

## تقرير رقم (5)

# مؤشرات القدرات الاساسية لتطبيق اللوائح الصحية الدولية

للترصّد

فبراير 2012

الدكتورة منى الموسوي  
رئيسة لجنة اللوائح الصحية الدولية  
ضابط الاتصال الاول للوائح الصحية الدولية

الرقم: ص ع/ل ص د/ 4 / 2012

التاريخ: فبراير 2012

حضرة الفاضلة/ الدكتورة خيرية موسى

مدير إدارة الصحة العامة

المحترمة

تحية طيبة وبعد ،،،

الموضوع: تقرير مؤشرات القدرات الاساسية لتطبيق اللوائح الصحية الدولية

للترصّد

بالإشارة للموضوع أعلاه وبناءا على متطلبات بناء القدرات الاساسية الوطنية المنصوص عليها في اللوائح الصحية فقد تم تقييم مؤشرات القدرات الاساسية للترصد حسب التقرير المرفق وتم وضع التوصيات التي تتطلب التنفيذ قبل 15 يونيو 2012 وهو التاريخ الذي تم تحديده من قبل منظمة الصحة العالمية لجميع دول العالم كحد أقصى لبناء القدرات الاساسية لتطبيق اللوائح الصحية الدولية وعليه نوكد على اهمية استيفاء المتطلبات قبل 15-6-2012 حيث سيقوم فريق من منظمة الصحة العالمية بعمل تقييم و اصدار شهادة للدول المستوفية لمؤشرات بناء القدرات فيها.

هذا ما لزم بيانه

وتفضلوا بقبول فائق الشكر والاحترام،،،

د. منى الموسوي

ضابط الاتصال للوائح الصحية الدولية

نسخة منه:

– الوكيل المساعد للرعاية الأولية والصحة العامة

## اللوائح الصحية الدولية

تقرير رقم(5)

2012/2/15

### المؤشرات القدرات الاساسية لتطبيق اللوائح الصحية للترصد

لقد تم عقد اجتماع يوم الثلاثاء الموافق 3 يناير 2012 في تمام الساعة 9:00 صباحاً و بيوم الاثنين الموافق 30 يناير 2012 و يوم الاثنين الموافق 6 فبراير 2012، بمركز اللوائح الصحية بإدارة الصحة العامة برئاسة الدكتورة منى الموسوي رئيسة اللجنة العليا للوائح الصحية الدولية وبحضور:

رئيس وحدة الامراض المعدية و عضو اللجنة العليا للوائح

الدكتورة كبرى السيد ناصر  
الصحية الدولية

قامت الدكتورة منى بمناقشة القدرات الاساسية للترصد للأمراض من خلال المؤشرات التالية:

<u>المقدرة الأساسية:</u>	<u>الترصد</u>
المكوّن:	الترصد القائم على المؤشرات أو الترصد الروتيني (الذي يشار إليه أيضاً باسم الترصد المنظم، والترصد، والترصد لأحوال محددة)
المؤشر:	الترصد القائم على المؤشرات (الروتيني) يشمل وظيفة الإنذار المبكر من أجل الاكتشاف المبكر لأحداث الصحة العمومية

1- هل توجد قائمة بالأمراض أو الأحوال التي لها أولوية الترصد؟

نعم

2- هل توجد تعاريف لحالات الأمراض ذات الأولوية؟

نعم ولكن تحتاج الى تحديث

3- هل توجد وحدات خاصة معينة لترصد المخاطر الصحية العمومية؟

نعم وحدة الامراض المعدية

4- ما نسبة الوحدات المبلّغة التي يأتي تبليغها في الوقت المناسب من مجموع الوحدات المبلّغة؟

نسبة الوحدات المبلّغة بعام 2011 وصلت الى 86.6%

5- هل بيانات الترصد المتعلقة بالأمراض ذات الطبيعة الوبائية والأمراض من ذات الأولوية يجري تحليلها أسبوعياً على الأقل على المستويين الوطني ودون الوطني؟

نعم يتم تحليل البيانات اسبوعياً وجاري العمل على وضع آلية للنشر.

6- هل تم تحديد التقديرات والاتجاهات والعنوبات الأساسية للإنذار واتخاذ الإجراءات اللازمة للمستوى المحلي للاستجابة لمقتضيات الصحة العمومية حيال الأمراض/ الأحداث ذات الأولوية؟

نعم تم ذلك بوضع التقديرات والاتجاهات والعنوبات الأساسية في سبتمبر 2011

7- هل توجد تقارير أو وثائق أخرى تُظهر أن الانحرافات أو القيم المتجاوزة للعتبات يتم اكتشافها والاستعانة بها في اتخاذ ما يلزم من إجراءات على مستوى الاستجابة الأولية للصحة العمومية؟

نعم من خلال مراجعة الاحصائيات و توثيق الوبائيات و الاجراءات المتخذة حيال ذلك.

8- هل تجري موافاة كل المستويات وسائر الأطراف المعنية بمعلومات مرتجعة كل ثلاثة أشهر على الفل بنتائج الترصد؟

نعم من خلال النشرة الدورية كل 3 شهور ولكن بصورة غير منتظمة.

9- هل أجريت تقييمات لوظيفة الإنذار المبكر التي للترصد الروتيني وتبودلت الخبرات والنتائج والدروس المستفادة القطرية مع المجتمع العالمي؟

تم البدء بتقييم جزئ و جاري العمل على تطوير ذلك.

المكوّن: الترصد القائم على الأحداث  
المؤشر: إنشاء نظام الترصد القائم على الأحداث

1- هل تم تحديد مصادر المعلومات للأحداث والمخاطر الصحية العمومية؟

نعم

• خطة اللوائح 2011

• مصادر التبليغ

• التخطيط البياني الارشادي Algorithm

2- هل توجد وحدات معينة للترصد القائم على الأحداث قد تكون جزءاً من نظام الترصد الروتيني القائم؟

نعم مركز اللوائح الصحية الدولية بإدارة الصحة العامة

3- هل وضعت ووُزعت إجراءات تشغيلية موحدة ومبادئ إرشادية لالتقاط الأحداث والتبليغ عنها وتوكيدها والتحقق منها وتقييمها والإخطار بها؟

نعم

– Algorithm (التخطيط البياني الارشادي)

– استمارة التبليغ عن الحدث

– تجهز دليل ارشادي عن آلية التبليغ عن الحدث

– استمارة التبليغ الشهري عن الحدث

– Disison Instrnment

4- هل نُفذت الإجراءات التشغيلية الموحدة والمبادئ الإرشادية لالتقاط الأحداث والتبليغ عنها وتوكيدها والتحقق منها وتقييمها والإخطار بها، وتمت مراجعتها وتحديثها حسب الاقتضاء؟

تم ذلك اثناء حادثة الانفلونزا H5N1 في 2005 والانفلونزا و H1N1 في 2009

لم تحدث اية حادثة فعلية وعليه لم يتم تنفيذ الاجراءات التشغيلية

5- هل يوجد على المستوى الوطني و/ أو دون الوطني نظام للالتقاط وتسجيل الأحداث الصحية العمومية من مصادر متنوعة، منها وسائل الإعلام (المطبوعة، والمذاعة، والمجتمعية، والإلكترونية، والإنترنت إلخ)؟

نعم جزئياً

عن طريق

- سجل البلاغات والاحداث المشاعة Rumors
- البحث الدوري بموقع منظمة الصحة العالمية للوائح الصحية الدولية الخاصة بالاحداث وتسجيل وتبليغ الاحداث الى المسؤولين بصورة دورية
- تسجيل الاحداث العالمية والتبليغ عنها للمسؤولين مثل حادثة فوكوشيما
- باليابان واي كولاي باوروبا والطاعون في باكستان بعام 2011
- وسائل الاعلام المرئية والمسموعة و المقرونة و الانترنت

6- هل وُضعت استراتيجية للتبليغ على مستوى المجتمع المحلي (مستوى الاستجابة الأولي)؟

نعم

- التبليغ الفوري لمركز اللوائح الصحية الدولية.
  - ( Algorithm ) التخطيط البياني الاسترشادي.
  - التبليغ الشهري لمركز اللوائح الصحية الدولية.
- 7- هل هناك إشراك فعال وتوعية فعّالة لقادة المجتمع، والشبكات، والمتطوعين الصحيين، وغيرهم من أعضاء المجتمع لاكتشاف الأحداث الصحية غير العادية والتبليغ عنها؟

تم عمل ذلك للأحداث الوبائية اثناء وباء

2009 H1N1 -

2005 H5NI -

لعمل خطة الى باقي الاحداث وللتدريب

8- هل تم تنفيذ التبليغ على مستوى المجتمع المحلي، وتحديثه حسب الاقتضاء؟

تم عمل ذلك على مستوى الاحداث الوبائية H1N1 ويحتاج تقوية التبليغ عن باقي الاحداث.

9- هل تم توثيق التجارب والنتائج القطرية المتعلقة بالترصد القائم على الأحداث، وتكامله مع الترصد القائم على المؤشرات، وتبادلها مع المجتمع العالمي؟

نعم تم عمل ذلك على مستوى الاحداث الوبائية H1N1 و H5NI عن طريق

## التبليغ الى WHO IHR

- 10 هل تحتوي تقارير الأحداث على المعلومات الأساسية المحددة في اللوائح الصحية الدولية؟  
**لم تسجل اية احداث في عام 2011**
- 11 لأي نسبة من الأحداث التي اعتُبرت ملحّة في الأشهر الاثني عشر الأخيرة، أُجري تقييم لمخاطرها في غضون 48 ساعة من الإبلاغ عنها إلى المستوى الوطني؟  
**لم تسجل اية احداث في 12 شهر الاخيرة**
- 12 ما هي نسبة طلبات التحقق المقدمة من المنظمة التي استجاب لها مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية في غضون 24 ساعة (المادة 10)؟  
**لم يرد للبحرين اية طلبات للتحقق من قبل منظمة الصحة العالمية.**
- 13 هل تستخدم المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق 2 للوائح الصحية الدولية لعام 2005 لإخطار المنظمة؟  
**نعم يتم استخدام المرفق 2 من اللوائح الصحية الدولية لإخطار المنظمة.**
- 14 ما نسبة الأحداث التي تفي بمعايير الإخطار بموجب المرفق 2 من اللوائح والتي قام مركز الاتصال الوطني بإخطار المنظمة بها (المرفق 1 ألف - المادة 6(ب)) في غضون 24 ساعة من إجراء تقييمات المخاطر على مدى الاثني عشر شهراً الأخيرة؟  
**صفر حيث انه لم تسجل اية احداث في الاثني عشر شهر الاخيرة**
- 15 هل روجع استخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، مع تحديث إجراءات اتخاذ القرارات، بناء على الدروس المستفادة؟  
**نعم**
- 16 هل توثق الخبرات والنتائج القطرية في الإخطار واستخدام المرفق 2 من اللوائح، ويجري تبادلها عالمياً؟  
**لم يتم تسجيل اية حدث في الاثني شهر الاخيرة**
- 17 هل قام بلدكم بتقييم وتبادل الخبرات الوطنية من حيث القوانين أو اللوائح أو المتطلبات الإدارية، أو السياسات، أو الصكوك الحكومية الأخرى مع المجتمع العالمي؟

نعم

- تم ارسال خطة عام 2011-2012 لمنظمة الصحة العالمية
- تحديد الموائى المعينة بتقييم القدرات الاساسية بالبحرين
- التقييم السنوي للقدرات الاساسية من قبل منظمة الصحة العالمية
- التقييم الدوري كل 6 شهور للقدرات الاساسية من قبل مركز اللوائح الصحية بالبحرين.



## التوصيات:

1. تحديث تعاريف حالات الامراض ذات الاولوية.
2. تقوية القدرات الاساسية لالتقاط الاحداث التي تمثل خطرا على الصحة العامة.
3. يجب العمل على تطوير آلية التبليغ عن الامراض المعدية ورفع نسبة التبليغ الى اكثر من 95 بالمائة ورفع نسبة التبليغ في الوقت المحدد الى 100 بالمائة.
4. تدريب العاملين على تحديد التقارير على كيفية استخدام المؤشرات الاساسية للانذار و التقييم والتحكم في هذه المؤشرات.
5. ايجاد آلية لضمان وصول البيانات ضمن المعلومات المرتجعة بانتظام.
6. تقوية الانذار المبكر للترصد الروتيني.
7. تطوير نظام التسجيل الالكتروني للأحداث بمركز اللوائح الصحية الدولية.
8. تقوية المشاركة لاكتشاف الاحداث غير العادية و التبليغ عنها.
9. تبادل الخبرات مع المجتمع الدولي.

د. منى الموسوي

ضابط الاتصال الأول للوائح الصحية الدولية  
استشاري صحة عامة للوائح الصحية