.
- Support from local communities to establish efficient communication between MC and local people.
- New funding programs for effective trainings for the MC team.

31

Threats (external negative factor)

- Lack of Budget
- Political and social environment
- Instability of the political situation of the neighbouring countries

32

Problem

Farm of Favez Jaber camp :

We got information that there are several women in the reproductive age who hasn't been vaccinated against Tetanus

Zomleh camp 2 :

Syrian refugee who lives in Zomlet Prince Ghazi camp 2, stopped by JICA's mobile clinic and told them that there's around 15 children in his camp who need vaccination and asked if JICA mobile clinic could visit his camp to provide necessary vaccination for children.



33

- There are many women in the reproductive age who haven't been vaccinated against Tetanus.
- But our mobile clinic have very few cases of vaccination against tetanus for pregnant women.
- Do you have any thoughts about what the cause might be ?



One of the answers might be a lack of publicity.

34

• How to deal with emergency cases ?

- In an emergency, the mobile health clinic staff need to urgent call from a remote rural area.
- Does the mobile services coverage cover all operation sites of the mobile clinic that allows them to make urgent phone calls?
- Can you provide good advice when the mobile clinic team ask you for advice in case of emergency ?
- Setting up a technical committee, and discuss periodically about a problem awaiting solution is an option to support.

35

Discussion

How can we promote sustainability of the mobile clinic after the project ?

1. Skills: How can we promote the strengthening skills and knowledge for the mobile clinic team ?
2. Efficiency: How can we promote efficiency ?
(e.g. budget, operational schedule, and collaboration with other organizations)
3. Publicity: How can we promote advertising about our mobile clinic?
(e.g. vaccination of pregnant women, Syrian refugees)
4. Support: How can we promote the support system for our mobile clinic team ?
(e.g. emergency case, dangerous circumstance)

36

1. Skills:

How can we promote the strengthening skills and knowledge for the mobile clinic team ?

37

2. Efficiency:

How can we promote efficiency ?

(e.g. budget, operational schedule, and collaboration with other organizations)

38

3. Publicity:

How can we promote advertising about our mobile clinic?

(e.g. vaccination of pregnant women, Syrian refugees)

39

4. Support:

How can we promote the support system for our mobile clinic team ?

(e.g. emergency case, dangerous circumstance)

40

Conclusion

We should think about how we can apply these ideas.

Let's make these happen !

We hope that these ideas could be accomplished successfully by mobile health clinic team and mobile health clinic support team.

41

Thank you for your kind participation today.

42


 مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق الريفية المستضيفين
 للاجئين السوريين

**ورشة عمل لمناقشة عمل العيادة الصحية
 المتنقلة**




2018 - 12 أيلول

لماذا تم تمديد مشروع VHC؟

- كانت نتيجة المشروع مرضية للغاية لأنه ساعد على زيادة عدد المستفيدين من خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وخدمات الرعاية الصحية الأولية في جميع المراكز الصحية بالقرى.
- تم تمديد فترة المشروع حتى منتصف كانون الأول 2018 لتأمين الوقت الكافي لتمكين استدامة عمل العيادة الصحية المتنقلة، والتي تبرزت بها جاكما للمشروع، وزيادة عدد المستفيدين من اللاجئين السوريين.

الهدف من مشروع VHC الممتد

- توفير الدعم الذي يمكن الشركاء من تشغيل العيادة المتنقلة بشكل ثابت.
- زيادة أعداد المستفيدين من خدمات الصحة الإنجابية، تنظيم الأسرة وخدمات الرعاية الصحية الأولية بنوعية وكمية كافية.

الأهداف العامة من ورشة العمل

الغرض من ورشة العمل، تعزيز وتقوية استدامة العيادة المتنقلة.

الأهداف المحددة لورشة العمل:

1. التعرف بألية عمل العيادة المتنقلة.

الأهداف المحددة لورشة العمل:

2. تعزيز نظام الدعم لفرق العيادات المتنقلة.

محتويات ورشة العمل

1. جدول اليوم وطبيعة ورشة العمل.
2. النتائج الرئيسية للجولة الاستطلاعية لموقع العيادة الصحية المتنقلة.
3. كيف يمكننا تعزيز استدامة العيادة الصحية المتنقلة؟
4. حوار.
5. الخاتمة.



النتائج الرئيسية للجولة الاستطلاعية لموقع العيادة الصحية المتنقلة

الجولة الاستطلاعية لموقع العيادة الصحية المتنقلة

الجولة الأولى: 7 اب 2018
زملة الأمير غازي
الجولة الثانية: 15 اب 2018
مخيم نعيم

• أيام / ساعات تشغيل العيادة المتنقلة:
من الأحد إلى الأربعاء من الساعة 9:00 حتى 13:00

• موقع اصطاف العيادة المتنقلة بعد العمل:
موقع مستشفى البادية الشمالية

• جدول عمل العيادة المتنقلة:
يتم تنسيق الموقع التي ستزور شهريا بالترتيب مع مديرية صحة الحرق

• حالة العيادة المتنقلة:
العيادة المتنقلة في حالة جيدة

آلية عمل العيادة المتنقلة

• يقوم فريق بإرسال رسائل whatsapp الى سكان بعض المناطق قبل يومين من موعد الزيارة

• يتواصل فريق العيادة المتنقلة بالشخص المسؤول عن كل موقع من أجل ترتيب وإعلان زيارة العيادة المتنقلة

• عند اختيار موقع جديد فانه يزوره ويقيم فريق من مديرية صحة الحرق دراسة الموقع الجديد لتحديد الشخص الذي يمكن الاتصال به لتقديم الزيارة مع مسئول المنطقة - المرادف الذي يمكن استخدامها للأعمال والتعرف بأهمية الخدمة المتنقلة (المدارس والجامعات والمسجد والمرافق الصحية الثانوية والتمهيلات الصحية) ويمكن وفوف الخدمة المتنقلة لتقديم الخدمات

• عند زيارة موقع بالقرب من مركز صحي أو في قرية فريق العيادة المتنقلة يطلع المدرسة التي تعمل بالمركز بمدى استعداد الزيارة تقوم هي بإعلان عن زيارة العيادة المتنقلة لشبان المنطقة

خدمات العيادة المتنقلة:

- الصحة الإنجابية (ما قبل الولادة وبعدها).
- تنظيم الأسرة.
- المشورة.
- المناقشات للنساء الحوامل والأطفال.
- رعاية الطفل.
- الحملات التوعوية (مخاض الحرق، الحبوب).
- تعزيز الصحة (مرة أو مرتين في الشهر).

وسائل تنظيم الأسرة المقدمة في العيادة المتنقلة:

- الحبوب.
- الحقن.
- قرص النكوي.
- حزمة القرص غير متفرقة.
- حزمة الامتزاز غير متفرقة.

المنتفعين أثناء تفتيش الموقع 9:40- 12:00 بتاريخ 7 اب في زملة الأمير غازي

- 3 حالات أم و أطفالها: خدمات التطعيم ونمو الطفل.
- حالة واحدة لأم و أطفالها: تم تشخيص إصابة الطفل بالفيروس وتمت إحالته الى مركز صحي أولي.

13

المنتفعين أثناء تفتيش الموقع 9:00- 12:00 بتاريخ 15 اب في مخيم نعيم

- 5 امهات و أطفالهم (الاجئين سوريين) - خدمات التطعيم ونمو الطفل.
- أم و طفلها (الاجئة سورية) - نمو الطفل
- أم (أردنية متزوجة لاجئ سوري) - تنظيم أسرة

14

توافر المياه

- مياه للتشغيل يتوفر و قامت جيكو بتبديل الخزان القديم بخزان جديد من الفولاذ المقوم للصدأ خلال المشروع السابق الخزان لا يزال في حالة جيدة.
- مياه للشرب: غير متوفرة العيادة المنتقلة مجهزة ببراد ماء لئلا الماء يسخن بالاصطكاك مع حركة العيادة مما يخلق فرضي لذلك توقف الفريق عن استخدامها، و لا يتم تزويد الفريق بمياه للشرب من قبل وزارة الصحة.
- الفرحان لا يستخدم أبدا.
- يستخدم مخزل مطهر لتطهير البين.
- تستخدم الأسجة الرطبة لتعمل البين.

15

الاحالة

- تتطلب حالات الاحالة لرسمية توقيع الطبيب ولا يوجد أطباء ضمن فريق العيادة المنتقلة.
- إذا تلتفت العيادة المنتقلة أي حالات خطيرة أو في حالة عدم توفر الخدمات ، فليها تنصح المريض بالذهاب إلى أقرب مستشفى.

16

ظروف مخيمات اللاجئين الخطرة على فريق العيادة المنتقلة

- أمراض معدية.
- طرق وعرة.
- العواصف الرملية
- هجمات الكلاب الضالة



17

سبب انخفاض عدد المنتفعين في بعض المواقع

- معظم اللاجئين يظنون العلاج والأطباء، ولا يوجد ضمن العيادة طبيب ولا أدوية.
- وجود مركز صحي قريب جداً من المنطقة.
- الثقافة والمعتقدات الدينية لبعض اللاجئين السوريين والأردنيين المحليين لا تسمح لهم باستخدام تنظيم الأسرة.

18

المشاكل التي تواجه موظفي العيادة المتنقلة في اجتذاب اللاجئين السوريين

- عدم وجود طبيب.
- عدم توافر أدوية.
- لدى بعض اللاجئين السوريين معتقدات ثقافية ودينية ضد تنظيم الأسرة.
- اللاجئون السوريون ينتظرون كثيراً في البداية.

29



تم إصدار دليل العيادة الصحية المتنقلة وتوزيعه على الأشخاص المعنيين في مارس 2018

لكن هناك مشكلة!

- بعض موظفي العيادة المتنقلة ليس لديهم هذا الدليل!

30

التدريب اللازم لتحسين الخدمات

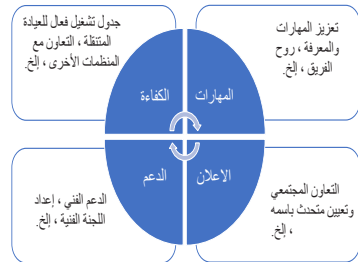
- اقترح فريق العيادة المتنقلة موضوعات عدة للتدريب من شأنها تحسين أداء الفريق و العيادة المتنقلة:
- كيفية التعامل مع الحوادث (على سبيل المثال حوادث السيارات).
 - كيفية التعامل مع حالات الأمراض المعدية.
 - كيفية التعامل مع الحالات الطارئة.
 - مهارات التواصل ليكون الفريق قادراً على التواصل مع المجتمعات المحلية واللاجئين السوريين بشكل أفضل.

31



32

هناك نقاط تركيز مختلفة: فمثلاً.....



33

المهارات

هناك حاجة إلى عقد اجتماع دوري مع موظفي العيادة المتنقلة لتعزيز المهارات والمعرفة

مثلاً:

- دورة تدريبية تشييطية أو ورشة عمل.
- الإشراف الداعم والمراقبة (بمساعدة الإشراف الداعم الحث على العمل، بدلاً من مجرد التحقق لمعرفة ما هو الخطأ).

34

الإعلان

- لا غنى عن التعاون المجتمعي للإعلان الفعال.
- خاصة أن هناك حاجة إلى الإعلان عن التطعيم ضد الكزاز للنساء الحوامل بشكل أقوى.

26

الكفاءة

- اتخاذ تدابير الميزانية اللازمة للسنة القادمة.
- جدول تشغيل فعال اعتماداً على دراسة شاملة.
- توسيع المناطق التي تخدمها العيادة المتنقلة وتوفير الخدمة في المواقع الجديدة ، يمكن أخذ المعايير التالية في الاعتبار. فمثلاً:
- تعداد السكان.
- عدد الإجمالي للنساء في سن الإنجاب، الأطفال أقل من 5 سنوات و اللاجنين السوريين.
- عدم وجود مرافق صحية تخدم المنطقة ، ولا سيما خدمات الصحة الإنجابية.

25

نتائج الجولة الاستطلاعية لموقع العيادة المتنقلة

28

نظام الدعم

- يحتاج فريق العيادة المتنقلة إلى نظام دعم جيد نظراً لبيئتهم الصعبة.
- أمراض معدية.
 - طرق وعرة.
 - العواصف الرملية.
 - هجمات الكلاب الضالة.
 - القلق حول الحالات الطارئة.

27

نقاط الضعف (عوامل سلبية داخلية)

- أنظمة الإحالة للحالات الخطرة ضعيفة.
- عدم توفر دليل العيادة المتنقلة لدى الفريق.
- فريق العيادة المتنقلة غير موهل للتعامل مع الحالات الطارئة.
- نقص الدعاية (مثل التطعيم للحامل ضد الكزاز).
- التنسيق غير الكافي بين العيادة المتنقلة وغيرها من المنظمات.
- انخفاض عدد المستفيدين (وخاصة اللاجنين السوريين ، في مواقع محددة).
- عدم وجود دورات تدريبية تشيخية لفريق العيادة المتنقلة.

30

نقاط القوة (عوامل إيجابية داخلية)

- تقديم خدمات الصحة الإنجابية والتطعيم.
- استهداف الأريبيين والأجنين السوريين.
- التعاون مع المراكز الصحية الثانوية لتقديم خدمات صحية شاملة للمستفيدين.
- خدمات صحية مجانية للأريبيين والأجنين السوريين.
- حصول فريق العيادة المتنقلة على التدريب اللازم لتشغيل العيادة المتنقلة بشكل احترافي.
- تم كتابة دليل العيادة المتنقلة وطباعته وتوزيعه على الأفراد المعنيين لإرشاد فريق العيادة المتنقلة أثناء تشغيلها.

29

التحديات

- ضعف الميزانية.
- البيئة السياسية والاجتماعية في المنطقة.
- عدم استقرار الوضع السياسي في الدول المجاورة.

32

الفرص (عوامل إيجابية خارجية)

- تغطية واسعة لخدمات الصحة الإنجابية.
- التعاون مع المنظمات الأخرى للحصول على خدمات أفضل.
- استهداف المواقع ذات الكثافة السكانية العالية للاجئين السوريين.
- دعم من المجتمعات المحلية للبناء تواصل فعال بين فريق العيادة المتنقلة والأشخاص المحليين.
- برامج تمويل جديدة للتدريب الفعال لتفريق العيادة المتنقلة.

33

مشكلة



1. مزرعة مخوف فخر جدير
حصلنا على معلومات تفيد بوجود عدة نساء في سن الإنجاب لم يتم تطعيمهن ضد الكزاز.
1. مخيم الزملة 2 (إثناء زيارة العيادة المتنقلة في الموقع زار لاجئ سوري من مخيم الزملة 2 العيادة المتنقلة وطلب من العيادة زيارة مخيمهم لتطعيم ما يقارب 15 طفلاً).

33

مشكلة

- هناك العديد من النساء في سن الإنجاب اللواتي لم يتم تطعيمهن ضد الكزاز.
- لكن عيادتنا المتنقلة لديها حالات قليلة جداً من التطعيم ضد الكزاز للنساء الحوامل.
- هل لديك أي أفكار حول ما قد يكون السبب؟



أحد الأوجه هي ضعف الاعلان

34

حوار

- كيف يمكننا تعزيز استدامة العيادة المتنقلة بعد المشروع؟
- 1. المهارات: كيف يمكننا تعزيز مهارات وتقوية فريق العيادة المتنقلة؟
- 2. الكفاءة: كيف يمكننا تعزيز الكفاءة؟
- (مثلاً، الميزانية والجول التشغيلي والتعاون مع المنظمات الأخرى)
- 3. الإعلان: كيف يمكننا الترويج للإعلان العيادة المتنقلة؟
- (مثلاً، تطعيم النساء الحوامل ، اللاجئين السوريين)
- 4. كيف يمكننا تعزيز نظام الدعم لفريق العيادات المتنقلة؟
- (مثلاً، حالة الطوارئ ، والظروف الخطرة)

35

• كيفية التعامل مع الحالات الطارئة؟

- في حالات الطوارئ ، يحتاج فريق العيادة المتنقلة إلى الاتصال عاجل من منطقة ريفية نائية.
- هل تغطي شبكات الهاتف المحمول جميع مواقع العيادة المتنقلة في حال الحاجة إلى إجراء الاتصالات عاجلة؟
- إنشاء لجنة فنية لدعم العيادة المتنقلة في حالات الطوارئ.

35

1. المهارات:

كيف يمكننا تعزيز مهارات وتقوية فريق العيادة المتنقلة؟

37

2. الكفاءة:

كيف يمكننا تعزيز الكفاءة؟

مثلاً، الميزانية والجدول التشغيلي والتعاون مع المنظمات الأخرى.

38

3. الإعلان:

كيف يمكننا الترويج للإعلان عن العيادة المتنقلة؟
(مثلاً، تطعيم النساء الحوامل ، اللاجئين السوريين)

39

4. الدعم:

كيف يمكننا تعزيز نظام الدعم لفريق العيادات المتنقلة؟
(مثلاً، حالة الطوارئ ، والظروف الخطرة).

40

الخاتمة

يجب أن نفكر في كيفية تحقيق هذه الأفكار .

لتحقق هذه الأفكار!

نأمل أن تتمكن من تنفيذ هذه الأفكار وسيقوم فريق العيادات المتنقلة وفريق دعم العيادات المتنقلة بتنفيذ مهمتها المتوقعة بنجاح.

41

شكراً لتعاونكم

42

**Project for improvement of services at village health centers
In Rural Host Communities of Syrian Refugees**

**Meeting with International Rescue Committee about Mobile Clinics
Minutes of meeting**

Date & time: Sep 17, 2018 10:00

Venue: Mafraq Health Directorate

Participants: please check attached attendance sheet

A discussion meeting was held with the International Rescue Committee (IRC) about mobile clinics in the presence of C/Ps from WCHD, Mafraq Health Directorate and the International Rescue Committee.

After welcoming the attendance by the Director of the WCHD Dr. Malak Al-Ouri, briefly discussed the Ministry of Health's mobile clinic funded by JICA (in terms of establishment, services and referrals, the target sites and the mobile clinic staff) and she was clarified the purpose of the meeting that is coordination between other partners that have mobile health clinics for non-duplication.

• Mr. Moataz Al-Rawashdeh stated briefly about the International Rescue Committee (IRC) mobile clinic about (establishment, services provided and referrals, the target locations and the mobile clinic staff, mobile clinic volunteers and home visits).

Outputs and Recommendations

- Assigned Mrs. Suad Al-Shdefat as the contact person with IRC for direct communication between the Mafraq Health Directorate and the International Rescue Committee to keep the Directorate informed in case of any changes of work's schedule of their mobile clinic and to inform the responsible department (Supervision and Monitoring department) of the WCHD.
- Mafraq Health Directorate will provide IRC with MOH's MC operation schedule, to avoid any duplication in site visits.
- Coordinate a trial joint health campaign with IRC's mobile clinic therefore JICA's MC and IRC's MC will be together to provide health services. The results of the joint campaign will be studied for future benefit.
- Suggested to use IRC's volunteers to promote for MOH's MC Services and sites at the same time as their MC and raise awareness about the services. Mr. Motaz welcomed the idea and he said that he would start working on it immediately.
- Accompanying IRC'S MC in one of its rounds to understand its mechanism of operation and whether there are positives that can be applied to the MOH's MC

- Possibility to cooperation between two sides (the Ministry of Health and the International Rescue Committee) in the event of holding training courses for MC staffs mobile clinic to share experience
- Raising awareness of MOH's mobile clinic services and sites, using brochure and communicating with schools and mosques for promotion.

مشروع تحسين الخدمات في المراكز الصحية الفرعية في المناطق المستضيفة للاجئين
السوريين
مناقشة مع لجنة الإنقاذ الدولية (IRC) حول العيادات المتنقلة
محضر الاجتماع

الوقت والتاريخ: 2018/9/17- 10:00
المكان: مديرية صحة المفرق
المشاركون: * مرفق طية ورقة الحضور

تم عقد اجتماع مناقشة مع لجنة الإنقاذ الدولية (IRC) حول العيادات المتنقلة بحضور المعنيين من مديرية صحة المرأة والطفل ومديرية صحة المفرق ولجنة الإنقاذ الدولية. بعد الترحيب بالحضور من قبل مديرة مديرية صحة المرأة والطفل الدكتورة ملاك العوري تم الحديث بشكل موجز عن العيادة المتنقلة التابعة لوزارة الصحة والممولة من قبل جايبكا (من حيث التأسيس و الخدمات المقدمة و الإحالات وتم ذكر المواقع المستهدفة وفريق عمل العيادة المتنقلة) ووضحت الهدف من الاجتماع وهو التنسيق بين الجهات الأخرى التي لديها عيادات صحية متنقلة لعدم الازدواجية .

- تم الحديث بشكل موجز عن العيادة المتنقلة التابعة للجنة الإنقاذ الدولية من قبل السيد معتر الرواشدة (من حيث التأسيس و الخدمات المقدمة و الإحالات وتم ذكر المواقع المستهدفة وفريق عمل العيادة المتنقلة والمتطوعين التابعين للعيادة المتنقلة والزيارات المنزلية) .

المخرجات والتوصيات :

- تعيين السيدة سعاد الشديفات كمسؤول التواصل مع لجنة الإنقاذ الدولية لضرورة وجود تواصل مباشر بين مديرية صحة المفرق ولجنة الإنقاذ العالمية لإبقاء المديرية على اطلاع في حالة حدوث أي تغييرات على عمل عيادتهم المتنقلة وإبلاغ القسم المعني (قسم الإشراف والمتابعة) في مديرية صحة المرأة والطفل.
- تزويد لجنة الإنقاذ الدولية بالخطط الشهرية لعمل العيادة المتنقلة التابعة لوزارة الصحة من قبل مديرية صحة المفرق، لتجنب أي تضارب أو ازدواج في زيارات المواقع.
- تنسيق لعمل حملة صحية مشتركة مع عيادة IRC المتنقلة بحيث ستتوقف عيادة IRC المتنقلة بجانب العيادة المتنقلة التابعة لوزارة الصحة في نفس الموقع لتقديم الخدمات الصحية معاً. سيتم دراسة نتائج الحملة المشتركة للاستفادة المستقبلية .
- تم اقتراح بأن يقوم متطوعي عيادة لجنة الإنقاذ الدولية بالترويج لعيادة جايبكا المتنقلة و زيادة الوعي بخدماتها بنفس الوقت و الكيفية التي يروجون بها لعيادة لجنة الإنقاذ المتنقلة، وقد رحب السيد معتر بالفكرة وقال إنه سيبدأ العمل على الفور.
- مرافقة عيادة اللجنة المتنقلة التابعة للجنة الإنقاذ الدولية في إحدى جولاتها لفهم الية عملها وما إذا كان هناك إيجابيات يمكن تطبيقها على العيادة المتنقلة التابعة لوزارة الصحة.
- إمكانية التعاون في حال عقد دورات تدريبية من قبل الجانبين (وزارة الصحة و لجنة الإنقاذ الدولية) للكوادر المعنية التي تعمل في العيادة المتنقلة للاستفادة وتبادل الخبرات.
- العمل على زيادة الوعي بخدمات ومواقع العيادة المتنقلة التابعة لوزارة الصحة، باستخدام المنشورات والتواصل مع المدارس والمساجد لغايات الترويج.

Attendance Sheet for IRC

No.	Name	Position
1	Dr.Malak Al-Ouri	Director of WCHD
2	Mrs. Fadia Al-Jaber	Head of Supervision and Monitoring Department
3	Dr. Mumnter Al-Nasir	Assistant Director of Care
4	Dr. Muhannad Abu Al Haijah	Head of WCHC
5	Dr.Mohammad Al-Khaldi	Director Assistant for Administration
6	Mrs. Suad Shdaifat	Supervisor
7	Mrs.Shereen Abu-Hweij	Program Officer
8	Mr.Motaz Al-Rawashdeh	Senior Health Office
9	Dr. Otomo Yuko	Project Expert
10	Eng. Mays Hakouz	Project Assistant

Report on the status of the activities at VHCs in
the Project sites on planning and implementing
health promotion activities

November 2018

Project for Improvement of Services at Village Health Centers
in Rural Host Communities of Syrian Refugees
(VHC Project)

Status of activities at village health centers (VHCs) in the Project sites on planning and implementing health promotion (HP) activities

1. Status of activities

In August and October 2018 with the C/Ps, the Expert visited 10 of the 14 VHCs in the Project sites. Four VHCs are located in off-limit areas where the JICA Jordan Office does not allow any JICA-related personnel to enter.

The main results of the visits are as follows.

(1) Interviewees:

The Expert interviewed midwives at five VHCs and nurses at five other VHCs.

(2) Workers:

All the VHCs that the Expert visited have doctors, all of whom work part-time, one to two hours per day and two to five days a week. In the VHCs, it is primarily midwives or nurses who work full-time. A VHC in Mafraq does not have a midwife, and two VHCs in Irbid have midwives who work only once a week. Two VHCs have pharmacists and archivists.

(3) Priority-setting methods for health promotion planning:

Eight out of 10 VHCs replied “asking community members.” One VHC stated “depends on the objectives” and the other VHC responded “meeting with health associations.”

(4) Three main health problems in the community:

Six VHCs said “diabetes.” Five VHCs cited “hypertension” and “anemia.” Two VHCs cited “smoking” “family planning” “lice” and “personal hygiene (including oral hygiene).” One VHC replied “breast cancer” “adenoids” “vaccination” “parasitic worm” “respiratory diseases” and “postnatal.”

(5) Average frequency of HP activities per month:

Five VHCs said “twice a month” and five said “once a month.”

(6) Average number of participants in HP activities:

The numbers ranged from 8 to 40.

(7) Male involvement:

Seven VHCs responded “very little” or “none.” Three VHCs responded “yes,” because one VHC has a male nurse who involves the men in the community. The other two VHCs are an exception because men are involved in family planning (FP).

(8) Materials used for HP activities:

All the 10 VHCs responded “brochure.” Two VHCs also noted “PowerPoint presentation” and “posters.” One VHC answered “whiteboard,” “gift bag (purchased with the Project’s budget),” “models,” “flip chart,” and “fliers.” One VHC noted that it “used to prepare a lot of materials when the Project provided budget for HP activities.”

(9) Community Health Committee (CHCom)

Eight VHCs responded “yes” and two answered “no,” indicating “there was a CHCom during the previous project.” One VHC answered that it does not have CHCom because of the “member change.” One VHC answered that, although it has a CHCom, it is not active because the midwife comes only once a week. One of the six VHCs answered “by advice of the Project.”

The visits revealed no clear differences among the three directorates of Mafraq, Irbid, and Balqa.

Table 1 presents the status of planning and implementing HP activities.

Table 1: Status of Planning and Implementing Health Promotion Activities in 10 VHCS

Governorate	Mafraq					Irbid					Balqa / Day-Allah	
	Roudet Al-Amir Mohamed	Breiq	Al-Daqmasah	Dahl	Al-Aqeb	Kufur Kyfia	Abu-Habeel	Mandah	Maysara and Fanoush	Um Ayash		
Workers	1 doctor (2 hours, every day) 1 assistant nurse 1 midwife, 1 pharmacist 1 archivist	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 1 midwife 1 maid	1 doctor (1 hour, twice a week) 1 midwife 1 maid	1 doctor (1 hour, twice a week) 2 assistant nurses 1 midwife 1 maid	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 1 staff nurse 1 assistant nurse	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 2 midwives (one of them comes 3 times a week) 1 staff nurse	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 2 assistant nurse 1 midwife (once a week) 1 maid	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 1 associate nurse 1 midwife (once a week), 1 archivist 1 maid	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 1 midwife 1 pharmacist	1 doctor (2 hours, 3 times a week) 1 midwife		
Interviewee	Midwife	Midwife	Midwife	Assistant nurse	Staff nurse	Staff nurse	Assistant nurse	Associate nurse	Midwife	Midwife		
How to set priorities in HP planning	Asking community members	Asking community members	Asking community members	Asking community members, and depends on the seasons of the year	Asking community members	Depends on the objectives	Asking community members	Asking community members	Meeting with health associations	Asking community members		
Three main health problems in the community	Anemia in children; respiratory diseases; diabetes	Diabetes; hypertension; anemia in pregnant women and children	Postnatal complication; smoking; oral hygiene	Diabetes; hypertension; anemia	Diabetes; hypertension; lice	Diabetes; hypertension; adenoid hypertrophy	Diabetes; hypertension; anemia in children	Lice; parasitic worms; anemia in pregnant women and puerperia	Personal hygiene; smoking; FP	Vaccinations; FP; breast cancer		

Average frequency of HP activities per month	Once a month	Once a month	Twice a month	Once a month	Twice a month	Once a month	Twice a month	Once a month	Twice a month
Average no. of participants per HP activity	10-15 (in major activities)	15		10	19	10	20	30-40 (However, few men take part in activities)	8-15
Male involvement	Very little	No	Very little	Very little	Yes (by male nurse)	No	Yes	Very little	Yes
Materials used for HP activities	Brochures (it used to prepare a lot of materials when the Project provided budget)	Brochures and posters	Brochures	Brochures and posters	Brochures, whiteboard	Brochures, fliers	Brochures	PowerPoint presentation, brochures, gift bags purchased with the Project's budget	Brochures, PowerPoint presentation, models
Community Health Committee (CHCom)	No; there was a committee during the previous project	Yes; by the advice of the Project	Yes; to plan and implement HP activities	Yes; by the advice of the project	Yes, very active	Yes, by the advice of the Project. However, it is not active because the midwife comes only once a week.	No, because of the member change. There was a committee by the advice of the Project.	Yes, by the advice of the JICA project	Yes, by the advice of the JICA project
Remarks	The only center covered by a doctor every day				Male nurse, PR through Facebook, many health volunteers, 2nd place in best VHC	Male involvement in FP		1st place in best health promotion committee	Male involvement in FP

(2) Analysis on the status of planning and implementing HP activities in seven VHCs

[Strengths]

- All VHCs provide HP activities at least once a month.
- All VHCs identified three main health problems in their communities.
- Many VHCs still have CHCom.
- Some VHCs have incorporated unique and good practices.

One of the health centers in Irbid uses Facebook for public relations with the community. In addition, it has many community volunteers and collaborators in conducting HP activities.

One of the health centers in Balqa works with the community. The male involvement in family planning is remarkable. This center's midwife is a woman. Normally, it is not easy to either obtain collaboration from men when the health care worker is a woman or discuss family planning because of Jordan's sociocultural norms. While it is unclear how and why this collaboration is made possible, it is one of the health center's good practices.

[Weaknesses]

- The majority of the VHCs do not have enough evidence-based priority setting for HP activities. No VHC replied that they discussed this issue with doctors. One of the possible reasons for this is a lack of time due to the part-time working hours for doctors, midwives, and nurses. Although it is important to ask community members, it is not a sufficient condition for setting priorities. At a minimum, the VHC personnel should check medical records and ask doctors to obtain information on the diseases that are common in their communities and whether cases of such diseases increase or decrease depending on the season.

- Male involvement is insufficient at many VHCs

Regarding male involvement, most VHCs do not work with men, especially when the staff members provide health education on family planning. If there is a male health professional, it may be easier to obtain male involvement. This is a major challenge for many female health professionals.

- Some CHCom are not active or do not exist. Although it is sometimes hard to obtain collaboration from the community, it may be a good idea to find some key people and explain to them why CHCom is important to their community for sustainable HP activities.

