

موجز الندوة عبر الإنترنت حول الرصد المستند إلى الأحداث في شرق المتوسط: التقدم المحرز والممارسات الفضلى

المقدمة

في ظل كوفيد-19 الذي أثار على سكاننا وأنظمتنا الصحية بشكل كبير، من المهم جداً مناقشة أهمية الرصد المستند إلى الأحداث، الذي يجمع ويحلل المعلومات من مصادر غير تلك التي تنتج عن النظام الصحي. ويُعرّف هذا النظام بجمع ورصد وتقييم وتفسير المعلومات غير المنظمة ومن خارج النظام الصحي بشكل أساسي بشأن الأحداث أو المخاطر الصحية التي قد تمثل خطراً كبيراً على صحة الإنسان. ويزيد الرصد المستند إلى الأحداث من حساسية نظام الرصد ويمكن أن يسهم بشكل كبير في الكشف السريع عن الأحداث الصحية العامة الخطرة مثل التي نعيشها اليوم. ويتطلب تخفيف المخاطر الصحية العامة التنسيق والتعاون الوثيق مع العديد من المعنيين مثل الوزارات ذات العلاقة (الصحة والتعليم والسياحة) والمؤسسات الأكاديمية ووسائل الإعلام والمجتمع المحلي. حيث يعتبر هذا أمراً بالغ الأهمية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي قد تواجه عوامل متعددة تؤثر على استجابتها مثل ضعف البنية التحتية للصحة العامة، وعدم الاستقرار السياسي، وارتفاع تدفق اللاجئين، وما إلى ذلك.

حول امفنت

امفنت شبكة إقليمية تأسست عام 2009 للعمل بشكل أساسي على تعزيز أنظمة الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط. وتعمل امفنت بالشراكة مع وزارات الصحة والمنظمات غير الحكومية والوكالات الدولية والقطاع الخاص ومؤسسات الصحة العامة الأخرى في المنطقة والعالم لتعزيز الصحة العامة والوبائيات الميدانية. وفي عام 2015، قامت امفنت بتأسيس الصحة الدولية للتنمية (GHD) كمبادرة إقليمية تهدف إلى تعزيز عمل امفنت في إقليم شرق المتوسط ودعم البلدان نحو تعزيز نظمها الصحية للاستجابة للتحديات والتهديدات التي تواجه الصحة العامة.

انعقدت الندوة الثامنة عبر الإنترنت بعنوان " الرصد المستند إلى الأحداث في شرق المتوسط: التقدم المحرز والممارسات الفضلى " في 27 أكتوبر/ تشرين الأول، 2020 من الساعة 17:00 – 18:30 بالتوقيت المحلي للأردن.

تفاصيل الندوة

توفر هذه الندوة عبر الإنترنت منصة تجمع الخبراء على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية لتبادل المعرفة حول الجوانب الرئيسية للرصد المستند إلى الأحداث ودوره في مكافحة كوفيد-19. وتهدف الندوة إلى تحديد الثغرات والتحديات التي تواجهها البلدان والطرق الممكنة لسد هذه الفجوات إلى جانب خبرات البلدان من السودان وليبيا.

أهداف الندوة

عملت الندوة على تحقيق الأهداف التالية:

- تقديم لمحة عامة عن أنشطة الرصد المستند إلى الأحداث المنفذة في شرق المتوسط.
- إبراز الفرصة المتاحة للبلدان للتعلم من تجارب الرصد المستند إلى الأحداث لبلدان أخرى في المنطقة.
- اكتساب فهم أساسي للقدرات الحالية في المنطقة، لا سيما فيما يتعلق برصد كوفيد-19.

المتحدثون في الندوة:

سعيًا إلى جلب رأي الخبراء والخبرات لإجراء مناقشة حول الدور الحاسم الذي يؤديه الرصد المستند إلى الأحداث في بلدان شرق المتوسط مع التركيز على التقدم المحرز وأفضل الممارسات والمساهمات العالمية والإقليمية والقارية، استضافت الندوة الخبراء المرموقين التاليين:

السيدة شريفة ميرالي

أخصائي وبائيات، مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة الأمريكية

الدكتور بيير نيبث

مدير برنامج معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، برنامج منظمة الصحة العالمية لحالات الطوارئ الصحية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الدكتور محمد الفقيه

مشرف برنامج الرصد والتقصي والاستجابة السريعة بالمركز الوطني لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ليبيا.

الدكتور منتصر محمد عثمان

وكيل مديرية الطوارئ الصحية ومكافحة الأوبئة، وزارة الصحة الاتحادية - السودان

قام بتيسر الندوة:

الدكتورة أرون بالاجي

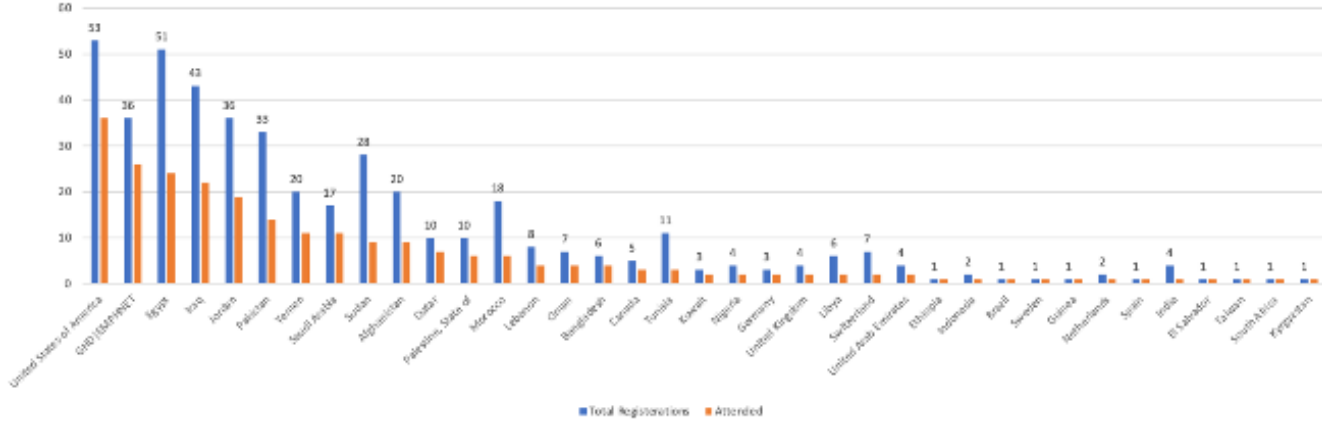
المديرة المساعدة لعلوم الصحة العالمية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة الأمريكية

الدكتور محمود الكايد

أخصائي صحة عامة في الصحة الدولية للتنمية | امفتت

الحضور

كان التسجيل مفتوحاً لمدة أسبوع قبل تاريخ انعقاد الندوة وجرى الإعلان عن ذلك من خلال قنوات التواصل والشبكات الخاصة بالشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت). وفي المجموع، قام بالتسجيل 498 مشاركاً، حضر منهم 50% (n= 247) ويعرض الرسم البياني التالي توزيع المسجلين والحضور موزعاً حسب بلدانهم.



لمحة عامة حول العروض التقديمية

قدمت الندوة باللغة الإنجليزية وتضمنت عرضين تقديميين (15 دقيقة لكل عرض) حيث تم إعطاء منظور عالمي وإقليمي حول الرصد المستند إلى الأحداث، تلى ذلك عرض تجربتين قطريتين (10 دقائق لكل عرض) من السودان وليبيا لدراسة تجربتهما مع الرصد المستند إلى الأحداث وتقارير كوفيد-19. وتلت تلك العروض جلسة مناقشة طرح فيها الحضور أسئلة هامة ذات صلة بالموضوع. وبدأت الندوة وانتهت في الوقت المحدد واستغرقت ساعة ونصف.

مقدمة الندوة

الدكتور محمود الكايد

بصفته ميسراً للندوة، قدم الدكتور محمود الندوة كجزء من سلسلة الندوات عبر الإنترنت التي أطلقتها امفنت لمناقشة القضايا المتعلقة بكوفيد-19. كما عرض موضوع الندوة من خلال التأكيد على أهمية الرصد المستند إلى الأحداث في البلدان للتخفيف من الآثار الصحية لكوفيد-19. كما شارك أهداف الندوة مع الجمهور. ثم انتقل الدكتور محمود الكايد لتلخيص نتائج استطلاع للرأي الذي أرسلته الصحة الدولية للتنمية | امفنت بالتعاون مع مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في أتلانتا ومنظمة الصحة العالمية /المكتب الإقليمي لشرق المتوسط إلى بلدان الشرق المتوسط المتعددة لفهم الأوضاع المتعلقة بالرصد المستند إلى الأحداث. وتضمن الاستطلاع ثلاثة أسئلة حول توافر نظام رصد نشط للإبلاغ عن حالات كوفيد-19 والوفيات الناتجة عنه من المجتمعات المحلية ومن المستشفيات وتوافر نظام رصد إلكتروني قائم مستند إلى الأحداث لفحص الأحداث الصحية غير العادية أو غير المتوقعة أو الجديدة من مصادر إعلامية. وأفاد ما يقرب من 44% من المشاركين في الاستطلاع إلى وجود نظام

رصد نشط يبلغ عن مجموعات ووفيات كوفيد-19 من المجتمعات ومعظم البلدان، وأفاد 88.9% عن توافر نظام رصد نشط يبلغ عن حالات كوفيد-19 والوفيات الناتجة عنه من المستشفيات. وأخيراً، أفاد 66.7% أن لديهم نظام رصد إلكتروني مستند إلى الأحداث لإجراء مسح للأحداث الصحية غير العادية أو غير المتوقعة أو الجديدة من مصادر إعلامية، ولم يكن نظام الرصد الإلكتروني متوفراً لدى 11% فقط. واختتم الدكتور محمود كلمته الافتتاحية بتقديم الدكتورة أرون بالاجي كميسر مشارك والسيدة شريفة مرالي كأول المتحدثين. وفي وقت لاحق، وقبل كل عرض، قدم الدكتور محمود السيرة الذاتية لكل متحدث.

منظور عالمي حول الرصد المستند إلى الأحداث

السيدة شريفة ميرالي

بدأت السيدة شريفة بالحديث بصورة عامة عن الطريقة التي يمكن بها ظهور الأمراض وعودة ظهورها وكيف تؤدي العولمة المتزايدة إلى انتشار الأمراض بسهولة وسرعة أكثر من أي وقت مضى. وهذا يؤكد على ضرورة وجود نظام للإنذار المبكر. كما يترتب على التأخير في الإبلاغ والاستجابة عواقب وخيمة كما حدث في وباء الإيبولا وكوفيد-19. ويمكن أن تساعد الاستجابة المبكرة في منع الحالات المحتملة وانتشارها على المستوى الدولي. وتشترط اللوائح الصحية الدولية على البلدان أن تضع نظاماً للإنذار المبكر، والذي يشتمل على نظام الرصد المستند إلى الأحداث.

وانتقلت إلى التوسع في تعريف الرصد المستند إلى الأحداث. وهو نظام يزيد من حساسية الرصد لالتقاط التهديدات الصحية العامة. وهو يكشف عن إشارات من مصادر متعددة مثل وسائل الإعلام والمجتمعات المحلية ومرافق العناية بالحيوانات وما إلى ذلك، مما يحافظ على نهج جميع المخاطر. ولا يتواجد الرصد المستند إلى الأحداث كنظام مواز، ولكنه يدمج، بدلاً من ذلك، مع الهيكل القائمة للرصد. وأوضحت أيضاً أن فريق العلوم الصحية العالمية في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها يركز على الرصد المستند إلى الأحداث في المرافق الصحية والمجتمعات المحلية، ويعمل مع شركاء متعددين لتحقيق هذا الهدف الذي يغطي ما يقرب من 23.9 مليون شخص.

وفي بقية العرض الذي قدمته، عرضت السيدة شريفة نجاحات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها للتأكيد على أهمية الرصد المستند إلى الأحداث. وقد مكّن الرصد المستند إلى الأحداث من كشف جميع الأخطار مثل وفيات الأمهات، ووفيات الحيوانات، والملاريا، وأكثر من ذلك بكثير. كما أنه يتيح الكشف المبكر والاستجابة السريعة ويساهم في الرصد الروتيني عند دمجهم. وناقشت أيضاً الرصد المستند إلى الأحداث في سياق كوفيد-19، حيث يمكن الكشف عن المجموعات والوفيات والحالات بين العاملين الصحيين. وقدمت السيدة ميرالي عرضاً لخبرات بعض البلدان التي قامت بتعزيز الرصد المستند إلى الأحداث وهي كينيا وكامبيرون. واختتمت عرضها بالتأكيد على أهمية الرصد المستند إلى الأحداث كجزء من أنظمة الإنذار المبكر والاستجابة السريعة، والتي يمكن أن تساعد في الكشف عن حالات كوفيد-19.

وضع استراتيجية متكاملة لرصد الأمراض في شرق المتوسط

الدكتور بيير نيبث

بدأ الدكتور بيبير بتقديم أهداف نظم الرصد التي تتمثل في رصد الوفيات والأمراض وتقديم معلومات في الوقت المناسب عن تهديدات الصحة العامة لتوجيه التدابير الخاصة بمكافحتها. ويتضمن نظام الرصد وظيفتين توديان في نهاية المطاف إلى الاستجابة: وظيفة الإنذار المبكر ووظائف الرصد الأخرى (مراقبة البرامج، الأمراض المزمنة، وعبء المراضة). ويمكن أن يكون الرصد المستند إلى المؤشرات جزءاً من كلتا الوظيفتين، ومع ذلك فإن نظام الرصد المستند إلى الأحداث يعتبر جزء من وظيفة الإنذار المبكر. وانتقل إلى مناقشة بعض التحديات التي تواجهها أنظمة الرصد مثل التفكك وعدم وجود مسؤوليات واضحة، وتبادل البيانات، والانتقال السريع للموظفين، وانعدام الاستدامة. ولحل هذه المشاكل، يعتبر تكامل نظم الرصد ضرورياً. وقد أعرب التقييم الخارجي المشترك الذي أجري في المنطقة عن الحاجة إلى تكامل نظم الرصد.

وانتقل إلى شرح عملية تكامل الرصد من خلال الإشارة إلى أنها جزء من نظام معلومات الإدارة الصحية الذي يتعدى مجرد الرصد وجمع المعلومات، ليس فقط عن الأمراض ولكن أيضاً عن نشاط مرافق الرعاية الصحية، حيث يعتمد على الدراسات الاستقصائية والسجلات. ويمكن تحقيق التكامل من خلال دمج نظم مختلفة باستخدام بنية أساسية واحدة أو من خلال منصة لجمع المعلومات عن الأمراض ذات الاهتمام .

وحدد الدكتور بيبير أفضل الممارسات لتنفيذ نظم البيانات المتكاملة: تحسين نظام المعلومات، وإدارة عملية الدمج، والمواءمة بين البرامج ونشر نظام معدل (منصة تكنولوجية مشتركة). وبدأ مشروع منظمة الصحة العالمية/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في المنطقة باستعراض الأدبيات ثم تتبع أنشطة الرصد وصولاً إلى الناتج النهائي المتمثل في تطوير الاستراتيجية. وتعمل منظمة الصحة العالمية/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط أيضاً على وضع المواصفات التقنية اللازمة لمنصة الرصد الإلكترونية ومجموعة أدوات تقييم الرصد وبناء قدرات نظام إدارة المعلومات الصحية للمناطق وقدرات الإنذار المبكر والاستجابة السريعة في بلدان شرق المتوسط.

وأخيراً، ناقش "EIOS" وهي أداة تجمع المقالات من مصادر متعددة. وقد تم استخدام هذه الأداة، التي توفر واجهة للمستخدم، في عمان ومصر .

خبرات شرق المتوسط في مجال الرصد المستند إلى الأحداث: ليبيا

الدكتور محمد الفقيه

بدأ الدكتور محمد بتوضيح الفرق بين الرصد المستند إلى الأحداث و الرصد المستند إلى المؤشرات. ففي الرصد المستند إلى الأحداث، تؤدي الإشارة إلى تهديد للصحة العامة يتبعه تنبيه ثم استجابة سريعة يصاحبها تقييم مستمر للمخاطر. أما بالنسبة إلى الرصد المستند إلى المؤشرات فيؤدي إلى استجابة طويلة الأجل أو هيكلية.

وانتقل إلى توضيح نظام الرصد في ليبيا، الذي توقف في عام 2014 بسبب النزاع وعدم الاستقرار السياسي. واستجابة لهذه المشكلة، أدخلت ليبيا شبكة الإنذار المبكر والاستجابة للأوبئة في عام 2016 بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. وفي عام 2017، كان هناك أكثر من 125 مركزاً صحياً (على المستوى المركزي والمحلي) بما في ذلك مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات ومراكز تجمع النازحين. ويتطلب النظام استخدام الأجهزة الإلكترونية (الأجهزة اللوحية) لتقديم التقارير الأسبوعية.

ويتكون نظام شبكة الإنذار المبكر والاستجابة للأوبئة من الأشخاص الذين يجمعون المعلومات من التقارير المختلطة والأنشطة المنفذة. ويتكون النظام من عنصرين رئيسيين: عنصر الإنذار الفوري (12 مرضاً رئيسياً) الذي يشير إلى المراحل المبكرة من الفاشية وعنصر الإبلاغ الأسبوعي (19 مرضاً أساسياً) الذي يقدم بيانات أسبوعية مجمعة حسب المرافق الصحية. وأوضح أنه من الناحية النظرية، ينبغي أن يشمل كل نظام وطني لرصد الصحة العامة عنصر شبكة الإنذار المبكر والاستجابة للأوبئة للكشف عن حالات التفشي والاستجابة لها على النحو المناسب وضمان الامتثال للوائح الصحية الدولية.

ويتم التحقق من التنبيهات الواردة في ليبيا على المستوى المركزي، ويتم بعد ذلك إجراء استقصاء على المستويين المحلي والمركزي مع دعم مختبري للتأكد من النتائج. ثم تُجرى دورات تدريبية للتعرف على ملاحظات موظفي الرصد وتعيمها إلى أصحاب المصلحة، متبوعة بالاستراتيجية النهائية. وسلط الدكتور محمد الضوء على توسيع نطاق نظام شبكة الإنذار المبكر والاستجابة للأوبئة للاستجابة لـ كوفيد-19. وكانت هناك دورات تدريبية لموظفي الرصد وفرق الإستجابة السريعة تناولت تعريف الحالات وإدخال البيانات والإبلاغ وتحسين القدرات المخبرية. وتتمثل التحديات الرئيسية في نقص الموارد وعدم الاستقرار والاستدامة. ومن المشاكل الأخرى أيضاً تدني مستوى الإبلاغ عن حالات كوفيد-19 والحالات التي لا تلتزم العلاج ومحدودية القدرة على إجراء الفحوصات وعدم توافرها في الوقت المناسب ومحدودية جودة بيانات الرصد.

واختتم عرضه بسرد الدروس المستفادة التي تشمل: تعزيز الأدوات التي تساعد على الرصد لكوفيد-19 لاستخدامها في إطار مكافحة الانتشار واعتماد أنظمة رصد متعددة يمكن أن تضمن تغطية أوسع والحاجة إلى إجراء تقييمات منتظمة ووجود المزيد من المختبرات المشاركة في إجراء الفحوصات.

الرصد المستند إلى الأحداث في السودان

الدكتور منتصر عثمان

بدأ الدكتور منتصر عرضه من خلال تقديم نظام الرصد الذي تم إنشاؤه منذ عام 1970 والذي واجه الكثير من التحديات التي تم تحسينها على مر السنين. وفي عام 2016، أصبح الرصد المستند إلى الأحداث أحد الأدوات الرئيسية للرصد باستخدام الأدلة وإجراءات العمل الموحدة. وفي عام 2017، تم اختيار المنسقين وتدريبهم، وبدأ النظام بالعمل في عام 2018. ويعتبر الكشف وفرق التقييم والتغذية الراجعة والرصد والتقييم التي يقوم بها أصحاب مصلحة متعددون مكونات أساسية للرصد المستند إلى الأحداث. وتشمل مصادر المعلومات في السودان كل مما يلي: الرصد المجتمعي، نظام تتبع الأحداث، التقارير من منافذ الدخول، وسائل الإعلام، الشائعات والوزارات والمؤسسات ذات الصلة. ويمكن أن تكون الأحداث التي يجري الإبلاغ عنها طبيعية أو إشعاعية نووية أو بيولوجية أو كيميائية. أما بالنسبة إلى تدفق المعلومات في البلاد فهو على النحو التالي: منطقة المصدر (الرسمية/ غير الرسمية) من المجتمع إلى المرفق الصحي والجهات المحلية والولايات والمستوى المركزي من خلال الهواتف المحمولة.

شارك الدكتور منتصر أحد تقارير السودان للرصد المستند إلى الأحداث. وأوضح أن هناك تقارير يومية تصدر خلال جائحة كوفيد-19 بالإضافة إلى تقارير يومية أخرى عن الفيضانات. وكانت وسائل الإعلام هي المصدر الرئيسي للمعلومات للإبلاغ

عن الأحداث في السودان، يليها الشركاء والمجتمع وأخيراً نقاط الارتباط في الولايات. وتتمثل التحديات الرئيسية التي يواجهها السودان فيما يتعلق بالرصد المستند إلى الأحداث في ارتفاع معدل تنقل الموظفين المدربين وعدم كفاية أدوات الاتصال وعدم انتظام الأداة المشتركة بين القطاعات.

المناقشة

- ما هي المتطلبات اللازمة لكي يقوم البلد بإنشاء الرصد المستند إلى الأحداث (الهيكل التنظيمي، الموارد البشرية، التدريب، البرمجيات، إلخ؟)

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

في جميع العروض، رأينا أن الرصد المستند إلى الأحداث يحتاج إلى الدمج في هياكل الرصد الروتينية القائمة على المؤشرات حتى يكون ناجحاً. ونحن لا نحاول إنشاء هياكل موازية من شأنها أن تضاعف حجم العمل للجميع. والمتطلبات اللازمة هي: على المستوى الوطني، يجب أن يكون هناك ترتيب لتحديد الأولويات للرغبة في الحصول على خدمات الرصد المستند إلى الأحداث ليس فقط في وزارة الصحة ولكن في جميع القطاعات لأنها تشمل الإبلاغ عن جميع المخاطر. وهذا يجعل عملية إشراك وزارات التعليم والزراعة والسياحة أمراً أساسياً للغاية. ومن ثم دمج الرصد المستند إلى الأحداث في وظائف الرصد التي تنفذ بالفعل على المستوى الوطني ودون الوطني. على سبيل المثال، إذا كان هناك جهة اتصال في ولاية/محافظة/مقاطعة، فيمكن تدريبه على الرصد المستند إلى الأحداث وإجراء هذه المهام كجزء من واجباته اليومية. ويمكن أن يكون التدريب بصيغة تدريب مدمج للرصد المستند إلى الأحداث في تدريبات الرصد أو برامج تدريب الوبائيات الميدانية. وأخيراً، هناك حاجة إلى وجود بنية تحتية أو توفر قدرات الإبلاغ. ويمكن لهذا الأمر، بل وينبغي، أن يتبع نظم الإبلاغ القائمة التي يمكن فيها استخدام برمجيات مثل نظام المعلومات (النظام الأساسي على شبكة الإنترنت) ولكن ينبغي تنظيمه ومواءمته مع التوجيهات الوطنية، وينبغي أن يتبع التوجيهات الخاصة باستراتيجيات الرصد الروتيني.

- كيف ندمج الرصد المستند إلى الأحداث في نظام الرصد الروتيني؟ يرجى تقديم مثال من أحد البلدان.

الإجابة: الدكتور بيير نيبث

تمت الإشارة إلى الرصد المستند إلى الأحداث في اللوائح الصحية الدولية المنقحة في عام 2005، وبناء على ذلك حاولنا تحديد ماهية هذا الرصد. ولم يكن هناك تعريف واضح، لذا فإن ما فعلناه هو أننا جمعنا مجموعة من الخبراء من 6-7 منظمات، مثل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وشبكة رصد الصحة العامة في المحيط الهادئ ومنظمات أخرى، وأنشأنا مجموعة تقنية وضعت توجيهات بشأن نظم الإنذار المبكر مع التركيز بشكل خاص على الرصد المستند إلى الأحداث.

الرصد المستند إلى المؤشرات هو النظام المعتاد القائم على البيانات التي تقدمها المصادر المصممة خصيصاً لرصد صحة الإنسان. ويعتمد الرصد المستند إلى الأحداث على مصادر متعددة لم تصمم لرصد صحة الإنسان مثل رصد صحة الحيوان أو وسائل الإعلام أو المجتمع. وهناك آلية محددة لفلتر المعلومات الواردة من هذه المصادر. ومع ذلك، فإن المعلومات الواردة من

كل من الرصد المستند إلى الأحداث والرصد المستند إلى المؤشرات ينبغي أن تصل إلى نظام الرصد الوطني، الذي يقوم بدوره ثم بإدارة هذه المعلومات لأغراض الاستجابة بشكل صحيح.

- من هم شركاء نظام الرصد المستند إلى الأحداث في السودان؟

الإجابة: الدكتور منتصر عثمان

الشركاء الرئيسيون الذين يدعمون الرصد المستند إلى الأحداث هم منظمة الصحة العالمية والشركاء الذين ساهموا في المعلومات هم بعض المؤسسات ذات الصلة والوزارات (وزارة الموارد الحيوانية) والقطاع الخاص (الأطباء) والمجتمع المحلي (السياسيين) ووسائل الإعلام. لدينا أيضاً منسقين يقومون بالكشف عن المعلومات ورصدها.

- ما هي الخطوات التي تتخذها ليبيا لزيادة الإبلاغ عن حالات كوفيد-19؟

الإجابة: الدكتور محمد الفقيه

يجري المركز الوطني لمكافحة الأمراض والوقاية منها ووزارة الصحة دورات تدريبية للمزيد من موظفي الرصد وفرق الإستجابة السريعة للمساعدة في زيادة الإبلاغ من المجتمعات المحلية والمدارس.

- إذا كان أحد البلدان مهتماً بتنفيذ الرصد المستند إلى الأحداث، فكيف يمكنه المشاركة؟

الإجابة: الدكتور بيير نيبث

تقوم كل من منظمة الصحة العالمية/ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها والصحة الدولية للتنمية/مفنت بتنفيذ مشروع لتعزيز الرصد المستند إلى الأحداث في المنطقة. ونحن على اتصال مع البلدان ووزارات الصحة لفهم الثغرات وتقديم الدعم والتوجيه عند الحاجة. وقد تم تصميم التدخل في كل بلد وفقاً لحالة الرصد المستند إلى الأحداث، أي توافر جميع المكونات وآلية التنسيق وتوافر المبادئ التوجيهية. ويمكن أن تصدر وزارة الصحة عموماً طلباً إلى المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية الذي سيتصل بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لتنسيق الأنشطة الممكنة.

الإجابة: السيدة شريفة مرالي

كخطوة أولى، يمكن للبلدان استعراض المؤلفات المتاحة عن الرصد المستند إلى الأحداث فيما يتعلق بالتنفيذ أو الأمثلة من البلدان التي قامت بذلك سابقاً. وينبغي أن تكون الخطوة الثانية البحث في الأطر الداخلية وتقييم ما هو متاح والبنية التحتية. وستكون منظمة الصحة العالمية مسرورة بدعم النظم من الناحية التقنية. وهناك بعض المواد التدريبية المتاحة على الانترنت مجاناً.

- هل من الممكن تقديم مزيد من التفاصيل بخصوص الأحداث التي تم الإبلاغ عنها في الرصد المستند إلى الأحداث؟ هل هناك ردود فعل على الجهود اللازمة للتحقق من صحة هذه البلاغات وتأكيداتها؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

لتحديد جميع الإشارات المحتملة لتهديد الصحة العامة، فإن الرصد المستند إلى الأحداث حساس للغاية ولكنه منخفض الخصوصية، مما يعني أن الرصد المستند إلى الأحداث يمكن أن يولد الكثير من "الضوضاء" أو البيانات التي لن تؤدي إلى إشارة أو حدث. ولهذا السبب، تجري عمليات الفرز والتحقق من أجل تحديد البيانات غير الدقيقة والتركيز على المعلومات ذات الصلة التي تحدث حقاً وتمثل تهديداً للصحة العامة. ومن المهم تقديم التغذية الراجعة للجهات التي تقوم بالإبلاغ من المجتمعات المحلية والمرافق الصحية حول نتائج هذه العمليات، وذلك للحفاظ على معنوياتهم وللحصول على تعاونهم لتنفيذ أنشطة الاستجابة والاستثمار الشامل في الرصد المستند إلى الأحداث.

- هل يشارك برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في كينيا كجزء من عملية توسيع الرصد المستند إلى الأحداث على مستوى المقاطعات/المجتمعات المحلية؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

نعم، تم تدريب المقيمين والخريجين في برنامج تدريب الوبائيات الميدانية على الرصد المستند إلى الأحداث، كما يشاركون في توسيع هذا الرصد.

- ما هي البرمجيات المستخدمة للرصد المستند إلى الأحداث؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

لا يوجد برمجية واحدة أو محددة تستخدم حالياً في نظام الرصد المستند إلى الأحداث، ويجوز لكل بلد أن يختار البرمجيات التي يفضلها بما يتناسب مع الموارد المتاحة لديه وما يمكن أن يستخدم بالفعل كبرمجيات نظام الرصد الشامل. وتعتبر البرمجيات مفتوحة المصدر مثل نظام إدارة المعلومات الصحية للمناطق مثلاً على تلك البرمجيات. ومن المهم ملاحظة أنه عند تنفيذ برمجيات الرصد المستند إلى الأحداث يجب إما توفير الربط أو الإدماج في برامج الرصد القائمة، وذلك لإتاحة المجال أمام دمج البيانات .

- في رأيك... ما هي مساهمة الرصد المستند إلى الأحداث في موجة كوفيد-19 الأولى مقارنة بالموجة الثانية على المستوى العالمي؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

حتى الآن، ليس لدينا بيانات عن هذا الأمر، ولكن نأمل أن نقوم بتحليل هذا الجانب في المستقبل .

- كانت هناك أسماء بديلة لرصد المتلازمات بما في ذلك: نظام الإنذار المبكر ورصد بؤادر الأعراض والرصد المستند إلى الأعراض وما إلى ذلك. أضافت هذه الأسماء الجديدة الكثير من الارتباك لبعض الأشخاص على ما أعتقد، هل يمكننا اعتبار الرصد المستند إلى الأحداث كبديل آخر؟ حيث أن الهدف هو اكتشاف تغييرات محتملة في الوبائيات في المجتمع المحلي وهي بالتأكيد مختلفة عن الرصد المستند إلى المؤشرات؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

في الوقت الحالي، هناك عدم توافق في الآراء حول المصطلحات المستخدمة لمناقشة الرصد المستند إلى الأحداث وأنظمة الرصد المماثلة، مما يولد الارتباك. وفي حين أن الرصد المستند إلى الأحداث ورصد المتلازمات يستخدمان في الكشف المبكر عن الفاشيات وكثيراً ما يعتمدان على المعلومات قبل التأكيد السريري أو المختبري، فإن هناك فروقاً هامة بينهما. ويعتبر الرصد المستند إلى الأحداث أكثر نشاطاً من نظام رصد المتلازمات. فالرصد المستند إلى الأحداث يتطلب من المنفذين في المجتمعات والمرافق البحث عن إشارات الرصد المستند إلى الأحداث والإبلاغ عنها، مقارنة بالإبلاغ السلبي المتأصل في نظام رصد المتلازمات. لهذا، يتطلب الرصد المستند إلى الأحداث تقارير مخصصة، على عكس التقارير المنتظمة التي يتطلبها رصد المتلازمات.

كما أن رصد المتلازمات هو عنصر من عناصر الرصد المستند إلى المؤشرات ويستخدم تعاريف الحالات الخاصة بأمراض معينة، في حين يعتمد نظام الرصد المستند إلى الأحداث على الإشارات والتي تُعرّف على نطاق واسع بهدف تحديد الأنماط أو الحالات غير العادية. وأخيراً، فإن الرصد المستند إلى الأحداث هو نهج رصد لجميع المخاطر، بما في ذلك أي عدد من المصادر التي لا تستخدم في الرصد التقليدي ولا تقتصر على مجال صحة الإنسان أو الأمراض السارية. في حين أن رصد المتلازمات قد يستخدم هذه المصادر، فإنه غالباً ما يستمد المعلومات من المصادر المتاحة للبيانات الصحية، مثل زيارات قسم الطوارئ.

- برأيك، ما هي الاستراتيجيات الثلاث الرئيسية التي سيتم تطبيقها للحصول على أفضل مستوى من الرصد المستند إلى الأحداث؟

الإجابة: السيدة شريفة ميرالي

المشاركة على المستوى الوطني وتطوير الاستراتيجيات. من أجل الحصول على نظام فعال للرصد المستند إلى الأحداث، يجب توفر مكون حساس يتمثل في الاقتناع على المستوى الوطني والدعم وفهم الرصد المستند إلى الأحداث. وهذا من شأنه أن يعزز الدعم من القاعدة إلى القمة ويضمن توفر الموارد المطلوبة لتنفيذ الرصد المستند إلى الأحداث، وخاصة الأيدي العاملة والبنية التحتية اللازمة للكشف والإبلاغ والفرز والتحقق من الإشارات. ويمكن للدعم على المستوى الوطني أن يساعد أيضاً في حشد الدعم في مختلف القطاعات الأخرى، مما يسمح بوجود نظام رصد مستند إلى الأحداث مترابط يستمد المعلومات من مجموعة متنوعة من المصادر. وبمجرد تحقيق الاقتناع، ينبغي أن يستخدم النظام الصحي الوطني الدعم الذي تقدمه الجهات من أصحاب المصلحة لوضع استراتيجية وطنية للرصد المستند إلى الأحداث المدمج بشكل جيد مع نظم الرصد القائمة بطريقة تكميلية للرصد القائم على المؤشرات.

1- القوى العاملة المدربة والمحفزة. ويمكن للعديد من الجهات الفاعلة، بل وينبغي لها، أن تنفذ نظام الرصد المستند إلى الأحداث في المجتمعات المحلية والمرافق الصحية، ولكن هذه الجهات جميعاً ستحتاج إلى التدريب على آليات الكشف عن الإشارات والإبلاغ عنها، من بين جوانب أخرى من الرصد المستند إلى الأحداث. ويعتبر وجود خطة تدريب مصممة خصيصاً لتناسب مع القوى العاملة المتنوعة (مثل الناشطين المجتمعيين والعاملين الصحيين) تتضمن دورات تدريبية منتظمة لتحديد المعلومات، عاملاً مهماً لضمان تنفيذ نظام الرصد المستند إلى الأحداث. وبالمثل، ينبغي إدراج التوجيه والتغذية الراجعة للحفاظ على توفر أيدي عاملة يتم استثمارها في نجاح الرصد المستند إلى الأحداث في البلد.

2- مركز المعلومات / مركز عمليات طوارئ الصحة العامة. نظراً لكمية البيانات التي ينتجها نظام الرصد المستند إلى الأحداث، بالإضافة إلى نظم الرصد القائمة في البلد، فإن الإدارة المركزية للبيانات والتنسيق عن طريق مركز عمليات طوارئ الصحة العامة أو مركز المعلومات يعتبر عاملاً حيوياً لإتاحة استخدام البيانات بشكل مناسب لأغراض الإنذار المبكر والاستجابة.

السير الذاتية للمتحدثين والميسرين

الدكتور بيير نبيث

الدكتور بيير نبيث طبيب مختص في الإحصاء الحيوي والوبائيات. عمل كباحث في Epicenter وفي معهد باستور في داكار في السنغال. وكان تركيزه على الحمى النزفية الفيروسيّة والتغذية ومقاومة الأدوية وأنظمة المعلومات الصحية والرصد الوبائي. وفي عام 2016، انضم إلى مقر منظمة الصحة العالمية لقيادة فريق لتعزيز نظم الرصد الوطنية. ومنذ عام 2017، يقود وحدة المعلومات الصحية وتقييم المخاطر في حالات الطوارئ التابعة لبرنامج منظمة الصحة العالمية لحالات الطوارئ الصحية في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط. ويقود الدكتور نبيث حاليا قسم إدارة المعلومات في فريق المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لتنسيق الاستجابة لكوفيد-19.

السيدة شريفة ميرالي

السيدة شريفة مرالي هي أخصائية في الوبائيات في فريق العلوم الصحية العالمية، ضمن شعبة الأمراض الفيروسيّة، في المركز الوطني للتحصين وأمراض الجهاز التنفسي في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة. وهي خبيرة في مواضيع الرصد المستند إلى الأحداث والإنذار المبكر ونظم الاستجابة. ومنذ عام 2016، عملت السيدة ميرالي في العديد من البلدان لبناء قدرات متكاملة لرصد الإنذار المبكر والحفاظ عليها وتوسيع قاعدة المعارف العالمية بشأن الرصد المستند إلى الأحداث، إلى جانب العديد من الشركاء الإقليميين والعالميين. وهي حاصلة على درجة الماجستير في الصحة العامة، مع تخصصات في الوبائيات والصحة العالمية.

الدكتور منتصر محمد عثمان

الدكتور منتصر عثمان هو نائب مدير إدارة الطوارئ الصحية ومكافحة الوبائيات في وزارة الصحة الاتحادية في السودان. وهو حاصل على درجة البكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة الجزيرة في السودان. كما يحمل درجة الماجستير في العلوم في مجال علم الوبائيات والإحصاء الحيوي من جامعة ويتواترسراند في جنوب أفريقيا. ولديه معرفة وخبرة واسعتين في مجال رصد الأمراض السارية واستقصاء الفاشيات ومكافحتها والوقاية منها بما في ذلك إنشاء نظم الإنذار المبكر بالأمراض خلال الأزمات.

الدكتور محمد الفقيه

الدكتور محمد الفقيه هو منسق فرق الرصد الوطنية والاستجابة السريعة في المركز الوطني لمكافحة الأمراض والوقاية منها في ليبيا. ولديه خبرة واسعة في الطب المجتمعي حيث أن عمله يتكون من تقييم الخدمات الصحية الحالية والتأكد من توفر المتطلبات. وهو يدعم اتخاذ القرارات في مجال الرعاية الصحية والتخطيط للخدمات الصحية. كما أن لديه خبرة في التدريس. وعقد عدة دورات تدريبية لمسؤولي الرصد وفرق الاستجابة السريعة. وعلاوة على ذلك، تكمن خبرته الإدارية في تنفيذ هيكل الرصد وفرق الإستجابة السريعة على المستويين المركزي والمحلي في ليبيا، وهو أيضا عضو في المجلس الليبي لطب الأسرة.

الدكتورة أرونموزي بالاجي

الدكتورة أرونموزي بالاجي هي المدير المساعد للصحة العالمية في قسم الأمراض الفيروسية في المركز الوطني للتحصين وأمراض الجهاز التنفسي في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. وتقود فريق من أخصائيي الوبائيات والمختبرات ويشمل عملهم على إنشاء أنظمة الإنذار المبكر وشبكات المعلومات والقدرات المخبرية ومنصات الإبلاغ في بلدان متعددة. كما تتعاون هي وفريقها مع وكالات الصحة العامة الأخرى مثل منظمة الصحة العالمية، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في أفريقيا، ووكالة الصحة العامة في إنكلترا وغيرها من المنظمات غير الحكومية والاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

الدكتور محمود الكايد

الدكتور محمود الكايد أخصائي صحة عامة يعمل في الصحة الدولية للتنمية/امفنت. وهو حاصل على درجة البكالوريوس في الطب. وعمل في السابق في مجال إدارة الطوارئ والأزمات كمدير لإدارة الأزمات في وزارة الصحة الأردنية. وكان عضواً في اللجنة الوطنية للمواد الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية. ومجالات خبرته هي إدارة الطوارئ والأزمات وكان عضواً في اللجنة الوطنية للمواد الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية.