امفنت
الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية

◄الصحة الدولية للتنمية|امفنت:
نعمل معاً من أجل صحة أفضل

تعزيز حوار الصحة العامة

في إقليم شرق المتوسط

2026

رسالة من قيادة امفنت

عزيزي القارئ،

منذ إطلاقها عام 2020 - في ذروة الاضطراب العالمي الذي فرضته جائحة كوفيد-19 - جسّدت سلسلة ندواتنا الإلكترونية (WEBi) التزام الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت) بقيادة حوار مؤسسي ومنظم في مجال الصحة العامة، يرتكز على الأدلة العلمية في إقليم شرق المتوسط وخارجه.

وما بدأ حينها كاستجابة طارئة وعاجلة لظروف استثنائية، نضج وتطور ليتحول إلى منصة إقليمية مستدامة وراسخة؛ تجمع اليوم صناع السياسات، والممارسين، والباحثين، وشركاء التنمية في فضاء فكري موحد، تتدفق فيه الأدلة لترشيد الممارسات الميدانية، وتتكامل فيه الخبرات لصياغة رؤى استراتيجية واضحة.

إن تحديات الصحة العامة المعاصرة تتسع وتزداد تعقيداً وتداخلاً بشكل مستمر؛ مما يستدعي استجابات منسقة، وبنية معلوماتية موثوقة، وشراكة مهنية لا تنقطع. ومن هذا المنطلق، تواصل امفنت، عبر هذه السلسلة، تقديم مظلة مستدامة للتعلم الإقليمي، وتعميق التعاون العابر للحدود، وإثراء الحوار الاستراتيجي.

بين يديك الآن كتيّب يوثق مسيرة هذه السلسلة وتحولاتها الهيكلية بين عامي 2020 و2025؛ مستعرضاً المحاور الموضوعية التي تبنتها، والنخب العلمية التي حشدتها، والحصاد المعرفي الذي أسفرت عنه. وهو توثيق نجدد من خلاله التزامنا الراسخ في امفنت ببناء نظم صحية منيعة قادرة على الصمود، عبر قوة الحوار وفلسفة العمل الجماعي المشترك.

الدكتور مهند النسور
المدير التنفيذي – امفنت

شكر وتقدير

تُعرب الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت) عن عميق امتنانها وتقديرها لجميع الأفراد والمؤسسات التي وضعت بصمتها في إنجاح مسيرة سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) بين عامي 2020 و2025.

وفي المقام الأول، يتوجه هذا التقدير إلى المتحدثين المتميزين، وخبراء الصحة العامة، وصناع السياسات، والباحثين، والممارسين، الذين أفاضوا بمعارفهم وتجاربهم طوال جلسات السلسلة؛ إذ أثمر التزامهم المهني ورؤاهم المتبصرة في إثراء النقاشات، وبناء جسور متينة لتبادل الدروس العملية والأدلة العلمية في إقليم شرق المتوسط وخارجه.

كما تثمن امفنت الشراكة الموصولة مع الهيئات الإقليمية والدولية، والمؤسسات الأكاديمية، ومنظمات الصحة العامة، التي عملت جنباً إلى جنب في تخطيط هذه الندوات ودعمها؛ حيث رسخ هذا التعاون المستمر مكانة السلسلة كمنصة رائدة للتعلم الإقليمي، والتبادل الفني، والشراكة العابرة للحدود.

ويفرد هذا الثناء مساحة خاصة لطواقم امفنت الداخلية التي تولت هندسة وتنسيق ونشر مخرجات هذه السلسلة؛ فكان لتفانيهم الأثر الأكبر في ضمان استدامة الجلسات وجودتها، وتمكين المنصة من النضج لتصبح فضاءً مرجعياً للتطور المهني والحوار البناء.

ختاماً، يتوجه الشكر إلى فرق التحرير، والفرق الفنية، وفريق التواصل المؤسسي، الذين عكفوا على صياغة وإعداد هذا الإصدار؛ فلولا جهودهم في توثيق الحوارات وتكثيفها وعرضها بهذا المظهر المتكامل، لما تمكنا من تخليد خمس سنوات حافلة بالتبادل المعرفي والتعاون الإقليمي المثمر.

قائمة الاختصارات

ACO — Accountable Care Organization
AFP — Acute Flaccid Paralysis
AMR — Antimicrobial Resistance
APHEA — Agency for Public Health Education Accreditation
AUB — American University of Beirut
CDC — Centers for Disease Control and Prevention
cVDPV — Circulating Vaccine-Derived Poliovirus
CEAE — Center of Excellence for Applied Epidemiology
CGHE — Center for Global Health Equity
CSOs — Civil Society Organizations
DHIS2 — District Health Information Software 2
DTP3 — Third Dose of Diphtheria–Tetanus–Pertussis Vaccine
EBS — Event-Based Surveillance
ECDC — European Centre for Disease Prevention and Control
EFED — Electronic Field Epidemiology Database
EHWG — Environmental Health Working Group
ELISA — Enzyme-Linked Immunosorbent Assay
EMPHNET — Eastern Mediterranean Public Health Network
EMR — Eastern Mediterranean Region
EPI — Expanded Programme on Immunization
EPIET — European Programme for Intervention Epidemiology Training
EWARN — Early Warning, Alert and Response Network
FAO — Food and Agriculture Organization of the United Nations
FELTP — Field Epidemiology and Laboratory Training Program ((Pakistan; now referred to as FETP Pakistan
FETP — Field Epidemiology Training Program
FMOH — Federal Ministry of Health
Gavi — Gavi, the Vaccine Alliance
GCC — Gulf Cooperation Council
GICR — Global Initiative for Cancer Registry Development
GIS — Geographic Information Systems
GISRS — Global Influenza Surveillance and Response System
GPE — Global Prioritization Exercise
GPEI — Global Polio Eradication Initiative
(H5N1 — Highly Pathogenic Avian Influenza A (H5N1
HBV — Hepatitis B Virus
HCV — Hepatitis C Virus
Health-EDRM — Health Emergency and Disaster Risk Management
HPV — Human Papillomavirus
HRP — Humanitarian Response Plan
HRI — Humanitarian Research and Innovation
IA2030 — Immunization Agenda 2030
IAPH — International Academy of Public Health
IANPHI — International Association of National Public Health Institutes
IARC — International Agency for Research on Cancer
IFRC — International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
IFRC–MENA — International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Middle East and North Africa Region
IgG — Immunoglobulin G
IgM — Immunoglobulin M
IHR — International Health Regulations
IMC — International Medical Corps
IPC — Infection Prevention and Control
KHCC — King Hussein Cancer Center
KSrelief — King Salman Humanitarian Aid and Relief Centre
LMICs — Low- and Middle-Income Countries
MENA — Middle East and North Africa
MENA ISN — Middle East and North Africa Influenza Surveillance Network
MenMap — Meningitis Surveillance and Mapping Project
MSC — Member State Consultation
(MSF — Médecins Sans Frontières (Doctors Without Borders
N4H — Network for Health
NCDC — National Center for Disease Control
NCDs — Noncommunicable Diseases
NGOs — Non-Governmental Organizations
NIH — National Institute of Health
nOPV2 — Novel Oral Poliovirus Vaccine Type 2
OH JPA — One Health Joint Plan of Action
PAHO — Pan American Health Organization
PBCRs — Population-Based Cancer Registries
PCR — Polymerase Chain Reaction
PHC — Primary Health Care
PHEIC — Public Health Emergency of International Concern
PPE — Personal Protective Equipment
PPRR — Prevention, Preparedness, Response, and Recovery
PPPs — Public–Private Partnerships
R&I — Research and Innovation
RKI — Robert Koch Institute
RMNCH — Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health
RRT — Rapid Response Team
RSV — Respiratory Syncytial Virus
RTI — Research Triangle Institute / Research Triangle International
SAGE — Strategic Advisory Group of Experts on Immunization
SARS-CoV-2 — Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SDG — Sustainable Development Goals
SIAs — Supplementary Immunization Activities
SLG — Senior Leadership Group
TEPHINET — Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network
UATC — United Against Tobacco and COVID Project
UHC — Universal Health Coverage
UNEP — United Nations Environment Programme
UNICEF — United Nations Children's Fund
UNICEF/MENARO — UNICEF Middle East and North Africa Regional Office
US CDC — United States Centers for Disease Control and Prevention
VPDs — Vaccine-Preventable Diseases
WANA — West Asia and North Africa
WASH — Water, Sanitation and Hygiene
WEBi — EMPHNET Webinar Series
WFPHA — World Federation of Public Health Associations
WHO — World Health Organization
WHO AFRO — WHO Regional Office for Africa
WHO EMRO — WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean
WOAH — World Organisation for Animal Health
WPV1 — Wild Poliovirus Type 1

فهرس المحتويات

رسالة من قيادة امفنت 2
شكر وتقدير 3
قائمة الاختصارات 4
مرتكزات وتطور سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية WEBi 6
حوارات فنية تصوغ مشهد الصحة العامة إقليمياً 14
1 : التأهب للجوائح والاستجابة لطوارئ كوفيد-19 16
2 : منظومات التحصين والأمراض المستهدفة باللقاحات 58
3 : الوبائيات الميدانية، والرصد، وبناء قدرات القوى العاملة 76
4 : التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، والصحة الرقمية 92
5 : مرونة النظم الصّحية، والحوكمة، والعمل المشترك بين القطاعات 108
6 : الأزمات الإنسانية، النزاع، والتعافي 124
7 : نهج "الصحة الواحدة"، البيئة، والتغير المناخي 142
استمرار الحوار: مستقبل سلسلة ندوات WEBi 159

مرتكزات وتطور سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi)

الهدف من هذا الكتيّب

سجل مؤسسي لمسيرة الحوار والتعلّم الإقليمي

يقدم هذا الإصدار توثيقاً منهجياً لسلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) التي نظمتها امفنت من يونيو 2020 وحتى ديسمبر 2025.

ورغم أن الإحصاءات والرؤى المعروضة هنا تؤطر مرحلة زمنية محددة، فإن السلسلة ماضية في التوسع والتطور كمنصة حية ومستدامة.

ويتجاوز هذا الكتيّب رصد الأرقام والإحصاءات المجردة، ليسلط الضوء على:
- الأولويات والمحاور الموضوعية التي تبنتها السلسلة.
- تنوّع خلفيات المؤسسات والخبراء المشاركين.
- نطاق التأثير والامتداد الإقليمي والدولي الذي حققته.
- ترجمة مخرجات الحوار إلى موجزات سياساتية، وتقارير فنية، ومنتجات معرفية مستدامة.

تظل سلسلة (WEBi) منصة فاعلة متنامية، ويُمثل هذا الكتيّب وثيقة مرجعية تؤرخ لإسهاماتها في إثراء الحوار الإقليمي حول الصحة العامة.

دواعي إطلاق السلسلة: من استجابة طارئة إلى منصة مستدامة

تأسست سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) بداية لمواجهة الشلل التام الذي فرضته جائحة كوفيد-19، وما صاحبها من موجات التضليل المعلوماتي؛ إذ قيدت إجراءات التباعد وحظر السفر منصات التعلم التقليدية، بالتزامن مع تفشي الأخبار المغلوطة وغير الموثوقة، مما خلق طلباً ملحاً على فضاءات نقاشية موثوقة وقائمة على الأدلة العلمية.

وقد استجابت السلسلة لهذه الاحتياجات عبر تقديم:
- قنوات تواصل سريعة ببيوت الخبرة المعتمدة.
- آليات مشاركة مفتوحة تضمن الشمولية.
- نقاشات آنية تواكب الأولويات الصحية المستجدة.
- جلسات مكثفة وموجزة تناسب جداول أعمال الكوادر المهنية المزدحمة.

لاحقا، تحول هذا المسار، الذي بدأ كاستجابة طارئة للأزمة، إلى منصة افتراضية موثوقة وراسخة للتطور المهني وتبادل المعارف.

المواءمة مع الأولويات الاستراتيجية لامفنت

تدعم سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) بشكل مباشر الأهداف الاستراتيجية لامفنت عبر:
- بناء القدرات الإقليمية من خلال التعلم المستمر.
- ترشيد وصنع القرار بناءً على البراهين والأدلة.
- إبراز صوت إقليم شرق المتوسط وتمكينه من صياغة وتوجيه الخطاب الصحي العالمي.
- تيسير الشراكات الفنية والتعاون العابر للحدود.

صُنفت الندوات الواردة في هذا الإصدار هيكلياً ضمن سبعة محاور رئيسية في الصحة العامة:
- التأهب للجوائح والاستجابة لطوارئ كوفيد-19.
- نظم التحصين والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.
- الوبائيات الميدانية، والرصد، وتنمية القوى العاملة الصحية.
- التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، وتطبيقات الصحة الرقمية.
- مرونة النظم الصحية، والحوكمة، والعمل متعدد القطاعات.
- الأزمات الإنسانية، وإدارة تبعات النزاعات، ومسارات التعافي.
- نهج الصحة الواحدة، والمحددات البيئية، وتغير المناخ.

تعكس هذه المحاور صلب الأولويات الإقليمية والأجندات الصحية العالمية، مما يرسخ دور امفنت كجهة إقليمية جامعة ومنصة لقيادة حوار الصحة العامة المستدام في المنطقة.

اللغة، والتنسيق، وإمكانية الوصول

تأسست بنية سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) على ركيزتي الشمولية وسهولة الوصول، ويتجلى ذلك في سماتها التشغيلية:
- الإتاحة الكاملة: مشاركة مجانية ومفتوحة للجميع دون قيود.
- المرونة الزمنية: جدولة ذكية تناسب تعدد المناطق الجغرافية والزمنية.
- الكثافة والتركيز: تنسيق مرن يستثمر الوقت بكفاءة عالية.
- الاستدامة المعرفية: أرشفة رقمية وتسجيل كامل للجلسات لضمان العودة إليها في أي وقت.
- تكامل المستويات: استقطاب الكوادر المهنية من كافة مستويات القطاع الصحي.

يرتكز تصميم المحتوى على البساطة، والواقعية، وقابلية التطبيق؛ إذ تُمنح الأولوية في الجلسات للرؤى التشغيلية والحلول المستمدة من الممارسات الميدانية، مما يُمكن المشاركين من استيعاب الرسائل الجوهرية بسرعة وتطبيقها مباشرة في بيئات عملهم.

سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi): النطاق، والانتشار، والأثر

يونيو 2020 – ديسمبر 2025

حصاد المسيرة بالأرقام

50
إجمالي الندوات الإلكترونية المنعقدة

+240
الخبراء والمتحدثون المشاركون

+105
الجهات والمؤسسات الممثّلة

+9,171
الحضور والمشاركون

الخلفيات والتمثيل المؤسسي

تتميز السلسلة بتنوع قاعدتها المؤسسية، حيث تشهد مشاركة واسعة من:

- وزارات الصحة والجهات الحكومية.
- الجامعات والمعاهد البحثية والأكاديمية.
- المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية والوطنية.
- المنظمات غير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني.

مخرجات الحوار: أثر معرفي ملموس

تجاوزت ندوات (WEBi) مجرد النقاش الشفهي لتقدم مخرجات فنية وعلمية رصينة رفدت المكتبة الصحية، ومن أبرزها:

- 50 نقاشاً فنياً موثقاً بالكامل.
- 7 موجزات سياساتية لدعم اتخاذ القرار.
- 13 تقريراً فنياً تفصيلياً.
- اقتباسات واستشهادات علمية بمخرجات السلسلة في دوريات محكّمة.
- مراجع معتمدة في التقارير القطاعية والمنصات المعرفية الرقمية.

ملف المشاركين (الفئات المستهدفة)

تستقطب السلسلة طيفاً متنوعاً من الشركاء الفاعلين في المشهد الصحي:

- صناع السياسات والمستشارين الاستراتيجيين.
- اختصاصيي وممارسي الصحة العامة.
- المختصين والباحثين في المجالات الطبية والوبائية.
- الأكاديميين وأعضاء الهيئات التدريسية.
- شركاء التنمية والتعاون الدوليين.

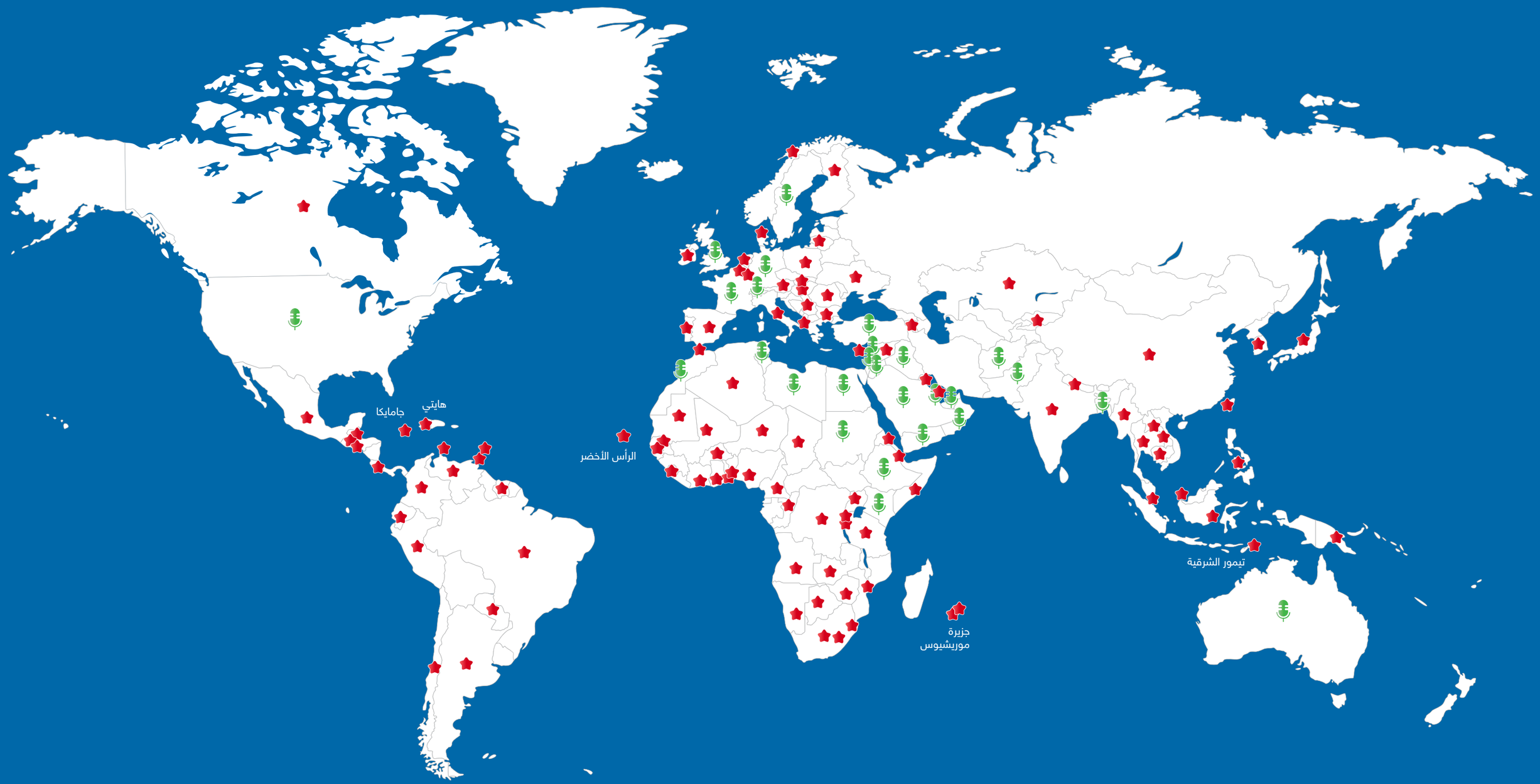
الانتشار الجغرافي: أبعاد عالمية

تتجاوز سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) حدودها الإقليمية لتعمل كمنصة تبادل معرفي ذات أثر عالمي؛ فرغم ارتكازها في إقليم شرق المتوسط، فإنها نجحت في استقطاب مشاركات واسعة من **134** بلدا عبر قارات العالم.

المشاركون مُشار إليهم بالرمز

وقد استضافت المنصة متحدثين وخبراء من نحو **30** بلدا من داخل الإقليم وخارجه، مما أسهم في تولي الإقليم قيادة الحوار المعرفي مع الحفاظ على تفاعل دولي مستمر.

المتحدثون مُشار إليهم بالرمز



حوارات فنية تصوغ مشهد الصحة العامة إقليمياً

منذ إطلاقها، تخطت سلسلة (WEBi) مسارها الأولي كآلية استجابة طارئة، لتبلور نموذجاً هيكلياً يناقش أولويات الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط.

ورغم تزامُن إطلاقها مع تفشي جائحة كوفيد-19، فإن نطاقها الموضوعي اتسع سريعاً ليستوعب المحددات الكبرى للأمن الصحي، ومناعة النظم الصحية، والتنسيق المشترك بين القطاعات. ومع نضج التجربة، تحولت المنصة إلى فضاء علمي يجمع الخبراء لتفكيك التهديدات الوبائية الآنية بالتوازي مع معالجة التحديات البنيوية طويلة الأمد.

جرى تبويب الندوات الواردة في هذا الدليل موضوعياً لتعكس المحاور الأساسية للتأهب والاستجابة في الإقليم؛ حيث يشير الرقم التعريفي لكل ندوة إلى تسلسلها الزمني في السلسلة الشاملة (2020–2025)، بينما اعتُمد هنا التصنيف القائم على وحدة الموضوع عوضاً عن الترتيب حسب تاريخ الانعقاد.

ويستعرض كل فصل كيف أسهم النقاش ضمن محوره في:

- صياغة الخطاب: تمكين الرؤى الإقليمية وفرض حضورها في محافل الصحة العالمية.
- تكامل الجهود: تحفيز الشراكات الفنية والتعاون العلمي العابر للحدود.
- التمكين الفني: إثراء بناء القدرات وتعميق المعرفة التخصصية.
- ترشيد الممارسة: المساهمة المباشرة في توجيه السياسات والعمليات الميدانية.

وتُظهر هذه الحوارات الموضوعية مجتمعة كيف يمكن لتبادل المعرفة بشكل مستدام أن يدعم بناء نظم صحية أكثر مرونة، ويعزز اتخاذ قرارات قائمة على المعرفة.

تتوزع أعمال السلسلة هيكلياً على سبعة فصول رئيسية تغطي قضايا الصحة العامة المعاصرة:

- التأهب للجوائح والاستجابة لطوارئ كوفيد-19.
- مرونة النظم الصحية، والحوكمة، والعمل متعدد القطاعات.
- نظم التحصين والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.
- الأزمات الإنسانية، وإدارة تبعات النزاعات، ومسارات التعافي.
- الوبائيات الميدانية، والرصد، وتنمية القوى العاملة الصحية.
- نهج الصحة الواحدة، والمحددات البيئية، وتغير المناخ.
- التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، وتطبيقات الصحة الرقمية.

يستهل كل فصل صفحاته بإطار تفسيري عام يضع الندوات في سياقها الأوسع، يليه عرض منهجي لملخصات الجلسات المنفذة بين عامي 2020 و2025؛ مما يتيح للقارئ تتبع تطور أولويات الصحة العامة الإقليمية عبر الزمن، والوصول المباشر إلى الملفات الأكثر ارتباطاً بمساره المهني واهتماماته البحثية.

الفصل 1.

التأهب للجوائح والاستجابة لطوارئ كوفيد-19

شكلت محاور التأهب للأوبئة والاستجابة لجائحة كوفيد-19 الحجر الأساس الذي انطلقت منه سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) في الفترة من يونيو 2020 وحتى مارس 2023. وتزامنت هذه المرحلة التأسيسية مع تفشي الجائحة وعولمتها المتسارعة، حيث واجهت المنظومات الصحية ضغوطاً تشغيلية عاتية وغير مسبوقة، وتحركت وسط بيئة معقدة من عدم اليقين المعرفي والتحديث المستمر للأدلة العلمية.

وفرض هذا الواقع على البلدان اتخاذ قرارات سياساتية ومصيرية عالية المخاطر في ظل معطيات علمية قيد التشكّل والتبدل. فقد انطلقت جهود الاستجابة المبكرة بغياب البروتوكولات المعتمدة لإدارة مسبب مرضي مستجد. ومع الصدور التدريجي للتوجيهات الدولية، واجهت السلطات الصحية الوطنية تحدياً بنيوياً تمثل في تفكيك تلك التوصيات العامة ومواءمتها مع تباين القدرات المؤسسية والواقع الإجتماعي السياسي لكل بلد.

وتجاوزت الأولويات الصحية آنذاك مجرد احتواء بؤر التفشي؛ إذ تعين على الحكومات والمؤسسات الحفاظ على استدامة الخدمات الطبية الأساسية، وحماية مكتسبات برامج التحصين الوطنية، وتطوير شبكات الرصد والمختبرات، وتحصين القوى العاملة في الخطوط الأمامية، بالتوازي مع معالجة فجوات عدم المساواة الآخذة في الاتساع.

وفي خضم هذه التحديات، برزت سلسلة ندوات (WEBi) كمنصة إقليمية مهيكلة للتعلّم الجماعي؛ ملوحةً بفرصة سانحة للكوادر المهنية لتبادل الخبرات الآنية، وتفكيك معوقات التنفيذ الميداني، وقراءة المؤشرات المستجدة من منظور تشغيلي واقعي. ومع نضج أدوات المنصة، ارتقى سياق الحوار تدريجياً من تدابير الاستجابة الطارئة الفورية إلى آفاق استراتيجية أرحب تناقش مرونة المنظومات الصحية، والجاهزية المستدامة، والعدالة في توزيع الموارد.

كوفيد-19 بوصفها أزمة تكيُّفية

تخطت جائحة كوفيد-19 تصنيف الطوارئ الصحية الحادة والمؤقتة، لتمثل نموذجاً للأزمات التكيفية المركبة التي تستدعي تعلماً ديناميكياً مستمراً عوضاً عن الركون إلى الحلول النمطية الساكنة. ومن خلال حظر النقاشات المنظمة وتبادل الخبرات بين النظراء، أسهمت سلسلة (WEBi) في ترسيخ التفكير المرن، مؤكدةً على ضرورة إخضاع أطر الجاهزية والتأهب لعمليات اختبار ومراجعة مستمرة، وإعادة معايرتها وتقويتها تزامناً مع تحور التحديات وتطورها عبر الزمن.

منهجية عمل السلسلة إبان الجائحة

عقدت امفنت 18 ندوة إلكترونية ضمن هذا المحور الاستراتيجي في الفترة ما بين 2020 و2023. وتوثق هذه الجلسات بمجملها التحولات الديناميكية لأولويات الصحة العامة المواكبة لتطورات الجائحة؛ إذ تتبع مسار القرارات بدءاً من تدابير الاحتواء العاجلة والمسارعة لمحاصرة الوباء، وصولاً إلى ضمان ديمومة الخدمات الطبية، وتكييف الأنظمة الصحية، وبناء منعتها على المدى الطويل.

وقد ارتكزت المنهجية الجوهرية لهذه الجلسات على مأسسة تبادل المعرفة وتوفير فضاء علمي مخصص لـ:

- قراءة وتفكيك التوجيهات الدولية: إسقاط الأدلة والبروتوكولات العالمية المتغيرة على سياقات الخبرات الميدانية الإقليمية والوطنية.
- التبادل العملي للممارسات التشغيلية: مشاركة الدروس المستفادة في إدارة أنظمة الرصد الوبائي، والقدرات المختبرية، وخدمات التحصين، وتوزيع الكوادر البشرية وتعبئتها.
- تفكيك تحديات الحوكمة والتواصل: دراسة إشكاليات العدالة في توزيع الموارد، والقيادة الرشيدة، والتواصل بشأن المخاطر تحت وطأة ظروف الطوارئ الحرجة.
- استدامة الرعاية الطبية: مراجعة استراتيجيات حماية الخدمات الطبية الأساسية وضمان استمراريتها في أوقات الأزمات والاضطرابات الهيكلية.

ومن ثم، نجحت المنصة في تعزيز التناغم والتماسك الإقليمي خلال حقبة استثنائية اتسمت بالتشظي المؤسسي وعالم من عدم اليقين.

أبرز محاور الصحة العامة المستهدفة

غطت ندوات هذا الفصل حزمة من المجالات والقطاعات المتداخلة التي طالتها تداعيات الجائحة، أبرزها:

- استراتيجيات الاستجابة والمراحل الانتقالية: شملت آليات تخفيف القيود تدريجياً وإدارة الموجات الوبائية المتلاحقة.
- أنظمة الرصد والقدرات المختبرية: ركزت على الرصد القائم على الأحداث (EBS)، وبنية الفحوصات التشخيصية، وتتبع تداعيات المتحورات الفيروسية الناشئة.
- منظومات التحصين الوطنية: تمحورت حول ديمومة خدمات التطعيم، وتعزيز الثقة باللقاحات، وتوليد الطلب المجتمعي عليها، وضمان العدالة في تبنيها وتوزيعها.

- الوبائيات الميدانية وتعبئة الكوادر: أبرزت الدور المحوري لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs)، وفرق الاستجابة السريعة (RRTs)، ومستجيبي الخطوط الأمامية.
- الآثار الهيكلية الأوسع على القطاع الصحي: ناقشت استمرارية خدمات الأمراض غير السارية (NCDs)، ورعاية مرضى الأورام، وسياسات مكافحة التبغ، وقضايا الصحة البيئية.

ومع استقرار الأوضاع الميدانية، اتجهت بوصلة النقاشات بشكل مكثف نحو تحويل الدروس المستفادة من أزمة كوفيد-19 إلى ركائز أساسية لدعم خطط الجاهزية والتأهب المستقبلي، وبناء نظم صحية منيعة على المدى البعيد.

قائمة الندوات المدرجة في هذا الفصل

تم تنفيذ ما مجموعه 18 ندوة ضمن محور التأهب للجوائح والاستجابة لكوفيد-19 خلال الفترة الممتدة من يونيو 2020 وحتى مارس 2023.

ويعكس ترقيم الندوات تسلسل انعقادها الزمني ضمن سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) الكاملة خلال الفترة (2020–2025).

1. تطبيق استراتيجيات تخفيف القيود المفروضة بسبب كوفيد-19
2. استراتيجيات البلدان للحفاظ على مكتسبات التحصين خلال الجائحة والتكيف مع مرحلة ما بعد الجائحة
3. كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة
4. التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين
5. دور برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) وفرق الاستجابة السريعة (RRTs) كمستجيبي خطوط أمامية خلال جائحة كوفيد-19
6. أثر كوفيد-19 على جهود القضاء على شلل الأطفال ومكافحة الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والقضاء عليها
7. دور مختبرات الصحة العامة والفحوصات في الاستجابة لكوفيد-19
8. الرصد القائم على الأحداث في إقليم شرق المتوسط: التقدم المحرز وأفضل الممارسات
9. منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19
10. كوفيد-19 والقوى العاملة في القطاع الصحي: التداعيات على قدرات الصحة العامة
11. بناء برامج تحصين مرنة والحد من انعدام المساواة في الوصول إلى اللقاحات
12. برامج تدريب الوبائيات الميدانية وجائحة كوفيد-19
13. زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19
14. جائحة كوفيد-19 والصحة البيئية العالمية: الآثار والدروس المستفادة
15. مصير كوفيد-19 خلال عام 2022
16. أثر متحورات كوفيد-19 على الفحوصات المخبرية وفعالية اللقاحات
17. كوفيد-19 والسرطان
18. المناصرة وبناء القدرات: مشروع "متحدون ضد التبغ وكوفيد" (UATC)

تُعرض في الصفحات التالية ملخصات تفصيلية لكل ندوة إلكترونية.

مخرجات التعلّم الإقليمي

ساهمت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi)، ضمن هذا المجال من مجالات الصحة العامة، في:

- تعزيز الفهم المشترك لخيارات الاستجابة المتاحة مع تطور الأدلة العلمية.
- توثيق تجارب التنفيذ الإقليمية التي تكمل التوجيهات والإرشادات العالمية.
- دعم النهج والحلول العملية الرامية إلى الحفاظ على وظائف الصحة العامة الأساسية واستمراريتها.
- تأكيد أهمية أنظمة الرصد وعمليات الرصد الوبائي، وجاهزية القوى العاملة، وتحقيق العدالة في الاستجابة للفاشيات والأوبئة.

وتمثلت المخرجات الجوهرية في تعزيز وتطوير التعلّم الإقليمي لدعم العمل التكيفي في مجال الصحة العامة عبر مختلف البيئات والسياقات.

ندوات ذات صلة بالتأهب والاستجابة للفاشيات الوبائية

وسعت جلسات (WEBi) التالية نطاق الحوار حول التنسيق العابر للحدود والمساءلة عن الأداء في مواجهة الفاشيات:

- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها
- تسريع الكشف عن الفاشيات، الإبلاغ عنها، والاستجابة لها في إقليم شرق المتوسط: الدعوة إلى نهج 7-1-7

https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2025.2569437?src=#abstract [1]
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/ [2]
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S277265332500067X [3]
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/ [4]
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/ [5]
https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1653111/full [6]
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X20302333 [7]

الندوة الإلكترونية 1

المتحدثون

د. مارك سالتر
مستشار في الصحة العالمية، ومستشار طبي أول، هيئة الصحة العامة في إنجلترا - المملكة المتحدة

د. وسام منقولة
رئيس مركز عمليات الطوارئ، المراكز الأفريقية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (Africa CDC)

د. سيف العَبري
المدير العام لمراقبة ومكافحة الأمراض، وزارة الصحة، سلطنة عُمان

د. محمد اليوبي
مدير علم الأوبئة بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، المملكة المغربية

الميسر

د. فارس لامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك بجامعة بغداد، العراق

تطبيق استراتيجيات تخفيف القيود المفروضة بسبب كوفيد-19

16 يونيو 2020 | عدد الحضور: 269 مشاركاً

تزامن توجّه بلدان إقليم شرق المتوسط والعالم نحو رفع تدابير الإغلاق الشامل، مع مواجهة صناع القرار لمعادلات ومقايضات معقدة؛ حيث تداخلت مخاطر الصحة العامة مع الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المتصاعدة. فاتسمت تلك المرحلة الحرجة بظلال كثيفة من عدم اليقين حول احتمالات تفشي الموجات الثانية، والقدرة الاستيعابية للمنظومات الصحية، ومدى امتثال المجتمعات، في وقت كانت فيه الأدلة العلمية تتشكل وتتبدل متسارعة.

وفي خضم هذا المشهد المربك، دشنت امفنت سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) لتمثل منصة حوارية افتراضية تضمن استمرارية التبادل المعرفي والتنسيق اللحظي، متغلبةً على قيود السفر والضغوط التشغيلية المتزايدة. وجاءت الجلسة الافتتاحية تحت عنوان "تطبيق استراتيجيات تخفيف القيود المفروضة بسبب كوفيد-19" يوم 16 يونيو 2020 لتناقش سبل الانتقال إلى مرحلة ما بعد الإغلاق مع تقليل مخاطر عودة تفشي الفيروس إلى أدنى حد.

أجمعت الرؤى المطروحة على أن تخفيف القيود لا يمثل قراراً أحادياً ثابتاً، بل عملية مرحلية ديناميكية وقابلة للتراجع بناءً على مؤشرات متعددة. وشدد الخبراء على محورية امتلاك أنظمة رصد وفحص ذات كفاءة عالية لرصد أي ارتداد وبائي مبكر، بالتوازي مع تفعيل تتبع المخالطين ورفع الجاهزية الاستيعابية للقطاع الصحي. وعكست تجربة المملكة المتحدة توظيف النمذجة الرياضية، وهياكل الحوكمة، والتواصل بشأن المخاطر في ترشيد السياسات، بينما استعرضت المراكز الأفريقية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (Africa CDC) دلائلها الإرشادية الموجهة لمساعدة البلدان الأعضاء في تحقيق انتقال تدريجي وآمن.

كما برهن استعراض التجارب الوطنية على محورية أطر الجاهزية والحوكمة؛ ففي سلطنة عُمان، استندت الاستجابة لخطة وطنية مسبقة للتأهب لجميع المخاطر، مما كفل هيكلة القرارات وتنسيق خطط التعافي. وفي المغرب، تمحور النهج حول استراتيجيات تخفيف جهوية (مخصصة لكل إقليم) وموجهة بالبيانات، ومدعومة بالمراقبة المستمرة لمؤشرات الرصد.

وأكد المتحدثون أن تدابير الإغلاق، رغم كلفتها الاجتماعية والاقتصادية الباهظة، منحت البلدان وقتاً قيماً لتعزيز دفاعاتها الصحية؛ لذا فإن العودة للحياة الطبيعية تتطلب موازنة حساسة مع الآثار المجتمعية الأوسع، مع الإقرار بأن التواصل الشفاف والواضح مع الجمهور هو الأساس لضمان الثقة والامتثال خلال المراحل الانتقالية.

شهدت الندوة في ختامها نقاشاً تفاعلياً أجاب فيه المتحدثون عن أسئلة الحضور حول تقييم إجراءات الاحتواء، ومخاطر عودة الموجات الوبائية، واعتبارات السفر الدولي، ومعضلة المواءمة بين المعطيات العلمية والقرار السياسي. وفي تعقيبه الختامي، أكد د. لامي على ضرورة تبني مؤشرات قياس متفق عليها، واستدامة المراقبة، والمرونة العالية كأدوات أساسية تعبر بالبلدان مرحلة تخفيف القيود بأمان.

حضر الجلسة 269 متخصصاً من خبراء الصحة العامة، واختصاصيي الأوبئة، وصناع السياسات، والأكاديميين، والممارسين من إقليم شرق المتوسط وخارجه.

وبصفتها الجلسة الافتتاحية لسلسلة ندوات امفنت الالكترونية (WEBi)، فقد رسمت هذه الندوة التوجه العام للنقاشات اللاحقة من خلال تأسيس مساحة للتعلم المقارن، وتبادل الخبرات بين النظراء، والتفكير العملي أثناء حالة طوارئ صحية عامة متطورة.

أبرز النتائج والمخرجات

- إن تخفيف قيود كوفيد-19 هو عملية تدريجية وقابلة للتراجع، توجهها المؤشرات الوبائية والقدرة الاستيعابية للنظام الصحي.
- تُعد أنظمة الرصد، والفحص، وتتبع المخالطين أدوات حتمية لا غنى عنها لضبط أي ارتداد وبائي خلال المراحل الانتقالية.
- توفر تدابير الإغلاق وقتاً حاسماً للتأهب والجاهزية، لكنها تتطلب موازنة دقيقة مع التأثيرات الاجتماعية والاقتصادية.
- يساهم التواصل الواضح والشفاف بشأن المخاطر في تحصين الثقة المجتمعية وضمان الامتثال الطوعي مع رفع القيود.
- تبرز التجارب الوطنية أن كفاءة الحوكمة، ومستويات التنسيق، وصناعة القرار المراعي للسياقات المحلية هي مفاتيح الاستجابة الناجحة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

8 https://publichealth.jmir.org/2024/1/e40491/
9 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/who-s-response-to-covid-19-in-the-emr---independent-review_february-2023_final.pdf?sfvrsn=130ab01a_3%26download=true
10 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7834675/
11 https://www.emro.who.int/pandemic-epidemic-diseases/information-resources/weekly-epidemiological-monitor.html
12 https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMCSR331E-eng.pdf

الندوة الإلكترونية 2

المتحدثون

د. و. ويليام شلوتر
مدير قسم التحصين العالمي بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

أ.د. ذو الفقار بوتا
المدير المشارك لمركز صحة الطفل العالمية في تورونتو، والمدير المؤسس لمعهد الصحة العالمية والتنمية في جامعة أغا خان، باكستان

د. إيهاب باشا
مسؤول التطعيم الوطني لبرنامج التحصين الموسع (EPI) في جمهورية مصر العربية

د. فراس جبار
مدير برنامج التحصين الموسع الوطني (EPI) في جمهورية العراق

الميسر

د. صلاح العويدي
مستشار الأمراض المعدية للشؤون الصحية في سلطنة عُمان، والعضو السابق في فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتحصين (SAGE) التابع لمنظمة الصحة العالمية

استراتيجيات البلدان للحفاظ على مكتسبات التحصين خلال الجائحة والتكيف مع مرحلة ما بعد الجائحة

7 يوليو 2020 | عدد الحضور: 181 مشاركاً

مع اشتداد وطأة جائحة كوفيد-19 في مطلع عام 2020، اضطرت بلدان إقليم شرق المتوسط والعالم إلى إعادة توجيه موارد منظوماتها الصحية سريعاً نحو استجابات الطوارئ. ورغم حتمية هذه الخطوة، إلا أنها أدت إلى اضطرابات واسعة النطاق في الخدمات الصحية الأساسية، وفي مقدمتها برامج التحصين الروتيني؛ إذ شهدت بعض البيئات تقليصاً أو تعليقاً لخدمات التطعيم، مما أثار مخاوف بالغة حول تشكّل فجوات في المناعة المجتمعية، وزيادة عرضة السكان للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتراجع المكتسبات التاريخية المحققة في مجال التحصين.

وفي سياق هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثانية تحت عنوان "استراتيجيات البلدان للحفاظ على مكتسبات التحصين خلال الجائحة والتكيف مع مرحلة ما بعد الجائحة" في 7 يوليو 2020، مرسيةً بوصلة النقاش حول كيفية إدارة التحدي المزدوج والمتمثل في الحفاظ على استمرارية خدمات التحصين خلال المرحلة الحادة للجائحة، بالتوازي مع التخطيط لمراحل التعافي والتكيف اللاحقة. وتمثل هذه الجلسة أولى الندوات المخصصة لملف التحصين ضمن سلسلة (WEBi)، مجسدةً التزام امفنت الموصول بدعم وتطوير منظومات التحصين في المنطقة.

وأبرزت الرؤى العالمية الأبعاد العميقة لاضطراب الخدمات؛ حيث تناولت العروض تداعيات كوفيد-19 على مسار التقدم في "خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات"، وآليات الانتقال نحو "أجندة التحصين 2030". وأكدت النقاشات أن تأثيرات الجائحة امتدت لتتجاوز معدلات التغطية، وتضرب في صميم أنظمة الرصد، وسلاسل الإمداد، وجاهزية الكوادر البشرية. كما استعرض الخبراء الانعكاسات غير المباشرة للأزمة على صحة الطفل؛ فرغم محدودية التأثير السريري المباشر للفيروس على الأطفال، واجهت هذه الفئة مخاطر مضاعفة جراء انقطاع التطعيمات، وتحديات التغذية، واتساع فجوات عدم المساواة.

أما على الصعيد الميداني، فقد عكست التجارب الوطنية لكل من مصر والعراق كيفية تكيف برامج التحصين الوطنية تحت وطأة القيود الصارمة؛ إذ استندت استجابة مصر إلى تقييم مبكر للمخاطر وخطط التخفيف من آثارها، مازجةً بين تدابير الوقاية من العدوى، والتواصل بشأن المخاطر، والمراقبة اللصيقة لمستويات التغطية لضمان ديمومة خدمات التحصين الروتيني. وفي المقابل، أدت إجراءات الاستجابة لكوفيد-19 في العراق إلى انخفاض ملحوظ في نسب التغطية، مما دفع بوزارة الصحة إلى صياغة خطة مخصصة لاستمرارية التحصين، استهدفت سد الفجوات المناعية، وتقصي الأطفال المتخلفين عن المواعيد، واستعادة الطلب المجتمعي على اللقاحات، مع حماية الكوادر الصحية والمجتمعات في آن واحد.

وأجمع المتحدثون عبر أوراقهم العلمية على أن حماية برامج التحصين إبان الأوبئة تتطلب ما هو أبعد من مجرد إصدار التوجيهات الفنية؛ حيث برزت المشاركة المجتمعية، وبناء الثقة، والتواصل الشفاف كعوامل حاسمة وممكنة لاستدامة الخدمات، خصوصا في البيئات المحاصرة بالمخاوف، والمعلومات المضللة، وصعوبة الوصول. كما شددت الحوارات على محورية تحصين التمويل المالي الموجه لقطاع التطعيمات، وحماية الخدمات الروتينية من الانصهار الكامل في بودقة جهود الاستجابة للطوارئ.

شهدت الندوة في ختامها جلستين تفاعليتين للإجابة على الأسئلة، مما أتاح للحضور فرصة النقاش المباشر مع المتحدثين حول قضايا حيوية؛ شملت الموازنة بين مخاطر التحصين وفوائده في ظل التفشي المجتمعي، وإدارة اضطرابات سلاسل الإمداد، والتعامل مع التردد في تلقي اللقاحات، وإعادة بناء أنظمة تحصين أكثر عدالة في مرحلة ما بعد الجائحة

شارك في هذه الندوة 181 متخصصاً، مثلوا اختصاصيي الصحة العامة، ومديري برامج التحصين، واختصاصيي الأوبئة، وصناع السياسات، والشركاء الدوليين من داخل إقليم شرق المتوسط وخارجه.

أبرز النتائج والمخرجات

- تسببت تدابير الاستجابة لكوفيد-19 في اضطراب خدمات التحصين الروتيني، مما ضاعف مخاطر حدوث فجوات مناعية وتفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.
- تتطلب استدامة التطعيمات أثناء الجوائح إجراء تقييم للمخاطر يراعي السياقات المحلية، وتطبيق تدابير الوقاية من العدوى، والمراقبة المستمرة لمؤشرات التغطية.
- تؤكد الآثار غير المباشرة للجائحة على صحة الطفل أهمية تحصين برامج التطعيم وصونها كخدمة أساسية لا غنى عنها.
- تشكل الشراكة المجتمعية والتواصل الشفاف حجر الزاوية لتعزيز ثقة الجمهور، وضمان استمرارية الإقبال على خدمات التطعيم.
- تتيح الجائحة فرصة سانحة لإعادة بناء وتطوير منظومات التحصين برؤية ترتكز على العدالة، والمرونة، والتكامل المؤسسي.

مخرجات السياسات والمعرفة

- ملخص الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

13 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7908591/
14 https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/be2d159a-45e5-4043-af47-5776e61eaa23/content

الندوة الإلكترونية 3

المتحدثون

أ.د. سلمان رواف

أستاذ الصحة العامة ومدير المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية في إمبريال كوليدج لندن، المملكة المتحدة

أ.د. ثمين صدّيقي

أستاذ ورئيس قسم علوم صحة المجتمع في جامعة آغا خان، باكستان.

د. باسم العمري

أستاذ مساعد في الصحة العامة والوبائيات في جامعة خليفة بالامارات العربية المتحدة، وأستاذ زائر في جامعة إدنبرة

الميسرون

د. موسى العجلوني

مستشار النظم الصحية لدى منظمة الصحة العالمية (ميسر الجلسة)

د. مهند النسور

المدير التنفيذي - امفنت

كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة

14 يوليو 2020 عدد الحضور: 205 مشاركين

كشفت جائحة كوفيد-19 عن فجوات الجاهزية لدى العديد من المنظومات الصحية في إدارة مسبب مرضي مستجد وسريع الانتشار بالتزامن مع الحفاظ على الرعاية الطبية الروتينية والمتخصصة. واضطرت البلدان إلى إعادة تنظيم خدماتها تحت وطأة الضغوط، وحماية الكوادر الصحية في ظل نقص الإمدادات، والحفاظ على الثقة المجتمعية مع تطور التوجيهات؛ مما أكد الحاجة إلى تصميم هيكلي أكثر وضوحاً للأنظمة الصحية يرتكز على الوظائف الأساسية المتمثلة في: الإدارة، والحماية، والاحتواء، والمعلومات، والدعم.

وفي سياق هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثالثة بعنوان "كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة" في 14 يوليو 2020. واستهدفت الندوة الانتقال بالحوار إلى ما بعد تدابير الاستجابة الطارئة، متجهة نحو تقييم تحليلي لكيفية خروج الأنظمة الصحية من الجائحة وهي أكثر عدالة، ومنعة، وجاهزية لمواجهة الصدمات المستقبلية.

وافتتح د. النسور الجلسة موصفاً كوفيد-19 بأنه أزمة عالمية ضاعفت من مواطن ضعف النظم الصحية، مؤكداً الأهمية المحورية لقضايا العدالة، والجاهزية، والمرونة. وأوضح أن الاستجابة للجائحة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بجهود تقوية الأنظمة الصحية على المدى الطويل، داعياً إلى استدامة الاستثمار في وظائف الصحة العامة، وأنظمة الرصد، ومنظومات البيانات.

ومن منظور عالمي، استعرض أ.د. رواف أداء المنظومات الصحية في مختلف الأقاليم إبان الجائحة، لافتاً إلى الصعوبات التي واجهتها الأنظمة الغنية بالموارد في تحقيق استجابة فعالة. وسلط الضوء على محورية الحوكمة، والتأهب للطوارئ، الرعاية الصحية الأولية، وحماية الكوادر الطبية، مؤكداً أن حدة الموجات الوبائية المستقبلية سترتبط بالمرتكزات السلوكية، وجاهزية النظام، والعمل المنسق عابراً للقطاعات.

وفيما يخص البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، تناول أ.د. صديقي قضية العدالة الصحية بصفتها بصفتها التزاماً أخلاقياً وضرورة عمليّة في آن واحد، مبرزاً كيف أثرت الجائحة بشكل غير متكافئ على الفئات المستضعفة وعمقت الفوارق السابقة في فرص الحصول على الرعاية، ومستويات الدخل، وشبكات الحماية الاجتماعية. وقدّم أ.د. صديقي أدلة من واقع الممارسات في باكستان وإقليم شرق المتوسط ليؤكد من خلالها أن التفاوت في المخرجات الصحية يمثل نتاجاً مباشراً لضعف الاستثمار المزمن والاختلالات الهيكلية المتراكمة التي وضعتها الجائحة تحت المجهر.

ومن زاوية التطبيق الميداني، استعرض د. العمري تجربة الإمارات العربية المتحدة، مبيناً دور التدابير الاستباقية المبكرة، وتوسيع نطاق الفحوصات التشخيصية، وضمان ديمومة الخدمات الأساسية، والتواصل القوي بالمخاطر في خفض معدلات الوفيات نسبياً. وأشار إلى أن الوفرة المالية وحدها لا تفسر تميز الأداء، بل يعود الفضل الأساسي في المنعة إلى كفاءة الجاهزية، والقيادة الرشيدة، وصناعة القرار المنسق.

والتقت حوارات الخبراء على ضرورة التعامل مع الجائحة بوصفها منعطفاً استراتيجياً يتطلب حلولاً جذرية لا مجرد اضطراب عابر. فقد رسخ الوباء حتمية منح الأولوية للتغطية الصحية الشاملة، وتقوية الرعاية الأولية، والاستثمار في البنية التحتية للصحة العامة، مع دمج معايير العدالة في خطط التأهب الوطنية. وبرزت تقنيات الصحة الرقمية، والمشاركة المجتمعية، والتعاون متعدد القطاعات كممكنات أساسية لبناء نظم صحية أكثر شمولاً واستجابة.

تلا ذلك نقاش تفاعلي أداره د. العجلوني، ركّز فيه المشاركون والمتحدثون على آليات إصلاح الحوكمة، وضمان استدامة استثمارات الطوارئ، واستراتيجيات مأسسة العدالة في خطط التعافي. وفي تعقيبه الختامي، شدد د. النسور على أن الأنظمة التي صُقلت إبان الأزمة يجب أن تستمر في التطور بعد انحسارها، لضمان صون واستدامة ما تحقق من مكتسبات في مجالات التأهب، والرصد، وتقديم الرعاية الطبية.

شهد اللقاء حضور 205 مشاركين من اختصاصيي الصحة العامة، وصناع السياسات، والأكاديميين، والممارسين من داخل الإقليم وخارجه.

ونجحت هذه الندوة، التي جاءت في الأطوار الأولى للسلسلة، في توسيع نطاق الحوار عبر ربط إدارة الأزمات بالتحول الهيكلي طويل الأمد، ممهدةً الطريق للنقاشات الإقليمية اللاحقة حول المنعة والحوكمة والإنصاف.

أبرز النتائج والمخرجات

- كشفت جائحة كوفيد-19 عن عمق التفاوتات الصحية القائمة وعمقتها بين البلدان والمجتمعات.
- ترتبط منعة الأنظمة الصحية ارتباطاً طردياً بكفاءة الحوكمة، ومستويات التأهب، ومتانة الرعاية الأولية، وتحصين الكوادر البشرية.
- يُعد إدماج مبادئ العدالة شرطاً أساسياً لنجاح خطط الاستجابة للأوبئة والتعافي منها، خاصة في البيئات الهشة والمحدودة الموارد.
- تفرض الأنظمة الصحية حتمية استدامة المخصصات المالية المبتكرة إبان الأزمات لتطوير الأداء المؤسسي على المدى الطويل.
- يقوم بناء المنظومات الصحية العادلة والمنيعة على ركيزتين أساسيتين: التعاون العابر للقطاعات، والشراكة المجتمعية الفعالة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

15 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/

الندوة الإلكترونية 4

المتحدثون

د. نيتو أباد

عالمة السلوكيات بقسم التحصين العالمي في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

د. دانيال نغيميرا

خبير أول في مجال التحصين بالمكتب الإقليمي لليونيسف في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (UNICEF/MENARO)

د. كامل أبو السَل

مدير برنامج التحصين الموسع الوطني، المملكة الأردنية الهاشمية

الميسرون

الأستاذة إليزابيث فيلهيلم

أخصائية التواصل الصحي بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC) – ميسرة الجلسة

د. ماجد الجنيد

مدير برامج الصحة العامة - امفنت

التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين

11 أغسطس/ آب 2020

عدد الحضور: 266 مشاركاً

تسببت جائحة كوفيد-19 في اضطراب واسع النطاق طال الخدمات الصحية حول العالم، واضعةً برامج التحصين أمام تحدٍّ مزدوج استهدف منظومتي الطلب وتقديم الخدمة معاً. وأدى الخوف من التعرّض للعدوى بفيروس (SARS-CoV-2)، مقترناً بقيود الحركة والتحديث المستمر للتوجيهات الصحية، إلى تراجع إقبال الأسر على طلب التطعيمات الروتينية، في وقت واجهت فيه الكوادر الطبية مخاطر مرتفعة وضغوطاً تشغيلية متزايدة في ظل شح الموارد. وتؤكد الأدلة المستمدة من الدراسات العالمية نمو ظاهرة التردد في قبول اللقاحات طوال فترة الجائحة، مدفوعةً بتباين تقدير المخاطر، وهواجس مأمونية المطعوم، وتفشي المعلومات المضللة، واهتزاز الثقة في بعض المنظومات الصحية. وتسببت هذه العوامل مجتمعة في إرجاء حملات التحصين الروتيني في عدة بيئات، مما ضاعف احتمالات تفشي الأمراض المستهدفة باللقاحات، وخاصة بين الفئات السكانية التي تعاني بنيوياً من عوائق اجتماعية أو اقتصادية أو جغرافية تحول دون وصولها للرعاية.

وفي ضوء هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الرابعة في 11 أغسطس 2020، بالتعاون مع المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها، وبمشاركة المكتب الإقليمي لليونيسف (MENARO). وجاء اللقاء كجزء من مسار متكامل مخصص لملفات التحصين ضمن السلسلة، بهدف تدارك المؤشرات المبكرة التي أنذرت بتهديد الآثار غير المباشرة للجائحة للمكتسبات التاريخية ونسب التغطية المحققة عبر سنوات في إقليم شرق المتوسط.

افتتح د. الجنيد الجلسة مبيناً أن التردد في تلقي اللقاحات يمثل معضلة تاريخية سابقة للجائحة، إلا أن ظروف الوباء المستجد أدت إلى تفاقمها وحدتها. وأوضح أن هذا التردد يمتد ليشمل الأسر ومقدمي الرعاية الصحية على حد سواء، متأثراً بالمعتقدات المجتمعية السائدة، ومدى الثقة في المؤسسات والأنظمة الصحية؛ مما يجعل فهم هذه الأبعاد السلوكية ركيزة أساسية لضمان ديمومة خدمات التحصين إبان الطوارئ الصحية.

ومن منظور عالمي، استعرضت د. أباد العوامل المتداخلة المؤثرة في صناعة القرار الخاص بالتطعيم، وفي مقدمتها مستوى الثقة في المنظومة الصحية، والشخص القائم على تقديم الخدمة، والمطعوم نفسه. وأوضحت، بالاستناد إلى بيانات دولية وتجارب وطنية، كيف ضاعفت الجائحة من عوائق الإقبال نتيجة الخوف من العدوى، وضغوط المعلومات المضللة، وتوقف الخدمات، وتقييد التنقل. وطرحت مجموعة من التدخلات العملية التي أثبتت كفاءتها ميدانياً في الحد من هذه الآثار، مثل ترسيخ الشراكة المجتمعية، وصقل مهارات التواصل لدى الكوادر الطبية، والمواجهة الاستباقية للشائعات استعادةً لثقة الجمهور.

وقدم د. نغيميرا قراءة إقليمية أوضح فيها تزامن جهود مواجهة كوفيد-19 في العديد من البلدان مع تصاعد مخاطر تفشي الأمراض المستهدفة باللقاحات. ولفت إلى أن تراجع معدلات التغطية في بعض البلدان يمثل مساراً تنازلياً بدأ قبل الجائحة وعمقته إجراءات الإغلاق وتأجيل الحملات الوطنية. ورغم قسوة هذه التحديات، استعرض نغيميرا نماذج لاستجابات تكيفية ناجحة، منها حملات اللقاحات المتعددة في سوريا، وحملات شلل الأطفال والدفتيريا في اليمن، مما برهن على إمكانية استمرار أنشطة التحصين بأمان عند ارتكازها على التخطيط السليم. وحدد أولويات التحرك المستقبلي في: استئناف الخدمات، وتصميم تدخلات موجهة لتحفيز الإقبال، وتوثيق الدروس المستفادة، وتطوير التنسيق بين الشركاء الدوليين.

وعلى الصعيد الوطني، استعرض د. أبو صال المكتسبات التي حققها الأردن في ملف التحصين قبل الأزمة، متناولاً التداعيات الناجمة عن قيود الحركة وإغلاق المراكز الطبية. وفصّل التدابير البديلة المتخذة لاستعادة نسب التغطية، والتي شملت إعادة فتح مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقديم المطاعيم، وتوسيع نطاق الفرق الميدانية المتنقلة للوصول إلى اللاجئين والمناطق النائية، وتطبيق معايير صارمة للوقاية من العدوى داخل مواقع التطعيم، مؤكداً أهمية إرساء تقييم منهجي لظاهرة التردد لضمان تصميم استجابات دقيقة وفعالة.

اختتمت الندوة بنقاش تفاعلي أدارته الأستاذة فيلهيلم، وركز فيه المشاركون على قضايا مواجهة الوباء المعلوماتي، وآليات دمج المجتمع، وإقرار العدالة الصحية، والخطط المستقبلية لإدخال لقاحات كوفيد-19.

شهد اللقاء حضور 266 متخصصاً من خبراء الصحة العامة، ومديري برامج التحصين، وصناع السياسات، والشركاء الدوليين من داخل الإقليم وخارجه.

وعبر تسليط الضوء على المحددات السلوكية والاجتماعية والمؤسسية الحاكمة للملف إبان الأزمة، رسخت الندوة حقيقة مفادها أن استدامة خدمات التطعيم تتطلب ما هو أبعد من مجرد الإتاحة الفنية واللوجستية؛ إذ يظل بناء الثقة، وتطوير التواصل، وتنسيق الجهود المشتركة الضمانة الأساسية لحماية مكتسبات التحصين خلال الطوارئ الصحية.

أبرز النتائج والمخرجات

- العزوف عن التطعيم وتمنع بعض الكوادر الطبية هي تحديات بنيوية قديمة تضاعفت خطورتها بفعل بيئة كوفيد-19.
- تسببت الهواجس من التقاط العدوى، وتفشي الإشاعات، وتقييد الحركة في هبوط معدلات الإقبال على مراكز التطعيم.
- يمثل التواصل المباشر للكوادر الطبية وإشراك المجتمعات المحلية أساساً في ترميم الثقة العامة إبان الأزمات الصحية.
- تضمن الخطط التشغيلية المرنة والتنسيق المؤسسي المحكم استمرار برامج التطعيم القومية بأمان كامل خلال الجوائح.
- توفر الأزمات الصحية فرصة سانحة لرفع مستويات الإقبال على المطاعيم كافة عبر صياغة رسائل توعوية موحدة وتسيير حملات ميدانية متكاملة.

مخرجات السياسات والمعرفة

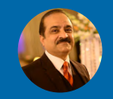
- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

16 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24006005

17 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11262288/

الندوة الإلكترونية 5

المتحدثون



أ. د. عامر إكرام
المدير التنفيذي والإكلينيكي لبرنامج تدريب الوبائيات الميدانية والمختبرات (FELTP) بالمعهد الوطني للصحة في باكستان

أ. د. نصاف بوعفيف
المديرة العامة للمرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة، ومديرة برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في تونس

د. مهند النسور
المدير التنفيذي - امفنت

د. عبد الحكيم الكحلاني
مدير برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في اليمن

د. سحر سامي
مديرة برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في مصر

الميسرون

د. فارس لامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك بجامعة بغداد، العراق – ميسر الجلسة

الأستاذة هيذر بيرك
المديرة الإقليمية للمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (CDC) في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

دور برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) وفرق الاستجابة السريعة (RRTs) كمستجيبي خطوط أمامية خلال جائحة كوفيد-19

25 آب/ أغسطس 2020

عدد الحضور: 269 مشاركاً

برهن تفعيل خطط الجاهزية والاستجابة لجائحة كوفيد-19 في مختلف البلدان على أن توفر الكوادر البشرية المدربة والمؤهلة للانتشار الميداني يمثل العامل الأهم في رفع كفاءة الخطط الوطنية؛ إذ قادت برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) وفرق الاستجابة السريعة (RRTs) جهود تحويل خطط الطوارئ النظرية إلى تدابير إجرائية على أرض الواقع. وشملت هذه الجهود إسناد نظم الرصد الوبائي، وتقصي بؤر التفشي، وتتبع المخالطين، والتواصل الإعلامي بشأن المخاطر، وتنسيق العمل المخبري، وإدارة الأزمات الصّحية على المستويين المركزي والمحلي.

وفي هذا الإطار، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الخامسة في 25 آب/أغسطس 2020، لتوفير منصة علمية تقيم أثر الاستثمارات السابقة في بناء قدرات الوبائيات الميدانية والاستجابة السريعة، ومدى مساهمتها في تمكين البلدان من رصد تفشي الفيروس ومحاصرته. واستعرضت الندوة تجارب حية من باكستان، وتونس، واليمن، ومصر، كشفت عن آليات توجيه خبراء الأوبئة وتوزيعهم في بيئات متباينة وشديدة التعقيد.

وافتتح د. لامي أعمال الجلسة مشيراً إلى أن النجاح الميداني لفرق الاستجابة السريعة وخريجي برامج الوبائيات إبان الجائحة يعود أساساً إلى تراكم الاستثمار في التدريب التطبيقي والممارسات الواقعية؛ إذ صُممت هذه البرامج لتعزيز القدرات الوطنية في مجالات الكشف، والتبليغ، والاستجابة للمهددات الصّحية، بما يتطابق مع المتطلبات الجوهرية للوائح الصحية الدولية (IHR).

وقدم د. النسور عرضاً لجهود الشراكة المستمرة بين امفنت ووزارات الصحة في إقليم شرق المتوسط لبناء كفاءات الطواقم الطبية. وفصّل أوجه الدعم الفني والتنسيقي الذي قدمته الشبكة لبرامج التدريب الوبائي خلال الجائحة، وتسهيل تبادل الخبرات بين البلدان؛ لافتاً إلى أن منتسبي هذه البرامج وخريجيها رفدوا ركائز الاستجابة كافة، من مكافحة العدوى وضبطها، وتطوير أداء المختبرات، وجمع البيانات وتحليلها، وصولاً إلى التنسيق بين الشركاء وتوثيق أنشطة الطوارئ وفق الأولويات الوطنية لكل بلد

ومن واقع التجربة الباكستانية، أوضح أ. د. إكرام آليات التعبئة الفورية لمنتسبي برنامج التدريب الوبائي والمختبري (FELTP) وخريجيه لدعم نظم الرصد اللحظي والتأهب لحالات الطوارئ، اتساقاً مع خطة منظمة الصحة العالمية الاستراتيجية للاستجابة للجائحة. وأفاد بانتشار أكثر من 500 متخصص في مجالات التنسيق، والتخطيط، والمتابعة الميدانية، حيث شملت إسهاماتهم مراقبة منافذ الدخول الحدودية، وتدريب الكوادر الطبية والإدارية في الخطوط الأمامية على معايير الوقاية من العدوى، فضلاً عن دعم أنشطة التواصل التوعوي والمشاركة المجتمعية، مما يؤكد أهمية وجود جهاز وبائي متجذر في البنية الصّحية إبان الأزمات الكبرى.

واستعرضت أ. د. بو عفيف تجربة الجمهورية التونسية، مبيّنة دمج برامج التدريب الوبائي في المنظومة الوطنية للتأهب والاستجابة؛ حيث شاركت الفرق في تحديث الخطط الإجرائية وتطبيقها، وتقصي الحالات المؤكدة مخبرياً، وصياغة بروتوكولات العمل القياسية، وإسناد شبكات الرصد والمختبرات. وأدت هذه الفرق دوراً جوهرياً في تتبع المخالطين، ومتابعة الحالات الخاضعة للعلاج في المستشفيات، والرقابة الصّحية في المنافذ، والإشراف على إجراءات الحجر الصحي، وضمان التنسيق السلس بين مختلف مستويات الرعاية الصحية.

وأظهرت التجارب من اليمن ومصر مرونة عالية لدى الكوادر المدربة على الوبائيات الميدانية في العمل ضمن بيئات هشّة وشحيحة الموارد؛ حيث فصّل د. الكحلاني جهود خريجي ومتدربي البرنامج في اليمن لتقييم كفاءة المنافذ الحدودية، والقدرات المختبرية، وجاهزية المستشفيات، وتوفر مستلزمات الوقاية واللوجستيات، مما أسهم مباشرة في تحديث الخطط واللوائح الوطنية للاستجابة. ومن الجانب المصري، ألقت د. سامي الضوء على مشاركة الكوادر الوبائية في عمليات الفحص والمتابعة، وجمع البيانات في منافذ الدخول، ورفع كفاءة منظومة الرصد عبر إعداد أدلة العمل القياسية وبروتوكولات الطوارئ.

وشهدت الجلسة، التي أدار نقاشها د. لامي، حواراً موسعاً بين الحضور والمتحدثين ركز على التحديات التشغيلية، وآليات التنسيق المشترك، وسبل الحفاظ على ديمومة هذه الكوادر واستمرار تفعيلها بعد انحسار المرحلة الحادة من الجائحة.

وضمت الندوة 269 خبيراً من أطباء الصحة العامة، واختصاصيي الأوبئة، وصناع السياسات، والشركاء الدوليين من داخل الإقليم وخارجه.

أبرز النتائج والمخرجات

- تشكل برامج تدريب الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة المحور الأساسي في رصد جائحة كوفيد-19 ومواجهتها وتنسيق جهودها عبر البلدان.
- يتيح التدريب الوبائي الميداني والتطبيقي سرعة تحويل المعارف النظرية إلى تدابير تشغيلية وإجراءات عملية على الأرض.
- يقدم منتسبو برامج الوبائيات وخريجوها إسناداً حيوياً لمحاور الرصد الوبائي، وتتبع المخالطين، وتأمين منافذ الدخول، وتطوير أداء المختبرات، ومكافحة العدوى وضبطها.
- يساهم الدمج المؤسسي القوي لبرامج الوبائيات الميدانية في الأنظمة الوطنية في تقوية القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية إبان الجائحة.
- يمثل الاستعداد المسبق وجاهزية القوى البشرية العاملة المحدد الجوهري لضمان استجابة فعالة في البيئات المستقرة والهشّة على حد سواء.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

18 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.688119/full

19 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35012482/

الندوة الإلكترونية 6

المتحدثون

د. جيفري ماكفارلاند

استشاري الأوبئة الطبية ورئيس فريق القضاء على الحصبة بقسم التحصين الدولي في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

د. محمد عبيد الإسلام

خبير الرصد الوبائي وعضو الفريق العالمي لمهام الرصد ومجموعة عمل لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 (nOPV2)

د. عز الدين المحسني

خبير الصحة العامة وعضو فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتحصين (SAGE) التابع لمنظمة الصحة العالمية

د. مواهب جبارة

مديرة برنامج التطعيم الوطني في جمهورية السودان

الميسر

أ. د. هيام بشور

خبيرة الصحة العامة ورئيسة اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط للتحقق من القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية التابعة لمنظمة الصحة العالمية

أثر كوفيد-19 على جهود القضاء على شلل الأطفال ومكافحة الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والقضاء عليها

15 أيلول/ سبتمبر 2020

عدد الحضور: 218 مشاركاً

أظهر اشتداد جائحة كوفيد-19 تداعيات بالغة الأثر على برامج التطعيم؛ إذ تضررت خدمات التحصين الروتيني في 68 بلدا على الأقل، مما هدد قرابة 80 مليون طفل دون عامهم الأول بالإصابة بالأمراض الوبائية، وفي مقدمتها شلل الأطفال.

وطالت هذه الاضطرابات منظومات الرصد والتقصي التي تعتمد عليها استراتيجيات استئصال شلل الأطفال؛ حيث تسببت إجراءات الحظر، وتوقف وسائل النقل، وتوجيه الطواقم الطبية نحو خطط الطوارئ، في عرقلة رصد حالات الشلل الرخو الحاد (AFP)، وتأخير التأكيد المخبري عبر الشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال، وإعاقة نقل العينات والعمليات الميدانية.

وفي أفغانستان وباكستان، توقفت حملات التطعيم الإضافية (SIAs) لعدة أشهر، مما نتج عنه اتساع فجوات المناعة المجتمعية، وارتفاع مخاطر سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 (WPV1) وتفشي السلالات المتحورة المشتقة من اللقاح (cVDPV).

وكانت 26 بلدا، من بينها بلدان في إقليم شرق المتوسط، قد سجلت انتشاراً للسلالات المتحورة (cVDPV) في الفترة بين كانون الثاني/يناير 2019 وآذار/مارس 2020. ومع تفشي الجائحة، تصاعدت الإصابات المسجلة بشلل الأطفال بشقيه البري والمتحور، وتركز العبء الأكبر منها في بلدان الإقليم، وسط مخاوف من أن يؤدي ضعف حساسية أنظمة الرصد وتأخر الاكتشاف إلى حجب الحجم الحقيقي لانتشار الفيروس.

ومن أجل بحث استراتيجيات حماية برامج التطعيم وإنعاشها أثناء الجائحة وخارجها، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية السادسة في 15 أيلول/سبتمبر 2020 تحت عنوان "تداعيات جائحة كوفيد-19 على جهود استئصال شلل الأطفال ومكافحة الأمراض الأخرى المستهدفة باللقاحات والقضاء عليها".

وأوضح المتحدثون خلال الندوة عمق الضرر الذي أصاب البرامج على مستويات متعددة؛ حيث رصدت التقارير الدولية توقف الخدمات الصحية الأساسية في 23% من بلدان العالم، وكانت البلدان منخفضة الدخل الأكثر تأثراً بهذه الانقطاعات. ودخلت حملات التطعيم الإضافية مرحلة تعليق اضطراري بين آذار/مارس وحزيران/يونيو 2020، قبل أن تُستأنف بحذر في المناطق الموبوءة؛ وتسبب هذا التوقف في خسارة نحو 60 مليون فرصة تطعيم حُرم منها قرابة 500 طفل. كما تراجعت مؤشرات كفاءة الرصد الوبائي

في أقاليم عدة، وأدى تعثر شحن العينات الطبية إلى إضعاف قدرة المختبرات على الاكتشاف المبكر للبؤر الوبائية.

وبيّنت القراءات الإقليمية حتمية مواءمة جهود استئصال شلل الأطفال مع واقع التعايش مع جائحة كوفيد-19. وتطلبت هذه المرحلة تحديث الأدلة الإجرائية، وتوفير مستلزمات الحماية الشخصية (PPE) للفرق الميدانية، ومزامنة الحملات بين البلدان الموبوءة، ودمج هذه الأنشطة مع برامج التحصين الروتيني.

وعكست تجربة السودان بوضوح كيف تساهم عوائق رصد الأوبئة، وتراجع البلاغات من المواقع الرصدية، وتراكم العينات في المختبرات، وانقطاع سلاسل النقل، في زيادة الهشاشة الصّحية أمام موجات التفشي. ورغم هذه الصعوبات، أظهرت السلطات الصّحية السودانية إمكانية استعادة مستويات التغطية المفقودة من خلال تنشيط وسائل التواصل الإقناعي المباشر وتحفيز إقبال المجتمع.

ووصف المشاركون في النقاش جائحة كوفيد-19 بأنها أزمة مزدوجة تحمل في طياتها ميزة تحفيزية؛ فرغم تسببها في تراجع المؤشرات وكشف عيوب المنظومة الصّحية، إلا أنها فتحت مسارات جديدة لربط برامج شلل الأطفال بالخدمات الطبية الأساسية، وتحديث آليات التعامل مع البيانات، وتوثيق التنسيق بين الشركاء الدوليين والجهات الوطنية.

وانتهت أعمال الندوة بحوار تفاعلي ركز على الضوابط الآمنة لاستئناف الحملات الميدانية، والموازنة بين مخاطر الأوبئة ومحاذير انتقال عدوى كوفيد-19، مع التأكيد على تقوية التحصين الروتيني كونه الأساس الذي تنهض عليه جهود الاستئصال، فضلاً عن ملاءمة الأهداف الاستراتيجية لمحاصرة الفيروس المتحور (cVDPV2) وقطع دابر السلالة البرية (WPV1).

وضم اللقاء 218 خبيراً ومتخصصاً من أطباء الصحة العامة، واختصاصيي الأوبئة، ومديري برامج التطعيم، وممثلي المنظمات الدولية من داخل الإقليم وخارجه.

وجاءت هذه الندوة ضمن محور التأهب للأوبئة لتؤكد حقيقة ثابتة: التطعيم يظل أنجح التدخلات الطبية صيانةً للصحة العامة، وحمايته واجبة حتى في أوقات الطوارئ الممتدة.

أبرز النتائج والمخرجات

- تسببت أزمة كوفيد-19 في تعطيل منظومات التحصين الروتيني، والحملات الإضافية، وأنشطة التقصي، والشبكات المختبرية في أقاليم متعددة.
- خسرت المجتمعات قرابة 60 مليون فرصة تطعيم نتيجة التوقف الاضطراري لحملات التحصين إبان المرحلة الحادة للجائحة.
- أدت الفجوات المناعية الناشئة إلى زيادة مخاطر انتشار فيروس شلل الأطفال البري وظهور السلالات المتحورة، خاصة في بلدان إقليم شرق المتوسط.
- يتطلب استئناف حملات التطعيم بأمان وضع أدلة تشغيلية مرنة، وتأمين وسائل الوقاية للكوادر الخطوط الأمامية، وربط الحملات بالبنية الروتينية للتطعيم.
- يرتبط نجاح استئصال شلل الأطفال بالمحافظة على دقة أنظمة الرصد والتقصي، ودعم التطعيم الروتيني، وتجذير خدمات التحصين ضمن أجهزة صحية منيعة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

20 https://www.unicef.org/press-releases/least-80-million-children-under-one-risk-diseases-such-diphtheria-measles-and-polio
21 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21013475
22 https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/10105395211048617
23 https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2021.1979380
24 https://www.dovepress.com/the-impact-of-covid-19-pandemic-lockdown-on-routine-immunization-in-th-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP
25 https://emphnet.net/media/5hbd5mzc/webi6_brief-english.pdf

الندوة الإلكترونية 7

المتحدثون

معالي أ. د. عزمي محافظة

أستاذ علم الأحياء الدقيقة والمناعة في الجامعة الأردنية، واستشاري الميكروبات الطبية والتشخيص المخبري بمستشفى الجامعة الأردنية

أ. د. جورج أعرج

مدير قسم الأحياء الدقيقة الطبية والسريرية في المركز الطبي بالجامعة الأمريكية في بيروت (AUBMC)

د. إيرين سوريل

الأستاذ المساعد بجامعة جورج تاون وعضو مركز علوم وأمن الصحة العالمية

الميسر

د. طارق الصانوري

رئيس فريق مكافحة الأمراض والوقاية منها - امفنت

دور مختبرات الصحة العامة والفحوصات في الاستجابة لكوفيد-19

29 أيلول/ سبتمبر 2020

عدد الحضور: 249 مشاركاً

صاحب الارتفاع المستمر في إصابات كوفيد-19 عالمياً أواخر عام 2020 تحولاً جذرياً جعل من الفحوصات التشخيصية أحد أهم ركائز المواجهة؛ فبحلول منتصف أيلول/سبتمبر، تجاوزت الحصيلة العالمية 29 مليون حالة مؤكدة، مما سلط الضوء على الأهمية القصوى للكشف المبكر، ودقة التشخيص، ومتانة الأنظمة المخبرية. ولم يقتصر عمل مختبرات الصحة العامة على استيعاب وتجهيز أحجام غير مسبوقة من الفحوصات، بل امتد ليتولى توجيه مسارات الرصد الوبائي، ورسم السياسات العامة، وصياغة خطط إعادة فتح القطاعات.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية السابعة في 29 أيلول/سبتمبر 2020 تحت عنوان "دور مختبرات الصحة العامة والفحوصات في الاستجابة لكوفيد-19"، بهدف تحليل آليات إسناد المنظومة المخبرية لجهود محاصرة الوباء، وتقييم كفاءة ومحدودية المنهجيات التشخيصية المتباينة.

وافتتح د. الصانوري الحوار بوضع المختبرات في سياقها الصحيح بوصفها القوة المحركة لعمليات الرصد والتأكيد والتقصي الوبائي؛ مستنداً إلى قاعدة علمية مفادها أن غياب الفحوصات الموثوقة يحجب الرؤية الوبائية الحقيقية ويعطل التخطيط الفعال للاستجابة

وقدم أ. د. محافظة عرضاً تقديميا فنيا حول الخصائص الفيروسية لـ (SARS-CoV-2) والأسس الجزيئية لتشخيصه، مفصلاً الاعتماد على فحص تفاعل البلمرة المتسلسل بالمواجهة العكسية (RT-PCR) باعتباره المعيار المرجعي الأدق لتشخيص الإصابات النشطة. وتطرق إلى العوامل المحددة لجودة النتائج مثل سلامة العينات، وتوقيت جمعها، وممارسات السلامة البيولوجية، وتدابير ضمان الجودة الصارمة؛ منبهاً إلى احتمالية ظهور نتائج سلبية أو إيجابية خاطئة، ومشدداً على ضرورة ربط تفسير النتائج بالسياق الإكلينيكي والوبائي للحالة.

وركز أ. د. أعرج على الاستجابة المناعية، والفحوصات السيرولوجية (المصلية)، والديناميكيات الحيوية للأجسام المضادة إثر العدوى؛ حيث شرح تطور استجابة الأجسام المضادة من نوعي (IgM) و(IgG)، وفائدة الممتزات المناعية المرتبطة بالإنزيم (ELISA) والاختبارات المصلية السريعة. وأشار إلى ضرورة التحقق من دقة هذه الاختبارات بالنظر إلى تدفق منتجات تجارية متباينة الجودة في الأسواق، موضحاً أن النتيجة الإيجابية لفحص تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) لا تعني بالضرورة قدرة المصاب على نقل العدوى، مما يستدعي فهم القيم التنبؤية للاختبارات ربطاً بمعدلات

انتشار المرض في المجتمع.

ووسعت د. سوريل نطاق النقاش ليشمل أنظمة المختبرات على المستوى العالمي، مشيرة إلى القيمة التشغيلية لشبكات المختبرات المتدرجة التي تضم المختبرات المراقبة والمرجعية والوطنية، مع التأكيد على تكامل إدارة البيانات واستدامة أنظمة إدارة الجودة. واستعرضت التحديات اللوجستية التي واجهت القطاع مثل انقطاع سلاسل التوريد، ونقص الكوادر البشرية، وإعادة تهيئة البنية التحتية للمختبرات، والضغط الذي فرضه هذا الوضع على فحوصات الأمراض ذات الأولوية الأخرى. واختتمت بطرح استراتيجيات استخدام فحوصات المستضدات (Antigen) في الرصد، وآليات تجميع العينات (Pooling)، وكيفية الاستفادة من معدلات إيجابية الفحوصات لتوجيه القرارات الصّحية.

واجتمعت رؤى المتحدثين على أن القدرة المخبرية ليست وظيفة هامشية بل محدد رئيسي للسيطرة على الأوبئة؛ إذ يتيح التشخيص الدقيق والآمن والسريع عزل الحالات، وتتبع المخالطين، وتوفير بيانات موثوقة لأصحاب القرار. وتزامناً مع ذلك، عرت الجائحة نقاط الضعف الهيكلية في شبكات المختبرات، وأنظمة الإمداد، وآليات الرقابة على الجودة.

وشهدت الجلسة حضور 218 خبيراً ومتخصصاً، وعكست نقاشاتها تفاعلاً واسعاً حول التفسيرات العملية لنتائج فحص تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR)، والقيم التنبؤية، ومدة القدرة على نشر العدوى، وجدوى استخدام اختبارات المستضدات السريعة في مناطق التفشي المجتمعي، وأثر القدرات الاستيعابية للفحوصات على منظومة رصد الأمراض بوجه عام.

أبرز النتائج والمخرجات

- ترتبط كفاءة الإنذار المبكر والتأكيد والرصد الوبائي إبان الجوائح بارتكازها المباشر على منظومة مختبرات صحة عامة قوية.
- يظل فحص (RT-PCR) الخيار التشخيصي الأدق، ويتطلب تفسير نتائجه تقييماً دقيقاً للتوقيت، وجودة العينة، والمؤشرات الوبائية المحيطة.
- تسهم الفحوصات المصلية في دعم أعمال الرصد وتقييم مستويات التعرض المجتمعي، شريطة خضوعها لعمليات تحقق صارمة وبرامج توكيد الجودة.
- تتأثر معدلات إيجابية الفحوصات والقيم التنبؤية بنسب انتشار المرض في المجتمع، وهي موجهات أساسية لصياغة القرارات السياساتية.
- يعتمد بناء استجابة مرنة للأوبئة على إيجاد شبكات مختبرات متدرجة ومترابطة تدعمها أنظمة بيانات رقمية متكاملة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

26 https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline

27 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11312261/

الندوة الإلكترونية 8

المتحدثون

الأستاذة شريفة ميرالي
اختصاصية الأوبئة في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

د. بيير نابت
مدير برنامج معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. محمد الفقيه
المنسق الوطني لشبكات الرصد وفرق الاستجابة السريعة بالمركز الوطني لمكافحة الأمراض في ليبيا

د. منتصر محمد عثمان
نائب مدير الإدارة العامة للطوارئ الصحية ومكافحة الأوبئة بوزارة الصحة الاتحادية في السودان

الميسرون

د. أرون بالاجي
المدير المساعد للعلوم الصحية العالمية في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

د. محمود كايد
اختصاصي الصحة العامة - امفنت

الرصد القائم على الأحداث في إقليم شرق المتوسط: التقدم المحرز وأفضل الممارسات

27 تشرين الأول/ أكتوبر 2020

عدد الحضور: 247 مشاركاً

مع التوسع المستمر لرقعة انتشار كوفيد-19 عبر بلدان العالم، اتضحت القيمة الجوهرية لأنظمة الإنذار المبكر؛ فمنظومات الرصد التقليدية القائمة على المؤشرات، ورغم أهميتها، تعتمد عادة على تدفق بيانات مهيكلة ومؤكدة مخبرياً. وفي المقابل، يعمل "الرصد القائم على الأحداث" (EBS) على رصد وتحليل المعلومات غير المهيكلة المستقاة من مصادر رسمية وغير رسمية متعددة، مثل التقارير الإعلامية، والإشارات المجتمعية، والشائعات، والمنشآت الصّحية، والقطاعات الأخرى. وتساهم هذه الآلية في رفع حساسية أنظمة الرصد، مما يتيح كشف المهددات الصّحية الحادة في مراحلها المبكرة.

وفي إقليم شرق المتوسط، حيث تعاني بلدان عدة من النزاعات، والنزوح، وهشاشة البنى التحتية الصّحية، بات تعزيز الرصد القائم على الأحداث عنصراً أساسيا في خطط الجاهزية والاستجابة. ومن هذا المنطلق، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثامنة في 27 تشرين الأول/أكتوبر 2020 تحت عنوان "الرصد القائم على الأحداث في إقليم شرق المتوسط: التقدم المحرز وأفضل الممارسات"، لاستعراض المنجزات الإقليمية، وتحديد الفجوات التشغيلية، ومشاركة التجارب الميدانية من ليبيا والسودان.

وافتتح د. كايد الجلسة مستعرضاً الأهمية المتزايدة للرصد القائم على الأحداث في الحد من إلتداعيات الصّحية لجائحة كوفيد-19. وعرض نتائج استطلاع رأي إقليمي أجري بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها، لبحث مدى توفر أنظمة الإبلاغ النشطة والمنصات الإلكترونية الخاصة بهذا النمط من الرصد في بلدان الإقليم؛ حيث أظهرت النتائج تفاوتاً في مستويات التطبيق، إذ تمتلك بلدان كثيرة أنظمة إبلاغ نشطة داخل المستشفيات، في حين يقل عدد البلدان التي نجحت في إدماج منصات إلكترونية شاملة للرصد القائم على الأحداث.

ومن منظور دولي، أوضحت الأستاذة ميرالي أن تسارع وتيرة العولمة وحركة السكان يسرعان ظهور الأمراض وتجددها، مما يجعل أنظمة الإنذار المبكر ضرورة ملحة. وبينت أن الرصد القائم على الأحداث يأتي مكملاً للرصد القائم على المؤشرات وليس بديلاً عنه؛ فبينما يرتكز الأخير على تعريفات محددة مسبقاً للحالات وتقارير هيكلية، يلتقط الرصد القائم على الأحداث مؤشرات أوسع قد تدل على ظواهر غير معتادة تتطلب التحقق وتقييم المخاطر، مؤكدة توافقه مع نهج مواجهة المخاطر كافة، وكونه متطلباً أساسياً بموجب اللوائح الصحية الدولية (IHR 2005).

وتناول د. نابت الاستراتيجيات التكاملية لأنظمة الرصد في الإقليم، لافتاً إلى أن تشتت الجهود، وتداخل الأدوار، ومحدودية تبادل البيانات، ومعدلات دوران الموظفين المرتفعة، كلها عوامل تضعف كفاءة التقصي. وطرح دمج الرصد القائم على الأحداث ضمن الأنظمة الوطنية لمعلومات الصحة -بما في ذلك منصات مثل DHIS2- باعتباره نموذجاً للممارسات الفضلى، كما استعرض منظومة "ذكاء الأوبئة من المصادر المفتوحة" (EIOS) كأداة تجمع المعلومات من وسائل الإعلام والمنصات المفتوحة لدعم الكشف المبكر.

وعلى مستوى التطبيق الميداني، فصّل د. الفقيه تجربة ليبيا، مبيناً كيف أدت النزاعات وعدم الاستقرار إلى تعثر أنظمة الرصد الروتيني، مما دفع نحو إدخال وتوسيع شبكة الإنذار المبكر والاستجابة للأوبئة (EWARN) بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. وأثناء جائحة كوفيد-19، جرى توسيع نطاق الرصد القائم على الأحداث عبر تكثيف التدريب، وتقوية فرق الاستجابة السريعة، وتحسين التنسيق المخبري، رغم تحديات نقص الإبلاغ، ومحدودية القدرات التشخيصية، وشح الموارد، ومخاوف الاستدامة.

ومن جانب السودان، تتبع د. عثمان تطور الرصد القائم على الأحداث منذ عام 2016، بما شمل بناء قدرات نقاط الاتصال وتوحيد الإجراءات التشغيلية. وتنوعت مصادر المعلومات لتشمل الرصد المجتمعي، والمتابعة الإعلامية، ومنافذ الدخول، والشركاء من القطاعات المختلفة. وساهم الإبلاغ اليومي خلال الجائحة في تعزيز المعرفة الآنية بالوضع الوبائي، غير أن الهجرة المستمرة للكفاءات المدربة، ونقص أدوات التواصل، وفجوات التنسيق بين القطاعات ظلت تشكل عوائق مستمرة.

واتفق المتحدثون على أن تفعيل الرصد القائم على الأحداث بكفاءة يستلزم التزاماً سياسياً، وكوادر مؤهلة، ودمجاً هيكلياً مع أنظمة الرصد القائمة، وإدارة مركزية للبيانات غالباً ما تُوجه عبر مراكز طوارئ الصحة العامة. كما ركزت النقاشات على أهمية تزويد المبلّغين المجتمعيين وفرق الخطوط الأمامية بالتغذية الراجعة لضمان استمرار تفاعلهم والحفاظ على جودة البيانات.

وشهدت الندوة حضور 247 مشاركاً، واختتمت بحوار تفاعلي تناول الخطوات التطبيقية، والبرمجيات المتاحة، وآليات الدمج مع الأنظمة الروتينية، واستراتيجيات تعزيز الاستدامة والتعاون المشترك بين القطاعات.

ويندرج هذا اللقاء ضمن محور التأهب للجائحة والاستجابة لها ليرسخ قناعة علمية: الكشف المبكر هو حجر الزاوية في كفاءة مواجهة الأزمات الصّحية؛ إذ إن تقوية أنظمة الرصد القائم على الأحداث ترفع قدرة البلدان على التقاط المؤشرات سريعاً، والتحقق من التهديدات، والتدخل قبل أن تتحول الأحداث المحلية إلى تفشيات وبائية واسعة النطاق.

أبرز النتائج والمخرجات

- يرفع الرصد القائم على الأحداث من كفاءة الإنذار المبكر عبر التقاط المؤشرات والإشارات من مصادر رسمية وغير رسمية متعددة.
- يتكامل الرصد القائم على الأحداث مع الرصد القائم على المؤشرات، ويدعم نهج التعامل مع المخاطر كافة بما يتوافق مع متطلبات اللوائح الصحية الدولية.
- يساهم دمج هذا النمط من التقصي ضمن الأنظمة الوطنية للمعلومات الصّحية في تعزيز الاستدامة التشغيلية ورفع كفاءة الأداء.
- يتطلب التطبيق الفعال للرصد القائم على الأحداث بناء قدرات القوى البشرية، وتأمين التنسيق المركزي، وتفعيل آليات التغذية الراجعة.
- تعكس تجارب البلدان في ليبيا والسودان القيمة الميدانية لهذا النظام، وتكشف في الوقت ذاته عن تحديات تطبيقه داخل البيئات الهشّة والمتأثرة بالنزاعات.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

28 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9745250/
29 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10712973/
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2950347725000027
https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1697663/full
30 https://applications.emro.who.int/docs/Health-systems-recovery-eng.pdf

الندوة الإلكترونية 9

المتحدثون

أ. د. علاء علوان
أستاذ الصحة العالمية بجامعة واشنطن، والمدير الإقليمي الأسبق لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

أ. د. باتريشيا ريختر
النائب الأول لمدير قسم الحماية الصحية العالمية، ورئيسة فرع الأمراض غير السارية بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (CDC)

د. ابتهال فاضل
رئيسة تحالف الأمراض غير السارية في إقليم شرق المتوسط

الميسرون

أ. د. رائدة القطب
عضو مجلس الأعيان الأردني وأستاذة الصحة العامة، المملكة الأردنية الهاشمية

د. مهند النسور
المدير التنفيذي - امفنت

منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19

1 كانون الأول/ ديسمبر 2020

عدد الحضور: 317 مشاركاً

مع تفشي جائحة كوفيد-19، اتسعت تداعياتها لتتجاوز نطاق مكافحة الأمراض المعدية؛ إذ استمرت الأمراض غير السارية (المزمنة) -مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة- في تصدر أسباب الوفاة عالمياً بنسبة تفوق 70%. وفي إقليم شرق المتوسط، حيث تُجهد النظم الصّحية بفعل الأزمات الممتدة، وانعدام المساواة، تسببت الجائحة في تعميق الاختلالات بآليات تقديم الرعاية لمرضى الحالات المزمنة.

وواجه المصابون بالأمراض غير السارية عبئاً مضاعفاً؛ فمن ناحية، كانوا أكثر عرضة لتبعات الإصابة الشديدة بفيروس كوفيد-19، ومن ناحية أخرى، واجهوا صعوبة في الوصول إلى الخدمات الطبية الروتينية نتيجة تدابير الإغلاق، وتوجيه الموارد نحو خطط الطوارئ، وتجاوز المستشفيات لطاقتها الاستيعابية.

وفي ظل هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية التاسعة في 1 كانون الأول/ديسمبر 2020 تحت عنوان "منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق جائحة كوفيد-19"، بهدف تدارس آليات حماية الخدمات الطبية الأساسية أثناء الطوارئ، وبحث كيفية الاستفادة من دروس الجائحة لبناء أنظمة صحية أكثر مرونة وتكاملاً.

وصوّر أ. د. علوان المشهد بوصفه تلاقياً لثلاث أزمات متداخلة: تفشي الأمراض غير السارية، والفجوات في التغطية الصحية الشاملة (UHC)، وجائحة كوفيد-19. وأوضح أن ضعف القيادات في قطاع الصحة العامة، وتشتت الأنظمة، وغياب الالتزام السياسي الكافي، كلها عوامل حدّت من قدرة البلدان على تأمين استمرارية الرعاية الأساسية خلال الأزمة؛ مستنتجاً أن خطط التأهب للأوبئة يجب أن تضمن صراحة حماية الخدمات الصّحية الأساسية، بما فيها رعاية الأمراض المزمنة، وإدراجها ضمن الأطر الوطنية للاستجابة للطوارئ.

واستعرضت أ. د. ريختر مؤشرات دولية تثبت توقف خدمات الأمراض غير السارية جزئياً أو كلياً في بيئات متباينة؛ إذ أدى تكدس المنشآت الطبية، وإعادة توزيع الطواقم، وتأثر سلاسل التوريد، وخوف المجتمع من التقاط العدوى، إلى تراجع فرص الحصول على رعاية مرضى ضغط الدم المرتفع، والسكري، والأورام.

كما رصدت حلولاً تطبيقية ومبتكرة اعتمدتها بعض البلدان، منها:

- صرف أدوية الأمراض المزمنة لعدة أشهر دفعة واحدة.
- إنشاء نقاط لتسلم الأدوية خارج مقار المصحات والمستشفيات.

- تفعيل الطب الاتصالي (عن بُعد) لتقديم الاستشارات، والفحص المبكر، والمتابعة الدورية.
- إعادة توزيع المهام ونقل الصلاحيات بين الفئات الطبية لسد العجز.

وأثبتت هذه الابتكارات في آليات تقديم الخدمات إمكانية الحفاظ على استمرارية الرعاية الطبية مع الحد من مخاطر انتقال العدوى.

ومن جهتها، نبهت د. فاضل إلى العبء الثقيل والمتنامي للأمراض غير السارية في إقليم شرق المتوسط، حيث يعيش الملايين مع أمراض السكري، والضغط، والسرطان؛ معتبرة كوفيد-19 بمثابة جرس إنذار يستوجب إدماج خطط رعاية الأمراض المزمنة في بروتوكولات طوارئ الصحة العامة كافة.

وأشارت أيضاً إلى الدور المحوري لمنظمات المجتمع المدني في مجالات كسب التأييد، والمساءلة، والتوعية المجتمعية، مستعرضة "حقيبة أدوات المساءلة" الصادرة عن تحالف الأمراض غير السارية، كآلية عملية لمتابعة تنفيذ التعهدات الحكومية وتقوية الرقابة على برامج الوقاية والمكافحة.

وتوسع النقاش التفاعلي ليركز على الروابط التشابكية بين التغطية الصّحية الشاملة، ورعاية الأمراض المزمنة، والتأهب للأوبئة. وتدارس المشاركون تداعيات سوء الإدارة المالية إبان الطوارئ، ودور القطاع الخاص، والتبعات النفسية للجائحة، واستقرار سلاسل الإمداد الدوائي.

وشهدت الندوة حضور 317 مشاركاً، لتسجل بذلك أعلى معدل حضور لجلسة واحدة في سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) حتى ذلك التاريخ.

أبرز النتائج والمخرجات

- تسببت جائحة كوفيد-19 في تعطيل ملموس لخدمات الأمراض غير السارية الأساسية عبر مختلف الأقاليم والمستويات الاقتصادية.
- واجه المصابون بالأمراض المزمنة مخاطر مضاعفة تمثلت في شدة التبعات المرضية للفيروس وتراجع فرص الرعاية المتاحة.
- يتطلب بناء منظومة تأهب مرنة تأمين خدمات رعاية الأمراض غير السارية وإدماجها إدماجاً هيكلياً ضمن أطر الاستجابة للطوارئ.
- تساهم حلول الطب الاتصالي، وصرف الأدوية لمدد ممتدة، وتطوير نقاط التوزيع اللامركزية في المحافظة على ديمومة الخدمات الصّحية.
- تمثل أدوات المساءلة وتفعيل أدوار المجتمع المدني ركيزتين أساسيتين لدفع وتوجيه العمل الخاص بالأمراض غير السارية.
- يرتبط إصلاح الأنظمة الصّحية بدمج ملفات الأمراض المزمنة، والتغطية الصّحية الشاملة، والجاهزية للطوارئ ضمن استراتيجية موحدة ومترابطة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

31 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8178653/
32 https://www.ssph-journal.org/journals/international-journal-of-public-health/articles/10.3389/ijph.2025.1607723/full
33 https://www.emro.who.int/emhj-volume-28-2022/volume-28-issue-7/the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-service-delivery-for-noncommunicable-diseases-in-the-eastern-mediterranean-region.html
34 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12351779/

الندوة الإلكترونية 10

المتحدثون

د. فتحية غولين جيديك
منسقة تطوير القوى العاملة الصحية بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. الشيخ بدر
واستشاري القوى العاملة الصحية ورئيس مجلس طب المجتمع في المجلس العربي للتخصصات الصحية

د. جوليان غودمان
مدير وكالة اعتماد تعليم الصحة العامة (APHEA)

د. سكوت مكناب
أستاذ أبحاث بجامعة إيموري (كلية رولينز للصحة العامة) والشريك الإداري لمؤسسة ممارسات الصحة العامة (Public Health Practice, LLC)

الميسرون

د. عمرو سلامة
الأمين العام لاتحاد الجامعات العربية

د. مهند النسور
المدير التنفيذي - امفنت

كوفيد-19 والقوى العاملة في القطاع الصحي: التداعيات على قدرات الصحة العامة

12 كانون الثاني/ يناير 2021

عدد الحضور: 310 مشاركين

كشف اشتداد جائحة كوفيد-19 عن فجوات هيكلية عميقة في قدرات الصحة العامة على مستوى العالم؛ إذ واجهت الكوادر الصحية ضغوطاً غير مسبوقة شملت ساعات العمل الطويلة، ومخاطر التقاط العدوى، والإنهاك النفسي، واضطراب تقديم الخدمات. وتزامن ذلك مع بروز تحدٍ أوسع ومزمن يتمثل في ضعف إدماج كفايات ومؤهلات الصحة العامة ضمن القوى العاملة الصحية، خاصة في إقليم شرق المتوسط الذي يعاني أساساً من نقص الكوادر، وسوء توزيعها، وهشاشة أطر الكفايات المنظمة لعملها.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت بالتعاون مع اتحاد الجامعات العربية ندوة إقليمية عبر الإنترنت بعنوان "كوفيد-19 والقوى العاملة في القطاع الصحي: التداعيات على قدرات الصحة العامة"، لتوفير منصة تجمع الخبراء الدوليين والإقليميين لتدارس فجوات القوى العاملة الصحية، وبحث سبل تطوير الكفايات، واقتراح إصلاحات استراتيجية لتعزيز نظم الصحة العامة أثناء الطوارئ وخارجها.

وأوضح المتحدثون أن الجائحة أظهرت نوعين من الفجوات في القوى العاملة: فجوات كمية وأخرى نوعية؛ إذ افتقرت بلدان عدة إلى الأعداد الكافية من اختصاصيي الصحة العامة المؤهلين في مجالات علم الأوبئة، والرصد، والتواصل بشأن المخاطر، وقيادة النظم الصحية، والتأهب للطوارئ. كما برزت الحاجة إلى تعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، وأصبح تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للعاملين الصحيين أولوية ملحة.

وشملت التحديات الإقليمية المرصودة غياب مسارات مهنية واضحة لاختصاصيي الصحة العامة، ومحدودية المناهج التعليمية القائمة على الكفايات، وضعف الروابط بين التعليم والممارسة الميدانية، ونقص القدرات البحثية، وتشتت الشبكات المهنية. كما تسببت الجائحة في تعطيل التعليم الطبي والمهني الصحي، مما سرع الانتقال نحو التعلم الرقمي (عبر الإنترنت)، وسلط الضوء في الوقت ذاته على الفجوات الرقمية والحاجة إلى تبني نماذج التعليم المدمج.

وشددت النقاشات على أن الارتقاء بقدرات الصحة العامة يستلزم تحديث المناهج التعليمية، وصياغة أطر كفايات تتوافق مع الأولويات الوطنية، وتطوير مسارات التدريب المهني، وإدخال إصلاحات تنظيمية، وتوثيق الشراكة بين المؤسسات الأكاديمية والقطاعات الصحية التنفيذية. ودعا المتحدثون إلى إدماج تطوير القوى العاملة إدماجاً أساسياً في الاستراتيجيات الصحية الوطنية والدولية، مع ضمان سلامة العاملين، والاستثمار في نماذج تدريبية مستدامة تجمع بين التدريب أثناء الخدمة والتعليم الأكاديمي.

واختتمت الجلسة برؤى حركية حول كيفية الاستفادة من أزمة كوفيد-19 لتحفيز إصلاح القوى العاملة الصحية؛ حيث أكد المشاركون أن بناء نظم صحية مرنة ومنيعة يرتبط بوجود قوى عاملة في مجال الصحة العامة تتمتع بالمهارة والحماية والتطوير الاستراتيجي، وتكون قادرة على الاستجابة لحالات الطوارئ المستقبلية.

وشهدت الندوة حضور 317 مشاركاً، وتخللها تفاعل واسع من الحضور طوال الجلسة.

أبرز النتائج والمخرجات

- كشفت جائحة كوفيد-19 عن فجوات حرجة في قدرات القوى العاملة في مجال الصحة العامة، وكفاياتها، ومستويات جاهزيتها.
- يحتاج العاملون الصحيون إلى تأمين الحماية، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، ووضع أطر كفايات واضحة ومحددة لهم أثناء الطوارئ.
- يتطلب تعليم الصحة العامة تحولاً نحو نماذج تعليمية مدمجة، وموجهة نحو الممارسة العملية، وقائمة على بناء الكفايات.
- يفتقر إقليم شرق المتوسط إلى مسارات مهنية واضحة، وأنظمة اعتماد، وأطر تنظيمية قوية؛ مما يستدعي العمل على تقويتها وتطويرها.
- يرتبط إصلاح القوى العاملة الصحية بإدماج خطط تطويرها في الاستراتيجيات الوطنية للتأهب وتعزيز المنظومات الصحية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

35 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8611576/
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/
36 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38163282/

الندوة الإلكترونية 11

المتحدثون

د. فرانك ماهوني

اختصاصي أوبئة الأمراض المعدية بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (US CDC/ IFRC)

د. دستغير نزاري

المدير الوطني لبرنامج التحصين الموسع في أفغانستان

د. ستيفن سوسلر

اختصاصي أوبئة والمستشار الفني الأول للتحصين في التحالف العالمي للقاحات والتحصين (Gavi)

الميسر

د. ماجد الجنيد

مدير برامج الصحة العامة - امفنت

بناء برامج تحصين مرنة والحد من انعدام المساواة في الوصول إلى اللقاحات

26 كانون الثاني/ يناير 2021

عدد الحضور: 213 مشاركاً

تتسبب طوارئ الصحة العامة في تعطيل النظم الصّحية بطرق متعددة؛ إذ تؤدي الكوارث الطبيعية، والنزاعات، والأوبئة غالباً إلى توقف تقديم الخدمات الروتينية، وإضعاف سلاسل الإمداد، وتعميق فجوات انعدام المساواة القائمة. وتعد خدمات التحصين حساسة وهشة تجاه هذه الاضطرابات بشكل خاص؛ فعندما تتراجع تغطية اللقاحات، ترتفع مخاطر تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتحصين (VPDs)، مما يضع أعباءً إضافية على النظم الصّحية المجهدة أساساً.

وفي أواخر عام 2020، حذرت منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف من أن ملايين الأطفال واجهوا مخاطر متزايدة للإصابة بشلل الأطفال والحصبة نتيجة للاضطرابات التي شهدتها برامج التحصين خلال جائحة كوفيد-19. وشهدت معدلات التغطية في بعض البيئات تراجعاً حاداً قارب النصف في بعض الحالات، إذ حدت إجراءات الإغلاق، وقيود الحركة، والخوف من التقاط العدوى من فرص الوصول إلى الخدمات. وسلطت هذه الاختلالات الضوء على الحاجة الملحّة لإدماج التحصين ضمن نظم صحية مرنة وقادرة على الحفاظ على وظائفها الأساسية إبان الأزمات.

ومن هذا المنطلق، عقدت امفنت ندوة إلكترونية حادية عشرة في 26 كانون الثاني/يناير 2021 تحت عنوان "بناء برامج تحصين مرنة والحد من انعدام المساواة في الوصول إلى اللقاحات"، لتدارس أثر الطوارئ المتكررة على منظومات التحصين، وبحث الاستراتيجيات التطبيقية للوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة لقاح والأطفال غير المستكملين للقاحاتهم، خاصة في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات.

واستعرض د. ماهوني توجهات عالمية تظهر جموداً في معدلات تغطية التحصين، وتمركزاً متزايداً للأطفال صِفري الجرعة في البيئات الهشة والمتأثرة بالصراعات. وأوضح أن النزاعات الأهلية، والنزوح، وفقدان البنية التحتية، وانعدام الثقة بين المجتمعات المحلية ومقدمي الخدمات، كلها عوامل تؤدي إلى خفض معدلات التغطية باللقاحات بشكل كبير. وأثبتت دراسات حالة من بيئات هشّة قيمة التخطيط الدقيق (التخطيط المصغر)، والخرائط الموثوقة للمرافق، والمشاركة المجتمعية، واستخدام الأدوات الابتكارية مثل صور الأقمار الصناعية لتقدير الكثافة السكانية الحقيقية.

وشدد على أن الأنظمة المرنة يجب أن تحافظ على مرونتها، وتؤمن استمرار سلاسل الإمداد، وتعزز استخدام البيانات، وتشرك الفاعلين المجتمعيين الموثوقين لضمان استدامة الخدمات أثناء الطوارئ.

ومن جانبه، عرض د. نزاري تجربة أفغانستان في إدارة أزمات متعددة ومتداخلة شملت الحصبة، وشلل الأطفال، وجائحة كوفيد-19، مبيناً كيف أدت قيود الوصول، والتحديات الأمنية، وتوقف حملات التمنيع إلى نشوء فجوات في المناعة المجتمعية. وفي مواجهة ذلك، عمل البرنامج على تقوية شبكات الرصد المجتمعي، وتطوير استراتيجيات التواصل، والحفاظ على إمدادات اللقاحات ونظم سلسلة التبريد، فضلاً عن دمج حملات اللقاحات المتعددة لاستعادة مستويات التغطية السابقة.

كما ركز على الدروس المستفادة بشأن التنسيق بين منصات الاستجابة للطوارئ المختلفة، والحاجة إلى إيجاد هياكل طوارئ موحدة تدعم وظائف التحصين الروتيني والاستجابة للتفشيات الوبائية معاً.

ولخص د. سوسلر التحول الاستراتيجي لمنظمة (Gavi) نحو تحديد والوصول إلى الأطفال صِفري الجرعة باعتبارهم مؤشراً على انعدام المساواة الحاد. وأوضح أن هؤلاء الأطفال يعيشون غالباً في مجتمعات مهمشة، أو نازحة، أو متأثرة بالنزاعات، والوصول إليهم يتطلب بناء شراكات جديدة مع الأطراف الفاعلة في المجال الإنساني، وتعميق التواصل المجتمعي، وتبني سياسات مرنة، وإدماج التحصين ضمن منصات الرعاية الصحية الأولية الأوسع نطاقاً.

وأكد أن الالتزام السياسي، وكسب التأييد، والتعاون بين القطاعات تعد متطلبات أساسية للحد من فجوات التمنيع، خاصة مع تفاقم الهشاشة واضطراب الخدمات بسبب جائحة كوفيد-19.

واتفقت رؤى المتحدثين على أن أنظمة التحصين المرنة يجب أن ترتكز على:

- الحفاظ على تقديم الخدمات دون انقطاع أثناء حالات الطوارئ.
- تعزيز التغطية الصحية الشاملة للوصول إلى الفئات السكانية الأكثر ضعفاً.
- إدماج التحصين الروتيني ضمن الأطر الأوسع للتأهب للطوارئ.
- تقوية التواصل والمشاركة المجتمعية لمعالجة انعدام الثقة والتردد في تلقي اللقاحات.
- الاعتماد على التخطيط المستند إلى البيانات والتقنيات المبتكرة للوصول إلى الفئات المنسية.

واختتمت الندوة بجلسة نقاشية ركزت على كفاءة المساعدات العالمية، ومواجهة المعلومات المضللة وبناء الثقة المجتمعية، وتكامل منصات الاستجابة للطوارئ، واستراتيجيات رصد ومتابعة الأطفال صِفري الجرعة في البيئات الهشة.

وشهدت الجلسة حضور 213 مشاركاً، جسدوا تفاعلاً إقليمياً ودولياً واسعاً.

ويندرج هذا اللقاء ضمن محور التأهب للجائحة والاستجابة لها ليرسخ خلاصة مفادها أن مرونة أنظمة التحصين تمثل ركيزة أساسية لمرونة النظام الصحي ككل؛ إذ إن حماية المكتسبات المحققة في نسب تغطية اللقاحات أثناء الأزمات تتطلب استشرافاً، وتنسيقاً، والتزاماً مستداماً بمبدأ العدالة الصحية.

أبرز النتائج والمخرجات

- تتأثر خدمات التحصين في البيئات الهشة والمصابة بالنزاعات تمنيعياً وبشكل غير متناسب جراء حالات الطوارئ.
- يمثل الأطفال صِفري الجرعة بؤرة لانعدام المساواة الصّحية، مما يستدعي صياغة استراتيجيات موجهة ومخصصة لهم.
- ترتبط استدامة أنظمة التحصين المرنة بمدى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، ومرونة آليات تقديم الخدمة، وقوة الروابط مع المجتمع.
- يساهم الابتكار، والتخطيط المصغر، وتحسين استخدام البيانات في تقوية أنظمة الوصول الميداني داخل المناطق غير المستقرة أو الصعبة.
- يعد الالتزام السياسي المستمر والشراكات العابرة للقطاعات أمراً حاسماً لإزالة الفوارق وانعدام المساواة في مجالات التحصين.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

37 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10687930/

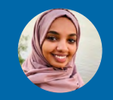
38 https://www.who.int/news/item/22-05-2020-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef

الندوة الإلكترونية 12

المتحدثون

د. سيمور ويليامز
النائب الفني الرئيسي لفرع تطوير القوى العاملة والمعاهد بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

الأستاذة سمر عبد النور
مستشارة أولى للمدير التنفيذي - امفنت



د. شهد عثمان
اختصاصية الأوبئة والخبيرة في أخلاقيات البيولوجيا وتعليم العلوم الصحية، والمستشارة الفنية لبرنامج تدريب الوبائيات الميدانية في السودان

الميسرون

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، جمهورية العراق

د. مهند النسور
المدير التنفيذي - امفنت

برامج تدريب الوبائيات الميدانية وجائحة كوفيد-19

23 شباط/فبراير 2021

عدد الحضور: 241 مشاركاً

منذ المراحل الأولى لجائحة كوفيد-19، وقفت برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) في الخطوط الأمامية لجهود الاستجابة الوطنية؛ إذ ساهم متدربو هذه البرامج وخريجوها في دعم عمليات الرصد، وتقصي التفشيات الوبائية، وتتبع المخالطين، والتواصل بشأن المخاطر، والتنسيق عبر ركائز الاستجابة المتعددة. وفي الوقت ذاته، تسببت الجائحة في تعطيل أنماط التدريب التقليدية، وأوقفت المهام الميدانية في بعض البيئات، مما فرض حاجة ملحة للتكيف السريع مع الواقع التشغيلي المتغير.

وكشف كوفيد-19 عن مكامن القوة والفجوات معاً داخل نظم الوبائيات التطبيقية؛ فبينما أثبتت برامج تدريب الوبائيات الميدانية قيمتها في الاستجابة الفورية للطوارئ، اتضح أيضاً أن نماذج التدريب، وأطر الكفايات، وآليات الاستدامة تحتاج إلى تحديث يواكب حجم المهددات الصحية العالمية وتعقيدها.

وفي هذا الصدد، عقدت امفنت ندوة إلكترونية ثانية عشرة في 23 شباط/فبراير 2021 تحت عنوان "برامج تدريب الوبائيات الميدانية وجائحة كوفيد-19"، لتوفير منصة تبحث مساهمة هذه البرامج في الاستجابات الوطنية، وآليات تكيفها خلال فترات الاضطراب، والدروس المستفادة لصياغة مستقبل الوبائيات التطبيقية إقليمياً وعالمياً.

واستعرض د. ويليامز نتائج مسح عالمي وثق مشاركة برامج تدريب الوبائيات الميدانية عبر ركائز استجابة منظمة الصحة العالمية؛ حيث أظهرت النتائج أن غالبية هذه البرامج حول العالم انخرطت بنشاط في أنشطة الاستجابة لكوفيد-19، خاصة في مجالات الرصد، وتقصي الحالات، والتنسيق، والتواصل بشأن المخاطر. ورسخت هذه النتائج حقيقة أن برامج الوبائيات الميدانية مدمجة عميقاً داخل وزارات الصحة وتُمثل أصولاً تشغيلية حاسمة وقت الطوارئ. وشدد على ضرورة توسيع المستويات الأساسية (الميدانية) والمتوسطة للتدريب، وتقوية كفايات القيادة والإدارة ضمن المناهج التدريبية.

ومن جانبها، سلطت الأستاذة سمر عبد النور الضوء على التجربة الإقليمية في إقليم شرق المتوسط، مستعرضة نمو برامج الوبائيات الميدانية على مدار السنوات، ودور امفنت من خلال "مركز التميز للوبائيات التطبيقية" (CEAE). وأوضحت أن البرامج تكيفت خلال الجائحة عبر إدخال مساقات تدريبية إلكترونية، وتوسيع المستويات الأساسية والمتوسطة، وإعداد دراسات حالة خاصة بكوفيد-19، وتكثيف تدريبات فرق الاستجابة السريعة؛ مؤكدة أن الابتكار في نماذج تقديم التدريب -بما يشمل منصات التعلم المدمج- أتاح فرصاً لتوسيع نطاق الوصول وتحسين الاستدامة.

وقدمت د. شهد عثمان تجربة السودان، مبينة كيف ساهم متدربو برنامج الوبائيات الميدانية وخريجوه مباشرة في جهود الاستجابة الوطنية لكوفيد-19 رغم القيود التشغيلية؛ حيث دعم الخريجون عمليات الرصد، والتنسيق المخبري، والتواصل بشأن المخاطر، وفرق الاستجابة السريعة، واللجان الوطنية للتخطيط. ورغم أن الجائحة عطلت الجداول الزمنية للتدريب وحركة التنقل، إلا أنها وفرت في الوقت ذاته فرصاً لمعايشة ميدانية مكثفة وتعلماً عملياً ساهم في صقل الكفايات التطبيقية.

واتفقت رؤى المتحدثين على أن الجائحة أكدت أهمية الوبائيات الميدانية كوظيفة أساسية من وظائف الصحة العامة. كما كشفت عن الحاجة إلى تحديث المناهج التعليمية، وتنويع الخلفيات المهنية للملتحقين بالبرامج، وتقوية أطر الاستدامة، وتعزيز آليات التبادل والاشراف التوجيهي المشترك بين البلدان.

وتطرق النقاش إلى كيفية الحفاظ على الخدمات الأساسية أثناء الطوارئ، وسد فجوات الكفايات التي أظهرها كوفيد-19، ومأسسة الابتكار داخل نظم التدريب. وتدارس المشاركون أهمية ربط التوسع في برامج الوبائيات الميدانية بخطط القوى العاملة الوطنية وأولويات الأمن الصحي العالمي.

وشهدت الجلسة حضور 241 مشاركاً، عكسوا تفاعلاً قوياً على المستويين الإقليمي والدولي.

أبرز النتائج والمخرجات

- أدت برامج تدريب الوبائيات الميدانية دوراً محورياً في رصد كوفيد-19، وتقصي الحالات، والتنسيق عبر ركائز الاستجابة المختلفة.
- تسببت الجائحة في تعطيل نماذج التدريب التقليدية، لكنها سرّعت وتيرة الابتكار في تبني أنماط التعلم المدمج والإلكتروني.
- يتطلب تطوير مناهج برامج الوبائيات الميدانية تقوية الكفايات القيادية، والإدارية، ومتعددة التخصصات.
- يساهم توسيع المستويات الأساسية والمتوسطة لبرامج التدريب في رفع القدرة على استيعاب عبء العمل الزائد أثناء الطوارئ.
- تعد أطر الاستدامة وتعميق ملكية وزارات الصحة للبرامج متطلبات أساسية لتحقيق المرونة على المدى الطويل.
- يعزز التبادل بين البلدان وتفعيل دور شبكات الخريجين من كفاءة التعلم الإقليمي وتماسك القوى العاملة الصّحية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

39 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8747444/
40 https://www.mdpi.com/2227-7102/14/1/19
41 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8747444/

الندوة الإلكترونية 13

المتحدثون

الأستاذ عبد الحليم عبد الله

مسؤول التواصل بشأن الأزمات بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لبلدان أفريقيا (WHO AFRO)

د. سعد عمر

مدير معهد ييل للصحة العالمية وأستاذ الطب وعلم الأوبئة بجامعة ييل

د. نياز محمد

المدير العام للخدمات الصحية في إقليم خيبر بختونخوا، جمهورية باكستان الإسلامية

الميسرون

أ. د. هيام نيقولا بشور

أستاذة علم الأوبئة وصحة المجتمع بجامعة الشام الخاصة وخبيرة الصحة العامة

الأستاذ أتسويوشي إيشيزومي

زميل أبحاث بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19

30 آذار/مارس 2021

عدد الحضور: 138 مشاركاً

مع بدء توفر لقاحات كوفيد-19، واجهت البلدان أزمة موازية تمثلت في التدفق المفرط للمعلومات التي انتشرت بالتزامن مع تفشي الفيروس. وتُعرف منظمة الصحة العالمية "الوباء المعلوماتي" (Infodemic) بأنه وفرة هائلة في المعلومات -بعضها دقيق وبعضها غير دقيق- تنتشر أثناء الأوبئة. وفي سياق كوفيد-19، دارت الشائعات والمعلومات المضللة والمغلوطة بسرعة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، والمنافذ الإخبارية، وشبكات التواصل غير الرسمية، مما ساهم في تشكيل التصورات العامة والتأثير على قرارات تلقي اللقاح.

وأدت الادعاءات الزائفة، وروايات المؤامرة، والرسائل القائمة على إثارة الخوف إلى تقويض الثقة في السلطات الصحية، وتضخيم مستويات القلق، وزيادة التردد في قبول اللقاحات. وفي بيئات عدة، انتشرت المعلومات المغلوطة بسرعة تفوق سرعة الإرشادات الموثوقة والمثبتة، مسببة حالة من الارتباك وضعف الثقة في الخطط الوطنية لنشر اللقاحات. وبناءً على ذلك، لم يكن تأمين إمدادات اللقاحات كافياً بمفرده؛ بل تطلب بناء الطلب عليها صياغة استراتيجيات منسقة لإدارة الوباء المعلوماتي، ترتكز على العلوم السلوكية، والتواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية.

وفي ظل هذا المشهد، عقدت امفنت ندوة إلكترونية ثالثة عشرة في 30 آذار/مارس 2021 تحت عنوان "زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19"، لتدارس محركات المعلومات المضللة وأثرها على معدلات الإقبال، واستعراض استراتيجيات تطبيقية لتعزيز القدرة على مواجهة الروايات الزائفة مع تحفيز الثقة واتخاذ القرارات المبنية على المعرفة.

ووصف الأستاذ عبد الله كيف ساهم الوباء المعلوماتي في تعميق التردد تجاه اللقاحات عبر المنطقة الأفريقية، مستعرضاً تجربة "التحالف الأفريقي للاستجابة للأوبئة المعلوماتية" (AIRA) كآلية متعددة الشركاء لرصد المعلومات المضللة، وتقوية آليات الاستماع الاجتماعي (Social Listening)، وتنسيق رسائل الاستجابة السريعة. وشدد على أهمية الإفصاح الاستباقي عن المعلومات، والتعاون مع الشركاء الإعلاميين، والتكثيف الاستراتيجي لنشر الرسائل الصحية الموثوقة.

وقدم د. عمر أطراً تطبيقية لإدارة المعلومات المضللة، منها "الدليل الميداني لإدارة المعلومات المضللة عن اللقاحات"، والمقاربات الهيكلية القائمة على أربعة أسس: الاستعداد، والاستماع، والفهم، والمشاركة. وأكد أن الاستجابة للأوبئة المعلوماتية يجب أن تتعامل مع المعتقدات والقيم الكامنة وراء السلوكيات، بدلاً من الاكتفاء بتصحيح الادعاءات الزائفة بشكل مجرد؛ مستعرضاً الرؤى السلوكية، والثقة المجتمعية، واتساق الرسائل كركائز أساسية لرفع منسوب الثقة في اللقاحات.

وأظهرت دراسة الحالة المعروضة من باكستان أثر المعلومات المضللة على التوجهات العامة إبان بدء حملات التطعيم؛ حيث عملت السلطات الإقليمية هناك على تعزيز التنسيق بين الفرق الصحية وفرق التواصل، وإشراك القادة المجتمعيين والمنافذ الإعلامية، وإعطاء الأولوية للتواصل الشفاف مع العاملين في الرعاية الصحية بصفتهم الطليعة الأولى المتلقية للقاح. وأثبتت التجربة أن التطعيم العلني للعاملين في الخطوط الأمامية، وفتح باب الحوار الشفاف حول الأعراض الجانبية، والحفاظ على اتساق الخطاب العام ساعد في بناء الثقة تدريجياً.

واتفقت رؤى المتحدثين عبر مشاركاتهم على أن إدارة الأوبئة المعلوماتية تتطلب نهجاً شاملاً للمجتمع بأسره وللحكومة بأكملها؛ إذ يعد رصد توجهات المعلومات المضللة، والاستثمار في البحوث السلوكية، وتمكين الناقلين الموثوقين للرسائل، ومواءمة استراتيجيات التواصل الوطنية أموراً أساسية لضمان استمرار الإقبال على اللقاحات خلال الطوارئ الصحية.

وشهدت الندوة حضور 138 مشاركاً من مختلف الأقاليم، وتخللها تفاعل قوي خلال الجلسة النقاشية التفاعلية.

ويندرج هذا اللقاء ضمن المحور الأوسع للتأهب للجوائح والاستجابة لكوفيد-19، ليرسخ حقيقة أن نجاح تقديم اللقاحات لا يتوقف على الجوانب اللوجستية وسلاسل الإمداد فحسب، بل يعتمد اعتماداً وثيقاً على الثقة، والتواصل، والشراكة المجتمعية؛ ويمثل التصدي للمعلومات المضللة ركيزة جوهرية لتقوية نظم التحصين والحفاظ على مكتسبات الصحة العامة.

أبرز النتائج والمخرجات

- تساهم الأوبئة المعلوماتية في تضخيم مظاهر الارتباك، وانعدام الثقة، والتردد في تلقي اللقاحات أثناء طوارئ الصحة العامة.
- تستلزم الإدارة الفعالة للأوبئة المعلوماتية وجود آليات منسقة للرصد، والاستجابة السريعة، والتواصل الاستراتيجي.
- تساعد مقاربات العلوم السلوكية في معالجة وفهم المعتقدات العميقة التي تحرك وتغذي المعلومات المضللة.
- يؤدي تمكين ناقلي الرسائل الموثوقين والقادة المجتمعيين إلى تعزيز ثقة المجتمع في سلامة اللقاحات.
- يجب أن تتكامل استراتيجيات توليد الطلب والمواجهة التوعوية مع خطط تأمين الإمدادات لضمان نجاح حملات التطعيم.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- ملخص الندوة باللغة الإنجليزية
- ملخص الندوة باللغة العربية
- المقال الإخباري عن الندوة

42 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12344792/
43 https://www.who.int/health-topics/infodemic#tab=tab_1
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11375383/
https://www.who.int/news/item/11-12-2020-call-for-action-managing-the-infodemic

44 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11606073/
https://www.springermedizin.de/health-conspiracy-theories-a-scoping-review-of-drivers-impacts-a/50830550
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9359307/

جائحة كوفيد-19 والصحة البيئية العالمية: الآثار والدروس المستفادة

27 تموز/يوليو 2021

عدد الحضور: 225 مشاركاً

أعادت جائحة كوفيد-19 ترسيخ حقيقة جوهرية في مجال الصحة العامة، مفادها أن صحة الإنسان لا تنفصل عن النظم البيئية المحيطة به. وسلط ظهور فيروس سارس-كوف-2- وانتشاره السريع الضوء على الترابط الوثيق بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة، كاشفاً في الوقت ذاته عن مواطن الهشاشة في شبكات المياه، والإصحاح البيئي، وإدارة النفايات، وهياكل الحوكمة البيئية في جميع أنحاء العالم.

وفي الوقت الذي ركزت فيه البلدان جهودها على مكافحة العدوى والاستجابة لحالات الطوارئ، شهدت نظم الصحة البيئية اضطرابات وتحولات متزامنة؛ إذ أدت تدابير الإغلاق إلى خفض مؤقت في معدلات تلوث الهواء والانبعاثات في مدن عدة. وفي المقابل، أحدث الارتفاع المتزايد في الطلب على المياه، ومستلزمات النظافة، ومعدات الوقاية الشخصية (PPE)، والمستهلكات الطبية حجم تدفقات غير مسبوقة من النفايات الطبية والبلاستيكية. وواجهت نظم معالجة مياه الصرف الصحي، والبنية التحتية للإصحاح، وشبكات الرصد البيئي ضغوطاً متصاعدة، خاصة في البيئات الهشة والمناطق المتأثرة بالأزمات الإنسانية.

وفي ظل هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوة إلكترونية رابعة عشرة تحت عنوان "جائحة كوفيد-19 والصحة البيئية العالمية: الآثار والدروس المستفادة"، لتوفير منصة تبحث في كيفية إعادة تشكيل الجائحة للمحددات البيئية للصحة، وتدارس التحديات العالمية والإقليمية، واستعراض الدروس التطبيقية لتعزيز مرونة الصحة البيئية.

واستعرض الأستاذ أحمد واقع قطاع المياه والإصحاح البيئي والنهوض بالنظافة الصحية (WASH) على المستوى العالمي من منظور كوفيد-19، مبيناً أنه مع تحول الاهتمام نحو الاستجابة للجائحة، تباطأت وتيرة التدخلات الإنسانية والبيئية الأخرى، مما أثر سلباً على الفئات السكانية الأكثر ضعفاً. وسلط الضوء على تزايد الطلب على المياه لغايات النظافة الشخصية، والضغط على نظم الإصحاح، وتراكم النفايات الطبية، والحاجة لرفع قدرات معالجة مياه الصرف الصحي؛ مؤكداً أن تحسين خدمات المياه والإصحاح في المناطق المحرومة يمثل درساً حاسماً من الجائحة وشرطاً أساسياً للجاهزية المستقبلية.

وحول المحددات البيئية الأوسع للصحة، أوضحت د. مسعود الأثر البيئي المزدوج للجائحة؛ فمن جهة، أدت تدابير الإغلاق المؤقتة إلى تحسين جودة الهواء، وخفض الانبعاثات، وتقليل التلوث

المتحدثون

الأستاذ سيد ياسر أحمد

المستشار العالمي للمياه والإصحاح البيئي والنهوض بالنظافة الصحية - الهيئة الطبية الدولية

د. مي مسعود

أستاذة مشاركة في قسم الصحة البيئية ومديرة البرنامج المشترك بين الكليات لعلوم البيئة في الجامعة الأمريكية في بيروت (AUB)، لبنان

د. آسيا دهب

المنسق الوطني للإصحاح البيئي والنظافة الصحية بوزارة الصحة الاتحادية، السودان

الميسر

د. فارس اللامي

خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق.

الندوة الإلكترونية 14

الضوضائي في بعض المناطق. وفي المقابل، فرضت زيادة النفايات الطبية والبلاستيكية، وتراجع أنشطة إعادة التدوير، ونمو النفايات الصلبة البلدية مخاطر بيئية جديدة. وشددت على أهمية صياغة وتطبيق تشريعات بيئية صارمة، وتقوية نظم إدارة النفايات، وتحفيز ممارسات الإنتاج المستدام وإعادة التدوير على المستويين الوطني والدولي.

وقدمت د. دهب قراءة لواقع الحال من السودان، حيث ضاعفت الجائحة من حجم الضغوط على سياق اقتصادي وإنساني هش بالفعل. وبينت كيف أجهدت الجائحة خدمات الصحة البيئية، لكنها حركت في الوقت ذاته عجلة الابتكار؛ حيث ساهمت مبادرات مثل مضخات المياه العاملة بالطاقة الشمسية ومحطات غسيل الأيدي المدارة بالدوس بالقدم في توسيع نطاق الوصول إلى المياه الآمنة والحد من مخاطر التلوث. وأبرزت دور المشاركة الشبابية والحلول النابعة من المجتمع كدوافع رئيسية لإنجاح حملات النظافة الصحية والتدخلات البيئية في ظروف الأزمات.

واتفقت رؤى المتحدثين على ضرورة إدماج ملف الصحة البيئية هيكلياً ضمن أطر التأهب للطوارئ؛ إذ تشكل نظم المياه والإصحاح المستدامة، وبنيتها التحتية المرنة لإدارة النفايات، وإنفاذ القوانين البيئية، والسياسات الحساسة للمناخ مكونات أساسية لمرونة النظام الصحي. وأثبتت الجائحة أن حماية الصحة البيئية ليست أمراً ثانوياً، بل هي في صلب الوقاية من الأمراض وتحقيق الأمن الصحي طويل الأمد.

واختتمت الندوة بجلسة نقاشية تفاعلية بحثت فرص تعميق التعاون الإقليمي، وترجمة الدروس المستفادة والرؤى البيئية إلى إجراءات جاهزية ملموسة على أرض الواقع.

وشهدت الجلسة حضور 225 مشاركاً، عكسوا اهتماماً واسعاً بنقاط التقاطع بين الصحة البيئية والاستجابة للأوبئة.

أبرز النتائج والمخرجات

- سلط كوفيد-19 الضوء على الروابط التشابكية والوثيقة بين النظم البيئية ومسارات انتقال الأمراض المعدية.
- تمثل البنية التحتية للمياه والإصحاح البيئي والنظافة الصحية (WASH) حجر الأساس لمنظومة التأهب والاستجابة للأوبئة.
- أفرزت الجائحة مكاسب بيئية قصيرة الأجل، قابتلها تحديات ومخاطر ممتدة الأثر في مجال إدارة النفايات.
- تتطلب إدارة النفايات الطبية والبلاستيكية تفعيل أطر رقابية وتشريعية أكثر صرامة مع تبني حلول وممارسات مستدامة.
- يساهم الابتكار المجتمعي وإشراك الطاقات الشبابية في رفع كفاءة تدخلات الصحة البيئية ضمن البيئات الهشة.
- يرتبط إصلاح قطاع الصحة العامة بإدماج ملفات الصحة البيئية بشكل كامل في الاستراتيجيات الوطنية للتأهب والأمن الصحي.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

45 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32431286/
46 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412020322273
47 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7860963/
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2773049224000205
https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/468fe4ae-da61-4080-bc40-26458aef2ed2/content

مصير كوفيد-19 خلال عام 2022

25 كانون الثاني/ يناير 2022

عدد الحضور: 190 مشاركاً

مع دخول العالم عام 2022، برز سؤال محوري شكل محور نقاشات الصحة العامة العالمية: كيف سيتطور مسار جائحة كوفيد-19؟ فبعد عامين من الموجات المتلاحقة، وظهور المتحورات، والاضطرابات الاجتماعية والاقتصادية غير المسبوقة، بدأ الخبراء تقييم ما إذا كان فيروس سارس-كوف2- قد يتنقل من مرحلة الطوارئ العالمية الحادة إلى مرض تنفسي موسعي أكثر قابلية للتنبؤ به. ومع ذلك، ظلت هناك حالة من عدم اليقين بشأن تطور المتحورات، وعدالة توزيع اللقاحات، واستراتيجيات الجرعات المعززة، ومدى مرونة النظم الصّحية.

وعلى الرغم من توسع حملات التطعيم وتحسن قدرات الفحص والاختبار في بلدان عدة، استمرت فجوات انعدام المساواة الصارخة على مستوى العالم؛ إذ ظلت قطاعات واسعة من السكان في البيئات منخفضة الدخل دون تطعيم، مما رفع من مخاطر استمرار انتقال العدوى وظهور متحورات جديدة. وشدد قادة الصحة العامة على أن إدارة المشهد خلال عام 2022 تتطلب تحقيق توازن دقيق بين إجراءات الاستجابة لكوفيد-19 وحماية الخدمات الصّحية الأساسية واستقرار النظام الصحي الأوسع.

وفي هذا الإطار، عقدت امفنت ندوة إلكترونية سابعة عشرة تحت عنوان "مصير كوفيد-19 خلال عام 2022"، لتوفير منصة تجمع الخبراء الإقليميين والدوليين لتدارس الاتجاهات الوبائية الحالية، واستكشاف أوجه اليقين والشك المحيطة بالمتحورات الناشئة، والتفكير في ما يحمله العام الجديد للنظم الصّحية.

وافتتحت د. الرباط النقاش بوضع السياق الوبائي العالمي في إطاره الصحيح، مؤكدة أن العالم ما يزال في قلب الجائحة، مع استمرار المتحورات الجديدة مثل "أوميكرون" في الضغط على النظم الصّحية. وسلطت الضوء على استمرار غياب العدالة في توزيع اللقاحات، مشيرة إلى أن نسباً كبيراً من السكان في أفريقيا لم يتلقوا الجرعة الأولى بعد. وأكدت أن الوصول إلى نسبة تغطية تحصينية لا تقل عن 70% عالمياً أمر حاسم لخفض حدة انتقال العدوى، مجددة التأكيد على أنه من المبكر جداً اعتبار كوفيد-19 مرضاً متوطناً بالكامل.

واستكشف د. بايجو "أوجه اليقين والشك" في مسار الجائحة، متطرقاً إلى الخصائص المعروفة للمتحورات الناشئة والطبيعة غير المتوقعة للتطور الفيروسي. وأبرز الحاجة الملحة لتعزيز ميكروبيولوجيا الصحة العامة، والرصد الجيني، والقدرات المخبرية للكشف عن المتحورات الجديدة ومراقبتها بسرعة. كما عرض استدامة الإقبال العالي على اللقاحات وتكييف استراتيجيات الجرعات المعززة كركائز أساسية لإدارة الموجات المستقبلية.

المتحدثون

أ. د. مها الرباط

أستاذة الصحة العامة بجامعة القاهرة، والمبعوث الخاص للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن كوفيد-19 لإقليم شرق المتوسط، ووزيرة الصحة والسكان السابقة في جمهورية مصر العربية

د. أمريش بايجو

مدير وحدة البحوث العملياتية الإنسانية وعلم الأوبئة لمنظمة أطباء بلا حدود (MSF - LuxOR)، ورئيس شبكة خريجي البرنامج الأوروبي للتدريب على الوبائيات التدخلية (EPIET)

أ. د. هيثم عوض الله

أستاذ الطب المجتمعي بجامعة الخرطوم، ووكيل وزارة الصحة بالنيابة بوزارة الصحة الاتحادية، السودان

الميسرون

د. فارس اللامي

خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

د. مهند النسور

المدير التنفيذي - امفنت

ومن جانبه، قدم د. عوض الله رؤية وطنية من السودان، مستعرضاً أثر الجائحة على النظم الصّحية، وموضحاً انعكاساتها الإيجابية والسلبية؛ فمن جهة، ساهم كوفيد-19 في تعزيز التنسيق بين القطاعات، وتوسيع خدمات الطب الاتصالي، وبناء قدرات القوى العاملة. ومن جهة أخرى، واجهت المستشفيات إنهاكاً حاداً، واضطراباً في تقديم الخدمات، وتعميقاً لفجوات عدم المساواة، فضلاً عن تسبب هياكل الاستجابة الموازية أحياناً في تشتيت تقديم الرعاية. وشدد على أهمية تحقيق التوازن بين جهود مكافحة كوفيد-19 والحفاظ على استمرارية الخدمات الصّحية الأساسية، تماشياً مع توجيهات منظمة الصحة العالمية.

واتفقت رؤى المتحدثين على أن عام 2022 يتطلب تكيفاً استراتيجياً مدروساً وليس انتقالاً مفاجئاً؛ إذ إن إدارة كوفيد-19 إلى جانب الأولويات الصّحية الأخرى تستدعي استدامة جهود التطعيم، وتقوية منظومة الرصد، وضمان الوصول العادل للأدوات الطبية، وبناء نظم صحية مرنة قادرة على الاستجابة للتهديدات المتطورة دون المساس بالخدمات الروتينية.

واختتمت الندوة بجلسة نقاشية تفاعلية تناولت مفهوم التوطن الوبائي، وسياسات الجرعات المعززة، والتضامن العالمي، والإصلاحات الهيكلية طويلة الأمد للنظم الصّحية.

وشهدت الندوة حضور 190 مشاركاً، جسدوا استمرار التفاعل الإقليمي في صياغة حوارات استشرافية حول الجائحة.

أبرز النتائج والمخرجات

- استمرت الجائحة خلال أوائل عام 2022 مصحوبة بحالة من عدم اليقين بشأن تطور المتحورات الفيروسية وديناميكيات انتقالها.
- يعد الوصول إلى نسبة تغطية تطعيمية عالمية تبلغ 70% على الأقل أمراً حاسماً للحد من تفشي الوباء بمستويات الطوارئ.
- يمثل انعدام العدالة في توزيع اللقاحات تهديداً رئيساً ومستمراً يعيق جهود التعافي العالمي الشامل.
- تشكل قدرات الرصد الجيني وميكروبيولوجيا الصحة العامة أدوات أساسية لا غنى عنها لتتبع ومراقبة المتحورات الناشئة.
- يجب على المنظومات الصّحية الموازنة بين جهود السيطرة على كوفيد-19 والحفاظ على ديمومة الخدمات الطبية الأساسية.
- يتطلب التحول نحو إدارة المرض كمرض متوطن وجود تضامن دولي مستدام ونظم صحية تتمتع بالمرونة والمنعة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

48 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/

49 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002962925012480

50 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11360777/

الندوة الإلكترونية 18

المتحدثون

د. طارق الصانوري
قائد فريق مكافحة الأمراض والوقاية منها في - امفنت

د. إيرين سوريل
الأستاذ المساعد في قسم الميكروبيولوجيا والمناعة بجامعة جورج تاون

د. محمد سلمان
رئيس قسم مختبرات الصحة العامة في المعهد الوطني للصحة، جمهورية باكستان الإسلامية

الميسر

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

أثر متحورات كوفيد-19 على الفحوصات المخبرية وفعالية اللقاحات

22 شباط/فبراير 2022

عدد الحضور: 122 مشاركاً

منذ ظهور فيروس سارس-كوف2-، أدى التنميط الجيني وسَلْسَلَة الحمض النووي (Genomic Sequencing) دوراً محورياً في فهم أنماط انتقال العدوى، ومراقبة التطور الفيروسي، وتوجيه قرارات الصحة العامة. ومع استمرار الفيروس في التبدل، ظهرت متحورات جديدة مثيرة للقلق والاهتمام، مما أثار تساؤلات حرجة حول مدى سرعة انتشارها، وضراوة المرض الناجم عنها، ودقة التشخيص المخبري، وفعالية اللقاحات المتاحة.

وأثبتت متحورات مثل "ألفا" و"ديلتا" و"أوميكرون" أن التطور الفيروسي يمكنه تغيير ديناميكيات الوباء على المستويين الوطني والعالمي؛ إذ أدت الطفرات في البروتين الشوكي (Spike Protein) والمناطق الجينية الأخرى إلى مخاوف بشأن الهروب المناعي، وخطر إعادة العدوى، والاحتمالية القائمة لتراجع الحماية المستحثة باللقاحات. وفي الوقت نفسه، واجهت المنظومات المخبرية تحدي تكييف استراتيجيات الفحص لضمان دقة الكشف عن المتحورات الجديدة بالتوازي مع رفع قدرات السلسلة الجينية.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت ندوة إلكترونية ثامنة عشرة تحت عنوان "أثر متحورات كوفيد-19 على الفحوصات المخبرية وفعالية اللقاحات"، لتوفير منصة علمية تبحث في بيولوجيا الطفرات الفيروسية، واستكشاف تداعياتها على التشخيص واللقاحات، واستعراض التجارب المخبرية الوطنية في التعامل مع هذه المتحورات المتطورة.

وافتتح د. السنوري النقاش الفني بتوضيح المصطلحات الأساسية التي شاع استخدامها خلال الجائحة، مثل: الطفرات (Mutations)، والمتحورات (Variants)، والسلالات (Strains)، والخطوط الجينية (Lineages). واستعرض هيكل وجينوم فيروس سارس-كوف2-، مبيناً نظام التسمية والتصنيف المعتمد لدى منظمة الصحة العالمية للمتحورات المثيرة للاهتمام والمثيرة للقلق. وأكد أن الطفرات الفيروسية ظاهرة طبيعية ومتوقعة، وتنشط خصوصاً عندما تكون مستويات انتقال العدوى مرتفعة في المجتمع؛ كما أوضح كيف يمكن لطفرات معينة أن تؤثر على سرعة الانتشار، ومخاطر حدوث عدوى مجددة، وشِدة المرض، وكفاءة الفحوصات التشخيصية.

وتناولت د. سوريل تداعيات المتحورات الناشئة على كفاءة اللقاحات، مؤكدة أن التطعيم يظل الاستراتيجية الأكثر فعالية للوقاية من المرض الشديد والوفاة. غير أنها أشارت إلى أن الهروب المناعي وتراجع المناعة بمرور الوقت، بالتزامن مع غياب العدالة

العالمية في توزيع اللقاحات، يخلق ثغرات مستمرة؛ حيث لفتت إلى أن تغطية التطعيم في العديد من البلدان منخفضة الدخل ما تزال عند مستويات متدنية حرجة، مشددة على أن عدالة توزيع اللقاحات تمثل ضرورة أخلاقية ووبائية معاً. وحددت الأولويات المستقبلية في: استدامة الإمدادات العالمية، ومواصلة الرصد، والاستثمار في لقاحات الجيل الثاني، وتكثيف تدابير الصحة العامة جنباً إلى جنب مع برامج التحصين.

ومن جهته، شارك د. سلمان تجربة باكستان في رفع كفاءة الكشف المخبري وتكييف استراتيجيات الفحص خلال الموجات المتلاحقة، مستعرضاً التحديات التشغيلية التي واجهتهم، مثل التفاوت الإقليمي في القدرات المخبرية، ومحدودية صيانة الأجهزة، وانقطاع سلاسل الإمداد، وضَعف الإنتاج المحلي في مجال التكنولوجيا الحيوية. وأكد على أهمية ربط البيانات المخبرية بالمعلومات الوبائية الاستخباراتية، موصياً بتقوية استراتيجيات السلسلة الجينية الوطنية وتحديد مستهدفاتها بوضوح.

وأجمع المتحدثون عبر عروضهم على أن إدارة المتحورات تتطلب نهجاً منسقاً يدمج بين الرصد الجيني، وضمان جودة التشخيص، وعدالة التطعيم، واستراتيجيات الصحة العامة المرنة؛ فالمتحورات لا تمثل ظاهرة مخبرية معزولة، بل هي محرك ديناميكي لسلوك الوباء يتطلب يقظة علمية مستمرة.

واختتمت الندوة بحوار تفاعلي ركز على حساسية الفحوصات التشخيصية، وسياسات الجرعات المعززة، وأولويات السلسلة الجينية، والتداعيات العالمية لعدم تكافؤ نسب التغطية باللقاحات.

وشهدت الجلسة حضور 122 مشاركاً، عكسوا اهتماماً أكاديمياً وتشغيلياً متواصلاً بمواجهة التحديات العلمية المتغيرة في مسار الاستجابة للجائحة.

أبرز النتائج والمخرجات

- الطفرات الفيروسية هي عملية طبيعية، لكن يمكنها تعديل خصائص الفيروس من حيث سرعة الانتشار، وضراوة المرض، ودقة التشخيص.
- تؤدي مستويات انتقال العدوى المرتفعة والمستمرة في المجتمع إلى زيادة احتمالية وظهور متحورات جديدة.
- يظل التطعيم خط الدفاع الأقوى والوسيلة الأساسية للوقاية من مضاعفات المرض الشديد والوفاة.
- يتسبب غياب العدالة في توزيع اللقاحات في إطالة أمد تفشي الفيروس وزيادة خطر نشوء متحورات متحورة.
- يمثل الرصد الجيني ورفع قدرات السلسلة الجينية أداتين حاسمتين للاكتشاف المبكر للمتحورات وسرعة الاستجابة لها.
- ينبغي تكييف الاستراتيجيات المخبرية بشكل مستمر وربط مخرجاتها بالبيانات الوبائية الميدانية لضمان دقة التوجيه.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

51 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10145020/
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034125004241
52 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10145020/
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10525159/
https://www.nature.com/articles/s41579-022-00841-7

الندوة الإلكترونية 19

المتحدثون

أ. د. ديفيد كير
أستاذ طب السرطان بجامعة أكسفورد والمحرر المشارك لمجلة الأورام العالمية (Journal of Global Oncology)

أ. د. خالد الصالح
استشاري الأورام ورئيس تحرير مجلة الاتحاد الخليجي لمكافحة السرطان، دولة الكويت

الأستاذة نسرين قطامش
المدير العام لمؤسسة الحسين للسرطان، الأردن

الميسرون

أ. د. ندى علوان
أستاذة علم الأمراض بكلية الطب في جامعة بغداد، العراق

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

كوفيد-19 والسرطان

29 آذار/مارس 2022

عدد الحضور: 81 مشاركاً

مع دخول جائحة كوفيد-19 عامها الثالث، أصبحت آثارها الارتدادية على الأمراض غير السارية أكثر وضوحاً بشكل متزايد. وكان مرضى السرطان من بين الفئات السكانية الأكثر تأثراً بهذه التداعيات؛ إذ يواجه هؤلاء المرضى مخاطر مرتفعة للإصابة بمضاعفات كوفيد-19 الشديدة نتيجة لضعف المناعة، ووجود أمراض مصاحبة، وتأثيرات العلاجات المستمرة مثل العلاج الكيميائي والإشعاعي.

وإلى جانب الهشاشة السريرية، تسببت الجائحة في تعطيل تشخيص السرطان، وبرامج الفحص المبكر، واستمرارية العلاج، والبحوث العلمية في جميع أنحاء العالم. وأدت إجراءات الإغلاق، وإنهاك المستشفيات، وتأخر الفحوصات التشخيصية، وإعادة ترتيب أولويات الموارد الصّحية إلى تأجيل العمليات الجراحية، وانقطاع الجداول الزمنية للعلاج، وتباطؤ التجارب السريرية. وأثارت هذه الاضطرابات مخاوف جدية بشأن معدلات البقاء على قيد الحياة على المدى الطويل، وساهمت في توسيع فجوات عدم المساواة في مجال رعاية مرضى السرطان.

وفي ظل هذا المشهد، عقدت امفنت ندوة إلكترونية تاسعة عشرة تحت عنوان "كوفيد-19 ومرض السرطان"، لتوفير منصة تبحث في نقطة التقاطع بين طوارئ الأمراض المعدية ورعاية الأورام، واستكشاف اضطرابات البحوث، وتسليط الضوء على استراتيجيات الحفاظ على خدمات السرطان أثناء الأزمات الممتدة.

واستعرض أ.د. كير رؤى مستمدة من "المشروع البريطاني لمراقبة السرطان وفيروس كورونا"، مشاركاً بيانات حول نتائج المرضى وتداعيات تلقي العلاج الكيميائي بالتزامن مع الإصابة بكوفيد-19. ووصف كيف أدى نقص الكوادر الطبية، وإعادة توجيه المرافق السريرية لخدمة الجائحة، وتأخر التصوير الطبي، والقيود المخبرية إلى تعطيل التجارب السريرية الجارية للسرطان. كما تطرق إلى مسارات البحوث الناشئة، بما في ذلك التطبيقات المحتملة لمضادات الفيروسات المستمدة من علاجات الأورام، موضحاً كيف تسارع الابتكار العلمي خلال الجائحة.

وقدم أ.د. الصالح قراءة للمشهد الوطني من دولة الكويت، مستعرضاً الوضع الوبائي لكوفيد-19 في البلاد وكيفية تكيف خدمات رعاية السرطان خلال فترات ذروة انتشار العدوى. وشدد على الدور المحوري لأطباء الأورام في الموازنة بين مخاطر العدوى وضرورة التعجيل بالعلاج، مسلطاً الضوء على مساهمات المنظمات غير الحكومية في دعم مرضى السرطان طوال فترة الأزمة.

وركزت تطلعات الأستاذة قطامش على تقديم رعاية السرطان والتعافي من الآثار الارتدادية لكوفيد-19؛ حيث بينت كيف وجهت الجائحة الانتباه والتمويل بعيداً عن الأمراض غير السارية نحو الاستجابة للأمراض المعدية، مما شكل ضغطاً كبيراً على خدمات الأورام. وأكدت أن نماذج تقديم الخدمات المرنة والقابلة للتكيف تعد ركيزة أساسية للحفاظ على استمرارية رعاية مرضى السرطان دون انقطاع أثناء الطوارئ. كما أبرزت أهمية سلامة المرضى والموظفين، والتواصل المخصص بشأن المخاطر، والقيادة المرنة؛ واختتمت رسالتها بالإشارة إلى أنه رغم تسبب الجوائح في تعطيل الأنظمة، إلا أنها تخلق أيضاً فرصاً لإعادة بنائها وتقويتها.

وأجمع المتحدثون عبر عروضهم على أن رعاية مرضى السرطان لا يمكن أن تتوقف أثناء الأزمات الصّحية العالمية. ويعد التخطيط المتكامل للطوارئ، وتأمين مسارات محمية لخدمات الأورام، وإيجاد آليات لاستمرارية البحوث، وتبني نماذج خدمات مرنة، أموراً حتمية لحماية هؤلاء المرضى المستضعفين.

واختتمت الندوة -التي شهدت حضور 81 مشاركاً - بجلسة نقاشية تفاعلية أدارها د. اللامي ود. علوان، حيث استكشف الحضور مواضيع شملت إعطاء الأولوية لمرضى السرطان في تلقي اللقاحات، والموازنة بين تأجيل العلاجات، ومرونة البحوث العلمية، والإصلاحات الهيكلية طويلة الأمد للنظم الصّحية.

أبرز النتائج والمخرجات

- يواجه مرضى السرطان مخاطر متزايدة للتعرض لمضاعفات شديدة ونواتج وخيمة عند الإصابة بكوفيد-19.
- تسببت الجائحة في تعطيل مسارات تشخيص السرطان، واستمرارية البرامج العلاجية، والتجارب السريرية والبحوث العلمية.
- تُعد نماذج تقديم الخدمات المرنة والتكيفية أمراً جوهرياً لضمان ديمومة رعاية الأورام وعدم انقطاعها أثناء الأزمات الطارئة.
- تتطلب استمرارية التجارب السريرية حماية الكوادر الطبية والمرافق المخصصة وقدرات الفحص والتشخيص من الاستنزاف.
- تؤدي المنظمات غير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني دوراً حاسماً في إسناد ودعم مرضى السرطان وتلبية احتياجاتهم وقت الطوارئ.
- يجب على المنظومات الصّحية إدماج خطط استمرارية خدمات الأمراض غير السارية هيكلياً ضمن أطر التأهب والاستجابة للطوارئ الصّحية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

53 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12535003/
54 https://www.mdpi.com/2227-9032/11/2/248
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953623003647
55 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10195653/
https://www.ap.org/news-highlights/spotlights/2026/pandemic-disruptions-to-health-care-worsened-cancer-survival-study-suggests/

المناصرة وبناء القدرات: مشروع "متحدون ضد التبغ وكوفيد" (UATC)

15 آذار/مارس 2023 عدد الحضور: 255 مشاركاً

في الوقت الذي تواصل فيه البلدان مواجهة العبء المزدوج المتمثل في استهلاك التبغ وجائحة كوفيد-19، فإن دفع عجلة مكافحة التبغ يتطلب ما هو أبعد من مجرد حملات التوعية التقليدية؛ إذ يعتمد التغيير الفعال للسياسات على التواصل الاستراتيجي، والمناصرة القائمة على البحوث، والتفاعل المستمر مع صناع القرار، ووسائل الإعلام، والمجتمعات المحلية.

وفي هذا السياق، أطلقت امفنت نسخة خاصة من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت مظلة مشروع "متحدون ضد التبغ وكوفيد" (United Against Tobacco and COVID - UATC). وبالتعاون مع منظمة "فيتال ستراتيجيز"، قدمت امفنت سلسلة ندوات مخصصة لبناء القدرات، استهدفت تعزيز مهارات التواصل الاستراتيجي، والبحوث، والتقييم، والمناصرة الرقمية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA).

وسعى مشروع (UATC) إلى تطوير رسائل توعوية بالمخاطر تكون مصممة خصيصاً لكل بلد ومتوافقة مع خصوصيته الثقافية، بهدف خفض معدلات المرض والوفيات الناجمة عن كوفيد-19 والمرتبطة باستهلاك التبغ، بالتوازي مع رفع الوعي بأضرار التدخين، والحد من الإقبال عليه، ودعم جهود الإقلاع. وقد تم تمويل هذا المشروع من قبل المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)، وتولت امفنت تنفيذه بدعم فني من منظمة "فيتال ستراتيجيز".

وتحت هذه النسخة الخاصة، تم تقديم خمس ندوات إلكترونية خلال عام 2022، تلتها جلسة سادسة في عام 2023. وركزت الندوة المسلط عليها الضوء هنا -والمنعقدة في 15 آذار/مارس -2023 على تقوية استراتيجيات المناصرة عبر تبني أطر هيكلية للتواصل، والبحوث، والتقييم.

وحملت الجلسة عنوان "استخدام أفضل الممارسات لتحقيق أهداف سياسات مكافحة التبغ"، وزودت المدافعين عن هذه القضية ومختصي التواصل بأدوات تطبيقية لتصميم حملات مستندة إلى البحوث، وتطبيق أطر تواصل هيكلية، وقيادة تغيير مبني على الأدلة في سياسات مكافحة التبغ.

وقدمت الأستاذة بالافي بوري إطار استراتيجية التواصل "الطموح نحو التغيير" (Aspire to Change)، والذي يتألف من خمس خطوات متسلسلة: التحليل (Analyze)، صياغة الاستراتيجية (Strategize)، الإعداد (Prepare)، التنفيذ (Implement)، والمراجعة والتقييم (Review/Evaluate). وأكدت أن النجاح في كسب التأييد يبدأ بوضع أهداف محددة بوضوح ومؤشرات أداء رئيسية قابلة للقياس، مشددة على ضرورة تحديد الفئات المستهدفة الأولية والثانوية بناءً على غايات الحملة، ورصد الموارد الكافية، والمراقبة المستمرة للنقاشات الدائرة بين المؤيدين والمعارضين لتعديل الاستراتيجيات مرونةً أثناء التنفيذ.

نسخة خاصة

المتحدثون

الأستاذة بالافي بوري
مديرة التواصل ببرنامج السياسات الغذائية في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستراتيجيز"

الأستاذة إليزافيتا زينالوفا
مديرة البحوث في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستراتيجيز"

الأستاذ أشيش كومار غوبتا
المدير المشارك في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستراتيجيز"

الأستاذة ياني هايلو
خبيرة استراتيجيات محتوى أولى في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستراتيجيز"

الميسرون

د. رندة سعد
أخصائية فنية - امفنت

الأستاذة ريبيكا بيرل
نائبة الرئيس في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستراتيجيز"

وركزت الأستاذة زينالوفا والأستاذ غوبتا على محورية دور البحوث والتقييم في تعزيز كفاءة الحملات الإعلامية الرامية لتغيير السياسات. وأوضحا أهمية التقييم التكويني (Formative Evaluation)، والاختبار المسبق للرسائل (Message Pretesting)، والمراقبة المستمرة للأداء لقياس مدى الفعالية ورصد أي آثار جانبية غير مقصودة. وأظهرت النماذج المعروضة من الأردن وفلسطين كيف ساهمت تقييمات ما بعد الحملات في توجيه تعديلات الاستراتيجية؛ حيث بينت النتائج وجود فروق ملموسة وقابلة للقياس في سلوكيات الأفراد الذين تعرضوا لرسائل الحملة، بما في ذلك ارتفاع ملحوظ في عدد المكالمات الواردة إلى عيادات الإقلاع عن التدخين خلال فترة نشر الحملة، مما يرسخ قيمة دمج نتائج التقييم في جهود المناصرة المستمرة.

وتناولت الأستاذة هايلو الاستخدام الاستراتيجي لمنصات التواصل الاجتماعي في مناصرة السياسات، لافتة إلى قدرة هذه المنصات على تضخيم رسائل كسب التأييد، وحشد الشركاء، وجذب انتباه وسائل الإعلام، وخلق ضغط مجتمعي دافع نحو الإصلاح. ومع ذلك، حذرت من أن وسائل التواصل الاجتماعي هي مجرد أداة يجب إدراجها ضمن إطار استراتيجي واضح؛ إذ يتطلب الاستخدام الفعال تحديد الغايات، وتوجيه الجمهور المستهدف، وترتيب أولويات المنصات، والمفاضلة المدروسة بين آليات التفاعل الممول (المدفوع) والتفاعل الطبيعي (العضوي).

وأكد المتحدثون عبر مشاركاتهم أن تطوير سياسات مكافحة التبغ يستلزم تضافر جهود التواصل المنسق، وتوليد الأدلة العلمية، واستراتيجيات التفاعل الرقمي المنظم؛ فالمناصرة المستندة إلى البحوث تعزز المصداقية وتقوي التوافق بين مختلف الأطراف المعنية.

واختتمت الجلسة بنقاش تفاعلي أدارته د. سعد والأستاذة بيرل، أتاح للمشاركين تبادل الآراء حول اعتبارات التنفيذ وممارسات المناصرة وتطبيقها في سياقات وطنية مختلفة.

وساهمت هذه النسخة الخاصة من سلسلة الـ WEBi في توسيع نطاق المنصة ليشمل أطر المناصرة الهيكلية في الصحة العامة وبناء القدرات ضمن السياق الأوسع لكوفيد-19، مجسدةً كيف يمكن للتبادل الفني أن يدعم تطوير مبادرات تواصل مصممة استراتيجياً ومبنية على الدليل العلمي.

للوصول إلى السلسلة الكاملة لندوات مشروع (UATC) حول كسب التأييد وبناء القدرات، اضغط هنا.

أبرز النتائج والمخرجات

- تساهم أطر التواصل الاستراتيجي المنظمة في تعزيز وتضخيم أثر حملات المناصرة وكسب التأييد.
- يعد وضع أهداف واضحة ومؤشرات أداء قابلة للقياس أمراً أساسياً لا غنى عنه منذ انطلاق المبادرات.
- تساعد التقييمات التكوينية وتقييمات ما بعد الحملات في رفع مستوى الفعالية وتوجيه مسارات التكيف.
- تدعم منصات التواصل الاجتماعي مناصرة السياسات بفاعلية عندما تتماشى مع أهداف محددة وفئات مستهدفة بعناية.
- تساهم الرسائل التوعوية المستندة إلى البحوث والأدلة في زيادة المصداقية وتعزيز القدرة على التأثير في السياسات.
- يؤدي الرصد المستمر وتبني استراتيجيات مرنة وقابلة للتعديل إلى تحسين مخرجات الحملات وضمان نجاحها.

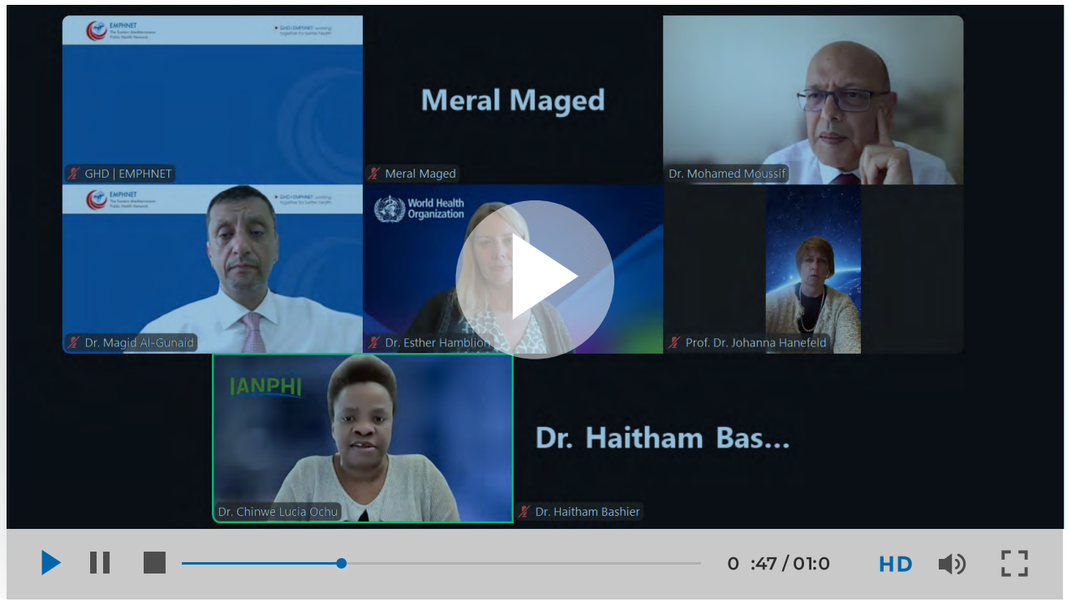
مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

56 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9251628/ https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d6747635-8c77-431e-9554-b3a2cd4d21a1/content

ندوة إلكترونية حول التأهب للأوبئة والاستجابة لكوفيد-19

ساهمت ندوة إلكترونية ذات صلة في توسيع آفاق هذا الحوار عبر تدارس آليات التأهب والتنسيق عبر الحدود. وتحت عنوان "التأهب عبر الحدود: تعظيم كفاءة تبادل البيانات والتواصل في مرحلة ما قبل الجائحة والمراحل الأولى لبدايتها"، بحثت الجلسة كيف يمكن للتبادل الفوري للمعلومات، وتوحيد نظم الرصد، وتنسيق آليات الاستجابة بين البلدان المتجاورة أن يحد من انتشار المهددات الناشئة. ورسخ النقاش حقيقة أن مسببات الأمراض لا تعترف بالحدود السياسية، وأن التأهب الفعال يعتمد على قنوات تواصل هيكلية، وأنظمة بيانات قابلة للتشغيل البيني، وتعاون إقليمي مستدام قبل وأثناء طوارئ الصحة العامة.



ويوثق محور "التأهب للجائحة والاستجابة لكوفيد-19" حواراً إقليمياً مستمراً دار إبان واحدة من أكثر طوارئ الصحة العامة زعزعة للاستقرار في التاريخ الحديث.

وعبر 18 جلسة تم تقديمها بين عامي 2020 و2023، انتقلت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) من نقاشات الاستجابة الفورية إلى فحص مركز شمل: ديمومة التحصين، والأنظمة المخبرية، والوبائيات الميدانية، وقدرات القوى العاملة، والتواصل بشأن المخاطر، والخدمات الأساسية، والعدالة الصحية.

وتتتبع هذه الندوات مجتمعة كيف تحولت الأولويات من إدارة الأزمات نحو تكيف الأنظمة والتأهب على المدى الأطول. ويمثل هذا الفصل سجلاً موحداً للدروس المتبادلة ومرجعاً أساسياً لتعزيز الجاهزية، والمرونة، والعدالة في مواجهة طوارئ الصحة العامة المستقبلية.

ورغم أن الجائحة قد فجرت حواراً ركز في البداية على الاستجابة الفورية، إلا أنها حركت في الوقت ذاته نقاشات أعمق حول المرونة، والحوكمة، والعدالة، وهي ملفات يستمر أثرها في تشكيل محاور الصحة العامة المتتابعة في هذا الكتيب

/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7239206 57

الفصل 2.

منظومات التحصين والأمراض المستهدفة باللقاحات

تمثل منظومات التحصين والأمراض المستهدفة باللقاحات ركيزة أساسية في سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi). ويعكس هذا المحور الصحي الأولويات الراسخة للصحة العامة والتحديات الناشئة في حقبة ما بعد الجائحة على حد سواء؛ حيث تغطي النقاشات المدرجة تحت هذا العنوان المدة الممتدة من عام 2021 إلى عام 2025، وتوثق مرحلة تميزت باضطراب الخدمات، وجهود التعافي، وعودة تفشي بعض الأوبئة، وتجدد الدعوات للاستثمار المستدام في التحصين الروتيني

وعلى الصعيد العالمي، يظل التحصين واحداً من أنجح تدخلات الصحة العامة؛ إذ أنقذت اللقاحات حياة أكثر من 150 مليون شخص على مدى العقود الخمسة الماضية، وتستمر في وقاية نحو 4.2 مليون شخص من الموت سنوياً. ومع ذلك، فإن وتيرة التقدم قد تباطأت؛ فقبل جائحة كوفيد-19، استقرت مكاسب التغطية باللقاحات ولم تشهد نمواً في مناطق عدة، ثم جاءت الجائحة في عامي 2020 و2021 لتزيد من إنهاك النظم الصّحية، مما تسبب في تعطيل الخدمات الروتينية، وتأجيل حملات التطعيم، وتوسيع فجوات عدم المساواة.

وانخفضت التغطية العالمية بالجرعة الثالثة من اللقاح المحتوي على الطعم الثلاثي (الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي - DTP3) من 86% في عام 2019 إلى 82% في عام 2021، قبل أن تتعافى لتصل إلى 85% في عام 2024. ورغم هذا الارتداد، ما تزال هناك فجوات مناعية هائلة؛ ففي عام 2023، تشير التقديرات إلى أن نحو 14.5 مليون طفل لم يتلقوا أي جرعة تحصين روتينية، وحرم ملايين آخرون من استكمال تطعيماتهم الجزئية. كما بلغت حالات الإصابة بالحصبة قرابة 10.3 مليون حالة في عام 2023، بالتزامن مع عودة ظهور فاشيات التهاب السحايا والحمى الصفراء في مناطق متعددة. وتأتي هذه الاتجاهات الوبائية مدفوعة بالأزمات الإنسانية، وانتشار المعلومات المضللة، والضغوط الديموغرافية، ومحدودية التمويل التي تهدد منظومات التحصين الروتيني وشبكات الرصد.

وتواجه البلدان الآن حتمية مزدوجة: استعادة الخدمات المعطلة مع تقوية بنية منظومات التحصين من أجل المستقبل. ولم يعد قياس الأداء مقتصراً على مستويات التغطية فحسب، بل بات يقاس بمدى المرونة، والعدالة، والجاهزية السياساتية، والقدرة على إدخال لقاحات جديدة بمسؤولية تضمن حماية الإنسان طوال مسيرة حياته.

وفي ظل هذا المشهد المتطور، وفرت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية منصة إقليمية مهيكلة للحوار حول سياسات التحصين، واستعادة الخدمات، والاستجابة للفاشيات، وزيادة الطلب على اللقاحات، وتعزيز المنظومات برؤية استشرافية

منهجية سلسلة الندوات الإلكترونية في إدارة حوار التحصين

قدمت امفنت ست جلسات إلكترونية بين عامي 2021 و2025 تحت هذا المحور، شكلت مجتمعة منبراً منظماً للتبادل الإقليمي حول سياسات التحصين، وأداء البرامج، ومرونة الأنظمة الصّحية.

وارتكزت المنهجية الأساسية لهذه الجلسات على التبادل المنظم للمعرفة، حيث وفرت السلسلة منصة من أجل:

- فحص الاضطرابات التي طالت التحصين الروتيني ومشاركة استراتيجيات التعافي.
- معالجة ملفات الطلب على اللقاحات، وبناء الثقة، والتواصل بشأن المخاطر.
- مناقشة استراتيجيات الوقاية من أمراض محددة، تشمل: الإنفلونزا، وفيروس الورم الحليمي البشري (HPV)، والتهاب الكبد الوبائي، والفيروس المخلوي التنفسي (RSV).
- تسليط الضوء على فجوات العدالة الصّحية التي تؤثر على الأطفال "صفر جرعة" (Zero-Dose) والسكان المحرومين من استكمال التطعيم.
- مشاركة الدروس التشغيلية المتعلقة بإدخال اللقاحات، وآليات إيصالها، ومراقبة جودتها.

وساهمت هذه النقاشات في مساندة صناع القرار، ومديري برامج التحصين، والباحثين، والشركاء في ترجمة التوجيهات العالمية إلى إجراءات عملية تتناسب مع الخصوصيات السياقية والمحلية مسترشدة بالتجارب الوطنية لكل بلد.

محاور الصحة العامة التي تمت تغطيتها

بحثت الندوات الإلكترونية المدرجة في هذا الفصل في أولويات التحصين المترابطة، ومنها:

- استمرارية الخدمات والتعافي من الاضطرابات الناجمة عن الجائحة.
- إدماج التحصين الروتيني ضمن منظومة الرعاية الصّحية الأولية.
- استراتيجيات الوقاية الخاصة بأمراض: الإنفلونزا، وفيروس الورم الحليمي البشري (HPV)، والتهاب الكبد الوبائي، والفيروس المخلوي التنفسي (RSV).

- مناهج التحصين مدى الحياة (Life-Course Immunization) المتجاوزة لمرحلة الطفولة المبكرة.
- الشراكات بين القطاعين العام والخاص لدعم تقديم خدمات التحصين.
- توليد الطلب على اللقاحات، والمشاركة المجتمعية، وتعزيز الثقة المجتمعية.
- إدخال اللقاحات الجديدة ومواءمتها مع أطر السياسات الوطنية.

ومع مرور الوقت، تطورت النقاشات من التركيز على التعافي قصير الأمد إلى تقوية الأنظمة على المدى الطويل والمواءمة مع الالتزامات العالمية، بما في ذلك "جدول أعمال التحصين 2030".

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يضم هذا الفصل الندوات الإلكترونية التي قدمت بين عامي 2022 و2025، والتي ركزت تحديداً على منظومات التحصين والأمراض المستهدفة باللقاحات. ويعكس الترقيم الترتيب الزمني لتقديم الجلسات ضمن السلسلة الشاملة لندوات امفنت الالكترونية "WEBi" (2020–2025).

1. مكافحة فيروسات الإنفلونزا
2. مكافحة فيروس الورم الحليمي البشري: جهود إقليم شرق المتوسط لمنع انتشار الفيروس
3. التحصين مدى الحياة: عالم أكثر أماناً لجميع الأعمار
4. تعزيز جهود القضاء على التهاب الكبد الوبائي في إقليم شرق المتوسط: الاستراتيجيات والتحديات والتعاون
5. الإنفلونزا: التحديات القائمة والناشئة، التطور في اللقاحات، والاستراتيجيات الإقليمية
6. تحقيق فعالية اللقاحات الجديدة: استراتيجيات الإدخال، والتقديم، وتعزيز الطلب – مثال فيروس RSV

وتعرض الصفحات التالية ملخصات مفصلة لكل ندوة من هذه الندوات.

مخرجات التعلم الإقليمي

ساهمت سلسلة الندوات الإلكترونية عبر هذا المحور في:

- تقوية الحوار الإقليمي حول مرونة ومنعة منظومات التحصين.
- توثيق تجارب التنفيذ العملي في سياقات وطنية متعددة ومتباينة.
- إبراز "العدالة الصّحية" بوصفها مؤشر أداء رئيسي وجوهري.
- دعم اتخاذ القرارات المبنية على الأدلة فيما يتعلق بإدخال اللقاحات وترتيب أولوياتها.
- التأكيد على محورية دمج التحصين ضمن الجهود الأوسع لتقوية النظم الصّحية.

وتمثلت الحصيلة المركزية في تعميق الفهم الإقليمي المشترك لكيفية الحفاظ على منظومات التحصين وتحديثها في بيئات معقدة ومتغيرة باستمرار.

ندوات إلكترونية ذات صلة بالتحصين

تناولت جلسات عدة من السلسلة ملف التحصين ولكن في سياقها المرتبط بجائحة كوفيد-19؛ حيث ركزت تلك النقاشات على ديمومة خدمات التطعيم أثناء فترة الاضطراب، ومعالجة التردد في قبول اللقاحات، وحماية المكتسبات المحققة في القضاء على الأمراض، وتعزيز العدالة الصّحية:

- استراتيجيات البلدان للحفاظ على مكتسبات التحصين خلال الجائحة والتكيف مع مرحلة ما بعد الجائحة.
- التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين
- أثر كوفيد-19 على جهود القضاء على شلل الأطفال ومكافحة الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والقضاء عليها
- بناء برامج تحصين مرنة والحد من انعدام المساواة في الوصول إلى اللقاحات
- زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19
- الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتعزيز الرعاية الصّحية الأولية، بما في ذلك التحصين.

58 https://www.unicef.org/lac/en/press-releases/increases-vaccine-preventable-disease-outbreaks-threaten-years-progress-amidst-funding-cuts
59 https://www.who.int/news/item/24-04-2024-global-immunization-efforts-have-saved-at-least-154-million-lives-over-the-past-50-years
60 https://www.who.int/news/item/24-04-2024-global-immunization-efforts-have-saved-at-least-154-million-lives-over-the-past-50-years
https://www.unicef.org/eca/press-releases/increases-vaccine-preventable-disease-outbreaks-threaten-years-progress-warn-who
61 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
62 https://www.who.int/news/item/24-04-2025-increases-in-vaccine-preventable-disease-outbreaks-threaten-years-of-progress--warn-who--unicef--gavi
63 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11812773/
https://www.mdpi.com/2076-393X/13/6/649
64 https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030

الندوة الإلكترونية 25

المتحدثون

الأستاذ نور علم
مسؤولة فنية وخبير الأوبئة الأولى في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. صلاح العويدي
مستشار رصد الأمراض المعدية ومكافحتها بوزارة الصحة، سلطنة عُمان

الأستاذة مارغريت مكارون
العالمة الصّحية وخبيرة الأوبئة في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

الميسر

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ في جامعة بغداد، العراق

مكافحة فيروسات الإنفلونزا

15 تشرين الثاني/ نوفمبر 2022

عدد الحضور: 134 مشاركاً

تظل الإنفلونزا الموسمية تهديداً مستمراً وغير متوقع للصحة العامة؛ إذ تتسبب فيروسات الإنفلونزا سنوياً في انتشار واسع للمرض بين جميع الفئات العمرية. ورغم أن العديد من الأفراد لا تظهر عليهم سوى أعراض خفيفة، إلا أن آخرين يصابون بمضاعفات شديدة تؤدي إلى دخول المستشفى أو الوفاة. وتتفاوت شِدة مواسم الإنفلونزا بانتظام، ويتشكل عبء المرض بناءً على السلالات السائدة، ومستويات المناعة المجتمعية، ونسب التغطية بالتطعيم. ومن هنا، يمثل التأهب، والرصد، وجهود التطعيم المستدامة ركائز أساسية لخفض معدلات المراضة والوفيات وتخفيف الضغط على النظم الصّحية.

وعلى الرغم من الأدلة الجليّة على أن التطعيم السنوي ضد الإنفلونزا يقلل من ضراوة المرض ومعدلات الاستشفاء، إلا أن الإقبال على اللقاح ما يزال دون المستوى الأمثل في بلدان عدة؛ حيث يسهم التردد في قبول اللقاحات، وضَعف الإدراك المجتمعي للمخاطر، وتزاحم الأولويات الصّحية في انخفاض مستويات الطلب. وضمن إقليم شرق المتوسط (EMR)، تصنف الإنفلونزا باستمرار بين الأمراض ذات الأولوية المستهدفة باللقاحات، مما يستدعي رصداً منسقاً، وتواصلاً فعالاً بشأن المخاطر، وتحركاً على مستوى السياسات.

وفي هذا الإطار، عقدت امفنت ندوة إلكترونية خامسة وعشرين تحت عنوان "مكافحة فيروسات الإنفلونزا" في 15 تشرين الثاني/ نوفمبر 2022، لتوفير منصة تجمع الخبراء الإقليميين والدوليين لتدارس اتجاهات الإنفلونزا، ومراجعة جهود التأهب، ومعالجة ظاهرة التردد في تلقي اللقاح عبر استراتيجيات تواصل مبنية على الأدلة العلمية.

وافتتح الأستاذ علم النقاش الفني بمراجعة اتجاهات الإنفلونزا الإقليمية وقدرات الرصد، لافتاً إلى أن مواسم الإنفلونزا في النصف الجنوبي من الكرة الأرضية يمكن أن توفر مؤشرات إنذار مبكر لبلدان إقليم شرق المتوسط، ومؤكداً على أهمية استدامة نظم الرصد لمراقبة السلالات المنتشرة. كما سلط الضوء على جهود المكتب الإقليمي لشرق المتوسط في تعزيز الجاهزية الإقليمية ونشر التوجيهات الفنية ومصادر المعلومات العامة.

وقدم د. العويدي تجربة بلدان مجلس التعاون الخليجي في إدارة الإنفلونزا الموسمية والجوائح خلال حقبة كوفيد-19، مؤكداً أن خطورة الإنفلونزا غالباً ما يتم التقليل من شأنها رغم عبئها الثقيل في معدلات المراضة والوفيات. واستعرض بيانات الرصد، بما في ذلك اتجاهات الإبلاغ عبر شبكة (FluNet) للكشف عن الإنفلونزا وفيروس سارس-كوف-2- في المنطقة، وناقش السياسات التي

اعتمدتها بلدان مجلس التعاون الخليجي، مشدداً على أن استعادة ثقة المجتمع والحفاظ عليها أمر جوهري لتحسين معدلات الإقبال على التطعيم.

وركزت الأستاذة مكارون على ملف التردد في تلقي لقاح الإنفلونزا، مناقشةً الدوافع الكامنة وراء تدني نسب التغطية، ومنها المفاهيم المغلوطة، ومحدودية الإحساس بالخطر، والمعلومات المضللة. وأبرزت أن العاملين في مجال الرعاية الصّحية يواجهون مخاطر تعرض مرتفعة، وأن الكوادر الطبية المحصنة تكون أكثر استعداداً لتوصية المرضى بتلقي اللقاح. كما تطرقت إلى المخاوف المحيطة بالانتشار المشترك لكوفيد-19 والإنفلونزا معاً، أو ما يُعرف بـ "الوباء المزدوج" (Twindemic)، وصححت المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالفيروسين ولقاحاتهما.

وأكد المتحدثون عبر عروضهم أن مكافحة الإنفلونزا تتطلب استراتيجيات متكاملة تجمع بين الرصد القوي، والسياسات القائمة على الأدلة، والتواصل الموجه بشأن المخاطر، وحملات التطعيم المستدامة؛ إذ يظل لقاح الإنفلونزا الإجراء الوقائي الأكثر كفاءة، خاصة للفئات الأكثر عرضة للخطر.

واختتمت الندوة بجلسة نقاش تفاعلية أدارها د. اللامي، حيث تفاعل المشاركون مع المتحدثين حول قضايا تعزيز الثقة باللقاحات، وتنسيق جهود الرصد، واستراتيجيات الجاهزية والتأهب.

وشهدت الندوة حضور 134 مشاركاً، جسدوا استمرار الالتزام الإقليمي بدعم جهود الوقاية من الإنفلونزا والسيطرة عليها.

أبرز النتائج والمخرجات

- تظل الإنفلونزا الموسمية تهديداً صحياً كبيراً وغالباً ما يُساء تقدير خطورته وأثره على المجتمع.
- تُعد أنظمة الرصد القوية ركيزة أساسية لمراقبة السلالات الفيروسية السائدة وتوجيه خطط التأهب.
- يساهم التطعيم ضد الإنفلونزا في تقليل شِدة المرض ومعدلات الاستشفاء، وخصوصاً لدى الفئات الأكثر عرضة للمضاعفات.
- يتسبب التردد في قبول اللقاحات وضَعف الإدراك بمخاطر المرض في تدني مستويات التغطية التحصينية.
- يؤدي العاملون في القطاع الصحي دوراً حاسماً ومحورياً في تعزيز الثقة المجتمعية وتحفيز الإقبال على لقاح الإنفلونزا.
- تبرز الحاجة إلى استراتيجيات تواصل متكاملة لتصحيح المفاهيم المغلوطة وبناء طلب مستدام على اللقاحات.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

65 https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON586
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12640676/

66 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)
https://www.mdpi.com/1999-4915/17/12/1574

مكافحة فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) - جهود إقليم شرق المتوسط لمنع انتشار الفيروس

21 آذار/مارس 2023 | عدد الحضور: 85 مشاركاً

يظل سرطان عنق الرحم رابع أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء على مستوى العالم، وسبباً رئيساً للوفيات المرتبطة بالأورام لدى النساء، حيث تحدث معظم هذه الوفيات في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وتُعد الإصابة المستمرة بفيروس الورم الحليمي البشري (HPV) السبب الرئيسي وراء الإصابة بسرطان عنق الرحم. ومع ذلك، فإن هذا المرض يمكن الوقاية منه إلى حد كبير من خلال التطعيم، والكشف المبكر، وتقديم العلاج في الوقت المناسب.

وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية استراتيجية عالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة صحة عامة، وترتكز هذه الاستراتيجية على مستهدفات محددة للتطعيم، والفحص المبكر، والتدبير العلاجي. غير أن تطبيق هذه الاستراتيجية ما يزال تفاوتاً بين الأقاليم، بما في ذلك إقليم شرق المتوسط (EMR)، حيث ما تزال هناك فجوات في إدخال اللقاح، وإمكانية الوصول إلى الفحوصات التشخيصية، ومستوى الوعي المجتمعي.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت ندوة إلكترونية تاسعة وعشرين تحت عنوان "مكافحة فيروس الورم الحليمي البشري: جهود إقليم شرق المتوسط لمنع انتشار الفيروس" في 21 آذار/مارس 2023، لتوفير منصة تبحث في العبء العالمي والإقليمي للفيروس، ومراجعة التقدم المحرز نحو القضاء عليه، ومشاركة التجارب الوطنية للبلدان في إدخال اللقاح.

وافتتحت أ.د. سافيل الجلسة بتقديم نظرة عامة شاملة حول العبء العالمي لسرطان عنق الرحم المرتبط بفيروس الورم الحليمي البشري والتقدم المحرز نحو القضاء عليه. وأكدت أن غياب العدالة في الوصول إلى خدمات التطعيم والفحص المبكر هو المحرك الأساسي لارتفاع العبء بشكل غير متناسب في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. واستعرضت هدف منظمة الصحة العالمية الرامي إلى خفض معدل الإصابة بسيرطان عنق الرحم إلى أقل من 4 حالات لكل 100,000 امرأة في كل بلد. كما ناقشت عوائق الفحص المبكر، بما في ذلك القبول الثقافي والمحددات المخبرية، وسلطت الضوء على توصيات المنظمة باعتماد فحص الحمض النووي للفيروس (HPV DNA testing) كوسيلة فحص أولية؛ لافتة إلى أن القيمة التنبؤية السلبية العالية لهذا الفحص تسمح بتمديد الفترات الفاصلة بين الفحوصات ورفع كفاءة البرامج. كما استعرضت الأدلة العلمية حول مناهج "الجمع الذاتي للعينات" (Self-Collection)، والتي أثبتت كفاءة واعدة في الوصول إلى النساء اللواتي يفتقرن للتغطية بالفحص وتعزيز العدالة الصّحية.

وقدم د. فهمي رؤية إقليمية حول إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في إقليم شرق المتوسط، مستعرضاً الركائز الثلاث للاستراتيجية العالمية للقضاء على المرض، ومشدداً على الحاجة إلى التعاون بين القطاعات والتخطيط المنسق. وناقش العوائق التي تحول دون إدخال اللقاح، بما في ذلك التردد، والوصمة الاجتماعية، والمخاوف المتعلقة

الندوة الإلكترونية 29

المتحدثون

أ. د. ماريون سافيل
المدير التنفيذي للمركز الأسترالي للوقاية من سرطان عنق الرحم

د. كمال فهمي
المسؤول الطبي في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. محمد بنعزوز
رئيس مصلحة حماية صحة الطفل ومدير برنامج التحصين الموسع بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، المملكة المغربية

الميسر

د. ندى أحمد
أخصائية صحة عامة - امفنت

بالمأمونية، ومحدودية الوعي، والتكلفة المادية. وأكد على أهمية كسب التأييد والمناصرة على مستوى صناع القرار، والمشاركة المجتمعية، واستراتيجيات التواصل المنظمة لتحقيق نسب تغطية عالية. كما أشار إلى التحسن الملحوظ في إمدادات اللقاح وآليات الدعم، بما في ذلك المساندة التي يقدمها التحالف العالمي للقاحات والتحصين (Gavi) للبلد المؤهل.

وشارك د. بنعزوز تجربة المملكة المغربية في إدراج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ضمن البرنامج الوطني للتحصين، مستعرضاً الخطوات المتخذة لإدخال اللقاح، ومؤكداً على الدور المحوري لحملات التوعية والمناصرة في تحسين مستوى القبول المجتمعي. وعرض نتائج دراسة وطنية حددت التوجهات المتباينة تجاه اللقاح، مبرزاً الحاجة إلى تواصل موجه لتصحيح المفاهيم المغلوطة. كما شدد على محورية المتابعة والتقييم لقياس أداء البرنامج وتوجيه التعديلات اللازمة.

واختتمت الندوة -التي شهدت حضور 85 مشاركاً- بجلسة نقاش تفاعلية أدارتها د. أحمد، حيث تفاعل الحضور مع المتحدثين حول قضايا تقبل اللقاح، واستراتيجيات الفحص المبكر، والاعتبارات التشغيلية للتنفيذ.

وأكدت الندوة أن القضاء على سرطان عنق الرحم يستلزم عملاً متكاملاً يربط بين التطعيم، والفحص المبكر، والعلاج، ويكون مدعوماً بالتزام سياسي مستدام واستراتيجيات تواصل فعالة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يمكن الوقاية من سرطان عنق الرحم إلى حد كبير عبر الدمج بين تطعيم فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) وفحوصات الكشف المبكر.
- يتسبب غياب العدالة في الوصول إلى الخدمات الوقائية في ارتفاع معدلات الوفيات بالمرض في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل.
- توصي منظمة الصحة العالمية باعتمد فحص الحمض النووي للفيروس (HPV DNA) كطريقة أساسية وأولية للمسح والكشف المبكر.
- تساهم تقنيات ومناهج "الجمع الذاتي للعينات" في توسيع نطاق تغطية الفحص المبكر وتقليص فجوات التفاوت الصحي للخدمة.
- يتطلب إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري جهوداً مكثفة لكسب التأييد، والمشاركة المجتمعية، واستراتيجيات تواصل واضحة وموجهة.
- تُعد عمليات المتابعة والتقييم ركيزة أساسية لضمان كفاءة برامج التحصين والمسح وضمان استدامتها.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

67 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
68 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
69 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer
70 https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107

الندوة الإلكترونية 34

المتحدثون

د. محمد أسامة ميري

قائد مسار "التحصين مدى الحياة" والمنسق الإقليمي للتطعيم ضد كوفيد-19 في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. سهى شوقي البيات

مديرة طوارئ الصحة العامة بوزارة الصحة العامة، قطر

د. كيارا شوغرمان

القائمة بأعمال رئيس فريق علم إيصال اللقاحات بقسم التحصين العالمي في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

الميسر

الأستاذة لين داوود

مسؤولة فنية - امفنت

التحصين مدى الحياة: عالم أكثر أماناً لجميع الأعمار

19 أيلول/سبتمبر 2023

عدد الحضور: 66 مشاركاً

في الوقت الذي تعمل فيه البلدان على استعادة تقوية برامج التحصين الروتيني بعد الاضطرابات الناجمة عن الجائحة، تحول الاهتمام بشكل متزايد نحو تبني نهج "التحصين مدى الحياة" (Life-Course Approach) في التطعيم. وتؤكد "أجندة التحصين 2030" (IA2030)، المتماشية مع أهداف التنمية المستدامة (SDGs)، على ضرورة الوصول العادل للقاحات في جميع مراحل العمر؛ بدءاً من مرحلة الطفولة والمراهقة، ووصولاً إلى مرحلة البلوغ والشيخوخة.

وضمن هذا السياق السياساتي المتطور، يقدم نهج التحصين مدى الحياة إطاراً متكاملاً لتعزيز الوقاية، وسد فجوات التغطية التحصينية، وإدماج التطعيم بشكل أكثر كفاءة في منظومات الرعاية الصّحية الأولية.

ولاستكشاف هذه الأبعاد، عقدت امفنت ندوة إلكترونية رابعة وثلاثين تحت عنوان "التحصين مدى الحياة: عالم أكثر أماناً لجميع الأعمار" في 19 أيلول/سبتمبر 2023 كجزء من سلسلة ندواتها الفنية. وبحثت الجلسة التوجهات السياساتية، والاستراتيجيات التشغيلية، والتجارب الوطنية للبلدان المتعلقة بدفع جهود التطعيم لما بعد مرحلة الطفولة وتجذير التحصين ضمن الرعاية الصّحية المستمرة.

وافتتح د. ميري النقاشات الفنية باستعراض رؤية أجندة التحصين 2030 الرامية إلى إيجاد عالم يستفيد فيه الجميع، وفي كل الأعمار، استفادة كاملة من اللقاحات. وركز على خفض معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض المستهدفة باللقاحات، وضمان الوصول العادل، وتقوية التحصين داخل الرعاية الصّحية الأولية. وسلط الضوء على الفوائد المترتبة على اعتماد نهج التحصين مدى الحياة، مراجعاً توجيهات منظمة الصحة العالمية بشأن "التطعيم الاستدراكي" (Catch-up Vaccination)، ومشدداً على أهمية تقليص الفرص الضائعة؛ وجاءت رسالته الختامية لترسخ مبدأً جوهرياً في ممارسات التحصين: "أن تأتي متأخراً لتلقي اللقاح خيرٌ من ألا تأتي أبداً".

وقدمت د. البيات تجربة دولة قطر في تعزيز برامج التطعيم بين مختلف الفئات السكانية، متناولةً العوائق التي تحول دون الوصول العادل، ومنها التحديات المتعلقة بملائمة الخدمة، والجاهزية، والثقة المجتمعية. وأكدت أن تحسين الثقة باللقاحات يستلزم حلولاً عمليّة لتحديات الوصول، تدعمها استراتيجيات تواصل مصممة خصيصاً لكل فئة. وأوضح عرضها التقديمي كيفية مواءمة التطعيم الروتيني، وتطعيم كوفيد-19، وحملات الإنفلونزا، وإدخال اللقاحات الجديدة ضمن إطار أوسع لتقوية المنظومة الصحية.

وركزت د. سوغرمان على آليات دمج تطعيمات مسار الحياة في البرامج الصّحية الأوسع، واصفةً هذا التكامل عبر مستويات تقديم الخدمة، وأنظمة البيانات، والإشراف، وإدارة سلاسل الإمداد، وعمليات التخطيط. وأوضحت أن هذا الإدماج يخلق نقاط اتصال متعددة للتحصين ويدعم الأداء الأكثر كفاءة للنظام الصحي. واسترشاداً بأمثلة من تجارب البلدان، استعرضت اعتبارات تطبيقية لدمج التطعيم في الخدمات الصّحية القائمة، مؤكدة على المواءمة مع أطر الحوكمة، والتمويل، وبنى إيصال الخدمات.

واختتمت الندوة -التي شهدت حضور 66 مشاركاً- بجلسة نقاش تفاعلية أدارتها الأستاذة داوود، حيث تفاعل المشاركون مع المتحدثين حول تحديات التنفيذ، وفجوات العدالة الصّحية، والاستراتيجيات التشغيلية لتطوير التحصين مدى الحياة.

وساهمت هذه الندوة في توسيع أفق حوار التحصين ليتجاوز الجداول الزمنية الروتينية للأطفال، مسلطة الضوء على كيف يمكن للمواءمة السياساتية، والدمج البرامجي، والاستراتيجيات المرتكزة على العدالة أن تقوي منظومات التحصين طوال مسيرة الحياة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يتوافق التحصين مدى الحياة مع مستهدفات أجندة التحصين 2030 ويدعم الوصول العادل للقاحات لجميع الأعمار.
- يظل التطعيم الاستدراكي وتقليص الفرص الفائتة أمرين حاسمين لسد فجوات التغطية التحصينية في المجتمع.
- يساهم تذليل العقبات المتعلقة بالوصول إلى الخدمة، وتعزيز الجاهزية، وبناء الثقة في رفع معدلات الإقبال على اللقاحات.
- يؤدي دمج خدمات التحصين ضمن الرعاية الصّحية الأوسع إلى تحسين الكفاءة التشغيلية وتوسيع نقاط التواصل مع المستهدفين.
- تُعد المواءمة السياساتية، والحوكمة الرشيدة، وجاهزية النظام الصحي متطلبات أساسية لتفعيل استراتيجيات التحصين مدى الحياة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة
- Policy Brief: التحصين مدى الحياة: عالم أكثر أماناً لجميع الأعمار

71 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8920227/
72 https://www.who.int/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-document-en.pdf
73 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10937433/

تعزيز جهود القضاء على التهاب الكبد الوبائي في إقليم شرق المتوسط: الاستراتيجيات والتحديات والتعاون

16 تموز/يوليو 2024 عدد الحضور: 166 مشاركاً

يظل التهاب الكبد الفيروسي تحدياً كبيراً يواجه الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط، خاصة التهاب الكبد من النمطين "ب" (HBV) و"ج" (HCV). ويواجه الإقليم عبئاً مزدوجاً يتشكل من ارتفاع معدلات الانتشار في بلدان عدة، ونزوح السكان، والإنهاك الهيكلي للنظم الصّحية، وتفاوت فرص الحصول على خدمات الفحص المبكر والعلاج. ورغم وجود التزامات عالمية بالقضاء على التهاب الكبد الفيروسي بوصفه مهدداً للصحة العامة بحلول عام 2030، إلا أن وتيرة التقدم المحرز عبر بلدان الإقليم ما تزال متباينة.

وفي هذا الصدد، عقدت امفنت بالتعاون مع التحالف العالمي للقضاء على التهاب الكبد الوبائي (CGHE)، ندوة إلكترونية حادية وأربعين تحت عنوان "تعزيز جهود القضاء على التهاب الكبد الوبائي في إقليم شرق المتوسط: الاستراتيجيات والتحديات والتعاون"، لبحث خطط الخلاص العالمية والإقليمية.

واستعرض د. عبد الفتاح مسيرة جمهورية مصر العربية المتميزة نحو القضاء على فيروس التهاب الكبد الوبائي "ج". ووصف مبادرة "100 مليون صحة" الوطنية التي فحصت أكثر من 60 مليون شخص، ودمجت بين الفحوصات السريعة، ونظم البيانات الإلكترونية، ومراكز العلاج اللامركزية، واستراتيجيات الشراء واسعة النطاق. وسلط الضوء على انخفاض معدل انتشار الحمض النووي الريبي للفيروس (HCV RNA) من 10% في عام 2008 إلى 0.38% في المسح المصلي لعام 2022 بين البالغين (59-15 عاما). كما استعرض محطات التحقق التي توجت باعتراف منظمة الصحة العالمية بإنجاز مصر ومنحها "المستوى الذهبي" على طريق القضاء على فيروس "ج" في تشرين الأول/أكتوبر 2023. وركز عرضه على محورية القيادة السياسية، والفحص الشامل، ومركزية نظم البيانات، والشراء الاستراتيجي لخفض تكاليف التشخيص والعلاج.

وركزت د. قريشي على عبء المرض واستراتيجية المواجهة في باكستان؛ حيث أشارت إلى أن باكستان تحمل أحد أثقل أعباء فيروس التهاب الكبد "ج" عالمياً، بوجود نحو 9 إلى 10 ملايين شخص مصاب، ومعدل إصابة يقدر بنحو 110,000 حالة جديدة سنوياً. واستعرضت برنامج رئيس الوزراء للقضاء على التهاب الكبد "ج"، المدعوم بتمويل محلي كبير، والذي يهدف لفحص أكثر من 160 مليون فرد وتوسيع نطاق الوصول للعلاج على مستوى البلاد. وأبرزت التقدم المحرز في الإنتاج المحلي للأدوية الجنيسة ذات المفعول المباشر (DAAs)، وتوسيع قدرات فحص الـ PCR اللامركزي، والدمج مع النظم الصّحية الإقليمية، متناولة في الوقت ذاته تحديات سلاسل الإمداد، وأنظمة البيانات، والوصول إلى الفئات السكانية الأكثر عرضة للخطر.

وقدم د. صبري لمحة وبائية إقليمية وعالمية حول التهاب الكبد الفيروسي، مركزاً على إقليم شرق المتوسط. فعلى الصعيد العالمي،

المتحدثون

د. محمد عبد الفتاح
وكيل وزارة الصحة والسكان لشؤون الصحة العامة، مصر

د. هما قريشي
المنسق الوطني لملف التهاب الكبد الوبائي، باكستان

د. أحمد صبري
المسؤول الفني في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

الميسرون

د. جون و. وارد
مدير التحالف العالمي للقضاء على التهاب الكبد الوبائي (CGHE)

الأستاذة نادين حداد
مسؤولة فنية أولى - امفنت

يعيش نحو 296 مليون شخص مع التهاب الكبد المزمن "ب" و58 مليوناً مع فيروس "ج"، بالتزامن مع تسجيل قرابة 3 ملايين إصابة جديدة وأكثر من مليون وفاة مرتبطة بالمرض سنوياً. وجدد التذكير بمستهدفات القضاء على المرض لعام 2030 المتمثلة في خفض الإصابات الجديدة بنسبة 90% والوفيات بنسبة 65%، مؤكداً على أهمية توسيع نطاق خمسة تدخلات جوهرية: التطعيم ضد التهاب الكبد "ب"، ومنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، وسلامة الدم وحقن الأدوية، وبرامج الحد من المخاطر، والفحص والعلاج.

أما على مستوى إقليم شرق المتوسط، فقد أوضح د. صبري أن العبء ما يزال ثقيلاً بناءً على المؤشرات التالية:

- قرابة 15 مليون شخص يتعايشون مع التهاب الكبد المزمن "ب".
- نحو 12 مليون شخص يتعايشون مع التهاب الكبد المزمن "ج".
- تسجيل 86,000 إصابة جديدة بفيروس "ب" سنوياً.
- تسجيل 183,000 إصابة جديدة بفيروس "ج" سنوياً.
- رصد 41,000 وفاة مرتبطة بفيروس "ب" و56,000 وفاة بفيروس "ج" سنوياً.

وسلط الضوء على وجود فجوات حادة في تسلسل الرعاية (Cascade of Care)، لافتاً إلى أن تغطية التشخيص والعلاج ما تزال محدودة في بلدان عدة. ورغم التقدم المحرز في التمنيع ضد فيروس "ب" وتوسيع علاج فيروس "ج"، إلا أن العجز ما يزال قائماً في إعطاء جرعة الولادة التحصينية، وخدمات الحد من المخاطر، وأنظمة البيانات، والتمويل المحلي المستدام. وأكد د. صبري أن التحدي المركزي في الإقليم يكمن في ترجمة الالتزامات السياساتية إلى خدمات تشغيلية قابلة للتوسع.

وشهدت الجلسة - بحضور 166 مشاركاً - نقاشاً مستفيضاً حول نماذج التمويل، واستراتيجيات الفحص اللامركزي، وأنظمة الرصد، وتيسير الوصول للدواء، ودور القيادة السياسية والدبلوماسية الصّحية الإقليمية في تسريع وتيرة الخلاص من المرض.

أبرز النتائج والمخرجات

- يواجه إقليم شرق المتوسط عبئاً ثقيلاً ومستمراً لمرضى التهاب الكبد الوبائي "ب" و"ج" مع تباين ملحوظ في القدرات بين البلدان.
- تمثل القيادة السياسية والتمويل المحلي المستدام الركيزة الأساسية لإنجاح برامج القضاء على المرض واسعة النطاق.
- تساهم مبادرات الفحص الشامل والمكثف المتكاملة مع نظم البيانات الإلكترونية في رفع كفاءة ومخرجات تسلسل الرعاية الصّحية.
- يؤدي الشراء الاستراتيجي ودعم الإنتاج المحلي للأدوية الجنيسة إلى خفض تكاليف الفحوصات التشخيصية والجرعات العلاجية بشكل كبير.
- يعزز التنفيذ اللامركزي وإدماج خدمات الفحص والعلاج ضمن الرعاية الصّحية الأولية من نسب الوصول واستدامة البرامج.
- يعد تطوير آليات التشخيص، وتوسيع التغطية العلاجية، وتقوية نظم الرصد، وتفعيل خدمات الحد من المخاطر أمراً حتمياً لتحقيق أهداف عام 2030.
- يسهم التعاون المشترك بين القطاعات وتفعيل الدبلوماسية في مجال الصحة العامة في تسريع وتيرة التقدم الإقليمي نحو القضاء على الأوبئة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

74 https://applications.emro.who.int/docs/em_rc56_3_en.pdf
75 https://applications.emro.who.int/docs/em_rc56_3_en.pdf
76 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12363047/

الإنفلونزا: التحديات القائمة والناشئة، التطور في اللقاحات، والاستراتيجيات الإقليمية

26 تشرين الثاني/ نوفمبر 2024

عدد الحضور: 216 مشاركاً

تواصل الإنفلونزا الموسمية فرض عبء ثقيل على الصعيدين العالمي والإقليمي، حيث تسجل ما يصل إلى مليار حالة إصابة سنوياً، ومئات الآلاف من الوفيات المرتبطة بالأمراض التنفسية. وفي إقليم شرق المتوسط (EMR)، تميزت المواسم الأخيرة بظهور الأنماط الفرعية لفيروس (H3N2)، والانتشار المشترك بالتزامن مع فيروس سارس-كوف2- والفيروس المخلوي التنفسي (RSV)، بالإضافة إلى تزايد التقارير حول الإصابات المشتركة (Co-infections). وقد أدت هذه التهديدات التنفسية المتداخلة إلى زيادة الضغط على النظم الصّحية، مما أكد الحاجة الملحّة لتقوية الرصد، وتحسين جودة اللقاحات، وتنسيق الاستراتيجيات الإقليمية

واستجابةً لذلك، عقدت امفنت، بالشراكة مع شبكة رصد الإنفلونزا في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA ISN)، ندوة إلكترونية تحت عنوان "الإنفلونزا: التحديات القائمة والناشئة، التطور في اللقاحات، والاستراتيجيات الإقليمية". وتُمثل هذه الجلسة الندوة الثانية ضمن سلسلة اللقاءات المخصصة للإنفلونزا والمنظمة بالتعاون مع (MENA ISN)، بناءً على النقاشات السابقة لتعميق الحوار الإقليمي. وقدمت الجلسة رؤى وبائية محدثة، واستعرضت التطورات في مجال تطوير لقاحات الإنفلونزا، والمناهج التطبيقية لتعزيز الجاهزية وتحسين معدلات الإقبال على التطعيم في الإقليم

واستعرضت د. بركات مستجدات مشهد الإنفلونزا الإقليمي، مؤكدة على الدور المركزي للمنظومة العالمية لرصد الإنفلونزا والاستجابة لها (GISRS) التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وسلطت الضوء على استدامة برامج الرصد في بلدان إقليم شرق المتوسط، والرقابة المتكاملة للإنفلونزا والفيروسات التنفسية الأخرى، واليقظة المستمرة لرصد إنفلونزا الطيور A(H5N1). ورغم استمرار تسجيل إصابات بشرية متفرقة مرتبطة بالتعرض للحيوانات، إلا أنه لم يتم رصد أي انتقال مستدام للفيروس من إنسان إلى آخر، وما يزال الخطر الحالي على الصحة العامة عالمياً منخفضاً. وتبرز آليات الكشف المبكر، والتسلسل الجيني، والإبلاغ الفوري كركائز أساسية للتأهب والجاهزية.

وراجع د. كول التحديات الراهنة التي تواجه عمليات التطعيم ضد الإنفلونزا الموسمية؛ حيث تتراوح فعالية اللقاح عادةً بين 20% و60% وتتباين بناءً على السلالة الفيروسية المنتشرة، خاصة سلالات (H3N2). واستعرض التطورات المحرزة في اللقاحات المطورة (Enhanced Vaccines)، بما في ذلك اللقاحات ذات الجرعات العالية (High-dose)، واللقاحات المحتوية على مواد

المتحدثون

د. أمل بركات

قائدة فريق برنامج الإنفلونزا والأمراض التنفسية الناشئة الأخرى في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. برفيز كول

نائب رئيس شبكة رصد الإنفلونزا في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA ISN)

د. مين دوروسو تانريوفر

رئيسة معهد اللقاحات بجامعة حجة تبة (Hacettepe University).

الميسرون

د. فاطمة الصليل

مديرة البرنامج الوطني للوقاية من مرض السكري ومكافحته، ومديرة برنامج الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية ومكافحتها بوزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

الأستاذة لين داوود

مسؤولة فنية - امفنت

مساعدة (Adjuvanted)، والمنصات القائمة على التكنولوجيا المؤتلفة (Recombinant) والمنصات القائمة على الخلايا (Cell-based)، إلى جانب بحث تطوير الجيل التالي من اللقاحات ذات الحماية واسعة النطاق. وشدد على أهمية إدماج تقنيات اللقاحات المحسنة هذه ضمن برامج التحصين القائمة، مع ضمان العدالة في الوصول والتمويل المستدام.

وتناولت د. تانريوفر مسألة التردد في قبول اللقاحات بوصفها عائقاً مستمراً في المنطقة. وأظهرت الأدلة المعروضة أن توصية مقدم الرعاية الصحية تؤثر بقوة في تقبل المجتمع للقاح، في حين تسهم المعلومات المضللة في زيادة معدلات التردد. وارتبطت المحركات السلوكية مثل: الثقة، والمسؤولية الجماعية، وتقليص العوائق المتصورة، بارتفاع معدلات التطعيم. وقدمت أسلوب "المقابلات الدافعية" (Motivational Interviewing) كأداة عملية لتعزيز مهارات التواصل، وبناء الثقة، ودعم اتخاذ القرارات القائمة على معرفة وفهم.

وشهدت الجلسة - بحضور 216 مشاركاً - نقاشاً نشطاً حول تكامل نظم الرصد، وفعالية اللقاحات، ومعالجة التردد، وتفعيل التعاون الإقليمي عبر شبكة (MENA ISN). وأكدت الندوة أن مواجهة تحديات الإنفلونزا الناشئة في إقليم شرق المتوسط تتطلب استدامة الرصد، والابتكار في تطوير اللقاحات، والتواصل الفعال بشأن المخاطر، والعمل الإقليمي المنسق لخفض عبء المرض وتقوية الجاهزية للجوائح.

أبرز النتائج والمخرجات

- يؤدي التطور المستمر لسلالات الإنفلونزا وانتشارها المشترك مع فيروسات تنفسية أخرى إلى زيادة الضغوط على المنظومات الصّحية.
- يظل الرصد المتكامل عبر المنظومة العالمية (GISRS) حجر الزاوية لبناء الجاهزية والتأهب للطوارئ الصّحية.
- تتباين فعالية اللقاحات بحسب النمط الفيروسي الفرعي، مما يعزز الحاجة إلى تطوير منصات إنتاج لقاحات أكثر كفاءة.
- يمثل إشراك مقدمي الرعاية الصحية وتفعيل دورهم المحور الأساسي لرفع مستويات الإقبال على التطعيم.
- تتطلب مواجهة ظاهرة التردد في قبول اللقاحات صياغة استراتيجيات سلوكية وتواصلية قائمة على الأدلة العلمية.
- يساهم التعاون الإقليمي في تقوية آليات الاستجابة المنسقة ورفع مستوى التأهب الجماعي لمواجهة الأوبئة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

77 (https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal

78 https://www.researchgate.net/publication/392160314_Unmasking_the_risk_and_burden_of_seasonal_influenza_in_the_Middle_East_Strengthening_prevention_and_control_strategies_for_a_healthier_tomorrow_Unmasking_the_risk_and_burden_of_seasonal_influenza_in_t

79 /https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12640676

الندوة الإلكترونية 50

المتحدثون

د. عز الدين المحسني

مستشار الصحة العامة ورئيس الفريق الاستشاري الفني الإقليمي المعني بالتحصين للمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (RITAG)

د. محمد عمران نيسار

الأستاذ المشارك ونائب رئيس قسم طب الأطفال وصحة الطفل في جامعة آغا خان، باكستان

د. فرانسيسكو نوغاريدا

نقطة الاتصال المعنية بملفات تحصين الإنفلونزا، وكوفيد-19، والفيروس المخلوي التنفسي (RSV) في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (WHO PAHO)

الميسر

أ. د. زياد أحمد ميمش

المستشار الأول للبحوث الطبية والإنسانية في مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية (KSrelief)، وأستاذ الأمراض المعدية في جامعة الفيصل، المملكة العربية السعودية

تحقيق فعالية اللقاحات الجديدة: استراتيجيات الإدخال، والتقديم، وتعزيز الطلب – مثال فيروس RSV

16 كانون الأول/ ديسمبر 2025

عدد الحضور: 95 مشاركاً

أحدث التطوير المتسارع للقاحات الجديدة تحولاً جذرياً في مسار الصحة العامة عالميا. ومع ذلك، فإن الابتكار العلمي وحده لا يضمن تحقيق الأثر المطلوب ما لم تترجم البلدان هذه المنتجات الجديدة إلى برامج وطنية فعالة؛ وذلك عبر قرارات سياساتية مبنية على الأدلة، وجاهزية تامة لآليات الإيصال، واستراتيجيات تمويل مستدامة، وتوليد حقيقي للطلب المجتمعي.

وفي ختام جدول أعمالها لعام 2025، عقدت امفنت الندوة الخمسين من سلسلة ندواتها الإلكترونية تحت عنوان "تحقيق فعالية اللقاحات الجديدة: استراتيجيات الإدخال، والتقديم، وتعزيز الطلب – مثال فيروس RSV" في 16 كانون الأول/ديسمبر 2025. واتخذت الجلسة من "الفيروس المخلوي التنفسي" دراسة حالة لفحص كيفية تقييم البلدان لجاهزيتها، وتفسير الأدلة العلمية، وتفعيل إدخال أدوات التحصين الجديدة ضمن النظم الوطنية.

وأكد أ.د. ميمش في افتتاحية الجلسة أن القرارات المتعلقة بإدخال اللقاحات الجديدة يجب أن تستند إلى أدلة علمية صلبة، وجدوى تطبيقية واضحة، وفهم دقيق لقدرات النظام الصحي، خاصة في السياقات التي تواجه فيها البلدان تزاحماً في الأولويات ومحدودية في الموارد المالية.

وشارك د. نوغاريدا تجارب استراتيجيات الوقاية من الفيروس المخلوي التنفسي (RSV) في إقليم الأمريكتين، مستعرضاً بيانات وبائية تثبت أن العبء الأكبر للمرض يقع بين الرضع، وتحديداً في الأشهر الأولى من العمر. وفصّل توصيات منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO) بشأن تطعيم الأمهات ضد الفيروس خلال المراحل المتأخرة من الحمل، واستخدام الأجسام المضادة أحادية النسيلة طويلة المفعول "نيرسيفيماب" (Nirsevimab) لحديثي الولادة والرضع الأكثر عرضة للمخاطر. واسترشاداً بتجارب البلدان السبّاقة في التطبيق مثل الأرجنتين وتشيلي، سلط الضوء على اعتبارات عملية للإدخال؛ شملت مواءمة استراتيجيات التطعيم مع النمط الموسمي المحلي للمرض، ودمج خدمات الوقاية ضمن منصات رعاية الحوامل وحديثي الولادة، وتأسيس نظم لرصد مأمونية اللقاحات والمتابعة ما بعد الإدخال.

كما شدد على أن إدخال هذه المنتجات يتطلب تقييماً دقيقاً للقدرة على تحمل التكاليف، والاستدامة، وجدوى التكلفة العائدة ضمن برامج التحصين الوطنية، لافتاً إلى أهمية توثيق الدروس المستفادة لإرشاد الأقاليم الأخرى.

وقدم د. نيسار أدلة علمية حول عبء مرض الفيروس المخلوي التنفسي وأدوات الوقاية منه، واصفاً إياه بأنه المسبب الرئيسي لحالات الالتهاب الرئوي الحاد وعدوى الجهاز التنفسي السفلي لدى الرضع عالمياً، مع تسجيل عبء ثقيل وغير متناسب في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وراجع نتائج التجارب السريرية ودراسات الواقع العملي التي أظهرت فعالية قوية وملف مأمونية مقبولاً لتطعيم الأمهات في حماية المواليد من المرض الشديد والاستشفاء خلال الأشهر الستة الأولى من حياتهم. ونبّه د. نيسار إلى أن العديد من الوفيات المرتبطة بالفيروس تحدث في البيئات المجتمعية خارج المستشفيات، مما يكشف عن فجوات في الرصد وحاجة ماسة لتقوية نظم البيانات.

وناقش محددات التنفيذ بما في ذلك تحليل كفاءة التكلفة، ومحدودية الإمدادات، وجاهزية النظام الصحي، والدور الحاسم للمجموعات الاستشارية الفنية الوطنية المعنية بالتحصين (NITAGs) في توجيه القرارات، مؤكداً أن توليد البيانات المحلية أمر جوهري لدعم المداولات السياساتية الوطنية.

من جانبه، وصف د. المحسني الفيروس المخلوي التنفسي بأنه سبب رئيسي ومجهول بالشكل الكافي لإصابات الجهاز التنفسي الحادة بين الرضع دون سن ستة أشهر. وسلط الضوء على محدودية وتفاوت بيانات الرصد في الإقليم، والفجوات القائمة في توثيق عبء المرض بين الفئات العمرية المختلفة، والحاجة لفهم أفضل للأنماط الموسمية لتوجيه استراتيجيات الإدخال. وأكد د. المحسني أن اتخاذ قرارات مستنيرة يتطلب تعزيز نظم الرصد، وتفعيل الهيئات الاستشارية، وتأمين التمويل المستدام، وضمان لوجستيات قوية، وصياغة استراتيجيات تواصل فعالة. وخلص إلى أن تقوية منصات تقديم تحصين الأمهات وتحسين توليد البيانات الإقليمية يمثلان شرطين أساسيين لاتخاذ قرارات وقائية مبنية على الأدلة في إقليم شرق المتوسط.

وأدار أ.د. ميمش جلسة الأسئلة والأجوبة التي عكست تفاعلاً واسعاً من المشاركين؛ حيث تركزت النقاشات على جدوى التكلفة، والمفاضلة بين استراتيجيات الإدخال الموسمي مقابل الإدخال على مدار العام، والقدرات التشخيصية المخبرية، وسبل تحسين إقبال الأمهات على تلقي اللقاح.

وأكد المتحدثون في ختام الندوة -التي شهدت حضور 95 مشاركاً- أن النجاح في إدخال اللقاحات الجديدة يعتمد على التخطيط المراعي لخصوصية السياق المحلي، والرصد الموثوق، وتوليد الطلب لدى الكوادر الصّحية والمجتمعات، والتمويل المستدام. كما ناقش المشاركون مدى إمكانية تطبيق الإدخال الموسمي للقاح بما يتوافق مع الخصائص الوبائية المحلية في بعض البيئات.

أبرز النتائج والمخرجات

- يتطلب إدخال اللقاحات الجديدة توفير أدلة علمية واضحة حول عبء المرض، وفعالية المنتج، وكفاءة التكلفة، والجدوى التطبيقية.
- يساهم تطوير نظم الرصد وتفعيل المجموعات الاستشارية الفنية الوطنية (NITAGs) في دعم اتخاذ قرارات سياساتية مستنيرة.
- تؤدي منصات تحصين الأمهات (Maternal Immunization) دوراً محورياً وجوهرياً في استراتيجيات الوقاية من الفيروس المخلوي التنفسي (RSV).
- يعزز إدماج أدوات الوقاية الجديدة ضمن الأنظمة الصّحية القائمة والمفعّلة من مستويات الجاهزية والاستدامة للبرامج.
- تبرز أهمية الاستفادة من تجارب البلدان السبّاقة في تبني اللقاحات، مع حتمية تطويع تلك الدروس لتناسب السياق والخصوصية الوطنية لكل بلد.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

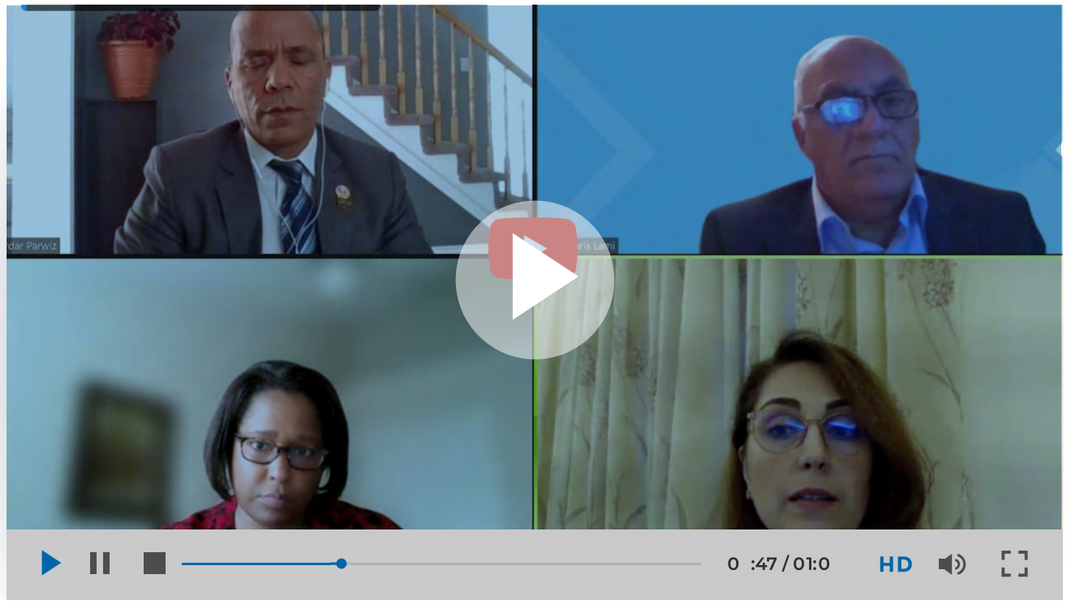
80 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667009724000794
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7381976/

81 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X22014554

الندوات الإلكترونية ذات الصلة بمجال التحصين

تناولت العديد من جلسات الندوات الإلكترونية (WEBi) ملف التحصين في السياق الأوسع لجائحة كوفيد-19. وركزت هذه النقاشات على استدامة خدمات التطعيم أثناء فترات الاضطراب الصحي، ومعالجة ظاهرة التردد في قبول اللقاحات، وحماية المكتسبات المحققة في القضاء على الأمراض، وتعزيز العدالة في الوصول للخدمات. وترد ملخصات مفصلة لهذه الجلسات في الفصل الأول، وتشمل العناوين التالية:

- استراتيجيات البلدان للحفاظ على مكتسبات التحصين خلال الجائحة والتكيف مع مرحلة ما بعد الجائحة
- التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين
- أثر كوفيد-19 على جهود القضاء على شلل الأطفال ومكافحة الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والقضاء عليها
- بناء برامج تحصين مرنة والحد من انعدام المساواة في الوصول إلى اللقاحات
- زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19
- الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتعزيز الرعاية الصّحية الأولية، بما في ذلك التحصين



يُوثق محور "منظومات التحصين والأمراض المستهدفة باللقاحات" حواراً إقليمياً مستداماً ومكثفاً جرى خلال مرحلة مفصلية اتسمت بالاضطراب الصّحي، ثم التعافي، وصولاً إلى التجديد الشامل للالتزامات العالمية تجاه التحصين الروتيني.

وعلى مدى الجلسات التي عُقدت بين عامي 2020 و2025، شهدت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية "WEBi" تطوراً تدريجياً؛ حيث انتقلت من التركيز على حماية خدمات التطعيم أثناء أزمة كوفيد-19، إلى معالجة ملفات التحصين مدى الحياة، واستراتيجيات القضاء على الأمراض، وتوليد الطلب على اللقاحات، والتعاون بين القطاعين العام والخاص، وصولاً إلى الإدخال المبني على الأدلة العلمية للقاحات الجديدة.

وتعكس هذه الندوات بمجملها مسار تحول منظومات التحصين من مرحلة التعافي إلى بناء المنعة والمرونة. وتبرز النقاشات أن بناء أنظمة رصد قوية، وضمان الوصول العادل، وتأمين التمويل المستدام، والجاهزية السياساتية، تُعد عناصر أساسية لمنع عودة ظهور الأمراض المستهدفة باللقاحات ولتفعيل أدوات التحصين الجديدة بكفاءة.

ويُمثل هذا الفصل سجلاً موحداً للتبادل المعرفي الإقليمي، ونقطة مرجعية لتقوية منظومات تحصين مرنة، متكاملة، ومستقبلية التوجه.

/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12031510 82
/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7239206

الفصل

3.

الوبائيات الميدانية، والرصد، وبناء قدرات القوى العاملة

تُمثّل الوبائيات الميدانية، ومنظومات الرصد الصّحي، وتأهيل الكوادر البشرية أسسا لبناء أنظمة صحية قادرة على مواجهة الأزمات. إذ ترتبط كفاءة التصدي للأوبئة والجوائح ارتباطاً وثيقاً بمدى مهارة اختصاصيي الأوبئة الميدانيين، وسرعة استجابتهم، وموقعهم الهيكلي ضمن المنظومات الصّحية على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية.

ويقف اختصاصيو الأوبئة الميدانية في الخطوط الأمامية لإدارة الأزمات الصّحية؛ حيث يتولون مسؤولية التقصي عن بؤر التفشي، وتفعيل آليات الرصد، وتتبع المخالطين، فضلاً عن تحليل البيانات لرفد صناع القرار بخطط عمل قائمة على الأدلة العلمية. وقد جاءت جائحة كوفيد-19 لتؤكد من جديد مدى أهمية مأسسة وتجذير قدرات الوبائيات التطبيقية ضمن الهياكل الصّحية الوطنية.

وفي موازاة ذلك، يشهد هذا التخصص تحولات متسارعة تزامناً مع إدخال منصات الرصد الرقمية، ونظم المعلومات الجغرافية (GIS)، وتقنيات التحليل الجيني، إلى جانب تفعيل التكامل بين المختبرات ونهج التعليم المدمج، وتوسيع شراكات التعاون الإقليمي. ولا شك أن الحفاظ على هذه المكتسبات وتطويرها يتطلب استثمارات مستدامة بعيدة المدى لدعم برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs)، وتمكين المؤسسات الوطنية للصحة العامة، ورسم مسارات مهنية واضحة تحاكي الواقع الميداني وتلبي احتياجاته.

ولا تقتصر أهمية منظومات الرصد على رصد الأنماط المرضية الاستباقية واستشعار التهديدات الصّحية الناشئة لتوجيه الاستجابة الفورية فحسب، بل تمتد المؤشرات المستخلصة من مراقبة معدلات المراضة والوفيات، وتتبع الفئات الأكثر عرضة للمخاطر، وتحورات المسببات المرضية، لتشكل ركيزة أساسية تتجاوز الأمراض المعدية؛ حيث تشمل رصد مقاومة مضادات الميكروبيات، ومتابعة الأمراض غير السارية، وتطوير سجلات الأورام والسرطان، مما يساعد في ترتيب الأولويات الوطنية بناءً على معطيات دقيقة.

وعلى الرغم من أهمية إيجاد قوى عاملة مؤهلة ومستقرة في قطاع الصحة العامة، فإن هذا الهدف يواجه تحديات معقدة؛ أبرزها تسرب الكوادر (معدلات الدوران الوظيفي المرتفعة)، ونقص الكفاءات، وفجوات التدريب التخصصي، مما يهدد بإضعاف الذاكرة المؤسسية وتقويض القدرة على الجاهزية. ومن هنا، فإن الاستدامة في بناء الكوادر تقتضي وضع أطر متكاملة للكفايات، واعتماد آليات لترخيص البرامج، وتطبيق معايير مهنية ونماذج تدريبية مدمجة كلياً في النظم الوطنية، وهو ما يتطلب تضافر جهود وزارات الصحة، والمؤسسات الأكاديمية، والشبكات الإقليمية، والشركاء الدوليين لتعزيز مرونة الأنظمة الصّحية واستدامتها.

وفي هذا الإطار، ركزت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) جهودها لتوفير منصة إقليمية تجمع الخبراء والممارسين لمناقشة آفاق برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP)، والارتقاء بالأداء المهني للكوادر، وتقوية البنية التحتية للرصد، وتكامل الأدوار مع المختبرات، وصولاً إلى تحقيق الاستدامة المؤسسية المنشودة.

منهجية الندوات الإلكترونية في إدارة حوار الوبائيات الميدانية والرصد الصّحي

أطلقت امفنت بين عامي 2021 و2025 سلسلة من الندوات الإلكترونية المتخصصة ضمن هذا المحور؛ نجحت من خلالها في إيجاد منتدى إقليمي منظّم ومنبر تفاعلي لتبادل الخبرات حول بناء القدرات الوبائية، وتطوير كفاءة منظومات الرصد، والاستثمار الاستراتيجي في الطاقات البشرية.

وقد ركزت هذه الندوات جهودها لتوفر منصة قادرة على:

- قراءة مسارات التطور واستشراف آفاق الاستدامة لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP) إقليمياً وعالمياً.
- تبيان الأثر الملموس لاختصاصيي الأوبئة الميدانيين في الارتقاء بممارسات الصحة العامة وتجويدها.
- مناقشة سبل مأسسة القوى العاملة، وتطوير أطر الكفايات، ومنح الاعتمادية المهنية للبرامج.
- استكشاف آليات تطوير الرصد الوبائي، خاصة رصد التهاب السحايا وتحديث سجلات الأورام والسرطان.
- استعراض التجارب الوطنية في إدماج خطط الرصد الصّحي ضمن أطر الجاهزية والتأهب والاستجابة للطوارئ.
- تسليط الضوء على مبادرات الشراكة الإقليمية ونماذج التعلم المتبادل ونقل المعرفة بين البلدان.

ووجهت هذه النقاشات بوصلتها لمساندة صناع السياسات، ومديري برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP)، ومخُططي الكوادر البشرية، ومسؤولي الرصد، والشركاء الفنيين؛ لمساعدتهم في تطويع الأطر العالمية وتحويلها إلى استراتيجيات وطنية تراعي خصوصية الواقع الإقليمي وتلبي متطلباته.

المحاور الصّحية المستهدفة

بحثت الندوات المدرجة في هذا الفصل حزمة من الأولويات المتشابكة والمحورية لملفات الوبائيات والرصد وبناء الكوادر، وفي مقدمتها:

- ضمان الجودة وتحقيق الاستدامة في بيئة عمل برامج تدريب الوبائيات الميدانية.
- استخلاص الدروس من واقع المشاركة الميدانية لفرق برامج تدريب الوبائيات الميدانية في مواجهة جائحة كوفيد-19.
- اعتماد نماذج التعليم المدمج والتدريب الميداني القائم على الممارسة العملية.
- تحديد الكفايات والمهارات الأساسية اللازمة لبناء جيل جديد من كوادر الصحة العامة.
- صياغة معايير الاعتماد والترخيص المهني في تخصص الوبائيات التطبيقية.

- رصد فجوات نظم الرصد الصّحي في إقليم شرق المتوسط واستكشاف فرص ردمها.
- الارتقاء بسجلات السرطان والأورام وتفعيل منظومة الرصد المرتكز على المختبرات.
- تفعيل آليات التنسيق الإقليمي لدعم برامج التعلم وتبادل الخبرات عبر الحدود.
- إبراز الحضور المهني للكوادر الصّحية وإيجاد منصات متخصصة للتواصل والتشبيك المعرفي.

ومع تراجع حدة الأزمة الصّحية العالمية، تحول مجرى النقاشات تدريجياً من التركيز على الاستجابة الطارئة إبان الجائحة، إلى منظور أشمل يركز على ديمومة المؤسسات، وتكامل الأنظمة الرصدية، وتأهيل القوى العاملة على المدى الطويل

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يستعرض هذا الفصل توثيقاً ومصنفاً للندوات التي عُقدت بين عامي 2021 و2025، والتي أفردت مساحاتها لمناقشة قضايا الوبائيات الميدانية والرصد وبناء القدرات. ويتبع الترقيم هنا التسلسل الزمني لصدور الجلسات ضمن المسار العام لسلسلة ندوات (WEBi) الشاملة (2020-2025):

1. برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP): قراءة واستشراف لمشهد شرق المتوسط
2. دور اختصاصيي الوبائيات الميدانية في الارتقاء بممارسات الصحة العامة
3. الاستثمار في قدرات كوادر الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط: المنجزات، الدروس، والآفاق المستقبلية
4. واقع سجلات السرطان في إقليم شرق المتوسط
5. تعزيز ترصّد التهاب السحايا في إقليم شرق المتوسط

وتقدم الصفحات التالية عرضا تحليليا ومخلصا ومكثفا لمخرجات ومحاور كل ندوة من هذه الندوات.

مخرجات التعلم والتبادل الإقليمي

أسهمت سلسلة الندوات الإلكترونية عبر هذا المحور في تحقيق نتائج ملموسة على الصعيد الإقليمي، من أبرزها:

- إثراء النقاش الإقليمي وصياغة رؤية مشتركة حول مستقبل برامج تدريب الوبائيات الميدانية.
- الدفع بملف بناء وتأهيل الكوادر البشرية ليتصدر قائمة الأولويات الاستراتيجية للأمن الصّحي.
- تعزيز وبناء جسور التكامل بين منظومات الرصد الصّحي وأطر الجاهزية والتأهب للطوارئ.
- تقديم مقاربات عملية وممارسات فضلى لإضفاء الطابع المهني ومأسسة برامج الاعتمادية.
- توثيق أواصر العمل المشترك بين الوزارات، والمؤسسات الأكاديمية، والشبكات والروابط الإقليمية.

وتمثلت المحصلة الجوهرية لهذه الجهود في توحيد الرؤى الإقليمية حول اعتبار قدرات الوبائيات التطبيقية حجر الزاوية والركيزة الأولى لبناء أنظمة صحية مرنة ومستدامة.

الندوات الإلكترونية ذات الصلة بمجال الوبائيات الميدانية والرصد

تناولت عدة جلسات من ندوات (WEBi) ملفات الوبائيات والرصد ضمن السياق العام للاستجابة لجائحة كوفيد-19 وحملات التحصين الوطنية؛ وهي الجلسات الموثقة بالتفصيل في الفصلين الأول والثاني تحت العناوين التالية:

- دور برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) وفرق الاستجابة السريعة (RRTs) كمستجيبي خطوط أمامية خلال جائحة كوفيد-19
- برامج تدريب الوبائيات الميدانية وجائحة كوفيد-19
- الرصد القائم على الأحداث في إقليم شرق المتوسط: التقدم المحرز وأفضل الممارسات
- مكافحة فيروسات الإنفلونزا
- تعزيز جهود القضاء على التهاب الكبد الوبائي في إقليم شرق المتوسط: الاستراتيجيات والتحديات والتعاون
- الإنفلونزا: التحديات القائمة والناشئة، التطور في اللقاحات، والاستراتيجيات الإقليمية
- تسريع الكشف عن الفاشيات، الإبلاغ عنها، والاستجابة لها في إقليم شرق المتوسط: الدعوة إلى نهج 7-1-7

https://emergencies.pubpub.org/pub/field-epidemiology/release/3 83
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8747444/ 84
https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1566824/full
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8747444/ 85
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12521429/ 86
https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1490125/full
https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/data-statistics/ncd-surveillance.html 87
https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/publications/questions-and-answers-on-importance-of-surveillance-in-preventing-and-controlling-noncommunicable-diseases.html
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11925482/ 88
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9812945/ 89

الندوة الإلكترونية 15

المتحدثون

د. كارل ريدي
مدير شبكة برامج تدريب الوبائيات وتدخلات الصحة العامة (TEPHINET)

أ. د. يوسف خضر
مدير مركز التميز للوبائيات التطبيقية (CEAE) التابع لامفنت

د. هيثم بشير
قائد فريق بناء قدرات القوى العاملة في امفنت

الميسر

د. مهند النسور
المدير التنفيذي - امفنت

برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP): قراءة واستشراف لمشهد شرق المتوسط

7 أيلول/سبتمبر 2021

عدد الحضور: 185 مشاركاً

شهدت برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) توسعاً ملحوظاً منذ أن أطلقتها المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (CDC) عام 1980. وتضم المنظومة اليوم أكثر من 80 بلدا حاضنا لهذه البرامج على مستوى العالم، وتخرّج منها ما يزيد عن 22,000 اختصاصي يساهمون بفاعلية في تطوير نظم الرصد، واستقصاء التفشيات الأوبئية، واستجابات الصحة العامة.

وفي حزيران/يونيو 2018، عقدت "مجموعة العمل من أجل الصحة العالمية" اجتماعاً رفيع المستوى في مدينة بيلاجيو الإيطالية لتعزيز الشراكة الدولية في هذا المجال؛ حيث صاغ 19 من قادة برامج تدريب الوبائيات الميدانية والشركاء المنفذين والجهات المانحة خارطة طريق شاملة لتسريع بناء قدرات الوبائيات الميدانية عالمياً، وهو اللقاء الذي تمخض عنه إطلاق "منظومة برامج تدريب الوبائيات الميدانية" وتشكيل "مجموعة القيادة الاستراتيجية" لتوجيه هذه الجهود المشتركة.

وتزامناً مع اليوم العالمي للوبائيات الميدانية (WFED)، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الخامسة عشرة في 7 أيلول/سبتمبر 2021 تحت عنوان "برامج تدريب الوبائيات الميدانية: قراءة واستشراف لمشهد شرق المتوسط". وناقشت الجلسة المفهوم العام لهذه المنظومة، وخارطة الطريق العالمية للوبائيات الميدانية، وانعكاسات ذلك على استدامة البرامج في إقليم شرق المتوسط.

وافتتح د. النسور الجلسة بتسليط الضوء على الأهمية الرمزية لليوم العالمي للوبائيات الميدانية، والحضور المتنامي لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية على الساحة الدولية، معتبراً الندوة فرصة مواتية للمراجعة العميقة لمسارات تطور هذه المنظومة وتوجهاتها المستقبلية.

واستعرض د. ريدي مراحل إعداد وتنفيذ خارطة الطريق العالمية للوبائيات الميدانية، متتبعاً نمو هذه البرامج منذ عام 1975، ومناقشاً التعقيدات التشغيلية المصاحبة لتوسعها. وفصّل د. ريدي الرؤية الاستراتيجية لخارطة الطريق والتي تُرجمت إلى ثماني توصيات عملية تهدف إلى تقوية قدرات الوبائيات الميدانية عالمياً. كما قدم تحديثات حول أعمال مجموعة القيادة الاستراتيجية وتشكيل مجموعات العمل المتخصصة لمتابعة تنفيذ كل توصية، مؤكداً أن تضافر جهود الشبكات الإقليمية، ومديري البرامج، والزملاء الخريجين، والشركاء هو الوقود الحقيقي لضمان استدامة هذا التقدم.

من جانبه، ركز أ. د. خضر على تقييم أثر جائحة كوفيد-19 على ديمومة برامج تدريب الوبائيات الميدانية في إقليم شرق المتوسط، مستعرضاً إحصاءات الخريجين في المنطقة؛ حيث أشار إلى تخرُّج أكثر من 900 منتسب من المستوى المتقدم، و834 من المستوى الأساسي، و55 من المستوى المتوسط خلال العام. وفصّل د. خضر أوجه الدعم الاستراتيجي الذي قدمته امفنت للبلدان عبر محاور العمل المخصصة لمواجهة كوفيد-19، مشيداً بالانخراط المباشر لمتدربي وخريجي الوبائيات الميدانية في خطط الجاهزية والاستجابة. وشدد على أن الحفاظ على ديمومة هذه البرامج يتطلب صياغة استراتيجيات وطنية مدروسة، وتأمين دعم تمويلي مستقر، ومواءمتها كلياً مع الأولويات الصّحية لكل بلد.

وقدم د. بشير ورقة عمل بعنوان "برامج الوبائيات الميدانية: من التعليم الوجاهي إلى النمط المدمج"، تناول فيها مقاربات التعلم المدمج التي جرى تبنيها خلال عامي 2020 و2021، معقداً مقارنة فنية بين النموذج التقليدي والنموذج المدمج لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية. واستعرض د. بشير نظام إدارة التعلم الإلكتروني (LMS) الخاص بامفنت، لافتاً إلى أن تسع دفعات تدريبية ضمت أكثر من 180 منتسباً في الإقليم قد استفادت من هذا النمط المدمج، واختتم عرضه بمناقشة نتائج التقييم، والتحديات التشغيلية، وسبل التخفيف من آثارها.

وشهدت الجلسة في ختامها حواراً تفاعلياً أدار د. النسور محاوره؛ حيث ركزت مداخلات الحضور وأسئلتهم على آليات تطبيق خارطة الطريق، ومعادلة الاستدامة الماليّة والمؤسسية، وتقييم كفاءة النماذج التدريبية الحديثة.

وقد سجلت الندوة حضوراً متميزاً قُدّر بـ 185 مشاركاً، مما يعكس اهتماماً إقليمياً واسعاً بملف بناء وتطوير قدرات الوبائيات الميدانية في المنطقة.

أبرز النتائج والمخرجات

- توفر "منظومة برامج تدريب الوبائيات الميدانية" (FETP Enterprise) إطار عمل وتنسيق دولي موحد لتعزيز قدرات الوبائيات الميدانية عالمياً.
- تعتمد ديمومة برامج (FETP) بشكل أساسي على وجود قيادة هيكلية منظمة، وتفعيل التعاون الإقليمي، والمواءمة الاستراتيجية مع الخطط الوطنية.
- كرّست جائحة كوفيد-19 الدور المحوري لا غنى عنه لاختصاصيي الوبائيات الميدانية كخط دفاع أول في إدارة الاستجابة للطوارئ الصّحية.
- تُقدّم نماذج التعلم المدمج حلولاً تطبيقية مرنة تضمن استمرارية العملية التدريبية وتجاوز عقبات الانقطاع إبان الأزمات.
- ترتبط الاستدامة بعيدة المدى لهذه البرامج بمدى تأمين الدعم المؤسسي الحكومي وإدماجها البنيوي في النظم الصّحية الوطنية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

90 https://www.cdc.gov/global-health-protection/php/programs-and-institutes/field-epidemiology-training-program.html
91 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1669324/full
92 https://www.tephinet.org/tephinet-learning-center/tephinet-library/global-field-epidemiology-roadmap

الندوة الإلكترونية 24

المتحدثون

د. هيثم بشير
قائد فريق بناء قدرات القوى العاملة في امفنت

د. عبد الواحد السروري
المستشار الفني لبرنامج تدريب الوبائيات الميدانية في اليمن

الأستاذة دانا الشلبي
قائدة فريق تبادل المعرفة والتشبيك في امفنت

الميسر

أ. د. نصاف بوعفيف بن عليا
مديرة المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة، ومديرة برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في تونس

دور اختصاصيي الوبائيات الميدانية في الارتقاء بممارسات الصحة العامة

18 أكتوبر/تشرين الأول 2022

عدد الحضور: 213 مشاركاً

يواصل اختصاصيو الوبائيات الميدانية وقوفهم في الخطوط الأمامية للاستجابة لطوارئ الصحة العامة وتدعيم بنيتها التحتية. وبفضل الكفايات المتقدمة التي يكتسبونها عبر برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs)، يقدم هؤلاء الاختصاصيون إسهامات واسعة في تطوير نظم الرصد، واستقصاء التفشيات الأوبئية، وتتبع المخالطين، وتحليل البيانات، وتفعيل التواصل المجتمعي. وقد غدا دورهم أكثر وضوحاً وحيوية إبان جائحة كوفيد-19، مما أكد ضرورة الاستثمار المستدام في بناء وتأهيل هذه الكوادر.

وفي عام 2021، أطلقت شبكة برامج تدريب الوبائيات وتدخلات الصحة العامة (TEPHINET) "اليوم العالمي للوبائيات الميدانية" (WFED)؛ بهدف تسليط الضوء على الإسهامات الجوهرية لهؤلاء الخبراء، ومناصرة زيادة الدعم الدولي الموجه لبرامج التدريب. واحتفاءً بالنسخة الثانية من هذا اليوم العالمي، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الرابعة والعشرين في 18 أكتوبر/تشرين الأول 2022 تحت عنوان "دور اختصاصيي الوبائيات الميدانية في الارتقاء بممارسات الصحة العامة".

أتاحت الندوة منصة فنية رصينة لبحث الأدوار المتطورة لاختصاصيي الأوبئة الميدانيين، واستعراض المحطات الفارقة التي حققتها برامج الوبائيات الميدانية في إقليم شرق المتوسط، إلى جانب تدارس التوجهات المستقبلية الكفيلة بضمان استدامة هذه البرامج وتعزيز حضورها المؤسسي والمجتمعي.

وافتتحت أ. د. بن عليا الجلسة بالإشارة إلى الاعتراف الدولي المتنامي بالقيمة المضافة لاختصاصيي الأوبئة الميدانيين، معتبرة الجلسة فرصة مواتية لقراءة أدوارهم المتوسعة في تجويد ممارسات الصحة العامة.

واستعرض د. بشير الإسهامات العريضة لمتدربي وخريجي برامج تدريب الوبائيات الميدانية في مختلف بلدان إقليم شرق المتوسط؛ مبرزاً انخراطهم المباشر في إدارة منظومات الرصد، ومجابهة التفشيات الأوبئية، وحوكمة البيانات، ونقل المعرفة للكوادر الصّحية الأخرى، خاصة خلال أزمة كوفيد-19. وتتبع د. بشير أبرز المنجزات الإقليمية للبرامج، ومنها التوسع الجغرافي، وتطوير الأنماط التدريبية، وتعظيم العائد من المخرجات التعليمية. واختتم بعرض الرؤى المستقبلية لبرامج الوبائيات الميدانية من حيث التوجه الاستراتيجي، والهيكلة المحدثة، والمحتوى المعرفي، وآليات التدريب، مؤكداً على الممكنات الأساسية اللازمة لاستدامة هذا الأثر.

وقدم د. السروري قراءة تحليلية مستخلصة من واقع تجربة برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في اليمن، والذي تأسس عام 2011. ووصف د. السروري سياق نظام الصحة العامة في اليمن والتحديات المعقدة الناتجة عن النزاع المستمر، مستعرضاً كيف نجح البرنامج في رفد القطاع بكفاءات مؤهلة، وإدارة الاستجابة للأزمات، ودعم صناعة القرار بناءً على الشواهد الميدانية، فضلاً عن رفع الوعي بالأولويات الصّحية الطارئة، معرجاً في الوقت ذاته على العوائق التشغيلية واللوجستية التي تواجه مسيرتهم.

وركزت الأستاذة الشلبي في ورقتها على مفهوم "الحضور وإبراز الهوية المهنية" وأهميته بالنسبة لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية وممارسي الصحة العامة على حد سواء. وفصّلت جهود امفنت في تعزيز هذا الحضور على المستوى الإقليمي عبر تأسيس وحدة "تبادل المعرفة والتشبيك"، وإطلاق مبادرات نوعية مثل مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL)، وتنظيم المؤتمرات والندوات الدورية، وإصدار النشرات الإخبارية المتخصصة، وتفعيل "برنامج سفراء الوبائيات الميدانية"، إلى جانب توظيف سلسلة الندوات الالكترونية نفسها كأداة تواصلية فاعلة.

واختتمت الندوة بحوار تفاعلي أدارت محاوره أ. د. بن علية؛ حيث ركزت أسئلة الحضور ومداخلاتهم على سبل تحقيق الاستدامة المؤسسية للبرامج، وآليات تطوير الكوادر، والاستراتيجيات الكفيلة برفع مستوى الاعتراف المجتمعي والحكومي بجهودهم.

وقد سجلت الجلسة حضوراً متميزاً بمشاركة 213 مختصاً، مما يعكس الالتزام الإقليمي الراسخ بتطوير قدرات الوبائيات الميدانية والارتقاء بمنظومة الصحة العامة في المنطقة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يشغل اختصاصيو الوبائيات الميدانية موقعاً قيادياً في منظومة الاستجابة للطوارئ الصّحية، وتطوير آليات الرصد، وتقوية بنية النظم الصّحية.
- تعتمد ديمومة برامج تدريب الوبائيات الميدانية على التخطيط الاستراتيجي المرن، وتطوير الأنماط التدريبية المحاكية للواقع، وتأمين الحاضنة المؤسسية الحكومية.
- تثبت التجارب المستقاة من البيئات الهشة والواقعة تحت وطأة النزاعات أن بناء كوادر وبائية مرنة يعد ضرورة قصوى لحفظ الأمن الصّحي.
- تساهم مبادرات إبراز الهوية المهنية في تعزيز الاعتراف المؤسسي ببرامج تدريب الوبائيات الميدانية وتنشيط حركة التبادل المعرفي عبر الحدود.
- يظل الاستثمار المتواصل والمستدام في قطاع الوبائيات الميدانية حجر الأساس لتطوير وتحديث ممارسات الصحة العامة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

93 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11688247/
94 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8747444/
95 https://www.tephinet.org/news/announcing-first-world-field-epidemiology-day-2021

الاستثمار في قدرات كوادر الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط: المنجزات، الدروس، والآفاق المستقبلية

21 فبراير/شباط 2023

عدد الحضور: 171 مشاركاً

يُمثل الاستثمار في بناء وتطوير قوى عاملة الصحة العامة ركيزة أساسية لتقوية المنظومات الصّحية، ورفع مستويات الجاهزية، وضمان استدامة تقديم الخدمات. ورغم أن الطفرة المحققة في مجالات التدريب والتعليم والتطوير المهني قد ساهمت في بناء أنظمة أكثر مرونة وقدرة على الصمود في إقليم شرق المتوسط، إلا أن مواصلة هذا التقدم تظل رهناً بتوفر الالتزام السياسي، والأطر التشريعية المنظمة، والاستقرار الاقتصادي، وتخصيص الموارد المالية المستدامة.

وامتداداً لهذا السياق، عقدت امفنت الندوة الإلكترونية الثامنة والعشرين من سلسلة ندواتها في 21 فبراير/شباط 2023 تحت عنوان "الاستثمار في قدرات كوادر الصحة العامة بإقليم شرق المتوسط: المنجزات، الدروس، والآفاق المستقبلية". ووفرت الجلسة منصة فنية لبحث الاحتياجات التعليمية، والمحددات التنظيمية، والمعايير المهنية، فضلاً عن استعراض النماذج التطبيقية لبناء القدرات المؤهلة لدعم مسارات تطوير الكوادر البشرية في المنطقة.

وقدم أ. د. ميدلتون ورقة عمل بعنوان "تعليم وممارسات الصحة العامة في إطار وظائف الصحة العامة الأساسية"، شدد فيها على حتمية إيجاد أنظمة صحة عامة قوية وممولة كفاية على المستويين الوطني والمحلي. واستند في طرحه إلى وظائف الصحة العامة الأساسية المعتمدة من منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك رصد المخاطر الصّحية، وتعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، والتمويل العادل، والمناصرة والتواصل. وسلط الضوء على أهمية إضفاء الطابع المهني ومأسسة كفاءات قوى عاملة الصحة العامة عبر تطوير الكفايات، واعتماد برامج التطوير المهني المستمر، والتحقق من جودة المناهج التعليمية، وتفعيل آليات اعتماد البرامج مثل تلك التي توفرها وكالة (APHEA)، مستعرضاً الطبيعة متعددة التخصصات لقطاع الصحة العامة والحاجة الملحة لصياغة معايير ممارسة واضحة ومحددة.

واستعرض د. بشير "برنامج تدريب الوبائيات الميدانية كنموذج لبناء قدرات الكوادر الصّحية"، واصفاً البرامج بأنها برامج تدريبية وخدمية قائمة على الجدارة والكفايات، وتعمل وفق نموذج ثلاثي المستويات يركز على الممارسة الميدانية والإشراف التوجيهي المباشر. وفصّل كيف يكتسب خريجو هذه البرامج مهارات متقدمة في إدارة بيانات الرصد، واستقصاء التفشيات الأوبئية، ومراقبة

الندوة الإلكترونية 28

المتحدثون

أ. د. جون ميدلتون
رئيس وكالة اعتماد تعليم الصحة العامة (APHEA)

د. هيثم بشير
المدير التنفيذي للأكاديمية الدولية للصحة المجتمعية (أياف).

د. الشيخ بدر
رئيس المجلس العلمي لطب المجتمع في المجلس العربي للاختصاصات الصحية

الميسر

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ في جامعة بغداد، العراق

أحداث الصحة العامة، والتواصل، والاستجابة للتهديدات الناشئة. وأشار د. بشير إلى مرونة وقابلية برامج تدريب الوبائيات الميدانية للتطويع بحسب السياق الخاص لكل بلد، مستشهداً بدور منصات التشبيك الإقليمية والمؤتمرات والأدلة الاسترشادية في تعضيد جهود تطوير الكوادر.

وتناول د. الشيخ بدر المشهد الإقليمي والإطار الهيكلي لبناء قدرات قوى عاملة الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط، مستعرضاً التحديات التشريعية، وتوحيد معايير ممارسة الصحة العامة، وقدرات الروابط والجمعيات المهنية، والجهود المبذولة للارتقاء بالمكانة المهنية لهذا القطاع. ورسم ملامح الآفاق المستقبلية لتعزيز التعليم الصّحي عبر بوابة الاعتمادية الأكاديمية، وربط التدريب بالممارسة والأنظمة التشريعية، وتوسيع آفاق التبادل المعرفي الإقليمي، واستحداث درجات مهنية عليا متخصصة. وأكد في ختام عرضه أن تحقيق تقدم مستدام يتطلب تمويلاً مستقراً، وبيئات سياساتية تمكينية، والتزاماً حقيقياً من المنظومة الصّحية، إلى جانب الدعم السياسي المستمر.

واختتمت الندوة بحوار تفاعلي أدار محاوره د. لامي؛ حيث ركزت مداخلات المشاركين وأسئلتهم على قضايا الاعتماد والترخيص، والأطر التنظيمية، وتقييم كفاءة النماذج التدريبية، والخطوات العملية الكفيلة بتقوية قدرات القوى العاملة

وقد شهدت الندوة حضوراً متميزاً بمشاركة 171 مختصاً، مما يبرز الاهتمام الإقليمي المتواصل بملف تطوير الكوادر البشرية في مجال الصحة العامة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يُعد الاستثمار في قوى عاملة الصحة العامة ركيزة أساسية لا غنى عنها لبناء أنظمة صحية مرنة، فاعلة، وقادرة على الصمود.
- يسهم اعتماد البرامج، وصياغة أطر الكفايات، وتطبيق المعايير المهنية في تجويد أداء القوى العاملة وتعزيز الاعتراف المؤسسي بأدوارها.
- تقدم برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) نموذجاً تطبيقياً وميدانياً ناجعاً لبناء القدرات وضمان استدامتها.
- يدعم التعاون الإقليمي والمواءمة التشريعية والمنهجية مساعي مأسسة وإضفاء الطابع المهني على ممارسات الصحة العامة.
- يظل الالتزام السياسي، وتأمين التمويل، وإيجاد البيئات التمكينية محددات حاسمة لتحقيق الاستدامة طويلة الأجل للكوادر الصّحية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

96 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK594108/
https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/3ef6ee65-42fa-4d2b-9c75-d55b2df17f9a/content
97 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1745722/full
98 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10037172/
https://emphnet.net/media/ql1knym3/advocacy-toolkit.pdf

واقع سجلات السرطان في إقليم شرق المتوسط

23 مايو/أيار 2023

عدد الحضور: 110 مشاركين

يُعد التقييم الدقيق والعبء الحقيقي لمرض السرطان ركيزة أساسية لا غنى عنها لصياغة خطط وطنية فاعلة لمكافحة الأورام وتقوية المنظومات الصّحية. وتؤدي سجلات السرطان القائمة على السكان (PBCRs) دوراً محورياً في توليد بيانات موثوقة حول معدلات حدوث المرض، وتوجيه استراتيجيات الوقاية، وتقييم تدابير السيطرة عليه. وفي الوقت الذي يشهد فيه إقليم شرق المتوسط (EMR) تصاعداً مستمراً في عبء السرطان، فإن عدداً محدوداً فقط من بلدان المنطقة يمتلك سجلات سكانية نشطة، يواجه الكثير منها تحديات معقدة تتعلق بالجودة والاستدامة.

وفي هذا الإطار، عقدت امفنت ندوتها الثلاثين في 23 مايو/أيار 2023 تحت عنوان "سجلات السرطان في إقليم شرق المتوسط". وبحثت الجلسة الأدوار الحيوية لسجلات السرطان في منظومة الرصد الصّحي، ورسم السياسات، وبناء القدرات الإقليمية، مع تسليط الضوء على المبادرات الدولية والإقليمية الداعمة لتطوير هذه السجلات.

وقدمت د. زناور ورقة عمل بعنوان "سجلات السرطان والمنظومة العالمية لرصد الأورام"، استعرضت فيها مهام الوكالة الدولية لبحوث السرطان (IARC) في تعزيز التعاون الدولي بمجال أبحاث السرطان والوقاية منه، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وفصّلت المحاور الثلاثة الأساسية لعمل فرع رصد السرطان بالوكالة، وهي: تقديم الدعم الفني والتدريبي لسجلات السرطان، وتجميع المؤشرات وقواعد البيانات العالمية للسرطان، وإجراء بحوث الوبائيات الوصفية. وتطرقت د. زناور إلى دور إصدار "معدلات حدوث السرطان في القارات الخمس" كمرجع دولي للبيانات المقارنة، مؤكدة على صرامة آليات مراجعة الجودة وضمانها، ومبينة كيف تعتمد الوكالة على أفضل بيانات السجلات المتاحة لإنتاج تقديرات عالمية دقيقة تخدم تقييم العبء المرضي، والاستشراف المستقبلي، والتخطيط الاستراتيجي.

وتناولت د. فاضل في عرضها "قراءة في دور سجلات السرطان في دعم خطط مكافحة الأورام بإقليم شرق المتوسط"، حيث شددت على محورية البيانات الشاملة للسرطان في صياغة الاستراتيجيات الوطنية، وتقييم برامج الكشف المبكر والعلاج، وتجويد رعاية الناجين من المرض. وأبرزت كيف ترفد هذه السجلات صناع القرار بمعطيات دقيقة وتساعد في تحديد الفئات السكانية الأكثر حرماناً من الرعاية. وأشادت بالتقدم المحرز في بلدان مجلس التعاون الخليجي وتبنيها لتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الخطط الوطنية لمكافحة السرطان، مثمنة إسهامات المركز الخليجي لتسجيل السرطان في توحيد وتقوية آليات جمع البيانات الإقليمية، معرّجة في الوقت ذاته على العوائق القائمة والمتمثلة في محدودية التمويل، وضعف القدرات الفنية، وتحديات الديمومة.

واستعرض أ. د. إيسير ملامح "المبادرة العالمية لتطوير سجلات السرطان (GICR) ودور مركز إزمير"، مستعرضاً الإطار الهيكلي للمبادرة الذي يركز على التنسيق الدولي، وتأسيس مراكز إقليمية، وتفعيل الشراكات الفنية لتقوية نظم تسجيل السرطان. وفصّل نموذج "تدريب المدربين" المعتمد في شبكة المبادرة، مسلطاً الضوء على موارد التعلم الإلكتروني وبوابات الممارسات الفضلى. واستعرض أنشطة "مركز إزمير" في دعم بلدان شمال إفريقيا ووسط وغرب آسيا عبر الدورات التدريبية، والزيارات الميدانية، والدعم الفني المخصص، فضلاً عن مبادرات بناء القدرات الافتراضية التي جرى تطويعها إبان جائحة كوفيد-19، مؤكداً على حتمية تمكين السجلات السكانية لضمان تدفق بيانات موثوقة وقابلة للترجمة إلى سياسات صحية نافذة في المنطقة.

واختتمت الندوة بحوار تفاعلي أدارت محاوره د. سعد؛ حيث ركزت المداخلات على سبل تحسين جودة السجلات، وآليات تأمين الاستدامة الماليّة، وفرص تعزيز العمل الإقليمي المشترك.

وقد سجلت الجلسة حضوراً متميزاً بمشاركة 110 من المختصين والمهتمين، مما يعكس الاهتمام المتنامي في المنطقة بتقوية البنية التحتية لمنظومات رصد السرطان.

أبرز النتائج والمخرجات

- تُعد سجلات السرطان القائمة على السكان الأداة الاستراتيجية الأولى لإنتاج بيانات موثوقة تضمن كفاءة التخطيط الوطني لمكافحة الأورام.
- يرتبط الارتقاء بجودة الرصد الصّحي للسرطان بالانخراط في المبادرات الدولية والاستفادة من النماذج التدريبية والمراكز الإقليمية المتخصصة كمركز إزمير.
- تساهم قواعد البيانات الدقيقة وسجلات الأورام في توجيه الموارد بذكاء واستهداف الفئات السكانية غير المغطاة بخدمات الرعاية الصّحية بكفاءة.
- يتطلب ردم الفجوات الحالية في سجلات السرطان بالإقليم التزاماً حكومياً بتوفير التمويل المستدام وبناء القدرات الفنية المتخصصة للكوادر العاملة.
- يمثل نموذج التنسيق الإقليمي وتوحيد آليات التسجيل (كما في تجربة بلدان مجلس التعاون الخليجي) دافعاً أساسياً لتجويد منظومة حوكمة البيانات الصّحية عبر الحدود.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- قوحنلا نع يرابخلا لهاقملا
- تلاجسع قاو Policy Brief: Strengthening طسوتملا قرش ميلقإ يف ناطرسلا

99 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7957339/
https://www.mdpi.com/2072-6694/17/7/1123
https://oncodailyjournal.com/10.69690/odmj-001-0811-4701/

الندوة الإلكترونية 30

المتحدثون

د. أريانا زناور
عالمة في فرع رصد السرطان بالوكالة الدولية لبحوث السرطان (IARC)

د. ابتهال فاضل
المؤسسة والرئيسة لـ "تحالف منظمات الأمراض غير السارية لإقليم شرق المتوسط"

أ. د. سلطان إيسير
أستاذ مشارك في جامعة باليكسير والباحث الرئيسي للمركز الإقليمي لتسجيل السرطان في شمال إفريقيا ووسط وغرب آسيا

الميسر

د. رندى سعد
أخصائية فنية - امفنت

تعزيز ترصّد التهاب السحايا في إقليم شرق المتوسط

26 أغسطس/آب 2025

عدد الحضور: 240 مشاركاً

لا يزال مرض التهاب السحايا يُمثل تهديداً كبيراً للصحة العامة على مستوى العالم، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل حيث تواجه المنظومات الصّحية الهشة أولويات وتحديات متزاحمة. ورغم توفر لقاحات فاعلة، إلا أن بؤر التفشي لا تزال تظهر بين الحين والآخر، مما يسلط الضوء على وجود فجوات مستمرة في مجالات الوقاية، والرصد، والاستجابة. وفي إقليم شرق المتوسط، لا تزال محدودية القدرات المختبرية، وتأخر التشخيص، ونقص البيانات، تشكل عوائق أساسية أمام الرصد المبكر والسيطرة السريعة على المرض.

ولتعزيز التقدم الإقليمي، حرصت امفنت على دعم جهود مكافحة التهاب السحايا عبر تقوية نظم الرصد، وتفعيل التعاون المشترك بين البلدان، وتنشيط حركة التبادل المعرفي. وتبرز في هذا الصدد مبادرة نوعية متمثلة في "شبكة تتبع التهاب السحايا وتسمم الدم" (MenMap)، والتي تربط بين العراق والأردن ومصر لتعزيز منظومات الرصد، ورفع الكفاءة التشخيصية، وتجويد التنسيق الإقليمي.

وامتداداً لهذه الجهود، عقدت امفنت ندوتها السادسة والأربعين في 26 أغسطس/آب 2025 تحت عنوان "تعزيز ترصّد التهاب السحايا في إقليم شرق المتوسط". وجمعت الجلسة خبراء دوليين وممارسين إقليميين لتدارس العبء العالمي للمرض، ومشاركة الدروس المستفادة من العام الأول لتطبيق مبادرة (MenMap).

وقدمت أ. د. كوجان قراءة شاملة حول العبء العالمي لالتهاب السحايا، مؤكدة على الأثر الجسيم والمجحف للمرض على الأطفال والفئات السكانية الأكثر هشاشة. وأوضحت أن الأهداف الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية لعام 2030 بشأن التهاب السحايا هي أهداف قابلة للتحقيق؛ شريطة الحفاظ على مستويات تغطية مرتفعة باللقاحات، وتقوية آليات الرصد، وتفعيل المناصرة، وضمان الوصول العادل للتدخلات الصّحية. واستشهدت بتجربة إدخال لقاح التهاب السحايا الخماسي المكافئ (Men5CV) في إفريقيا كنموذج واعد يظهر حجم الأثر الإيجابي عند تحقيق نسب تغطية عالية وتنسيق تنفيذي محكم.

واستعرض أ. د. محمد خير طه المؤشرات والنتائج المستخلصة من العام الأول لتنفيذ مبادرة (MenMap) الممتد بين ديسمبر/كانون الأول 2023 ونوفمبر/تشرين الثاني 2024. ففي كل من العراق والأردن ومصر، تم الإبلاغ عما يزيد عن 2,100 حالة مشتبه بها، ثبت مخبرياً إصابة 191 منها بالتهاب السحايا البكتيري. وجرى

المتحدثون

أ. د. دومينيك كوجان

خبيرة علمية أولى في قسم مكافحة العدوى بمعهد الصحة العامة النرويجي، ومركز منظمة الصحة العالمية المتعاون للمرجع والبحوث حول المكورات السحائية

أ. د. محمد خير طه

رئيس وحدة العدوى البكتيرية الغازية بمعهد باستور في باريس، ورئيس المركز المرجعي الوطني الفرنسي للمكورات السحائية والمستدمية النزلية، ومركز منظمة الصحة العالمية المتعاون لالتهاب السحايا

د. أريج الشوبكي

اختصاصية الوبائيات الميدانية في مديرية الأمراض السارية بوزارة الصحة، الأردن

الميسر

د. ديما البكري

مسؤولة فنية - امفنت

تشخيص بكتيريا "المكورات الرئوية" باعتبارها المسبب المرضي الأكثر شيوعاً، وكان الأطفال دون سن الخامسة هم الفئة الأكثر تأثراً، في حين سجل العراق العدد الأعلى من الحالات المؤكدة.

وأوضح أ. د. طه كيف ساهم إدخال تقنية فحص تفاعل البلمرة المتسلسل بالوقت الفعلي (real-time PCR) في تسريع وتيرة التشخيص وتجويد دقته، بالتوازي مع دور تقييمات الجودة الخارجية في رفع كفاءة الأداء المخبري بمواقع الرصد. ووصف مبادرة (MenMap) بأنها نموذج تعاوني إقليمي ناجح يساهم في ترقية نظم الرصد وتحفيز التعلم المشترك بين البلدان.

من جانبها، عرضت د. الشوبكي الممارسة الوطنية الأردنية في التوسع في شبكات المختبرات وتطوير القدرات التشخيصية. وركزت في ورقتها على محورية تدريب الكوادر البشرية، وإدماج رصد التهاب السحايا ضمن الأطر الأوسع للجاهزية والتأهب، وأهمية استدامة دعم المواقع الإنذارية لضمان تحقيق أثر مستدام على المدى الطويل.

وشهدت الندوة، التي سجلت حضوراً واسعاً تجاوز 240 مشاركاً، حواراً تفاعلياً موسعاً بين أعضاء منصة الخبراء والجمهور عبر فقرة الأسئلة والأجوبة. وتدارس المشاركون جملة من المحددات الفنية والسياساتية، منها إيجاد التوازن الأمثل بين التشخيص السريري والمخبري، والقيمة المضافة للقاح (Men5CV) مقارنة باللقاح الرباعي (Men4CV)، ومستوى التقدم المحرز نحو مستهدفات خارطة طريق منظمة الصحة العالمية لعام 2030. كما تطرقت النقاشات إلى أطر مشاركة البيانات، وآليات التنسيق الإقليمي، والدروس المستفادة من البلدان ذات معدلات الإصابة المنخفضة لتوظيفها في تطوير الاستراتيجيات الإقليمية المشتركة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يظل التهاب السحايا مرضاً فتاكاً على الرغم من إمكانية الوقاية منه، مما يتطلب إبقاءه تحت دائرة الاهتمام الاستراتيجي المستمر دولياً وإقليمياً.
- تثبت تجربة شبكة (MenMap) كيف يمكن للتعاون الإقليمي المشترك والممنهج أن يثمر في تقوية منظومات الرصد الصّحي وتطوير البنية التحتية للتشخيص.
- يسهم إدخال التقنيات التشخيصية الحديثة مثل (Real-time PCR) وتطبيق معايير ضمان الجودة في رفع كفاءة تأكيد الحالات وموثوقية البيانات الصّحية المستخلصة.
- تنعكس الاستثمارات الوطنية الموجهة لدعم شبكات المختبرات وتأهيل الكوادر البشرية بشكل مباشر في تحقيق تقدم ملموس وقابل للقياس على الأرض.
- يتطلب بلوغ مستهدفات منظمة الصحة العالمية لعام 2030 بشأن التهاب السحايا عملاً جماعياً منسقاً تتكامل فيه أدوار الحكومات، والمؤسسات الأكاديمية، والشركاء الفنيين.

مخرجات السياسات والمعرفة

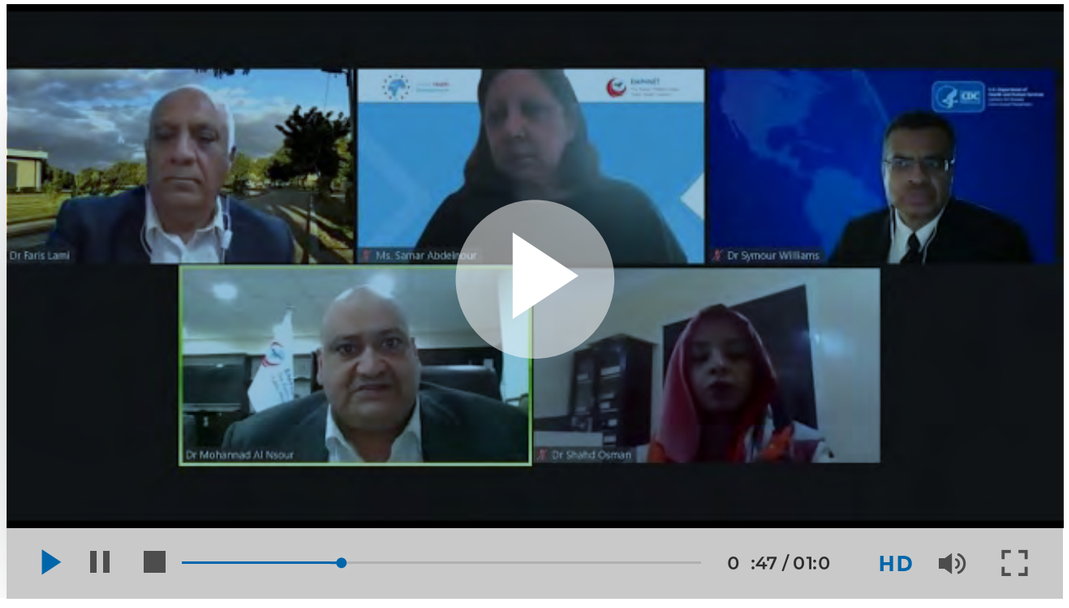
- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

100 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41076501/
101 https://www.emro.who.int/images/stories/about-who/rc72/RC72-Meningintis-Regional-Framework.pdf
102 https://menmap.emphnet.net/

الندوات الإلكترونية ذات الصلة بمجال الوبائيات الميدانية والرصد

تناولت عدة جلسات من الندوات الإكترونية (WEBi) ملفات الوبائيات الميدانية والرصد الصّحي ضمن السياق العام للاستجابة لجائحة كوفيد-19 وحملات التحصين الوطنية. وجرى توثيق هذه النقاشات بالتفصيل في الفصلين الأول والثاني؛ حيث ركزت على آليات تنسيق الاستجابة، وانخراط القوى العاملة، وتفعيل منظومات الرصد الفوري إبان الأزمات الصّحية، وذلك تحت العناوين التالية:

- دور برامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) وفرق الاستجابة السريعة (RRTs) كمستجيبي خطوط أمامية خلال جائحة كوفيد-19
- برامج تدريب الوبائيات الميدانية وجائحة كوفيد-19
- الرصد القائم على الأحداث في إقليم شرق المتوسط: التقدم المحرز وأفضل الممارسات
- مكافحة فيروسات الإنفلونزا
- تعزيز جهود القضاء على التهاب الكبد الوبائي في إقليم شرق المتوسط: الاستراتيجيات والتحديات والتعاون
- الإنفلونزا: التحديات القائمة والناشئة، التطور في اللقاحات، والاستراتيجيات الإقليمية



يُوثق هذا المحور المتخصص بالوبائيات الميدانية، والرصد الصّحي، وتأهيل القوى العاملة، حواراً إقليمياً مستداماً وممنهجاً استهدف تقوية قدرات الوبائيات التطبيقية وتطوير الأنظمة الرصدية في إقليم شرق المتوسط.

ومن خلال القراءة التحليلية للجلسات التي عُقدت بين عامي 2021 و2025، يتضح جلياً حجم التحول الاستراتيجي في مسار الندوات الالكترونية؛ إذ انتقل النقاش بسلاسة من قراءة المنظومة العالمية لبرامج تدريب الوبائيات الميدانية وتقييم الأداء الميداني إبان ذروة الجائحة، ليركز لاحقاً على مأسسة وإضفاء الطابع المهني على الكوادر، وتطبيق معايير الاعتمادية، وتبني أنماط التدريب المدمج، وصولاً إلى تحديث سجلات السرطان السكانية وتطوير منظومات رصد التهاب السحايا القائمة على التكامل مع المختبرات.

وتختزل هذه الندوات مجتمعةً ملامح التطور في الأولويات الصّحية للإقليم، والتي تحولت من مجرد الاستجابة الطارئة المباشرة للأزمات، إلى منظور استراتيجي أوسع يضع الديمومة المؤسسية، وتكامل شبكات الرصد، وبناء الكفاءات البشرية على رأس أولوياته طويلة الأجل. وبذلك، يُمثل هذا الفصل سجلاً مرجعياً موحداً للتبادل المعرفي الإقليمي، ومنطلقاً أساسياً لبناء نظم وبائية مرنة، ومنصات رصد متكاملة، وقوى عاملة تخصصية تقود قطاع الصحة العامة باقتدار

الفصل

4.

التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، والصحة الرقمية

تُشكّل منظومة التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، والصحة الرقمية ركائز بنيوية أساسية في نظم الصحة العامة الحديثة وآليات الاستجابة للطوارئ. إذ لا يتوقف نجاح الإجراءات المتخذة لمواجهة التهديدات الصّحية على الكفاءة الفنية والمخبرية الفندقية فحسب، بل يرتكز جوهرياً على التبادل الفوري والمعادل للمعلومات، وتفعيل قنوات التواصل الموثوقة، وبناء شراكة مسؤولة مع وسائل الإعلام، إلى جانب إرساء بنى تحتية رقمية آمنة وقابلة للتشغيل البيني لدعم صناعة القرار وضمان استمرارية تقديم الخدمات.

وفي إقليم شرق المتوسط، تتكشف ملامح هذه التحولات الرقمية والتواصلية ضمن سياقات تشغيلية شديدة التعقيد؛ تحكمها التجاذبات السياسية والاجتماعية، ومحدودية موارد النظم الصّحية، والتطور المتسارع في النظم البيئية للمعلومات. وبينما تسارعت وتيرة التحول الرقمي عبر نظم المعلومات الصّحية والسجلات ومنصات الرصد والتطبيقات الذكية، شهد التواصل في مجال الصحة العامة توسعاً موازياً عبر الإعلام الرقمي وآليات الرصد والاستماع الاجتماعي وصياغة الرسائل الموجهة. وفي المقابل، أخذت ظواهر التضليل المعلوماتي والاستقطاب تُلقي بظلالها على مستويات الثقة العامة والامتثال للسلوكيات الصّحية الوقائية.

وخلال الفترة الممتدة بين عامي 2022 و2025، وفرت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) منصة هيكلية رصينة لتدارس كيفية تأثير النظم البيئية للمعلومات على مخرجات الصحة العامة. وشملت النقاشات قضايا حيوية؛ منها إتاحة المعرفة الرقمية، والمكتبات الإلكترونية، والنظم الرقمية لصحة الأم والطفل والصحة الإنجابية، والاشتباك الإعلامي، والمناصرة الرقمية لمكافحة التبغ، وآليات التواصل وتبادل البيانات الصّحية عبر الحدود إبان الطوارئ والأزمات.

وقد برز خيط ناظم وثابت عبر جميع هذه الجلسات؛ مفاده أن فاعلية الصحة العامة ترتبط طردياً بكيفية توليد المعلومات، وحوكمتها، وإيصالها، ومدى موثوقيتها لدى الجمهور. فالسجلات الرقمية، ولوحات رصد الأوبئة، والحملات الإعلامية، ومنصات التنسيق الإقليمي، كلها أدوات تصوغ ملامح الجاهزية، والعدالة الصّحية، وكفاءة تنفيذ السياسات.

وفي هذا السياق، حرصت سلسلة الندوات الإلكترونية على تفعيل الحوار وبناء القدرات حول تعزيز الحوكمة الرقمية، وتجويد استراتيجيات التواصل بشأن المخاطر، ومجابهة الوباء المعلوماتي، وحماية الخصوصية وحقوق الإنسان، فضلاً عن بناء أنظمة مترابطة وقابلة للتبادل تضمن تنسيقاً فاعلاً وعابراً للقطاعات والبلدان.

منهجية الندوات الإلكترونية في إدارة حوار التواصل بشأن المخاطر والصحة الرقمية

أتاحت جلسات الندوات الإلكترونية (WEBi) المتخصصة في هذا المحور مساحة تفاعلية متميزة للتبادل المعرفي بين البلدان والقطاعات المختلفة حول استراتيجيات التواصل، والابتكار الرقمي، وتهيئة البيئات التمكينية اللازمة لدعم الممارسات الصّحية الناجعة.

وقد ركزت هذه الندوات جهودها لتوفر منصة قادرة على:

- تسليط الضوء على دور الوصول المفتوح والمكتبات الرقمية في رفد أبحاث وممارسات الصحة العامة بالمعرفة المحدثة.
- مشاركة التجارب التشغيلية والدروس المستفادة في رقمنة الخدمات الصّحية، والأنظمة السجلية، وأدوات الرصد الوبائي.
- تدارس محددات الحوكمة، وأمن الخصوصية، وأبعاد حقوق الإنسان ضمن مبادرات ومشروعات الصحة الرقمية.
- تحليل أثر وسائل الإعلام واستراتيجيات التواصل في تشكيل المعايير المجتمعية، وتوليد الطلب على الخدمات، وتحفيز القرارات السياساتية.

ووجهت هذه النقاشات بوصلتها لمساندة صناع السياسات، واختصاصي التواصل، وممارسي الصحة الرقمية، وقادة قطاع الصحة العامة؛ لمساعدتهم في تطويع الموجهات العالمية وتحويلها إلى استراتيجيات وطنية تراعي الخصوصيات الثقافية والاجتماعية لكل بلد.

المحاور الصّحية المستهدفة

بحثت الندوات المدرجة في هذا الفصل حزمة من الأولويات المتشابكة والمحورية لملفات التواصل والصحة الرقمية، وفي مقدمتها:

- سد الفجوة بين المعرفة والتطبيق عبر منصات المعرفة الإلكترونية والوصول المفتوح.

- تقوية أدوات الصحة الرقمية الموجهة لخدمات الصحة الإنجابية، وصحة الأمهات، والمواليد، والأطفال واليافعين (RMNCH).
- معالجة تشتت البيانات الصّحية وتجويد آليات تنسيق السجلات الوطنية وتكاملها.
- تصميم استراتيجيات تواصل قادرة على التأثير الإيجابي في السلوك المجتمعي ومساندة إنفاذ القوانين الصّحية.
- تفكيك التكتيكات وصناعات التبغ المضللة المؤثرة في الوعي العام، واستثمار الإعلام في مناصرة قضايا الصحة العامة.
- تعزيز منظومات التواصل وتبادل المعطيات والبيانات الوبائية عبر الحدود الوطنية.

ومع مرور الوقت، تحول مجرى النقاشات تدريجياً من التركيز على تحديات التواصل الفورية المرتبطة بالاستجابة للجائحة، إلى منظور حوكمي أشمل يعنى بالتحول الرقمي المستدام وتقوية بنيان نظم المعلومات الصّحية على المدى الطويل.

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يستعرض هذا الفصل توثيقاً ومصنفاً تحليلياً للجلسات التي عُقدت بين عامي 2022 و2025، والتي أفردت مساحاتها لمناقشة قضايا التواصل بشأن بالمخاطر، والمشاركة المجتمعية، والمعرفة الرقمية، والمنظومات الصّحية الإلكترونية. ويتبع الترقيم هنا التسلسل الزمني لصدور الجلسات ضمن المسار العام لسلسلة الندوات الإلكترونية الشاملة (2020-2025):

1. انتقال المعرفة في العصر الرقمي، والأهمية المتزايدة للمكتبات الإلكترونية
2. التبغ: الوباء، التكتيكات الصّناعية، ومحورية الدور الإعلامي
3. الصحة الرقمية لخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل
4. الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها

وتقدم الصفحات التالية عرضاً تحليلياً ومخلصاً ومكثفاً لمخرجات ومحاور كل ندوة من هذه الندوات.

مخرجات التعلم والتبادل الإقليمي

أسهمت سلسلة الندوات الإلكترونية عبر هذا المحور في تحقيق نتائج ملموسة على الصعيد الإقليمي، من أبرزها:

- دفع عجلة الحوار الإقليمي وتطوير الرؤى حول الحوكمة الرقمية وتحديث نظم المعلومات الصّحية.
- الارتقاء بملف "التواصل بشأن المخاطر" ليتصدر كمهام استراتيجية بنيوية داخل أنظمة الصحة العامة وليس مجرد أداة مساندة.
- تسليط الضوء على التقاطعات الحيوية بين وسائل الإعلام، والسياسات الصّحية، والعلوم السلوكية.
- تعزيز الالتزام بالمعايير الأخلاقية المتعلقة بحماية الخصوصية، وحقوق الإنسان، وأمن البيانات الصّحية.
- تطوير ودعم أطر التواصل وتنسيق السياسات والآليات الرصدية عبر الحدود بين البلدان.

وتمثلت المحصلة الجوهرية لهذه الجهود في إيجاد فهم إقليمي مشترك ومتقدم حول الكيفية التي تساهم بها نظم المعلومات الرقمية واستراتيجيات التواصل الذكية في صياغة الجاهزية، وتحقيق العدالة في تقديم الخدمات، وتعزيز ثقة المجتمعات.

الندوات الإلكترونية ذات الصلة في الفصول الأخرى

تناولت عدة جلسات من الندوات الإلكترونية (WEBi) الموثقة في الفصلين الأول والثاني ملفات التواصل بشأن بالمخاطر والصحة الرقمية ولكن من بوابة الاستجابة للجائحة وتقوية منظومات التحصين الوطنية. وتعد تلك الجلسات مكملاً موضوعياً وتطبيقياً لما يناقشه هذا الفصل، حيث ركزت على آليات بناء الثقة في اللقاحات، وديناميكيات إدارة الوباء المعلوماتي، والمحددات التواصلية المؤثرة في استمرارية وإقبال الجمهور على الخدمات، ومن أبرزها:

- زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19
- التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين

103 https://emergencies.pubpub.org/pub/rcce/release/5?readingCollection=36ef2bb3
104 https://gh.bmj.com/content/7/Suppl_3/e008652
105 https://emergencies.pubpub.org/pub/rcce/release/5?readingCollection=36ef2bb3 https://www.who.int/docs/default-source/documents/gs4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf
106 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9933676/
107 https://emphnet.net/media/tdajt5fy/state-of-public-health-in-the-emr_challenges-and-opportunities-english.pdf https://applications.emro.who.int/docs/9789290223399-eng.pdf https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1745722/full
108 https://ijsra.net/content/role-digital-health-technologies-strengthening-public-health-surveillance-and-disease
109 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9976934/

انتقال المعرفة في العصر الرقمي، والأهمية المتزايدة للمكتبات الإلكترونية

7 يونيو/حزيران 2022 عدد الحضور: 132 مشاركاً

تواصل الطفرات التكنولوجية المتسارعة إعادة تشكيل آليات إنتاج المعرفة، والوصول إليها، ومشاركتها. ويظل النقل الفاعل للمعارف في القطاع الصّحي محركاً أساسياً للارتقاء بجودة الرعاية الطبية والبحوث العلمية، خاصة في بيئات مثل إقليم شرق المتوسط؛ حيث يمكن أن تؤدي الاضطرابات السياسية والاجتماعية والاقتصادية إلى تقييد الوصول إلى الأدلة والمصادر التعليمية الموثوقة.

وتأسيساً على هذا المشهد، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية العشرين في 7 يونيو/حزيران 2022 تحت عنوان "انتقال المعرفة في العصر الرقمي، والأهمية المتزايدة للمكتبات الإلكترونية". وناقشت الجلسة التي امتدت لساعتين دور الوصول المفتوح والمكتبات الإلكترونية في دعم ممارسات وأبحاث الصحة العامة، كما شهدت الإعلان عن إطلاق مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL).

وافتتح د. الشربجي الطرح الفني بتقديم ورقة عمل حول "الوصول المفتوح وانعكاساته على أبحاث وممارسات الصحة العامة"، استعرض فيها مساهمة الإنترنت في إحداث ثورة داخل منظومة النشر العلمي وتوزيع المعرفة. وعرّف د. الشربجي بالأنماط المختلفة للوصول المفتوح، مفرقاً بين نماذج النشر التقليدية، والمفتوحة بالكامل، والهجينة، مسلطاً الضوء على القيمة المضافة لعمليات الأرشفة المفتوحة والتحولات الجذرية التي أحدثتها في صياغة الأنماط البحثية.

وتناولت الأستاذة حدادين والأستاذ سلامة "دور المكتبات الرقمية في ممارسات الصحة العامة"، مع اتخاذ الأردن كنموذج تطبيقي؛ حيث ركزت الأستاذة حدادين على التطور التاريخي لوظائف المكتبات، مستعرضة المفهوم، والأهداف، والتحديات، والأدوار التطبيقية للمكتبات الرقمية في إسناد الكوادر الصّحية. ومن جانبه، شدد الأستاذ سلامة على الأهمية البالغة لتقوية المكتبات الطبية وأثرها المباشر في توجيه سلوكيات البحث عن المعلومة لدى الأفراد، مستشهداً بتجربة منصة "علم" في قيادة التحول الرقمي وضمان استمرارية تدفق المعلومات الموثوقة خلال ذروة أزمة كوفيد-19.

وشاركت د. الزين ممارسة الجامعة الأمريكية في بيروت في دعم منظومة التعلم وتأمين الوصول للمصادر المعرفية إبان جائحة كوفيد-19، وفصّلت الجهود المبذولة لإتاحة الموارد التدريسية إلكترونياً، مبرزةً المجموعات الخاصة ومواد الوصول المفتوح المتاحة لدى الجامعة. وعرضت د. الزين ملامح الشراكة القائمة بين الجامعة ومشروع "المجموعة الرقمية العربية على الإنترنت" (ACO) بهدف رقمنة الكتب الصادرة باللغة العربية، وحفظها، وإتاحتها مجاناً للجمهور. واختتمت ورقتها بالدعوة إلى تبني سياسات مناصرة "العلم المفتوح" والثقافة المشاعة، والاستثمار في بناها التحتية، وتوثيق الروابط بين الحقل العلمي والمجتمع.

وقدمت الأستاذة الجنيد منصة مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL) كأداة معرفية نوعية مصممة لخدمة اختصاصيي الوبائيات الميدانية وممارسي الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط وخارجه. واستعرضت الرؤية، والرسالة، والفئات المستهدفة للمكتبة، موضحة كيف تهدف المنصة إلى توفير أدوات تساند وتدعم البحوث وتسهم في ردم الفجوة بين المعرفة والتطبيق التنفيذي. كما استعرضت طبيعة المنشورات والموارد والتجارب المتاحة عبر المنصة، مصطحبة المشاركين في جولة افتراضية توجيهية داخل بوابة مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL).

واختتمت الندوة بجلسة نقاشية وحوارية أدار محاورها د. لامي؛ حيث أتيحت الفرصة للمشاركين للتفاعل مع المتحدثين حول المحددات التطبيقية المرتبطة بالوصول المفتوح، وإدارة المكتبات الرقمية، وتيسير سبل تداول المعرفة.

وقد شهدت الندوة حضوراً متميزاً بمشاركة 132 تخصصياً، مما يعكس الاهتمام الواسع بتعزيز آليات الوصول إلى الأدلة العلمية ودعم نظم معرفة الصحة العامة عبر المنصات الرقمية الحديثة.

أبرز النتائج والمخرجات

- تسهم نماذج الوصول المفتوح في إعادة صياغة قنوات نشر وتوزيع المعرفة، وتمتلك قدرة حيوية على تقوية أبحاث وممارسات الصحة العامة.
- تدعم المكتبات الرقمية الكوادر الطبية بفاعلية عبر تيسير الوصول إلى البيانات والمعلومات الموثوقة، وتبرز قيمتها الاستراتيجية بشكل خاص إبان الأزمات والجوائح.
- أثبتت تجربة الحفاظ على تدفق المصادر الإلكترونية خلال جائحة كوفيد-19 القيمة التشغيلية والميدانية لامتلاك منظومات مكتبية متطورة وقوية.
- تؤدي مبادرات الرقمنة، وخصوصاً المجموعات العربية ذات الوصول المفتوح، إلى تعزيز مبدأ العدالة في فرص الوصول إلى المعرفة وتداولها.
- تُمثل مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL) حاضنة ومصدر دعم لوجستي لاختصاصيي الوبائيات الميدانية، وتستهدف بشكل رئيسي ردم الفجوة القائمة بين توفر المعلومة والتطبيق العملي على الأرض.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

110 https://www.scholink.org/ojs/index.php/wjer/article/view/4611/5347

111 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3286421/

الندوة الإلكترونية 20

المتحدثون

د. نجيب الشربجي
رئيس جمعية المكتبات والمعلومات الأردنية

الأستاذة أليس حدادين
مديرة المكتبة الطبية ومركز الموارد التعليمية في مركز الحسين للسرطان، الأردن

الأستاذ غيث سلامة
رئيس المكتبة الطبية الإلكترونية (علم)، الأردن

د. علا الزين
مديرة المكتبة الطبية في الجامعة الأمريكية في بيروت (AUB)، لبنان

الأستاذة ميرال الجنيد
مسؤولة تبادل المعرفة والتشبيك، ومسؤولة إدارة مكتبة امفنت الإلكترونية (EEL) - امفنت

الميسرون

د. فارس اللامي
خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

الأستاذة دانا الشلبي
قائدة فريق تبادل المعرفة والتشبيك - امفنت

التبغ: الوباء، التكتيكات الصّناعية، ومحورية الدور الإعلامي

20 ديسمبر/كانون الأول 2022

عدد الحضور: 143 مشاركاً

يظل استهلاك التبغ أحد أبرز الأسباب الرئيسية للوفاة والتي يمكن الوقاية منها على مستوى العالم. فالتبغ يفتك بنصف مستخدميه، ويتسبب في نحو ثمانية ملايين حالة وفاة سنوياً، تشمل أكثر من سبعة ملايين وفاة ناتجة عن التدخين المباشر، وزهاء 1.2 مليون وفاة جراء التعرض للتدخين السلبي.

وفي العديد من بلدان إقليم شرق المتوسط، لا تزال معدلات انتشار التدخين آخذة في التصاعد. ورغم تنامي الأدلة العلمية التي تؤكد أضراره، تواصل شركات وصناعات التبغ توجيه الرأي العام والتدخل في صياغة السياسات الصّحية. وفي المقابل، تبرز الحملات الإعلامية واسعة النطاق كأداة مجربة وفعالة لتغيير الأعراف الاجتماعية، وتوجيه السلوكيات، ودعم تحولات السياسات التشريعية.

وتأسيساً على هذا الواقع، عقدت امفنت ندوتها السادسة والعشرين في 20 ديسمبر/كانون الأول 2022 تحت عنوان "التبغ: الوباء، التكتيكات الصّناعية، ومحورية الدور الإعلامي". وبحثت الجلسة عبء التبغ في إقليم شرق المتوسط، والتكتيكات التي تنتهجها شركات التبغ، ودور الإعلام والتواصل في دفع جهود مكافحة التدخين.

وقدم د. خضر معطيات وبيانات عالمية وإقليمية حول وباء التبغ، مستنداً إلى إحصائيات منظمة الصحة العالمية بشأن الوفيات المرتبطة بالتدخين وتوسع أسواق التبغ. واستعرض التكتيكات الممنهجة لشركات التبغ للتأثير في الرأي العام وعرقلة سياسات مكافحته؛ والتي تشمل الإعلانات والرعاية، وتأسيس واجهات ومجموعات صورية، وتوجيه وسائل الإعلام، وتمويل البحوث الموجهة، والضغط السياسي (Lobbying). وشدد د. خضر على حتمية تبني تدابير مضادة شاملة، من بينها الحملات الإعلامية المناهضة للتدخين، ووضع تحذيرات صحية صارمة على العبوات، وإرساء أطر تنظيمية للمنتجات الحديثة مثل السجائر الإلكترونية، معرفاً بكتاب الحالات "الخدع القذرة لشركات التبغ الكبرى" كمرجع يوثق ممارسات هذه الصناعة.

وركزت الأستاذة بيرل على دور الإعلام في خلق طلب مجتمعي داعم لسياسات مكافحة التبغ، واصفة الحملات الإعلامية بأنها أدوات ذات كفاءة اقتصادية عالية لتغيير السلوكيات والأعراف المجتمعية. واستعرضت - من خلال نماذج من أعمال منظمة الاستراتيجيات الحيوية - كيف يمكن للتواصل الاستراتيجي أن يقوي الدعم الموجه للسياسات المناهضة للتدخين. كما أشارت إلى حملة "متحدون ضد التبغ وكوفيد" التي نُفذت بالتعاون مع امفنت في أربع بلدان من الإقليم، مؤكدة على الأهمية المتزايدة للإعلانات الرقمية، والإعلام المكتسب، ومحتوى منصات التواصل الاجتماعي، وإشراك المؤثرين.

ومن جانبها، قدمت د. العوا رؤية إقليمية حول وباء التبغ في إقليم شرق المتوسط، شاركت خلالها حقائق محورية حول العبء المرضي ووضعية السياسات التشريعية في بلدان المنطقة، مشيرة إلى أن 19 بلدا في الإقليم تُعد أطرافاً في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (FCTC). وركزت د. العوا على المادة 5.3 من الاتفاقية الإطارية، والتي تدعو بوضوح إلى حماية سياسات الصحة العامة من التدخلات والمصالح التجارية لصناعة التبغ، معرّجة على الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 والمتقاطعة مع جهود السيطرة على التبغ.

واختتمت الندوة بفقرة تفاعلية للأسئلة والأجوبة أدارت محاورها د. سعد؛ حيث ناقش المشاركون مع المتحدثين تحديات إنفاذ السياسات، واستراتيجيات التواصل الفاعلة، وسبل صد التدخلات الحمائية لشركات التبغ.

وقد سجلت الندوة حضور 143 تخصصياً وممتلئاً بالاهتمام، مما يعكس انخراطاً إقليمياً قوياً لتعزيز مكافحة التبغ وتفعيل دور الإعلام كمنصة مناصرة أساسية في حقل الصحة العامة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يظل التبغ مسبباً رئيسياً للوفيات التي يمكن تلافيها، مع تسجيل مؤشرات عبء مرضي مرتفعة ومتنامية في بلدان إقليم شرق المتوسط.
- تنتهج صناعة وشركات التبغ استراتيجيات منسقة ومعقدة تهدف إلى اختراق السياسات وتوجيه الوعي العام لصالح استثماراتها.
- تُمثل الحملات الإعلامية الجماهيرية أدوات استراتيجية فاعلة لإعادة صياغة الأعراف الاجتماعية وخلق ضغط مجتمعي داعم لتحديث القوانين الصّحية.
- تساهم المنصات الرقمية والتواصل الموجه في تدمج وتوسيع نطاق وصول وتأثير المبادرات المناهضة لانتشار التدخين.
- تُعد حماية السياسات الصّحية الوطنية من تدخلات قطاع التبغ -وفقاً للمادة 5.3 من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية (FCTC)- شرطاً بنيوياً لضمان نجاح أي استراتيجية لمكافحة التبغ.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

112 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco
https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/fast_facts/diseases-and-death.html
113 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco
114 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11077135/
115 https://applications.emro.who.int/docs/9789292741983-eng.pdf

المتحدثون

أ. د. يوسف خضر
مدير مركز التميز للوبائيات التطبيقية (CEAE) التابع لامفنت

الأستاذة ريبيكا بيرل
نائبة الرئيس لشؤون الشراكات والمشاركة في منظمة الاستراتيجيات الحيوية "فايتال ستارتيجيز"

د. فاطمة العوا
المستشارة الإقليمية لمبادرة "التخلص من التبغ" في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

الميسر

د. رندى سعد
أخصائية فنية - امفنت

الصحة الرقمية لخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل

15 أغسطس/آب 2023

عدد الحضور: 187 مشاركاً

يُعيد التحول الرقمي تشكيل النظم الصّحية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال واليافعين (RMNCH). وتوفر السجلات الرقمية، ومنصات الرصد، وخدمات الطب الاتصالي، والتطبيقات الذكية فرصاً واعدة لتوسيع نطاق التغطية، وتجويد التنسيق، ورفع كفاءة الخدمات المقدمة. ومع ذلك، تواجه البلدان تحديات معقدة ترتبط بالحوكمة، وأمن الخصوصية، والبنية التحتية، والعدالة الصّحية، خاصة في البيئات منخفضة ومتوسطة الدخل التي تتفاوت فيها مستويات النضج الرقمي بشكل كبير.

وفي هذا الصدد، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثالثة والثلاثين في 15 أغسطس/آب 2023 تحت عنوان "الصحة الرقمية لخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل". وتدارست الجلسة أبعاد الحوكمة، وأنظمة الرصد، والتطبيقات الرقمية، وتوحيد السجلات، ومحددات حقوق الإنسان في جهود رقمنة قطاع صحة الأم والطفل.

واستعرضت د. نمر واقع الصحة الرقمية الموجهة لصحة الأم والطفل والصحة الإنجابية في فلسطين، مبرزةً مخرجات بحث تعاوني مشترك ضم جامعة بيرزيت، وجامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية، ومنظمة الخصوصية الدولية، وجامعة أوسلو، ومركز بحوث التنمية الدولية (IDRC). وتناول عرضها مسار الانتقال نحو المنظومات الرقمية، بما في ذلك منصات الرصد والسجلات والتطبيقات الذكية مثل تطبيق "نبض الحياة" وأدوات صحة الأم والطفل الإلكترونية (e-MCH). وشددت د. نمر على أن التوسع الرقمي يجب أن يتوازى مع أطر حوكمة صارمة تحمي الخصوصية، والأمن المعلوماتي، وحقوق الإنسان، مستعرضةً "أداة التقييم الرقمي للأمومة" التي تقيس النضج الرقمي، والحوكمة، والخصوصية، والنوع الاجتماعي، وحقوق الإنسان. واختتمت بالإشارة إلى التحديات المستمرة كضعف البنية التحتية، والمحددات الثقافية، والفجوات التشريعية، مؤكدة حتمية إرساء مبادرات الصحة الرقمية بناءً على سياسات شاملة وإشراك تام لأصحاب المصلحة والمؤسسات لضمان ديمومتها.

وعرض أ. د. الخطيب تجربة تطبيق "تحصين الأطفال" (CIMA)، المصمم لمساندة أولياء الأمور وتقوية منظومة تتبع المطاعيم. وطُوِّر التطبيق لمواجهة التضليل والمعلومات المغلوطة وضبابية جداول التحصين، مستبدلاً بطاقات التطعيم الورقية التقليدية بتذكيرات رقمية ومحتوى توعوي موثوق. وجرى تشغيل التطبيق أولياً في مخيم الزعتري للاجئين في الأردن، ثم توسع لاحقاً ليشمل بلدانا عدة منها رواندا، واليابان، والكاميرون. ويُمكّن التطبيق المراكز الصّحية من رصد اتجاهات التحصين، وتحديد المتخلفين عن المواعيد، وتحليل الأنماط الجغرافية، مع توفير خاصية الرسائل النصية القصيرة الذاتية للوصول إلى الأهالي الذين لا يمتلكون هواتف ذكية. وأكد أ. د. الخطيب على أهمية النهج التشاركي في التطوير، وإدماج تدريب الممرضين، وبناء شراكات موثوقة لدعم التنفيذ، مبيناً كيف يمكن للأدوات الرقمية أن تدعم نظم التحصين الروتيني وتجابه الأوبئة المعلوماتية بالتوازي.

وقدم أ. د. اليحيى منظومة "النظام الوطني لرصد حالات موت الأجنة والولدان" في الأردن، وهي منصة رقمية صُممت لقياس وتحليل معدلات وفيات الفترة المحيطة بالولادة. ويقوم النظام بدمج عملية جمع البيانات على مستوى الأفراد، واحتساب معدلات الوفيات باستخدام المواليد المسجلين كقواسم حسابية، وتحليل أسباب الوفاة. وطُبِّقت المنصة في المؤسسات الصّحية الرئيسية لتدعم التقارير السريرية، وتتبع المؤشرات، وتحديد الوفيات الممكن تلافيها عبر مصفوفة تحليلية متطورة. وأكدت التقييمات سهولة استخدام النظام، وشفافيته، وضماناته لحماية الخصوصية. وأشار أ. د. اليمحي إلى إمكانية التوسع مستقبلاً لتشمل المنصة رصد وفيات وأمراض الأمهات، مما يجعلها ابتكاراً كفؤاً من الناحية الاقتصادية وقابلاً للتوسع.

وعرّف د. أميري بمشروع "السجل الموحد للصحة الإنجابية" (hRHR) الممول من مركز بحوث التنمية الدولية (IDRC). واستهدفت المبادرة علاج مشكلة تشتت وتجزؤ نظم البيانات المتعددة عبر توحيد آليات جمع المعطيات وإدماج مؤشرات حساسة للنوع الاجتماعي. وجرى تطبيق المشروع تجريبياً في محافظة المفرق بالأردن، حيث ساهم في تعزيز التنسيق، ورقمنة قيود البيانات، وتجويد عملية توليد الأدلة العلمية، وأظهرت التقييمات نتائج إيجابية دعمت التوصيات بالتوسع على المستوى الوطني. وذكر د. أميري أن الانتقال من الأنظمة الورقية يتطلب تدريباً مستمراً للكوادر، وقبولاً مؤسسياً، واستثماراً طويل الأجل.

وطرحت الأستاذة سيمز منظور حقوق الإنسان في النظم الصّحية الرقمية، مبينةً أن الرقمنة تنطوي على مخاطر تمس الخصوصية، والأمن، والكرامة الإنسانية، وتثير مخاوف من التمييز، وهي أبعاد تتجاوز مجرد الامتثال الفني. واستناداً إلى بحوث منظمة الخصوصية الدولية حول تطبيقات تتبع الدورة الشهرية، سلطت الأستاذة سيمز الضوء على المخاطر المرتبطة بمشاركة البيانات وآليات الموافقة، لافتة إلى أن جهود المناصرة أثمرت في تحسين سياسات الخصوصية لملايين المستخدمين. ودعت إلى إرساء تدابير العناية الواجبة القائمة على حقوق الإنسان طوال دورة حياة مشروعات الصحة الرقمية، بما يشمل تقييم الأثر، وتفعيل آليات المحاسبة والتظلم، ومعايير الشفافية، مؤكدة أن المشاركة، وعدم التمييز، والمساءلة هي المبادئ التي يجب أن تقود التحول الرقمي.

واختتمت الندوة التي شهدت حضور 187 مشاركاً بنقاشات تفاعلية مستفيضة ركزت على بلورة الابتكارات الصّحية وضمان حوكمتها في المنطقة.

أبرز النتائج والمخرجات

- تملك أدوات الصحة الرقمية قدرة فائقة على تحسين فرص الوصول، وتطوير التنسيق الميداني، وإحكام الرصد والمتابعة لخدمات صحة الأم والطفل.
- تُعد أطر الحوكمة الصارمة وضمانات حماية الخصوصية وحقوق الإنسان شروطاً أساسية لا غنى عنها لضمان استدامة مشروعات التحول الرقمي الصّحي.
- يسهم توحيد السجلات وبناء أنظمة رقمية قابلة للتشغيل البيني في الحد من تشتت البيانات، مما يرفد صناع القرار بمعطيات دقيقة تدعم التخطيط الاستراتيجي.
- تمثل منصات التحصين الرقمية الذكية (مثل تطبيق CIMA) وسيلة فاعلة لمجابهة المعلومات المغلوطة وتأمين استمرارية وكفاءة خدمات التطعيم الروتيني.
- يتوقف نجاح إدماج الحلول الرقمية في القطاع الصّحي على الاستثمار في بناء القدرات المؤسسية للكوادر البشرية، وتأمين الدعم المؤسسي، وإشراك كافة أصحاب المصلحة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة
- Policy Brief: Digital Solutions for Reproductive, Maternal, Neonatal, and Child Health

121 https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2025-11/RMNCH-report-V5-1.pdf
122 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4774905/
123 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10572344/
124 https://www.who.int/health-topics/digital-health

الندوة الإلكترونية 33

المتحدثون

د. ميساء نمر
مديرة معهد الصحة العامة والمجتمعية في جامعة بيرزيت، فلسطين

أ. د. زياد الخطيب
أستاذ مشارك في الصحة العالمية بمعهد كارولينسكا، السويد

أ. د. محمد اليحيى
أستاذ في قسم الإدارة والسياسات الصّحية بكلية الطب في جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية

د. مرويس أميري
اختصاصي بحوث - امفنت

الأستاذة سارة سيمز
مسؤولة السياسات في منظمة الخصوصية الدولية (Privacy International)

الميسر

أ. د. يوسف خضر
مدير مركز التميز للوبائيات التطبيقية (CEAE) التابع لامفنت

الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها

21 أكتوبر/تشرين الأول 2025

عدد الحضور: 191 مشاركاً

تتوقف كفاءة التأهب والجاهزية لمواجهة الجوائح على إرساء أطر تعاون وثيقة تتجاوز الحدود السياسية والجغرافية للبلدان. وقد أثبتت الطوارئ الصّحية الأخيرة، بما فيها جائحة كوفيد-19، أن تأخر قنوات التواصل، وتشتت نظم البيانات، وضبابية التنسيق المشترك، عوامل تؤدي إلى تقويض آليات الإنذار المبكر وإضعاف كفاءة الاستجابة الميدانية. وبناءً عليه، فإن ترقية المنظومات العابرة للحدود تتطلب بالضرورة بناء الثقة المتبادلة، وتطوير أنظمة رقمية قابلة للتشغيل البيني، ومواءمة الأطر التشريعية والقانونية، وضمان استدامة العمل الإقليمي المشترك.

وفي هذا الإطار، وعبر شراكة استراتيجية بين امفنت ولجنة التأهب والاستجابة والتعافي من الجوائح (PPRR) التابعة للرابطة الدولية لمعاهد الصحة العامة الوطنية (IANPHI)، عُقدت الندوة الإلكترونية الثامنة والأربعون في 21 أكتوبر/تشرين الأول 2025 تحت عنوان "الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها". واستهدفت الجلسة استقطاب الخبراء الدوليين والإقليميين لتحويل الدروس المستخلصة من الأزمات الصّحية السابقة إلى استراتيجيات تشغيلية نافذة للتنسيق عبر الحدود.

وافتتحت د. أوتشو الجلسة بتأكيدها على الأهمية البالغة لتأسيس منظومات تواصل عابرة للحدود قبل حدوث الأزمات وتفشي الأوبئة، مبينة أن الجاهزية الحقيقية تستلزم بناء آليات هيكلية، وبروتوكولات موحدة، وتفاعلاً مستمراً بين البلدان المتجاورة. ومن جانبه، شدد د. الجنيد على حتمية ترجمة الدروس المستفادة من الجوائح السابقة إلى نماذج تنسيق تطبيقية، واصفاً الندوة بأنها فرصة حقيقية للانتقال من مرحلة التنظير ومراجعة الأدبيات إلى مرحلة التنفيذ الفعلي على الأرض.

وفي الكلمة الرئيسية للندوة، أوضحت د. هامبليون أن كفاءة التأهب للجوائح ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالعمل المنسق عابر الحدود، مستعرضة مسار تطور اللوائح الصحية الدولية (IHR) ومخرجات "اتفاقية الجوائح لعام 2025" كأدوات قانونية عالمية صيغت لتعزيز التضامن والاستجابة الجماعية المشتركة. وأكدت -بالاستناد إلى بؤر التفشي الوبائي الأخيرة- أن مجابهة الجوائح تتطلب بناء جسور الثقة والتعاون بدءاً من المستويات المحلية وصولاً إلى المنظومات العالمية، مبرزةً أهمية شبكات تبادل معلومات استخبارات الصحة العامة، وتوحيد معايير الإبلاغ، وتطوير منصات رصد رقمية متكاملة وقابلة للتبادل البياني.

ثم انتقلت الندوة إلى الجلسة الحوارية التي ركزت على تفكيك المعوقات التشغيلية وطرح الحلول التطبيقية بمشاركة أ. د. هانيفيلد، ود. موصف، ود. هامبليون:

حيث حددت أ. د. هانيفيلد العوائق المستمرة التي تحول دون تحقيق تنسيق مرن عبر الحدود، وفي مقدمتها تشتت هياكل الحوكمة، وضعف

الندوة الإلكترونية 48

المتحدثون

د. إستر هامبليون

رئيسة وحدة استخبارات الصحة العامة ببرنامج الطوارئ الصّحية التابع لمنظمة الصحة العالمية

أ. د. جوهانا هانيفيلد

القائمة بأعمال نائب رئيس معهد روبرت كوخ، ألمانيا

د. محمد موصف

الكاتب والطبيب الرئيسي لمطار محمد الخامس الدولي بالدار البيضاء، المملكة المغربية

الميسرون

د. شينوي لوسيا أوتشو

نائبة رئيس لجنة التأهب والاستجابة والتعافي من الجوائح (PPRR) في الرابطة الدولية لمعاهد الصحة العامة الوطنية (IANPHI)، ومديرة التخطيط والبحوث والإحصاء في المركز النيجيري لمكافحة الأمراض والوقاية منها

د. ماجد الجنيد

نائب المدير التنفيذي، ومدير برامج الصحة العامة - امفنت

قنوات التواصل الرسمية، والمخاوف المتعلقة بالتبعات السياسية أو الاقتصادية للإبلاغ. ودعت إلى استدامة بناء العلاقات المهنية عبر تفعيل التمارين والمحاكاة المشتركة، وتنشيط شبكات النظراء، واستثمار برامج تدريب الوبائيات الميدانية كأدوات لبناء الثقة والجاهزية الدائمة.

وتناول د. موصف التأثير المتصاعد لظواهر التضليل الإعلامي والمعلومات المغلوطة على الثقة العامة للمجتمعات، مستشهداً بنصوص اللوائح الصحية الدولية (IHR) التي تحث على مأسسة التعاون عبر الحدود. وشدد على ضرورة إدراج استراتيجيات التواصل بشأن المخاطر وإدارة الوباء المعلوماتي كعنصر أصيل وثابت ضمن خطط التأهب الوطنية، مؤكداً على محورية الرصد والاستماع الاجتماعي، والشراكة مع المنصات الرقمية، وتبني سياسات تواصلية تتسم بالشفافية المطلقة.

وبحثت د. هامبليون التحديات الفنية والقانونية التي تواجه توحيد وتناغم نظم البيانات الصّحية، بما في ذلك التباين في التعريفات القياسية للحالات، وصيغ الملفات، وتشريعات حماية الخصوصية. ودعت إلى صياغة معايير موحدة للبيانات، وتقوية قدرات المعلوماتية الصّحية، والاعتماد على الحلول الرقمية لرفع كفاءة التشغيل البيني، مستلهمة الدروس من الأنظمة الإقليمية الراسخة

وشهدت الندوة إجراء استطلاع رأي تفاعلي حي للمشاركين يُحاكي تفشياً وبائياً إقليمياً لتقييم أولويات تبادل البيانات والتواصل؛ حيث أفاد 44% من المشاركين بأن "أعداد الحالات" يجب أن تكون المعطى الأول الذي يتم مشاركته، ورأى 60% أن الحكومات الوطنية هي من يجب أن يقود عملية التواصل، في حين فضّل 53% الاعتماد على أنظمة الإبلاغ الخاصة باللوائح الصحية الدولية التابعة لمنظمة الصحة العالمية لإدارة التنسيق عبر الحدود. وعقّب المتحدثون بأن هذه الاستجابات تؤكد الحاجة الملحّة لبروتوكولات تواصل محددة مسبقاً وتدريبات محاكاة دورية لرفع مستوى الاستعداد العملياتي.

واختتمت الندوة -التي سجلت حضور 191 مختصاً- بتأكيد الخبراء على أن الجاهزية هي جهد مستدام ومتعدد المستويات يتطلب الشفافية، والعدالة الصّحية، والتعاون المهني المؤسسي. وجددت الجلسة الالتزام المشترك لامفنت والرابطة الدولية (IANPHI) بتعزيز التضامن الإقليمي ودعم منظومة الأمن الصحي العالمي.

أبرز النتائج والمخرجات

- تتطلب الجاهزية والأمن الصحي عبر الحدود بناء وتفعيل آليات تواصل هيكلية وممنهجة يتم إرساؤها واعتمادها قبل حدوث الأزمات والطوارئ الصّحية.
- يسهم بناء جسور الثقة عبر تمارين المحاكاة والتدريبات المشتركة وتنشيط الشبكات المهنية في تعزيز مرونة وكفاءة التنسيق الإقليمي المشترك.
- يُمثل الالتزام والموائمة القانونية مع اللوائح الصحية الدولية المعدلة (2025) واتفاقية الجوائح ركيزة أساسية لتحقيق الانسجام المؤسسي بين البلدان.
- يجب إدماج خطط التواصل بشأن المخاطر، وآليات الرصد الاجتماعي، ومنظومات إدارة الوباء المعلوماتي كأجزاء بنيوية ثابتة في أطر التأهب الوطنية.
- تُعد أنظمة الرصد القابلة للتشغيل البيني، وتوحيد المعايير البيانية، وتقوية البنية التحتية للمعلوماتية الصّحية شروطاً حتمية لتأمين التبادل الفوري والآمن للمعلومات الوبائية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

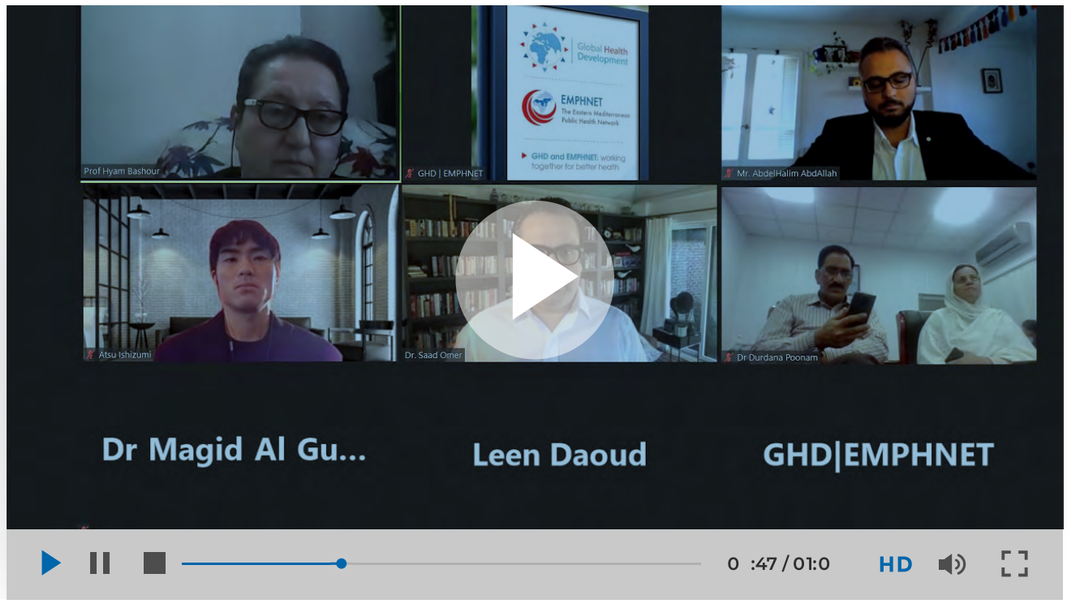
125 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12718427/
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420925002171

126 https://africacdc.org/wp-content/uploads/2024/10/Strengthening-Cross-Border-Surveillance-and-Information-Sharing-in-Africa-_strategic-framework.pdf

الندوات الإلكترونية ذات الصلة في الفصول الأخرى

تناولت عدة جلسات من الندوات الإلكترونية (WEBi) الموثقة في الفصلين الأول والثاني ملفات التواصل والصحة الرقمية، ولكن من بوابة الاستجابة للجائحة وتقوية منظومات التحصين الوطنية. وتُعد تلك الجلسات مكملاً موضوعياً وتطبيقياً لما يناقشه هذا الفصل؛ حيث بحثت في ديناميكيات بناء الثقة في اللقاحات، وإدارة الوباء المعلوماتي، والمحددات التواصلية المؤثرة في استمرارية الخدمات الصّحية ومعدلات الإقبال عليها، وذلك تحت العناوين التالية:

- زيادة الطلب على اللقاحات والإقبال عليها في ظل الوباء المعلوماتي المصاحب لكوفيد-19
- التردد المجتمعي وتردد مقدمي الرعاية تجاه اللقاحات خلال كوفيد-19 وأثره على خدمات التحصين



يُوثق هذا المحور المتخصص التواصل بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية، والصحة الرقمية، حواراً إقليمياً مستداماً وممنهجاً حول كيفية تأثير النظم البيئية للمعلومات على كفاءة ومخرجات إجراءات الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط.

ومن خلال القراءة التحليلية للجلسات التي عُقدت بين عامي 2020 و2025، يتضح جلياً حجم التطور والعمق الاستراتيجي في مسار ندوات الإلكترونية (WEBi)؛ إذ انتقل النقاش بسلاسة من استكشاف منصات المعرفة الرقمية وآليات تطويع وسائل الإعلام لمناصرة قضايا الصحة العامة، إلى دراسة تطبيقية معمقة لخدمات الصحة الرقمية، والسجلات الموحدة، ومنظومات التواصل وتبادل البيانات الصّحية عبر الحدود. ولم يتوقف هذا التطور عند تحسين فرص الوصول إلى الأدلة العلمية وتجويد ممارسات التواصل فحسب، بل امتد ليركز بشكل بنيوي على قضايا الحوكمة، وأمن الخصوصية، وقابلية التشغيل البيني للأنظمة، وترسيخ مبادئ المسؤولية والمحاسبة المؤسسية.

وتختزل هذه الندوات مجتمعةً سجلاً إقليمياً موحداً للتبادل المعرفي، وتُمثل نقطة انطلاق مرجعية لبناء منظومات تواصل موثوقة، وشراكات إعلامية مسؤولة، وتحول رقمي يستند إلى صون الحقوق والخصوصية، فضلاً عن إرساء نظم معلوماتية متكاملة ومنسقة تدعم كفاءة استجابة الصحة العامة وترفع من جودة أداء الأنظمة الصّحية ككل.

الفصل 5.

مرونة النظم الصّحية، والحوكمة، والعمل المشترك بين القطاعات

تتشكل مرونة النظم الصّحية (Health Systems Resilience) جوهرياً من خلال هياكل الحوكمة التي تضمن التنسيق، والمساءلة، والتنظيم التشريعي، والتمويل المستدام. وتُحدد القيادة السياسية، والتكليفات القانونية، وآليّات التنسيق المؤسسي ما إذا كان التعاون عابر القطاعات سيحدث كاستجابة انفعالية مؤقتة إبان الأزمات، أم سيعمل كوظيفة مدمجة ومستدامة داخل النظم الوطنية.

وفي إقليم شرق المتوسط، أضحى تعزيز الحوكمة حجر الزاوية لمواجهة تهديدات الأمراض المعدية، والأمراض غير السارية (NCDs)، ونقاط الضعف الهيكلية في النظم الصّحية. فقد برهنت جائحة كوفيد-19 على أن مرونة النظام الصّحي لا تنفصل عن جودة الحوكمة؛ فالبلدان التي امتلكت منصات تنسيق رسمية، وآليّات قطاعية مشتركة، وأطر مساءلة محددة، كانت أكثر قدرة على مواءمة جهود التأهب مع التزامات اللوائح الصحية الدولية (IHR) والأهداف الأوسع للأمن الصحي العالمي.

وتعتمد الرعاية الصّحية الأولية (PHC) - والتي أُعيد التأكيد عليها في إعلان أستانا كركيزة أساسية لتحقيق التغطية الصّحية الشاملة (UHC) - على نماذج حوكمة تجمع السلطات العامة، والفاعلين في القطاع الخاص، وأصحاب المصلحة المجتمعيين في مسار واحد. وفي الوقت ذاته، يتطلب العبء المتزايد للأمراض غير السارية، بما في ذلك السرطان، مناهج حوكمة تتجاوز حدود القطاع الصّحي لتستهدف المحددات السياسية والاقتصادية والتجارية المؤثرة في الصحة.

وخلال الفترة الممتدة بين عامي 2020 و2025، تطورت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) من قراءة فجوات العدالة الصّحية التي كشفتها جائحة كوفيد-19، إلى التركيز على أسئلة الحوكمة التطبيقية التي تشكل أداء النظم الصّحية في أوقات الطوارئ والخدمات الروتينية على حد سواء. وبحثت النقاشات كيفية مأسسة التنسيق متعدد القطاعات، وتقوية آليّات المساءلة والتمويل، وصياغة الشراكات بين القطاعين العام والخاص برؤية حوكمية متطورة. وامتد حوار الحوكمة ليشمل ملفات الوقاية والسيطرة على الأمراض غير السارية، بما في ذلك سرطان الثدي؛ حيث يرتبط التقدم المحرز في هذا الصدد بالتنسيق الممنهج للكشف المبكر، ومسارات الإحالة، وضمان الجودة، والانخراط الفاعل لمؤسسات المجتمع المدني.

وتختزل هذه الجلسات مجتمعةً مسار التحول من التنسيق القائم على رد الفعل إبان الأزمات، إلى نماذج حوكمة مؤسسية، ومسؤولة، ومستدامة.

منهجية الندوات الإلكترونية في إدارة حوار الحوكمة والمرونة

وفرت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) منصة إقليمية مهيكلة عبر هذا المحور الصّحي من أجل:

- تقوية أطر الحوكمة المستهدفة تحسين العدالة والكفاءة في النظم الصّحية.
- مأسسة التنسيق متعدد القطاعات لرفع كفاءة التأهب والاستجابة للطوارئ.
- تدارس نماذج الشراكة بين القطاعين العام والخاص في دعم الرعاية الصّحية الأولية وخدمات التحصين.
- مواجهة تحديات الحوكمة في ملفات الوقاية والسيطرة على الأمراض غير السارية.
- تعزيز مناهج قياس الأداء التي تسهم في ترسيخ مبادئ المساءلة والمحاسبة.

وساندت هذه النقاشات صناع السياسات، ومخططي النظم الصّحية، والشركاء الإقليميين في ترجمة مبادئ الحوكمة النظرية إلى أطر تشغيلية تتلاءم مع السياقات الوطنية لكل بلد.

المحاور الصّحية المستهدفة

بحثت الندوات المدرجة في هذا الفصل الأولويات المتشابكة لحوكمة النظم الصّحية وتعزيز مرونتها، بما يشمل:

- مأسسة آليّات التنسيق المشترك بين مختلف القطاعات الحكومية والخاصة.
- رفع كفاءة الجاهزية الصّحية عبر إرساء هياكل رسمية للمساءلة.
- تصميم الشراكات بين القطاعين العام والخاص وضمان ديمومتها التشغيلية.
- إدماج الرعاية الصّحية الأولية كعنصر بنيوي ضمن أطر المرونة الشاملة.
- تذليل عقبات الحوكمة التي تعوق برامج الوقاية من الأمراض غير السارية والسيطرة على السرطان.

ومع تقدم الجلسات، تجاوزت النقاشات حدود التنسيق الطارئ لتناقش الأداء المؤسسي بعيد المدى، ومأسسة الشراكات، والإصلاح المستدام لهياكل الحوكمة الصّحية.

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يضم هذا الفصل جلسات الندوات الإلكترونية (WEBi) التي ركزت على الحوكمة، والتنسيق متعدد القطاعات، ومرونة النظم الصّحية. ويتبع الترقيم هنا التسلسل الزمني لعقد الجلسات ضمن المسار العام للسلسلة (2020-2025):

1. الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتعزيز الرعاية الصّحية الأولية، بما في ذلك التحصين
2. التنسيق متعدد القطاعات للتأهب والاستجابة لمهددات الصحة العامة التي تواجه الأمن الصحي العالمي: الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19
3. الحوكمة الرشيدة لمكافحة الأمراض غير السارية في إقليم شرق المتوسط
4. شهر التوعية بسرطان الثدي: التثقيف، التمكين، والمناصرة

وتستعرض الصفحات التالية خلاصات تحليلية ومكثفة لمحاور ومخرجات كل ندوة من هذه الندوات.

مخرجات التعلم والتبادل الإقليمي

أسهمت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) عبر هذا المحور في تحقيق نتائج ملموسة على الصعيد الإقليمي، من أبرزها:

- الارتقاء بملف الحوكمة باعتباره محدداً بنيوياً ومحركاً أساسياً لبناء مرونة النظم الصّحية.
- دعم وتعزيز أطر التعاون المهيكل والمنظم بين مختلف القطاعات.
- تقوية قنوات الحوار والتبادل حول اليّات التمويل الصّحي ومصفوفات المساءلة.
- تطوير الفهم الإقليمي المشترك حول تحديات الحوكمة المرتبطة بالسيطرة على الأمراض غير السارية.

وتمثلت المحصلة الجوهرية لهذه الجهود في توحيد الرؤى الإقليمية حول محورية "الحوكمة" كقاعدة أساسية لا غنى عنها لبناء نظم صحية مرنة وقادرة على الصمود.

الندوات الإلكترونية ذات الصلة في الفصول الأخرى

تناولت عدة جلسات من الندوات الإلكترونية (WEBi) الموثقة في الفصول السابقة موضوعات وثيقة الصلة بالحوكمة ولكن ضمن سياقات الاستجابة للجائحة أو الأوضاع الإنسانية المعقدة. وتعد تلك الجلسات مكملاً موضوعياً وتطبيقياً لما يناقشه هذا الفصل؛ إذ تعكس طبيعة الحوكمة تحت ظروف الأزمات وديناميكيات التنسيق عابر الحدود، ومن أبرزها

- كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة
- منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19
- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها
- أزمة السودان: الأثر الصحي وخلق فرص الدعم
- التمرين العالمي لتحديد الأولويات: البحوث والابتكارات الإنسانية في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا
- تذليل العقبات في العمل الإنساني — إقليم شرق المتوسط نموذجاً
- إقليم شرق المتوسط: من الأزمة إلى الحلول
- عام كامل من الحرب في السودان
- الطوارئ الصحية والاحتياجات الإنسانية في السودان: من النجاة إلى التعافي

https://www.who.int/teams/primary-health-care/health-systems-resilience 127
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10719692/ 128
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12425886/ 129
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10316386/ 130
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9476489/ 131
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7607474/ 132

الندوة الإلكترونية 16

المتحدثون

د. جينا هيل

المديرة المساعدة للسياسات والشراكات في قسم التحصين العالمي بالمراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

د. رندة حمادة

مديرة الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة العامة بلبنان، ونالت نيابة التمثيل د. ريما شايع؛ منسقة الرعاية الصحية الأولية وبرنامج التحصين الموسع (EPI) بالوزارة

د. غلام دستغير نزاري

المدير الوطني لبرنامج التحصين الموسع في أفغانستان، ونال نيابة التمثيل ***د. سردار برويز***؛ *اختصاصي شلل الأطفال والتحصين - امفنت*

الميسر

د. فارس اللامي

خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتعزيز الرعاية الصّحية الأولية، بما في ذلك التحصين

5 أكتوبر/تشرين الأول 2021

عدد الحضور: 136 مشاركاً

تحظى الرعاية الصّحية الأولية (PHC) بإجماع واسع في الأدبيات العلمية باعتبارها القاعدة الأساسية لبناء نظم صحية مرنة، والمسار الجوهري لبلوغ التغطية الصّحية الشاملة (UHC) وأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة. وقد أعاد "إعلان أستانا" التأكيد على أن إرساء رعاية أولية قوية يستلزم بالضرورة تفعيل التعاون متعدد القطاعات وإشراك المجتمع بأسره. وفي هذا الإطار، برزت الشراكات بين القطاعين العام والخاص (PPPs) كإحدى آليات الحوكمة الواعدة لتوسيع نطاق الوصول للخدمات، وتحسين جودتها، والتغلب على القيود المزمنة في الموارد.

وفي العديد من بلدان إقليم شرق المتوسط، لا تزال الضغوط المالية، ونقص الكوادر البشرية، والفجوات التشغيلية تؤثر سلباً على أداء الرعاية الصّحية الأولية. وتنعكس هذه التحديات الهيكلية مباشرة على استمرارية تقديم الخدمات، بما في ذلك إيصال المطاعيم. ومن هنا، يُعد تطوير ترتيبات الحوكمة وتحديد الأدوار بوضوح بين السلطات العامة والفاعلين في القطاع الخاص أمراً محورياً لتعزيز مرونة النظم الصّحية.

وتأسيساً على هذا المشهد، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية السادسة عشرة في 5 أكتوبر/تشرين الأول 2021 تحت عنوان "الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتعزيز الرعاية الصّحية الأولية، بما في ذلك التحصين". وبحثت الجلسة كيف يمكن للتعاون المهيكل بين الأطراف الحكومية والخاصة أن يدعم حوكمة الرعاية الأولية، ويحشد الموارد، ويعزز قدرة النظام على التكيف في فترات الأزمات والإصلاح الهيكلي.

وسلطت د. هيل الضوء على دور الشراكات الاستراتيجية في دفع جهود التحصين العالمية. واستعرضت العناصر الأساسية لإنجاح الشراكات بين القطاعين العام والخاص، والتي تشمل: الرؤية والأهداف المشتركة، وتحديد الأدوار بدقة، والتوافق الاستراتيجي، والمرونة التشغيلية، والاعتراف بنقاط القوة التكاملية لكل طرف. واستشهدت د. هيل بمنصات الشراكة العالمية مثل "المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال" و"مبادرة الحصبة والحصبة الألمانية" كأمثلة حية على التعاون المنسق في مجالات التخطيط، والتمويل، وإيصال اللقاحات. كما استعرضت حلولاً ابتكارية قيد التطوير مثل تكنولوجيا "رقع الإبر الدقيقة"، مشيرة إلى إمكاناتها الواعدة في تبسيط عمليات التطعيم وتوسيع نطاق التغطية.

وممثلةً عن التجربة اللبنانية، عرضت د. شيا هيكلية شبكة الرعاية الصّحية الأولية في البلاد وبرنامجها الوطني الموسع للتحصين (EPI)، مبرزةً ملامح التعاون مع الشركاء المحليين والدوليين. وأكدت د. شيا أن الشراكات بين القطاعين العام والخاص كانت حاسمة الأهمية، خاصة خلال الأزمة الاقتصادية التي يعيشها لبنان، لضمان استدامة إمدادات اللقاحات واستمرار تقديم الخدمات. وتطرقت إلى التحديات القائمة مثل نفاد مخزون اللقاحات في القطاع الخاص، والعوائق الجغرافية والأمنية، وضعف الوعي المجتمعي، وارتفاع التكاليف التشغيلية، لافتة إلى أن

تقوية التنسيق مع الأطباء والمزودين في القطاع الخاص تُمثل استراتيجية رئيسية لسد الفجوات الخدمية.

ومن جانب تفصيلي آخر، ناقش د. برويز آليات إشراك القطاع الخاص ضمن الإصلاحات الشاملة للنظام الصّحي في أفغانستان. ووصف الشراكات بين القطاعين العام والخاص بأنها مكون بنيوي لتمويل الرعاية الصّحية الأولية وإيصال خدماتها، مدعومة بجهود الشركاء والجهات المانحة. واستعرض التحديات المزمنة هناك، وفي مقدمتها التفاوت في نسب التغطية بين الحضر والريف، والتوزيع غير العادل للمنشآت الصّحية. وشارك د. برويز نتائج تقييم سريع أُجري في ولاية "بكتيا" حول آليات التفاعل بين القطاعين العام والخاص، مؤكداً على أهمية إشراك القادة المجتمعيين وضمان الشفافية في اختيار مزودي خدمات الرعاية الصّحية الأولية.

وأجمع المتحدثون عبر أوراقهم على أن الشراكات بين القطاعين العام والخاص تبلغ ذروة فاعليتها عندما يتم إدماجها ضمن أطر حوكمة عامة وقوية؛ حيث تُطرح هذه الشراكات كأدوات لتعزيز مرونة النظام وتجويد التنسيق ودعم العدالة في تقديم الخدمات، وليس كبديل لقيادة وإشراف القطاع الحكومي.

واختتمت الندوة بفقرة نقاشية تفاعلية طرح خلالها الحضور أسئلة تمحورت حول ترتيبات الحوكمة، وآليات التمويل، والتحديات التطبيقية على أرض الواقع.

وسجلت الندوة حضور 136 مشاركاً، ضمت صناع سياسات، ومديري برامج تحصين، واختصاصيي صحة عامة، وشركاء تنمويين. وتبرهن هذه الجلسة على مدى مساهمة التعاون متعدد القطاعات وآليات الحوكمة المهيكلة في بناء مرونة النظم الصّحية، مؤكدة أن استدامة أداء الرعاية الأولية تتطلب مؤسسات منسقة، وأطر مساءلة واضحة، واشتباكاً استراتيجياً عابراً للقطاعات.

أبرز النتائج والمخرجات

- تمتلك الشراكات بين القطاعين العام والخاص قدرة ملموسة على تقوية نظم الرعاية الصّحية الأولية وإيصال الخدمات، شريطة ارتكازها على أهداف مشهودة ومصفوفة مساءلة واضحة.
- يُعد الوضوح في تحديد الأدوار، وصياغة آليات التنسيق، والتوافق على الرؤية الاستراتيجية ركائز أساسية لإنجاح أي تعاون مشترك متعدد القطاعات.
- تُضاعف الأزمات الاقتصادية والتشغيلية من الأهمية الاستراتيجية لبناء شراكات مهيكلة لحماية الخدمات الأساسية وضمان ديمومتها.
- تتطلب العدالة الصّحية معالجة الفروقات الجغرافية وضمان إشراك متوازن لمزودي الخدمات في القطاع الخاص بين المناطق المدنية والريفية.
- يسهم الابتكار التكنولوجي والاشتباك المجتمعي في تعزيز مرونة النظم الصّحية عندما يتم تأطيرهما ضمن منظومة حوكمة مسؤولة ومحاسبة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

135 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care
136 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6861067/
137 https://applications.emro.who.int/docs/9789290223399-eng.pdf
138 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11955536/
139 https://jogh.org/documents/issue201901/jogh-09-010313.pdf
140 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1654089/full
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10711895/
141 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11955536/

التنسيق متعدد القطاعات للتأهب والاستجابة لمهددات الصحة العامة التي تواجه الأمن الصحي العالمي: الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19

5 يوليو/تموز 2022

عدد الحضور: 105 مشاركين

لا تقتصر آثار طوارئ الصحة العامة على صحة السكان الفردية فحسب، بل تمتد لتلقي بظلالها على حركة السفر، والتجارة، والاستقرار الاقتصادي، والمنظومة الاجتماعية برمتها. وقد برهنت التجربة المستقاة من جائحة كوفيد-19 أن ضعف الجاهزية وتشتت آليات الاستجابة يمكن أن يضاعفا من حدة هذه التأثيرات التدميرية. وبناءً على ذلك، غدا تحقيق الأمن الصحي العالمي رهناً بعمل تنسيقي متكامل يتجاوز أروقة وزارات الصحة ليتشابك مع مختلف القطاعات الحكومية والمجتمعية.

لا تقتصر آثار طوارئ الصحة العامة على صحة السكان الفردية فحسب، بل تمتد لتلقي بظلالها على حركة السفر، والتجارة، والاستقرار الاقتصادي، والمنظومة الاجتماعية برمتها. وقد برهنت التجربة المستقاة من جائحة كوفيد-19 أن ضعف الجاهزية وتشتت آليات الاستجابة يمكن أن يضاعفا من حدة هذه التأثيرات التدميرية. وبناءً على ذلك، غدا تحقيق الأمن الصحي العالمي رهناً بعمل تنسيقي متكامل يتجاوز أروقة وزارات الصحة ليتشابك مع مختلف القطاعات الحكومية والمجتمعية.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الحادية والعشرين في 5 يوليو/تموز 2022 تحت عنوان "التنسيق متعدد القطاعات للتأهب والاستجابة لمهددات الصحة العامة التي تواجه الأمن الصحي العالمي: الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19". واستهدفت الندوة تدارس السبل الكفيلة بمأسسة آليات التنسيق المشترك في البلدان بما يضمن استيفاء متطلبات اللوائح الصحية الدولية وسد فجوات الجاهزية التي عرتها الجائحة.

وقدمت د. سمهوري مراجعة إقليمية شاملة لواقع التنسيق متعدد القطاعات في إقليم شرق المتوسط، لافتة إلى أن التقييمات العالمية المتعددة للجاهزية خلال جائحة كوفيد-19 تمخضت عن توصيات موسعة تؤكد في مجملها أن فجوات التنسيق لا تزال تمثل تحدياً مزامناً ومتكرراً. ووصفَت د. سمهوري التنسيق المشترك بأنه عملية حوكمة ديناميكية تشمل المؤسسات الحكومية، والمجتمع المدني، والأوساط الأكاديمية، والقطاع الخاص، والمنظمات الدولية. وحددت ركائز النجاح في هذا الصدد في: الملكية الوطنية، والالتزام السياسي، وتوحيد منصات التنسيق، ومأسسة هذه الآليات لضمان استدامتها كنهج دائم لا ينقطع بانقضاء فترات الأزمات.

الندوة الإلكترونية 21

المتحدثون

د. داليا سمهوري

المديرة الإقليمية للتأهب للطوارئ واللوائح الصحية الدولية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. فارس اللامي

خبير الصحة العامة والأستاذ المشارك في جامعة بغداد، العراق

د. ممتاز علي خان

مسؤول علمي أول واختصاصي وبائيات ميدانية في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (US CDC)

الميسر

الأستاذة لين داود

مسؤولة فنية - امفنت

من جانبه، استعرض د. لامي تجربة جمهورية العراق، مركزاً على السياقات التي يكتسب فيها التعاون عابر القطاعات أهمية قصوى، مثل التجمعات البشرية الحاشدة وحركات العبور عبر الحدود. وأشار د. لامي إلى المساحات الحيوية التي يمكن للتعاون القطاعي من خلالها معالجة المحددات البنيوية للصحة، كالمياه والإصحاح البيئي، والفقر، والأمن الغذائي، وتلوث الهواء، وظروف السكن. ورسم د. لامي مصفوفة من الإجراءات ذات الأولوية تضمنت: تحديث تشريعات الصحة العامة، وتقوية إنفاذ الأنظمة والقوانين، ورفع كفاءة تدريب العاملين في المنافذ الحدودية وأماكن التجمعات الكبرى، وتخصيص بنود ميزانية مستقلة لدعم التنسيق متعدد القطاعات، إلى جانب تعزيز التعاون الصحي العابر للحدود.

وعرض د. خان الدروس المستخلصة من استجابة باكستان لجائحة كوفيد-19، موضحاً أن الإشراك المنظم والمتعدد للقطاعات أسهم في رفع كفاءة الاستجابة من خلال الاستثمار الأمثل للقدرات الوطنية المتاحة وتوجيهها بشكل موحد. وشدد على محورية وجود خطط تأهب طوارئ مهيكلة، وأنظمة تشغيلية واضحة، وترتيب دقيق للأولويات، خاصة في البيئات ذات الموارد المحدودة. كما نوه بالدور المحوري الذي يؤديه مستجيبو الخطوط الأمامية ومنصات التنسيق المنظمة في الحفاظ على استمرارية زخم جهود الاستجابة ومطاولتها.

واختتمت الندوة بنقاش تفاعلي ركز على الاستراتيجيات التطبيقية لتحويل التعاون متعدد القطاعات من مجرد أطر نظرية إلى ممارسات مؤسسية راسخة ومقوننة ضمن الهياكل الإدارية للبلدان

وقد شهدت الجلسة حضور 105 مشاركين، وجاءت النقاشات لتؤكد أن مرونة النظم الصحية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بترتيبات الحوكمة التي تسمح بالعمل المشترك المتناغم بين القطاعات؛ إذ يتضاعف نمو الجاهزية الوطنية عندما يكون التنسيق متعدد القطاعات عملاً مأطورا بقوانين، وممولاً بموارد كافية، ومدمجاً في صلب النظم الوطنية، عوضاً عن كونه إجراءً مؤقتاً يُستدعى فقط في أوقات الأزمات.

أبرز النتائج والمخرجات

- يُمثل التنسيق متعدد القطاعات ركيزة بنيوية لا غنى عنها لضمان التأهب الفاعل للأزمات واستيفاء متطلبات اللوائح الصحية الدولية (IHR).
- يُعد الالتزام السياسي، ومأسسة آليات العمل المشترك، وترسيخ الملكية الوطنية القواعد الأساسية لضمان ديمومة التنسيق واستدامته.
- يسهم تحديث الأطر التشريعية، وتخصيص ميزانيات مستقلة وموجهة، وتقوية التعاون الصحي عبر الحدود في تعزيز المرونة المؤسسية للنظم الصحية.
- يؤدي امتلاك خطط طوارئ مهيكلة وأنظمة تشغيلية واضحة إلى تعزيز كفاءة الاستجابة الميدانية وضمان التوظيف الأمثل للموارد المتاحة.
- تتيح المناهج متعددة القطاعات معالجة المحددات الاجتماعية والهيكلية الأوسع التي تؤثر بشكل مباشر ومستمر على المخرجات الصحية للسكان.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

142 https://www.who.int/our-work/health-emergencies
143 https://knowledge.unicef.org/emergencies/public-health-emergencies
144 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10687930/
145 https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/who-global-strategy-on-pcihs-main-document_final.pdf
146 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12343634/
147 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12343634/
148 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4911720/

الحوكمة الرشيدة لمكافحة الأمراض غير السارية في إقليم شرق المتوسط

6 سبتمبر/أيلول 2022

عدد الحضور: 141 مشاركاً

تُعد الأمراض غير السارية (NCDs) -أو الأمراض المزمنة- أحد المسببات الرئيسية للوفاة عالمياً وفي شتى أنحاء إقليم شرق المتوسط. ورغم أن الخدمات السريرية وتعديل السلوكيات الفردية يمثلان حجر الزاوية في الوقاية من هذه الأمراض والسيطرة عليها، إلا أن العبء المتنامي للأمراض المزمنة يتأثر أيضاً وبشكل هيكلي بالمحددات السياسية، والاقتصادية، والتجارية. ويتطلب التعامل مع هذه المحركات البنيوية تبني مقاربات حوكمة تتخطى حدود القطاع الصحي وحده لتتيح عملاً منسقاً ومتعدد القطاعات.

ويُنظر إلى الحوكمة الرشيدة في الأدبيات الصحية المعاصرة كركيزة أساسية لبناء نظم صحية مرنة؛ إذ تؤثر مباشرة على صياغة الأولويات، وتناسق السياسات، والمساءلة، وتنظيم المصالح التجارية، وضمان التمويل المستدام. وبدون وجود آليات حوكمة قوية، تواجه الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الأمراض غير السارية مخاطر التشتت والقصور عند التنفيذ على أرض الواقع.

وتأسيساً على هذه المعطيات، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثالثة والعشرين في 6 سبتمبر/أيلول 2022 تحت عنوان "الحوكمة الرشيدة لمكافحة الأمراض غير السارية في إقليم شرق المتوسط". وبحثت الجلسة أطر الحوكمة، وأدوات السياسة العامة، والآليات المشتركة بين القطاعات اللازمة لتقوية الاستجابة الوطنية للأمراض المزمنة وضمان ديمومة تنفيذها.

وقدمت د. محمود مراجعة إقليمية شاملة لعبء الأمراض غير السارية، مؤكدة على حجم هذا التحدي وطبيعته الملحة، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وربطت د. محمود بين جهود الوقاية من الأمراض المزمنة وأهداف التنمية المستدامة (SDGs)، مشددة على أهمية مواءمة آليات الحوكمة الوطنية مع الالتزامات العالمية والتوجيهات الفنية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية. كما ركزت في عرضها على حتمية وجود قيادة سياسية ومناصرة مستمرة لرفع مكانة ملف الأمراض غير السارية وتصديره في الأجندات الوطنية.

من جانبها، تناولت د. أبو طالب ملف الحوكمة من منظور النظم الصحية؛ حيث استعرضت إطاراً تحليلياً مفاهيمياً يضع برامج الأمراض غير السارية في سياق وظائف الحوكمة الأوسع. وناقشت الوظائف الفرعية للحوكمة ذات الصلة بمكافحة هذه الأمراض، بما في ذلك صياغة السياسات، والتنظيم والرقابة، والمساءلة، والتنسيق المشترك. وأكدت في أطروحتها أن الحوكمة الفعالة للأمراض المزمنة تتطلب انسجاماً تاماً بين مختلف الوزارات، ووضوحاً مؤسسياً في تحديد الأدوار والمسؤوليات.

المتحدثون

د. لمياء محمود

المستشارة الإقليمية للوقاية من الأمراض غير السارية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. هالة أبو طالب

المستشارة الإقليمية بالإنابة لحوكمة النظم الصحية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. منى خليفة علي عطا الله

مديرة قسم الأمراض غير السارية في وزارة الصحة، العراق

د. شذى سليم الريسي

مديرة دائرة الأمراض غير السارية في وزارة الصحة، سلطنة عُمان

الميسر

د. فارس اللامي

خبير الصحة العامة والأستاذ في جامعة بغداد، العراق

ومن جانب التجربة العراقية، استعرضت د. عطا الله المسار الوطني في تطوير وتطبيق استراتيجية متعددة القطاعات لمكافحة الأمراض غير السارية. ووصفَت كيفية إدماج أولويات الأمراض المزمنة ضمن منصات السياسة الوطنية واستراتيجيات وزارة الصحة. كما سلطت الضوء على التحديات الهيكلية والتشغيلية التي تؤثر على جودة التنفيذ، واستعرضت الخطوات المستقبلية للحفاظ على المكتسبات، بما في ذلك استدامة التنسيق عابر القطاعات ومعالجة عوامل الخطورة الرئيسية.

وفي السياق ذاته، عرضت د. الريسي ملامح استجابة سلطنة عُمان لعبء الأمراض غير السارية عبر مأسسة الهياكل المشتركة بين القطاعات. ووصفت عملية إنشاء اللجان الوطنية المتخصصة، وفي مقدمتها "اللجنة الوطنية متعددة القطاعات لمكافحة الأمراض غير السارية" و"اللجنة الوطنية لمكافحة التبغ"، إلى جانب تطوير خطة عمل وطنية شاملة. وشددت د. الريسي على محورية الحوار المستمر، والمراقبة والتقييم، والتنسيق الممأسس لضمان إنفاذ الخطط وتفعيل منظومة المساءلة.

وسجلت الندوة حضور 141 مشاركاً، واختتمت بنقاش تفاعلي موسع تناول تحديات الحوكمة، وآليات الإشراك الفاعل للمستويات متعددة القطاعات، وسبل ضمان استدامة الاستراتيجيات الوطنية للأمراض غير السارية.

أبرز النتائج والمخرجات

- تتطلب الوقاية الفعالة من الأمراض غير السارية والسيطرة عليها إرساء آليات حوكمة قوية تمتد مظلتها إلى ما وراء القطاع الصحي لتشمل الفاعلين الاقتصاديين والتجاريين.
- تُشكل القيادة السياسية والمواءمة الدقيقة مع الالتزامات والاتفاقيات العالمية الركيزة الأساسية لدعم وتأمين استدامة العمل الوطني العملي.
- تساهم هياكل التنسيق متعددة القطاعات في تعزيز مستويات المساءلة وضمان اتساق السياسات العامة ومنع تضارب المصالح.
- يؤدي إدماج أولويات الأمراض المزمنة في صلب الاستراتيجيات والخطط التنموية الوطنية الشاملة إلى تعزيز استدامتها التمويلية والتشغيلية على المدى الطويل.
- يساهم التأسيس القانوني للجان المشتركة وتفعيل آليات المراقبة المستمرة في تقوية القدرات المؤسسية وحوكمة منظومة التنفيذ الميداني.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

149 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
150 https://www.emro.who.int/media/news/noncommunicable-diseases-in-emergencies.html
151 https://www.who.int/europe/teams/special-initiative-on-ncds-and-innovation/commercial-determinants-of-ncds
152 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
153 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7082905/
154 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10113585/
155 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9059443/

الندوة الإلكترونية 42

المتحدثون

د. لمياء محمود

المستشارة الإقليمية للوقاية من الأمراض غير السارية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. ابتهال فاضل

رئيسة تحالف الأمراض غير السارية لإقليم شرق المتوسط

د. ليلى أبو طاحون

استشارية الأشعة التشريعية ومديرة وحدة تصوير الثدي في مركز الحسين للسرطان، الأردن

الميسر

د. ندى أحمد

اخصائية فنية أولى - امفنت

شهر التوعية بسرطان الثدي: التثقيف، التمكين، والمناصرة

29 أكتوبر/تشرين الأول 2024

عدد الحضور: 121 مشاركاً

يُعد سرطان الثدي أكثر أنواع السرطانات شيوعاً وتشخيصاً بين النساء على المستويين العالمي والإقليمي في شرق المتوسط. ولا يزال يمثل سبباً رئيسياً للوفيات المرتبطة بالأورام، مع تسجيل تباين ملموس بين بلدان الإقليم في معدلات الإصابة، والوفيات، والمرحلة الصّحية للمرض عند التشخيص، ومدى القدرة على الوصول لخدمات الرعاية. ولا يعكس هذا العبء المتنامي الاتجاهات الوبائية للمرض فحسب، بل يُعزى أيضاً إلى الفجوات القائمة في آليات الكشف المبكر، ونظم الإحالة، والرعاية الطبية متعددة التخصصات، والعدالة في الحصول على الخدمات العلاجية.

وإلى جانب كلفته الصّحية المباشرة، يتسبب سرطان الثدي في أعباء اقتصادية واجتماعية باهظة؛ إذ تشكل التكاليف غير المباشرة المرتبطة بالوفاة المبكرة وفقدان الإنتاجية النسبة الأكبر من الأثر الاقتصادي العام في المنطقة. ومن ثم، فإن مواجهة هذا المرض تتطلب تبني استراتيجيات شاملة تدمج محاور الوقاية، والكشف المبكر، والتشخيص، والعلاج، ورعاية المتعافين، والاشتباك المجتمعي ضمن منظومة متكاملة لتقوية النظم الصّحية.

وفي أكتوبر/تشرين الأول 2024، وتحت الشعار العالمي "لا ينبغي لأحد أن يواجه سرطان الثدي بمفرده"، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الثانية والأربعين تحت عنوان "شهر التوعية بسرطان الثدي: التثقيف، التمكين، والمناصرة". واستهدفت الجلسة مراجعة العبء الإقليمي للمرض، وأطر السياسات، وتوجيهات منظمة الصحة العالمية، ودور المجتمع المدني، إلى جانب استعراض التجارب الوطنية الهادفة لتجويد مخرجات علاج سرطان الثدي في إقليم شرق المتوسط.

وقدمت د. محمود قراءة إقليمية لمعدلات انتشار وفيات سرطان الثدي في الإقليم، مستعرضةً المحاور الأساسية لـ "المبادرة العالمية لسرطان الثدي" التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وركزت على محورية إحداث "إزاحة في مراحل المرض" نحو التشخيص المبكر عبر تقوية منصات الرعاية الصّحية الأولية، وضمان التشخيص السريع، وإتاحة العلاج متعدد الأنماط. وأوضحت في عرضها أن مناهج التدبير الشاملة للمرض تُعد عالية الكفاءة الاقتصادية وتتماشى مع الالتزامات الأوسع لبلوغ التغطية الصّحية الشاملة وصحة المرأة.

من جانبها، سلطت د. فاضل الضوء على الدور المحوري لمنظمات المجتمع المدني في مجابهة سرطان الثدي عبر جهود المناصرة، والحد من الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالمرض، وتدشين حملات التوعية المجتمعية، وإشراك الأفراد المصابين بالأمراض غير

السارية. وبحثت د. فاضل كيف يمكن للتحالفات الإقليمية أن تدعم حوار السياسات، والمساءلة، وبناء القدرات، خاصة في السياقات المتأثرة بالنزوح واللجوء، والبيئات الهشة ذات الموارد الصّحية المحدودة.

وعرضت د. أبو طاحون التجربة الأردنية في هذا المجال، مركزةً على دور المراكز المتخصصة في تعزيز الكشف المبكر، والأشعة التشريعية، والتدبير العلاجي للحالات عبر فرق متعددة التخصصات، ومسارات الرعاية المتكاملة. وشددت على الأهمية البالغة لوجود نظم إحالة منسقة، وآليات لضمان الجودة، وأدلة إرشادية سريرية موحدة، إلى جانب تفعيل البحوث العلمية لتحسين المخرجات العلاجية وضمان استمرارية الرعاية عبر شتى مراحل مكافحة السرطان.

وشهدت الندوة - التي سجلت حضور 121 مهتماً ومختصاً - مشاركة فاعلة من أصحاب المصلحة على المستوى الإقليمي، واختتمت بنقاش مستفيض حول تحديات التنفيذ؛ والتي شملت التشخيص في مراحل متأخرة من المرض، ومدى جاهزية النظم الصّحية، والقيود التمويلية، والحاجة الملحة لبناء شراكات أقوى تجمع الحكومات والمجتمع المدني والمؤسسات العلاجية والسريرية.

أبرز النتائج والمخرجات

- يُمثل سرطان الثدي تحدياً صّحياً واقتصادياً بنيوياً يتطلب استجابة منسقة ومستدامة في بلدان إقليم شرق المتوسط.
- يُعد الكشف المبكر وتقوية نظم الرعاية الصّحية الأولية الركيزتين الأساسيتين لإزاحة تشخيص المرض نحو مراحله الأولى وتجويد معدلات البقاء على قيد الحياة.
- تحقق مناهج التشخيص والعلاج الشاملة عوائد صّحية واقتصادية عالية تسهم في خفض الإنفاق الصّحي غير المباشر الناتجة عن الوفيات المبكرة.
- يؤدي إشراك منظمات المجتمع المدني دوراً حاسماً في نشر الوعي، وتبديد الوصمة الاجتماعية، ومناصرة السياسات الصّحية الداعمة للمريضات.
- تُعد الشراكات متعددة القطاعات والاستراتيجيات الوطنية المنسقة والموحدة شروطاً إلزامية لإنفاذ برامج رعاية مرضى السرطان وضمان ديمومتها.

مخرجات السياسات والمعرفة

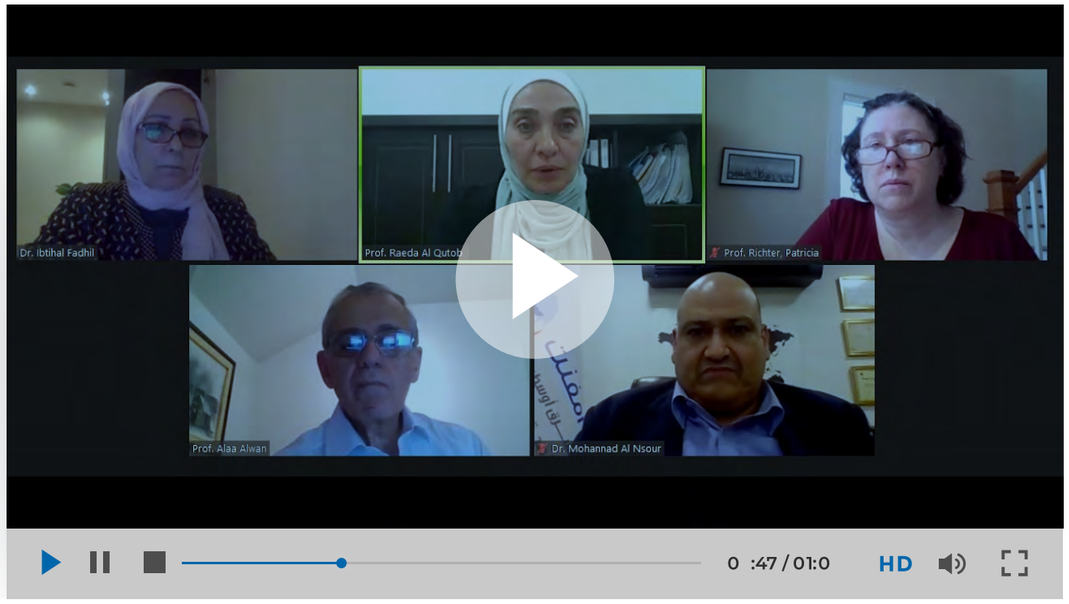
- تسجيل الندوة

156 https://www.emro.who.int/media/news/advancing-breast-cancer-care-in-the-eastern-mediterranean-region.html
157 https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.2521
158 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12377464/
159 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11213812/
160 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12468891/

ندوات إلكترونية ذات صلة في فصول أخرى

يمكن العثور على بعض الندوات الإلكترونية ذات الصلة في فصول سابقة، وتحديداً تلك التي تتناول التعاون بين القطاعين العام والخاص والجاهزية عبر الحدود، والتي تُعد جزءاً لا يتجزأ من المحاور الأوسع للحوكمة ومرونة النظم الصحية:

- كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة
- منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19
- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها
- أزمة السودان: الأثر الصحي وخلق فرص الدعم
- التمرين العالمي لتحديد الأولويات: البحوث والابتكارات الإنسانية في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا
- تذليل العقبات في العمل الإنساني — إقليم شرق المتوسط نموذجاً
- إقليم شرق المتوسط: من الأزمة إلى الحلول
- عام كامل من الحرب في السودان
- الطوارئ الصحية والاحتياجات الإنسانية في السودان: من النجاة إلى التعافي



يوثق مجال الصحة العامة المعني بـ "مرونة النظم الصحية، والحوكمة، والعمل متعدد القطاعات" التطور والانتقال من مرحلة الاستجابة للأزمات نحو التنسيق الممأسس، والشراكات المهيكلة، وإصلاح الحوكمة.

وعلى مدار الجلسات التي تم تقديمها بين عامي 2020 و2022، ساهمت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) في دفع عجلة الحوار بشأن ترسيخ قيم المساءلة، والتعاون متعدد القطاعات، واتساق السياسات داخل النظم الوطنية.

ويشكل هذا التدرج حجر الأساس للفصل التالي، والذي يبحث في كيفية عمل الحوكمة والتنسيق والمرونة تحت وطأة النزاعات، والنزوح، والأزمات الإنسانية.

https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1745722/full 165
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9795408/ 166

الفصل 6.

الأزمات الإنسانية، النزاع، والتعافي

تستمر الأزمات الإنسانية والنزاعات المسلحة في إعادة تشكيل واقع الصحة العامة في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط والمناطق الفرعية المجاورة. وتؤدي هذه الصدمات إلى تعطيل الخدمات الأساسية، وإضعاف آليات الحوكمة والتنسيق، وتشريد الكوادر الصحية والمجتمعات المحلية، فضلاً عن تفاقم تفشي الأوبئة، وسوء التغذية، والاحتياجات غير الملباة في مجالات رعاية الأمومة والطفولة والأمراض المزمنة. وفي ظل البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات، يتعين على النظم الصحية العمل تحت ضغوط استثنائية مع الحفاظ على وظائف الصحة العامة الأساسية وثقة المجتمع.

وبين عامي 2023 و2025، وفرت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) منصة مهيكلة لدراسة كيفية تأثير الأزمات الممتدة على كفاءة النظم الصحية، وكيفية انتقال الفاعلين من مرحلة الاستجابة الطارئة إلى التعافي وإعادة البناء المؤسسي. ورغم أن النقاشات تركزت بشكل بارز على الشأن السوداني في أعقاب تصعيد أبريل/نيسان 2023، إلا أن الجلسات عكست أيضاً واقعاً إقليمياً أوسع، بما في ذلك قطاع غزة وغيره من السياقات المتأثرة بالنزاعات.

وبرزت رسالة ثابتة وواضحة عبر هذه الحوارات؛ ومفادها أن الأزمات تكشف نقاط الضعف الهيكلية وتختبر مدى مرونة المؤسسات. إن حماية الرعاية الصحية الأولية (PHC)، وخدمات صحة الأم والطفل، ونظم الرصد والتقصي الوبائي، واستمرارية رعاية المرضى المصابين بالأمراض غير السارية، تظل أموراً حتمية لا غنى عنها حتى في ظل دمار البنية التحتية، والنزوح، وشح الموارد.

ومع مرور الوقت، وثقت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) التحول التدريجي من مرحلة الاستجابة الطارئة التي تركز على البقاء، نحو التخطيط المرحلي للتعافي، والبحوث والابتكارات الإنسانية، وإعادة بناء القوى العاملة، وإصلاح الحوكمة، واستراتيجيات المرونة طويلة الأمد.

وتتبعت هذه الجلسات بمجملها مساراً ينتقل من الإدارة الحادة للأزمات إلى التعافي المهيكل وتعزيز النظم الصحية بشكل مستدام.

كما سلطت الضوء على أهمية مناهج الحوكمة وإدارة المخاطر المهيكلة لدعم التعافي واستمرارية الخدمات في البيئات المتضررة من الأزمات.

منهجية سلسلة الندوات الإلكترونية في حوارات العمل الإنساني والتعافي

وفرت سلسلة الندوات الإلكترونية من خلال هذا المجال المعني بالصحة العامة منصة إقليمية من أجل:

- تسليط الضوء على دور إدارة المخاطر والحوكمة في دعم التعافي واستمرارية الخدمات الصحية.
- مشاركة الرؤى الميدانية الفورية حول كيفية تسبب النزاعات في تعطيل تقديم الخدمات الصحية ووظائف الصحة العامة، مع اتخاذ السودان كحالة دراسية مركزية.
- بحث القيود التشغيلية التي تؤثر على الاستجابة الإنسانية، بما في ذلك عوائق الوصول، والمخاطر الأمنية، وتحديات التنسيق، والالتزام بالمبادئ الإنسانية.
- تعزيز الحوار بشأن مسارات التعافي المرحلي، واعتبارات الحوكمة، وإعادة بناء النظم الصحية في ظل الأزمات الممتدة.
- إبراز أهمية البحوث والابتكارات الإنسانية المتوافقة مع الأولويات الإقليمية.
- تعزيز قيم المساءلة والتخطيط للمرونة على المدى الطويل.

وساهمت هذه النقاشات في دعم صناع السياسات، والفاعلين في المجال الإنساني، وقادة الصحة العامة، وشركاء التنمية لمواءمة الاستجابة الطارئة مع أطر التعافي المستدام.

مجالات الصحة العامة التي تم تناولها

بحثت الندوات الإلكترونية المدرجة تحت هذا الفصل في الأولويات الإنسانية المترابطة، بما في ذلك:

- مقاربات إدارة المخاطر ودورها في توجيه العمل الإنساني المعقد.
- أثر النزاع والنزوح على استمرارية الخدمات واستقرار القوى العاملة والكوادر الصحية.
- الاستراتيجيات التشغيلية لاستدامة الرعاية الصحية الأولية ومكافحة الأوبئة في البيئات غير الآمنة.
- تحديات الحوكمة والتنسيق داخل النظم الصحية المتشظية.
- تأثير ديناميكيات السياسة والإعلام والتمويل على العمل الإنساني.
- أولويات البحث والابتكار ذات الصلة بالبيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات.
- التخطيط للانتقال المرحلي من مرحلة البقاء في حالات الطوارئ إلى إعادة الإعمار والتنمية.

وتوسع نطاق الحوار بمرور الوقت من الاهتمامات التشغيلية الفورية إلى إعادة بناء النظم على نطاق أوسع، وتفعيل آليات المساءلة، وإدماج مفاهيم المرونة.

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يتضمن هذا الفصل جلسات الندوات الإلكترونية (WEBi) التي ركزت على الأزمات الإنسانية، والنزاع، والتعافي. ويعكس الترقيم الترتيب الزمني لتقديم الجلسات ضمن السلسلة الكاملة للندوات بين عامي (2020–2025):

1. إدارة مخاطر الطوارئ
2. أزمة السودان: الأثر الصحي وخلق فرص الدعم
3. التمرين العالمي لتحديد الأولويات: البحوث والابتكارات الإنسانية في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا (WANA)
4. تذليل العقبات في العمل الإنساني — إقليم شرق المتوسط نموذجاً
5. إقليم شرق المتوسط: من الأزمة إلى الحلول
6. عام كامل من الحرب في السودان
7. الطوارئ الصحية والاحتياجات الإنسانية في السودان: من النجاة إلى التعافي

وتعرض الصفحات التالية ملخصات تفصيلية لكل ندوة إلكترونية

مخرجات التعلم الإقليمي

ساهمت سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) عبر هذا المجال الصحي في:

- تقوية التفكير والمراجعة الإقليمية بشأن أداء النظم الصحية في السياقات الإنسانية.
- الارتقاء بالتخطيط لمرحلة التعافي ليكون عملية مرحلية مهيكلة بدلاً من أن يكون انتقالاً عشوائياً مؤقتاً.
- تعزيز المواءمة بين الاستجابة الطارئة وأهداف التنمية طويلة الأجل.
- تسليط الضوء على دور البحث العلمي والابتكار في بيئات الأزمات.
- تأكيد أهمية الحوكمة، والمساءلة، والتنسيق، والمقاربات القائمة على فهم المخاطر في السياقات الهشة.

وتمثلت المخرجة المركزية في تعزيز الفهم الإقليمي المشترك لكيفية قيادة وإدارة المسار الممتد من الاستجابة للأزمة وحتى التعافي المؤسسي.

ندوات إلكترونية ذات صلة تتناول النظم الصحية تحت وطأة الأزمات

تناولت عدة جلسات سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) في فصول أخرى قضايا هشاشة النظم الصحية، والعدالة، واستمرارية الخدمات في السياق الأوسع لطوارئ الصحة العامة. وتكمل هذه المناقشات الفصل السادس من خلال توضيح كيف تكشف الأوبئة والنزاعات على حد سواء عن نقاط الضعف الهيكلية، وتتطلب عملاً وطنياً وإقليمياً منسقاً

- كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة
- منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19
- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها

وتتكامل هذه الجلسات مجتمعة مع مجالات الصحة العامة في الفصل السادس لتوضح كيف تؤدي الصدمات - سواء كانت مرتبطة بالأوبئة أو النزاعات - إلى تعطيل الخدمات الأساسية وتستدعي استجابة وطنية وإقليمية متناسقة.

167 https://www.emro.who.int/media/news/humanitarian-health-needs-in-whos-eastern-mediterranean-region-remain-highest-globally-in-2026.html
168 https://www.emro.who.int/media/news/humanitarian-health-needs-in-whos-eastern-mediterranean-region-remain-highest-globally-in-2026.html
169 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10763433/
170 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7124814/
171 https://emphnet.net/media/tdajt5fy/state-of-public-health-in-the-emr_challenges-and-opportunities-english.pdf

إدارة مخاطر الطوارئ

17 يناير/كانون الثاني 2023

عدد الحضور: 171 مشاركاً

تفرض طوارئ الصحة العامة ضغوطاً فورية وطويلة الأجل على النظم الصحية. وتتطلب الإدارة الفعالة لمخاطر الطوارئ أطراً مهيكلة، وترتيبات حوكمة واضحة، واستثمارات مستدامة، فضلاً عن دمجها ضمن الأجندات التنموية والصحية الأوسع. وفي إقليم شرق المتوسط، تواجه البلدان مخاطر معقدة ومتداخلة، مما يجعل المقاربات المنسقة والممأسسة لإدارة مخاطر طوارئ الصحة والكوارث (Health-EDRM) أمراً بالغ الأهمية والحيوية.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية السابعة والعشرين في 17 يناير/كانون الثاني 2023 تحت عنوان "إدارة مخاطر الطوارئ". ووفّرت الندوة منصة لاستعراض الرؤى العالمية والإقليمية والوطنية حول إدارة مخاطر طوارئ الصحة والكوارث، ومواءمتها مع التغطية الصحية الشاملة (UHC)، واللوائح الصحية الدولية (IHR)، وأهداف التنمية المستدامة (SDGs)، بجانب مناقشة التحديات العملية لتطبيق أطر إدارة المخاطر في الإقليم.

وقدمت د. سمهوري نظرة عامة إقليمية حول الترتيبات المؤسسية لإدارة الطوارئ وأهمية دمج إدارة المخاطر داخل النظم الصحية الوطنية. وأكدت أن إدارة مخاطر الطوارئ يجب أن تتجاوز مجرد رد الفعل السريع نحو الحوكمة المهيكلة، والتأهب، والعمل المنسق. كما استعرضت تداعيات طوارئ الصحة العامة على النظم الصحية، والحاجة إلى آليات حوكمة مرنة تمكن من التنسيق بين القطاعات، وأهمية مواءمة نهج إدارة مخاطر طوارئ الصحة والكوارث مع الالتزامات الدولية للوائح الصحية الدولية وتقوية النظام الصحي العام. وشددت على أن إدارة المخاطر تتطلب فهماً عميقاً للتعقيدات، وحالات عدم اليقين، ونقاط الضعف الهيكلية، وأن الترتيبات المؤسسية يجب أن تدعم التنسيق متعدد القطاعات والمساءلة.

واستعرض د. أبو العينين تجربة المملكة العربية السعودية في تفعيل إدارة مخاطر الطوارئ الصحية. وسلط عرضه الضوء على الخطوات العملية المتخذة لدمج إدارة مخاطر الكوارث في تخطيط القطاع الصحي وتقديم الخدمات. وأكد على أهمية تعميم إدارة مخاطر الكوارث عبر جميع مستويات صنع القرار، ودور التخطيط للتأهب، والبنية التحتية المرنة، وتنسيق خدمات الإسعاف والطوارئ. كما شدد على ضرورة جسر الفجوات المرصودة عبر الحوكمة المهيكلة وبناء القدرات المستمر. وعزز عرضه فكرة أن الجهود التنموية التي تهمل حساب المخاطر لا يمكن أن تتسم بالديمومة، وأن النظم المرنة تتطلب إحداث توازن بين الكفاءة التشغيلية والتأهب لامتصاص الصدمات.

من جانبها، قدمت الأستاذة قناص لمحة عمليّة حول تنفيذ إدارة مخاطر الكوارث (DRM)، مؤكدةً على أهمية دمج خفض مخاطر الكوارث في التخطيط التنموي وتعزيز النظم الصحية. وأوضحت أنه لا يمكن تحقيق التنمية المستدامة دون معالجة المخاطر بشكل منهجي، مشيرةً إلى الأدوار المتكاملة للاستدامة والمرونة في حماية النظم الصحية من الصدمات. وبالاستناد إلى إطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث ومبادئ شهادة الآيزو (ISO 31000)، حددت الأولويات العالمية الأربع للعمل، وشرحت كيفية ترجمتها إلى إجراءات تشغيلية داخل القطاع الصحي، مع التركيز على الحوكمة، والمساءلة، والاتساق المؤسسي كركائز أساسية لإدارة مخاطر طوارئ الصحة والكوارث.

ثم ناقشت أ. قناص العقبات العملية التي تواجهها بلدان إقليم شرق المتوسط عند إدماج إدارة مخاطر الكوارث في السياسات والبرامج. وشملت هذه العقبات: الاستخدام المحدود لبيانات المخاطر في صنع القرار، وتشرذم آليات التنسيق، ونقص التمويل، وضعف نظم البيانات، وفجوات المشاركة على مستوى المجتمع المحلي. وشددت على أن التغلب على هذه التحديات يتطلب مناصرة مستمرة، وتقوية آليات المساءلة، وتطوير القدرات، وإنتاج أدوات عمليّة توجّه عملية التنفيذ. واختتمت بأن دمج إدارة مخاطر الكوارث يجب أن ينتقل من لغة السياسات النظرية إلى ممارسة مؤسسية راسخة ضمن دورات التخطيط الوطنية والاستراتيجيات القطاعية.

وبمشاركة 171 حاضراً، أكدت المناقشات على أن الإدارة الفعالة للمخاطر تتطلب استثماراً مستداماً، ومشاركة شاملة، وتنسيقاً وثيقاً بين القطاعات الصحية وغير الصحية.

أبرز النتائج والمخرجات

- يجب مأسسة إدارة مخاطر الطوارئ داخل النظم الصحية كأصل ثابت، بدلاً من التعامل معها كمنظومة استجابة مؤقتة وعشوائية.
- تُعد ترتيبات الحوكمة والتنسيق متعدد القطاعات حجر الزاوية لضمان الإنفاذ الفعال لبرامج إدارة مخاطر طوارئ الصحة والكوارث (Health-EDRM).
- يُمثل تقييم المخاطر وصنع القرار المستند إلى البيانات الركيزة الأساسية لبناء نظم صحية مرنة وقادرة على الصمود.
- يسهم دمج الحد من مخاطر الكوارث في التخطيط التنموي في منع نشوء نقاط ضعف أو هشاشة هيكلية جديدة.
- تعزز المواءمة مع التغطية الصحية الشاملة، واللوائح الصحية الدولية، وأهداف التنمية المستدامة من الاتساق بين خطط التأهب واستدامة النظام الصحي على المدى الطويل.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

116 https://www.who.int/our-work/health-emergencies
117 https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/219a1a08-9ec5-4f2d-9aff-54c713fcfa7c/content
118 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11424434/
119 https://www.emro.who.int/media/news/who-calls-for-urgent-action-to-health-systems-recovery-in-emergencies-in-the-eastern-mediterranean-region.html
120 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12425886/

المتحدثون

د. داليا سمهوري
المديرة الإقليمية للتأهب للطوارئ ولوائح الصحة الدولية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO-EMRO)

د. جميل طلال أبو العينين
المشرف العام على الإدارة العامة للطوارئ والكوارث والنقل الإسعافي بوزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

الأستاذة أسماء قناص
مسؤولة فنية أولى - امفنت

الميسرون

الأستاذة لين داود
مسؤولة فنية - امفنت

الأستاذة رنا الحموي
مسؤولة فنية - امفنت

الندوة الإلكترونية 31

المتحدثون

د. داليا الطيب
مديرة الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة الاتحادية، السودان

د. المغيرة عبد الله
مدير الإدارة العامة للطب العلاجي بوزارة الصحة الاتحادية، السودان

د. علي رجا
قائد فريق الأوبئة بطوارئ الصحة بمنظمة الصحة العالمية، السودان

الميسر

الأستاذة أسماء قناص
مسؤولة فنية أولى - امفنت

أزمة السودان: الأثر الصحي وخلق فرص الدعم

20 يونيو/حزيران 2023

عدد الحضور: 161 مشاركاً

في 15 أبريل/نيسان 2023، اندلع نزاع مسلح في السودان، مما أدى إلى انتشار أعمال العنف، والنزوح على نطاق واسع، وتعطيل الخدمات الأساسية. وسرعان ما تطور هذا التصعيد إلى حالة طوارئ صحية عامة تميزت بتضرر البنية التحتية الصحية، وانقطاع تقديم الخدمات، ونقص الأدوية، ونزوح المرضى والعاملين في الرعاية الصحية على حد سواء. واضطرت المستشفيات إلى إخلاء المرضى، وواجهت سيارات الإسعاف صعوبات بالغة في الوصول إلى الحالات الحرجة، كما واجهت المنظمات الإنسانية ظروفاً أمنية غير مستقرة أعاقت إيصال المساعدات.

وفي ظل هذه الأوضاع، عقدت امفنت ندوتها الإلكترونية الحادية والثلاثين في 20 يونيو/حزيران 2023 بعنوان "أزمة السودان: الأثر الصحي وخلق فرص الدعم". وجمعت الندوة بين الرؤى الوطنية والدولية لبحث الأثر الفوري للنزاع على النظام الصحي في السودان وتحديد أولويات الاستجابة العاجلة.

واستعرضت د. الطيب الآثار الفورية والهيكلية للنزاع؛ حيث نزح حتى منتصف يونيو/حزيران 2023 ما لا يقل عن مليوني شخص داخلياً أو عبر الحدود، مما شكل ضغطاً هائلاً على الموارد الصحية المحدودة بالفعل. وتم إعلان حالة طوارئ صحية وطنية، وتفعيل لجان الاستجابة، واتخاذ إجراءات عاجلة مثل تأمين الإمدادات الأساسية وتعبئة الموارد. ومع ذلك، عُلقت الخدمات الوقائية، بما في ذلك التحصين (التطعيمات)، في العديد من المناطق، وتعطلت نظم الرصد والتقصي الوبائي. ورغم هذه التحديات، ساهم التضامن المجتمعي والتنسيق مع الشركاء المحليين والدوليين في استدامة تقديم الخدمات بشكل جزئي.

وسلط د. عبد الله الضوء على الضغط الكبير الذي واجهته الخدمات العلاجية، خاصة في مستويات الرعاية الثانوية والثالثية (المستشفيات التخصصية). إذ وقعت نسبة كبيرة من المستشفيات داخل مناطق النزاع، وتعرض العديد منها للتدمير، أو الاحتلال، أو تعذر الوصول إليه. كما أثر النقص الحاد في التمويل على كافة ركائز النظام الصحي، بما في ذلك تقديم الخدمات، واستقرار القوى العاملة، ونظم المعلومات، والوصول إلى الإمدادات الطبية؛ حيث لم يبقَ سوى 20% فقط من المرافق الصحية تعمل بكامل طاقتها، مما يعكس حجم التعطل الكارثي.

وقدم د. رجا لمحة وبائية عامة، أشار فيها إلى أن السودان كان يواجه بالفعل فاشيات أمراض متعددة قبل اندلاع النزاع. وقد أدى التصعيد الحالي إلى زيادة المخاطر بسبب النزوح، وتوقف برامج المكافحة، وتعطل الرصد الوبائي. وخلال شهرين فقط من النزاع، تم تسجيل أكثر من 1,000 حالة وفاة و11,000 إصابة، وأصبح أكثر من ثلث السكان بحاجة إلى مساعدات إنسانية، في وقت لا يزال فيه التمويل غير كافٍ بشكل حرج.

واختتمت الجلسة بنقاش تفاعلي حول التحديات التشغيلية، وفجوات التمويل، وحماية الكوادر الطبية. وقد شهدت الندوة حضور 161 مشاركاً، مما عكس التزاماً إقليمياً قوياً لمواكبة هذه الحالة الإنسانية الطارئة والمتطورة.

أبرز النتائج والمخرجات

- تسبب النزاع في السودان في أزمة صحية عامة حادة تمثلت في تدمير البنية التحتية، وانقطاع الخدمات، ونزوح واسع النطاق للسكان.
- تعمل نسبة محدودة فقط من المرافق الصحية بكامل طاقتها، مما يحد بشكل كبيراً من القدرة الوطنية على الاستجابة للاحتياجات الطبية.
- أدى تعطل الخدمات الوقائية، مثل برامج التحصين ومكافحة نواقل الأمراض، إلى زيادة مخاطر تفشي الأوبئة وفاشيات الأمراض.
- تسبب نزوح الكوادر الطبية، وانقطاع سلاسل الإمداد، ونقص التمويل في إضعاف كافة الركائز الأساسية للنظام الصحي.
- أدى التضامن المجتمعي، والتنسيق المحلي، والدعم الدولي دوراً حاسماً في استمرار تقديم الخدمات الطبية بصفة جزئية.
- تُعد المساعدات الدولية العاجلة والتخطيط المهيكل لمرحلة التعافي أمرين ضروريين لمنع النظام الصحي من الانهيار التام.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة
- Policy Brief: *Addressing the Health Crisis in Sudan: Urgent Actions and Policy Recommendations*

172 https://news.un.org/en/story/2026/01/1166738
173 /https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12378227
174 /https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12378227

التمرين العالمي لتحديد الأولويات: البحوث والابتكارات الإنسانية في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا (WANA)

28 نوفمبر/تشرين الثاني 2023

عدد الحضور: 120 مشاركاً

تتشكل الأزمات الإنسانية في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا (WANA) بفعل النزاعات الممتدة، والنزوح القسري، والضغوط المناخية، وعدم الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي. وتستضيف المنطقة ملايين النازحين واللاجئين، مما يفرض ضغوطاً متزايدة على النظم الصحية، وسبل العيش، والخدمات الأساسية.

وفي هذا السياق، تؤدي البحوث والابتكارات (R&I) في المجال الإنساني دوراً حاسماً في توجيه استجابات فعالة ومصممة خصيصاً لتناسب خصوصية وتحديات المنطقة. وتطويراً للحوار الإقليمي، عقدت امفنت، بالتعاون مع جامعة ديكين ومؤسسة تعزيز التعلم والبحث للمساعدة الإنسانية (Elrha)، ندوتها الإلكترونية السادسة والثلاثين لعرض نتائج "التمرين العالمي لتحديد الأولويات" (GPE) واستكشاف سبل تعزيز منظومة البحوث والابتكارات الإنسانية في المنطقة.

وسلطت النقاشات الضوء على أن منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا تواجه بعضاً من أكثر حالات الطوارئ الإنسانية تعقيداً وطولاً على مستوى العالم، مع ارتفاع معدلات المراضة (انتشار الأمراض)، والنزوح، والهشاشة المؤسسية. وأكدت نتائج التمرين العالمي (GPE) أن أولويات البحوث والابتكارات الإنسانية في المنطقة تشمل مجالات الصحة، والتحديات المناخية والبيئية، والتعليم، وسبل العيش، والأمن الغذائي والمائي، والقضايا المتعلقة بالنوع الاجتماعي (الجندر). وفي القطاع الصحي، ركزت الأولويات على الأمراض السارية، والوصول إلى الخدمات الصحية، والصحة النفسية.

وعلى صعيد التحديات المشتركة، برزت عوائق هيكلية تحد من إنتاج البحوث والاستفادة منها؛ ومنها: محدودية القدرات والكفاءات، والقيود التمويلية، والتأثيرات السياسية على توجيه الأولويات، فضلاً عن ضعف آليات نشر المعرفة وتطبيقها ميدانياً. كما أشار المشاركون إلى أن أجندات البحوث غالباً ما تكون مدفوعة برغبات الجهات المانحة، مما يقلل من اتساقها ومواءمتها مع الاحتياجات المحلية الفعلية.

وأوصت الندوة بضرورة تعزيز حوكمة وتنسيق البحوث والابتكارات الإنسانية من خلال:

- صياغة استراتيجيات وطنية وتأسيس هيئات تنسيقية متخصصة.
- بناء منصات تعاون إقليمية وآليات لتبادل المعرفة والخبرات.
- تكثيف برامج بناء القدرات وتطوير كفاءات القوى العاملة.
- توفير تمويل مرن ومستند إلى الاحتياجات الحقيقية من قِبل المانحين.
- تطوير أطر أخلاقية ومعايير حاكمة لإجراء البحوث في بيئات الأزمات.

واختتمت الجلسة بنقاش حول كيفية دمج البحوث والابتكارات بشكل بنيوي داخل البرامج الإنسانية، وضمان إشراك المجتمعات المتضررة بشكل أكبر في عمليات تحديد الأولويات وصنع القرار. وقد شهدت الندوة حضوراً متميزاً شمل 120 مشاركاً من كافة أنحاء المنطقة وخارجها.

أبرز النتائج والمخرجات

- تُعد البحوث والابتكارات الإنسانية أداة جوهرية لتقديم استجابة للأزمات تتناسب مع السياق المحلي لقطاع الصحة في منطقة غرب آسيا وشمال إفريقيا.
- تواجه المنطقة أزمات متداخلة ومتشابكة تشمل النزاعات المسلحة، والنزوح الجماعي، والاضطرابات المناخية.
- برزت قطاعات الصحة، والمناخ، وسبل العيش، والأمن الغذائي كأولويات قصوى تتطلب تكثيف البحوث والابتكارات الإنسانية.
- تحد العوائق الهيكلية والمؤسسية من وتيرة إنتاج البحوث، وتبني مخرجاتها، والاستفادة منها في صياغة السياسات.
- يُعد تأسيس هيئات تنسيق وطنية ومنصات إقليمية أمراً أساسياً لتقوية حوكمة البحوث والابتكارات الإنسانية وتوجيه مسارها.
- يمثل وضع الأطر الأخلاقية ومواءمة تمويل المانحين مع الاحتياجات الإقليمية ركيزة أساسية لتحقيق ابتكار إنساني عادل وشامل.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة
- Policy Brief: *Prioritization of Humanitarian Research and Innovation in West Asia and North Africa*

175 https://wanainstitute.org/sites/default/files/publications/ARegionInMotion_EnglishOnline_HighRes_0.pdf

176 https://crisisresponse.iom.int/sites/g/files/tmzbdl1481/files/uploaded-files/A-Region-on-the-Move-Mobility-Trends-in-WCA-2022-2023.pdf

177 https://www.elrha.org/docs/document/elrha-global-insights-the-humanitarian-research-and-innovation-landscape–2024report.pdf?file_url=document/qrcj41tthh7i57qimudhl6j956/5g4ifqcx-suoyhqtzl4yqdtndnq/original?content-type=application%2Fpdf&name=elrha-global-insights-the-humanitarian-research-and-innovation-landscape–2024report.pdf

المتحدثون

أ.د. شهرام أكبرزاده
نائب المدير (الدولي) بمعهد ألفريد ديكين للمواطنة والعولمة، جامعة ديكين

أ.د. عبلة محيو السبع
أستاذة علم الأوبئة وعميدة كلية العلوم الصحية بالجامعة الأمريكية في بيروت (AUB)، لبنان

د. يوسف خضر
مدير مركز التميز للوبائيات التطبيقية (CEAE) التابع لامفنت

أ.د. حبيبة بن رمضان
أستاذة علم الأوبئة بجامعة تونس المنار

الأستاذة منى عباس
باحثة في علم الأوبئة بجامعة تونس المنار

الميسرون

الأستاذة جيس كامبورن
الرئيسة التنفيذية مؤسسة تعزيز التعلم والبحث للمساعدة الإنسانية (Elrha)

الأستاذة لارا كفوف
مسؤولة مشاريع أولى - امفنت

تذليل العقبات في العمل الإنساني – إقليم شرق المتوسط نموذجاً

16 يناير/كانون الثاني 2024 | عدد الحضور: 166 مشاركاً

يستمر إقليم شرق المتوسط في مواجهة أزمات إنسانية متصاعدة مدفوعة بالنزاعات المسلحة، وعدم الاستقرار السياسي، والطوارئ المعقدة. وفي السنوات الأخيرة، كشفت الأوضاع في السودان وقطاع غزة ومناطق أخرى من الإقليم عن هشاشة النظم الصحية والقيود التشغيلية الكبيرة التي تواجه الفاعلين في المجال الإنساني؛ حيث أدت الهجمات على المرافق الصحية، وتقييد وصول المساعدات، ونزوح السكان، والانتهاكات القانونية والأخلاقية إلى تفاقم التحديات الصحية العامة في المنطقة.

وفي هذا الإطار، عقدت امفنت الندوة السابعة والثلاثين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "تذليل العقبات في العمل الإنساني - إقليم شرق المتوسط نموذجاً" في 16 يناير/كانون الثاني 2024. ووفرت الندوة منصة لخبراء إقليميين ودوليين للتأمل في التعقيدات السياسية والأخلاقية والتشغيلية التي تشكل ملامح الاستجابة الإنسانية في الإقليم.

وركزت الندوة بشكل خاص على نقطة التقاطع بين السياسة، والروايات الإعلامية، والعمل الإنساني. واستعرض المتحدثون كيف يمكن للمصالح السياسية، والديناميكيات الجيوسياسية، والبيئات المعلوماتية المتحيزة أن تؤثر على إيصال المساعدات وتصوغ الإدراك العام للأزمات.

وناقش المحاضرون التداعيات الأخلاقية والتشغيلية لهذه الديناميكيات، بما في ذلك منع وصول المساعدات الإنسانية، وتدمير البنية التحتية الصحية، والاعتداءات على العاملين في الرعاية الصحية، وعرقلة تدفق الإمدادات الإغاثية. ولم تُطرح هذه القيود كعقبات لوجستية فحسب، بل جرى تصنيفها كعوائق هيكلية تمس حياد الاستجابة الإنسانية وفعاليتها.

وأكد د. النسور أن إقليم شرق المتوسط يمر حالياً بأزمات متعددة ومتداخلة، مستشهداً بالتطورات الأخيرة في السودان وغزة كأمثلة حية على كيفية تأثير الاعتبارات السياسية والانحياز الإعلامي على العمليات الإنسانية. وشدد على أهمية إيجاد مساحات تتيح لمهنيي الصحة العامة التفكير النقدي، وتبادل الخبرات، وتجديد التزامهم بالمبادئ الإنسانية الأساسية.

وعلى مدار الجلسة، بحث المشاركون استراتيجيات تذليل هذه التعقيدات مع الحفاظ على التركيز الكامل على دعم السكان المتضررين. وتمحور النقاش حول محاور رئيسية شملت:

- صون المبادئ الإنسانية وإعلائها وسط التوترات السياسية.
- تعزيز التنسيق والربط بين الفاعلين الدوليين والإقليميين والوطنيين.
- الارتقاء بآليات التأهب والاستجابة في البيئات الهشة.
- حماية المنشآت الصحية والكوادر الطبية العاملة بها.
- ترسيخ النزاهة المهنية في بيئات الأزمات والصراعات.

وبرز توافق عام في الآراء يفيد بأن محترفي الصحة العامة يجب أن يظل تركيزهم منصباً على حماية الفئات المستضعفة، حتى عندما تعقد الضغوط السياسية العمل الميداني والتشغيلي. وأوضح المتحدثون أن التمسك بالحياد، والشفافية، وصنع القرار المبني على الأدلة العلمية يمثل ركيزة أساسية للحفاظ على الثقة وتأمين استمرارية وصول المساعدات.

وأشار د. النسور إلى أنه على الرغم من بقاء شح الموارد تحدياً مستمراً، فإن الواجب المهني والأخلاقي لعاملي الصحة العامة يحتم عليهم مواصلة تقديم الدعم للمجتمعات المحتاجة. وعززت الجلسة قيم المرونة، والتضامن المهني، والالتزام الراسخ بالمبادئ الإنسانية.

يُذكر أن هذه الندوة مثلت الحلقة الأولى من سلسلة لقاءات ثلاثية صممت لمعالجة أبعاد العمل الإنساني في إقليم شرق المتوسط، بدءاً من القيود السياسية، مروراً بالاستراتيجيات التشغيلية، ووصولاً إلى التخطيط لمرحلة التعافي.

وبوضع العمل الإنساني في سياق الواقع الإقليمي الأوسع، عمقت الندوة انخراط سلسلة الندوات الإلكترونية (WEBi) في قضايا المناطق المتأثرة بالنزاعات وتحديات الحوكمة، مؤكدة دور امفنت كمنصة للحوار المهيكل حول طوارئ الصحة العامة المعقدة.

وقد استقطبت الجلسة أكثر من 166 من مهنيي ومتخصصي الصحة العامة من داخل الإقليم وخارجه.

أبرز النتائج والمخرجات

- يتحرك العمل الإنساني في إقليم شرق المتوسط وينشط داخل بيئات سياسية وجيوسياسية شديدة التعقيد.
- تقوض الهجمات الممنهجة على المرافق الصحية والوصول المقيد للمساعدات استمرارية تقديم الخدمات الطبية وتضرب الثقة العامة في الصميم.
- يمكن للانحياز السياسي والروايات الإعلامية الموجهة أن تؤثر بشكل مباشر على تدفق المساعدات وتحديد أولويات العمل الإغاثي.
- يعد التمسك بالحياد، والشفافية، والممارسة القائمة على الأدلة أمراً مصيرياً ولا غنى عنه في بيئات النزاع المسلح.
- يجب على مهنيي الصحة العامة الحفاظ على تواصلهم ودعمهم للسكان المتضررين بغض النظر عن القيود التشغيلية المفروضة.
- يسهم الحوار المهيكل والمنظم في تقوية المرونة المؤسسية وتطوير التنسيق الإقليمي المشترك أثناء الاستجابة الإنسانية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

178 https://www.emro.who.int/media/news/humanitarian-health-needs-in-whos-eastern-mediterranean-region-remain-highest-globally-in-2026.html
179 https://www.emro.who.int/emergencies/in-focus/attacks-on-health-care-in-eastern-mediterranean-region.html
180 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20HAO%20Report%202025%20F1%20%28Dec%204%202024%29.pdf

الندوة الإلكترونية 37

المتحدثون

أ.د. مقبول مرشد أحمد
أستاذ ورئيس قسم التنمية والاستدامة في المعهد الآسيوي للتكنولوجيا، بانكوك

د. أندرياس يانسن
رئيس مركز المعلومات للحماية الصحية الدولية بمعهد روبرت كوخ، ألمانيا

د. توماس هوفمان
رئيس قسم التأهب للطوارئ والاستجابة والرصد ودعم الاستجابة بالمركز الأوروبي للسيطرة على الأمراض ومكافحتها (ECDC)

د. ريتشارد بريتان
مدير الطوارئ الإقليمي بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO-EMRO)

الميسرون

د. مهند النسور
المدير التنفيذي لامفنت ونائب رئيس اللجنة التوجيهية للشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها (GOARN)

د. هيثم بشير
قائد فريق في مركز إدارة طوارئ الصحة العامة - امفنت

إقليم شرق المتوسط: من الأزمة إلى الحلول

27 فبراير/شباط 2024

عدد الحضور: 107 مشاركين

يشهد إقليم شرق المتوسط نزاعات ممتدة وعدم استقرار سياسي أعاد صياغة النظم الصحية ومرونة المجتمعات؛ حيث يظل النزوح، وتفشي الأمراض، وتدمير البنية التحتية، وتراجع فرص الوصول إلى الخدمات الأساسية من الملامح البارزة للمشهد الإنساني في المنطقة. وتأسيساً على النقاش الذي بدأ في يناير/كانون الثاني 2024 حول تذليل العقبات الإنسانية، عقدت امفنت الحلقة الثانية من هذه السلسلة الموضوعية لنقل الحوار من مرحلة تحديد القيود إلى رسم مسارات الحلول.

وركزت هذه الندوة، التي حملت عنوان "إقليم شرق المتوسط: من الأزمة إلى الحلول"، على العوائق التشغيلية، وإنفاذ القانون الدولي الإنساني، ومسارات التعافي العملية في البيئات المتأثرة بالنزاعات، خاصة في قطاع غزة والسودان.

وفي عرضه التقديمي الذي جاء بعنوان "المؤتمر الدولي الأول لإعادة بناء القطاع الصحي في غزة"، استعرض أ.د. لطوف خارطة طريق مهيكلة لإصلاح النظام الصحي في غزة وإعادة بنائه وتحديثه. وجمع المؤتمر الذي وصفه بين مهنيين طبيين، وقادة حكوميين، وجهات من القطاع الخاص، وممثلي المجتمع المدني لوضع إطار عمل شامل لإعادة الإعمار

وطرح د. لطوف نموذجاً لإعادة البناء يتكون من أربع مراحل متتالية:

المرحلة الأولى: الاستجابة الطارئة
المدى الفوري
التركيز على التدخلات العاجلة لإنقاذ الحياة، بما في ذلك رعاية الجروح، وطب الطوارئ، والطب الميداني. وتمنح هذه المرحلة الأولوية لخفض معدلات المراضة والوفيات عبر مكافحة العدوى، ومعالجة سوء التغذية، والحد من انتشار الأمراض.
المرحلة الثانية: الانتقال
توسيع القدرات
توسيع نطاق الاستيعاب والقدرة التشغيلية من خلال المستشفيات الميدانية، والعيادات المتنقلة، وتعزيز القوى العاملة وتدعيمها بالكوادر اللازمة.
المرحلة الثالثة: إعادة الإعمار
البنية التحتية الذكية
إعادة بناء البنية التحتية مع التركيز على أنظمة أقوى وأكثر ذكاءً، بما يشمل مرافق الرعاية الصحية الأولية ومساحات الاستشارات الطبية المصممة للتأهب طويل الأمد.
المرحلة الرابعة: الاستدامة
المرونة طويلة الأجل
تبني نهج مرن وتكيفي لإعادة الإعمار في مرحلة ما بعد النزاع، بما يضمن بناء نظام مرن وقادر على الصمود على المدى الطويل بدلاً من الاكتفاء بالترميم المؤقت.

ولم يقتصر هذا الإطار على إعادة بناء البنية التحتية المادية فحسب، بل ركز أيضاً على تعزيز الحوكمة، والجاهزية، والقدرات الذكية للنظام الصحي

الندوة الإلكترونية 38

المتحدثون

أ.د. عمر لطوف
أستاذ الجراحة، ورئيس مجلس أمناء الجمعية الطبية الوطنية العربية الأمريكية (ناما) ورئيس جامعة الخليل

د. بشير كمال الدين حامد السنوسي
طبيب استشاري، وأستاذ مساعد في الطب الباطني، ومدير الصحة والتغذية في منظمة إنقاذ الطفولة بالسودان

د. هيثم قوصة
مدير الصحة والرعاية بوحدة الصحة والكوارث والمناخ والأزمات (HDCC) في المكتب الإقليمي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (IFRC-MENA)

الميسرون

د. هيثم بشير
قائد فريق في مركز إدارة طوارئ الصحة العامة - امفنت

د. فارس اللامي
أستاذ طب المجتمع وطب الأسرة في جامعة بغداد، العراق

من جانبه، ركز د. السنوسي على الأزمة الإنسانية المتطورة في السودان، مبيناً أن نحو 65% من السكان يفتقرون إلى الرعاية الصحية، وأن ما بين 70% إلى 80% من المستشفيات في مناطق النزاع باتت خارج الخدمة. وحتى 17 فبراير/شباط 2024، تم تسجيل أكثر من 10,700 حالة اشتباه بالإصابة بالكوليرا، بما في ذلك 292 وفاة مرتبطة بها.

وأكد أن إيصال المساعدات الإنسانية في بيئات النزاع النشط يواجه تحديات أمنية ولوجستية هائلة، موضحاً أن حجم الأزمة في السودان قد تجاوز قدرة الاستجابة الإنسانية الدولية. واستعرض د. السنوسي تدخلات منظمة رعاية الطفولة، والتي شملت 35 برنامجاً للاستجابة الطارئة، وعمليات لمكافحة الكوليرا في عدة ولايات، وتشغيل 80 مرفقاً صحياً في 10 ولايات. ورغم هذه الجهود، شدد على أن التعافي المستدام يعتمد في نهاية المطاف على تحقيق السلام، إذ يعوق النزاع المستمر النظم المالية واللوجستية وشبكات التواصل الضرورية لتقديم الخدمات الصحية بفعالية.

وفي سياق متصل، أكد د. قوصة أن وصول المساعدات الإنسانية يتطلب ما هو أكثر من الضمانات الأمنية؛ إذ يعتمد أيضاً على القبول المجتمعي وإبعاد المساعدات عن التجاذبات السياسية، محذراً من أن تسييس الاستجابة الإنسانية يزيد من تقييد العمليات ويقوض الثقة.

ودعا د. قوصة إلى تبني استراتيجيات محددة تشمل:
- توطين العمل الإنساني وتعزيز القدرات والكفاءات المحلية.
- وضع خطط مرنة قصيرة المدى تمنح الأولوية للجاهزية والتأهب.
- الاستثمار في التقنيات الحديثة والطاقة الخضراء والنظيفة.
- بناء مرونة النظام الصحي والنظر إلى ما هو أبعد من مجرد الاستجابة لحالات الطوارئ.

وعززت هذه المداخلة الحاجة إلى الانتقال من نماذج الاستجابة الإنسانية التقليدية (التي تقتصر على رد الفعل) إلى أنظمة مرنة وتكيفية ترتكز على القواعد المحلية.

وقد دفعت الجلسة بالحوار الإنساني إلى الأمام عبر تحويل التركيز من توثيق آثار الأزمات إلى رسم استراتيجيات إعادة إعمار مرحلية وحلول تشغيلية ملموسة. وحضر الندوة 107 من مهنيي الصحة العامة، مما عكس التزاماً إقليمياً قوياً بتحديد مسارات واضحة للمستقبل.

أبرز النتائج والمخرجات

- تتطلب إعادة بناء النظم الصحية في بيئات النزاع تخطيطاً مرحلياً يشمل الطوارئ، والانتقال، وإعادة الإعمار، والاستدامة.
- يواجه الوصول إلى الرعاية الصحية في السودان قيوداً شديدة وسط تعطل واسع النطاق للمرافق وتفشٍ مقلق لمرض الكوليرا.
- تواجه المساعدات الإنسانية في مناطق الصراع النشط عوائق أمنية، وتمويلية، ولوجستية معقدة.
- يمثل التوطين ودعم القدرات المحلية حجر الزاوية لتحقيق تعافٍ مرن وقادر على الصمود.
- تعد نماذج التخطيط المرنة والتركيز على الجاهزية أمراً ضرورياً لبناء نظم صحية مستدامة في مرحلة ما بعد النزاع.
- يساهم إبعاد الوصول الإنساني عن التسييس وتعزيز الثقة المجتمعية في رفع كفاءة العمليات الإغاثية والطبية ميدانياً.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

181 https://applications.emro.who.int/docs/Health-systems-recovery-eng.pdf
182 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9795408/

عام كامل من الحرب في السودان

21 مايو/أيار 2024 | عدد الحضور: 240 مشاركاً

بعد مرور عام كامل على تصاعد النزاع في السودان في أبريل/نيسان 2023، استمرت البلاد في مواجهة تداعيات إنسانية وصحية عامة عميقة؛ حيث أدت أعمال العنف الممتدة، والنزوح، وتدمير البنية التحتية إلى إعادة تشكيل المشهد الصحي الوطني، وفرضت ضغوطاً هائلة على تقديم الخدمات، وقدرات القوى العاملة، وآليات التنسيق. وضمن السلسلة الإنسانية الأوسع حول تذليل العقبات في إقليم شرق المتوسط، عقدت امفنت الحلقة الثالثة والأخيرة لتقييم الوضع المتطور في السودان وبحث مسارات المستقبل.

وركزت الندوة الأربعون، التي حملت عنوان "عام كامل من الحرب في السودان"، على تقديم نظرة شاملة للوضع الإنساني، وتحديات النظام الصحي، والتدخلات التي تقودها وزارة الصحة الاتحادية السودانية والشركاء. كما تناولت الجلسة الآثار قصيرة وطويلة الأجل للصراع على تقديم الرعاية الصحية ومخرجات الصحة العامة.

وفي عرضه التقديمي الذي جاء بعنوان " النظام الصحي في السودان: بعد عام كابوسي، ماذا ينتظرنا؟"، أكد معالي د. عوض الله أن النظام الصحي في السودان كان هشاً بالفعل قبل الحرب؛ متأثراً بالاضطرابات السياسية، وجائحة كوفيد-19، والفيضانات، والأوبئة، وتجميد مشاريع الدعم العالمي. وجاء هذا الصراع ليعمق هذه الهشاشة بشكل حاد.

وشملت الآثار الفورية للأزمة:

- التدمير الجزئي أو الكامل للبنية التحتية الصحية.
- تخريب ونهب أنظمة سلسلة التبريد (الخاصة بحفظ الأدوية واللقاحات).
- تعذر الوصول إلى حوالي 50% من أراضي البلاد.
- انقطاع واضطراب البرامج الصحية الأساسية.

وسلط معالي د. عوض الله الضوء على العواقب المتوقعة على المدى الطويل، بما في ذلك تراجع تغطية خدمات التطعيم والتغذية، وتفاقم مضاعفات الأمراض المزمنة، والهجرة الواسعة للكوادر المهنية الطبية المدربة.

وحدد معاليه أربعة مجالات ذات أولوية تتطلب تدخلاً عاجلاً:

1. ضمان توفير المعدات والأجهزة الطبية الأساسية
2. الحفاظ على استمرارية خدمات الصحة الأساسية
3. حماية برامج صحة الأم والطفل
4. تعزيز الاستجابة المنسقة بين وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية

ورغم القيود الصارمة، أشار الوزير إلى أن التضامن المجتمعي ومرونة المؤسسات مكّنا أجزاءً من النظام الصحي من مواصلة العمل وتقديم الخدمات.

من جانبه، استعرض أ.د. رواف الآثار الأوسع للنزاعات على النظم الصحية. ومستنداً إلى الدروس المستفادة من تجربة العراق، حذر من أن التعافي بعد الصراعات الممتدة قد يستغرق عقوداً، خاصة عندما يؤدي النزوح إلى

خسارة الكفاءات الطبية الخبيرة والقيادات الأكاديمية (هجرة الأدمغة).

وأكد أنه رغم وضوح مظاهر المرونة والصمود، فإن التعافي المستدام يتطلب إنهاء الأعمال العدائية، ودعا في غضون ذلك إلى تقوية نظم الاستجابة للطوارئ ومواصلة التدريب على التأهب لضمان فاعلية النظام تحت ظروف الأزمات.

وقدم د. صهبان بيانات محدثة حول النزوح وانقطاع الخدمات، موضحاً أن مواطناً سودانياً من بين كل ستة مواطنين قد نزح إما داخلياً أو عبر الحدود. وسجل السودان منذ بداية النزاع نحو 27,000 إصابة و6,000 حالة وفاة.

كما أشار د. صهبان إلى الحقائق التالية:

- 15 مليون شخص يحتاجون إلى خدمات الرعاية الصحية.
- 5 ملايين شخص فقط هم المستهدفون بالدعم حالياً.
- 40% فقط من المرافق الصحية تعمل في خمس ولايات سودانية.
- استمرار عبء سوء التغذية والأمراض غير السارية في إثقال كاهل السكان المتضررين.

وحدد ممثل منظمة الصحة العالمية ثلاثة ركائز أساسية للاستجابة تتمثل في: تقديم الخدمات، والتنسيق، والمناصرة والدعم (بما في ذلك إبقاء القضية السودانية حاضرة على الأجندة العالمية).

وعززت الجلسة الحاجة الملحة لحشد الموارد والمناصرة الدولية المنسقة. وشدد د. بشير على ضرورة سد فجوات التمويل والخدمات، معلناً عن تعاون وثيق بين امفنت ووزارة الصحة الاتحادية السودانية لتنظيم منتدى لدعم القطاع الصحي.

وخلص الحوار إلى رسالة مركزية مفادها: أن الموازنة بين الاستمرار في استجابة الطوارئ والتخطيط لإعادة الإعمار المهيكلة أمر جوهري لمنع الانهيار الكامل للنظام الصحي على المدى الطويل.

وقد استقطبت الندوة أكثر من 240 من خبراء ومحترفي الصحة العامة، مما عكس اهتماماً إقليمياً ودولياً واسعاً بمساندة القطاع الصحي في السودان.

أبرز النتائج والمخرجات

- دخل النظام الصحي في السودان الصراع وهو في حالة هشاشة مسبقة، وتعرض لدمار واسع في بنيته التحتية.
- تعرض واحد من بين كل ستة سودانيين للنزوح، وتظل تغطية الخدمات الطبية محدودة بشكل حرج.
- تواجه برامج التحصين، والتغذية، وإدارة الأمراض المزمنة انتكاسات وعقبات ممتدة الأثر.
- يهدد نزوح القوى العاملة وهجرة العقول الطبية فرص التعافي المستدام للقطاع الصحي.
- يجب أن تدمج الاستجابة بفعالية بين تقديم الخدمات الميدانية، والتنسيق المؤسسي، والمناصرة المستمرة.
- يتعين الحفاظ على قدرات الاستجابة الطارئة بالتوازي مع وضع خطط لإعادة الإعمار الهيكلي.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

183 https://www.unocha.org/publications/report/sudan/sudan-one-year-conflict-key-facts-and-figures-15-april-2024
184 https://news.un.org/en/story/2026/01/1166738
185 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40496780/

الندوة الإلكترونية 40

المتحدثون

معالي د. هيثم محمد إبراهيم عوض الله

وزير الصحة الاتحادي في السودان

أ.د. سلمان رواف

أستاذ الصحة العامة في كلية لندن الإمبراطورية (إمبريال كوليدج) ومدير المركز التعاوني في منظمة الصحة العالمية ورئيس الجمعية العربية للصحة العامة

د. شبل صهباني

ممثل منظمة الصحة العالمية (WHO) في السودان

الميسر

د. هيثم بشير

قائد فريق في مركز إدارة طوارئ الصحة العامة - امفنت

الطوارئ الصحية والاحتياجات الإنسانية في السودان: من النجاة إلى التعافي

25 نوفمبر/تشرين الثاني 2025

عدد الحضور: 250 مشاركاً

بعد مرور أكثر من عامين على تصاعد النزاع في أبريل/نيسان 2023، يواصل السودان مواجهة واحدة من أعقد وأشد طوارئ الصحة العامة خطورة في التاريخ الحديث. إذ تسببت أعمال العنف المستمرة لأكثر من 31 شهراً في تدمير البنية التحتية، ونزوح الملايين، وتعطيل الخدمات الأساسية، وإضعاف آليات الحوكمة الوطنية. وفي هذا السياق، عقدت امفنت الندوة التاسعة والأربعين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "الطوارئ الصحية والاحتياجات الإنسانية في السودان: من النجاة إلى التعافي".

وقدم د. عثمان تقييماً مهيكلاً للنظام الصحي، سلط فيه الضوء على الأضرار الواسعة التي لحقت بالبنية التحتية، والنزوح واسع النطاق للقوى العاملة، والملايين الذين هم بحاجة ماسة للرعاية. كما استعرض رؤية للتعافي تمتد لـ 10 سنوات (2025–2035) تغطي مجالات الاستجابة، وإعادة الإعمار، والتنمية طويلة الأجل، بهدف الانتقال من مرحلة الاستجابة الطارئة إلى تعزيز النظام الصحي وتدعيمه.

من جانبه، وصف د. حميدة العبء الملقى على عاتق المجتمعات المحلية، بما في ذلك سوء التغذية، وتفشي الأوبئة، والإصابات الجسدية، وانقطاع رعاية الأمراض المزمنة. وأوضح أنه في العديد من المناطق، تواصل المجتمعات المحلية وشبكات المتطوعين إسناد خدمات الرعاية الصحية الأولية واستمراريتها في المواقع التي انهارت فيها الأنظمة الرسمية، مدعومة بالتنسيق مع مبادرات المغتربين والشركاء الإنسانيين.

وسلطت د. القصير الضوء على تحديات الحوكمة، بما في ذلك تشتت السلطة ومحدودية القدرات المؤسسية. وشددت على الحاجة إلى تعافي يقوده السودانيون بأنفسهم، وتعزيز القيادات المحلية، وتبني مناهج تساهم في إعادة بناء الثقة وتضمن التنفيذ المستدام للمشاريع.

وتناولت د. البخاري مسألة مرونة النظام الصحي، مشيرة إلى الآثار المباشرة وغير المباشرة للصراع. وأكدت أن النظم المرنة تعتمد بالدرجة الأولى على القيادة الفعالة، والجاهزية للصدمات المتكررة، والتنسيق القوي، والحوكمة القائمة على الثقة العامة.

وركز د. نور على تفعيل رابطة "العمل الإنساني والتنمية والسلام" (HDPx Nexus)، مؤكداً على أهمية التنسيق العابر للحدود، وتقديم الخدمات القائمة على المجتمع، وتعزيز نظام الرصد والتقصي الوبائي، والتمويل المرن لضمان استمرارية الرعاية للسكان النازحين.

وسيرت الجلسة نقاشاً معمقاً أبرز الحاجة الملحة للموازنة بين الاستجابة الإنسانية الفورية والتعافي المؤسسي طويل الأمد. وشملت الأولويات المطروحة: اللامركزية، والمشاركة المجتمعية، والتخطيط الوطني المنسق، والتمويل المستدام؛ حيث يظل السلام والحوكمة الرشيدة أساسين لتمكين هذا التعافي.

وفي الختام، جددت امفنت التزامها بمواصلة دعم السودان من خلال تقديم المساعدة الفنية، وبناء القدرات، والتعاون الإقليمي. وقد شهدت الندوة مشاركة واسعة تخطت 250 مشاركاً، مما يعكس الاهتمام الإقليمي والدولي الكبير بالتعامل مع هذه الأزمة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يستمر النظام الصحي في السودان في العمل تحت ضغوط حادة وقاسية بعد مرور أكثر من عامين على الصراع.
- تظل الأضرار التي لحقت بالبنية التحتية ونزوح الكوادر الطبية عوائق رئيسية أمام تقديم الخدمات.
- يتطلب التعافي تخطيطاً مرحلياً مدروساً ينتقل بسلاسة من الاستجابة الطارئة إلى التنمية المستدامة.
- تعد القيادة المجتمعية والحوكمة اللامركزية أمرين حتميين للحفاظ على استمرارية الخدمات الأساسية.
- ترتبط مرونة النظام الصحي ارتباطاً وثيقاً بالقيادة الموثوقة، والتنسيق المشترك، والجاهزية، والشرعية المؤسسية.
- تساهم الآليات العابرة للحدود وتطبيق رابطة (HDPx) في تعزيز استمرارية الرعاية الصحية للنازحين.
- يمثل السلام والحوكمة الشاملة الحجر الأساس لأي تعافٍ حقيقي ومستدام في البلاد.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

186 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/20250310_phsa_sudan-conflict.pdf?sfvrsn=d1b69fc1_3&download=true

187 https://news.un.org/en/audio/2025/12/1166661

188 https://www.internal-displacement.org/news/conflicts-drive-new-record-of-759-million-people-living-in-internal-displacement/

الندوة الإلكترونية 49

المتحدثون

د. منتصر محمد عثمان

المدير العام لإدارة طوارئ الصحة ومكافحة الأوبئة بوزارة الصحة الاتحادية السودانية، ومدير برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في السودان (FETP)

د. أنمار حميدة

المدير التنفيذي للرابطة الطبية السودانية الأمريكية (SAPA)

د. نعيمة القصير

خبيرة الصحة العالمية والتنمية المستدامة، والمسؤولة والدبلوماسية السابقة في منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة

د. ميسون البخاري

خبيرة صحية أولى بجامعة جنيف

د. سليم محمد نور

طبيب صحة عامة وخبير مستقل في الاستجابة للأوبئة وتعزيز النظم الصحية

الميسر

د. هيثم بشير

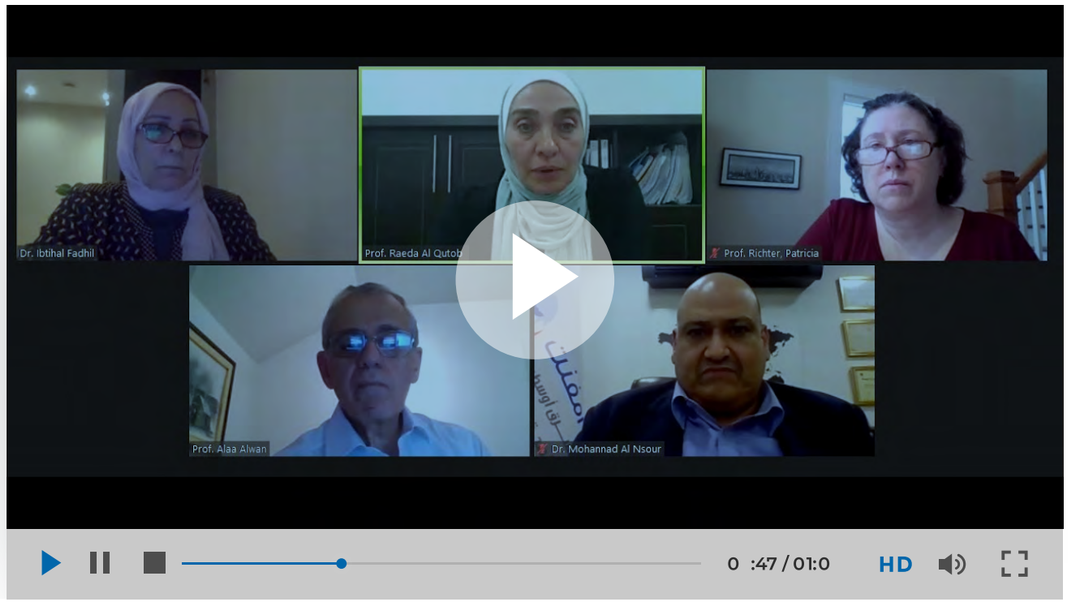
قائد فريق في مركز إدارة طوارئ الصحة العامة – امفنت

ندوات إلكترونية ذات صلة: النظم الصحية في ظل الأزمات

تناولت العديد من ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) هشاشة النظم الصحية، وعدالة توزيع الخدمات، واستمرارية الرعاية الطبية في السياق الأوسع لطوارئ الصحة العامة. وتوضح هذه النقاشات -الموثقة في فصول أخرى- كيف تكشف الأزمات عن نقاط الضعف الهيكلية وتختبر مدى مرونة النظم الصحية وقدرتها على الصمود:

- كوفيد-19: فرصة لبناء نظم صحية أكثر عدالة
- منظور جديد للأمراض غير السارية في سياق كوفيد-19
- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها

يُوثق مجال الصحة العامة المعني بـ "الأزمات الإنسانية والنزاعات والتعافي" حواراً إقليمياً مستداماً حول كيفية تأثير النزاعات، والنزوح، والطوارئ الممتدة على إعادة تشكيل النظم الصحية في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط.



ومن خلال الجلسات التي عُقدت بين عامي 2020 و2025، تطورت سلسلة الندوات الإلكترونية من بحث استمرارية الخدمات تحت وطأة الضغوط الناجمة عن الجوائح، إلى توثيق الأعطال والاضطرابات الهيكلية التي تسببها النزاعات في النظم الصحية، وصولاً إلى طرح مسارات مدروسة ومرحلية للتعافي.

وتعكس هذه الندوات مجتمعة تحولاً جوهرياً في الفكر الاستراتيجي؛ من مجرد الاكتفاء بـ الاستجابة لحالات الطوارئ، إلى الانتقال نحو إعادة الإعمار المرحلي المرتكز على إصلاح الحوكمة، والقيادة المجتمعية، والمساءلة، وبناء المرونة الاستراتيجية طويلة الأجل.

وتتكامل هذه الجلسات لتكمل المادة العلمية المطروحة في الفصل السادس من مجال الصحة العامة، مستعرضة كيف تؤدي الصدمات - سواء كانت مرتبطة بجائحة أو بنزاع مسلح - إلى تعطيل الخدمات الأساسية، وكيف تحتم في المقابل صياغة عمل وطني وإقليمي منسق وموحد.

/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7124814 189

الفصل 7.

نهج الصحة الواحدة، البيئة، والتغير المناخي

أصبحت قضايا الصحة الواحدة، والصحة العامة البيئية، والمخاطر المرتبطة بالمناخ ركيزة أساسية في ممارسات الصحة العامة داخل إقليم شرق المتوسط، خاصة في ظل ظروف تتسم بتفشي الأوبئة المتكرر، والنزوح القسري، والتوسع الحَضري المتسارع، والإنهاك البيئي. وينبع العديد من التهديدات الصحية الناشئة من منطقة التداخل والتماس بين النظم البشرية والحيوانية والبيئية. وغالباً ما تتجاوز هذه المخاطر الحدود الجغرافية والقطاعات المؤسسية، مما يستدعي رصداً تنسيقياً مكثفاً، وأنظمة بيانات متكاملة، وآليات حوكمة متعددة القطاعات.

وفي الفترة ما بين عامي 2022 و2025، وفرت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية منصة مهيكلة لتقصي هذه المخاطر المتشابكة عبر عدسة الصحة الواحدة. وربطت النقاشات بين ظهور الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان والأمن الصحي العالمي من جهة، والواقع التشغيلي للتعاون متعدد القطاعات من جهة أخرى، مؤكدة على حتمية التنسيق المشترك بين قطاعات الصحة البشرية، وصحة الحيوان، والبيئة.

وبرزت رسالة ثابتة وواضحة عبر هذه الحوارات مفادها: أن الصحة الواحدة هي نهج تشغيلي وعملي يعتمد نجاحه على تهيئة الظروف والمناخات المؤسسية المواتية. وجرى التأكيد مراراً وتكراراً على أن كسر العزلة القطاعية، ومأسسة آليات التنسيق، وتقوية الأطر القانونية والتنظيمية، والاستثمار في أنظمة الرصد المتكاملة، تمثل شروطاً أساسية وجوهرية لتحقيق جاهزية واستجابة فاعلتين.

ومع مرور الوقت، اتسعت رقعة النقاشات لتتجاوز مجرد الجاهزية لمواجهة الأمراض المشتركة، لتشمل التغير المناخي بوصفه مضاعِفاً متنامياً للمخاطر يؤثر مباشرة على الهجرة، والأمن الغذائي، والاستقرار البيئي، والعدالة الصحية. وتتتبع الجلسات الموثقة في هذا الفصل مساراً تطورياً يمتد من التأهب للأوبئة الحيوانية المنشأ إلى بناء مرونة أوسع نطاقاً تشمل المناخ، والصحة البيئية، والرصد، والتنسيق العابر للحدود.

كما شددت هذه المناقشات على أهمية تعزيز نظم الرصد، والاكتشاف المبكر، والاستجابة السريعة في الوقت المناسب، باعتبارها أجزاء لا تتجزأ من المقاربات المتكاملة لإدارة التهديدات الصحية عند نقطة الالتقاء بين الإنسان والحيوان والبيئة.

منهجية سلسلة الندوات الإلكترونية في إدارة حوار الصحة الواحدة والصحة البيئية

أوجدت سلسلة ندوات امفنت الالكترونية (WEBi)، من خلال هذا المجال الحيوي في الصحة العامة، منصة إقليمية لتبادل المعارف والأفكار التطبيقية حول المخاطر الصحية البيئية والحيوانية الناشئة.

ووفرت هذه الندوات مساحة علمية وتفاعلية من أجل:

- مشاركة الرؤى والأفكار الفنية حول الأمراض المشتركة وتبعاتها على الأمن الصحي العالمي والإقليمي.
- تسليط الضوء على تجارب البلدان في إنشاء منصات "الصحة الواحدة وآليات التنسيق المشتركة بين القطاعات.
- استعراض مبادرات الصحة البيئية المنفذة برؤية مستمدة من نهج الصحة الواحدة.
- بحث العلاقة الطردية والمعقدة بين التغير المناخي، والهجرة، والمخاطر الصحية العامة الناشئة.
- التأكيد على أهمية التعاون العابر للحدود وتبادل البيانات لرفع كفاءة الجاهزية والاستجابة.

ودعمت هذه النقاشات صناع السياسات، والباحثين، واختصاصيي الصحة البيئية، وقادة الصحة العامة في تعزيز المقاربات التنسيقية للتعامل مع التهديدات الصحية المعقدة.

مجالات الصحة العامة التي تمت معالجتها

بحثت الندوات المدرجة في هذا الفصل الأولويات المتداخلة والمترابطة، بما في ذلك:

- ظهور الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان واستراتيجيات الحد من مخاطرها.
- تعزيز التعاون متعدد القطاعات تحت مظلة وإطار عمل الصحة الواحدة.
- معالجة العوائق المؤسسية والهيكلية بين قطاعات الصحة البشرية والحيوانية والبيئية.
- تنفيذ مبادرات الصحة البيئية التي تسهم في خفض المخاطر والمهددات الصحية.
- فهم واستيعاب أثر التغير المناخي على الهجرة والصحة العامة في إقليم شرق المتوسط.
- الارتقاء بمستوى التنسيق العابر للحدود وتبادل المعلومات بشأن التهديدات الصحية التي تتخطى الحدود الوطنية.
- دمج الرصد البيئي ضمن النظم الأوسع للجاهزية في الصحة العامة.
- مؤشرات التوقيت الزمني وأطر الأداء الخاصة باكتشاف الأوبئة والإبلاغ عنها والاستجابة لها.

وتحركت النقاشات بمرور الوقت من التركيز على أوبئة محددة بذاتها إلى معالجة المحددات البيئية والمناخية الأوسع نطاقاً والمؤثرة في الصحة.

الندوات الإلكترونية المتضمنة في هذا الفصل

يشتمل هذا الفصل على الجلسات الإلكترونية (WEBi) التي ركزت على نهج الصحة الواحدة، والصحة العامة البيئية، والمخاطر المرتبطة بالمناخ. ويعكس الترقيم التسلسلي الترتيب الزمني لانعقادها ضمن السلسلة الشاملة (2020–2025):

1. جدري القرود وتبعاته على الأمن الصحي العالمي
2. استدامة التعاون الفعال متعدد القطاعات من أجل الصحة الواحدة: شروط النجاح
3. مناصرة الصحة العامة البيئية العالمية: حماية العافية للجميع، كل يوم
4. نهج الصحة الواحدة في حيز التنفيذ: تذليل العقبات واستثمار الفرص في شرق المتوسط
5. التغير المناخي، والهجرة، والصحة العامة: دور نهج الصحة الواحدة في تعزيز القدرة على مواجهة التهديدات الصحية الناشئة في إقليم شرق المتوسط
6. نهج الصحة الواحدة كأداة لتعزيز مرونة الصحة العامة في شرق المتوسط وخارجه: دور الرصد البيئي
7. تسريع الكشف عن الفاشيات، الإبلاغ عنها، والاستجابة لها في إقليم شرق المتوسط: الدعوة إلى نهج 7-1-7

وتعرض الصفحات التالية ملخصات تفصيلية وموسعة لكل ندوة من هذه الندوات.

مخرجات التعلم الإقليمي

ساهمت سلسلة ندوات (WEBi)، على امتداد هذا المحور التخصصي، في تحقيق المخرجات التالية:

- إعلاء وترسيخ نهج الصحة الواحدة كإطار عمل استراتيجي للجاهزية والإعداد الإقليمي.
- تعزيز التنسيق والعمل المشترك بين قطاعات الصحة، والزراعة، والبيئة.
- تقوية لغة الحوار بشأن تحديات الصحة البيئية والمخاطر الناجمة عن تغير المناخ.
- التشجيع على تبني مقاربات الرصد المتكاملة التي تربط بين البيانات البيئية وبيانات الصحة العامة.
- تطوير الوعي الإقليمي بالتغير المناخي باعتباره محركاً أساسياً ومحفزاً للتهديدات الصحية الناشئة.
- ترسيخ أهمية الكشف والاستجابة في الوقت المناسب كجزء لا يتجزأ من استراتيجيات الجاهزية المتكاملة.

وتمثلت المحصلة المركزية في تعميق الفهم الإقليمي المشترك بكيفية تقاطع المخاطر البيئية، والمناخية، والحيوانية المنشأ، وديناميكيات الأوبئة مع نظم الصحة العامة واستراتيجيات التأهب والجاهزية.

ندوات إلكترونية ذات صلة في فصول أخرى

تناولت العديد من الندوات الإلكترونية (WEBi) في فصول أخرى آليات التأهب والتنسيق العابر للحدود والتي تتقاطع وتتكامل بشكل مباشر مع إطار عمل الصحة الواحدة.

- الجاهزية عبر الحدود: تحسين الاتصال ومشاركة البيانات قبل الجائحة وفي بدايتها

190 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10204136/
191 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/one-health
192 https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1 and https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/one-health

الندوة الإلكترونية 22

المتحدثون

د. إخلاص الهيلات
أخصائية صحة عامة - امفنت

د. زياد الخطيب
أستاذ مشارك في الصحة العالمية بمعهد كارولينسكا

د. خواجة مير إسلام سعيد
خريج برنامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP) والمستشار الفني في أفغانستان

الميسر

د. طارق الصانوري
قائد فريق مكافحة الأمراض والوقاية منها - امفنت

جدري القرود وتبعاته على الأمن الصحي العالمي

9 أغسطس/آب 2022

عدد الحضور: 155 مشاركاً

في يوليو/تموز 2022، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن التفشي المتصاعد لمرض جدري القرود (Mpox) يشكل حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً (PHEIC). وشكّلت الزيادة المتسارعة في عدد الحالات عبر أقاليم متعددة لمنظمة الصحة العالمية - بما في ذلك بلدان ليس لها تاريخ سابق مع المرض - مؤشراً على تحول الفاشية من مجرد تفشٍ محلي إلى مصدر قلق أوسع يمس الأمن الصحي العالمي. ومع تسجيل عشرات الآلاف من الحالات وتوسع الانتشار الجغرافي، أثار هذا التفشي أسئلة ملحة حول ديناميكيات الانتقال الحيواني المنشأ، والتأهب العابر للحدود، وقدرات الرصد الوبائي، والتواصل بشأن المخاطر.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت الندوة الثانية والعشرين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "جدري القرود وتبعاته على الأمن الصحي العالمي". وبحثت الندوة التطور الوبائي للمرض، وديناميكيات انتقاله، وتبعاته على الجاهزية العالمية والإقليمية، كما ناقشت قضايا الوصمة الاجتماعية، والمعلومات المضللة، ومدى أهمية تطبيق نهج "الصحة الواحدة" في الاستجابة للتهديدات حيوانية المنشأ.

وافتتحت د. الهيلات الجلسة بوضع جدري القرود ضمن الفئة الأوسع للأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان، مستعرضة أصوله الحيوانية والمسارات التي تحدث من خلالها حالات انتقال العدوى من الحيوان إلى الإنسان. وركز عرضها التقديمي على دور التعرض للحياة البرية وتجارة الحيوانات غير المنظمة في تسهيل الانتشار العابر للحدود، كما راجعت طرق انتقال العدوى، والتشخيص المخبري، واعتبارات الرصد الوبائي، مؤكدة على أهمية الكشف المبكر والإبلاغ المنسق.

من جانبه، قدم د. الخطيب تحديثاً وبائياً عالمياً، متتبعاً تطور جدري القرود منذ اكتشافه في أواخر خمسينيات القرن الماضي وصولاً إلى التفشي متعدد البلدان عام 2022. وحلل د. الخطيب الأنماط الديموغرافية، والتوزيع الجغرافي، واتجاهات الحالات، معالجاً المفاهيم الخاطئة المتعلقة بطرق انتقال العدوى؛ حيث أوضح أنه على الرغم من أن العديد من الحالات المُبلغ عنها حدثت بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، إلا أن انتقال الفيروس يحدث عبر الاتصال الجسدي اللصيق وسوائل الجسم دون أن يقتصر على فئة سكانية محددة. كما سلط الضوء على ارتباط سجل السفر والتنقل العالمي بتسريع وتيرة انتشار المرض.

وركّز د. إسلام سعيد على استراتيجيات الوقاية والمكافحة؛ حيث استعرض أنماط معدلات إماتة الحالات وحدد الفئات الأكثر عرضة

للخطر، بما في ذلك الأطفال والأفراد الذين يعانون من نقص المناعة. واستعرض التدابير المضادة الموصى بها، واعتبارات التطعيم، ومدى مواءمتها مع توجيهات اللوائح الصحية الدولية (IHR). وأكد عرضه التقديمي على أهمية أطر الجاهزية التي تدمج الرصد الوبائي، وسياسات التطعيم، والتواصل بشأن المخاطر.

واستكشف النقاش أبعاداً إضافية شملت استراتيجيات التحصين، ودور التطعيم السابق ضد الجدري التقليدي في توفير الحماية، والحد من الوصمة الاجتماعية، وآليات تفعيل نهج "الصحة الواحدة" ميدانياً في الاستجابة للفاشيات. وأكد المشاركون أن إدارة التهديدات الحيوانية الناشئة تتطلب عملاً منسقاً وعابراً للقطاعات وتواصلاً استباقياً لمنع انتشار المعلومات المغلوطة وتفادي تأخر المرضى في طلب الرعاية الطبية.

وشهدت الجلسة حضوراً واسعاً تجاوز 155 مشاركاً من داخل الإقليم وخارجه، مما ساهم في تعميق الفهم الإقليمي لديناميكيات الأوبئة حيوانية المنشأ وترسيخ أهمية التعاون متعدد القطاعات لحماية الأمن الصحي العالمي.

أبرز النتائج والمخرجات

- سلط تفشي جدري القرود لعام 2022 الضوء على المخاطر المستمرة لانتقال الأمراض من الحيوان إلى الإنسان وانتشارها دولياً.
- يعد الكشف المبكر، ورفع القدرات المخبرية، والإبلاغ المنسق ركائز أساسية لاحتواء الفاشيات الأوبئية.
- تمثل مواجهة الوصمة الاجتماعية والمعلومات المضللة عنصراً حاسماً في الإدارة الفعالة للتواصل بشأن المخاطر.
- يعزز نهج الصحة الواحدة مستويات الجاهزية من خلال دمج المنظور البشري والحيواني والبيئي في منظومة واحدة.
- تحتم حركية التنقل العالمية والنظم المترابطة الحفاظ على اليقظة والتعاون المستمر عبر الحدود الوطنية.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

193 https://www.who.int/europe/news/item/23-07-2022-who-director-general-declares-the-ongoing-monkeypox-outbreak-a-public-health-event-of-international-concern
194 https://news.un.org/en/story/2022/07/1123152
195 https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9631123/

الندوة الإلكترونية 32

المتحدثون

د. أنيندا رحمان

نائب مدير برنامج مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، والالتهاب الكبدي الفيروسي، والأمراض الإسهالية في بنغلاديش

د. المبشر فرج

رئيس برامج مكافحة الأمراض السارية بوزارة الصحة العامة في قطر

د. سيساي جيتاتشو

رئيس اللجنة التوجيهية لنهج الصحة الواحدة ومدير مديرية الصحة العامة البيطرية بوزارة الزراعة في إثيوبيا

الميسر

د. دونال بيسانزيو

خبير أول علم الأوبئة للأمن الصحي العالمي في معهد مثلث البحوث الدولي (RTI International)

استدامة التعاون الفعال متعدد القطاعات من أجل الصحة الواحدة: شروط النجاح

25 يوليو/تموز 2023 عدد الحضور: 167 مشاركاً

لا تزال التهديدات الصحية الناشئة عند نقطة التماس بين الإنسان والحيوان والبيئة تشكل تحدياً كبيراً لبلدان إقليم شرق المتوسط. إذ تحتم معدلات التوسع الحضري المتسارعة، والإنهاك البيئي، ومقاومة مضادات الميكروبات (AMR)، والتفشي المتكرر للأمراض المشتركة، صياغة استجابات منسقة تتجاوز حدود الإجراءات الفردية لكل قطاع على حدة. وفي هذا السياق، اكتسب نهج الصحة الواحدة زخماً متجدداً كإطار عمل متكامل للتعاون متعدد القطاعات.

وفي 25 يوليو/تموز 2023، عقدت امفنت الندوة الثانية والثلاثين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "استدامة التعاون الفعال متعدد القطاعات من أجل الصحة الواحدة: شروط النجاح". وبحثت الندوة العوائق التشغيلية التي تحول دون التعاون، واستكشف الشروط العملية المطلوبة لمأسسة نهج "الصحة الواحدة" على المستويين الوطني والإقليمي.

واستناداً إلى خطة العمل المشتركة العالمية بشأن الصحة الواحدة، أكد المتحدثون أن هذا النهج يتطلب ما هو أكثر من مجرد التوافق الفني؛ إذ يستلزم التزاماً سياسياً، وأطراً قانونية، وآليات تمويل مرنة، وتنسيقاً مؤسسياً معقداً. وأشاروا إلى أنه على الرغم من الاعتراف الواسع بأهمية هذا النهج، إلا أن تطبيقه في إقليم شرق المتوسط لا يزال مقيداً بفجوات الحوكمة، والعمل في جُزر قطاعية معزولة، ومحدودية التمويل، وعوائق التواصل. وتمنع هذه التحديات الهيكلية استدامة التعاون بين الوزارات والوكالات المختلفة. كما استعرضت الندوة تجارب وطنية ملهمة من بنغلاديش وقطر وإثيوبيا.

ومن بنغلاديش، تتبع د. رحمان مسار بلاده مع نهج الصحة الواحدة والذي يعود إلى تفشي فيروس نيباه عام 2008. إذ ساهمت تلك الأزمة في تحفيز إنشاء منصة وطنية للصحة الواحدة مأسست التعاون بين قطاعات الصحة البشرية، وصحة الحيوان، والبيئة. ومع مرور الوقت، شكلت بنغلاديش لجاناً متخصصة، وأطلقت منصة للصحة الواحدة تابعة للمجتمع المدني، وطورت الإطار الاستراتيجي وخطة العمل الوطنية للصحة الواحدة. وشملت المخرجات العملية لذلك إجراء تحقيقات مشتركة ومنسقة للأوبئة، وتنفيذ برنامج وطني شامل لتحصين الكلاب لمكافحة داء الكلب (السعار). واعتُبرت القيادة السياسية عاملاً حاسماً في استدامة هذا التعاون.

ومن قطر، استعرض د. فرج كيف نجحت بلاده في تفعيل نهج الصحة الواحدة واقعياً في الوقت الفعلي أثناء الاستجابة لفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV) عام 2012. حيث أدى التحقيق المنسق والتدقيق المشترك بين القطاعات إلى تحديد الإبل كمستودع طبيعي للفيروس، لتصبح قطر أول دولة عالمياً تبلغ عن انتقال المرض من الإبل إلى البشر.

وأكد د. فرج أن كسر العزلة المؤسسية مكّن السلطات من إجراء رصد وبائي سريع، وتأكيد مخبري عاجل، وتواصل فعال بشأن المخاطر. وشدد على الحاجة لمواصلة الجهود لمعالجة الوصمة الاجتماعية، وفجوات انتقال العدوى الصامتة (اللاعرضية)، وخطط الجاهزية طويلة الأمد.

ومن إثيوبيا، قدم د. جيتاتشو اللجنة التوجيهية الوطنية للصحة الواحدة كنموذج للحوكمة المهيكلة متعددة القطاعات. حيث أتاح تمثيل سلطات الصحة والزراعة والحياة البرية صياغة تخطيط استراتيجي منسق وأطر عمل خاصة بأمراض معينة. وأكد على ضرورة مأسسة التعاون من خلال وثائق استراتيجية، وأنظمة رصد متكاملة، وجهود مشتركة لبناء القدرات لضمان ديمومة العمل.

وعزز النقاش حقيقة أن التعاون متعدد القطاعات لا يحدث بشكل تلقائي؛ بل يجب أن يكون مهيكلاً، وممولاً، ومتابعاً بدقة.

وأكد المتحدثون أن نهج "الصحة الواحدة" يقوي الجاهزية لمواجهة الأمراض المعدية الناشئة، ومقاومة مضادات الميكروبات، ومخاطر سلامة الغذاء، والتهديدات الصحية المتأثرة بالمناخ. كما أن مأسسة التعاون قبل وقوع الأزمات ترفع من سرعة الاستجابة، والتنسيق، والمساءلة أثناء الطوارئ.

واختتمت الندوة التي شهدت حضور 167 مشاركاً بنقاش مفتوح ركز على أهمية المناصرة المستدامة، ووضع مؤشرات أداء قابلة للقياس، وتعزيز الملكية الوطنية للمشاريع.

أبرز النتائج والمخرجات

- يتطلب تطبيق نهج الصحة الواحدة أطر حوكمة رسمية ودعماً سياسياً مستداماً.
- تظل العزلة المؤسسية، وفجوات التمويل، والتعقيدات القانونية عوائق رئيسية في إقليم شرق المتوسط.
- تساهم المنصات الوطنية واللجان التوجيهية في تقوية التنسيق وتعميق مستوى المساءلة.
- أثبتت فاشيات مثل "نيباه" وكورونا ميرس (MERS-CoV) القيمة التشغيلية للرصد الوبائي المتكامل.
- يعتمد التعاون المستدام على التمويل المستقر، وتكامل السياسات، والمشاركة المجتمعية الفعالة.
- يساهم المواءمة مع خطط العمل العالمية في تعزيز الاتساق والتعاون الإقليمي المشترك.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة
- Policy brief: استدامة التعاون الفعال متعدد القطاعات من أجل الصحة الواحدة: شروط النجاح

196 https://academic.oup.com/trstmh/article/120/3/192/8306658?login=false&guestAccessKey=
197 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1652846/full
198 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235277142500093X

مناصرة الصحة العامة البيئية العالمية: حماية العافية للجميع، كل يوم

26 سبتمبر/أيلول 2023

عدد الحضور: 66 مشاركاً

بات التدهور البيئي، وتغير المناخ، واختلال النظم البيئية يُصنفون بشكل متزايد كمحركات أساسية للمخاطر الصحية. وتُظهر موجات الحر، والأمراض المنقولة بالنواقل، وانعدام الأمن الغذائي، وتلوث الهواء، وشح المياه، كيف تترجم الضغوط البيئية إلى عواقب ملموسة على الصحة العامة. ويتطلب التعامل مع هذه المخاطر عملاً منسقاً يربط بين قطاعات الصحة، والبيئة، والزراعة، والتخطيط الحضري، وحوكمة المناخ

واحتفاءً باليوم العالمي للصحة البيئية لعام 2023، عقدت امفنت الندوة الخامسة والثلاثين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "مناصرة الصحة العامة البيئية العالمية: حماية العافية للجميع، كل يوم"

ونُظمت هذه الجلسة بالتعاون مع معهد مثلث البحوث الدولي (RTI) ومجموعة عمل الصحة البيئية (EHWG) التابعة للاتحاد العالمي لجمعيات الصحة العامة (WFPHA)؛ حيث بنيت على مخرجات ندوة الصحة الواحدة السابقة، ووسعت نطاق الحوار نحو العمل التنفيذي للصحة البيئية ضمن إطار الصحة الواحدة.

وأكدت الكلمات الافتتاحية أن نهج الصحة الواحدة يهدف إلى تحقيق توازن مستدام وتحسين صحة البشر والحيوانات والنظم البيئية على حد سواء. وشدد المتحدثون على ضرورة دمج الصحة البيئية ضمن الأطر الأوسع لحوكمة الصحة وخطط التنمية المستدامة.

واستعرضت د. ونّوس نهج الصحة الواحدة كآلية لمعالجة المسببات الجذرية المبكرة التي تغذي التهديدات الصحية. وقدمت خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (OH JPA)، وهي خارطة طريق عالمية خمسية لتفعيل التعاون متعدد القطاعات. كما استعرضت مبادرة "الطبيعة من أجل الصحة" (N4H)، التي تركز على الوقاية من الجوائح عبر معالجة التدهور البيئي وتغير المناخ، مستشهدة بنماذج عملية مثل مبادرات رصد الأمراض المنقولة بالنواقل في شمال إفريقيا ونظم الرصد القائمة على النظم البيئية.

من جانبها، ركزت د. إيبي على الطبيعة النظامية للمخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ. واستعرضت بحوثاً تُثبت كيف يسهم الغطاء الشجري الحضري في خفض معدلات المرض والوفيات المرتبطة بالحرارة، خاصة في المجتمعات منخفضة الدخل. وأكدت مداخلتها على الحاجة الماسة للتعاون العابر للقطاعات مع خبراء الأرصاد الجوية، ومخططي المدن، واختصاصيي المناخ لتصميم مدن مرنة وقادرة على التكيف.

وشددتا (د. ونّوس ود. إيبي) على أن التمويل المستدام والالتزام السياسي يمثلان شرطين أساسيين لترجمة الأدلة العلمية المناخية والصحية إلى سياسات فاعلة على أرض الواقع.

وقدم الأستاذ إيكوارا منظور المجتمع المدني انطلاقاً من التجربة الكينية، مسلطاً الضوء على نظم المعرفة العريقة للسكان الأصليين، وجهود الحفظ التي تقودها المجتمعات المحلية، وإشراك الشباب في حماية البيئة.

وأوضح أن مبادرات الصحة البيئية الفعالة تتطلب نماذج تمويل مكيفة محلياً ومشاركة قاعدية؛ حيث يسهم بناء الوعي على مستوى المجتمع المحلي في تعزيز ملكية المشاريع واستدامتها.

واتفق المتحدثون على أن التدخلات في مجال الصحة البيئية يجب أن تدمج المعرفة المحلية، والعدالة بين الجنسين، ومشاركة الشباب لتحقيق نتائج مستدامة. كما حددوا الممكنات الهيكلية لدفع عجلة الصحة العامة البيئية:

- إدراج مسؤوليات المناخ والصحة ضمن المهام والتكليفات المؤسسية للجهات الحكومية.
- المواءمة مع آليات تمويل المناخ الدولية.
- تطوير نظم الإنذار المبكر لموجات الحر والأمراض المنقولة بالنواقل.
- تبادل البيانات عَبْر القطاعات وتنسيق جهود الرصد.
- توفير الدعم السياسي طويل الأمد واتساق السياسات وتكاملها.

ودللت النقاشات بنظم الإنذار المبكر المدعومة من مؤسسات كمنظمة الأرصاد الجوية العالمية (WMO) كأدوات حاسمة للاستباق والتنبؤ بفاشيات الأمراض الحساسة للمناخ.

وخلصت الحوارات إلى استنتاج مشترك: لا يمكن التعامل مع الصحة البيئية كقضية فنية معزولة؛ بل يجب دمجها بالكامل في أطر الجاهزية الوطنية، واستراتيجيات التخطيط الحضري، وسياسات التكيف مع المناخ. وأكدت الجلسة أن الصحة الواحدة توفر هيكلية عمليّة لربط الإشراف البيئي بالوقاية من الأمراض، والأمن الغذائي، والعدالة الصحية. كما سلطت الضوء على مساهمة امفنت في تعزيز الجانب التشغيلي لنهج الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط، بما في ذلك تطوير أدلة تشغيلية تطبيقية حول الصحة الواحدة وتغير المناخ.

أبرز النتائج والمخرجات

- يعد التدهور البيئي وتغير المناخ من المحركات الرئيسية للتهديدات الصحية الناشئة.
- يفعّل نهج الصحة الواحدة التعاون المشترك بين قطاعات الصحة البشرية، والحيوانية، والبيئية.
- يساهم التخطيط الحضري المرن والمقاوم للمناخ في خفض الأمراض والوفيات المرتبطة بالحرارة وتقليص الفوارق الصحية.
- يمثل التمويل المستدام والالتزام السياسي عنصريين جوهريين لتحويل الاستراتيجيات إلى واقع تنفيذي.
- تعزز نظم الإنذار المبكر مستويات الجاهزية والتأهب لمواجهة الأمراض الحساسة للمناخ.
- يسهم الإشراك المجتمعي الاستناد إلى معارف السكان الأصليين في تحسين مخرجات الصحة البيئية.
- يحقق المواءمة والتكامل مع الأجندات العالمية للمناخ والتنمية اتساقاً أكبر في السياسات العامة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

199 https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health
200 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949720524000286
201 https://www.researchgate.net/publication/355889576_The_Impact_of_Climate_Change_on_Health_Reducing_Risks_and_Increasing_Resilience_in_the_Era_of_COVID-19

الندوة الإلكترونية 35

المتحدثون

د. كريستي إيبي
أستاذة في مركز جامعة واشنطن للصحة والبيئة العالمية

د. شادية ونّوس
المنسقة العالمية لنهج الصحة الواحدة وأخصائية أولى في المنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH)

الأستاذة هانا ماركوس
الرئيس المشارك لمجموعة عمل الصحة البيئية بالاتحاد العالمي لجمعيات الصحة العامة (WFPHA)

الميسر

الأستاذة هانا ماركوس
الرئيس المشارك لمجموعة عمل الصحة البيئية بالاتحاد العالمي لجمعيات الصحة العامة (WFPHA)

النـدوة الإلكترونية 39

المتحدثون

د. أمينة بن يحيى
مبادرة الصحة الواحدة، منظمة الصحة العالمية

د. هبة محروس
نقطة اتصال نهج الصحة الواحدة، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. محمد خشان
مديرية الرصد الوبائي، المركز الأردني لمكافحة الأوبئة والأمراض السارية (Jordan CDC)

د. باهر الدسوقي
وزارة الصحة والسكان، مصر

د. س. م. مرسلين
الرئيس التنفيذي لتحالف الصحة الواحدة في باكستان (Pak One Health Alliance)

الميسر

د. سعيد أبو خطاب
أخصائي وبائيات الأمراض المعدية بجامعة بيرزيت - فلسطين

نهج الصحة الواحدة في حيز التنفيذ: تذليل العقبات واستثمار الفرص في شرق المتوسط

30 أبريل/نيسان 2024

عدد الحضور: 201 مشاركاً

مع تسارع الزخم العالمي الداعم لنهج الصحة الواحدة، انتقل مركز الاهتمام من التأييد النظري والمفاهيمي إلى التطبيق والممارسة على أرض الواقع. وتعمل بلدان إقليم شرق المتوسط حالياً على ترجمة المبادئ متعددة القطاعات إلى آليات حوكمة فاعلة، وأنظمة رصد متكاملة، ونماذج معززة لتطوير القوى العاملة. ورغم أن التقدم بات ملموساً، إلا أن وتيرة التطبيق لا تزال متفاوتة وتتأثر بالواقع السياسي، والمالي، والمؤسسي لكل بلد.

وفي أبريل/نيسان 2024، عقدت امفنت الندوة التاسعة والثلاثين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "نهج الصحة الواحدة في حيز التنفيذ: تذليل العقبات واستثمار الفرص في شرق المتوسط". ونُظمت هذه الندوة بالتعاون مع معهد مثلث البحوث الدولي (RTI) والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)، وبحثت التجارب الوطنية، والأدوات التشغيلية، والتقدم الإقليمي المحرز تحت مظلة التعاون الرباعي.

وأكد المتحدثون خلال الندوة أنه على الرغم من التأييد الواسع الذي يحظى به نهج الصحة الواحدة، إلا أن تطبيقه لا يزال مقيداً بمحدودية التنسيق العابر للقطاعات، وتشتت نظم الرصد، وضعف الأطر القانونية، وعدم الاستقرار السياسي، فضلاً عن ضعف تمويل النظم الصحية. وغالباً ما تؤدي هذه التحديات إلى تشتيت الجهود في جزر معزولة بدلاً من صياغة استراتيجيات وطنية متكاملة.

وشغلت خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة (2022–2026) حيزاً مركزياً في نقاشات الندوة، وهي الخطة التي طورها التحالف الرباعي المؤلف من: منظمة الأغذية والزراعة (FAO)، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة (UNEP)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (WOAH). وتقدم هذه الخطة إطاراً عالمياً مهيكلاً يتمحور حول ستة مسارات عمل رئيسية:

- تعزيز قدرات نهج الصحة الواحدة.
- الحد من المخاطر الناجمة عن الأوبئة والجوائح حيوانية المنشأ.
- مكافحة الأمراض الحيوانية المستوطنة، والأمراض المدارية المهملة، والأمراض المنقولة بالنواقل.
- تقوية وتعزيز نظم سلامة الغذاء.
- كبح جماح مقاومة مضادات الميكروبات (AMR).
- دمج الاعتبارات البيئية في حوكمة قطاع الصحة.

وأشار المتحدثون إلى أن خطة العمل المشتركة (OH JPA) تدعم البلدان في وضع مستهدفاتها الوطنية، وصياغة التشريعات اللازمة، والمواءمة بين الأولويات القطاعية، إلى جانب دفع عجلة إصلاح الحوكمة، والتعاون، وتبني المقاربات المتكاملة.

كما شكلت الندوة منصة لاستعراض التجارب الوطنية في تفعيل هذا النهج، مبرزةً تجارب الأردن، ومصر، وباكستان:

من الأردن، استعرض د. خشان التقدم المحرز في دمج أنظمة الرصد متعددة القطاعات من خلال إنشاء مركز بيانات وطني موحد للصحة الواحدة، يربط بين البيانات البشرية والحيوانية والبيئية، مما يسهم في تقوية التحليل وتنسيق الاستجابة المشتركة.

ومن مصر، تناول د. الدسوقي ملامح إصلاح الحوكمة عبر صياغة إطار استراتيجي وطني للصحة الواحدة، تدعمه هياكل تنسيقية وزارية وفنية معنية بمعالجة الأمراض المشتركة، ومقاومة مضادات الميكروبات، وسلامة الغذاء، والتكامل البيئي.

ومن باكستان، سلط د. مرسلين الضوء على نظم الرصد القائم على الأحداث (EBS) والمدعوم بأدوات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)، مما ساعد في تحسين التنسيق العابر للقطاعات على الرغم من التحديات القائمة في توحيد البيانات وتجانسها

وعلى مستوى البلدان المشاركة، جرى تحديد التقييمات المشتركة للمخاطر، ومبادرات تطوير القوى العاملة، وتحديد أولويات الأمراض المشتركة، والاستعانة بالدليل الثلاثي للأمراض الحيوانية المنشأ كأدوات تشغيلية حاسمة للتنفيذ.

وشدد المتحدثون على ضرورة تكييف إطار الصحة الواحدة مع السياقات الوطنية وتعميق مأسرته عبر الحوكمة، وبناء القدرات، ونظم الرصد المتكاملة.

وأوصت الندوة بأهمية الحفاظ على التفاعل السياسي المستدام، وصياغة أطر قانونية أكثر صرامة، وتخصيص تمويل مستقل وموجه، ومواصلة إنتاج الأدلة العلمية، وتقديم الدعم للأمانة العامة للتحالف الرباعي. ويضع هذا التوجه "الصحة الواحدة" كمنظومة شاملة على مستوى النظام ترابط بين الرصد، والجاهزية، ومقاومة مضادات الميكروبات، وسلامة الغذاء، والصحة البيئية.

وقد حظيت الجلسة باهتمام إقليمي واسع تجسد في حضور 201 مشاركاً، مما يعكس الرغبة الجادة في دفع عجلة تطبيق نهج الصحة الواحدة في المنطقة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يواجه تطبيق نهج الصحة الواحدة في إقليم شرق المتوسط تحديات ملموسة ترتبط بالتنسيق، والحوكمة، والتمويل.
- تمثل خطة العمل المشتركة للصحة الواحدة خارطة طريق مهيكلة وموجهة للتكيف والتطبيق الوطني.
- تسهم اللجان متعددة القطاعات ومنصات دمج البيانات في تقوية وتوحيد التنسيق التشغيلي الميداني.
- يعد تطوير القوى العاملة وتكامل نظم الرصد من الركائز الجوهرية لضمان استدامة هذا النهج.
- يتطلب ترسيخ ومأسسة التقدم المحرز وجود التزام سياسي حقيقي وتحديث للأطر القانونية.
- يعزز التعاون الإقليمي تحت مظلة التحالف الرباعي من اتساق السياسات وتبادل الخبرات التعليمية المشتركة.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- Policy brief: نهج الصحة الواحدة في حيز التنفيذ: تذليل العقبات واستثمار الفرص في شرق المتوسط

202 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352771425000448
203 https://applications.emro.who.int/docs/One-Health-EMR-eng.pdf
204 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1652846/full

الندوة الإلكترونية 44

المتحدثون

د. هانا ماركوس

الرئيس المشارك لمجموعة عمل الصحة البيئية بالاتحاد العالمي لجمعيات الصحة العامة (WFPHA)

د. لوسي هوفيل

شريكة في مؤسسة "إكسبيكتيشن ستيت" (Expectation State) وباحثة أولى مشاركة في مبادرة قانون اللاجئين بجامعة لندن

الأستاذة ريم هلسة

أخصائية المناخ والبيئة والطاقة والحد من مخاطر الكوارث في برنامج استجابة الرؤية العالمية لسوريا (World Vision)

الميسر

الأستاذ محمد عصفور

خبير استراتيجي عالمي في مجال الاستدامة الخضراء

التغير المناخي، والهجرة، والصحة العامة: دور نهج الصحة الواحدة في تعزيز القدرة على مواجهة التهديدات الصحية الناشئة في إقليم شرق المتوسط

17 ديسمبر/كانون الأول 2024

عدد الحضور: 340 مشاركاً

يساهم التغير المناخي بشكل متزايد في إعادة تشكيل أنماط الهجرة والنزوح في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط؛ حيث تؤدي الارتفاعات الحادة في درجات الحرارة، وشح المياه، والتصحر، والظواهر الجوية المتطرفة، والتدهور البيئي إلى تفاقم ضغوط النزوح في منطقة تعاني أساساً من النزاعات والأزمات الممتدة. ولا تقف آثار هذه الضغوط البيئية عند حد زعزعة الاستقرار البيئي فحسب، بل تمتد لتولد مخاطر مباشرة وغير مباشرة على الصحة العامة.

وفي هذا الصدد، عقدت امفنت بالتعاون مع معهد مثلث البحوث الدولي (RTI International) الندوة الرابعة والأربعين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "التغير المناخي، والهجرة، والصحة العامة: دور نهج الصحة الواحدة في تعزيز القدرة على مواجهة التهديدات الصحية الناشئة في إقليم شرق المتوسط". وبحثت هذه الجلسة نقطة التقاطع بين التغير المناخي والنزوح والصحة من خلال عدسة الصحة الواحدة، مع التركيز على بناء المرونة، وإصلاح الأنظمة، وتحديد أولويات البحوث.

وصنفت د. هوفيل منطقة الشرق الأوسط كواحدة من أكثر مناطق العالم هشاشة وتأثراً بالتغير المناخي؛ إذ تواجه المجتمعات موجات حر خانقة، وشحاً في المياه، وتدهوراً في النظم البيئية، وتصحراً متسارعاً، فضلاً عن مستويات تلوث هواء مرتفعة. وتتقاطع هذه الضغوط البيئية مع النزاعات المستمرة، مما يولد طبقات معقدة ومتعددة من الهشاشة. وأشارت إلى أن المنطقة تستضيف قرابة 11 مليون لاجئ مسجل و12 مليون نازح داخلياً، يعيش الكثير منهم في مستوطنات ومخيمات عشوائية معرضة للفيضانات، والإجهاد الحراري، وظروف بيئية متدنية. ويأتي التغير المناخي ليعمق هذه المخاطر ويزيد من حدة الهشاشة، مؤكداً الرابط الهيكلي بين الإجهاد المناخي، والنزوح، والمخرجات الصحية

من جهتها، وصفت د. ماركوس التغير المناخي بأنه "مضاعِف للمخاطر" (Risk multiplier) يؤدي إلى تدهور الحالات الصحية للمهاجرين والنازحين. وحددت المخرجات الصحية الحساسة للمناخ في إقليم شرق المتوسط على النحو التالي:

- الأمراض المنقولة بالنواقل (مثل الملاريا وحمى الضنك)
- الأمراض المنقولة بالمياه (نتيجة تلوث مصادر الشرب)
- معدلات المراضة والوفيات المرتبطة بالارتفاع الشديد في درجات الحرارة
- الصدمات النفسية والاجتماعية وأعباء الصحة النفسية المتزايدة

كما لفتت الانتباه إلى التأثيرات غير المباشرة مثل صعوبة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، وتردي الإصحاح البيئي، وانعدام الأمن الغذائي،

وعدم استقرار ظروف المأوى. وشددت د. ماركوس على الحاجة الملحة لبناء نظم صحية مرنة تجاه المناخ وشاملة للمهاجرين، داعية إلى سد الفجوات البحثية الكبيرة في المنطقة، وتحقيق مواءمة أقوى للسياسات، وتحسين نظم الرصد، وإطلاق مبادرات تجريبية للتكيف المناخي في بيئات النزوح.

وركزت الأستاذة هلسة في مداخلتها على مدينة عمّان كنموذج تطبيقي يوضح كيف تتشابك عوامل التوسع الحضري السريع، والنمو السكاني، وتدفقات اللاجئين، والضغط على البنية التحتية، وضعف النقل العام، وتلوث الهواء، مع الجفاف والفيضانات المفاجئة لتؤثر مجتمعة على صحة السكان. وجسد هذا الطرح كيفية تقاطع الإجهاد المناخي مع التخطيط الحضري والمحددات الاجتماعية للصحة، مؤكدة على ضرورة صياغة استراتيجيات متكاملة للمرونة الحضرية تربط بين الإدارة البيئية، وتخطيط البنية التحتية، وجاهزية النظام الصحي.

وأبرزت النقاشات أن التعامل مع الهجرة المدفوعة بالمناخ يتطلب تعاوناً وثيقاً يتجاوز الحدود التقليدية ليربط بين الصحة العامة، والتخطيط الحضري، والحوكمة البيئية، والاستجابة الإنسانية، وسياسات الهجرة.

ودعا المتحدثون إلى تعزيز آليات التنسيق العابر للحدود، خاصة في المناطق التي يتجاوز فيها النزوح والنزوع الحدود الوطنية. واعتُبر تطوير نظم الإنذار المبكر ونظم الرصد المتكاملة ركيزة أساسية للاكتشاف والاستجابة في الوقت المناسب للمهددات الصحية الحساسة للمناخ. كما حث المشاركون على الاستثمار في البحوث العلمية لإنتاج الأدلة اللازمة لصياغة استراتيجيات تكيف مدروسة، بالتوازي مع مواءمة السياسات المناخية مع أطر الصحة والهجرة لضمان عمل متعدد القطاعات ومتسق.

واختتمت الندوة بإقرار جماعي بأن الابتكار متعدد التخصصات يمثل ضرورة قصوى لحماية صحة المهاجرين والنازحين في ظل الظروف البيئية المتغيرة، وأن تحويل هذه الحوارات إلى إجراءات فعلية يتطلب بحوثاً رصينة، وحواراً مستداماً، وإصلاحاً حقيقياً للسياسات.

وقد حظيت الجلسة بحضور مميز تجاوز 340 مهنياً ومتخصصاً في الصحة العامة، مما يعكس الاهتمام الإقليمي والدولي الكبير بالنقاشات الدائرة عند تقاطع المناخ والهجرة والصحة.

أبرز النتائج والمخرجات

- يعد التغير المناخي محركاً متنامياً للنزوح والهجرة القسرية في إقليم شرق المتوسط.
- تزيد الضغوط البيئية من مخاطر الأمراض المعدية، والاعتلالات المرتبطة بالحرارة، وأعباء الصحة النفسية.
- تواجه الفئات النازحة والمهاجرة هشاشة مركبة ومضاعفة نتيجة محدودية الوصول إلى الخدمات الأساسية والبنية التحتية.
- يعمل التغير المناخي كمضاعف للمخاطر، مما يؤدي إلى تدهور المؤشرات الصحية للمهاجرين والنازحين.
- يمثل التخطيط المرن للمدن وحوكمة الحواضر محوراً مركزياً لحماية الصحة العامة في المدن المتأثرة بالمناخ.
- يقود التعاون متعدد القطاعات تحت مظلة الصحة الواحدة إلى تقوية منظومة الجاهزية والاستجابة.
- يعد التكامل بين البحوث العلمية والسياسات العامة أمراً حاسماً لبناء نظم صحية شاملة ومرنة مناخياً.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9729515/ 203

النَدوة الإلكترونية 45

المتحدثون

أ.د. محمود الرحمن
مدير مكتب امفنت - بنغلاديش

د. خالد محمود
مدير برنامج البحوث بمعهد قطر لبحوث البيئة والطاقة، جامعة حمد بن خليفة

د. صنداي أوتشاي
المستشار العلمي لتغير المناخ ومقاومة مضادات الميكروبات بالمركز الدولي لحلول مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات (ICARS)

الميسر

د. سيد همّت
أخصائي الصحة العامة - امفنت

نهج الصحة الواحدة كأداة لتعزيز مرونة الصحة العامة في شرق المتوسط وخارجه: دور الرصد البيئي

28 يناير/كانون الثاني 2025

عدد الحضور: 319 مشاركاً

برز الرصد البيئي كركيزة أساسية للتأهب في مجال الصحة العامة، خاصة في إقليم شرق المتوسط، حيث تؤدي معدلات التوسع الحضري المتسارعة، وشح المياه، وتغير المناخ، وحركية السكان إلى تفاقم المخاطر الصحية. إذ يتيح أخذ العينات المنهجي من مياه الصرف الصحي، والتربة، والهواء، والمياه، الكشف المبكر عن المسببات المرضية، مما يشكل مكملاً حيوياً لأنظمة الرصد السريري (المرضي) التقليدية. وتساهم هذه الأدوات في تقوية آليات الإنذار المبكر وتقديم رؤى وافية على مستوى المجتمع تدعم اتخاذ إجراءات فورية ومدروسة في مجال الصحة العامة.

وفي هذا السياق، عقدت امفنت بالتعاون مع معهد مثلث البحوث الدولي (RTI International) الندوة الخامسة والأربعين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان " نهج الصحة الواحدة كأداة لتعزيز مرونة الصحة العامة في شرق المتوسط وخارجه: دور الرصد البيئي". واستعرضت الجلسة كيفية توظيف البيانات البيئية لتعزيز رصد الأمراض، وتوجيه استراتيجيات الجاهزية، وتقوية التنسيق متعدد القطاعات تحت مظلة "الصحة الواحدة".

وافتتح أ.د. الرحمن الجلسة بتسليط الضوء على الأهمية البالغة لأخذ العينات البيئية في الكشف عن التهديدات المعدية الناشئة، بما في ذلك مرض "الرعام الكاذب" أو "الداء الميليودي". وأكد أن رصد التربة والمياه يمكن أن يكشف عن مسببات الأمراض غير المشخصة بدقة، ويقيد المنظومة ببيانات حاسمة لتقوية أنظمة الرصد الوطنية، لافتاً إلى قيمة دمج المعطيات البيئية في الرصد الروتينية للصحة العامة لتحسين مستويات الاكتشاف المبكر والاستجابة للفاشيات.

وقدم د. محمود عرضاً حول "علم الأوبئة القائم على مياه الصرف الصحي" كأداة فعالة لمراقبة الأمراض الناشئة. واستعرض تجربة دولة قطر في رصد الحمض النووي الريبي لفيروس (SARS-CoV-2) عبر محطات معالجة مياه الصرف الصحي الرئيسية، مستعرضاً الارتباط الوثيق والواضح بين الحمل الفيروسي في مياه الصرف والحالات السريرية المُبلغ عنها. وأوضح كيف قدم رصد مياه الصرف إشارات إنذار مبكر خلال فترات الذروة وفي غمرة الفعاليات الجماهيرية الكبرى، وكيف تطابق رصد المتحورات في المياه العادمة مع النتائج السريرية، مؤكداً أن الاستثمار في هذه النظم الوطنية يقوي الجاهزية للأوبئة الناشئة ويدعم تطبيقات "الصحة الواحدة" القابلة للتوسع.

وتناول د. أوتشاي موضوع مقاومة مضادات الميكروبات (AMR) ونقطة تقاطعها مع تغير المناخ، واصفاً إياها بالتهديد الصحي العالمي المتنامي ذي الأبعاد البيئية العميقة. إذ تنتشر بقايا المضادات الحيوية والميكروبات المقاومة عبر شبكات المياه، والأنشطة الزراعية، ومجاري النفايات، مما يضاعف المخاطر في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. واستعرض مبادرات البحوث التنفيذية الهادفة إلى الحد من انتقال مقاومة مضادات الميكروبات من خلال تقنيات معالجة مياه الصرف، وإدارة السماد الطبيعي، والحلول القائمة على الطبيعة، مشدداً على ضرورة توفر الالتزام السياسي، والتنسيق العابر للقطاعات، والبحوث المكيفة مع السياقات المحلية ضمن إطار الصحة الواحدة.

وأبرزت النقاشات أن الرصد البيئي يرفع مستويات الجاهزية من خلال ربط العلوم المخبرية، وعلم الوبائيات، والإدارة البيئية، برسم السياسات العامة. وأكد المشاركون على الحاجة الماسة لمأسسة رصد مياه الصرف الصحي، وتوسيع القدرات المخبرية، ودمج مراقبة مقاومة مضادات الميكروبات في النظم البيئية، ومواءمة البيانات البيئية مع عمليات اتخاذ القرار الصحي على المستوى الوطني.

واختتمت الندوة بإقرار جماعي بأن الرصد البيئي يقع في قلب النظم الصحية المرنة، وأن تبني مقاربات منسقة للصحة الواحدة، وضمان الاستثمار المستدام، والاعتماد على البحوث التنفيذية المسندة بالأدلة، هي شروط لا غنى عنها لترجمة بيانات الرصد إلى استراتيجيات وقاية واستجابة ناجعة.

وشهدت الجلسة تفاعلاً واسعاً بحضور 319 من مهنيي الصحة العامة، والباحثين، وصناع السياسات من المنطقة والعالم، مما يرسخ مكانة سلسلة ندوات (WEBi) كمنصة رائدة لدفع حوارات الصحة العامة التطبيقية.

أبرز النتائج والمخرجات

- يقوي الرصد البيئي نظم الإنذار المبكر ويشكل مكملاً أساسياً للبيانات السريرية والمرضية.
- يتيح علم الأوبئة القائم على مياه الصرف الصحي الاكتشاف المبكر والاستباقي للمسببات المرضية الناشئة.
- يتسق تتبع المتحورات الفيروسية واتجاهات الحمل الفيروسي في مياه الصرف مع نتائج الرصد السريري.
- تؤدي المسارات البيئية دوراً حاسماً وخطيرًا في نشر وتوليد مقاومة مضادات الميكروبات.
- يضاعف تغير المناخ من المخاطر الصحية البيئية، مما يستدعي صياغة استراتيجيات استجابة متكاملة.
- تقود مأسسة مقاربات الصحة الواحدة إلى رفع مستويات الجاهزية والمرونة في مواجهة الأزمات.
- يعد الاستثمار المستدام والبحوث التنفيذية متطلبات جوهرية لبناء نظم رصد قابلة للتوسع والتطوير المستمر.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة

206 https://link.springer.com/article/10.1186/s41043-025-01171-z?utm_source=researchgate.net&utm_medium=article
207 https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/sanitation-safety/wastewater
208 https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844024099043

تسريع الكشف عن الفاشيات، الإبلاغ عنها، والاستجابة لها في إقليم شرق المتوسط: الدعوة إلى نهج 7-1-7

16 سبتمبر/أيلول 2025

عدد الحضور: 250 مشاركاً

لا يزال التأخر في رصد الفاشيات والأوبئة والتبليغ عنها والاستجابة لها يمثل أحد أكثر تحديات الحوكمة والأداء استعصاءً في إقليم شرق المتوسط. إذ تؤدي فجوات التوقيت الزمني إلى إضعاف الامتثال للوائح الصحية الدولية (IHR 2005)، وتأخير احتواء العدوى، ومضاعفة التبعات الصحية والاجتماعية والاقتصادية للمستجدات الصحية الطارئة. وبناءً عليه، فإن تقوية نظم رصد الأوبئة والاستجابة لها لا تتطلب بناء القدرات الفنية فحسب، بل تستلزم أيضاً أطر عمل لقياس الأداء تضمن المساءلة والتحسين المستمر.

ويقدم نهج (7-1-7) - والذي يتمثل في: الرصد في غضون 7 أيام، والإبلاغ خلال يوم واحد، وإتمام الاستجابة الأولية في غضون 7 أيام - مستهدفاً أدائياً بسيطاً، وقابلاً للتوسع، ومسنداً بالأدلة لتعزيز منظومة مواجهة الفاشيات. ويوفر هذا النهج، الذي جرى تبنيه أو استكشافه في أقاليم متعددة لمنظمة الصحة العالمية، مؤشرات قياس عملية للبلدان لتقييم السرعة الزمنية، وتحديد الاختناقات التشغيلية، وتطوير النظم عبر التعلم في الوقت الفعلي.

وفي هذا الصدد، عقدت امفنت الندوة السابعة والأربعين من سلسلة ندواتها الإلكترونية (WEBi) تحت عنوان "تسريع الكشف عن الفاشيات، الإبلاغ عنها، والاستجابة لها في إقليم شرق المتوسط: الدعوة إلى نهج 7-1-7". وبحثت الجلسة الركائز الفنية لهذا النهج، ومدى مواءمته مع أدوات الرصد والتقييم الخاصة باللوائح الصحية الدولية، واستعراض التجارب الوطنية، ومسارات التبني عَبْر المنطقة.

وافتتح د. الخولي الجلسة بتقديم منظور إقليمي يربط نهج (7-1-7) بالقدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية (2005) وأطر الجاهزية العالمية. وسلط الضوء على مشهد المخاطر المعقد في إقليم شرق المتوسط، بما يشمله من نزاعات ممتدة، وهشاشة الأنظمة، والنزوح الجماعي، والأوبئة المتكررة، مؤكداً أن تحويل أطر الجاهزية إلى مستهدفات أداء قابلة للقياس هو أمر جوهري لسد فجوات التنفيذ وحماية الأرواح.

واستعرضت د. سمهوري كيفية إدماج "صندوق مكافحة الأوبئة" لأدوات رصد اللوائح الصحية الدولية، مثل التقييم الخارجي المشترك (JEE) والتقرير السنوي للتقييم الذاتي للبلدان الأطراف (SPAR)، مبيّنة كيف يكمل نهج (7-1-7) هذه الأدوات عبر تقديم إطار أداء عملي وآني. وأشارت إلى أن مؤشرات التوقيت الموحدة تدعم أولويات الاستثمار، وتعزز المساءلة والتعلم المتبادل بين البلدان، إلى جانب كشفها عن الفجوات في البيانات والأنظمة التي تحتاج إلى تقوية.

من جانبه، فصل د. بورث المبررات الفنية وراء مستهدف (7-1-7)، مؤكداً أن كل فاشية وبائية تمثل فرصة للتعلم المهيكل. وأوضح كيف تدعم مؤشرات السرعة الزمنية الثلاثة تحسين الأداء، والمناصرة، والمساءلة؛ فعند تحديد الاختناقات أثناء الأحداث الحقيقية، يمكن للبلدان اتخاذ إجراءات تصحيحية سريعة، وغالباً بأقل التكاليف الإضافية. كما أشار إلى الإقبال العالمي على هذا النهج مع انخراط عشرات البلدان فيه ونمو مجتمع الممارسين المعني به.

ومن باكستان، شارك د. طاهر التجربة الوطنية في تكييف وتطبيق نهج (7-1-7) بدءاً من عام 2025. فبعد مشاورات وطنية موسعة، جرى إطلاق المشروع التجريبي في إقليم "خيبر بختونخوا"، بدعم من أدوات استقصاء الأوبئة الموحدة والمدمجة في نظام معلومات الصحة اللامركزي (DHIS-2). وتطرق إلى التحديات المرتبطة بالتمويل، وتنازع الأولويات، والمخاوف من تكرار الأنظمة القائمة، لافتاً إلى أن الجهود الحثيثة لمعهد الصحة الوطني (NIH)، وخريجي برنامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP)، والشركاء، سهلت عملية التبني. وشدد على أهمية التمويل المحلي وبناء القدرات المستدام لضمان المأسسة طويلة الأمد.

ضمّت الجلسة أكثر من 250 مشاركاً من جميع أنحاء المنطقة وخارجها. واستكشفت المناقشة دمج نهج 7-1-7 ضمن أنظمة الرصد الحالية، والمواءمة مع أدوات مراقبة اللوائح الصحية الدولية، وفرص ربط التنفيذ ببرامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs)، ودور الشركاء الدوليين في دعم التبني.

وضمن هذا الفصل، توضح الندوة عبر الإنترنت كيف تعمل أطر الحوكمة وقياس الأداء على تعزيز مرونة الأنظمة الصحية. وتُظهر أن التأهب للفاشيات يتعزز عندما يتم دمج مقاييس التوقيت المناسب داخل الأنظمة الوطنية، مما يتيح الشفافية، والمساءلة، والتحسين المستمر بدلاً من الاستجابة العرضية للأزمات.

أبرز النتائج والمخرجات

- يوفر نهج (7-1-7) إطاراً بسيطاً وفي الوقت الفعلي لتقييم كفاءة رصد الفاشيات، والإبلاغ عنها، والاستجابة المبكرة لها.
- يسهم دمج مؤشرات كفاءة التوقيت في تعزيز تطبيق اللوائح الصحية الدولية وحوكمة الأمن الصحي.
- يرفع قياس الأداء الموحد من مستويات الشفافية، والمناصرة القائمة على الأدلة، والمساءلة المؤسسية.
- تثبت التجارب الوطنية أن تبني هذا النهج ممكن وفعال عند اقترانه بقيادة وطنية ومناصرة مهيكلة.
- يدعم التكامل والربط مع منصات الرصد الحالية وبرامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETPs) ديمومة النهج ومأسسته.

مخرجات السياسات والمعرفة

- تسجيل الندوة
- المقال الإخباري عن الندوة

161 https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.1745722/full
162 https://www.emro.who.int/media/news/strengthening-disease-surveillance-in-the-eastern-mediterranean-region.html
163 https://resolvetosavelives.org/epidemic-prevention/7-1-7/
164 https://wellcomeopenresearch.org/articles/11-113

المتحدثون

د. أمجد الخولي
رئيس فريق تقييم ورصد ومتابعة اللوائح الصحية الدولية بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (WHO EMRO)

د. داليا سمهوري
أخصائية صحة أولى في صندوق مكافحة الأوبئة (The Pandemic Fund)

د. تايلر بورث
المستشار الفني الرئيسي لتحالف (Alliance 7-1-7)

د. ماجد علي طاهر
مسؤول التثقيف الصحي بمركز مكافحة الأوبئة، المعاهد الوطنية للصحة (NIH) في باكستان

الميسر

اللواء بروفيسور عامر إكرام
نائب رئيس الرابطة الدولية للمطاع المعاهد الوطنية للصحة العامة (IANPHI) ورئيس المجلس الاستشاري لشبكة برامج تدريب الوبائيات وتدخلات الصحة العامة (TEPHINET)

يوثق هذا الجزء المتعلق بالصحة الواحدة، والبيئة، وتغير المناخ الحوار الإقليمي حول كيفية تقاطع المتغيرات البيئية، والتهديدات حيوانية المنشأ، ومقاومة مضادات الميكروبات، والمخاطر المرتبطة بالمناخ - جنباً إلى جنب مع أهمية الرصد السريع والاستجابة للفاشيات - مع مرونة النظم الصحية في إقليم شرق المتوسط.

وعلى مدار الجلسات المنعقدة بين عامي 2022 و2025، تطورت سلسلة ندوات امفنت الالكترونية (WEBi) من نقاشات تركز حصرياً على الفاشيات نحو مجالات التطبيق العملي، بما يشمل نظم الرصد البيئي، وعلم الأوبئة القائم على مياه الصرف الصحي، واستراتيجيات التخفيف من مقاومة مضادات الميكروبات، والتخطيط للجاهزية المستند إلى المعطيات المناخية.

وتعمل هذه الندوات مجتمعة على ترسيخ تبادل المعارف الإقليمية وتوفير مرجع مهيكل لدفع عجلة العمل المتكامل لنهج الصحة الواحدة عبر النظم البشرية والحيوانية والبيئية.

استمرار الحوار: مستقبل سلسلة ندوات (WEBi)

على مدى السنوات الخمس الماضية، تطورت سلسلة ندوات امفنت الإلكترونية (WEBi) لتصبح منصة إقليمية موثوقة للحوار في مجال الصحة العامة، وتبادل المعارف، والتعاون المهني. ومن خلال أكثر من خمسين جلسة عُقدت بين عامي 2020 و2025، خلقت السلسلة مساحة تتيح لمهنيي الصحة العامة، وصناع السياسات، والباحثين، والممارسين، التأمل في التحديات الناشئة، وتبادل الخبرات، وترجمة الأدلة العلمية إلى ممارسات عملية.

وتوضح المناقشات الموثقة في هذا الكتيب اتساع نطاق القضايا التي تناولتها سلسلة ندوات (WEBi)؛ من الاستجابة للجوائح وأنظمة التحصين، إلى الوبائيات الميدانية، والحوكمة، والأزمات الإنسانية، ونهج "الصحة الواحدة". وبينما استكشفت كل جلسة موضوعاً فنياً محدداً، فإنها تعكس معاً التزاماً أوسع بتعزيز نظم الصحة العامة في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط وخارجه.

وقد تمثلت المساهمة المركزية لسلسلة ندوات (WEBi) في قدرتها على ربط وجهات النظر المتنوعة؛ حيث شارك خبراء من وزارات الصحة، والمؤسسات الأكاديمية، والمنظمات الدولية، وبرامج الصحة العامة في الخطوط الأمامية، في حوار يسد الفجوة بين السياسات والبحوث والتنفيذ. وقد ساعد هذا التبادل في تسليط الضوء على التجارب الإقليمية، وإبراز الممارسات المبتكرة، ودعم اتخاذ القرارات المستندة إلى الأدلة.

ومع استمرار تطور تحديات الصحة العامة، يظل الحوار المستدام أمراً أساسياً. إذ تتطلب التهديدات الصحية الناشئة، والضغوط المناخية والبيئية، والأزمات الإنسانية الممتدة، والعبء المتزايد للأمراض غير السارية، مقاربات تعاونية تمتد عبر الحدود والقطاعات. وستظل المنصات التي تتيح التعلم والتبادل المستمر حاسمة لتعزيز الجاهزية والمرونة.

وبالنظر إلى المستقبل، ستستمر سلسلة ندوات (WEBi) في العمل كمنتدى للمشاركة الإقليمية وتبادل المعرفة. وتظل امفنت ملتزمة بدعم هذا الحوار من خلال جمع الخبراء، وتوثيق الدروس المستفادة، وتضخيم الأصوات الإقليمية في مناقشات الصحة العامة العالمية.

إن نجاح سلسلة ندوات (WEBi) يعكس مساهمات العديد من الشركاء والمشاركين في جميع أنحاء المنطقة. ويُشجَّع مهنيو الصحة العامة والمؤسسات والمنظمات على مواصلة الانخراط مع المنصة من خلال مشاركة الخبرات، وتقديم البحوث، والمساهمة في المناقشات المستقبلية حول الأولويات الناشئة.

ومن خلال التعاون المستدام وتبادل المعرفة، ستستمر سلسلة ندوات (WEBi) في دعم نظم صحة عامة أقوى ومجتمع مهني أكثر ترابطاً في جميع أنحاء المنطقة.

للحصول على تحديثات بشأن الجلسات المستقبلية وفرص المشاركة، يرجى زيارة موقع امفنت الإلكتروني أو التواصل عبر البريد الالكتروني comm@emphnet.net

تعزيز حوار الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط

امفنت
الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية

الصحة الدولية للتنمية|امفنت: نعمل معا من أجل صحة أفضل

الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت) هي شبكة إقليمية تركز على تعزيز أنظمة الصحة العامة داخل إقليم شرق المتوسط وخارجه. وتعمل امفنت بالشراكة مع وزارات الصحة والمنظمات غير الحكومية والوكالات الدولية والقطاع الخاص ومؤسسات الصحة العامة الأخرى العاملة في الإقليم والعالم لتعزيز الصحة العامة والوبائيات التطبيقية. الصحة الدولية للتنمية هي مبادرة إقليمية أنشئت للنهوض بعمل امفنت من خلال بناء آليات تنسيق للشراكة والتعاون مع مختلف الجهات. وبالعمل معاً، تكرس الصحة الدولية للتنمية|امفنت أعمالها لخدمة الإقليم من خلال دعم الجهود الرامية إلى تعزيز سياسات الصحة العامة والتخطيط الاستراتيجي والتمويل المستدام وتعبئة الموارد وبرامج الصحة العامة والمجالات الأخرى ذات الصلة.

◄ الشميساني، شارع عبدالله بن عباس، مبنى 42 -
ص. ب. 963709 - الرمز البريدي 11196 عمان، الاردن

◄ هاتف: 5519962-6-962+
فاكس: 5519963-6-962+

◄ www.emphnet.net
info@emphnet.net