الإتحاد الأفريقي

أفريقيا CDC
مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها
الحفاظ على صحة أفريقيا

أفريكا سي دي سي اليوم

الرسالة الإخبارية الفصلية للمراكز الأفريقية
لمكافحة الأمراض والوقاية منها

طبعة آذار/مارس ٢٠٢٠

تأهب أفريقيا لكوفيد-١٩ والاستجابة لها

تمرين جماعي خلال تدريب منعقد في أوغندا حول موضوع الترصّد

لقد فاجأ مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) العالم بانتشاره السريع من الصين إلى أوروبا والأمريكتين وأنحاء أخرى من العالم. وكان يبدو أن أفريقيا قد نجت من سرعة تفشي هذا الوباء في أيامه الأولى، مما أتاح للبلدان الأفريقية وقتا للتخطيط والإعداد والعمل معا لمناقشة أنشطة الاستجابة المناسبة اللازمة للحد من انتشار كوفيد-١٩ والوفيات الناجمة عنه في أفريقيا.

كانت أفريكا سي دي سي منذ البداية في صميم المبادرات القارية للتأهب والاستجابة.

يقول الدكتور جون كنغاسونغ، مدير أفريكا سي دي سي "لقد شرعنا في العمل على التأهب والاستجابة في مرحلة مبكرة جدا من خلال استراتيجيتنا القارية. وقد بدأنا في تنظيم تدريب لدولنا الأعضاء. وبعد أسبوع من إبلاغ مصر عن أول حالة في أفريقيا، عقدنا اجتماعا طارئا لوزراء الصحة الأفارقة[١]. فقد كنا واعين بحجم التهديد وبأن انتشار الفيروس في القارة مسألة وقت."

وبتمويل أساسي قدره ٥ ملايين دولار أمريكي من مؤسسة بيل وميليندا غيتس، دخلت أفريكا سي دي سي في شراكة مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الطيران المدني الدولي و المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها والعديد من المنظمات الأخرى لتيسير التدريب على مختلف جوانب الاستجابة لحالات الطوارئ وضمان قدرة المختبرات في أفريقيا على اختبار فيروس كورونا-سارس-٢.

تم عقد أول تدريب حول التشخيص المختبري من ١ إلى ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠ في معهد باستور بداكار (السنغال)، لفائدة ١٦ دولة عضو، بالشراكة مع منظمة الصحة لغرب أفريقيا ومنظمة الصحة العالمية. وبحلول ٢٦ شباط/فبراير، كانت أفريكا سي دي سي وشركاؤها قد دربت ممثلين عن ٤٤ مختبرا في ٤٠ بلدا على أساسيات التشخيص المختبري لمرض كورونا-سارس-٢.

وحال إبلاغ مصر عن أول إصابة بكوفيد-١٩ في أفريقيا يوم ١٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠، ضاعفت أفريكا سي دي سي جهودها في تدريب الدول الأعضاء. فعقدت أربع عشرة ورشة تدريبية

١ بيان أفريكا سي دي سي: https://africacdc.org/download/communique-by-the-emergency-meeting-of-african-ministers-of-health-on-the-coronavirus-disease-outbreak/

في هذا

الإصدار

١ تأهب أفريقيا لكوفيد-١٩ والاستجابة لها

٣ معهد الصحة العامة للحاضر والمستقبل

٥ كيف تأهبت نيجيريا لكوفيد-١٩ بدعم من أفريكا سي دي سي؟

٦ نظرة خاطفة على الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات في منطقة وسط أفريقيا

٧ تعرّفوا على المنسقة المؤقتة الجديدة للمركز الإقليمي المتعاون لشرق أفريقيا

٨ كوفيد-١٩ يحفز الطاقة الإبداعية في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي

متزامنة في شباط/فبراير وحتى بداية آذار/مارس في بلدان مختلفة وبشأن جوانب مختلفة للاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك الترصّد، والتواصل بشأن المخاطر، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وإدارة الحالات. كما تم تدريب تسعة وخمسين من موظفي الاتصالات العاملين في مجال الصحة العامة في ٢٧ دولة عضوا على الاتصال بشأن مخاطر الصحة العامة، و ٢٣ دولة عضوا على تعزيز المراقبة، و٣٩ على الوقاية من العدوى ومكافحتها.

وبالإضافة إلى التدريب، أنشأت أفريكا سي دي سي فرقة العمل المعنية بفيروس كورونا المستجد في أفريقيا لتنسيق التأهب والاستجابة من جانب الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، وعقدت اجتماعا طارئا لوزراء الصحة الأفارقة لتطوير استراتيجية قارية مشتركة لمواجهة كوفيد-١٩ في أفريقيا[2] من بين الكثير من الوثائق التوجيهية الأخرى. كما عُقدت (ولا تزال تُعقد) اجتماعات أسبوعية مع الدول الأعضاء لمناقشة الاستجابة وتبادل الخبرات والمعارف. بالإضافة إلى ذلك، تقوم أفريكا سي دي سي بإصدار وتوزيع نشرات يومية عن المستجدات الوبائية، وإحاطات أسبوعية عن تفشي المرض، وتحديث لسياسات العلم والصحة العامة لإبقاء الدول الأعضاء على علم بكل التطورات.[3]

وفي الخطاب الذي وجّهه خلال اجتماع وزراء الصحة الأفارقة، قال الدكتور تيدروس غيبريسوس، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية: **"لا يزال شغلنا الشاغل هو احتمال انتشار مرض كوفيد-١٩ في بلدان لديها نظم صحية ضعيفة. وكما قلت في وقت سابق، فإننا نعمل جاهدين، من خلال مكتبنا الإقليمي لأفريقيا وبالشراكة مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في أفريقيا، على ضمان تأهب البلدان الأفريقية لاحتمال وصول الفيروس إليها."**

لا شك أن جهود أفريكا سي دي سي ومنظمة الصحة العالمية في التدريب والتنسيق ساعدت على جعل أفريقيا أفضل استعدادا للتصدي لجائحة كوفيد-١٩.

يقول الدكتور جون كنغاسونغ "بسبب الإشراك السياسي المبكر للوزراء، كان هناك وعي وتأهب على نطاق القارة لإعداد البلدان للاستجابة. لذلك عندما انتشر المرض إلى أفريقيا، كانت العديد من الدول الأعضاء قد وضعت خططها للاستجابة."

ويضيف قائلا: "أفريقيا هي الوحيدة التي لديها استراتيجية قارية للتعاون وتنسيق الاستجابة لكوفيد-١٩."

٢ الاستراتيجية القارية الأفريقية المشتركة لتفشي كوفيد-١٩: https://africacdc.org/download/africa-joint-continental-strategy-for-covid-19-outbreak/

٣ تحديثات أفريكا سي دي سي: https://africacdc.org/covid-19/

وفي هذا اختلاف واضح عن تجربة أفريقيا مع تفشي مرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا في عام ٢٠١٤.

ويقول الدكتور شيكوي إيهيكوزو، المدير العام للمركز النيجيري لمكافحة الأمراض والوقاية منها "منذ بداية تفشي مرض كوفيد-١٩، ارتكز تنسيقنا في أفريقيا على الهياكل التي طورتها أفريكا سي دي سي ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة لغرب أفريقيا. وأنشأت هذه المؤسسات منصة للتعاون وتبادل البيانات والتدريب وبناء القدرات."

ففي بداية تفشي المرض في كانون الثاني/يناير، لم يكن هناك سوى مختبرين في أفريقيا قادران على إجراء اختبارات الكشف عن الفيروس. كانت العينات الأولية تُرسَل إلى ألمانيا وجنوب إفريقيا للخضوع للاختبار. غير أنه قُبيل انتشار الوباء في أفريقيا، تم تزويد ٥٠ من الـ٥٥ دولة عضو في الاتحاد الأفريقي بالقدرة على اختبار الكشف عن الفيروس. وقامت أفريكا سي دي سي بشراء عُدد اختبارات تشخيصية قادرة على إجراء ٧٧٦٠٠ فحصا وتوزيعها على ٤٤ دولة عضوا.

هذا بالإضافة إلى العُدد التي اشترتها البلدان بشكل فردي وتلك التي تبرعت بها مؤسستا جاك ما وعلي بابا، والحكومة الصينية، ومنظمة الصحة العالمية والمركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

يقول الدكتور كنغاسونغ "ساعد الدعم المقدم من مركز أفريكا سي دي سي وشركائها على تطوير القدرات التشخيصية في القارة من بلدين إلى ٥٠ بلدا في غضون أسبوعين. ومنذ ذلك الحين وزعنا مجموع ٧٧٦٠٠ اختبار على الدول الأعضاء ونعتزم الاستمرار في تغذية تلك الحاجة لعُدد الاختبار. فبفضل هذه القدرات، يمكننا الآن الاستجابة في القارة".

وبدعم من أفريكا سي دي سي وشركائها، تم تحديد تسلسل ٣٥ حالة إصابة بكورونا-سارس-٢ ونشرت النتائج على الموقع الإلكتروني لبرنامج الأنفلونزا العالمي. وتم شراء المعدات والكواشف وتوزيعها لبناء القدرة على تحديد تسلسل الجينوم في ١٢ مختبرا مرجعيا في جميع أنحاء القارة.

ومع استحالة السفر الدولي بسبب القيود المفروضة في معظم البلدان، تواصل أفريكا سي دي سي تقديم التدريب للدول الأعضاء من خلال المنصات الرقمية وسيستمر ذلك إلى أن تنتهي الجائحة. ويقوم قرابة ١٠٠٠ طبيب وخبير في المختبرات والوقاية من العدوى ومكافحتها بالتواصل افتراضيا كل أسبوع لتبادل المعارف والمعلومات والخبرات المتعلقة بكوفيد-١٩.

معهد الصحة العامة للحاضر والمستقبل

الدكتور إليش فينودراي

الدكتور إليش فينودراي جاني هو اختصاصي في المناعة يملك ما يزيد على ٢٢ عاما من الخبرة في أبحاث الصحة العامة. وهو يشغل منصب المدير العام للمعهد الوطني للصحة في موزمبيق منذ عام ٢٠٠٩ فضلا عن عدة مناصب أخرى. في هذه المقابلة، يقدم الدكتور جاني نظرة ثاقبة على الدور الفريد للمعهد في الاستجابة لحالات الطوارئ في مجال الصحة العامة في موزمبيق وعلى كيفية تموقع المعهد كمعهد للصحة العامة في المستقبل.

من فضلك، أخبرنا قليلا عن المعهد الوطني للصحة في موزمبيق وولايته؟

المعهد الوطني للصحة في موزمبيق مؤسسة مستقلة قائمة على العلم تابعة لوزارة الصحة. ويعين رئيس الوزراء المدير العام للمعهد الوطني للصحة وهو مسؤول أمام وزير الصحة. وتشمل الوظائف الأساسية للمعهد الوطني للصحة ما يلي: (١) البحوث، (٢) الدراسات الاستقصائية الصحية، (٣) المراقبة الصحية، (٤) الترصد، (٥) مختبرات الصحة العامة، (٦) التدريب، و (٧) المعلومات والاتصالات.

في مجال البحوث، يضطلع المعهد الوطني للصحة بولاية شاملة تغطي تحديد جدول الأعمال الوطني للبحوث في مجال الصحة العامة والإشراف على تنفيذه، وإجراء البحوث ذات الأهمية الاستراتيجية للبلد، وتعزيز التدخلات القائمة على الأدلة في مجال الصحة العامة.

ويقع مقر المعهد الوطني للصحة في مابوتو، عاصمة موزمبيق التي تضم أيضا مختبرات لمختلف التخصصات الطبية البيولوجية. ويضم المعهد ٥٥٠ موظفا وحوالي ٧٠٠ من خبراء المسح الميداني، بمن فيهم موظفون في سبع من مقاطعات موزمبيق الإحدى عشرة.

وقد تطورت ولاية المعهد في العقدين الماضيين، ونحن نهدف إلى مواصلة العمل على تحويله إلى معهد وطني للصحة العامة تتزايد شموليته.

ما هي الاستراتيجيات الفريدة التي يعتمدها المعهد مع الطوارئ التي تواجه الصحة العامة في موزمبيق؟

في التعامل مع الطوارئ الصحية، تتعاون جميع الأقسام العلمية للمعهد مع وزارة الصحة والسلطات الصحية المحلية .فمختبراتنا المرجعية تقدم استراتيجية التشخيص، في حين تتولى فرق التحقيق في حالات التفشي الكشف عن الحالات، وتقدم فرق الأبحاث والتدريب والاتصالات لدينا الإطار العلمي الذي يمثل حاجة ملحّة. إلى جانب ذلك، أعتقد أن ثقة حكومتنا وشعبنا في هذا النهج القائم على العلم كبيرة، وهنا تكمن قوتنا الأساسية.

كما من المهم التأكيد على أن المعهد ينفذ البرامج التدريبية لموزمبيق في مجاليْ علم الأوبئة الميداني والمختبرات وبرنامج إقامة تدريبية طبية للدراسات العليا في مجال الصحة العامة لخريجي كليات الطب. وخريجو هذه البرامج هم أخصائيو الغد في مجال الصحة العامة. وتمثل مشاركتهم في الاستجابة لحالات الطوارئ فرصة هامة للتدريب العملي وركيزة أساسية لجهود التأهب في البلد.

ما هو الدور الذي يلعبه المعهد في مجال التأهب والاستجابة لكوفيد-١٩ في موزمبيق؟

يلعب المعهد العديد من الأدوار الحاسمة في التأهب والاستجابة لكوفيد-١٩. أولا، في مجال التشخيص المختبري، هو حاليا المؤسسة الوحيدة المعتمدة لإجراء الكشف عن كورونا-سارس-٢ باستخدام التفاعل الآني للبوليمراز التسلسلي. وهو يقود مبادرة إنشاء قدرات تشخيصية في مؤسسات أخرى، ولا سيما خارج العاصمة. ثانيا، في مجال الترصّد وبتعاون وثيق مع وزارة الصحة والسلطات الصحية المحلية، يعمل المعهد على الكشف عن الحالات واقتفاء أثر مخالطي المرضى. وثالثا، في مجال المعلومات والاتصالات، ينشط المعهد بشكل كبير في تدريب المتخصصين في مجال الصحة في مجالات مثل جمع العينات والتشخيص والسلامة البيولوجية. وبالإضافة إلى ذلك، يشارك المعهد في قيادة الفريق العامل المعني بالاتصال الاجتماعي ويستضيف المنصّة الإلكترونية للمعلومات الرسمية عن التفشي في موزمبيق (**https://covid19.ins.gov.mz**). رابعًا، أنشأت الحكومة مجلسا استشاريا علميا لجائحة كوفيد-١٩ بعضوية المدير العام للمعهد الذي يشغل منصب نائب رئيس المجلس. ويرأس المجلس وزير الصحة.

باعتبار المستوى الحالي للتأهب، هل تعتقد أنه يمكن لموزمبيق أن تواجه تفشيا واسع النطاق لكوفيد-١٩؟

في رأيي، فقط قلة من البلدان الأفريقية (إن وجدت) ستتمكن من التصدي لتفشي الوباء على نطاق واسع. وهذا لا يستثني موزمبيق. إن نظامنا الصحي واقتصادنا يشكوان من الهشاشة. وشعبنا معرّض للخطر ومُنهَك من الفقر والاعتلالات المشتركة. لذلك فالوقاية هي أفضل فرصة لنا لمكافحة هذا الوباء. وبالتالي، تبنت حكومة موزمبيق بعض تدابير التباعد الاجتماعي حتى قبل أن تصبح لدينا حالة مؤكدة. وإلى اليوم، لدينا ثماني حالات مؤكدة، اثنتان منها كانتا نتيجة عدوى محلية. وما فتئنا نعمل بجد على اقتفاء أثر مخالطي المرضى – فجهود الكشف الشاقة تلعب دورا حاسما في كسر سلاسل انتقال العدوى. وقد تُكسبنا بعض التدابير الإضافية المعتمدة مؤخرا والتي أعلنتها الحكومة للتو، الوقت الذي نحتاجه لمنع انتقال العدوى داخل المجتمع المحلي وانتشارها على نطاق واسع.

ما هي المنظمات الشريكة للمعهد الوطني للصحة حاليًا؟

إن التعاون والتنسيق والتضامن عناصر بالغة الأهمية لإنجاح الاستجابات الصحية في حالات الطوارئ. ونحن نعمل بشكل وثيق مع العديد من المنظمات. وأنا مدرك لخطورة عدم ذكر الشركاء المهمين وأعتذر مقدما عن أي خطأ قد يحدث. من بين أهم شركائنا منظمة الصحة العالمية، وأفريكا سي دي سي، والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والرابطة الدولية لمعاهد الصحة العامة، ومبادرة كلينتون للحصول على الخدمات الصحية. وأود أن أنوه على وجه الخصوص بالمعاهد الوطنية للصحة العامة للبلدان الأخرى والتي تمثل جزءا من الأسرة الكبيرة للمعاهد الوطنية للصحة العامة.

حسب رأيك، كيف يمكن للمعاهد الوطنية للصحة العامة أن تسهم بشكل أفضل في قدرة البلدان الأفريقية على الاستجابة للطوارئ الصحية العامة؟

تنهض المعاهد الوطنية بالصحة العامة من خلال العلم. وفي المرافق ذات الموارد المحدودة، كما هو الحال في البلدان الأفريقية، من المهم جدا أن تستند القرارات المتعلقة بالصحة العامة إلى أدلة علمية عالية الجودة. إن المعاهد الوطنية للصحة العامة هي المؤسسات الوحيدة في النظام الصحي التي يمكنها أن توفر هذا النوع من التوجيه للحكومات والمجتمعات. وبالتالي، ينبغي أن تستثمر المعاهد الوطنية في أطر قانونية أفضل، وموارد بشرية للغد، وتخطيط استراتيجي وتنمية مؤسسية، وجداول أعمال علمية متعلقة بالصحة العامة تجمع بين المكاسب على المدى القصير والأثر على المدى الطويل، وشراكات ذكية متعددة القطاعات.

أين ترى المعهد الوطني للصحة في السنوات القليلة القادمة؟

تواصل استراتيجيتنا لـ٢٠١٦-٢٠٢٥ البناء على رؤيتنا المستقبلية لتحويل المعهد إلى معهد وطني للصحة العامة يكون شاملا وذا مستوى عالمي يخدم شعب موزمبيق ويسهم في الابتكارات الصحية على الصعيد الدولي. إننا ندرك أننا نعيش في عالم ديناميكي تتقدم أهدافه بشكل سريع – ويذكرنا كوفيد-١٩ بالتحديات المتزايدة التي ينبغي علينا مواجهتها. يجب أن يواصل المعهد سيره على طريق النضج كمعهد وطني للصحة العامة، باكتساب قدرات تقنية وعلمية جديدة لخوض المعارك الحالية في الوقت الذي يعدّ فيه نفسه للمستقبل البعيد. وتقع على عاتقنا مسؤولية الإسهام، من خلال العلم والابتكار، في خلق حياة أوفر صحة للأشخاص الأكثر عرضة للأمراض في بلدنا. يجب أن يرقى المعهد الوطني للصحة إلى مستوى التحدي. وهذا بالتأكيد سيبقينا مشغولين للسنوات القليلة القادمة.

دورة تدريبية في مجال المختبرات

كيف تأهبت نيجيريا
لكوفيد-١٩ بدعم من أفريكا سي دي سي؟

أبلغت نيجيريا عن أول حالة لها في ٢٧ شباط/فبراير ٢٠٢٠، بعد يومين من اختتام تدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها تم عقده في أبوجا لفائدة الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، ومن بدء موظفيْن مكلفين بالاتصالات في المركز النيجيري لمكافحة الأمراض والوقاية منها في الحصول على تدريب حول التواصل بشأن المخاطر في تونس العاصمة.

حصة تطبيقية خلال التدريب على التشخيص المختبري

في الخطاب الذي توجه به إلى المشاركين في تدريب الوقاية من العدوى ومكافحتها، قال معالي وزير الدولة للصحة في نيجيريا، الدكتور أديليكي ماموراا: **"يمثل هذا التدريب خطوة كبيرة نحو تعزيز تأهب أفريقيا واستجابتها لكوفيد-١٩. ويسرنا أن نرحب بالذين أتوا من خارج نيجيريا، ولا سيما من الدول الأعضاء الـ ١٦ في الاتحاد الأفريقي. كما نعرب عن امتناننا للجهود التعاونية التي تبذلها كلّ من المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ومنظمة الصحة العالمية، وشبكة أفريقيا لمكافحة العدوى، من أجل بناء قدرات الدول الأعضاء في الاستجابة لكوفيد-١٩."**

أما بالنسبة إلى ديسو يجيى، مدير التواصل بشأن المخاطر في المركز النيجيري لمكافحة الأمراض والوقاية منها، فقد كان الأمر أشبه ببرنامج من برامج تليفزيون الواقع. **وقد قال: "بالأمس فقط كنا نتدرب على كيفية كتابة البيانات الصحفية وتنظيم مؤتمر صحفي. وفي نفس اليوم بلغنا أن هناك حالة في نيجيريا. فانشغلنا ليلا بكتابة بيان صحفي لإعلام الجمهور بالحالة. كانت الدروس التي تعلمناها مفيدة جدا، وقمنا بتطبيقها على الفور."**

لقد ساعد هذا التدريب وغيره من الدورات التي نظمتها أفريكا سي دي سي بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة لغرب أفريقيا، على إعداد نيجيريا وغيرها من البلدان للتصدي لجائحة كوفيد-١٩.

"وقال الدكتور شيكوي إيهيكويزو "لقد توخينا في التأهب والاستجابة لكوفيد-١٩ نهجا يشمل الحكومة ككلّ وتعاونا قويا مع الشركاء. فمن خلال أفريكا سي دي سي، تم تدريب زملاء من الدول الأعضاء في مجالات مختلفة: التشخيص المختبري، والوقاية من العدوى ومكافحتها، والترصد عند نقاط الدخول، والتواصل بشأن المخاطر. إن استخدام الموارد الإقليمية في هذه التدريبات كان نموذجيا."

بدأت أفريكا سي دي سي بإجراء تدخلات محددة لإعداد الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي لجائحة كوفيد-١٩ قبل الإبلاغ عن أول حالة إصابة في أفريقيا. واستهدفت هذه التدخلات المجالات المواضيعية اللازمة للاستجابة للتفشي في القارة، بما في ذلك تخزين عُدد التشخيص والعدد الطبية، والفحوص المختبرية، والترصّد عند نقاط الدخول والترصّد القائم على الأحداث، والتواصل بشأن المخاطر.

وقد حضر ثلاثة خبراء من نيجيريا التدريب على التشخيص المختبري المنعقد في السنغال، وساعد ذلك على تمكين ثلاثة مختبرات في البلد من تشخيص كوفيد-١٩. وفور انتهاء التدريب، قدمت أفريكا سي دي سي عُدد اختبارات تفاعل البوليمراز التسلسلي كافية لإجراء ٢٠٠٠ اختبار، ألحقتها بعدد إضافية لـ ٤٠٠٠ اختبار.

ونيجيريا أحد البلدان القليلة التي تستفيد من نشر موظفي أفريكا سي دي سي لدعم استجابة العاملين في الخطوط الأمامية. وقد قدّم خبيران أوفدا إلى البلد، أحدهما أخصائيّ رئيسي في الأمراض الوبائية والآخر خبير في الوقاية من العدوى ومكافحتها، مراجعة وتنفيذ خطط العمل القطرية الأولى واللاحقة المتعلقة بحوادث كوفيد-١٩. ويشارك الخبيران في أنشطة المركز الوطني لعمليات الطوارئ وقد يسرا التنسيق مع المركز القاري لعمليات الطوارئ في أديس أبابا والاتصال ببلدان أخرى.

وتجلى دعمهما لتعزيز التنسيق في تسليم إمدادات تساعد على الاستجابة لكوفيد-١٩ إلى نيجيريا في الوقت المناسب على الرغم من إغلاق المطارات الدولية في البلد.

وعلى الصعيد دون الوطني، أجرى خبيرا أفريكا سي دي سي تدريبا تدريجيا لأكثر من ألف عامل في المجال الصحي في ولايتي لاغوس وأوغون وحدهما، وذلك بالتعاون مع الحكومة وشركاء آخرين. كما قدما الدعم لمركز عمليات الطوارئ التابع لولاية لاغوس وساعدت حكومة ولاية لاغوس على وضع خطة عمل بشأن الحوادث التي وقعت في إطار اللجنة.

كما يدعم خبيرا أفريكا سي دي سي الاستجابة في ولايات أخرى في نيجيريا. فأخصائي الأوبئة يعمل ضمن فريق الخبراء الذي أوفده المركز النيجيري لمكافحة الأمراض والوقاية منها لتنسيق الاستجابة في ولاية كادونا، وهي أول ولاية في شمال غرب نيجيريا تؤكد حالة إصابة بكوفيد-١٩. أما الخبير المختص في الوقاية من العدوى ومكافحتها، فيواصل دعم الاستجابة في ولاية لاغوس.

وبالتعاون مع شركاء آخرين، دعمت أفريكا سي دي سي التنسيق بين مركز عمليات الطوارئ في كادونا والمركز الوطني لعمليات الطوارئ، وكان لذلك أثر إيجابي على الاستجابة على مستوى الولاية. وتواصل أفريكا سي دي سي دعم التدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها وإدارة الحالات لفائدة العاملين في المجال الصحي في نيجيريا إلى جانب التدريب على حل المشاكل الحرجة ومدّهم بالمعارف اللازمة للاستجابة لكوفيد-١٩.

ويقول الدكتور إيهيكويزو "نحن ندرب العاملين في المجال الصحي ونضع المبادئ التوجيهية ونتعلم من بعضنا البعض. إن قيادة أفريكا سي دي سي عظيمة، وهي تعد بتطوّر مجال الأمن الصحي في أفريقيا."

نظرة خاطفة على

الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات في منطقة وسط أفريقيا

دكتور جان أكيانا

أنشأت أفريكا سي دي سي الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات في عام ٢٠١٨ لتنسيق ودمج جميع أصول مختبرات الصحة العامة والترصّد والاستجابة لحالات الطوارئ، بما في ذلك بيانات الصحة العامة، على المستوى الإقليمي، من أجل دعم فعّال للوقاية، والكشف السريع والاستجابة للتهديدات القائمة والناشئة التي تواجهها الصحة العامة داخل مناطق جغرافية معيّنة في أفريقيا. ويسلط الدكتور جان أكيانا، رئيس مكتب وسط أفريقيا للشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات، الضوء على الشكل الذي ساعدت به الشبكة الدول الأعضاء في وسط أفريقيا على التأهب لتفشي كوفيد-١٩.

هل لك أن تقدم لنا لمحة عن الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات في وسط أفريقيا؟

تنتهج هذه الشبكة نهجا علميا ومنهجيا لتجميع الموارد في التخصصات الوبائية والبيولوجية والطبية في منطقة وسط أفريقيا من أجل التكامل وإقامة الشبكات وبناء القدرة على مكافحة الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة بشكل أفضل. وهي مبادرة طال انتظارها. وقد ساعد إنشاء أفريكا سي دي سي على تجميع أصول الصحة العامة في منطقة وسط أفريقيا من خلال هذه الشبكة. ويسرني أن أكون أول رئيس لها، وسيسجلها التاريخ إلى الأبد كأول شبكة إقليمية متكاملة للمراقبة والمختبرات.

كيف أثرت الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات على الصحة العامة في وسط أفريقيا؟

في الاتحاد قوة. ومنطقة وسط أفريقيا محظوظة كونها أول من حاز على منصة قيّمة للتصدي للتحديات التي تواجهها في مجال الصحة العامة. وقد أصبحت هذه الشبكة منصّة لتعزيز التفكير على الصعيد الإقليمي. كما يمكن أن تساعد في توليد البيانات القائمة على الأدلة التي تحتاج إليها أنظمتنا الصحية من أجل تنفيذ ذكي لتدابير ترصّد الأمراض ومكافحتها استنادا إلى معايير مقبولة عالميا. وتسهم الشبكة في بناء قدرات الموارد البشرية عن طريق تعزيز العلاقات بين أخصائيي الرعاية الصحية من أجل تبادل الخبرات وبناء المهارات اللازمة لتصميم وتنفيذ استراتيجيات وسياسات مكافحة الأمراض على نحو فعّال. وقد أثبت ذلك نجاعته، على مدى العامين الماضيين، في وضع خطط وطنية للاستجابة لمرض فيروس الإيبولا والشِيكُونْغُونْيا ومكافحتهما، والترصّد المتكامل للأمراض والاستجابة لها، والتقييمات الخارجية المشتركة للوائح الصحية الدولية، ووضع سياسات وخطط وطنية للمختبرات. وقد ساعد في رسم خارطة للمختبرات والمراقبة عبر الحدود ونقل العينات المختبرية. فعلى سبيل المثال، يمكن الآن نقل عينات المرضى من بوكوما في جمهورية الكونغو إلى مركز فرانسفيل الدولي للبحوث الطبية في غابون. تمثل تجربة من هذا القبيل حافزا لبعض البلدان وقد جعلت نقل العينات أسرع وأكثر أمناً وفعالية.

كيف استفادت منطقة وسط أفريقيا من الشبكة الإقليمية المتكاملة للمراقبة والمختبرات في الاستجابة لكوفيد-١٩؟

يسرت الشبكة مشاركة المعلومات الصحية من خلال مختلف المنصات (الواتساب، رسائل البريد الإلكتروني، اجتماعات الإيكو على زوم، الخ). وتم تزويد أعضاء الشبكة في وسط أفريقيا وأخصائيوها بالقدرة على تصميم استراتيجيات للاستجابة لكوفيد-١٩ في بلدانهم وإقرارها وتنفيذها.

ما هي الخطط الأخرى التي وضعتها الشبكة للاستجابة الطارئة لكوفيد-١٩ في وسط أفريقيا؟

تضطلع الشبكة بدور استشاري لفائدة الدول الأعضاء وهي متاحة لتقديم التوجيه والأفكار بشأن الإجراءات التي يمكنهم اتخاذها لدعم مكافحة كوفيد-١٩.

ما هي الدروس التي يمكن أن نتعلمها من تركيز الشبكة الإقليمية في وسط أفريقيا؟

أي مكافحة للأمراض لا تتطرق إلى الميكروبات من واجهة الإنسان والحيوان والبيئة ستُغفل متطلبات ترصّد الأمراض في سياقنا. وقد أظهرت الإيبولا وكوفيد-١٩ وبعض الأمراض الحيوانية الأخرى نقائص نُظم الترصّد التقليدية. يجب أن نعترف بأهمية إشراك علماء الاجتماع والبيطريين وأخصائيي البيئة، بالإضافة إلى العاملين في مجال الصحة العامة، في مكافحة الأمراض التي تصيب العديد من الشعوب والمنطوية على قدرة وبائية، إذا أردنا أن نحقق سيطرة فعالة ودائمة على الوضع.

إن المختبر ضروري. فهو نقطة انطلاق أساسية للأنظمة الصحية التي ستحمي صحة السكان. وقد فهمت أفريكا سي دي سي ذلك وجعلت من بناء القدرات المختبرية أولوية في القارة. وساعد هذا الدعم المختبري البلدان الأفريقية على الكشف المبكر عن كوفيد-١٩، على الرغم من هشاشة الأنظمة الصحية في الدول الأعضاء في منطقة وسط أفريقيا وفي أفريقيا. وأوجه تهانيّ الحارة إلى مدير أفريكا سي دي سي وفريقه على فهمهم لهذا الأمر واتخاذهم الإجراءات التي اتخذوها.

تعرّفوا على المنسقة المؤقتة الجديدة

للمركز الإقليمي المتعاون لشرق أفريقيا

الدكتورة مارثا موثامي

بينما يكافح العالم لإيجاد حل فوري ودائم لجائحة كوفيد-١٩، تم تعيين منسقة مؤقتة جديدة للمركز الإقليمي المتعاون لشرق أفريقيا التابع لأفريكا سي دي سي. فقد استلمت الدكتورة مارثا موثامي مهامها في ٩ آذار/مارس ٢٠٢٠، من الدكتور ديفيد سوتي، المنسق المؤسس المؤقت. وهي طبيبة تملك ما يزيد على ست سنوات من الخبرة في الممارسة السريرية و١٢ سنة من الخبرة كأخصائية أوبئة. وتتخصص الدكتورة موثامي في تخطيط القطاع الصحي وتطوير السياسات والرصد والتقييم. في هذه المقابلة، تشاركنا الدكتورة موثامي رؤيتها للمساعدة في تعزيز نظام الصحة العامة في شرق أفريقيا.

ما هو رأيك في نظام الصحة العامة في أفريقيا، خاصة في منطقة شرق أفريقيا؟

لا تزال مجتمعاتنا غير آمنة تماما من الأمراض والوفيات المبكرة؛ الأمر الذي يشير إلى أن نظام الصحة العامة لا يزال قيد النمو. فدولنا الأعضاء تتكبد عبئا ثقيلا من الأمراض المعدية، والأمراض غير المعدية آخذة في الازدياد. وتشكّل الأمراض المستجدة والتي تعاود الظهور تهديدا كبيرا لنظام الرعاية الصحية المُثقَل أصلاً بالأعباء في معظم البلدان. وهو سيناريو كثيرا ما نراه في بيئة تتسم بالفقر وشحّ الموارد.

لقد أظهرت الأبحاث أن نظام الصحة العامة في أفريقيا هشّ أمام الأوبئة. ما التحديات التي ترينها؟

أعتقد أن أحد التحديات الرئيسية يتمثل في تدني الأولوية التي توليها الأنظمة الصحية للأقسام الإرشادية والوقائية. فالكثير من الموارد تُخصَّص للعمليات العلاجية والتأهيلية في حين ينبغي التركيز بشكل أكبر على الوقاية من الأمراض ومكافحتها. كما أن هناك تحديات متعلقة بالقيادة والحوكمة، والفقر، وتدني حجم الاستثمارات في أبحاث الصحة العامة.

لكن أفريقيا تُسرع في تبنّي التكنولوجيا الجديدة وتسخيرها للرعاية الصحية، ولا سيما للمعلومات الصحية والتطبيب عن بعد. وهذا من شأنه أن يُدخل تحسينات هامة على الكفاءة وصنع القرارات القائمة على الأدلة. وهناك استثمارات كبيرة في تدريب العاملين في مجال الصحة في مجالات مثل علم الأوبئة، مما يخلق مجموعة جيدة من العاملين في مجال الصحة للتصدي لتحديات الصحة العامة.

برأيك، كيف يمكن لأفريكا سي دي سي ومراكزها الإقليمية المتعاونة أن تساعد في تحسين نظام الصحة العامة في القارة؟

يشكّل ضعف الهياكل الأساسية ومحدودية الموارد إحدى العقبات التي تعترض تطوير نظام الصحة العامة في أفريقيا. ويسعدني أن قادتنا الأفارقة قدموا حلاً أفريقياً بإنشاء أفريكا سي دي سي. والأهم من ذلك أن التعاون بين الدول الأعضاء وتضافر الجهود لمحاربة عدو مشترك واحد مع تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد الشحيحة هو أحد طرق مكافحة مشاكل الصحة العامة. وأعني بالتعاون الاستفادة من الترصّد المتكامل للأمراض والاستجابة لها للتأثير على التغيير في المحددات الاجتماعية للصحة في الدول الأعضاء، مثل التعليم والدخل والبيئة المادية والحصول على الرعاية الصحية.

تجمع أفريكا سي دي سي مجموعة واسعة من المعارف والقوى العاملة في مجال الصحة العامة التي لم تكن الدول الأعضاء لتستطيع جمعها بمفردها. وهذا سيسمح للدول الأعضاء بالاستفادة من حلول أفريقية ملائمة في مجالات الترصّد للأمراض والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها والتشخيص المختبري والرعاية السريرية.

وأؤمن إيمانا راسخا أنه يمكن لأفريقيا أن تستفيد من اتباع نهج متكامل لمواجهة التهديدات الوبائية لأن الأمراض لا تعترف بالحدود.

ما هي رسالتك للدول الأعضاء الـ ١٤ في المركز الإقليمي المتعاون لشرق أفريقيا لضمان تأهبها لتفشي الأمراض وقدرتها على الاستجابة لها بشكل أفضل؟

يجب على الدول الأعضاء التأكد من أن أنظمتها الصحية تعمل بشكل سليم: جميع أحجار أساس نظام الرعاية الصحية. وسيكون من الجيد أن تتوخى نهج الرعاية الصحية الأولية. كما ينبغي أن يكونوا متحدين، لأن وحدتنا ستمكننا من التغلب حتى على جائحة كوفيد-١٩.

كوفيد-١٩ يحفز الطاقة الإبداعية

في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي

بعض الأقنعة المحلية الصنع

مع تفشي كوفيد-١٩ في جميع أنحاء العالم، شهد الطلب على معدات التشخيص والنظافة الصحية ومعدات الوقاية الطبية والشخصية ارتفاعًا كبيراً. وأدت هذه الطفرة في الطلب إلى نقص في الإمدادات مما شجع على الابتكار في مختلف الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، حيث بدأت بعض الدول الأعضاء توجه أنظارها إلى الداخل، مستخدمة المواد المتاحة محليا لتصنيع السلع الأساسية اللازمة مثل المطهر الكحولي لليدين، والمطهرات، وأقنعة الوجه، وحتى أجهزة التنفس الاصطناعي.

إن الجمهورية العربية الصحراوية الديمقراطية (وتعرف أيضا بالصحراء الغربية) بلد صغير في شمال غرب أفريقيا، يعيش أغلب سكانه في مخيمات ويعتمدون بشكل كبير على الدعم الإنساني الذي تقدمه مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وبالنسبة لهؤلاء السكان، لا يفتأ تعذّر الحصول على الإمدادات من الخارج يزداد، حتى أنه يكاد يصبح من المستحيل تحمل تكاليف المطهرات الكحولية لليدين وأقنعة الوجه التي كثيرا ما تكون مستوردة.

وقالت أم المؤمنين مبارك: "لقد عانى شعبنا وكافح وصمد لأكثر من ٤٥ عامًا تحت الخيم في ظروف مناخية قاسية وبموارد محدودة".

تتعاون المجتمعات المحلية مع حكومتها لإنتاج المطهرات الكحولية لليدين وأقنعة الوجه وغيرها من الملابس الواقية لتحقيق اكتفائهم الذاتي.

ويقوم المخبر الوطني لإنتاج الأدوية بإنتاج المطهرات الكحولية لليدين، بينما ينتج متطوعون محليون الأقنعة وغيرها من الملابس الواقية ويوزعونها مجانا على أفراد المجتمع المحلي.

وأضافت أم المؤمنين "نتيجة لما يمر به العالم من صعوبات، وجدنا أنفسنا مضطرين للاعتماد على أنفسنا في توفير بعض المستلزمات الطبية. ويوفر المخبر الوطني لإنتاج الأدوية محاليل كحولية لتعقيم الأيادي، ومحاليل مطهرة ومعقمة للأسطح ومعدات المستشفيات والشوارع والمباني الحكومية من إنتاج وزارة المياه، ويوفر المتطوعون الكمامات وأغطية الرأس ومآزر القماش التي يمكن استعمالها مرات عدة بعد غسلها وتعقيمها".

وبتاريخ ١٠ نيسان/أبريل ٢٠٢٠، كانت الصحراوية من بين البلدان الأفريقية الثلاثة التي لم تبلّغ عن أي حالة إصابة بكوفيد-١٩. ومع ذلك، اتخذت الحكومة تدابير وقائية للحفاظ على خلوّ البلاد من الحالات. وأغلقت الحكومة جميع حدودها مع البلدان المجاورة، ومنعت التنقل بين الولايات الخمس والمناطق المحررة والدوائر، وأغلقت جميع المكاتب باستثناء المكاتب التي تُعتبر أساسية، وأغلقت المدارس والمساجد والمطاعم، وحددت عدد الحضور في التجمعات الاجتماعية والعامة.

كما شكلت الحكومة لجنة متخصصة تابعة لوزارة الصحة لتنسيق وإدارة جميع أنشطة التأهب والاستجابة، بما في ذلك إنشاء وإدارة مراكز الحجر الصحي، ومتابعة الحالات المشتبه بها، وتعقيم الأماكن العمومية وتنظيفها، وتوفير المستلزمات الطبية الوقائية لأطقم الصحة، والتوعية.

"كل البلدان تواجه هذه المشكلة، لذلك علينا أن نبذل جهودا لمساعدة أنفسنا. فنحن نعيش في مخيمات وليس لدينا أدوية، لذلك يجب علينا التركيز على الوقاية".

أفريقيا CDC
مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها
الحفاظ على صحة أفريقيا

الاتحاد الأفريقي

المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، مفوضية الاتحاد الأفريقي
شارع روزفيلت W21 K19، أديس أبابا، أثيوبيا

+251 11 551 7700 africacdc@africa-union.org www.africacdc.org africacdc @AfricaCDC