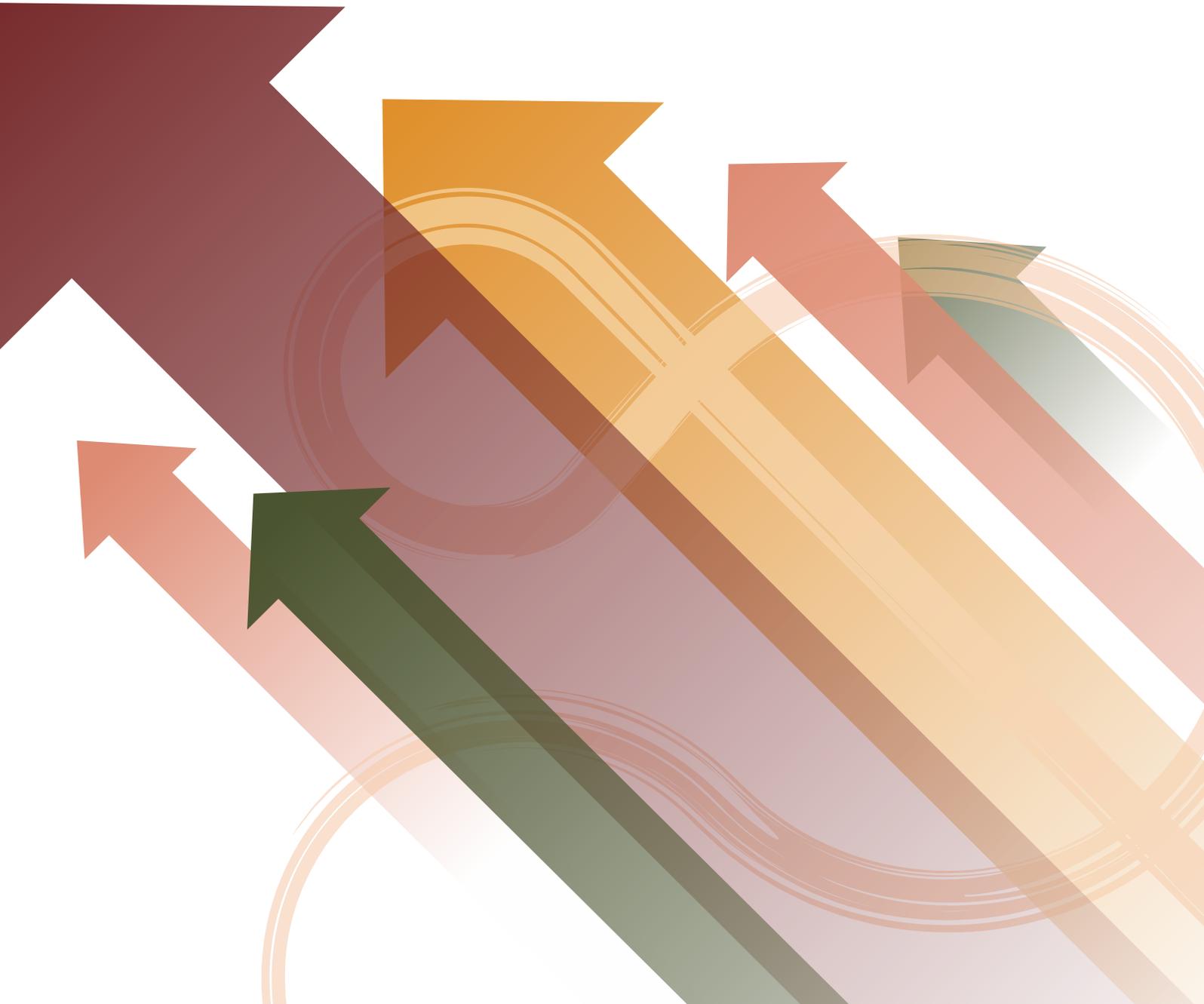


إطار

أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة

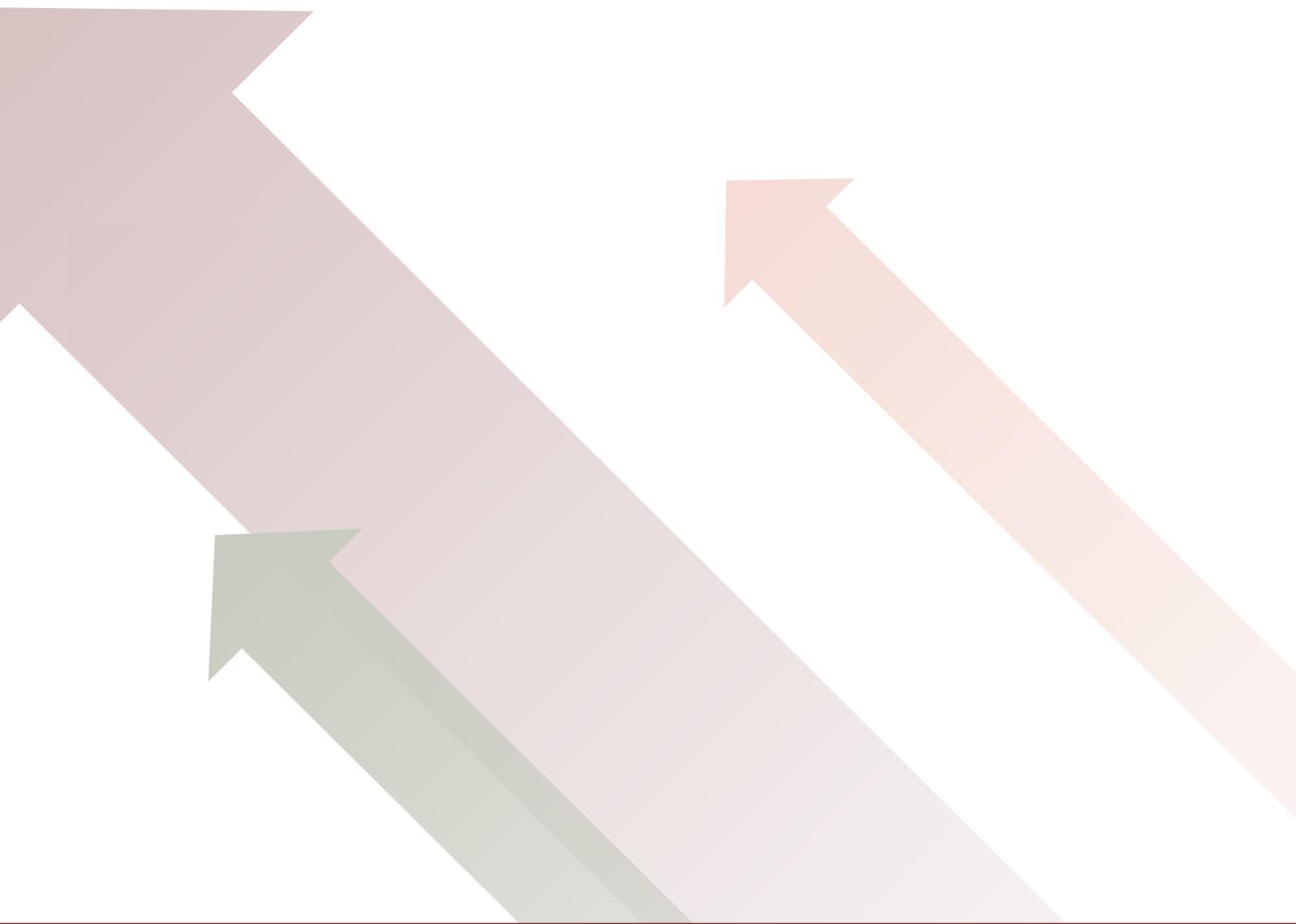
في مجال الصحة العامة ٢٠٢٠ - ٢٠٢٥



إطار أفريكا سي دي سي لتنمية القوى العاملة في مجال الصحة العامة ٢٠٢٠ - ٢٠٢٥

المحتويات

٦	موجز تنفيذي
٧	١ خلفية
٩	٢ الوبائيات الميدانية
١٦	٣ إدارة المختبرات والتدريب على التكنولوجيا الطبية
٢٠	٤ معلوماتية الصحة العامة
٢٥	٥ أنشطة أخرى لأفريكا سي دي سي في مجال تنمية القوى العاملة
٢٦	٦ معهد أفريكا سي دي سي لتنمية القوى العاملة
٣٠	الملحقات



خلفية

١. مهمة أفريقيا سي دي سي في مجال تنمية القوى العاملة

في يناير ٢٠١٧، أطلق الاتحاد الأفريقي رسمياً المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (أفريكا سي دي سي). وبصفتها مؤسسة فنية متخصصة جديدة، تهدف المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها إلى "تعزيز صلاحيات، قدرات وشراكات مؤسسات الصحة العامة في أفريقيا للكشف والاستجابة - على نحو سريع وفعال - لتهديدات الأمراض وتفتيشها استناداً إلى العلم والسياسات والبرامج والإجراءات القائمة على البيانات". تصف الخطة الاستراتيجية الخمسية الأولى لأفريكا سي دي سي (٢٠١٧ - ٢٠٢١) كيفية تحقيق هذه المهمة من خلال خمس ركائز استراتيجية: التصدُّ وجمع المعلومات عن الأمراض، التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ، نظم المعلومات، نظم المختبرات والشبكات، والمعاهد والأبحاث الوطنية للصحة العامة. وفي إطار المجال الاستراتيجي للمعاهد والأبحاث الوطنية للصحة العامة، تعتزم أفريكا سي دي سي زيادة عدد وكفاءة المهنيين الأفارقة العاملين في مجال الصحة العامة، على حد سواء.

تتوافق استراتيجية أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة بشكل وثيق مع سلطتها القانونية والرؤية الاستراتيجية للاتحاد الأفريقي وأولويات الصحة والتنمية للاتحاد الأفريقي والدول الأعضاء. أولاً، تكلف المادة ٢ من النظام الأساسي أفريقيا سي دي سي تحديداً "بدعم الدول الأعضاء في مجال بناء القدرات في مجال الصحة العامة من خلال برامج التدريب الميداني والوبائي والمختبري على المديين المتوسط والطويل". ثانياً، يسير الاتحاد الأفريقي بخطى مسرعة نحو إدماج القارة والسماح للناس والسلع والخدمات بالتنقل بحرية. ويتطلب الإدماج الناجح بناء مؤسسات وهيكل أساسية كفيلة بتعزيز التنمية والحد من المخاطر بما في ذلك انتشار الأمراض عبر الحدود، على سبيل المثال. فلضمان الأمن الصحي في أفريقيا والامتثال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، يجب توفر قوة عاملة مؤهلة في مجال الصحة العامة داخل المعاهد الوطنية للصحة العامة والهيئات الإقليمية. ثالثاً، تؤكد كل من خطة عام ٢٠٦٣ "أفريقيا التي نريدها" واستراتيجية الاتحاد الأفريقي للصحة (٢٠١٦-٢٠٢٠) بوضوح على أهمية الموارد البشرية للصحة في تمكين أفريقيا من تحقيق أهداف التنمية المستدامة والرعاية الصحية الشاملة.^{٢،١}

في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧، اجتمعت أفريقيا سي دي سي بممثلين عن الدول الأعضاء ومنظمات الصحة العامة والأوساط الأكاديمية والوكالات العالمية للصحة لتحديد الأولويات في مجال تنمية القوى العاملة. وقد كُلفت فرقة العمل بتحديد خطوات عملية معينة تمكّن أفريقيا سي دي سي من تنمية قدرات الموظفين في ثلاثة مجالات مهنية: الوبائيات الميدانية وإدارة مختبرات الصحة العامة ومعلوماتية الصحة العامة. كما حددت فرقة العمل السبل التي يمكن لأفريكا سي دي سي من خلالها أن تحسّن جودة البرامج القائمة وتزيد عدد البرامج وتعزز الفرص الوظيفية.

١ جدول الأعمال ٢٠٦٣: أفريقيا التي نريدها. يمكن الاطلاع على جدول الأعمال باللغة الانكليزية على الرابط <https://au.int/en/agen-da2063/overview>

٢ الاستراتيجية الصحية في أفريقيا (٢٠١٦-٢٠٢٠). يمكن الاطلاع عليها باللغة الانكليزية على الرابط https://au.int/sites/default/files/documents/24098-au_ahs_strategy_clean.pdf

موجز تنفيذي

إن المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها (أفريكا سي دي سي) مكلف تحديداً " بدعم الدول الأعضاء في مجال بناء القدرات في مجال الصحة العامة من خلال برامج التدريب الميداني الوبائي والمختبري على المدين المتوسط والطويل " (المادة ٢، النظام الأساسي للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها). لتنفيذ هذه المهمة، كوّن أفريكا سي دي سي في عام ٢٠١٨ فرقة عمل لتنمية القوى العاملة. وضمت هذه الفرقة ممثلين عن الدول الأعضاء ومنظمات الصحة العامة والأوساط الأكاديمية والوكالات العالمية للصحة. وسعت إلى تحديد خطوات معينة تمكّن أفريكا سي دي سي من تنمية قدرات الموظفين في ثلاثة مجالات مهنية: الوبائيات الميدانية وإدارة مختبرات الصحة العامة ومعلوماتية الصحة العامة.

أعدت فرقة العمل هذا الإطار لتحديد الإجراءات التي ستخضعها أفريكا سي دي سي والدول الأعضاء والشركاء لزيادة عدد المهنيين الأفارقة العاملين في مجال الصحة العامة وكفاءتهم. ومن بين هذه الإجراءات، نجد ما يلي:

◀ الترويج على أعلى المستويات الحكومية لبرامج التدريب المتعلقة بعلم الأوبئة والمختبرات والمعلوماتية كعناصر رئيسية للأمن الصحي

◀ تعزيز اعتماد البرامج الحالية للتدريب الميداني في علم الأوبئة

◀ التعاون مع الكليات الأفريقية للصحة العامة لزيادة عدد الخريجين الأفارقة

◀ تعزيز تطوير برامج جديدة لإدارة المختبرات ومعلوماتية الصحة العامة، بما في ذلك المناهج القياسية

◀ الدعوة لإحداث مسارات وظيفية في الخدمة المدنية داخل الوكالات الصحية الحكومية لأخصائيي الأوبئة وقادة المختبرات والمعلوماتيين

◀ تطوير معهد أفريكا سي دي سي لتنمية القوى العاملة لتوفير التدريب عن بعد والتتبع المستمر للتطوير المهني

الوبائيات الميدانية

١. التاريخ والحالة الراهنة للبرامج الأفريقية للتدريب على الوبائيات الميدانية

تُطوّر برامج التدريب على الوبائيات الميدانية الكفاءات في مجال الصحة العامة، خاصة منها التحقيقات في حالات التفشي وترصدها والتحليل وتفسير بيانات الصحة العامة. ويقوم برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية على فترات من الإرشادات التعليمية مشفوعة بفترات من التعلم بالممارسة. كما تجرى تحقيقات ومشاريع ميدانية محدّدة تحت إشراف كبار أخصائيي الوبائيات الميدانية. وقد سبق أن وُثّق تاريخ وتطور ونجاح برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية منذ بدايته في الولايات المتحدة في عام ١٩٥١ حتى توسعه في أفريقيا في عام ١٩٩٣.^{٤,٥}

على المستوى الوطني، تتركز هذه البرامج في أفريقيا في وزارات الصحة أو مؤسسات الصحة العمومية أو الجامعات التي تضم متدربين مُدمجين في برامج مكافحة الأمراض المعدية. وفي العديد من البلدان، تتلقى هذه البرامج مساعدة تعليمية من كليات الصحة العامة. وقد سلط وباء الإيبولا الذي ظهر في غرب أفريقيا (٢٠١٤ - ٢٠١٥) الضوء على الثغرات والعوائق والاحتياجات المتعلقة بتحسين الوقاية والكشف والاستجابة في مجال الصحة العامة. لذلك، وبالتعاون مع العديد من الشركاء الدوليين، بدأ الكثير من البلدان باتخاذ نهج متعدد المستويات في تدريس برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية. وتختلف هذه المستويات باختلاف المستوى الذي سيبدأ فيه المتدرب بالعمل ومدة التدريب والكفاءات المطلوبة. وقد تم وضع وتفعيل ثلاثة مستويات: الخط الأمامي (ثلاثة أشهر) والمتوسط (٩ - ١٢ شهرا) والمتقدم (سنتان).^٥

بحلول عام ٢٠١٧، كان ٣٢ (٥٨٪) من أصل ٥٥ دولة أفريقية قد أطلقوا برامج تدريب على الوبائيات الميدانية، تتضمن ١٨ منها مستويات متقدمة. وكانت منظمة الصحة العالمية قد بادرت، في عام ٢٠١٦، بإجراء عملية تقييم خارجي مشترك لقياس قدرة الدول الأعضاء على الامتثال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتحديدًا لعنصر أساسي يتمثل في وجود "تدريب عملي لعلم الأوبئة، مثل برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية". واستنادا إلى حزمة القوى العاملة المدرجة في الخطة العالمية للأمن الصحي، نظر التقييم الخارجي المشترك فيما إذا كان لدى البلدان على الأقل أخصائي وبائيات واحد ومدرب لكل ٢٠٠,٠٠٠ ساكن وأخصائي وبائيات بيطرية واحد ومدرب لكل ٤٠٠,٠٠٠ حيوان. ولا تزال زيادة عدد أخصائيي الوبائيات المدربين بالتوازي مع توسيع نطاق التدريب وتحسين جودته، حاسمة في ضمان الأمن الصحي في أفريقيا. فلتغطية سكان أفريقيا المقدر عددهم بـ ٢,٥ بليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠، ستحتاج القارة على الأقل إلى ١٢٥٠٠ أخصائي وبائيات مدرب في مجال الصحة البشرية.

٢

٤

٥

٦

٢. فرقة العمل

دعت أفريقيا سي دي سي خبراء من مختلف الوكالات والمناطق للانضمام إلى فرقة العمل (الملحق أ). كما عقدت مؤتمرات عن بعد من يناير ٢٠١٨ إلى يناير ٢٠١٩، وأعدت مشاريع التقارير وطلبت تقديم مدخلات قبل وضع اللمسات الأخيرة عليها.

ومن بين الأهداف المحددة لفرقة العمل نجد ما يلي:

- ◀ توثيق برامج التدريب المتوفرة حاليا في أفريقيا والتي تساهم في تنمية القوى العاملة في مجال الصحة العامة
- ◀ تصور رؤية تطلعية لتنمية القوى العاملة واستراتيجيات وأهداف وإجراءات متعلقة بالوبائيات الميدانية ومختبرات الصحة العامة ومعلوماتية الصحة العامة. وتشمل هذه الرؤية ما يلي:
 - السياسات التي يمكن أن تعتمد عليها أفريقيا سي دي سي والدول الأعضاء لتعزيز تنمية القوى العاملة في مجال الصحة العامة.
 - استراتيجيات تعزز توظيف المهنيين العاملين في مجال الصحة العمومية واستبقائهم وتطويرهم الوظيفي. وهي تشمل قياس الثغرات الموجودة في القوى العاملة وتصميم نماذج للارتقاء الوظيفي الطولي.
 - معايير وعمليات اعتماد للبرامج التدريبية
- ◀ تحديد متطلبات معهد أفريقيا سي دي سي الجديد لتنمية القوى العاملة ودمج روابط مع جامعة عموم أفريقيا ومؤسسات أفريقية أخرى للتعليم العالي.



علاوة على ذلك، ستقوم أفريقيا سي دي سي بما يلي:

- ◀ متابعة الإعلانات السياسية - على المستويين القاري والإقليمي - التي تعترف بتدريب القوى العاملة كأحد النفقات المقررة لضمان الامتثال للوائح الصحية الدولية؛
- ◀ حشد قادة الرأي الرئيسيين في مناطق معينة لتأييد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية لدى ذوي النفوذ من أعضاء البرلمان والموظفين؛
- ◀ الترويج لإدراج التدريب على الوبائيات الميدانية كبرنامج أساسي في المعاهد الوطنية للصحة العامة بتمويل كامل من الميزانية النظامية لهذه المعاهد؛
- ◀ عقد اجتماعات للجهات المانحة على المستويين القاري والإقليمي للحصول على التزامات لوضع البرامج في البلدان التي تقتصر لها حالياً؛
- ◀ تضمين مناقشة تكاليف برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية عند الاجتماع مع المانحين الذين يرغبون في تمويل برامج الصحة العامة؛
- ◀ التعاون مع الكليات الأفريقية للصحة العامة لتقديم منح دراسية لتدريبات بمستوى ماجستير في الصحة العامة لأخصائيي الصحة العامة الذين في بداية حياتهم المهنية أو منتصفها.
- ◀ إبراز أهمية البرامج والأفراد الذين كان لهم تأثير كبير في جعل امتحان تخصص الوبائيات أكثر استقطاباً.

ع. تحسين البرامج الحالية للتدريب على الوبائيات الميدانية

أ. الاعتماد

- ◀ يعزز المساءلة والشفافية؛
 - ◀ يحدد نقاط القوة ومجالات التحسين؛
 - ◀ يبدي التزاماً واضحاً بتحسين الجودة؛
 - ◀ يساعد على تعزيز الاستدامة من خلال إبراز القيمة المضافة؛
 - ◀ يمكن من تبادل التدريبات والخريجين بين البرامج/المناطق.
- يتم تطوير إجراءات اعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية ومعاييرها بمدخلات من الشبكة العالمية للبرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية وشركائها. وحتى اليوم، اعتمدت الشبكة ١٢ برنامجاً، ستة منهم في أفريقيا (الكاميرون وكينيا ونيجيريا وجنوب أفريقيا وتنزانيا وزمبابوي). واستضافت الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية ورشات اعتماد تستغرق أسبوعاً، كما قامت بتوفير الإرشاد للبرامج، وساعدتها على تقديم طلبات الاعتماد.
- وتشمل العراقيل الحالية التي تحول دون اعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية ما يلي:
- ◀ اللغة، حيث يجب استخدام اللغة الإنجليزية في ملء وتلخيص الطلبات والمستندات المؤيدة؛
 - ◀ هيكل البرنامج، لأن شروط الأهلية الأساسية التي تفرضها شبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية تقصي برامج الخطوط الأمامية والمتوسطة وبعض البرامج المتقدمة من عملية طلب الاعتماد؛
 - ◀ القدرات الفنية، لأن البرامج قد تواجه صعوبة في استيفاء المعايير الدنيا، حتى وإن كانت تستجيب للشروط الأساسية للأهلية؛
 - ◀ قدرات الموظفين، حيث أن عملية التقدم بطلبات الاعتماد معقدة وتستغرق وقتاً طويلاً وتستوجب أن تكون البرامج قادرة على تكريس الموظفين لاستكمال تقييم الجاهزية وملء الطلبات ولاستضافة زيارات المواقع؛
 - ◀ استقرار البرنامج، باعتبار أن البرامج قد تتأثر بعوامل خارجة عن برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية، بما في ذلك الاعتبارات السياسية أو التغييرات التي قد تطرأ على القيادات الحكومية؛
 - ◀ الوعي، باعتبار أن البرامج قد لا تحظى بالالتزام الأمثل مع شبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية أو المعرفة المثلى بإجراءات اعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية؛
 - ◀ الموارد، لأنه قد لا تكون لموظفي البرامج القدرة على السفر لحضور ورشات العمل الإقليمية لتلقي التدريب.
- يمكن التغلب على هذه الحواجز. وستعتمد أفريقيا سي دي سي نهجاً مرحلياً لدعم اعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية من خلال ضمان إيلاء كل مركز إقليمي متعاون الأولوية لتواجد برنامج واحد على الأقل للتدريب على الوبائيات الميدانية في منطقتة. وستعمل أفريقيا سي دي سي ومراكزها الإقليمية المتعاونة على وضع

٢. تقييم المشكلة

هناك تحديات رئيسية تعترض برامج التدريب على الوبائيات الميدانية في أفريقيا، ومن بينها:

- ◀ عدم وجود فهم لدور أخصائيي الأوبئة الميدانية في النظام الصحي؛
- ◀ نقص المتدربين والبرامج في مستويات الخط الأمامي والمستويات المتوسطة والمتقدمة؛
- ◀ الحاجة إلى التحسين المستمر للمناهج الدراسية وأصول التدريس باستخدام أدوات وتقنيات حديثة من أجل المتدربين والخريجين؛
- ◀ قلة الفرص المهنية المتاحة لخريجي برامج التدريب على الوبائيات الميدانية، بما في ذلك الوظائف التي يتناسب أجرها والسلطة التي تنطوي عليها مع تدريبهم؛
- ◀ الحاجة إلى توظيف المرشدين ودعمهم واعتمادهم وتقديرهم، مع تعزيز مهاراتهم وخبرتهم في الإشراف؛
- ◀ الحاجة إلى توسيع نطاق التدريب ليشمل ما يلي: العلوم الاجتماعية، إدارة حالات الطوارئ، التواصل بشأن المخاطر، وبائيات الإصابات، الصحة والسلامة المهنية، علم الاقتصاد الصحي، الأمراض غير المعدية، توحيد الأداء في مجال الصحة (ليشمل أخصائيي الوبائيات البيطرية)، الأمن الصحي، والسياسة الصحية؛
- ◀ الحاجة إلى إدراج معلوماتية الصحة العامة في جميع المناهج؛
- ◀ الافتقار إلى الملكية القطرية لبرامج التدريب على الوبائيات الميدانية والنقص في تمويل خطط العمل الوطنية بعد التقييم الخارجي المشترك؛
- ◀ صعوبة مواصلة البرامج وسط النزاعات العنيفة والاضطرابات المدنية.

٣. إطلاق برامج جديدة للتدريب على الوبائيات الميدانية

بما أن بعض البلدان الأفريقية صغيرة الحجم ولن تكون هناك جدوى مالية من وضعها لبرنامج تدريب متقدم خاص بها، ستقوم أفريقيا سي دي سي ومراكزها الإقليمية المتعاونة بالعمل مع البلدان التي ليست لديها برامج تدريب على الوبائيات الميدانية لاستكشاف نماذج تدريب قطرية أو إقليمية تكون أنسب لاحتياجاتها. وتتمثل الخطوة الأولى في تأمين التزامات سياسية من وزارتي الصحة والزراعة لاستضافة هذه البرامج. وستجتمع أفريقيا سي دي سي مع صناع القرار في وزارتي الصحة والزراعة ووزارات المالية لفهم الاحتياجات والثغرات والعوائق. كما ستقيم شراكات مع الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية، الشبكة الشرق أوسطية للصحة العامة (امفنت) وشبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية والرابطة الدولية للمعاهد الوطنية للصحة العامة والمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، وقادة البرامج القائمة في هذه البعثات نظراً لخبرتهم في إطلاق برامج في سياقات مختلفة. ولكن حتى عند حصول هذه البرامج على دعم وزراء الصحة (والزراعة)، فلا يمكن أن يتحقق لها النجاح دون الالتزام الراسخ لرؤساء الدول والبرلمانات والهيئات التشريعية. لذلك، ستستغل أفريقيا سي دي سي تواصلها مع الممثلين الوطنيين الدائمين لدى الاتحاد الأفريقي للحصول على هذا الالتزام. وبالإضافة إلى الأنشطة الخاصة بكل بلد، ستحرص أفريقيا سي دي سي على أن تعرّف الرسائل المتعلقة ببرامج التدريب على الوبائيات الميدانية هذه البرامج كعوامل حاسمة للأمن والنمو الاقتصادي. وتماماً كما تحتاج الدول إلى شرطة وجيش حاصلين على تدريب جيد ومزودين بما يكفي من الموارد البشرية والمالية، فهي تحتاج أيضاً إلى أخصائيي أوبئة ميدانية وضباط ترصد مدربين تدريباً جيداً. ويمكن أن تتم هذه المناصرة في مؤتمرات القمة السنوية ونصف السنوية للاتحاد الأفريقي المتعلقة بالتقارير التي كلفت أفريقيا سي دي سي برفعها حول التقدم المحرز نحو الامتثال للوائح الصحية الدولية.

وبطبيعة الحال، لا يمكن أن تنجح برامج التدريب على الوبائيات الميدانية في غياب التمويل المستدام والكايفي لدعم الأنشطة، ويشمل ذلك: رواتب المتدربين والمدربين والمشرفين، تطوير المناهج، العمل الميداني بما في ذلك التحقيقات، الإدارة، البنية الأساسية للمكاتب، اللوازم، المعدات وغير ذلك من أنشطة البرنامج. تبلغ تكلفة المتدرب الواحد في برنامج التدريب المتقدم على الوبائيات الميدانية حوالي ٥٠,٠٠٠ دولار أمريكي في السنة. وستتبع أفريقيا سي دي سي نهج جمع الأموال وتعمل على تحديد موارد خارجية لإطلاق البرامج وأموالاً من ميزانيات البلدان المستفيدة لتحقيق استدامتها.

المتدربين فرصة لاكتساب المعرفة والكفاءة. وسيقوم معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة بتحديد المواد والثغرات الموجودة في التعلم داخل الفصل (أي المحاضرات والتمارين ودراسات الحالة) والخبرة الميدانية (أي الأدلة والقوائم المرجعية) والتعاون مع الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية وشبكة امفنت وشبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية والرابطة الدولية للمعاهد الوطنية للصحة العامة والشركاء من أجل تطوير مواد وصيغ جديدة للتدريب (أي عقد المؤتمرات عبر الفيديو، الحلقات الدراسية الشبكية؛ والتعلم الإلكتروني) حسب الحاجة، لسد الثغرات. وأخيراً، سيعمل معهد أفريقيا سي دي سي على الترويج للمناهج النموذجية للبرامج الأفريقية للتدريب على الوبائيات الميدانية وتبادلها. كما أنه سيكون عبارة عن مستودع لها. وستتم مواءمة الجهود مع الاستراتيجية العالمية لشبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية الساعية إلى تحديث منهج برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية (مثال: التعلم التكميلي، المواد المصممة حسب الاحتياجات، طرق التدريس الجديدة والابتكار، ومتابعة التعديلات المدخلة على المناهج الدراسية والإبلاغ عنها).

ج. التصديق

تقوم شبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية باعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية، ولكن لا توجد عملية مماثلة لتصديق (ما يُعرف أيضاً بالاعتماد) أخصائيي الأوبئة الميدانية. ومن شأن وضع آلية لتصديق خريجي برامج التدريب على الوبائيات الميدانية أن يضمن للخريجين اكتساب عدد من المعارف والمهارات والكفاءات المشتركة من أجل نشر فرق التدخل السريع والاستجابة للأزمات، فضلاً عن القيام بأنشطة يومية أبسط في مجال الأوبئة. كما يمكن إنشاء قاعدة بيانات وتطويرها داخل نظام إدارة التعلم التابع لمعهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة. وبينما يمكن تقييم المعرفة من خلال الامتحان (الشفوي أو الكتابي أو القائم على الحاسوب)، فإن التصديق على المهارات والكفاءات يشكل تحدياً أكبر. فسيتم أيضاً تسويق إجراءات التصديق مع الهيئات المهنية داخل البلدان، مما يطرح تحديات إضافية لأن أخصائيي الأوبئة الميدانية لا يحظون باعتراف واسع كإطار محترف فريد. ونظراً لتعقيد هذه المسألة وأولوياتها المتضاربة، فإن أفريقيا سي دي سي ستنتظر فيها في المستقبل بعد إجراء تقييم أشمل لمزايا وعيوب وتحديات وتكاليف وآليات تنفيذ عملية التصديق.

د. الفرص الوظيفية لخريجي برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية

يمثل إعداد الخريجين للارتقاء نحو وظائف توفر أجوراً وأمناً ومسؤوليات وأفاق أفضل، أحد أهم العناصر في التدريب الميداني وداخل الفصول. وسيحتفظ العنصر الخلفي لنظام إدارة التعلم التابع لمعهد أفريقيا سي دي سي بسجل طولي للأداء الأكاديمي لكل شخص على حدة. كما ستتاح هذه المعلومات للموظفين لتمكينهم من مشاركتها مع أصحاب العمل المحتملين كلما تقدموا في مسيرتهم المهنية. وينبغي أن يترجم التعليم المستمر إلى مسار وظيفي لا يعزز فقط الرضا الوظيفي لكل ممارسي الصحة العامة، بل ويوفر أيضاً داعياً لزيادة الرواتب والترقية. يمكن أن يتضمن أي سلم وظيفي رسمي مسارا متدرجا (مبتدئ، متوسط، رئيسي، متخصص في الوبائيات) مع ترويج كل مرحلة بمخرجات تتماشى مع تعزيز القدرات الأساسية للوائح الصحية الدولية. ستعاون أفريقيا سي دي سي مع البرامج القائمة في القارة لإدخال المزيد من التحسينات على هذا السلم والنظر في كيفية دمجها في أنظمة الخدمة المدنية.

هـ. الأهداف المراد تحقيقها فيما يخص كفاءة أخصائيي الأوبئة الميدانية

يمكن تعريف القدرات بأنها عدد الأشخاص الذين يملكون الكفاءات المحددة اللازمة في كل مستوى أو وحدة دون وطنية لأداء مهام معينة. وهذا يشمل عدد أخصائيي الأوبئة الميدانية المدربين في البرنامج المتقدم للتدريب على الوبائيات الميدانية الذي يحتاجه كل بلد بشكل عام (مع التوزيع الجغرافي المناسب) والعدد المدرب في برنامج الخط الأمامي. ستضع أفريقيا سي دي سي أهدافاً وتطور استراتيجية لتحقيقها من خلال التعاون مع أصحاب المصلحة الرئيسيين (مثل مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمية في أفريقيا، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، إدارة القوى العاملة الصحية وبرنامج الطوارئ الصحية بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية، امفنت، والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها). ويتطلب المجال الفني للموارد البشرية في التقييم الخارجي المشترك أن يكون لدى الدول الأعضاء استراتيجية للقوة العاملة ولكنه لا يتضمن أهدافاً تتوافق مع كفاءة القوة العاملة غير الهدف العام المتمثل في أخصائيي أوبئة ميدانية مدرب لكل ٢٠٠,٠٠٠ نسمة. ولا يتناول هذا الهدف التغطية الجغرافية أو الكفاءات اللازمة في مجال الوبائيات في المستويات الدنيا لنظام الصحة العمومية، وقد يكون غير كاف على الإطلاق بالنظر إلى مواطن الضعف والمخاطر في القارة. ستضع أفريقيا سي دي سي مصفوفة موضوعية لكل مركز إقليمي متعاون تقييم من خلاله النسبة الحالية مع اقتراح زيادة مناسبة لبلوغ الهدف. وسيكون لكل مركز إقليمي متعاون مصفوفته وأهدافه الخاصة المتاحة للجمهور والتي يتم رفع تقارير بشأنها لصانعي القرار سنوياً.

خطة عمل إقليمية لتحقيق المستوى المطلوب للقدرة في مجال الأوبئة الميدانية. وستتضمن كل خطة محطات مدروسة وصارمة لزيادة تدريجية في عدد البرامج المعتمدة داخل كل المعاهد الوطنية الاختصاصية للصحة العامة. وبمرور الوقت، سيؤدي إطار المساءلة هذا إلى تحقيق الهدف في كل مركز إقليمي متعاون بنسبة ١٠٠٪. كما ستقوم أفريقيا سي دي سي ومراكزها الإقليمية المتعاونة بما يلي:

◀ تكريس برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية كبرنامج مطلوب لبناء قدرة المعاهد الوطنية الاختصاصية للصحة العامة؛

◀ وضع إطار عمل مشترك يحظى بالتأييد السياسي؛

◀ التعاون مع الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية وامفنت وشبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية والرابطة الدولية للمعاهد الوطنية للصحة العامة، لخصر القدرات الحالية وتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف التالية في كل مركز إقليمي متعاون بحلول عام ٢٠٢٠:

- على الأقل ضابط ترصد واحد حاصل على تدريب الخط الأمامي في كل مقاطعة صحية
- على الأقل خريج واحد من برنامج متقدم معتمد للتدريب على الوبائيات الميدانية في كل بلد
- برنامج واحد للتدريب على الوبائيات الميدانية (مستوى متقدم) في كل بلد
- برنامج واحد للتدريب على الوبائيات الميدانية (مستوى متوسط) في كل بلد
- ◀ مساعدة الدول الأعضاء على وضع مسار وتوصيف وظيفي لأخصائيي الأوبئة الميدانية؛
- ◀ تقديم منح دراسية لتدريب خمسة أخصائيي أوبئة ميدانية من كل مركز إقليمي متعاون سنويا (أي ٢٠ أخصائيا في علم الأوبئة في السنة)؛
- ◀ إنشاء شبكة مرشدين وتعيين مرشد واحد على الأقل لكل بلد. ويشمل ذلك:
 - إعداد تدريب للمرشدين
 - إبرام عقود خدمات لمدة لا تقل عن سنتين
 - تحديد راتب اسمي يُمنح حسب المؤهلات
 - رعاية المشاركة في المؤتمرات
 - تحديد مواصفات المرشدين وتسويق دورهم وتقديرهم؛
- ◀ إدراج مسارات وظيفية للعلوم الاجتماعية، إدارة حالات الطوارئ، الأنثروبولوجيا الاجتماعية، وبائيات الإصابات، الصحة والسلامة المهنية، علم الاقتصاد الصحي، الأمراض غير المعدية، توحيد الأداء في مجال الصحة (ليشمل أخصائيي الأوبئة البيطرية)، السياسة الصحية، والتواصل بشأن المخاطر؛
- ◀ استضافة مؤتمرات سنوية مشتركة تنطوي على مناقشات لمجموعات تركيز تهدف لمعالجة المسائل ذات الأولوية في كل مركز إقليمي متعاون واتباع نهج التخطيط المكاني في التعامل مع البؤر الساخنة؛
- ◀ استضافة الاجتماعات الصيفية والشتوية التي تبرز العمل وتشجع العلماء والأطباء والبيطريين الشبان العاملين في مجال الصحة العامة؛
- ◀ استضافة ورش عمل للكتابة العلمية لتشجيع برامج الوبائيات الميدانية على النشر؛
- ◀ تعزيز تطوير شبكات وطنية للوبائيات الميدانية داخل الدول الأعضاء.

ب. توحيد المناهج

لضمان توفير قوى عاملة صحية كفؤة تفي بالغرض وتستجيب لاحتياجات الصحة العامة وتتصدى للتحديات التي تواجهها على المستويين القطري والقاري، يجب تدريب خريجي البرنامج على الكفاءات الأساسية المشتركة. ويجب أن تشمل مواضيع الكفاءة ما يلي: تصميم ومتابعة الترصد في مجال الصحة العامة، التحقيق في حالات التفشي، تحليل البيانات وتفسيرها، التفكير النقدي، التواصل بشأن المخاطر، والاتصالات العلمية.

من خلال معهد تنمية القوى العاملة الذي ستطرق إليه هذه الوثيقة لاحقاً، ستجمع أفريقيا سي دي سي مديري برامج التدريب على الوبائيات الميدانية بالشركاء الرئيسيين والمصممين التعليميين وغيرهم من الأطراف لتحقيق توافق حول الكفاءات الأساسية والاختيارية لكل مستوى من مستويات البرنامج. وستواصل عملية توحيد المناهج وسيتم تتبعها إلكترونياً على نظام إدارة التعلم الخاص بمعهد تنمية القوى العاملة، وسيكون الأمر كذلك بالنسبة للتقييم النهائي للأداء والدروس المتلقاة. سيقوم أخصائيو تعليم الكبار والمصممون التعليميون والخبراء المختصون وغيرهم بمراجعة أهداف تعلم المناهج الحالية وتصميم مناهج لدعم هذه الكفاءات. وسيكرّس المعهد أعلى مستوى من أفضل الممارسات المتعلقة بالمعايير البيداغوجية. يجمع البرنامج النموذجي للتدريب على الوبائيات الميدانية بين التدريس داخل الفصل والخبرة الميدانية وذلك لمنح

- ◀ تحديد المواد والثغرات الموجودة في التعلم داخل الفصل (أي المحاضرات والتمارين ودراسات الحالة) والخبرة الميدانية (أي الأدلة والقوائم المرجعية)؛
- ◀ تطوير مواد وصيغ جديدة للتدريب (أي المؤتمرات عبر الفيديو والحلقات الدراسية الشبكية والتعلم الإلكتروني) حسب الحاجة؛
- ◀ تطوير مناهج نموذجية للبرامج الأفريقية للتدريب على البوئيات الميدانية والترويج لها وتبادلها وجعل المعهد مستودعا لها؛
- ◀ تكوين مجموعات عمل لمناقشة مزايا وعيوب وتحديات وتكاليف وآليات تنفيذ عملية تصديق أخصائي الأوبئة؛
- ◀ الاحتفاظ بسجل طولي للأداء الأكاديمي لكل خريج من خريجي برنامج التدريب الميداني في علم الأوبئة؛
- ◀ وضع أهداف لعدد أخصائي الأوبئة الميدانية الذين سيتم تدريبهم في كل بلد واستراتيجية لتحقيقها.



0. الخطوات العملية

- ◀ وضع استراتيجية عمل مشتركة وتحظى بالتأييد السياسي لتنمية القوى العاملة؛
- ◀ العمل مع البلدان التي ليست لديها برامج تدريب على الوبائيات الميدانية لاستكشاف نماذج تدريب قطرية أو إقليمية تكون أنسب لاحتياجاتها؛
- ◀ تأمين التزامات سياسية من وزارتي الصحة والزراعة لاستضافة برامج التدريب على الوبائيات الميدانية؛
- ◀ الاجتماع مع صناع القرار في وزارتي الصحة والزراعة ووزارات المالية لفهم الاحتياجات والثغرات والعوائق؛
- ◀ تحديد قادة الرأي وصناع القرار الرئيسيين والدعوة إلى الدعم؛
- ◀ تعريف برامج التدريب على الوبائيات الميدانية كعوامل حاسمة للأمن والنمو الاقتصادي؛
- ◀ المناصرة في مؤتمرات القمة السنوية ونصف السنوية للاتحاد الأفريقي في إطار آخر التطورات التي تشاركها أفريقيا سي دي سي بشأن التقدم المحرز نحو الامتثال للوائح الصحية الدولية؛
- ◀ تتبع نهج جمع الأموال وتعمل على تحديد موارد خارجية لإطلاق البرامج وأموالاً من ميزانيات البلدان المستفيدة لتحقيق استدامتها؛
- ◀ متابعة الإعلانات السياسية - على المستويين القاري والإقليمي - التي تعترف بتدريب القوى العاملة كأحد النفقات المقررة لضمان الامتثال للوائح الصحية الدولية؛
- ◀ حشد قادة الرأي الرئيسيين في مناطق معينة لتأييد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية لدى ذوي النفوذ من أعضاء البرلمان والموظفين؛
- ◀ تثبيت برامج التدريب على الوبائيات الميدانية في المعاهد الوطنية للصحة العامة وتحديد برامج أساسية تتطلب تمويلًا كاملاً من الميزانية النظامية للمعاهد الوطنية للصحة العامة؛
- ◀ عقد اجتماعات للجهات المانحة على المستويين القاري والإقليمي للحصول على التزامات لوضع البرامج في البلدان التي تقتصر لها حالياً؛
- ◀ تضمين تكاليف برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية عند الاجتماع مع المانحين؛
- ◀ اعتماد نهج مرحلي لدعم اعتماد برامج التدريب على الوبائيات الميدانية من خلال ضمان إيلاء كل مركز إقليمي متعاون الأولوية لتواجد برنامج متقدم واحد على الأقل للتدريب على الوبائيات الميدانية؛
- ◀ إنشاء محطات مدروسة وصارمة في نفس الوقت لزيادة تدريجية في عدد البرامج المعتمدة داخل كل المعاهد الوطنية الاختصاصية للصحة العامة؛
- ◀ تكريس برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية كبرنامج مطلوب لبناء قدرة المعاهد الوطنية الاختصاصية للصحة العامة؛
- ◀ التعاون مع الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية وامنفت وشبكة البرامج التدريبية حول علم الوبائيات وتدخلات الصحة العمومية والرابطة الدولية للمعاهد الوطنية للصحة العامة لخصر القدرات الحالية وتتبع التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف التالية في كل مركز إقليمي متعاون بحلول عام ٢٠٢٠؛
- ◀ مساعدة الدول الأعضاء على وضع مسار وتوصيف وظيفي لأخصائيي الأوبئة الميدانية؛
- ◀ تقديم منح دراسية للحصول على الماجستير في تدريب قرابة ٢٠ أخصائي أوبئة سنوياً في مجال الصحة العامة (أربع في كل منطقة من المناطق الخمس)؛
- ◀ إنشاء شبكة مرشدين وتعيين مرشد واحد (على الأقل) لكل بلد؛
- ◀ تضمين مسارات وظيفية للأنثروبولوجيا الاجتماعية، إدارة حالات الطوارئ، وبائيات الإصابات، الصحة والسلامة المهنية، التواصل بشأن المخاطر، علم الاقتصاد الصحي، الأمراض غير المعدية، توحيد الأداء في مجال الصحة (ليشمل أخصائيي الأوبئة البيطرية)، الأمن الصحي والسياسة الصحية؛
- ◀ استضافة مؤتمرات سنوية مشتركة تنطوي على مناقشات لمجموعات تركيز تهدف لمعالجة المسائل ذات الأولوية في كل مركز إقليمي متعاون واتباع نهج التخطيط المكاني في التعامل مع الوباء الساخنة؛
- ◀ استضافة مخيمات صيفية وشتوية تبرز العمل وتشجع العلماء والأطباء والبيطريين الشباب العاملين في مجال الصحة العامة؛
- ◀ استضافة ورش عمل للكتابة العلمية لتشجيع برامج الوبائيات الميدانية على النشر؛
- ◀ تعزيز تطوير شبكات وطنية للوبائيات الميدانية داخل الدول الأعضاء؛
- ◀ عقد اجتماع لمدري برامج التدريب على الوبائيات الميدانية والشركاء الرئيسيين ومصممين تعليميين وغيرهم لتحقيق توافق حول الكفاءات الأساسية والاختيارية لكل مستوى من مستويات البرنامج؛
- ◀ تكريس أعلى مستوى من أفضل الممارسات المتعلقة بالمعايير البيداغوجية ووضع كل الدورات والحفاظ عليها في معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة؛

شاملين في مجال المختبرات الطبية لعدد كاف من الأفراد لتلبية احتياجات نظم مختبراتها الوطنية. وتعمل المختبرات العامة والخاصة في ظل مستويات مختلفة من التنظيم كثيرا ما تكون محدودة وتفتقر إلى نظام صارم لضمان الجودة. وباختصار، فإن الكفاءات معروفة ولكنها غير مستخدمة أو مكتسبة في العديد من السياقات.

٢. تقييم المشكلة

إن قائمة الثغرات ومواطن الضعف داخل نظم المختبرات طويلة وأهمها ما يلي:

- ◀ الافتقار إلى سياسات وطنية للمختبرات تمكّن من إنشاء سلطات للنظام الوطني للمختبرات؛
- ◀ الافتقار إلى أهداف واضحة وممولة في إطار خطة استراتيجية وطنية للمختبرات لتحسين جودة خدمات الاختبار وقدراتها؛
- ◀ الافتقار إلى موارد التدريب والتوجيه الكافية لتنمية القوى العاملة التي تتولى قيادة المختبرات لتمكينها من قيادة نظم المختبرات الوطنية؛
- ◀ عدم وجود سلم وظيفي وأجور تنافسية لاجتذاب عاملي المختبرات ذوي الأداء العالي الذين يبدون قيادة وكفاءة تقنية استثنائيتين.

وقد تم إحراز تقدم ملحوظ في تحسين جودة خدمات الاختبار باستخدام عدد من الوثائق التوجيهية الممتازة، مثل دليل نظام إدارة جودة المختبرات لمنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ومعهد المعايير المختبرية والسريرية، الصادر في ٢٠١١ باللغة الإنكليزية (<https://www.who.int/ihr/publi-cations/lqms/en>)، وأداة التطبيق المتدرج للجودة في المختبرات، الصادرة في ٢٠١٥ باللغة الإنكليزية (<https://extranet.who.int/lqsi/content/homepage>) وعملية التحسين المتدرج للمختبرات وصولاً إلى الاعتماد التابعة لمكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي في أفريقيا، الصادرة في نسختها الثانية في عام ٢٠١٥ (<https://www.slmta.org/resource/training/teaching-guide/16-SLIPTA-checklist.pdf>) ومع ذلك، لا تزال هناك ندرة في الاستراتيجيات والبرامج والأنشطة التي تركز على القيادة في نظم المختبرات. لا تقوم أداة التقييم الخارجي المشترك للوائح الصحية الدولية أو اللوائح الصحية الدولية نفسها بتحديد متطلبات تصديق أو اعتماد مديري المختبرات. مع ذلك، تشترط أداة التقييم إثبات الترخيص الإلزامي لجميع المختبرات الصحية بما يتماشى مع المعيار الوطني للجودة، ولكنها لا تحدد الاحتياجات المتعلقة بالموظفين وخاصة المديرين. ولا تقوم قائمة مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي في أفريقيا المرجعية للتحسين المتدرج للمختبرات وصولاً إلى الاعتماد بتعريف العاملين المؤهلين ولا تشترط تصديق أو اعتماد المديرين. وتشمل التحديات الإضافية ما يلي:

- ◀ لا توجد معايير أفريقية دنيا للمختصين في المختبرات الطبية أو متطلبات لمنصب مدير المختبرات لاستخدامها كمرجع من قبل الوزارات الوطنية ونظم المختبرات؛
- ◀ تختلف متطلبات خدمات الفحوص المختبرية للترخيص والاعتماد من بلد لآخر ومن مختبر عام لمختبر خاص؛
- ◀ لا تحدد سياسات المختبرات الوطنية والقوانين الوطنية شروط اختيار مديري المختبرات (أو جهات التنسيق الوطنية للوائح الصحية الدولية) أو التخصصات والمستويات المختلفة لوظائف المختبرات بشكل متسق؛
- ◀ هناك نقص أو تضارب في تعريف شبكات المختبرات الوطنية وترخيصها، هذا إن وجدت، في القوانين الأساسية والسياسات الوزارية؛
- ◀ بشكل عام، لا تتناول الخطط الاستراتيجية للمختبرات الوطنية احتياجات القوى العاملة أو التزامات التمويل؛ وحتى حين يتم تقدير ميزانية تكاليف الخدمات وتدريب الموظفين - وهو أمر يحدث أحيانا - لا يكون ذلك مرفوقا باستراتيجية تمويل.

هناك تباين كبير بين البلدان فيما يتعلق بتدريب وخبرة مديري المختبرات والطاقم الفني. كما أن البيانات القطرية المتعلقة بأعداد وكفاءات القوى العاملة اللازمة للتخطيط للموارد التعليمية والتدريبية محدودة. ففي العديد من البلدان، لا يوجد نظام لترخيص أو تسجيل تقنيي المختبرات الطبية ومديريها، ولا يوجد نظام وطني يفرض ترخيص المختبرات أو اعتمادها.

قيادة المختبرات والتدريب في مجال المختبرات الطبية

أ. تاريخ قيادة مختبرات الصحة العامة والتدريب في مجال المختبرات الطبية والحالة الراهنة لها في أفريقيا

أ. إدارة مختبرات الصحة العامة

إن خدمات المختبرات ضرورية للوقاية من الأمراض والنهوض بالصحة والكشف عن الأمراض والتصدي لتفشيها. يمكن أن يؤدي تدريب موظفي المختبرات على القيادة والإدارة إلى تحسين فعالية وكفاءة نظم وشبكات مختبرات الصحة السريرية والعامة. فالقادة والمدراء الجيدون يخططون لأنظمة المختبرات وشبكاتها ثم ينفذونها ويشرفون عليها ويعملون باستمرار على تحسين جودتها وموثوقيتها وكفاءتها. كما ينشؤون علاقات تعاون وشراكات رئيسية ويدعون إلى توفير الموارد اللازمة لاستدامة الخدمات الصحية الأساسية وتوسيع تغطيتها.

وعادة ما تضع البلدان شروطا لمنح شهادات في علوم المختبرات الطبية تحت إشراف وزارة التعليم، ولكن فقط قلة من البرامج التدريبية تشمل دورات حول قيادة المختبرات وإدارتها. كما أن للجامعات برامج للحصول على شهادة في علم الأحياء المجهرية الطبية وعلوم المختبرات الطبية، ولكنها لا تشمل القيادة والإدارة. وهناك أمثلة لبرامج تدريبية مستقلة تم تطويرها استجابة للحاجة إلى كفاءات في القيادة والإدارة. فعلى سبيل المثال، توفر جامعة موهمبيلي للعلوم الصحية والحليفة في تنزانيا تدريبا مدته ٤ أسابيع حول قيادة المختبرات. وتقوم جامعة ستراسمورت بنيروبي بتطوير برنامج تدريبي شامل لمديري المختبرات الصحية يستهدف مديري المختبرات والمشرفين عليها على جميع مستويات النظام الصحي الكيني. وهناك أيضا برامج لمنظمات غير حكومية في أفريقيا. بالتعاون مع وزارات الصحة الوطنية، توفر رابطة مختبرات الصحة العامة برنامج أسس قيادة المختبرات وإدارتها للمشرفين التقنيين من الرتب المتوسطة والعليا، وهو عبارة عن تدريب مدرسين يهدف إلى تطوير القدرات المحلية. كما توفر برنامجا تدريبيا للقادة الناشئين يتضمن ورشات عمل لبناء المهارات تمتد على مدى ١٢-١٨ شهرا مع عمل جماعي تطبيقي موجه يفصل بين الدورات. وقد تم إدماج دورة أسس قيادة المختبرات وإدارتها في النظام التعليمي النيجيري لتقنيي المختبرات الطبية. كما قدمت رابطة مختبرات الصحة العامة وجامعة جورج واشنطن برنامج تدريب ميداني مكثف لأسبوعين متبوعان بتوجيه متابعة في المختبرات الوطنية. وقد تخرج منه ١٤٥ من كبار مديري المختبرات وقادتها انضموا إلى التدريب من ٢١ بلدا. كما قام اتحاد للمنظمات الدولية - يتضمن المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها ورابطة مختبرات الصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان والمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها - بوضع البرنامج العالمي لقيادة المختبرات. وسيوفر هذا البرنامج مجموعة من الخبرات العملية التعليمية والتفاعلية الموجهة في جدول زمني يدوم عامين. ويمكن تقديمه بالتعاون مع الجامعات لمنح شهادة دراسات عليا أو مع نظم المختبرات الوطنية والشركاء.

ب. التدريب في مجال المختبرات الطبية

تعزز برامج تدريب تقنيي المختبرات الطبية كفاءة الأفراد الذين يجرون الاختبارات للفحص والتشخيص والترصد في إطار الاستجابة لتفشي الأمراض. هناك مجموعة من البرامج التعليمية السابقة للخدمة والتدريبات أثناء الخدمة، ولكن هذه البرامج تعجز في كثير من الأحيان عن تلبية الاحتياجات. فكتيرا ما تقتصر البرامج السابقة للخدمة إلى مرافق مختبرية حديثة ومعدات كافية لضمان الكفاءة. فلبعض البلدان نظم تعليمية عامة قوية لتقنيي المختبرات الطبية يتحصل خريجوها على شهادتي البكالوريوس والماجستير وتوفر عدد كاف من الخريجين لتوفير الموظفين للنظام الوطني للمختبرات. كما أنه لدى العديد من البلدان مجالس للمهن الصحية تنظم وتسجل الأفراد والبرامج. مع ذلك، يفتقر الكثير من البلدان إلى الموارد اللازمة لتوفير تعليم وتدريب

عقب نشر المبادئ التوجيهية المشتركة (لمنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها ورابطة مختبرات الصحة العامة) لوضع خطط استراتيجية للمختبرات الوطنية ، تم إحراز تقدم كبير في وضع وتنفيذ خطط استراتيجية للمختبرات الوطنية أقرتها وزارات الصحة. وعلى الرغم من أن هذه الوثيقة أدت إلى تحسينات ملموسة في العديد من مجالات نظم المختبرات، فإن التغيير الذي نتج عنها في مجال الموارد البشرية والتدريب كان ضئيلاً. ويتيح القبول الواسع للجهود المبذولة لوضع خطط وسياسات استراتيجية للمختبرات الوطنية فرصة لمراجعة هذه الوثائق وتعزيزها في مجال القوى العاملة، مما يؤدي إلى التأييد السياسي والدعم المالي.

٦. الخطوات العملية

- ◀ ستشجع أفريقيا سي دي سي ومراكزها الإقليمية المتعاونة في عقد اجتماعات لتحسين سياسات المختبرات الوطنية وخططها الاستراتيجية، لا سيما فيما يتعلق بتدريب القوى العاملة وكفاءتها بالنسبة لمديري المختبرات والتطوير الوظيفي بالنسبة لأخصائيي المختبرات؛
- ◀ ستدعم أفريقيا سي دي سي سياسة للتدريب في المختبرات في إطار المعاهد الوطنية للصحة العامة. وستدعم إنشاء معاهد وطنية لقيادة المختبرات يمكن تسجيلها كمنظمات غير حكومية. كما ستلتزم التمويل من خلال الشراكات بين القطاعين العام والخاص؛
- ◀ ستشجع أفريقيا سي دي سي الوكالات الوطنية والمنظمات المهنية على وضع معايير متسقة للاعتماد والتصديق. وستعاون المراكز الإقليمية المتعاونة مع المختبرات الأعضاء في منطقتها لضمان تطبيق أو تعزيز التشريعات الوطنية القائمة؛
- ◀ ستصاقد أفريقيا سي دي سي على إطار الكفاءات التابع لبرنامج العالمي لقيادة المختبرات وستشجع على استخدامه في المعاهد الوطنية للصحة العامة والمختبرات الوطنية؛
- ◀ ستعقد المراكز الإقليمية المتعاونة لأفريقيا سي دي سي اجتماعات تخطيطية مرة في السنة على الأقل، وذلك لتقييم تعليم وتدريب القادة وتقنيي المختبرات الطبية، ولتطوير التعاون التعليمي الخاص بكل منطقة للاستفادة من الموارد المتاحة؛
- ◀ تأمين التزامات سياسية من وزارات الصحة لبرامج قيادة المختبرات؛
- ◀ الاجتماع بصانعي القرار في وزارتي الصحة والمالية لشرح أهمية تنمية قدرات موظفي المختبرات الطبية ومختبرات الصحة العامة والدعوة إلى دعمهم؛
- ◀ تتبع نهج جمع الأموال والعمل على تحديد موارد خارجية لإطلاق برامج تدريبية لقيادة المختبرات وأموال من ميزانيات البلدان المستفيدة لتحقيق استدامة هذه البرامج؛
- ◀ حشد قادة الرأي الرئيسيين في مناطق معينة لتأييد برامج قيادة المختبرات لدى ذوي النفوذ من أعضاء البرلمان والموظفين؛
- ◀ مساعدة الدول الأعضاء على وضع مسار وتوصيف وظيفي لعلماء ومديري مختبرات الصحة العامة؛

٣. إطلاق برامج جديدة

يمكن أن تتعاون أفريقيا سي دي سي مع شركائها لتطوير وتنفيذ برامج قيادة المختبرات. وينصب تركيز البرنامج على تحسين معارف ومهارات أخصائيي المختبرات الذين يتولون إدارة مختبرات الصحة العامة وتمكينهم من حشد الدعم وتطويره لضمان جودة نظم المختبرات الوطنية. وستسعى أفريقيا سي دي سي من خلال مراكزها الإقليمية المتعاونة وبمعية الشركاء، لوضع نهج خاص بكل منطقة لمتابعة البرامج التدريبية وتطويرها وتقديمها وتقييمها.

وستقوم أفريقيا سي دي سي، بالتعاون مع شركائها، بتصميم وتطوير برامج قصيرة (تمتد من أسبوع إلى ٣ أسابيع) وطويلة الأجل (من سنة إلى سنتين) لنقل المعارف والمهارات والكفاءة في مجال إدارة وقيادة خدمات المختبرات الصحية البالغة التعقيد. وتشمل أهداف التعلم:

- ◀ وصف المكونات الأساسية لقيادة وإدارة وحوكمة خدمات المختبرات الصحية البالغة التعقيد، بما في ذلك المختبرات الوطنية للصحة العامة؛
- ◀ التخطيط لنهج قائم على نظام إدارة الجودة لتقديم خدمات مختبرات الصحة العامة؛
- ◀ إدارة الأشخاص والفرق في مختبرات الصحة العامة؛
- ◀ رصد وتقييم أداء خدمات المختبرات الصحية البالغة التعقيد؛
- ◀ إبراز مهارات تنظيم المشاريع والميزانية والمهارات المالية في إدارة مختبرات الصحة العامة؛
- ◀ وصف ومناقشة واستخدام المدونات الأخلاقية لقواعد سلوك مختبرات الصحة العامة في تقديم الخدمات الصحية؛
- ◀ تطبيق مهارات إدارة البيانات في استخدام البيانات المخبرية لاتخاذ القرارات وإجراء التدخلات؛
- ◀ وصف نظام لمعلومات المختبرات وكيف تدعم البيانات المستخرجة من هذا النظام لجودة المختبرات وفعاليتها، وتساعد في الوقاية من الأمراض وعلاجها وتدعم تقييم سياسة الصحة العامة وتطويرها.

٤. تحسين جودة البرامج القائمة

لتحسين جودة البرامج القائمة، تقوم أفريقيا سي دي سي بحشد الموارد للحصول على استثمارات وطنية ودولية جديدة في نظام الرعاية الصحية المحترفة في المختبرات. وتبرز هذه الاستثمارات مخرجات معاهد التدريب السابقة للخدمة وتشجع التدريب القائم على أساس الكفاءة أثناء الخدمة لضمان التحسن المستمر لمهارات الموظفين. يمكن التخطيط الاستراتيجي للمختبرات الوطنية القائم على تقييم دقيق للاحتياجات من تحسين جودة البرامج القائمة. ويمكن لأفريقيا سي دي سي أن تساعد أيضا في دعم الهيئات التنظيمية والتمثيلية الوطنية على تحسين الإدارة وتعزيز الجودة. كما يمكن أن يؤدي توحيد وتنظيم التدريبات قبل وأثناء الخدمة واعتماد معاهد التدريب إلى تحسين جودة البرامج القائمة.

٥. العوامل التمكينية

على الرغم من الأهمية القصوى التي تتسم بها مهن المختبرات، فهي لا تحظى بالاعتراف الذي تستحقه من قبل نظام تقديم الخدمات الصحية والحكومة. ف هناك تناقص في المهنة يعود إلى ضعف البنية التحتية والأجور ومحدودية فرص التقدم المهني؛ وهي عوامل تلعب دورا رئيسيا في دوران القوى العاملة. وحتى في ظل التقدم المحرز في الفترة الأخيرة، لا يزال أمام المهنة شوط طويل لتبلغ صوتها، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث تتنافس العديد من الأولويات. ويمكن أن يكون لموظفي المختبرات صوت أقوى إذا كانت الهيئات التمثيلية منظمة بشكل أفضل لتمثيل مصالح أخصائيي المختبرات. كما يمكن للرابطة المهنية للمختبرات أن تمنح صوتا لكوادر المختبرات وأن تعزز تمثيلهم على الصعيد الوطني.

وباعتبارها منظمة قارية، ستهيئ أفريقيا سي دي سي بيئة تمكينية تشمل التوجيه والإشراف والمتابعة والشراكة وأنشطة رامية إلى تيسير الإسهام الشامل لأخصائيي المختبرات في جميع جوانب تعزيز النظام الصحي. وعلى الصعيد القاري، ستتعاون أفريقيا سي دي سي مع منظمات أخرى لدعم مصالح العاملين في المختبرات والنهوض بمعايير مهن المختبرات. إلى جانب ذلك، يمكن أن يُسمع صوت موظفي المختبرات بشكل أقوى على مستوى القارة من خلال النهوض بالبحوث حول القضايا المتعلقة بالعاملين في المختبرات لتوجيه السياسة العامة. وستكون هذه البحوث مفيدة لفهم الأوضاع الخاصة بسوق عمل محدد والعوامل التي تؤثر على العرض والطلب.

الذكاء المعلوماتي على امتلاك القدرات اللازمة لتحويل البيانات إلى معلومات ومعارف قابلة للتنفيذ من أجل اتخاذ القرارات وتسوية المشاكل، مما يؤدي إلى خلق نظم قوية للصحة العامة ومجتمعات صحية. ولتحقيق هذه الأهداف بشكل فعال، يجب أن تتوافر لدى المنظمات ذات الدراية المعلوماتية ثلاث قدرات أساسية وهي: سياسة وإدارة معلوماتية لكامل المنظمة؛ قوة عاملة مؤهلة؛ ونظم معلومات مصممة تصميمًا جيدًا ومستخدمة بفعالية. تمثل القوة العاملة المؤهلة محور هذه القدرات، لأن موظفي المنظمة هم من يحدد السياسات والمعايير والنظم.

٢. تقييم المشكلة

دفع الاعتماد السريع لنظم المعلومات الصحية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المؤسسات المحلية إلى توفير التدريب على مختلف المستويات، بما في ذلك الشهادة/الدبلوم والبيكالوريوس والماجستير والدكتوراه. تاريخياً، يشمل تدريب التعليم العالي حول نظم المعلومات الصحية في أفريقيا سنتين من التدريب للحصول على شهادة و ٢ سنوات من التدريب للحصول على دبلوم في إدارة السجلات الصحية. وقد تولد عن هذه الدورات كادر من الموظفين الذين كانوا أساساً يقدمون خدمات « المكتبات » في المرافق الصحية. وتتمثل مسؤولياتهم في المقام الأول في حفظ واستخراج الوثائق الورقية للمرضى. وأدخل التدريب الذي يؤدي إلى الحصول على دبلوم متقدم أثناء الخدمة لاحقاً في عدة بلدان لتعزيز مهارات القوى العاملة في الإدارة والدراسات التحليلية والترميز الطبي. ومؤخراً، طورت عدة جامعات مناهج للحصول على درجة البكالوريوس لدورات أوسع نطاقاً، بما في ذلك علوم الحاسوب والسجلات الصحية وإدارة نظم المعلومات. لا يتناسب عدد المختصين المدربين والبرامج التدريبية مع عبء المرض أو التطور الحالي والمتوقع لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات واعتمادها في الصحة التي يبشّر إليها عادة باسم الصحة الرقمية أو الإلكترونية. وجود برامج التدريب عموماً متدنية بسبب ضعف القدرات البشرية (التدريب والإشراف والتوجيه) والمناهج الدراسية الضعيفة وغير الموحدة، ونقص المعدات الحاسوبية والمختبرات والوسائل التعليمية وتراخيص البرمجيات والاتصال بشبكة الإنترنت. وكثيراً ما لا يستوفى المدربون الكفاءات الأساسية اللازمة لتزويد الخريجين بمهارات حل المشاكل للتصدي لمشاكل الصحة العامة. فقط عدد قليل من الجامعات الرائدة في أفريقيا يقدم تدريباً عالي الجودة في مجال المعلوماتية الصحية في الدراسات العليا، مما يجعل عدد الخريجين غير كافٍ. ويؤدي نقص فرص التدريب الداخلي والتوجيه في برامج الصحة العامة إلى فقدان فرص التعرض المبكر للتحديات المواجهة على أرض الواقع. وقد بدأت مختلف الجهود المبذولة من خلال التعاون مع الجامعات الغربية ومؤسسات الصحة العامة وشركاء التنمية تؤتي ثمارها.

تمثل القيادة والملكية الحكوميتان أساس تطوير قوة عاملة قوية في مجال معلوماتية الصحة العامة. ويمكن للبلدان الأفريقية أن تستفيد من القوانين والسياسات التي تروج للاستثمار المحلي في معلوماتية الصحة العامة وبنيتها الأساسية. في الخدمة المدنية، نادراً ما توجد تصنيفات لوظائف في مجال الصحة العامة. فهناك عدد هام من خريجي معلوماتية الصحة العامة يعملون في وظائف خارج المجال الصحي بسبب البطالة وندرة فرص التدريب المهني في مجال الصحة العامة في العديد من البلدان الأفريقية. كذلك، فإن خريجي معلوماتية الصحة العامة الذين تلقوا تدريباً في أوروبا وأمريكا الشمالية غير قادرين على إيجاد فرص جذابة في أفريقيا وينتهي بهم الأمر إلى البقاء خارج قارتهم الأم. تعتبر البرامج التي تضيء جاذبية على ممارسة معلوماتية الصحة العامة ضرورية لاجتذاب كل من الخريجين المحليين والأجانب للتخصص في مجال الصحة العامة.

ع معلوماتية الصحة العامة

١. التاريخ والحالة الراهنة لمعلوماتية الصحة العامة في أفريقيا

تُعتبر المعلومات والبيانات شريان الحياة الذي يغذي الصحة العامة. ففي ظل الثورة الرقمية العالمية الحالية ، لا تفتأ تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تزيد من إتاحة البيانات ورقمنتها. وتعتبر معلوماتية الصحة العامة إحدى العلوم الأساسية للصحة العامة التي ترسخ العصر الرقمي والصحة الإلكترونية. وتُعرف معلوماتية الصحة العامة على أنها " التطبيق المنهجي لعلوم وتكنولوجيا المعلومات والحاسوب على ممارسات الصحة العامة وبحوثها وتعلمها. " وهي تُعد بتوفير فرص هائلة للصحة العامة من أجل: تحسين نتائج الرعاية الصحية، تقليص تكاليف الرعاية الصحية وازدواجيتها وهدرها؛ تمكين الأفراد (المرضى) والمجتمعات المحلية من أن يكونوا مستهلكين مستبشرين؛ تقليص الوقت الذي يفصل الوقاية من الأمراض عن الكشف عنها والاستجابة لها؛ تحسين اكتمال البيانات (بيانات الترصد) وتوقيتها ودقتها؛ والتعجيل بترجمة نتائج البحوث إلى إجراءات ملموسة.

في العقدين الماضيين، تم إحراز تقدم كبير في تعزيز وتوحيد معلوماتية الصحة العامة ونظم المعلومات الصحية. وفي عام ٢٠٠٧، اقترحت منظمة الصحة العالمية إطارا يصف النظم الصحية من حيث قيامها على ست مكونات هامة أو « لبنات أساسية ». وتمثل نظم المعلومات الصحية إحدى هذه اللبنات. وأقر إطار الرصد الذي وضعته منظمة الصحة العالمية لاحقا بأن « المعلومات السليمة والموثوق بها هي أساس صنع القرار في جميع لبنات بناء النظام الصحي ». ومن خلال شبكة القياسات الصحية، أصدرت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٨ إطارا ومعايير لنظم المعلومات الصحية القطرية. وكانت هذه أول محاولة لاقتراح معايير لنظم المعلومات الصحية. في عام ١٩٩٨، اعتمدت الدول الأفريقية المراقبة المتكاملة للأمراض والتصدي لها كإطار لتعزيز النظم الوطنية للترصد والاستجابة في مجال الصحة العامة. وفي عام ٢٠٠٦، أوصت بأن تتفد اللوائح الصحية الدولية باستخدام هذا الإطار. أما في السنوات الأخيرة، فقد صدرت منشورات مختلفة لتوحيد استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تعزيز نظم المعلومات الصحية ومراقبة الأمراض.

ستعمل أفريقيا سي دي سي على تطوير المهنيين من ذوي الكفاءة في مجال معلوماتية الصحة العامة ويستجيبون لاحتياجات هذا العصر الرقمي ويمكنهم إنشاء منظمات « ذكية » (مواكبة للتطورات المعلوماتية) للصحة العامة وإدارتها وقيادتها. تقوم المنظمات . وينبغي لمنظمات الصحة العامة على جميع المستويات أن تكون مواكبة للتطورات المعلوماتية لتغتنم الفرص وتواجه تحديات العصر الرقمي. يجب على هذا النوع من المنظمات (أ) إنشاء اتجاهات استراتيجية للمعلوماتية تلبي احتياجاتها المتعلقة بالبيانات والمعلومات؛ (ب) الاستفادة من معايير البيانات؛ (ت) ضمان سرية وأمن وسلامة بياناتها؛ (ث) تقييم وتحسين وإدارة نظم المعلومات والتطبيقات وعمليات تكنولوجيا المعلومات بكل فعالية؛ (ج) تيسير التشغيل المتبادل مع نظم المعلومات الأخرى؛ (ح) وتدريب الموظفين على إرساء ثقافة جودة البيانات وتدخلات الصحة العامة والحفاظ عليها. وينطوي اكتساب هذا

٨
٩
١٠
١١
١٢
١٣

خلال تدريب المستويين الثاني والثالث، يجب على المتدربين إكمال مشروع معلوماتي مرتبط بمكان عملهم. ويمثل المستوى الثالث في برنامج المنحة الدراسية للمعلوماتية ومدتها عامين، وهو مشابه للبرنامج التقليدي للتدريب الميداني في علم الأوبئة (حيث يقضي المقيمون أكثر من ٧٥٪ من وقتهم في الميدان) أو لبرنامج الماجستير في الصحة العمومية أو الدكتوراه إذا كان في الأوساط الأكاديمية. وكل مستوى يبني كفاءات في معلوماتية الصحة العامة ويحفز الخريجين على متابعة وظائف بدوام كامل تتناسب مع خلفيتهم وخبرتهم. وعند استكمال تدريبهم، يكون المتدربون قد حصلوا على الأساس الذي يسمح لهم بالارتقاء منهجياً إلى المستوى التالي. وبالإضافة إلى ذلك، يقدمون التوجيه لمتدربي المستويات الدنيا.

٤. تحسين جودة البرامج الحالية

أ. الاعتماد

في الوقت الحالي، لا يوجد اعتماد لبرامج التدريب على معلوماتية الصحة العامة في أفريقيا. ستعمل أفريقيا سي دي سي مع وزارات التعليم ورابطة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية وغيرها من المنظمات المعنية على وضع معايير ونظام لاعتماد برامج التدريب على معلوماتية الصحة العامة وتطويرها. ويدعم الاعتماد التعليم القائم على الكفاءة في مجال معلوماتية الصحة العامة، الأمر الذي يضمن أن يعكس محتوى مناهج البرنامج الكفاءات الأساسية التي توصي بها أفريقيا سي دي سي. كما يضمن الاعتماد استيفاء البرنامج للكفاءات الأساسية وتمثيل جودة البرنامج على الشكل الأمثل لدى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس ومنظمات الصحة العامة، فضلاً عن أنها عملية فعالة ومتسقة لرصد جودة هذه البرامج بهدف تحسينها باستمرار.

ب. التصديق

لا يوجد حالياً أي إجراء لتصديق خريجي معلوماتية الصحة العامة. من شأن وضع آلية لتصديق خريجي معلوماتية الصحة العامة أن يضمن للخريجين اكتساب عدد من المعارف والمهارات والكفاءات. وعلى غرار ما هو مقترح لأخصائيي الأوبئة، يمكن لمعهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة أن تنشئ قاعدة بيانات وتطويرها. وبينما يمكن تقييم المعرفة من خلال الامتحان (الشفوي أو الكتابي أو القائم على الحاسوب)، فإن التصديق على المهارات والكفاءات يشكل تحدياً أكبر. وسيتعين أيضاً تنسيق إجراءات التصديق مع الهيئات المهنية داخل البلدان، مما يطرح تحديات إضافية لأن أخصائيي معلوماتية الصحة العامة لا يحظون باعتراف واسع كإطار محترف فريد. ونظراً لتعقيد هذه المسألة وأولوياتها المتضاربة، فإن أفريقيا سي دي سي ستنظر فيها في المستقبل بعد إجراء تقييم أشمل لمزايا وعيوب وتحديات وتكاليف وآليات تنفيذ عملية التصديق. وسيشمل ذلك مراجعة عمليات ومعايير منظمات الاعتماد المتخصصة في المعلوماتية في مناطق أخرى، بما فيها أمريكا الشمالية.

٥. العوامل التمكينية

تتمثل إحدى طرق زيادة قدرات معلوماتية الصحة العامة في مشاركة الموارد وأفضل الممارسات والبرمجيات والتعلم عبر البلدان، مع التركيز على ما يلي: (١) تعزيز الاستراتيجيات الوطنية للصحة الإلكترونية؛ (٢) تطوير وتنفيذ واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المناسبة في كامل النظام الصحي؛ (٣) وإقامة شبكات تعليمية في مجال المعلوماتية الصحية.

وقد حددت أفريقيا سي دي سي ١١ شبكة في أفريقيا تعمل في مجال معلوماتية الصحة العامة [الملحق ج]. كما تشارك بلدان أفريقية مختلفة في شبكات عالمية مثل شبكة المعلومات الصحية الروتينية (رينو)، والشبكة العالمية للتقييم والرصد من أجل الصحة، والجمعية المعلوماتية الطبية الدولية.

وتركز معظم الشبكات في أفريقيا على جانب واحد فقط من معلوماتية الصحة العامة، مثل مراقبة الأمراض أو الصحة الإلكترونية أو الرصد والتقييم. كما أن العديد من الشبكات من إنشاء أو تحت إدارة وكالات خاصة للصحة العامة وليست من وضع الدول، مما يطرح مشكلة فيما يتعلق بالاستدامة على المدى الطويل. فأفريقيا تحتاج إلى شبكة شاملة للمعلوماتية الصحية تتناول جميع الأهداف المحددة سابقاً. وقد كشفت الخبرة المكتسبة من شبكات أخرى (مثل شبكة معلومات الصحة الإلكترونية في آسيا، شبكة المعلومات الصحية الروتينية، شبكة أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لتعزيز نظم المعلومات الصحية، وشبكة برنامج نظم المعلومات

٣. إطلاق برامج جديدة

معلوماتي الصحة العامة هو « أخصائيي صحة عامة يعمل إما في مجال الممارسة أو البحث أو الأوساط الأكاديمية، وتتمثل وظيفته الأساسية في استخدام المعلوماتية لتحسين صحة السكان. » وترتبط كفاءات معلوماتي الصحة العامة بـ « الأداء أو المهارة أو المعرفة القابلة للملاحظة أو القياس التي يملكها العامل في مجال الصحة العامة فيما يتعلق بالتطبيق المنهجي لعلوم وتكنولوجيا المعلومات والحاسوب على الصحة العامة ». وتتوافق خمسة عشر كفاءة أساسية لمعلوماتية الصحة العامة مع القدرات الأساسية الثلاث للمنظمات المواكبة للتطورات التكنولوجية. « الملحق ب »

ستقيم أفريقيا سي دي سي شراكات مع رابطة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية (هيلينا) وكيانات معلوماتية إقليمية أخرى لوضع مناهج تدريبية موحدة وقائمة على الكفاءة في مجال معلوماتية الصحة العامة يمكن استخدامها في جميع أنحاء القارة. وسيُنظر في نسخ نموذج الجامعة الافتراضية الذي صقلته كلية الجراحين لشرق أفريقيا ووسطها وجنوبها والشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية من أجل الارتقاء بالتدريب على معلوماتية الصحة العامة في أفريقيا. وقد أثبتت هذه الأمثلة أنها تتغلب بفعالية على أهم الحواجز التي تعترض مواءمة معايير التعليم العالي للتخصصات المهنية. ينبغي تقديم التدريب على معلوماتية الصحة العامة في شكل دورات قصيرة أثناء الخدمة فضلا عن إدراجه قبل الخدمة في كليات العلوم الطبية والصحة العامة والعلوم الصحية والحليفة. ويعتمد نجاح التدريب الجديد حول معلوماتية الصحة العامة على ما يلي:

- ◀ التوصل إلى توافق في الآراء بين المؤسسات الأكاديمية التي تقدم حاليا دورات في المعلوماتية الصحية في أفريقيا ووزارات الصحة والرابطات والشبكات المهنية لتوحيد مواصفات الكفاءة والمناهج الدراسية لمعلوماتية الصحة العامة؛
 - ◀ تحديد الحد الأدنى من المتطلبات التي تشمل طاقم التدريس والبنية التحتية والتعيينات الميدانية، المفروضة على مؤسسة لتدريب الطلاب في مجال معلوماتية الصحة العامة. وسيتم ذلك من خلال عملية اعتماد تدريجية تشجع النمو المؤسسي؛
 - ◀ طاقم تدريس فار وعابر للحدود هيئة التدريس يدعم المؤسسات المعتمدة كهيئة تدريسية مساعدة. تقديم المحاضرات والإشراف على الطلاب وتوفير فرص التعمير والتوجيه؛
 - ◀ اعتماد وترخيص قاريان وعابران للحدود لخريجي معلوماتية الصحة العامة. ستحدد الدول الأعضاء تفاصيل المسؤولية المؤسسية والولايات المشتركة أو المفوضة للسلطات التنظيمية الوطنية في ورشة العمل "التأسيسية" لإنشاء شبكة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية.
- وستروج أفريقيا سي دي سي لخطة تدريبية ذات ثلاثة مستويات مصنفة حسب الكفاءة لتطوير قدرات معلوماتية الصحة العامة في أفريقيا. ويستند هذا النهج إلى برنامج التدريب على الوبائيات الميدانية.

المستوى	مستوى البرنامج	التدريب التطبيقي	التدريب الأكاديمي
١	أساسي	أسبوعان - ٦ أشهر، مقدمة	شهادة
٢	متوسط	٦-٢٤ شهرا، قائم على المشروع	دبلوم، بكالوريوس
٣	متقدم	منحة دراسية، ٢٤-٤٨ شهرا، ٨٠٪ تطبيق عملي	ماجستير، دكتوراه، دكتوراه في الصحة العامة

ستطمح أفريقيا سي دي سي لأن يتلقى كل أخصائيي الصحة العامة، بما فيهم القيادات وموظفي البرامج، التدريب الأساسي في المعلوماتية. وينبغي أن تكمل مجموعة من هؤلاء برنامجا موجهًا لمدة تتراوح بين ٦ أشهر وستين ليصبحوا أخصائيين في معلوماتية الصحة العامة أو معلوماتيين يعملون في منظمات مواكبة للتطورات المعلوماتية للنهوض بالبنية التحتية والمعلوماتية والقدرات في منظمات الصحة العامة. ينبغي استخدام أساليب تربوية مختلفة، بما في ذلك التعلم التجريبي القائم على الحالات والقائم على حل المشاكل والميداني والقائم على المشاريع.

0 أنشطة أخرى لأفريقيا سي دي سي في مجال تنمية القوى العاملة

تشمل الخطة الاستراتيجية لأفريقيا سي دي سي خمسة أركان وهي: الترصد وجمع المعلومات عن الأمراض، التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ، نظم المختبرات والشبكات، نظم المعلومات، والمعاهد والأبحاث الوطنية للصحة العامة. وبالإضافة إلى الأوبئة الميدانية وقيادة المختبرات ومعلوماتية الصحة العامة، ستعمل أفريقيا سي دي سي أيضاً على تعزيز معارف العاملين الحاليين في مجال الصحة العامة ومهاراتهم في مواضيع محددة ضرورية للخطة الاستراتيجية. وفي تاريخ النشر، تشمل هذه المواضيع ما يلي:

أ. الترصد القائم على الأحداث: يوصي إطار أفريقيا سي دي سي للترصد القائم على الأحداث بأن تضع البلدان خطوطاً ساخنة على الصعيد الوطني وتقوم بمسح البيانات الإعلامية وترصد الأحداث في المجتمعات والمرافق؛

ب. نظم مراقبة الوفيات وسجلات الأحوال المدنية: تقوم أفريقيا سي دي سي بوضع إطار لمراقبة الوفيات يوصي البلدان بتنفيذ نظم لتقدير أعداد الوفيات وأسبابها باستخدام عينات إحصائية من السكان؛

ج. الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ التي تواجه الصحة العامة: في إطار مبادرة الهيئة الأفريقية للتطوع في مجال الصحة، تُدرّب أفريقيا سي دي سي فرقاً من المستجيبين الأوائل في جميع مناطق القارة. وتتمثل الأهداف الرئيسية لهذه الفرق في تقييم الأحداث وتحديد المجالات التي تحتاج الدعم وتزويدها بالمساعدة الطارئة؛

د. ضمان جودة المختبرات: لبناء نظم مختبرات فعالة، تتعاون أفريقيا سي دي سي مع شركائها لتعزيز التدريب وتطبيق نظم ضمان جودة المختبرات كجزء من نهج متدرج للاعتماد؛

هـ. مقاومة مضادات الميكروبات: يصف إطار عمل أفريقيا سي دي سي لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات السياسات والاستراتيجيات التي ستستخدمها أفريقيا سي دي سي وشركاؤها، والتي تشمل التدريب، لرصد الكائنات الحية المقاومة لمضادات الميكروبات وتأخير ظهورها والحد من انتقال عدواها وتخفيف الضرر الناجم عنها.



الصحية) عن عوامل النجاح الرئيسية التالية:

- ◀ ينبغي أن تكون الشبكات ملكا للبلد وتحت قيادته وأن يكون هناك مجلس يمثل كل بلد من البلدان الأعضاء
- ◀ ينبغي أن تتضمن أنشطة بناء القدرات (مثل التدريب والدورات الإلكترونية، ورشات العمل المتعلقة بأفضل الممارسات، إلخ.) مواد محددة السياق تلبي احتياجات مختلف البلدان والجماهير الأفريقية
- ◀ تضمن مشاركة الجامعات المحلية إضفاء الطابع المؤسسي على بناء القدرات واستدامته

6. الفرص الوظيفية للخريجين

يجب إنشاء مسارات للتطوير الوظيفي والمهني في المنظمات وفي الخدمة المدنية وتوسيع نطاقها في جميع أنحاء أفريقيا. في الوقت الحاضر، يفتقر العديد من البلدان إلى مسارات محددة للتطوير الوظيفي والمهني في مجال معلوماتية الصحة العامة. وتشمل الجوانب الهامة للتطوير الوظيفي والمهني في هذا المجال ما يلي: سياسات القوى العاملة بالخدمة العامة، سياسات القوى العاملة بوزارة الصحة، التعليم المستمر للقوى العاملة في كل من القطاعين العام والخاص، الحوافز المالية وغير المالية للتوظيف والاستبقاء، الرابطة المهنية التي تمثل الأعضاء وتيسر التواصل الاجتماعي والارتقاء الوظيفي، والتنظيم المهني في مجال معلوماتية الصحة العامة لتكريس وضمان أعلى مستويات التعليم والممارسة.

7. الخطوات العملية

ستعمل أفريقيا سي دي سي على تطوير المهنيين من ذوي الكفاءة في مجال معلوماتية الصحة العامة ويستجيبون لاحتياجات العصر الرقمي ويمكنهم إنشاء منظمات ذكية للصحة العامة وإدارتها وقيادتها لتحسين النتائج الصحية للسكان. فيما يلي الخطوط العريضة للخطوات العملية اللازمة:

1. دعم الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي لوضع سياسات واستراتيجيات وتشريعات للصحة الإلكترونية ومعلوماتية الصحة العامة ضمن نموذج نظام صحي متكامل؛
2. دعم المعاهد الوطنية للصحة العامة لوضع استراتيجية قطرية لتنمية القوى العاملة في مجال معلوماتية الصحة العامة تكون موائمة لاستراتيجية أفريقيا سي دي سي؛
3. تعزيز الشراكات الاستراتيجية مع الشركاء القاريين والعالميين بما في ذلك الأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص من أجل وضع منهج دراسي نموذجي موحد لمعلوماتية الصحة العامة يقوم على الكفاءات الموصى بها وتدريب 20,000 أخصائي في معلوماتية الصحة العامة من خلال الأوساط الأكاديمية وبرامج التدريب التطبيقي في 10 سنوات □ لكل 100,000 نسمة، مع مراعاة النمو السكاني؛
4. وضع معايير اعتماد لبرامج التدريب على معلوماتية الصحة العامة تكون موائمة للمنهج الموحد وتشجع تطوير أعضاء هيئة تدريس معلوماتية الصحة العامة داخل الجامعات الأفريقية، ولا سيما في كليات الصحة العامة؛
5. تكوين مجموعات عمل لمناقشة مزايا وعيوب وتحديات وتكاليف وآليات تنفيذ عملية تصديق خريجي معلوماتية الصحة العامة واستكشاف النماذج المستخدمة في مناطق أخرى؛
6. تقديم دورات تدريبية أساسية في مجال معلوماتية الصحة العامة من خلال معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة؛
7. دعم دمج التدريب على معلوماتية الصحة العامة في برامج التدريب الميداني في علم الأوبئة والتدريب في المختبرات؛
8. عقد اجتماعات مع وزارات الصحة والمعاهد الوطنية للصحة العامة لوضع واعتماد تصنيفات ومواصفات ووظائف حكومية في مجال معلوماتية الصحة العامة في الخدمة المدنية بما يتماشى مع التصنيف الدولي الموحد للمهن؛
9. إقامة شراكة مع هيلينا ودعمها لتعزيز علوم معلوماتية الصحة العامة وإحداث الاعتماد والترخيص المهني لبرنامج التدريب على معلوماتية الصحة العامة؛
10. بالشراكة مع منظمة الصحة العالمية وشبكة المعلومات الصحية الروتينية وشبكة معلومات الصحة الإلكترونية في آسيا ورابطة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية والشبكة الأفريقية للصحة الرقمية وغيرهم من أصحاب المصلحة المعنيين، عقد ورشة عمل □ تأسيسية □ لإنشاء شبكة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية لدعم المناصرة وإدارة المعارف وتبادلها وحشد المجتمع والموارد.

والإدارة. وسيكون التدريب في مقر أفريقيا سي دي سي في أديس أبابا أو في مركز إقليمي متعاون أو عن طريق نظام إلكتروني لإدارة التعلم، أو الجمع بين ثلاثتهم.

هـ. أنشطة ما بعد التدريب

لضمان نجاح المشروع ومواصلة تطوير القدرة على التدريب الداخلي، ستواصل الكلية دعم أفريقيا سي دي سي في مرحلة ما بعد التدريب على النحو المبين في الأنشطة الواردة أدناه.

و. الترويج والتسويق

ستدعم كلية رولينز للصحة العامة أفريقيا سي دي سي في تسويق معهد تنمية القوى العاملة ودوراته لأصحاب المصلحة.

ع. الدورات التدريبية: أهداف تعلّم الدورات التدريبية الأولية

أ. إحداث تحوّل في التصرّد في مجال الصحة العمومية

بعد إتمام هذه الدورة، سيكون الطالب قادراً على:

- ◀ فهم مبادئ وممارسات التصرّد في الصحة العمومية
- ◀ الإلمام بمختلف نماذج التصرّد في الصحة العمومية
- ◀ الاعتراف بأهمية الترابط بين التصرّد في الصحة العمومية وإجراءات الصحة العامة
- ◀ فهم كيفية تقييم نظام التصرّد في مجال الصحة العامة
- ◀ الإلمام بالتصرّد في الصحة العمومية في البلدان المتقدمة والبلدان التي تقتصر للخدمات
- ◀ التعرف على معلوماتية الصحة العامة وممارسة الصحة العامة

ب. التدريب على الإدارة والقيادة

بعد إتمام هذه الدورة، سيكون الطالب قادراً على:

- ◀ تطبيق المهارات والسلوكيات المرتبطة بالقيادة الفعالة
- ◀ تطوير استراتيجيات لتفويض المهام والإشراف على أعضاء الفريق
- ◀ شرح أهمية استخدام البيانات في صنع القرار وطرق القيام به
- ◀ تطبيق نموذج التحسين ودورة PDSA (التخطيط - التنفيذ - الدراسة - الفعل) التابعة له
- ◀ وصف مراحل إدارة المشاريع

ج. مقاومة مضادات الميكروبات

بعد إتمام هذه الدورة، سيكون الطالب قادراً على:

- ◀ فهم مقاومة مضادات الميكروبات وكيفية ظهورها وانتشارها
- ◀ وصف تأثير مقاومة مضادات الميكروبات على الأفراد والنظم الصحية والمجتمع
- ◀ وصف آخر الجهود الدولية المبذولة لاحتواء مقاومة مضادات الميكروبات
- ◀ مناقشة المبادئ الأساسية لإدارة مضادات الميكروبات والتشخيص داخل فرق متعددة التخصصات
- ◀ تطبيق أفضل الممارسات لإدارة مضادات الميكروبات والتشخيص داخل منظمة

د. تحرير المقترحات

بعد إتمام هذه الدورة، سيكون الطالب قادراً على:

- ◀ تطبيق مكونات البحث العلمي في وضع المقترحات
- ◀ استخراج البيانات والمعلومات والأدلة العلمية المنشورة المتعلقة بمسائل الصحة العامة
- ◀ التمييز بين مختلف تصاميم الدراسة

معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة

١. لمحة عامة

تدعم المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (أفريكا سي دي سي) البلدان الأفريقية في تحسين صحة شعوبها بالحد من عبء الأمراض - خاصة المعدية منها - من خلال الوقاية والعلاج والترصد والاستجابة لحالات الطوارئ (بما في ذلك حالات التمشي والكوارث التي يتسبب فيها الإنسان والكوارث الطبيعية والأحداث الصحية العامة التي تكون موضوع اهتمام إقليمي ودولي) وبناء القدرات.

وتشكل تنمية القوى العاملة في مجال الصحة العامة جزءاً لا يتجزأ من مهمة أفريكا سي دي سي، حيث أنه سيعود بالفائدة على الدول الأعضاء بزيادة قدراتها ومعارفها للوقاية من الأمراض وكشفها والتصدي لانتشارها داخل حدودها. وتحقيقاً لهذه الغاية، تقوم أفريكا سي دي سي وكلية رولينز للصحة العامة بإنشاء معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة.

٢. النهج

ستقوم أفريكا سي دي سي وكلية رولينز للصحة العامة بتطوير التدريب ونشره أساساً من خلال المعاهد الوطنية للصحة العامة للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي. وبالإضافة إلى ذلك، ستستند أنشطة معهد تنمية القوى العاملة على العمل الذي أنجزه غيره من أصحاب المصلحة الرئيسيين داخل الاتحاد الأفريقي، ولا سيما جامعة عموم أفريقيا والأوساط التقنية المتخصصة المعنية بالصحة والتعليم والتكنولوجيا.

يعتزم معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة تنفيذ حل تعلم شامل يتضمن كتالوج للدورات مصمّم خصيصاً لمعهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة ونظاماً للتسجيل في الدورات وبوابة للدفع الإلكتروني ومنصة تعلم. وسيتم وضع اسم وشعار ومجال معهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة على كتالوج نظام إدارة التعلم. كما ستصدر منصة نظام إدارة التعلم الشهادات تلقائياً عند إتمام الطالب للدورة أو البرنامج.

٣. أهداف السنة الأولى

أ. تطوير الخطة الاستراتيجية لمعهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة

ستتعاون كلية رولينز للصحة العامة بشكل وثيق مع أفريقيا سي دي سي وشركائها في التدريب لوضع خطة استراتيجية ذات أهداف قصيرة وطويلة المدى.

ب. إنشاء بنية تحتية لإدارة المعلومات المتعلقة بالتدريب

ستنشئ كلية رولينز للصحة العامة بنية تحتية لإدارة المعلومات المتعلقة بالتدريب تتكون من سياسات وإجراءات وأدوات تمكن من إدارة معلومات التدريب بشكل كافٍ وتنسيق المهام بين البرامج والموظفين ورصد التدريب وتقييمه.

ج. إنشاء بيئة تدريب رقمية للتعلم الإلكتروني

ستستخدم كلية رولينز للصحة العامة نظام إدارة تعلم لتوفّر لمعهد تنمية القوى العاملة منصة رقمية إلكترونية لإدارة التدريب وتوثيقه وتتبعه ورفع التقارير بشأنه وتنفيذه.

د. إجراء الدورات التدريبية ذات الأولوية

ستدعم كلية رولينز للصحة العامة أفريقيا سي دي سي في إجراء دورات قصيرة لأخصائيي الصحة العامة حول الترصد في مجال الصحة العامة ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات وتحرير المقترحات والقيادة

٦. النموذج المنطقي لمعهد أفريقيا سي دي سي لتنمية القوى العاملة



0. الدورات التدريبية: مناهج الدورات المستقبلية

أ. علم الأوبئة

- ◀ تاريخ علم الأوبئة
- ◀ الوبائيات الوصفية والعلمية/ التحليلية
- ◀ الدراسات المقطعية
- ◀ الدراسات الإيكولوجية
- ◀ قياس تواتر المرض
- ◀ قياس الترابط
- ◀ الخطأ العشوائي
- ◀ أخلاقيات البحث
- ◀ الدراسات عن التدخلات (الدراسات التجريبية، التجارب السريرية)
- ◀ الدراسات الأترابية
- ◀ الدراسات الفردية (دراسات الحالات و الشواهد)
- ◀ التحيز
- ◀ الالتباس
- ◀ تعديل قياس التأثير
- ◀ الكشف عن الأمراض
- ◀ الاستدلال السببي

ب. معلوماتية الصحة العامة

- ◀ المعلوماتية الصحية
- ◀ السجلات الصحية الإلكترونية ومعايير البيانات والتبادل
- ◀ تحليل سير العمل وإعادة تصميم العمليات
- ◀ قابلية الاستخدام والعوامل البشرية
- ◀ تصميم النظام وتقييمه
- ◀ التدريب الفعال

ج. قيادة المختبرات: المناهج وأهداف التعلم

- ◀ مبادئ إدارة المختبرات
- ◀ الهيكل التنظيمي
- ◀ المهام الإدارية
- ◀ حل المشاكل وصنع القرار
- ◀ إدارة الموارد البشرية
- ◀ الإدارة المالية
- ◀ معلوماتية المختبرات والسجلات الإلكترونية

الملحق أ. أعضاء فرقة العمل

التنسيق الأساسي والتحرير

ميراوي أراغاو، أفريقيا سي دي سي
جاي ك. فارما، أفريقيا سي دي سي

المساهمون

- ◀ سيمون أنتارا، الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية
- ◀ مهند النصور، الشبكة الشرق أوسطية للصحة العامة
- ◀ هنري (كيب) باغيت، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها
- ◀ محمد الشاهد، الصحة الدولية للتنمية
- ◀ علي البرير، الجمعية الأفريقية لطب المختبرات
- ◀ أنجيل هيلمرز، البرامج التدريبية في شبكة تدخلات الصحة العامة وعلم الأوبئة
- ◀ أمها كبيدي، الجمعية الأفريقية لطب المختبرات
- ◀ ثيو ليبفيلد، جون سنو انترناشونال
- ◀ عبد الرحمان المعروف، معهد باستور - المغرب
- ◀ ناتالي مايت، المعهد الوطني للأمراض المعدية في جنوب إفريقيا
- ◀ سكوت ماكناب، جامعة إيموري - كلية رولينز للصحة العامة
- ◀ ماراسي موبنشا، جون سنو انترناشونال
- ◀ أوليفيا ناموسيسي، الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية
- ◀ شيما أوهايونو، الشبكة الأفريقية للأوبئة الميدانية
- ◀ توم أولوتش، رابطة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية
- ◀ مارتن أوسومبا، معهد الأبحاث الثلاثي الدولي (RTI)
- ◀ ليونارد بيروسكي، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها
- ◀ رالف تيمبيري، رابطة مختبرات الصحة العامة
- ◀ هرمان تولنتينو، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها
- ◀ تاديسي وهيب، المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها

الملحق ب. مهارات معلوماتية الصحة العامة

١. يدعم تطوير التوجه الاستراتيجي لمعلوماتية الصحة العامة داخل المؤسسة.

- أ. يقود التخطيط المتعلق بمعلوماتية الصحة العامة لمشروع أو برنامج أو منظمة ما
- ب. يوصي بالقرارات الاستراتيجية المتعلقة بمعلوماتية الصحة العامة لمشروع أو برنامج أو منظمة ما
- ج. يساهم في جميع القرارات الاستراتيجية للمشروع أو البرنامج أو المنظمة
- د. يطور سياسات إدارة تكنولوجيا المعلومات للبرامج وفقاً لسياسات التنظيم

٢. يستخدم معايير المعلوماتية.

- أ. يوضح أصل المعايير المتعلقة بمشاريع المعلوماتية ونظم المعلومات ودورها داخل المنظمة
 - ب. يستخدم معايير المعلوماتية في جميع المشاريع والنظم، إن وجدت
 - ج. يساهم في جهود تطوير المعايير
 - د. يدعم النقل المنظم إلى إطار قائم على المعايير
٣. يدير عمليات تكنولوجيا المعلومات المتعلقة بالمشروع أو البرنامج (لوكالات الصحة العامة التي لديها عمليات معلوماتية داخلية).

- أ. يدير موارد المشروع أو البرنامج
- ب. يدير دعم المستخدم للمشاريع أو البرامج
- ج. يدير المخاطر التي تهدد نظم المعلومات والتطبيقات

APPENDIX A. GLOSSARY

Acronym	Full spelling
AeHIN	Asia eHealth information network
AFENET	African Field Epidemiology Network
Africa CDC	Africa Centres for Disease Control and Prevention
ANDH	Africa Network for Digital Health
ASLM	African Society for Laboratory Medicine
AU	African Union
EMPHNET	Eastern Mediterranean Public Health Network
FETP	Field Epidemiology Training Program
FELTP	Field Epidemiology and Laboratory Training Program
HELINA	Health informatics in Africa
HIS	Health information systems
HMN	Health Metrics Network
ICT	Information and communications technology
IDSR	Integrated disease surveillance and response
IHR	International Health Regulations, 2005 revision
ISO	Informatics-savvy organizations
IWD	Institute for Workforce Development
JEE	Joint external evaluation
LMS	Learning management system
M&E	Monitoring and evaluation
NLSP	National laboratory strategy plan
NPHI	National public health institute
OIE	World Animal Health Organization
PAHIN	Pan African Health Informatics Network
PHI	Public health informatics
PHS	Public health surveillance
RCC	Regional collaborating center
RHINO	Routine health information network
RSPH	Rollins School of Public Health
TEPHINET	Training Programs in Public Health Interventions Network
TOT	Training of trainers
US CDC	United States Centers for Disease Control and Prevention
WHO	World Health Organization

١١. يطور ويدعم ويعزز شبكات معلوماتية الصحة العامة لتبادل الموارد والدروس المستفادة وأفضل الممارسات من أجل تحقيق الأهداف التالية:
- أ. تعزيز النظم الوطنية للمعلومات الصحية
 - ب. تطوير وتطبيق واستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المناسبة
 - ج. إقامة شبكات تعليمية في مجال المعلوماتية الصحية
١٢. يدعم تطوير نظام المعلومات وشرائه وتنفيذه بشكل يلبي احتياجات برنامج الصحة العامة.
- أ. يدمج متطلبات نظام الصحة العامة في تطوير نظام المعلومات وشرائه وتنفيذه
 - ب. يضمن تلبية عمليات الشراء المرتبطة بالمشاريع لمتطلبات الصحة العامة
 - ج. يدير مشاريع نظام المعلومات الداعمة لبرامج الصحة العامة
 - د. ينشئ مشروعا أو إطارا تشغيليا واضحا
 - هـ. يقلص التأثير على العمليات الجارية عند تغيير أو تنفيذ نظم المعلومات
١٣. يقيم نظم المعلومات والتطبيقات.
- أ. يساعد في وضع إطار تقييم لنظم معلومات الصحة العامة
 - ب. يساعد في وضع إطار تقييم لعملية تنفيذ نظم المعلومات والتطبيقات
 - ج. يقيّم أداء نظم المعلومات الصحية وفقاً للأطر المعمول بها
١٤. يساهم في تطوير نظم معلومات الصحة العامة القابلة للتشغيل المتبادل مع غيرها من نظم المعلومات المعنية.
- أ. يحدد المخاوف المتعلقة بالتشغيل المتبادل
 - ب. يحدد ما إذا كان التفاعل مع غيره من نظم المعلومات المعنية (مثل الاستجابة السريية أو البيئية أو الطارئة) ضرورياً لنظم المعلومات التي يتم تطويرها
 - ج. يحدد البيانات السريية المتاحة للاستخدام المحتمل من قبل برامج الصحة العامة
 - د. ينفذ ويدعم الأنظمة التي تتلقى البيانات البيئية إلكترونياً
١٥. يدعم استخدام المعلوماتية لدمج الصحة السريية والمخاطر البيئية وصحة السكان.
- أ. يدعم استخدام المعلوماتية لتعزيز الوقاية من الأمراض على واجهات الصحة السريية والبيئية والشخصية
 - ب. يدعم استخدام المعلوماتية لتوسيع نطاق الرعاية السريية وجعلها أكثر فعالية في المجتمع
 - ج. يدعم وضع أنظمة لتحسين الصحة العامة من خلال الوصول إلى معلومات الرعاية السريية

- د. يتبع السياسات التنفيذية للمؤسسة
٤. يراقب عمليات تكنولوجيا المعلومات التي تديرها المنظمات الخارجية.
- أ. يوفر معلومات حول الاحتياجات التشغيلية لتكنولوجيا المعلومات لمنظمة الصحة العمومية
- ب. يقدم معلومات عن أداء المنظمة الخارجية لإدارة تكنولوجيا المعلومات فيما يتعلق بعمليات منظمة الصحة العمومية
- ج. يضمن إدارة مثلى لعمليات تكنولوجيا المعلومات من قبل الكيانات المتعاقد فرعا، مع التعرف على الانحرافات عن العقود أو الحاجة إلى تعديلها (أو كليهما)
٥. يتواصل مع القادة المتعددي التخصصات وأعضاء الفريق.
- أ. يتواصل بفعالية مع الطاقم الفني وغير الفني في كل الاختصاصات التنظيمية
- ب. يحشد التأييد لإبراز قيمة المعلوماتية وتكنولوجيا المعلومات في الوكالة فضلا عن أفضل الممارسات لتعزيز تقبل موظفي المنظمة وتبنيهم لها
- ج. يتفاوض داخل الإدارة أو البرامج لضمان أقصى قدر من إعادة استخدام الموارد المتاحة من البرمجيات وتعزيز تبادل الفوائد بين البرامج، بما في ذلك كفاءة التكاليف والتشغيل المتبادل
٦. ينفذ الحلول التي تضمن السرية والأمن والنزاهة مع إتاحة الحد الأقصى من المعلومات لموظفي الصحة العمومية.
- أ. يحمي المعلومات الصحية الشخصية
- ب. يمثل مبدأ حماية البشر (الاستخدام المناسب لمجالس المراجعة المؤسسية)، والحيوانات عند الاقتضاء ومدونة أخلاقيات الصحة العامة
- ج. يرصد نزاهة نظم معلومات الصحة العامة
٧. يشارك في تطوير أدوات إدارة المعرفة للمنظمة
- أ. يتعاون مع غيره من أخصائيي الصحة العامة لتحديد المعارف الأساسية التي تحتاجها المجموعات داخل المنظمة
- ب. يساعد في إيجاد حلول للوصول إلى المعلومات
- ج. يساعد في تحديد أو إنشاء مستودع معرفة
٨. يدعم البحوث التطبيقية لمعلوماتية الصحة العامة للحصول على رؤى جديدة وحلول مبتكرة للمشاكل الصحية.
- أ. يساعد في صيانة البنية التحتية لدعم بحوث المعلوماتية التطبيقية للصحة العامة
- ب. يدعم بحوث المعلوماتية التطبيقية لتحديد كيفية تغيير تكنولوجيا المعلومات وتحسين ممارسات الصحة العامة
- ج. يدعم تطوير رؤى جديدة للاستخدامات المحتملة لمعلوماتية الصحة العامة للبرامج
- د. يبقى على اطلاع ويساهم في الخطط المحلية والوطنية والدولية لبحوث المعلوماتية في مجال الصحة العامة ويشارك في مراجعة ووضع هذه الخطط
٥. يتعاون مع غيره من الباحثين في المعلوماتية في المجالات ذات الصلة
- و. ينشر النتائج ويساهم في العلوم
- ز. يحضر الاجتماعات الوطنية في مجال المعلوماتية والمنتديات الأخرى التي تدعم تبادل المعارف والتعاون
٩. يقوم بالتعليم والتدريب في مجال معلوماتية الصحة العامة.
- أ. يدمج المعارف المعلوماتية في المنظمة
- ب. ينهض بمهنة معلوماتية الصحة العامة
- ج. يعزز معرفته الشخصية بمعلوماتية الصحة العامة من خلال مواكبة الكتابات وحضور المؤتمرات والمشاركة في أنشطة التعليم المستمر
- د. يدعم الجهود الرامية إلى مواءمة معلوماتية الصحة العامة مع غيرها من مجالات المعلوماتية (مثل المعلوماتية البيولوجية، الجينوميات البشرية، المعلوماتية السريرية، معلوماتية صحة المستهلك، معلوماتية التمريض، نظم معلومات المختبرات، معلوماتية الطب البيطري، طب الأسنان، الصيدلانية أو البيئية)
١٠. يضمن تلبية احتياجات مستخدمي المشروع أو البرنامج وأصحاب المصلحة فيما يتعلق بالمعارف والمعلومات والبيانات.
- أ. يحلل احتياجات المستخدم وأصحاب المصلحة فيما يتعلق بالمعلومات والمعارف والبيانات، ويعمل مع موظفي البرنامج وأصحاب المصلحة لتصميم نظم معلومات تلبية احتياجات المستخدم
- ب. يضمن تطبيق المشروع أو البرنامج أو المنظمة للأدوات والأساليب المناسبة لتحويل البيانات إلى معلومات ومعارف تمكن من اتخاذ القرارات وإجراءات الصحة العامة
- ج. يضمن فعالية وكفاءة أنشطة إدارة البيانات (الجمع والتخزين والربط والاستخراج)
- د. يضمن تطبيق المبادئ والأدوات والأساليب المناسبة لتحليل البيانات والتصوير والنشر/الإبلاغ
- هـ. يعزز استخدام البيانات لاتخاذ القرارات وإجراءات الصحة العامة

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الإلكتروني	التفاصيل
شبكة هالث إي أفريقيا (HealthE Africa)	شبكة	http://healthenabled.org/wordpress/about-us/	تمثل هالث إي أفريقيا مبادرة لإقامة شبكات مساعدة الأقران قامت بها منظمة هالث إنابيلد بالشراكة مع مشروع المعرفة من أجل الصحة (K4Health). وهي تقوم بثلاثة أدوار: الموصل: إن الشبكة ميسر محايد وموثوق بين الحكومات وكبار خبراء الصحة الرقمية و المنفذين في مجال الصحة والجهات المانحة. الخبير الاستشاري: تملك الشبكة خبرة هامة في مجال الصحة الرقمية لتوجيه صنع السياسات وتصميم حلول الصحة الرقمية وتنفيذها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. مركز المعارف: تشارك الشبكة أحدث المعلومات والنصائح والتقنيات في مجال الصحة الرقمية.
شبكة شرق أفريقيا للمراقبة المتكاملة للأمراض		https://www.eac.int/health/disease-prevention/east-african-integrated-disease-surveillance-network	إن شبكة شرق أفريقيا للمراقبة المتكاملة للأمراض مبادرة تعاونية إقليمية للوزارات الوطنية للدول الشريكة لمجتمع شرق إفريقيا المسؤولة عن الصحة البشرية والحيوانية بالتعاون مع المؤسسات الوطنية للبحوث الصحية والمؤسسات الأكاديمية. وينفذ المشروع بدعم من مؤسسة روكفلر.
التنسيق من أجل الصحة في أفريقيا	جماعة الممارسين للتمويل القائم على الأداء	https://hhacops.org/	تقدم مبادرة التنسيق من أجل الصحة في أفريقيا الدعم الإقليمي للحكومات الأفريقية من أجل تعزيز النظام الصحي وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وقد قام مصرف التنمية الأفريقي والوكالة اليابانية للتعاون الدولي والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة والبنك الدولي، بوضع آلية لدعم الجهود القطرية الرامية إلى تعزيز النظام الصحي من أجل التعجيل بتحقيق النتائج الصحية، وخاصة منها الأهداف الإنمائية للألفية. إن جماعة الممارسين للتمويل القائم على الأداء هي مجموعة من الخبراء الذين يتواصلون من خلال منتدى إلكتروني ويجمعون شخصياً في مناسبات لتبادل الخبرات والمعارف وأفضل الممارسات بهدف زيادة عدد خبراء التمويل القائم على الأداء العاملين في أفريقيا وتمكين القدرات الإقليمية عن طريق توثيق خبرات التمويل القائم على الأداء وتقييمها.
الشبكة العالمية للتقييم والرصد من أجل الصحة	شبكة	https://www.measureevaluation.org/resources/networks/gemnet-health	إن المؤسسات الأعضاء في الشبكة العالمية للتقييم والرصد من أجل الصحة متواجدة في عدة بلدان في جميع أنحاء آسيا وأفريقيا وأمريكا الشمالية. يتمثل الغرض من الشبكة العالمية للتقييم والرصد من أجل الصحة في تعزيز النمو التنظيمي والتعاون وتبادل الدعم بين الأقران لرصد وتقييم البرامج الصحية على الصعيد العالمي وذلك من خلال الروابط المؤسسية الحالية والمستقبلية بين الأعضاء، بدءاً من مجموعة أساسية من شركاء التدريب الحاليين والسابقين لتقييم MEASURE. وتضم الشبكة أعضاء مؤهلين في طائفة واسعة من المجالات التقنية المتعلقة بالتقييم يملكون القدرة على إجراء دورات تدريبية والتعاون في مجال البحوث وتقديم المساعدة التقنية. كما تشارك عدة مؤسسات أعضاء في أنشطة بناء القدرات والتواصل الاجتماعي المتعلقة بتعزيز نظام المعلومات الصحية الروتينية.

الملحق ج - الشبكات والرابطات الخاصة بمعلوماتية الصحة العامة في أفريقيا

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الالكتروني	التفاصيل
شبكة الصحة الإلكترونية من أجل أفريقيا	مبادرة (شبكة)	https://www.ehna.acfee.org/	تمثل الشبكة الأفريقية للصحة الرقمية منتدى لمساعدة الأقران أنشأه كبار خبراء الصحة الإلكترونية الأفارقة للاستفادة من تكنولوجيات المعلومات والاتصالات لتحقيق نتائج صحية أفضل. والهدف من تشكيل هذه الشبكة هو التعجيل بالابتكار لاستخلاص معلومات صحية أفضل جودة وفي أوانها من أجل تحسين تقديم الخدمات وإدارة النظم الصحية. واقتداءً بنجاح شبكة معلومات الصحة الإلكترونية في آسيا، أنشأت الشبكة الأفريقية للصحة الرقمية كشبكة مفتوحة أمام جميع الأفارقة وأخصائيي الصحة الإلكترونية في أفريقيا وهي مصممة لتمكين الأفراد والمؤسسات من خلال تبادل الخبرات وأفضل الممارسات.
المنتدى الأفريقي للصحة الإلكترونية	منتدى	https://ehna.org/initiatives/MjixNw==/organisation	يدعم المنتدى الأفريقي للصحة الإلكترونية النظم الصحية للبلدان لتوسيع وتطوير قدراتها البشرية وقيادتها في مجال الصحة الإلكترونية، وهي عوامل أساسية لنجاح الصحة الإلكترونية. تساعد أنشطة المنتدى الأفريقي للصحة الإلكترونية البلدان الأفريقية على تحديد وتطوير طرق وأدوات لإيجاد حلول مستدامة وناجحة للصحة الإلكترونية. ثم يساعد المنتدى في الحصول عليها وتنفيذها وتحقيق استدامتها ووضع ترتيبات لتحمل تكاليفها.
المركز الصحي الأفريقي	منصة إلكترونية	aho.afro.who.int/ https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4109346/	يوظف المركز الصحي الأفريقي بأربع وظائف: - تخزين البيانات والإحصائيات ومشاركتها للتطوير والتحميل إذا لزم الأمر - إصدار وتبادل الأدلة من خلال تحليل وتوليف المعلومات - دعم الشبكات والمجتمعات لتحسين ترجمة الأدلة - دعم البلدان في إنشاء مراصد صحية وطنية أو دون وطنية.
التحالف الأفريقي للشبكات الصحية الرقمية	شبكة	https://digitalsquare.org/african-alliance	يوفر التحالف الأفريقي للشبكات الصحية الرقمية منبرا لتنمية القدرات البشرية اللازمة لتطوير نظم وطنية قوية للصحة الرقمية. ومن خلال تعزيز الملكية القطرية للابتكار الرقمي وتوفير مركز التعلم بين بلدان الجنوب، يعزز التحالف الأفريقي استدامة الاستثمارات التي تتم من خلال [ديجيتال سكوير].

الملحق د - الشبكات والرابطات المهنية الموجودة في العالم

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الإلكتروني	التفاصيل
شبكة المعلومات الصحية الروتينية	شبكة / نظام توزيع بريد إلكتروني	http://www.rhinonet.org/	تركز شبكة المعلومات الصحية الروتينية على تحسين استخدام المعلومات الصحية الروتينية من أجل صنع القرار وذلك من خلال تبادل الدروس المستفادة وأفضل الممارسات. وقد انبثقت الشبكة عن مشروع التقييم التابع لوكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة (MEASURE) وهي تهدف إلى تحسين صحة السكان في البلدان التي تفتقر إلى الموارد من خلال استخدام المعلومات التي تنتجها نظم معلومات صحية روتينية عالية الجودة ومنتجة ومستدامة. ومن بين نهجها الدعوة إلى استخدام المعلومات الصحية الروتينية في صنع القرار، التعلم من أخصائيي ومديري ومستخدمي نظم المعلومات الصحية وإعلامهم بالتطورات المدخلة على نظم المعلومات الصحية الروتينية، وتحسين الوصول إلى المعلومات الصحية الروتينية وإتاحتها.
شبكة التعلم "بيد"	شبكة	http://bidinitiative.org/bln/	تقوم الشبكة بإشراك أعضائها في المنتديات المنتظمة والرسائل الإخبارية وفهرسة الموارد. وهي أول شبكة عالمية لأخصائيي نظم المعلومات الصحية الروتينية وتعمل حالياً على تطوير شبكة المعلومات الصحية الروتينية الإقليمية عن طريق إقامة شراكات مع شبكات الصحة الإلكترونية ونظم المعلومات الصحية الإقليمية القائمة في أمريكا اللاتينية وغرب أفريقيا وآسيا.
تقييم	رسالة إخبارية	https://measureevaluation.wordpress.com/	تركز الشبكة على مساعدة البلدان المشاركة على استخدام بيانات أفضل لتحسين نظمها الصحية على جميع المستويات. وتتمثل أهدافها المعلنة فيما يلي: - اجمع صفوف البلدان لتحديد المشاكل والحلول المشتركة والتواصل مع الأقران. - استخدام هذه المعارف لتصميم منتجات وممارسات وسياسات مشتركة لنظم المعلومات. - تجربة هذه التصاميم في البلدان لتحديد مدى قابليتها للتطبيق. - الاستفادة من هذه الخبرة لتوجيه عملية صنع القرار على الصعيد الوطني والعالمي.
برنامج نظم المعلومات الصحية	شبكة	http://www.hisp.org/	رسالة إخبارية شهرية تركز على المبادئ التوجيهية والأدوات وغيرها من موارد تقييم MEASURE.
الشبكة العالمية للصحة الرقمية	شبكة	https://www.mhealthworkinggroup.org/about	برنامج نظم المعلومات الصحية عبارة عن شبكة عالمية من الأشخاص والكيانات والمنظمات التي تصمم وتنفذ وتدعم نظم المعلومات الصحية (DHIS2) - (الإصدار الثاني لنظم المعلومات الصحية بالمقاطعات وكشبكة، يتبع البرنامج على الصعيد العالمي نهجاً تشاركياً لدعم الإدارة المحلية لتقديم الخدمات الصحية وتداول المعلومات، وقد أنشأ قسم المعلوماتية في جامعة أوصلو.
الشبكة العالمية للصحة الرقمية	شبكة	https://www.mhealthworkinggroup.org/about	تتطلع الشبكة العالمية للصحة الرقمية إلى عالم يدعم فيه الابتكار التقني تحسّن الصحة ويسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية ونتائجها وإمكانية الحصول عليها واستدامتها، ولا سيما بالنسبة للسكان الذين يعانون من نقص الخدمات في بيئات منخفضة الموارد.

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الالكتروني	التفاصيل
جماعة شرق أفريقيا (المبادرة الإقليمية الرقمية لصحة جماعة شرق أفريقيا)	شبكة	http://www.who.int/alliance-hpsr/evidenceinformed/reach/en/	أنشئت هذه الآلية المؤسسية بمبادرة من مختلف أصحاب المصلحة في كينيا وتنزانيا وأوغندا. ويشمل أصحاب المصلحة واضعي السياسات والباحثين من الجامعات والمجتمع المدني المهتمين بفكرة وجود وسيط للمعارف. وبالتالي، تسد هذه المبادرة الفجوة بين البحوث الصحية وصنع السياسات والقرارات. ومقرها داخل مجلس البحوث الصحية لجماعة شرق أفريقيا في أروشا. وهي تدعم فرعا في كل بلد.
شبكة نظم المعلومات الصحية الروتينية لغرب أفريقيا		https://wahooas.org/web-ooas/	منظمة الصحة لغرب أفريقيا هي وكالة تجمع القيادات الصحية من الدول الأعضاء الخمس عشرة في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا. وتهدف منظمة الصحة لغرب أفريقيا إلى تحسين الصحة من خلال مواءمة السياسات وتجميع الموارد والتعاون من أجل مكافحة جماعية واستراتيجية للمشاكل الصحية في منطقة الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا. وتعتبر شبكة نظم المعلومات الصحية الروتينية لغرب أفريقيا مبادرة أحدث يجري إنشاؤها حاليا تحت إدارة منظمة الصحة لغرب أفريقيا. وتمثل رؤية الشبكة في أنه بحلول عام ٢٠٢٥، سيكون لدى جميع البلدان الأعضاء نظاما للمعلومات الصحية الروتينية يعمل بشكل كامل وينتج بيانات جيدة تُستخدم بفعالية في صنع القرار على جميع مستويات النظام الصحي.
رابطة عموم أفريقيا للمعلوماتية الصحية		http://www.helina-online.org/	المعلوماتية الصحية في أفريقيا هي رابطة أفريقية للمعلوماتية الصحية.
مركز الجنوب الأفريقي لمراقبة الأمراض المعدية - توحيد الأداء في مجال الصحة	شبكة	https://digitalsquare.org/african-alliance	يمثل المركز مبادرة أفريقية لتوحيد الأداء في مجال الصحة تربط بين المؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحوث في الجنوب الأفريقي ومراكز الامتياز للعلوم في البلدان الصناعية ومراكز البحوث الدولية، من خلال شراكة "ذكية". وهو يهدف إلى تعزيز قدرة أفريقيا على كشف وتحديد ورصد الأمراض المعدية التي تصيب الإنسان والحيوان وتحسين إدارة المخاطر الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي تشكلها وتطوير قدرات البحث في مجال التحري عن العوامل البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية والإيكولوجية والبشرية المسؤولة عن ظهور الأمراض المعدية وعودتها إلى الظهور.

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الإلكتروني	التفاصيل
البرنامج التعاوني للبيانات الصحية		https://www.healthdatacollaborative.org/	وكما يوحي اسمه، فإن البرنامج التعاوني للبيانات الصحية هو شراكة شاملة للوكالات الدولية والحكومات والمؤسسات الخيرية والمانحين والأكاديميين التي يجمعها هدف تحسين البيانات الصحية. وتقع البلدان في صميم أنشطته، بدعم من المانحين والأكاديميين ووكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني. إن البرنامج التعاوني للبيانات الصحية ليس شراكة رسمية. فهو يعمل بهيكل إداري خفيف ومرن يستند إلى رؤية مشتركة مفادها أنه عند العمل معا لتعزيز نظم المعلومات القطرية، يمكننا أن نسهم بشكل بناء في تحسين صنع القرار والصحة.
اوبن هاي (OpenHIE)	جماعة ممارسين	https://ohie.org/	تمثل اوبن هاي جماعة عالمية للممارسين قائمة على المهمة. وهي مكرّسة لتحسين صحة المجتمعات التي تعاني من نقص الخدمات من خلال التنمية المفتوحة والتعاونية ودعم الهياكل القطرية لتبادل المعلومات الصحية على نطاق واسع. - تيسّر قابلية تبادل المعلومات الصحية على نطاق واسع - توفر نهج قائمة على المعايير وتكنولوجيات مرجعية متاحة مجاناً - تدعم احتياجات الممارسين من خلال مجتمعات المساعدة التقنية بين الأقران
المبادئ الرقمية أو مبادئ تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل التنمية	مجتمع	https://digitalprinciples.org/	مع ظهور وإتاحة التكنولوجيا الرقمية قبل أكثر من عقد، بدأت منظمات التنمية الدولية تسعى إلى إيجاد طرق جديدة لإدراج الأدوات الرقمية في برامجها من أجل تحسين النتائج. في البداية، كلت هذه الجهود بالنجاح وحدثت تطورات هامة في قطاعات مختلفة مثل الصحة والزراعة وتم الربط بين عدد أكبر من المجتمعات في جميع أنحاء العالم والوصول إلى السكان الذين يعانون من نقص الخدمات بشكل لم يكن ممكناً من قبل. مع ذلك، باءت بعض البرامج القائمة على التكنولوجيا الرقمية بالفشل □ وغالباً ما كان ذلك الفشل عائداً لأسباب يمكن التنبؤ بها وتقاديها.
المبادرة المعرفية شبكة للمنظمات غير الربحية	شبكة	https://www.npoki.org/#	تمثل المبادرة المعرفية للمنظمات غير الربحية تعاوناً بين المنظمات الدولية للصحة والممولين والشركاء والمنظمات غير الحكومية داخل البلدان. ويقف أعضاؤها في طليعة ميسري الحصول على خدمات صحية آمنة وفي المتناول عالمياً، بما في ذلك الاستجابة المركزة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتهتم المبادرة، التي تأسست في عام ٢٠٠٥، بمجموعة متنوعة من المشاريع وجماعات الممارسين مع التركيز على إدارة الأداء. كما توفر نظماً لإدارة ودعم المعلومات يمكن من خلالها القيام بما يلي: تتبّع أداء عدد كبير من المشاريع في مختلف البلدان مقارنة بالأهداف الاستراتيجية، مواءمة الاستثمار المالي مع النتائج، السماح للمنظمات غير الحكومية بجمع المعلومات وتحليلها وتبادلها بين مختلف البرامج والإدارات والمؤسسات والمناطق الجغرافية.

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الإلكتروني	التفاصيل
مجموعة كور (CORE)		https://coregroup.org/	هي الجهة الفاعلة الوحيدة في ميدانها التي تجمع الممارسين وأخصائيي الصحة العامة في مجال الصحة المجتمعية العالمية لتبادل المعارف والأدلة وأفضل الممارسات ثم ترجمتها على أرض الواقع مع بأثر مباشر، وخلق معايير جديدة في الصحة السريرية والعامة مع تقدم الحوار على الصعيدين القطري والعالمي.
شبكة التعلم المشترك للتغطية الصحية الشاملة			شبكة التعلم المشترك هي شبكة للتعلم بين ممارس وآخر تمكّن البلدان من تبادل المعارف والتشارك في تطوير الأدوات والأدلة والموارد لتحقيق التغطية الصحية الشاملة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتسعى الشبكة إلى الربط بين الممارسين وصانعي السياسات في مختلف البلدان لسد الفجوة بين الجانب النظري والعمل لتطبيق إصلاحات التغطية الصحية الشاملة. وتكوّن الشبكة مبادرات فرعية خاصة بمواضيع محددة استناداً إلى اهتمامات الأعضاء وأولوياتهم، والدعم المتاح للشركاء. وتركز الشبكات الفرعية الحالية للمبادرة على تحسين الجودة، وآليات دفع مقدمي الخدمات وتكنولوجيا المعلومات وتوسيع نطاق التغطية والرعاية الصحية الأولية.
المعلومات الصحية للجميع (هيفا ٢٠١٥ سابقاً)			تتمثل رؤية شبكة المعلومات الصحية للجميع (هيفا) في عالم يتمكن فيه كل شخص وعامل صحي من الحصول على المعلومات الصحية التي يحتاجونها لحماية صحتهم وصحة الأشخاص الذين تحت رعايتهم. تعزز استراتيجية هيفا التواصل والفهم والمناصرة بين كل من يشارك في إنتاج وتبادل واستخدام المعارف الصحية. وتتألف الشبكة الرئيسية من خمسة منظمات إلكترونية عالمية في إطار المنظمات العالمية لهيفا، تركز عموماً على الحصول على المعلومات الصحية واستخدامها.
شبكة المعلومات والمنشورات الصحية (HIPNet)		https://www.hipnet.org/	تأسست شبكة المعلومات والمنشورات الصحية، وهي شراكة قائمة على مهمة، في عام ١٩٨٩ لتلبية حاجة رئيسية للصحة العامة للوصول إلى المعلومات الصحية التقنية وتكنولوجيات المعلومات المبتكرة التي تعزز أداء واستدامة برامج ومنظمات وخدمات الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم.
أي سي تي ووركس (ICTWorks) إخبارية		https://www.ictworks.org/	تمثل أي سي تي ووركس المجتمع الرئيسي لأخصائيي التنمية الدولية الملتزمين باستخدام التكنولوجيات الجديدة والناشئة لتعزيز عزم المجتمعات المحلية على التعجيل بتنميتها الاجتماعية والاقتصادية.
نظم المعلومات الصحية بالمقاطعات (الإصدار الثاني) للمنظمات غير الحكومية الدولية	شبكة وحلقات دراسية شبكية		وتركز أي سي تي ووركس على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وعمليات التنفيذ التي يمكن أن تحقق استفادتها في المجتمعات الريفية والتي تعاني من نقص الخدمات في جميع أنحاء العالم النامي (تكنولوجيا ICT4D المعلومات والاتصالات من أجل التنمية).
			ستتضيف منظمة الخدمات السكانية الدولية وجامعة أوصلو، و (NPOKI) بالشراكة مع المبادرة المعرفية للمنظمات غير الربحية حدثاً لمدة يومين، تحت عنوان ندوة الإصدار الثاني، InsideNGO، من أجل المنظمات (DHIS2) لنظم المعلومات الصحية بالمقاطعات غير الحكومية. وهي تهدف إلى تسليط الضوء على حل مفتوح المصدر للرصد والتقييم يمنح فرصة فريدة لتقديم إسهامات حول كيفية تعزيز الإصدار الثاني لنظم المعلومات الصحية بالمقاطعات كأداة مؤسسية لإدارة الرصد والتقييم في المنظمات غير الحكومية.

الاسم	نوع الشبكة	الموقع الالكتروني	التفاصيل
نت هوب (NetHope)		https://nethope.org/	<p>تمكّن نت هوب المنظمات الملتزمة من تغيير العالم من خلال قوة التكنولوجيا. فبالجمع بين القادة العالميين في القطاعين غير الربحي والتكنولوجي، تتقبل نت هوب تحديات كبرى من خلال الابتكار والتعاون في نموذج فريد أحرز نتائج قوية لأكثر من عقد.</p> <p>تمكّن نت هوب من التعاون المتعدد القطاعات بين المنظمات غير الربحية والشركات الخلاقة لتطوير برامج أفضل والحد من المخاطر وتوسيع نطاق الفوائد لتحقيق تأثير أكبر في المجتمعات التي تعمل فيها. وتتنزل معظم أنشطتها في مجال الاستجابة لحالات الطوارئ من خلال جعل المنظمات غير الحكومية وشركات تكنولوجيا المعلومات تستجيب بسرعة لحالات الطوارئ الإنسانية.</p> <p>ويستخدم النموذج التعاوني الشركات العامة والخاصة لتقديم حلول معلوماتية للعالم النامي.</p>

أفريكا سي دي سي لتنمية القوى العاملة

African Union Commission

Roosevelt Street W21 K19,

Addis Ababa, Ethiopia

+251 11 551 7700 

africacdc@africa-union.org 

www.africacdc.org 

africacdc 

@AfricaCDC 