

**ندوة عبر الإنترنت حول:**  
**"دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة كمستجيبين على الخط الأول أثناء جائحة كوفيد-19"**

موجز الوبينار

**المقدمة**

خلال جائحة كوفيد-19، نفذت البلدان في جميع أنحاء العالم تدابير مختلفة للتخفيف والوقاية بهدف السيطرة على انتقال العدوى وتقليل معدلات الوفيات. وكجزء من خطة التأهب والاستجابة النشطة للبلدان، عملت برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة بشكل مباشر على الوقاية من جائحة كوفيد-19 وإجراء الفحوصات والاستجابة لها. وتوفر كل من برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة للمشاركين خبرة عملية تركز على تنفيذ المفاهيم النظرية على أرض الواقع. ويتضمن دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في النظام الصحي في بلدانهم لاكتشاف الأحداث التي تهدد الصحة الوطنية والدولية والإبلاغ عنها والاستجابة لها. وباعتبارها جزءاً لا يتجزأ من الأنظمة الصحية الوطنية، فقد شاركت برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة بشكل مكثف في أنشطة الاستجابة لـ كوفيد-19، بما في ذلك الرصد، والاستقصاء، وإجراء الفحوصات في منافذ الدخول/الوصول، وتنفيذ بروتوكولات العزل، ونقل الحالات، والتواصل بشأن المخاطر، والتدريب على مكافحة العدوى والوقاية منها. كما أثبتت برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة أنها أحد الأصول الرئيسية في الاستجابة لمختلف حالات طوارئ الصحة العامة، وعلى وجه التحديد، جائحة كوفيد-19.

**حول امفنت**

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

عُقدت الندوة السادسة عبر الإنترنت تحت عنوان "دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة كمستجيبين على الخط الأول أثناء جائحة كوفيد-19" في 25 أغسطس/ آب 2020، من الساعة 17:00 - 18:40 بالتوقيت المحلي للاردن (UTC + 3).

**تفاصيل الندوة**

لقد أثرت جائحة كوفيد-19 على حياة الجميع وأرادت امفنت أن تؤدي دوراً مهماً في تسريع تبادل المعلومات وتعزيز الربط بين المعرفة والخبرة، وبالتالي الاستفادة من الزخم القائم لإحداث التغيير والتحول الذي يأتي نتيجة الحوار والتنسيق والتواصل في ظل فرض القيود على السفر.

خلال جائحة كوفيد-19، كانت بلدان منطقة شرق المتوسط تشرك على نطاق واسع برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في أنشطة الاستجابة. وتسلط الندوة عبر الإنترنت الضوء على دورهم بالتفصيل مع تقديم أمثلة من باكستان وتونس واليمن ومصر.

**أهداف الوبينار**

نفذت الندوة تحت عنوان "دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة كمستجيبين على الخط الأول أثناء جائحة كوفيد-19" مع التركيز على ما يلي:

- تسليط الضوء على الأنشطة المختلفة التي تقوم بها برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-19.
- دراسة أهمية دعم خريجي برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في إقليم شرق المتوسط.

- تحديد مجالات التحسين فيما يتعلق بسد الفجوات في عملية الاستجابة.
- توضيح أهمية إدارة البيانات والمشاركة في البحوث العملياتية.
- شرح التكوين المؤسسي وأوجه التآزر مع سلطات/ إدارات الصحة العامة الأخرى.

المتحدثون

في إطار السعي إلى طرح رأي الخبراء والتجارب المختلفة ومناقشة دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة كمستجيبين على الخط الأول خلال وباء كوفيد-19 ومناقشة أنشطة الاستجابة الرئيسية التي تقوم بها هذه البرامج والفرق، والثغرات التي تم تحديدها وتدابير التخفيف، وعمليات الرصد والتقييم، ومساهمات هذه الفرق أيضا في البحوث العملياتية، فقد استضافت خبراء في هذا المجال وهم:

-الدكتور مهند النسور

المدير التنفيذي، الصحة الدولية للتنمية|امفنت

-الدكتور عامر إكرام

المدير التنفيذي/ المدير السريري لبرنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات، المعهد الوطني للصحة، إسلام آباد، باكستان

-الدكتورة نصاف بن عليه

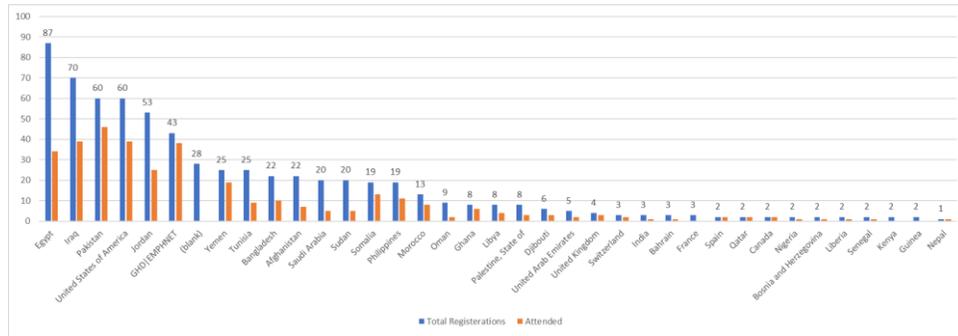
المديرة العامة للمركز الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة. مديرة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية – تونس وقام بتيسير الويبينار:

- الدكتور فارس اللامي - خبير صحة عامة، أستاذ مشارك، جامعة بغداد - العراق

- السيدة هيذر بيرك - المدير الإقليمي لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

## الحضور

كان التسجيل مفتوحًا لمدة أسبوع قبل تاريخ انعقاد الندوة وجرى الإعلان عن ذلك من خلال قنوات التواصل والشبكات الخاصة بالشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية (امفنت). وفي المجموع، قام بالتسجيل 597 مشاركًا، حضر منهم 45% (n = 269) ويعرض الرسم البياني التالي توزيع المسجلين والحضور موزعاً حسب بلدانهم.



لمحة عامة حول العروض التقديمية

نفذت الندوة عبر الإنترنت باللغة الإنجليزية وتضمنت ثلاثة عروض تقديمية (15 دقيقة لكل منها) تعكس المساهمة الإقليمية لبرامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية مع عرض تجربة قطرية محددة من باكستان وتونس. وركزت العروض التقديمية على مشاركة برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في أنشطة الاستجابة لـ كوفيد-19. وجاءت جلسة مناقشة العروض التي تركزت حول أسئلة مهمة طرحها الحضور. وبدأت الندوة عبر الإنترنت وانتهت في الوقت المحدد، واستغرقت ساعتين تقريباً.

### مقدمة الوبينار

الدكتور فارس اللامي

بصفته منسق الندوة عبر الإنترنت، قدم الدكتور اللامي الندوة باعتبارها الخامسة في سلسلة الندوات عبر الإنترنت التي بدأتها الصحة الدولية للتنمية | امفنت لمناقشة القضايا المتعلقة بـ كوفيد-19. كما قدم موضوع الندوة مع التأكيد على دور برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في خطط التأهب والاستجابة للنشطة للبلدان للسيطرة على انتقال كوفيد-19 وتقليل معدلات الوفيات والمرضاة. وتأتي هذه المشاركة النشطة نتيجة لاكتساب المشاركين برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة للخبرة العملية التي تركز على تنفيذ المفاهيم النظرية على أرض الواقع. كما سلب الدكتور اللامي الضوء على أن دور هذه البرامج والفرق يتمثل في تعزيز النظام الصحي في بلدانهم للكشف عن الأحداث التي تهدد الصحة على المستوى الوطني والدولي والإبلاغ عنها والاستجابة لها. وقد كانت مشاركتهم واضحة خلال جائحة كوفيد-19 حيث كانوا يستجيبون من خلال الأنشطة التالية: الرصد، والاستقصاء، وإجراء الفحوصات في منافذ الدخول/الوصول، وتنفيذ بروتوكولات العزل، ونقل الحالات، والتواصل بشأن المخاطر، والتدريب على مكافحة العدوى والوقاية منها. وأنهى الدكتور اللامي كلمته الافتتاحية بتقديم السيدة هيذر بروك التي تشارك في الندوة كميسر، إضافة إلى تقديم المتحدث الأول، الدكتور مهند النسور. وقبل كل عرض تقديمي، كان الدكتور اللامي يعرض السيرة الذاتية لكل متحدث.

### تجربة برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في شرق المتوسط - دور امفنت في دعم برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة خلال جائحة كوفيد-19

الدكتور مهند النسور

بدأ الدكتور مهند بإعطاء نبذة موجزة عن عمل امفنت مع وزارات الصحة والشركاء الآخرين لبناء قدرات العاملين في مجال الصحة، ودعم البحوث العملية وتطوير الحلول المبتكرة لتحديات الصحة العامة. كما أن الصحة الدولية للتنمية | امفنت هي الشبكة الوحيدة في المنطقة التي تجمع المختصين في الوبائيات الميدانية وتعمل كمنصة لتبادل الخبرات والتواصل. وتعمل امفنت كذلك على دعم برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية من خلال توفير المساعدة الفنية وتسهيل تنفيذ الأنشطة التدريبية في بلدان شرق المتوسط.

وانتقل الدكتور مهند لمناقشة برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية، التي تم تأسيسها داخل وزارة الصحة في البلد المضيف لتعزيز القدرات الوبائية للعاملين في مجال الصحة العامة وزيادة استخدام المعلومات العلمية الموثقة والبيانات للاستجابة بكفاءة لتحديات الصحة العامة. ويشترك مقيمو وخريجو برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية بنشاط في استقصاء الفاشيات، ويساعدون في إنشاء وتقييم أنظمة رصد الأمراض، وتصميم وتنفيذ دراسات حول مشاكل الصحة العامة في بلدانهم، وتدريب العاملين الآخرين في مجال الرعاية الصحية.

وتحدث بالتفصيل عن مبادرة فرق الاستجابة السريعة التي تضم أكثر من 600 خريج في المنطقة بهدف بناء فرق استجابة سريعة وطنية وإقليمية، وتعزيز مراكز عمليات الطوارئ، والاستجابة لتفشي الأمراض، ودعم تطوير خطط الطوارئ الصحية على المستوى الوطني ودون الوطني.

وبين الدكتور مهند أنشطة الاستجابة الرئيسية التي تقوم بها برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في ضوء الجائحة الحالية، والتي تشمل: الرصد، والاستقصاء، وتتبع المخالطين، وإجراء الفحوصات في المطارات ومنافذ الدخول الأخرى؛ تطوير ونشر البروتوكولات وإجراءات العمل الموحدة؛ والتدريب على بروتوكولات مكافحة العدوى والوقاية منها العدوى وغيرها من البروتوكولات؛ وجمع البيانات وإدارتها وتحليلها؛ وإعداد التقارير وإحاطات السياسات؛ والمشاركة في تطوير خطط التأهب والاستجابة الوطنية؛ وتطوير ونشر رسائل التثقيف الصحي حول التدابير الوقائية؛ إدارة مراكز عمليات الطوارئ والمشاركة في صنع السياسات عالية المستوى. ومع ذلك، هناك بعض الثغرات التي يجب معالجتها مثل النزاعات، والأوضاع في مرحلة ما بعد الصراع وعدم الاستقرار السياسي، وعدم توفر برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في بعض البلدان، ونقص معدات فحص "تفاعل البوليميراز المتسلسل" ومعدات الحماية الشخصية، وعدم

توفر أنشطة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية، والمستوى غير الكافي من جمع البيانات وتوثيقها، والحظر على السفر والثغرات في مجال مكافحة العدوى والوقاية منها.

وقد نتج عن الدعم الذي تقدمه الصحة الدولية للتنمية | أفنفت زيادة الكوادر الصحية المدربة من خريجي برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية، وتحسين ممارسات مكافحة العدوى والوقاية منها والممارسات في المختبرات، وتحسين التوثيق وجمع البيانات، والحفاظ على التواصل مع الشركاء، والتركيز على أولويات البلدان، والتنسيق متعدد القطاعات، وأنشطة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية، وتبادل الخبرات بين البلدان.

الاستجابة لـ كوفيد-19 - مساهمة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في باكستان

الدكتور عامر إكرام

قدم الدكتور عامر إكرام برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في باكستان، والذي بدأ في عام 2007 كمبادرة مشتركة بين المعهد الوطني للصحة ووزارة الصحة ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (الولايات المتحدة) بهدف تعزيز القدرات الأساسية في مجال اللوائح الصحية الدولية للعاملين على الرصد في الوقت الفعلي. وتشمل الإنجازات الرئيسية حتى هذا التاريخ تدريب 13 مجموعة في المستوى المتقدم و 13 مجموعة على مستوى الخط الأمامي، وتوفر 20 وحدة لرصد الأمراض والاستجابة لها، إضافة إلى تلقي البرنامج للعديد من الإشادات بالتميز. وانتقل الدكتور عامر إلى مناقشة وضع كوفيد-19 في باكستان، حيث توجد معظم الحالات في البنجاب والسند. وعلى الرغم من وجود عدوى محلية، فإن باكستان تسيطر على الحالات بنجاح من خلال فرض سلسلة من الإغلاقات في المناطق التي تشهد نسبة مرتفعة من حالات العدوى، وتتبع النشط للمخالطين، وإنشاء مركز عمليات الطوارئ (EOC) والمركز الوطني للقيادة والعمليات (NCOC) وتطوير ونشر إجراءات العمل الموحدة في جميع نقاط الدخول.

ذكر البروفيسور عامر أن جميع الخريجين تقريباً شاركوا بفعالية في أنشطة الاستجابة لـ كوفيد-19 حيث أجروا مسجاً لقياس أنشطة التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الموضحة في خطة منظمة الصحة العالمية للتأهب والاستجابة الإستراتيجية لـ كوفيد-19.

على سبيل المثال، تم إشراك 568 من خريجي ومقومي برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في أنشطة التنسيق والتخطيط والرصد؛ حيث أقاموا نظام لإدارة الحوادث وقدموا بيانات دقيقة في المناطق عالية الخطورة. كما شارك برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في مكون الاتصال بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية من خلال إنشاء آلية اتصال ونشر الرسائل والمواد. وقد تم تعزيز التواصل بشكل كبير خلال وباء كوفيد-19 مع التركيز على وجود حسابات/ موقع إلكتروني نشط على وسائل التواصل الاجتماعي وإصدار تحذيرات محدثة بانتظام. وتم نشر خريجي ومقومي برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات بكثافة في منافذ الدخول التي تطلبت الكثير من الجهود خاصة في المنافذ الجوية حيث تم إجراء العديد من التدريبات المخصصة لـ كوفيد-19. وعلاوة على ذلك، قام برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات بجمع أعداد كبيرة من العينات ونقلها إلى مختبرات الصحة العامة الوطنية والإقليمية. ولمكافحة العدوى والوقاية منها، قام خريجو برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات بتدريب العاملين على الخط الأمامي من الكوادر الطبية وغير الطبية إلى جانب تنفيذ تدابير الرصد. كما تم تعزيز عناصر الرصد والاستجابة السريعة واستقصاء الحالات خلال هذا الوباء. وفي الختام، لقد كان برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات مصدراً كبيراً للدعم خلال سيناريو كوفيد-19 وحصل على العديد من الجوائز والتقدير لجميع الجهود التي يبذلها.

تجربة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية التونسي خلال مرحلة كوفيد-19: التأثيرات ونقاط القوة والتحديات والدروس المستفادة

**الدكتورة نصاف بن عليه**

بدأت الدكتورة نصاف عرضها بتقديم استراتيجية تونس للتعامل مع جائحة كوفيد-19، والتي تهدف إلى الحد من انتشار المرض وتجنب إجهاد قدرات نظام الرعاية الصحية. وتتكون خطة الاستعداد والاستجابة التونسية من ثلاث مراحل، حيث قام برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية بمراجعة "المرحلة الأولى" من خطة التأهب مباشرة بعد أول حالة كوفيد-19 وتبع ذلك تطوير استراتيجية الاتصال.

بدأت المرحلة الأولى بالإصدار الأول من خطة الاستعداد بحيث تتضمن معلومات حول الحد من انتشار المرض في البلاد مع دراسة متأنية لتدابير الحجر الصحي والفحص وتتبع المخالطين، والتي عولجت جميعها من قبل فرق برنامج التدريب في

مجال الوبائيات الميدانية. وفي المرحلة الثانية، تم تحديث الخطة بشكل أكبر بالتعاون مع برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية مع تسجيل تونس لأول حالة قادمة من الخارج تلاها الإنتقال المحلي للعدوى. وتضمنت الخطة الإجراءات الوقائية المختلفة بالإضافة إلى إجراءات العمل الموحدة التي سيتم تنفيذها. وفي المرحلة الثالثة، كان هناك نسبو مرتفعة من العدوى المحلية مما أدى إلى مراجعة خطة الاستجابة واستراتيجية الاتصال.

وشارك برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في الكشف والتأكيد واستقصاء الحالات وتطوير إجراءات العمل الموحدة للعلاج على المستوى الوطني والإقليمي. وتولى البرنامج إلى جانب فرق الاستجابة السريعة مسؤولية تنفيذ الأنشطة التالية: نظام الرصد والإنذار في منافذ الدخول مع تنفيذ أنشطة تدريب متعددة في جميع هذه المنافذ، والاستقصاء والمتابعة للمرضى، وتتبع المخالطين، ومتابعة جميع الحالات في المستشفى، وتعزيز الأنشطة المخبرية وإجراءات الحجر الصحي تحت إشراف المنسق في مرصد الأمراض الجديدة والمستجدة.

وسلّطت الدكتورة نصاف الضوء على الاستجابة المبكرة للوباء منذ يناير/ كانون ثاني، والتي بدأت بتشكيل فريق القيادة الذي عمل على تنظيم أنشطة الاستجابة في البلاد، وتعزيز القدرات في منافذ الدخول باستخدام نموذج جديد لتحسين الرصد، وتحسين نظام الإنذار المبكر، وتنفيذ الأدوات لمتابعة الحالات وتدابير الوقاية، وتعزيز فرق الاستجابة السريعة، والقدرات في المختبرات، والقدرات اللوجستية، وتعزيز استراتيجية الاتصال.

حالياً، هناك مرحلة جديدة حول كيفية تنفيذ تدابير الوقاية أثناء فتح السفر جواً دون العودة إلى الإغلاق. وهذا يهدف إلى تجنب حدوث الوفيات وزيادة المتسارعة في الحالات.

### تجربة برنامج برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في اليمن

الدكتور عبدالحكيم الكحلاني

لحد الآن، تخرّج من برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية 42 خريجاً في 4 مجموعات؛ وشارك البرنامج منذ اليوم الذي أعلنت فيه منظمة الصحة العالمية عن حالة الطوارئ الصحية ذات الاهتمام العالمي وبدء تنفيذ الخطة الوطنية في الثاني من فبراير/ شباط. ونفذ البرنامج عمليات التقييم في منافذ الدخول وفرق الاستجابة السريعة، وتعزيز قدرة المختبرات، واستعداد المستشفيات، ومكافحة العدوى والوقاية منها، والخدمات اللوجستية والتنسيق على المستوى الوطني والمحافظات. وأظهر التقييم نتائج سيئة للغاية أظهرت أن البلاد معرضة لخطر متوسط إلى مرتفع لورود كوفيد-19 من الخارج. وبناءً على ذلك، تم تطوير السيناريوهات التي قام القادة باعتمادها والموافقة عليها. واستمر البرنامج بتحديث الخطة الوطنية إضافة إلى تطوير الإرشادات التوجيهية.

### تجربة برنامج برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية

الدكتورة سحر سامي

منذ الإعلان عن جائحة كوفيد-19، تم تشكيل لجنة متعددة التخصصات بمشاركة مختلف الوزارات. وشارك أعضاء برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في تطوير وتحديث الخطة طوارئ الصحة العامة الوطنية والاستجابة لها. وشارك البرنامج أيضاً في الفرز والمتابعة وجمع البيانات في منافذ الدخول، وتعزيز نظام الرصد الوطني من خلال تطوير إجراءات العمل الموحدة، وتعزيز رصد الأعراض الشبيهة بالإنفلونزا والعدوى التنفسية الحادة الوخيمة، وتفعيل الرصد المستند إلى الأحداث. كما تم تطوير وتعزيز مراكز عمليات الطوارئ خلال جائحة كوفيد-19 حيث كان زملاء برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية يوجهون الأشخاص الذين يعانون من الأعراض إلى أقرب مستشفى وفقاً لتعريف الحالة. كما عقدت دورات تدريبية بالتعاون مع الصحة الدولية للتنمية | امفنت لاستخدام الخط الساخن وجمع العينات السريرية. وعلاوة على ذلك، تمكن برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية من إجراء حملة وطنية ضد شلل الأطفال خلال الظروف الصعبة المصاحبة لـ كوفيد-19.

يرجى الضغط هنا للاستماع للتسجيل الصوتي  
للندوة

واختتمت الندوة بقيام الدكتور اللامي بتيسير جلسة الأسئلة والأجوبة، حيث أجاب المتحدثون على جميع الأسئلة التي تمت طرحها خلال.

س1. ما هي التدابير المتخذة لحماية برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة من الإصابة بـ كوفيد-19 في الميدان في تونس وباكستان؟ ما هي نسبة حدوث كوفيد-19 بينهم، إن كان هناك أي إصابات؟

الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

بلغ العدد التراكمي للحالات بين العاملين الصحيين 3063/201 (6،6%)، ولم تقع أي وفيات بينهم. ولا توجد أي حالات كوفيد-19 بين خريجي ومقيمي برامج برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة.

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

تم اتخاذ تدابير صارمة لحماية زملاء وموظفي برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات من الإصابة بـ كوفيد-19، كما تلقى جميع أفراد عائلاتهم دورات تنشيطية حول مكافحة العدوى والوقاية منها. وكذلك، تم تطوير وتوزيع إجراءات العمل الموحدة لتتبع المخالطين وتقنيات أخذ العينات بشكل آمن. علاوة على ذلك، تم توفير إمدادات كافية من معدات الوقاية الشخصية لفرق البرنامج وفرق الاستجابة السريعة العاملين في جميع أنحاء باكستان. وعلى الرغم من هذه الإجراءات الصارمة، أصيب حوالي 4-5% من فريق برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات بالعدوى، لكنهم تعافوا جميعاً دون أن يتعرضوا لأي مضاعفات.

س2. من الواضح أن النهج متعدد القطاعات حاسم في الاستجابة لـ كوفيد-19. وقد أن الأوان لإعطاء المزيد من الاهتمام لفرق الاستجابة السريعة متعددة القطاعات. ما هي تصورات البلدان بهذا الشأن؟

الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

يشارك فريق الاستجابة السريعة متعددة القطاعات في تونس في الفحوصات التي تتم في منافذ الدخول، وتتبع المخالطين وكذلك في استقصاء التجمعات ومتابعة الحالات. كما يشارك الفريق في أنشطة التواصل مع المجتمع.

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

لم يكن من الممكن تسطيح المنحنى في باكستان بدون اتباع نهج متعدد القطاعات. وتم تنسيق الاستجابة لـ كوفيد-19 على أعلى المستويات السياسية من خلال مركز القيادة والسيطرة الوطني الذي يرأسه وزير التخطيط والتنمية والإصلاح. ومع ذلك، شاركت جميع مستويات الحكومة من الحكومة الفيدرالية إلى الحكومة المحلية وإدارة المنطقة في هذا الجهد المنسق. كما شارك جميع أصحاب المصلحة بما في ذلك الجهات الصحية والإدارية ووكالات إنفاذ القانون ومنافذ الدخول والتمويل، على سبيل المثال لا الحصر، في هذه الاستجابة النشطة.

الإجابة: الدكتور مهند النسور

كما لوحظ خلال الاستجابة لـ كوفيد-19، لم يكن قطاع الصحة هو المستجيب الوحيد للوباء. فقد اضطلعت القطاعات الأخرى بأدوار مهمة بنفس القدر في تطوير وتنفيذ خطط الاستجابة. وهناك حاجة إلى وضع خطط الاستجابة المشتركة ومنصات التنسيق والتدريب المنتظم والمشارك لضمان تماسك واتساق أنشطة التأهب والاستجابة لمختلف حالات الطوارئ الصحية العامة.

س3. كيف استخدمت برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة أو دعمت الاتصال بشأن المخاطر في البلدان في جميع أنحاء إقليم شرق المتوسط؟

الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية/ فرق الاستجابة السريعة هم أعضاء في استراتيجية الاتصال الخاصة بكوفيد-19: فهم يشاركون في إعداد ومراجعة جميع الوثائق والمواد المتتلة بذلك. ولدينا جهة اتصال في المنطقة يمثل المتحدث الرسمي.

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

بالنسبة لعملية الاستجابة في باكستان، كان الاتصال بشأن المخاطر ركيزة أساسية. وتم التأكيد على ذلك منذ بداية تفشي المرض في أواخر فبراير/ شباط. كما شاركت جميع فرق برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات وفرق الاستجابة السريعة في التواصل بشأن المخاطر على المستوى الذي كانوا يعملون فيه. وأتيح ذلك لتدريب جميع الزملاء على مهارات الاتصال أثناء حضورهم مختلف الدورات التدريبية ويتوقع منهم تحقيق مستوى معين من الكفاءة في الاتصال بشأن المخاطر ضمن الأهداف التعليمية لهذه الدورات.

الإجابة: الدكتور مهند النسور

كانت برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية جزءاً من عملية تصميم وتطوير المواد والأدوات والرسائل الخاصة بالاتصال بشأن المخاطر والصحة. كما شاركوا بشكل مباشر في تنفيذ حملات تعزيز الصحة وتدريب الآخرين على مهارات الاتصال بشأن المخاطر.

س4. من المهم ملاحظة أن الناس ليسوا مستعدين لاستخدام الكمادات والمطهرات على النحو الذي توصي به منظمة الصحة العالمية والسلطات الوطنية. وتعتبر هذه حالة عن الافتقار إلى الحافز والتغير في المواقف في جميع أنحاء العالم بما في ذلك بلدي، بنغلاديش. وبالتالي، يجب علينا اتخاذ التدابير الوقائية قبل توفير اللقاحات. ما هي توصياتك بخصوص تحفيز الجماهير وتغيير مواقفهم؟

الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

كما تعلم فإن تغيير السلوك أمر صعب للغاية. وقد استخدمنا نهجاً قائماً على المشاركة المجتمعية، وقمنا بإشراك قادة الرأي الرئيسيين في هذا المجال مع مشرفين من الأشخاص الذي شاركوا في الدورة التدريبية حول وسائل الإعلام والاتصال التي نفذت ضمن مجموعة من الدورات التعاقبية.

س5. ما نوع الأدوات التي يمكننا استخدامها لتقييم مخاطر الصحة العامة؟ هل يجب علينا فقط دراسة المؤشرات الصحية أو الخدمات الصحية والبنية التحتية الصحية؟

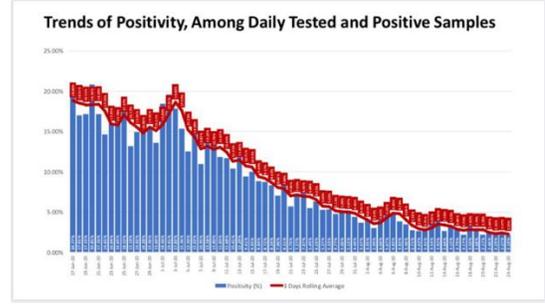
الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

استخدمنا استبيان إلكتروني عن طريق منصة عامة مخصصة "StopCorona"، ونستخدم نتائج عملية التتبع لتعديل الرسائل والطرق التي نستخدمها بما يتلائم مع ذلك.

س6. هل يمكنك توضيح معدل الإيجابية لكوفيد-19 مع مرور الوقت في باكستان وتفسيره؟

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

التدخل المبكر والاستجابة الموجهة باستخدام الأدوات التكنولوجية كانت مفيدة في تسطيح منحنى الوباء في باكستان.



س7. أريد أن أسأل فقط عن تعزيز برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في باكستان، حيث أن لهذا البرنامج دور رئيسي في الاستجابة لتفشي المرض، ما الذي تفعله الحكومة/ المعهد الوطني للصحة لاستدامة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات؟

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

يدرك المعهد الوطني للصحة/ حكومة باكستان تمامًا أن برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات هو أحد الأصول للبلد وأن العاملين المنتجين من خلال البرنامج هم المستجيبون في الخط الأمامي لأي كارثة من الأمراض السارية في البلاد. ولتعزيز البرنامج، عمل المعهد الوطني للصحة مع وزارة الصحة على إعداد PC-1 (آلية التمويل الحكومية) التي تم تقديمها إلى لجنة التخطيط. وفي المستقبل القريب، ستقدم الحكومة الدعم الكامل للبرنامج ماليًا وإداريًا. وعلاوة على ذلك، اعتبارًا من سبتمبر/ أيلول 2020، فقد تم نقل 100٪ من عمليات برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات الإقليمية إلى حكومات المقاطعات المعنية.

س8. ما هي في رأيك أكبر التحديات التي تواجه الفرق العاملة في باكستان في أنشطة أخذ العينات؟

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

كانت هناك عدة أسباب:

كان التحدي الأكبر الذي واجهته أنشطة أخذ العينات هو خوف الناس في البداية من وصمة العار بفيروس كوفيد-19 أكثر من خوفهم من الحجر الصحي.

علاوة على ذلك، كان هناك تلوّك من الناحية الفنية عن أخذ مسحة البلعوم. وشملت المسائل الأخرى نقص معدات الوقاية الشخصية للفرق، وأدوات أخذ العينات، وقضايا النقل. وقد تم التغلب على هذه المسائل بسرعة.

س9. يمكن تكرار تجربة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات في بلدان أخرى ضمن منطقة شرق المتوسط مثل اليمن لتعزيز دور فرق برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في السيطرة على الأمراض والقضاء عليها؟

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

سنكون في برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات الباكستاني أكثر من راغبين في مشاركة خبراتنا مع دول شرق المتوسط. ونقترح تبادل أعضاء هيئة التدريس والزملاء حتى يمكن مشاركة أفضل الممارسات والنجاحات وتكرارها في دول المنطقة.

س10. لماذا لا نوفر مختبر على مستوى المناطق في باكستان؟

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

نستخدم طرق مختلفة قريبة المدى وأخرى بعيدة المدى. حتى خلال هذه الأزمة، بدأنا من مختبر واحد مخصص لإجراء فحص تفاعل البوليمراز المتسلسل لـ كوفيد-19 ولدينا الآن أكثر من 140 مختبر. كما قدمنا للحكومة خطة شاملة.

**س11. هل هناك أي جهود أو مساع لتتسيق عمل برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية عبر الحدود للسيطرة على كوفيد-19 في منطقتنا؟**

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

رحب برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات الباكستاني بمبادرة امفنت لتبادل المتدربين بين بلدان شرق المتوسط. ومع ذلك، فإننا نرى أن علينا توسيع نطاق هذا التنسيق بحيث يمكن تنسيق عمل هذه البرامج للسيطرة على كوفيد-19 على المستوى الإقليمي. وفي رأيي، فإن امفنت على استعداد تام لتولي هذا الدور التنسيقي.

**س12. هل تعتقد أن نسبة المختصين المدربين في مجال الوبائيات الميدانية لكل 200000 نسمة كافية للاستجابة لـ كوفيد-19؟**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

النسبة كافية إذا تمت إدارتها بشكل عقلاني. ومع ذلك، أثناء الطوارئ، يجب مراعاة توفير أعداد أكبر لأن الحاجة تزداد بشكل غير متوقع خلال فترة أقصر وهذا يتطلب موارد إضافية، بما في ذلك مثل هؤلاء المختصين.

**س13. ما هي التوصيات لدعم وزيادة مشاركة فرق برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في الاستجابة لـ كوفيد-19؟**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

مواصلة بناء قدرات برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة في المناطق النائية والتي يصعب الوصول إليها؛ تعيم مساهمة برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الرد السريع مع الجهات المعنية الوطنية والدولية لزيادة التعريف بهذه البرامج والتجوير للعمل الذي تقوم به. وسيساعد هذا في الحصول على المزيد من الدعم وتنويع مجالاته ليشمل الوظائف والمهام الأخرى المتعلقة بالصحة العامة.

**س14. وردت ثلاثة أنواع من برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية. كيف يتم اختيار البرنامج المناسب لكل بلد؟**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

يعتمد هذا على تقييم الاحتياجات التدريبية الذي يتم إجراؤه في كل بلد بالإضافة إلى ما يفضله ذلك البلد. وبشكل عام، فإن برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية الأساسي هو لبناء قدرات العاملين على مستوى المحافظة للقيام بالوظائف الأساسية المتعلقة بالوبائيات الميدانية. ومن ناحية أخرى، يستهدف المستويان المتوسط والمتقدم من البرنامج العاملين على المستويات الوطنية لإدارة/ قيادة مهام برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية.

**س15. مع انتشار جائحة كوفيد-19، سيتم إيلاء المزيد من الاهتمام لبناء القدرات العالمية في مجال الوبائيات والاستجابة من خلال برامج التدريب الميدانية على الوبائيات. كيف يمكن القيام بذلك في العديد من البلدان التي تحتاج إلى مثل هذه البرامج في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا والتي تعاني من محدودية الموارد؟**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

تعمل الصحة الدولية للتنمية | امفنت منذ عام 2009 على دعم برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية الموجودة ودعم إنشاء البرامج الجديدة في شرق المتوسط. ولغاية الآن، هناك 10 برامج من هذا النوع في المنطقة. والجهود جارية لإنشاء برامج جديدة في ثلاثة بلدان على الأقل في السنوات القادمة. كما يتم اتباع مناهج أخرى للبلدان التي لا يمكنها إنشاء برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في المستقبل القريب. ومن الأمثلة على ذلك، إرسال المقيمين للانضمام إلى برامج

التدريب في مجال الوبائيات الميدانية الأخرى في المنطقة، وإجراء تدريبات محددة قصيرة على مهام محددة لبرنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية، إلخ.

**س16. هل يمكن اطلاقنا على كيفية تقييم برنامج التدريب وفقاً لما واجهه برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة أثناء الجائحة.**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

يمكن تقييم مساهمة برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية وفرق الاستجابة السريعة خلال كوفيد-19 على مستويين. أولاً الأداء وجودة العمل المنجز. ثانياً، تأثير مساهمة البرنامج وفرق الاستجابة السريعة على الاستجابة الشاملة. ويمكن إجراء التقييم داخلياً أو بواسطة مقيمين خارجيين. وهناك العديد من الأساليب والطرق للتقييم ويعتمد اختيارها على الأهداف المحددة وخبرة القائمين على التقييم.

**س17. ما هي متطلبات السلامة الحيوية في المختبرات لتقديم نتائج تشخيصية موثوقة؟**

الإجابة: الدكتور مهند النسور

- 1- يجب تنفيذ جميع الإجراءات على أساس تقييم المخاطر وأن يتم ذلك من خلال الأفراد ذوي القدرة المثبتة فقط، مع التقيد الصارم في جميع الأوقات بأي بروتوكولات ذات صلة وبإجراءات العمل الموحدة.
- 2- يجب أن تتم المعالجة الأولية (قبل التنشيط) لأي عينات في خزائن أو عوازل حيوية معتمدة
- 3- ينبغي إجراء العمل المخبري التشخيصي غير التكاثري (على سبيل المثال، التسلسل، تفاعل البوليميريز المتسلسل العكسي) في منشأة باستخدام إجراءات مكافئة لمستوى السلامة الحيوية 2.
1. الاختيار المناسب لمعدات الحماية الشخصية والتدريب المناسب على ارتداء الملابس وخلعها.
2. يجب استخدام مستحضرات التطهير المناسبة ذات الفعالية المؤكدة ضد البكتيريا والفيروسات والكائنات الحية الدقيقة الأخرى (على سبيل المثال، هيبوكلوريت [المبيض]، والكحول، وبيروكسيد الهيدروجين، ومركبات الأمونيوم الرباعية، والمركب الفينولي).

**س18. ما هي تجربتك مع برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية من حيث التأثير لدى وزارة الصحة وتوجيه عملية تحديد أولويات الأنشطة المقامة معها؟**

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

باكستان بلد كبير ونحتاج إلى أشخاص لديهم مستوى مرتفع من الحفيز ولديهم الصفات المناسبة حيث يتم توجيههم ليكونوا قادرين على العمل في هذا المجال. وهناك تحفيز إما مالي أو معنوي. ولكن التواصل معهم بطريقة تحفيزية هو ما يحدث الفارق ويقود عمل برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية.

**س19. كيف يتم اختيار البرنامج المناسب لكل بلد؟**

الإجابة: د. مهند النسور

عند تأسيس امفنت، كان عدد برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية في المنطقة 4 برامج فقط. لاحقاً، وبالتعاون مع مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، أنشأنا المزيد من البرامج التي وصلت إلى 10 برامج حتى الآن. وتتمتع

المنطقة حالياً بفهم أفضل للوبائيات الميدانية. ويتم اختيار المستوى المناسب من البرامج من خلال تقييم مشترك مع مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها والبلد المعني اعتماداً على الاحتياجات والمكونات التي تحتاج إلى تعزيز في ذلك البلد.

**س20. كيف يمكن دمج الاتصال بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية في الاستجابة وكيف يمكن أن تشارك برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية بشكل أكبر في الاتصال خاصة في الأماكن ذات الموارد المحدودة؟**

الإجابة: الدكتورة نصاف بن عليه

عملنا على استراتيجية الاتصال في تونس منذ 5 سنوات وأنشأنا أنشطة تدريب إعلامي. وأجرينا لحد الآن العديد من التدريبات التي تستهدف الأشخاص ذوي الخبرات المختلفة. وأجريت المزيد من التدريبات مع مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في أفريقيا ومع افنت. في بداية الوباء، كان لدينا بالفعل خبراء مدربون طلب منهم تحديث الاستراتيجية وإعداد مواد الاتصال. كما أ، هناك خريجون في هذا المجال يتواصلون مع المجتمع ويقدمون المشورة للسكان.

**س21. ما هي الإجراءات الوقائية لدعم المقيمين العاملين في الميدان؟**

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

أطلقت باكستان مبادئ توجيهية وطنية لمكافحة العدوى والوقاية منها التي تم تعديلها لتلائم مع طبيعة كوفيد-19 فقط وبدأنا تدريب المسعفين في بداية الوباء وتزويدهم بأحدث المعارف إلى جانب التدريب على ارتداء معدات الوقاية الشخصية وخلعها.

**س22. ما هي التحديات الرئيسية التي تواجهها باكستان في مجال أنشطة أخذ العينات؟**

الإجابة: الدكتور عامر إكرام

لقد واجهنا تحديات فنية في المسحات الأنفية البلعومية بسبب تردد الناس حولها مقارنة بالمسحة الفموية البلعومية. وتم تدريب برنامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية والمختبرات على كيفية أخذ العينات بأفضل ما لدينا من خبرات. كما تم وضع مبادئ توجيهية وطنية جديدة لنقل العينات.

**السير الذاتية للمتحدثين الضيوف والميسر**

**الدكتور مهند النسور**

الدكتور مهند النسور هو خبير معترف به دولياً في مجال الوبائيات والبحوث ونظم الصحة العامة. ويحمل الدكتور النسور درجة الدكتوراه من جامعة جلاسكو، اسكتلندا، المملكة المتحدة وحاصل على شهادة الطب من أوكرانيا وماجستير في علم الأوبئة من الجامعة الأمريكية في بيروت. ومنذ عام 1999، تولى الدكتور النسور عدة مناصب كباحث ومستشار ومدير في الأردن. كما عمل مستشاراً في العديد من المهام مع المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها ومنظمة الصحة العالمية والجامعة الأمريكية في بيروت. قبل أن يصبح المدير التنفيذي لـ افنت، كان الدكتور النسور مديراً لبرنامج التدريب على الوبائيات الميدانية في الأردن بين عامي 2006 و 2009 ورئيس قسم رصد الأمراض في مديرية صحة البلقاء - الأردن. كما عمل الدكتور النسور مستشاراً لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (برامج التدريب في مجال الوبائيات الميدانية) في منطقة شرق المتوسط.

## الدكتور عامر إكرام

الدكتور عامر إكرام حاصل على درجة الدكتوراه في البيولوجيا الجزيئية. وهو متخصص في السلامة الحيوية ومعتمد لدى جمعية السلامة البيولوجية الأمريكية، وخبير في السلامة الحيوية من معهد السلامة في التكنولوجيا والبحوث (المملكة المتحدة)، ومهني معتمد من الاتحاد الدولي لجمعيات السلامة الحيوية (IFBA). حصل على زمالة الكلية الملكية للأطباء في إنبرا: زمالة الكلية الملكية لعلماء الأمراض في لندن؛ و زمالة في الصحة العامة من الكلية الملكية في إنجلترا في عام 2018. كما انتخب مؤخرًا زميلًا في الأكاديمية الباكستانية للعلوم. وهو رئيس الجمعية الباكستانية للسلامة البيولوجية (PBSA)؛ الرئيس السابق لجمعية الأحياء الدقيقة الطبية والأمراض المعدية (MMIDSP)؛ ضابط الاتصال الخبير في مركز تنسيق لجنة التعليم العالي للبحوث الطبية، ومنسق مجلس أبحاث علم الأحياء الدقيقة الباكستاني. ويشغل الدكتور إكرام حاليًا منصب المدير التنفيذي للمعهد الوطني للصحة في باكستان.

## الدكتورة نصاف بن علي

الدكتورة نصاف بن علي حاصلة على شهادة الطب من كلية الطب بتونس. وتخصصت في الطب الوقائي والصحة العامة وعلم الأوبئة والإحصاء الحيوي. وأكملت درجة الماجستير في الصحة العامة في فرنسا من جامعة باريس السادسة، كلية بيير وماري كوري للطب، ودرجة الماجستير الثانية في علم الأوبئة والإحصاء الحيوي والنمذجة من جامعة فيكتور سيغالن في بوردو. وتشغل منذ عام 2014 منصب رئيس قسم الطب الوقائي وعلم الأوبئة في كلية الطب بتونس ومنسق برنامج الماجستير في علم الأوبئة والإحصاء الحيوي في جامعة تونس.

أصبحت أستاذة متفرغة في الطب الوقائي وعلم الأوبئة في عام 2016 وهي أيضًا رئيسة معمل الأبحاث للوقاية وبائيات الأمراض غير المعدية في كلية الطب بتونس.

## السيدة هينر بيرك

السيدة هينر بيرك هي المديرية الإقليمية الجديدة لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وعملت السيدة بيرك مع قسم الهجرة العالمية والحجر الصحي (DGMQ) في مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها على أنشطة إعادة توطين اللاجئين في الولايات المتحدة على مدى السنوات الأربع الماضية كمديرة البرنامج الإقليمي الملحق إلى منظمة الدولية للهجرة في عمان، الأردن. وهي حاصلة على درجة البكالوريوس من كلية بوسطن وشهادات عليا من كل من جامعة جونز هوبكنز وكلية الصحة العامة وكلية الدراسات الدولية المتقدمة.

## الدكتور فارس اللامي

يعمل الدكتور فارس اللامي حاليًا أستاذًا مشاركًا في قسم طب الأسرة والمجتمع بكلية الطب، جامعة بغداد في العراق.

كما يعمل كعضو في اللجنة الاستشارية لـ كوفيد-19 في وزارة الصحة العراقية. وحصل على بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب في جامعة بغداد عام 1985 ودرجة الدكتوراه في طب المجتمع من كلية الطب في جامعة بغداد عام 1997. وكان زميل كلية الصحة العامة، في الكلية الملكية للأطباء في المملكة المتحدة، 2013. والدكتور اللامي هو أيضًا عضو في المجلس العلمي لطب المجتمع وطب الأسرة، البورد العراقي للاختصاصات الطبية، ومدير مركز التدريب في كلية الطب في بغداد منذ عام 1998. وقد قاد العديد من مسوحات الصحة العامة الوطنية في العراق وأشرف على أكثر من 90 طالب دراسات عليا في مجال الصحة العامة وعلم الأوبئة الميدانية وطب الأسرة. وقد كان لعمله كمستشار مقيم لبرنامج التدريب على البائيات الميدانية في العراق أثر كبير على تقدم البرنامج.