

# الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الاحداث



الطبعة الأولى (٢٠٢٣)

## شركة وتقدير

أعدت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (التي تُعرف اختصارًا بـ "AFRICA CDC") إطار عمل للمراقبة القائمة على الأحداث (التي تُعرف اختصارًا بـ "EBS") الذي يُعد بمثابة كتيب إرشادي لمعهد الصحة العامة في الدول الأعضاء (التي تُعرف اختصارًا بـ "MS") في الاتحاد الأفريقي (AU) المهمة بتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث. وقد شرعت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في إعداد حزمة تدريبية وكتيب إرشادي للمراقبة القائمة على الأحداث لتعزيز تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث على مستويات مختلفة من النظام الصحي، وفقاً للخبرات الفنية من مؤسسة مركز جنوب أفريقيا لمراقبة الأمراض المعدية (الذي يُعرف اختصارًا بـ "SACIDS") لمنهجية صحة واحدة ومجتمع شرق ووسط وجنوب أفريقيا للصحة (الذي يُعرف اختصارًا بـ "ECSA-HC")، وذلك لأغراض تعزيز تفعيل إطار المراقبة القائمة على الأحداث في الدول الأعضاء لدى الاتحاد الأفريقي.

وإن من شأن هذه الحزمة التدريبية المساعدة على تلبية الحاجة إلى مواد تدريبية موحدة، وذلك استناداً إلى تقييم لتحديد الثغرات والتحديات ومراحل أو مستوى تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في الدول الأعضاء. بالإضافة إلى ذلك، تعتمد هذه الحزمة التدريبية منهجية الصحة الواحدة من خلال السماح بتدريب مسؤولي المراقبة القائمة على الأحداث من قطاعات صحة الإنسان والحيوان والبيئة، وتمكينهم من تفعيل إجراءات المراقبة القائمة على الأحداث المنسقة التي يمكن أن إحالتها لاحقاً إلى المستويات الوطنية والمجتمعية.

وتعرب المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها عن امتنانها وتتقدم بجزيل الشكر لمركز جنوب أفريقيا لمراقبة الأمراض المعدية ومجتمع شرق ووسط وجنوب أفريقيا للصحة ومنظمة الصحة العالمية ومركز السيطرة على الأمراض في الولايات المتحدة والمركز الأوروبي لمكافحة الأمراض والوقاية منها والدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي وجميع أولئك الذين ساهموا على نحو مباشر وغير مباشر في إعداد نماذج التدريب على المراقبة القائمة على الأحداث هذه من خلال الاستعانة بقدراتهم الفردية والمؤسسية.

# المحتويات

٧	المخلص التنفيذي
٧	أهداف هذا الكتيب الإرشادي
٨	الفصل 1: مقدمة
٩	أطر العمل والاستراتيجيات القانونية والرقابية
٩	اللوائح الصحية الدولية 2005 والمراقبة
٩	استراتيجية المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها
٩	إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث لدى المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها
١٠	النهج المتبعة في المراقبة المتعلقة بالصحة
١٠	المراقبة القائمة على المؤشرات
١١	المراقبة القائمة على الأحداث
١١	الإنذار المبكر والاستجابة
١٢	معلومات الأوبئة
١٣	الفصل 2: خطوات وإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث
١٣	خطوات المراقبة القائمة على الأحداث
١٣	الخطوة 1: الكشف
١٤	المصادر الرسمية
١٤	المصادر غير الرسمية
١٤	الخطوة 2: الفرز
١٥	الخطوة 3: التحقق
١٦	طلب التحقق
١٧	الخطوة 4: تقييم المخاطر
١٧	تقييم المخاطر
١٨	تقييم التعرض
١٨	تقييم السياق
١٩	توصيف المخاطر
٢٢	الخطوة 5: الإنذار
٢٤	الفصل 3: اعتبارات تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث
٢٤	الأنظمة والموارد 24
٢٤	التعاون فيما يتعلق بمنهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات
٢٦	اعتبارات لتنفيذ التعاون عبر الحدود
٢٧	اعتبارات القوى العاملة
	تحديد القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث

٢٧	تدريب القوى العاملة المنوطة بالمراقبة القائمة على الأحداث
٢٨	منهجية التدريب
٢٨	منهجيات التدريب خارج العمل
٣٠	منهجيات التدريب أثناء العمل
٣٠	الارشاد
٣١	الإشراف الداعم في المراقبة القائمة على الأحداث
٣٢	تحفيز القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث
٣٣	اعتبارات معلومات الأوبئة والمراقبة القائمة على الأحداث أثناء الجائحة
٣٤	دراسات الحالة
٣٤	منهجية صحة واحدة
٣٤	عبر الحدود
٣٨	الفصل 4: الخطوط الساخنة
٣٨	أهداف هذا الفصل
٣٨	المصادر
٣٩	خطوط الاتصال الصوتي
٣٩	خدمة الرسائل القصيرة وبيانات الخدمة المكتملة متعددة الوظائف
٣٩	المراسلة عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي
٣٩	خطوات تنفيذ خدمات الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث
٤١	الخطوة 1: الكشف
٤٢	الخطوة 2: الفرز
٤٣	الخطوة 3: التحقق
٤٤	الخطوة 4: تقييم المخاطر
٤٤	الخطوة 5: الإنذار
٤٤	أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة
٤٤	تدفق المعلومات في الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث
٤٥	متطلبات تنفيذ الخط الساخن
٤٦	دراسة حالة
٤٩	الفصل 5: متابعة المحتوى الإعلامي
٤٩	المصادر
٤٩	المصادر الرسمية
٥٠	المصادر غير الرسمية
٥١	خطوات إجراء متابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث
٥١	الخطوة 1: الكشف
٥٢	الخطوة 2: الفرز
٥٣	الخطوة 3: التحقق
٥٣	الخطوة 4: تقييم المخاطر 53
٥٣	الخطوة 5: الإنذار 53
٥٤	تدفق المعلومات لمتابعة المحتوى الإعلامي 54
٥٤	متطلبات إنشاء مركز متابعة المحتوى الإعلامي 54
٥٥	أمثلة على أنظمة المراقبة الحيوية على الإنترنت 55
٥٥	تويت ديك 55
٥٦	برنامج رصد الأمراض الناشئة (ProMED) 56
٦٠	"هيلث ماب" 60
٦٤	نظام المعلومات الطبية "MediSys" 64

٦٥	الشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة "GPHIN"
٦٦	معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة "EIOS"
٦٨	دراسة حالة
٧٠	الفصل 6: المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة
٧١	المصادر
٧١	خطوات إجراء المراقبة القائمة على الأحداث للمنشأة
٧١	الخطوة 1: الكشف
٧٢	الخطوة 2: الفرز
٧٢	الخطوة 3: التحقق
٧٣	الخطوة 4: تقييم المخاطر
٧٣	الخطوة 5: الإنذار
٧٣	أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة
٧٤	تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت
٧٦	دراسات الحالة
٧٦	المنشأة الصحية
٧٧	مرفق الصرف الصحي
٨٠	الفصل 7: المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع
٨١	المصادر
٨١	خطوات المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع
٨١	الخطوة 1: الكشف
٨٢	الخطوة 2: الفرز
٨٢	الخطوة 3: التحقق
٨٣	الخطوة 4: تقييم المخاطر
٨٣	الخطوة 5: الإنذار
٨٣	تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع
٨٤	أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة
٨٥	دراسة حالة
٨٧	الفصل 8: رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث
٨٧	الإطار المنطقي
٨٨	المؤشرات
٨٩	مصادر البيانات وتحصيل البيانات
٩٠	عينة من مؤشرات المراقبة القائمة على الأحداث
٩١	الحساسية والتنوعية لنظام المراقبة
٩١	منهجية التقييم واعتباراتها
٩٢	أدوار ومسؤوليات الرصد والتقييم
٩٣	موارد الرصد والتقييم
٩٤	تحليل وتعميم معلومات الرصد والتقييم
٩٥	الفصل 9: إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث وأنظمة إدارة الأحداث
٩٥	خطوات إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث
٩٦	تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث ومصادرها
٩٦	التحديات المشتركة
٩٦	تحليل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث
٩٧	المعلومات المتعلقة بالبيانات وتعميمها

٩٨	الاعتبارات الرئيسية في إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث
٩٨	معايير جودة البيانات وتحصيلها
٩٩	الاعتبارات الأخلاقية
٩٩	تخزين البيانات وتأمينها
٩٩	استخدام البيانات عبر قطاعات متعددة
١٠٠	الأدوات الموصى بها
١٠٠	دراسة حالة
١٠٣	الملحقات 1
١٠٤	الملحق 1: نموذج متابعة المحتوى الإعلامي / نموذج الخط الساخن
١٠٥	الملحق 2: نموذج سجل الإشارة للمراقبة القائمة على الأحداث المجتمعية والمنشآت
١٠٧	الملحق 3: نموذج دفتر إشارة المسؤول الصحي في المجتمع
١٠٨	الملحق 4: نموذج سجل الأحداث من المستوى المتوسط
١١٠	الملحق 5: أداة التحقق
١١١	الملحق 6: خوارزمية مستوى المخاطر البشرية
١١٢	الملحق 7: خوارزمية مستوى المخاطر الحيوانية
١١٣	الملحق 8: قائمة الإشارات

## الملخص التنفيذي

وقد حددت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها رؤية تكون فيها قارة أفريقيا أكثر أماناً وصحة وامتكافة وأكثر قوة، حيث تكون الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي قادرة على الكشف الفوري والاستجابة الفعالة لتفشي الأمراض المعدية وغيرها من التهديدات ذات الصلة بالصحة العامة. كما حددت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها المراقبة القائمة على الأحداث على اعتبار أنها نهج حاسم مطلوب لدعم وتعزيز قدرة القارة على تنفيذ إجراءات الإنذار المبكر والاستجابة (الذي يُعرف اختصاراً بـ "EWAR"). إذ أعدت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها هذه الحزمة التدريبية لدعم الدول الأعضاء في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث لتحسين قدرتها على الإنذار المبكر والاستجابة، وذلك تماشياً مع التوصيات ووفقاً للتوجيهات المنصوص عليها في الإصدار الثاني من إطار المراقبة القائمة على الأحداث.

وجرى تعريف المراقبة القائمة على الأحداث على أنه إجراء تحصيل ورصد وتقييم وتفسير المعلومات المخصصة غير المنظمة بشكل أساسي فيما يتعلق بالأحداث أو المخاطر المتعلقة بالصحة والتي قد تمثل خطراً حاداً على صحة الإنسان أو الحيوان أو النبات أو البيئة. وتكمل إجراءات المراقبة القائمة على الأحداث المراقبة القائمة على المؤشرات وكلا النوعين من المراقبة، باعتبارها جزءاً من معلومات الأوبئة، ومن شأنها تحسين قدرة الإنذار المبكر والاستجابة في البلد. ويقدم إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث إرشادات للممارسين الصحيين الذين يسعون إلى تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في بلدانهم.

يغطي هذا الكتيب إرشادي تدريبي تسعة فصول بما في ذلك نظرة عامة على مراقبة الصحة العامة، والأنواع الأربعة من المراقبة القائمة على الأحداث (على مستوى المجتمع، والمنشآت، ومتابعة المحتوى الإعلامي والخطوط الساخنة)، وخطوات وإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث، والاعتبارات ذات الصلة لتنفيذ وتقييمها وإدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث لتحسين الاستجابة المنسقة.

## أهداف هذا الكتيب إرشادي

1. بناء قوة عاملة ذات كفاءة لدى البلدان لتفعيل المراقبة القائمة على الأحداث على مستويات مختلفة من النظام الصحي
2. لنقل المعرفة والفهم وتطبيق المراقبة القائمة على الأحداث فيما يتعلق بتحديد المخاطر الصحية والإخطار بها والاستجابة لها.
3. لتعزيز التعاون لآلية "صحة واحدة" متعددة القطاعات فيما يتعلق بالمراقبة القائمة على الأحداث.
4. أن يكون بمثابة مورد مرجعي للبلدان.

## الفصل 1: مقدمة

لم يجري تغطية المواد المطروحة في هذا الفصل على نحو صريح في إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ولكنها تعتبر مقدمة مهمة في سياق الجهات المنفذة للمراقبة القائمة على الأحداث في إفريقيا. يهدف هذا الفصل إلى تزويد المتعلمين بالمعرفة حول الأدوات القانونية الحالية وأطر المراقبة التي تدعم الإنذار المبكر والاستجابة. كما يسلط الضوء على مناهج المراقبة المختلفة (على سبيل المثال، المراقبة القائمة على المؤشرات والمراقبة القائمة على الأحداث) والآلية التي تكمل بعضها البعض وتساهم في معلومات الأوبئة الشاملة اللازمة للكشف عن الأحداث المتعلقة بالصحة والإبلاغ عنها والاستجابة لها.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 30 دقيقة وفي نهاية هذه الجلسة من المتوقع أن يسمح مسؤول التدريب بـ 5 دقائق للاستفسارات والرد عليها.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال العروض التقديمية تطبيقي "باوربوينت" والمناقشات التفاعلية.

**المعدات اللازمة:** كمبيوتر محمول، واللوح الورقي، وأقلام، وجهاز عرض.

### الأهداف الرئيسية لهذا الفصل:

- وصف اللوائح الصحية الدولية (التي تُعرف اختصارًا بـ "IHR") لعام 2005
- تحسين فهم النهج المختلفة للمراقبة وكيفية تكامل بعضها البعض.
- وصف استراتيجية المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها (التي تُعرف اختصارًا بـ "IDSR") وأهميتها فيما يتعلق بالإنذار المبكر والاستجابة.
- لتسهيل فهم آلية تكامل المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها وإطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث الخاص بالمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها واللوائح الصحية الدولية لبعضها البعض

شهدت القارة الأفريقية العديد من أوبئة الأمراض المعدية على مدى العقود الماضية التي تسببت في معدلات الإصابة وحالات الوفيات والإصابة بالعجز على نحو ملحوظ للبشر وتعطيل نمو اقتصادات البلدان المتضررة. وتشمل حالات تفشي الأمراض هذه جائحة كوفيد-19 وتفشي الإيبولا والكوليرا والحصبة والحمى الصفراء وغيرها<sup>1</sup>. تشمل أمثلة حالات الطوارئ الأخرى الظواهر الجوية الحرجة (مثل العواصف الاستوائية والفيضانات والجفاف) ونفوق الحيوانات على نطاق واسع والاضطرابات المدنية<sup>2,3</sup>.

ومع ذلك، فإن العديد من هذه الأحداث تمر دون أن يلاحظها أحد أو يجري اكتشافها على نحو متأخر في القارة. ويعد تعزيز أنظمة المراقبة والاستجابة في البلدان أمرًا محوريًا لتحسين الأمن الصحي على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي.

### تتضمن مزايا وجود نظام مراقبة قوي، القدرة على:

- الكشف عن أحداث الصحة العامة الحادة (بما في ذلك الأمراض المعدية) وإدارتها في مصادرها الأصلية قبل أن تتمكن من الانتشار على نطاق أوسع.
- رصد مؤشرات بيانات الأوبئة واتجاهاتها.
- تقييم فعالية التدخلات والبرامج المتعلقة بالصحة.
- تحديد التبعات السلبية للمرض على السكان.

1. تأثير الاستجابة لمرض الإيبولا على برامج الصحة العامة، غرب أفريقيا، 2014-2017

2. <https://www.afro.who.int/news/man-made-disasters-natural-hazards-cost-africa-15-billion>

3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9170231>

## أطر العمل والاستراتيجيات القانونية والرقابية

يشير هذا القسم إلى أطر العمل والاستراتيجيات المتعلقة بالصحة العامة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية والمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها - ومع ذلك - يرجى ملاحظة أن آليات ومعايير الإبلاغ العالمية معمول بها أيضا في القطاعات الصحية الأخرى. على سبيل المثال، يرجى الاطلاع على القواعد ذات الصلة بصحة الحيوانات البرية والمائية للمنظمة العالمية لصحة الحيوان (التي تُعرف اختصارًا بـ "WOAH") بالإضافة إلى تنفيذ الخدمات البيطرية للحصول على مزيد من المعلومات حول اللوائح المتعلقة بقطاع صحة الحيوان.

## اللوائح الصحية الدولية 2005 والمراقبة

تمثل اللوائح الصحية الدولية اتفاقية بين 196 بلدا على الصعيد العالمي للعمل معا في مجال الأمن الصحي العالمي. وهو اتفاق قانوني ملزم ويحث جميع الدول الأطراف على تنفيذ الحد الأدنى من القدرات الأساسية في مجال الصحة العامة للكشف عن مخاطر الصحة العامة وحالات الطوارئ وتقييمها والإبلاغ عنها والاستجابة لها من خلال تنفيذ الآليات ذات الصلة ومعنية بمخاطر الصحة العامة دون تدخل غير ضروري في حركة التنقلات والتجارة الدولية. وتلتزم البلدان باستخدام المنشآت والموارد الوطنية القائمة لتلبية احتياجاتها من القدرات الأساسية التي تشمل القدرة على المراقبة والإبلاغ والإخطار والتحقق والاستجابة والتعاون.

خضعت اللوائح الصحية الدولية للمراجعة في عام 2005 بهدف توسيع نطاق الإخطار الاعتيادي بالأمراض المعدية ليشمل مراقبة أحداث الصحة العامة من مختلف نقاط بدء الانتشار. تحث هذه الوثيقة جميع الموقعين على تعزيز قدراتهم على الكشف السريع عن مخاطر الصحة العامة، فضلا عن التقييم الفوري للمخاطر والإخطار والاستجابة لهذه المخاطر.

## استراتيجية المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها

تُعد المراقبة والاستجابة المتكاملة للأمراض بمثابة نهج مراقبة اقترحه مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا (الذي يُعرف اختصارًا بـ "AFRO") في عام 1998. ويتمثل الهدف الرئيسي من هذه الاستراتيجية في تحسين مراقبة الصحة العامة والاستجابة للأمراض والظروف والأحداث ذات الأولوية على مستوى المجتمع المحلي والمنشأة الصحية والمستوى المتوسط والمستوى الوطني في البلدان الأفريقية.

صدرت الطبعة الأولى من المبادئ التوجيهية التقنية للمراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها في عام 2002 وفي وقت لاحق من عام 2010، وخضعت الوثيقة للمراجعة لكي تشمل الأمراض الناشئة وغير المعدية والمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. وقد جرى إعداد هذه الطبعة الثانية وإصدارها لدعم تنفيذ اللوائح الصحية الدولية.

وصدرت الطبعة الثالثة في عام 2018، التي توصي وتحدد المعايير لاتخاذ الإجراءات بشأن الأمراض ذات الأولوية، وأحداث وظروف الصحة العامة، والاستجابة للإنذارات. بالإضافة إلى ذلك، تدعم هذه النسخة دمج منهجية صحة واحدة متعددة القطاعات وتنفيذ آليات للإنذار المبكر والاستجابة مثل المراقبة القائمة على الأحداث.

## إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث لدى المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها

جرى إعداد إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث الخاص بالمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في عام 2018 وخضع للمراجعة في عام 2023 بغية تقديم إرشادات لأصحاب المصلحة المهتمين بتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث باستخدام منهجية صحة واحدة متعددة القطاعات. وتحقيقا لهذه الغاية، ترتب الوثيقة في فصول وملاحق مرتبطة ببعضها البعض على نحو يمكن من تعديلها وحتى تتناسب مع احتياجات المستخدمين. ولا يحل إطار العمل محل أي مواد أخرى متاحة في المراقبة القائمة على الأحداث، بل يستند إلى الوثائق الموجودة بالفعل ذات الصلة، كما أنه يُعد بمثابة كتيب إرشادي عملي لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في أفريقيا. ويتمشى الإطار مع الطبعة الثالثة من التقييم الخارجي المشترك<sup>4</sup> لمنظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالمؤشرات التالية: تعزيز أنظمة مراقبة الإنذار المبكر القادرة على الكشف عن الأحداث ذات الأهمية للصحة العامة والأمن الصحي (المؤشر D2.1)؛ وتحسين الاتصال والتعاون عبر القطاعات وبين مستويات استجابة الصحة العامة الوطنية والمتوسطة والمحلية فيما يتعلق بمراقبة الأحداث ذات الأهمية الصحية العمومية (المؤشر D2.2)؛ وتحسين القدرة الوطنية والمتوسطة على تحليل البيانات (المؤشر D2.3).

4. أداة التقييم الخارجي المشترك: اللوائح الصحية الدولية (2005) - الطبعة الثالثة

حيث تشرع الدول في تنفيذ وعرض مهام ووظائف المراقبة القائمة على الأحداث، إذ تتضمن زيادة في درجات التقييم الخارجي المشترك (الذي يُعرف اختصارًا بـ"JEE") وإحراز تقدم نحو تلبية المتطلبات المبينة في اللوائح الصحية الدولية<sup>5</sup>.

بالإضافة إلى ذلك، تعد الوثيقة مكتملة ومن شأنها تعزيز تنفيذ المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها، خاصة فيما يتعلق بالطبعة الثالثة (2019) التي تتضمن عناصر تتعلق بالمراقبة القائمة على الأحداث في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي التي اعتمدت المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها.

## النهج المتبعة في المراقبة المتعلقة بالصحة

أ. **المراقبة السلبية.** يُقصد بها الأنظمة التي تتلقى بموجبها المؤسسات الصحية التقارير الروتينية التي تقدمها المنشآت ذات الصلة (مثل المستشفيات والعيادات ومحطات معالجة المياه والوحدات الصحية) أو المجتمع أو مصادر أخرى. ولا يتضمن هذا النهج البحث النشط عن حالات الإصابة بالأمراض.

ب. **المراقبة النشطة.** يُقصد بها الإجراءات التي تنطوي على البحث المستمر عن حالات الإصابة بالأمراض على مستوى المجتمع أو المنشآت الصحية. وقد تنطوي ذلك على اتصالات منتظمة مع مصادر الإبلاغ الرئيسية، عن طريق إجراء مكالمات هاتفية مع العاملين في مجال الرعاية الصحية في المنشآت أو المختبرات أو الانتقال فعليًا إلى المصدر وإجراء استعراضات قياسية للبيانات. ومن الأمثلة على ذلك البحث النشط عن حالات الإصابة بالحصبة وشلل الأطفال أثناء تفشي الأمراض. وتستفيد المراقبة القائمة على الأحداث من هذا النهج.

ج. **المراقبة المتكاملة للأمراض.** يُقصد به النهج الذي يهدف إلى تحصيل البيانات الصحية للأمراض المتعددة، باستخدام أدوات موحدة. تُعد المراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها مثالًا على نظام تحصيل البيانات وتحليلها في قطاع الصحة العامة الذي يعتمد على قناتين رئيسيتين للمعلومات أو إعداد الإشارات: **المراقبة القائمة على المؤشرات؛ والمراقبة القائم على الأحداث.**

### تستعين المراقبة المتعلقة بالصحة عدد آليتان للمراقبة الرئيسية:

1. المراقبة القائمة على المؤشرات.

2. المراقبة القائمة على الأحداث.

## المراقبة القائمة على المؤشرات

تُعد المراقبة القائمة على المؤشرات بمثابة طريقة أكثر تقليدية للإبلاغ عن الأمراض إلى مسؤولي الصحة العامة. وتتضمن المراقبة القائمة على المؤشرات التقارير عن أمراض محددة من مقدمي الرعاية الصحية إلى مسؤولي الصحة. ويمكن وصف هذه المعلومات بأنها معلومات منظمة لأن المعلومات التي جرى الحصول عليها تخضع لمعايير موحدة. ويمكن تعريف هذا النوع من المراقبة على أنه التحصيل المنهجي (المنتظم) والرصد والتحليل والتفسير للبيانات المنظمة التي تنتجها العديد من المصادر الرسمية المحددة جيدًا، ومعظمها متعلق بالشؤون الصحية.

يجري تحصيل البيانات والإبلاغ عنها على فترات منتظمة وهي أكثر ملاءمة لرصد مؤشرات بيانات الأمراض بمرور الوقت. ويمكن أن تساعد المراقبة القائمة على المؤشرات في توثيق بداية حالات التفشي الموسمي المنتظم للأمراض المتوطنة من خلال تعيين إنذار موسمي والحدود الدنيا لمعايير تفشي الأمراض الوبائية. ويُصنف تحصيل البيانات في المراقبة القائمة على المؤشرات على أنه سلبي في المقام الأول. ويجري تحصيل البيانات أثناء الخدمات الروتينية ومشاركتها باستخدام أدوات منظمة محددة. ويجري تحليل البيانات بالمقارنة مع قيم خط الأساس والحدود الدنيا لتحديد أنماط الأمراض غير الاعتيادية. ويُعد ذلك هو الشكل الأكثر شيوعًا لمراقبة الأمراض وغيرها من أحداث الصحة العامة.

5. [اللوائح الصحية الدولية \(2005\) - الطبعة الثالثة](#)

تتضمن بعض الأمثلة على أنظمة المراقبة القائمة على المؤشرات ما يلي:

- **المراقبة القائمة على المنشآت:** تقدم المنشآت الصحية تقارير اعتيادية ومنتظمة إلى المستوى التالي عن الظروف ذات الأولوية.
- **المراقبة القائم على الحالات:** التحديد المستمر والسريع للحالات التي يمكن التعرف عليها لمتابعة الحالات. ويُطبق هذا النوع لإجراء مراقبة الأمراض المعدية بما في ذلك الأمراض المستهدفة للقضاء عليها أثناء المراحل الأولية لتفشي الأمراض.
- **المراقبة الخافرة:** تقتصر على ظروف محددة في مجموعة معينة، مثل منطقة جغرافية أو مجموعة فرعية سكانية، لتقدير اتجاه مؤشرات البيانات في عدد أكبر من السكان.
- **مراقبة المتلازمات المرضية:** نظام يعتمد على المراقبة النشطة أو السلبية من خلال استخدام تعريفات الحالة القياسية، استنادا بالكامل إلى الملاحظات والبيانات السريرية، دون أي تشخيص مختبري.
- **المراقبة القائمة على المختبرات:** تُنفذ إجراءات هذا النوع من المراقبة في المختبرات للكشف عن الأحداث أو الاتجاهات، والتي قد لا ينظر إليها على أنها بمثابة مشكلة في مواقع أخرى.
- **المراقبة القائمة على أمراض محددة:** تتضمن أنشطة المراقبة التي تهدف إلى استهداف البيانات الصحية لمرض معين لأغراض المراقبة الرأسية (ويُقصد بها المراقبة على أساس مسببات الأمراض المحددة).

### المراقبة القائمة على الأحداث

تُعد المراقبة القائمة على الأحداث عبارة عن تحصيل منظم ورصد وتقييم وتفسير المعلومات غير المنظمة والمخصصة بشكل أساسي فيما يتعلق بالأحداث أو المخاطر الصحية، والتي قد تمثل خطرا صحيا حادا. وتتولى عدة مصادر قد تكون رسمية وغير رسمية الإبلاغ عن هذه المعلومات. ويمكن أن تشمل هذه العملية أيضا أصحاب المصلحة من قطاعات متعددة بما في ذلك القطاعات المعنية بصحة الإنسان والحيوان والبيئة، فضلا عن القطاعات الأخرى ذات الصلة بالصحة العامة.

وتُعرف المراقبة القائمة على الأحداث على أنها تحصيل ورصد وتقييم وتفسير المعلومات المخصصة غير المنظمة في المقام الأول فيما يتعلق بالأحداث أو المخاطر الصحية، والتي قد تمثل خطرا حادا على صحة الإنسان أو الحيوان أو النبات أو البيئة. وتتلقى المراقبة القائمة على الأحداث البيانات المتعلقة بالصحة من مصادر داخل وخارج القطاعات الصحية المختلفة باعتبارها جزء من إجراءات الإنذار المبكر والاستجابة، مما يوفر آلية حساسة ومرنة لبدء التحقيق الفوري وجهود مكافحة الأمراض. تشمل أنواع المراقبة القائمة على الأحداث الخط الساخن، ومتابعة المحتوى الإعلامي، والمنشآت، والمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع، والتي جرى تعريفها ووصفها في الأقسام اللاحقة من الكتيب الإرشادي للتدريب هذا.

### الإنذار المبكر والاستجابة

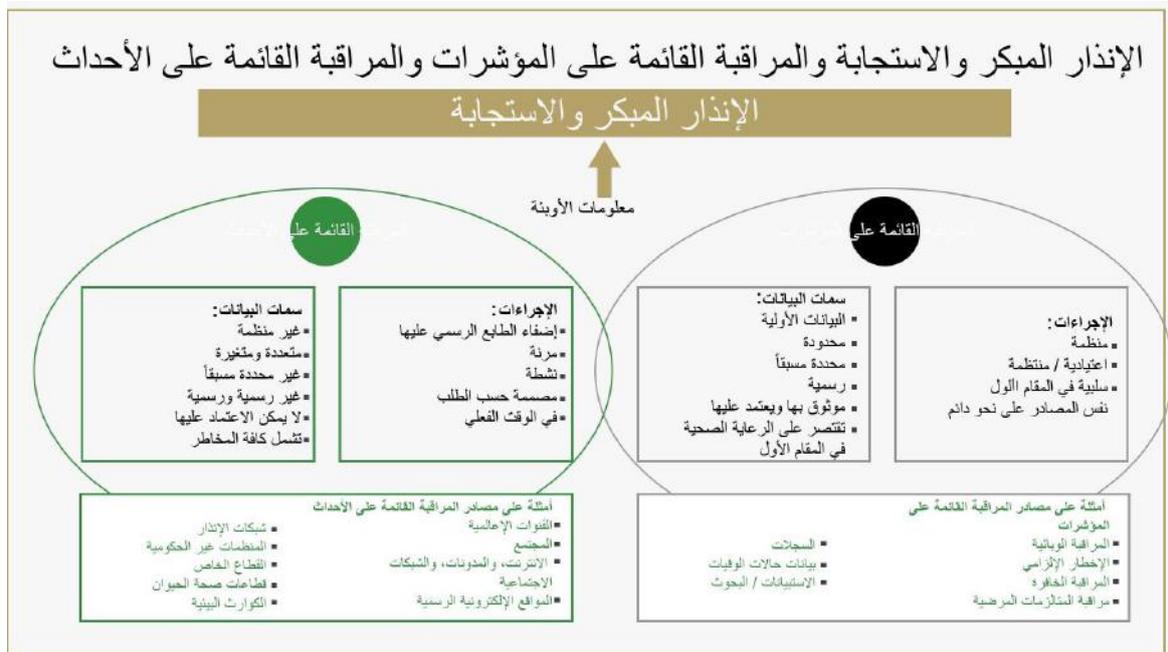
يُعد الإنذار المبكر والاستجابة بمثابة الآلية المنظمة للكشف عن أي حدوث غير طبيعي أو أي انحراف عن البيانات الاعتيادية أو الملاحظة عادة للظواهر في أقرب وقت ممكن من البيانات المنظمة وغير المنظمة. ويشمل ذلك عمليات تحصيل البيانات والتحقق وتحليل المخاطر والاتصال بين القطاعات ذات الصلة من أجل اتخاذ إجراءات الاستجابة المناسبة. ولن تساعد المراقبة القائمة على المؤشرات من الكشف بكفاءة عن جميع المخاطر الصحية في وقت مبكر بما يكفي لتنفيذ الاستجابة في الوقت المناسب، وذلك في الأماكن التي لا تتوفر فيها الخدمات الصحية المعتمدة؛ ويكون استخدام الخدمات الرسمية محدودا؛ وكذلك بالنسبة للحالات النادرة أو الأحداث المتعلقة بالصحة. يتمثل مبدأ الإنذار المبكر والاستجابة في وجود نظام مراقبة قادر على اكتشاف جميع مخاطر الصحة العامة الحادة والإبلاغ عنها في وقت مبكر بما فيه الكفاية من خلال جميع المصادر المتاحة لبدء الاستجابة في الوقت المناسب.

يجب أن تهدف البيانات التي يجري تحصيلها من خلال الإنذار المبكر والاستجابة إلى إخطار وتنفيذ الاستجابات الصحية للأحداث الصحية الحادة أيا كان مصدرها – سواء أكانت بشرية أو حيوانية أو بيئية أو إشعاعية أو كيميائية أو التسمم الغذائي أو الكوارث الطبيعية. ويعتمد الإنذار المبكر والاستجابة على فئتين رئيسيتين للمعلومات: المراقبة القائمة على المؤشرات والمراقبة القائمة على الأحداث التي تساهمها معا في معلومات الأوبئة.

## معلومات الأوبئة

يجب أن تكون البيانات من المراقبة القائمة على الأحداث مكونا من مكونات معلومات الأوبئة (التي تُعرف اختصارًا بـ "EI"). ويُقصد بمعلومات الأوبئة التحصيل المنهجي والتحليل والتواصل لكافة المعلومات للكشف عن الأحداث والمخاطر الصحية والتحقق منها وتقييمها والتحقيق فيها بهدف الإنذار المبكر. ويشمل نطاق معلومات الأوبئة إلى ما هو أبعد من الأمراض ومسببات الأمراض لأنه يشمل جميع الأحداث (مثل النظائر المشعة لجميع العناصر الكيميائية والبيئية وغير ذلك) التي يمكن أن تشكل تهديدا على الصحة. يجب أن تدمج معلومات الأوبئة كلا مصدرَي المعلومات (المراقبة القائمة على المؤشرات والمراقبة القائمة على الأحداث) للكشف بكفاءة عن الأحداث و / أو المخاطر الصحية الحادة. من الناحية المثالية، يجب أن تكون وحدة معلومات الأوبئة المركزية (التي يمكن أن تكون في كثير من الأحيان وحدة مراقبة) على المستوى الوطني متاحة لتحصيل ومقارنة وتحليل المعلومات التي يجري تحصيلها من خلال نوعي المراقبة القائمة على الأحداث، أو من طرق الإبلاغ المحددة. يجب أن تكون وحدة معلومات الأوبئة هذه قادرة على تلقي البيانات وتحليلها ورسمها بيانياً وفقاً للإجراءات الروتينية المتبعة من مصادر المراقبة القائمة على المؤشرات و المراقبة القائمة على الأحداث. يمكن لمراكز عمليات الطوارئ (التي تُعرف اختصارًا بـ "EOC") أن تعمل على اعتبار أنها مراكز رئيسية لمعلومات الأوبئة من خلال تلقي وتحليل والرسم البياني لتدفقات بيانات متعددة، بما في ذلك بيانات مراقبة المراقبة القائمة على الأحداث والمراقبة القائمة على المؤشرات حيثما كان ذلك متاحاً.

يجب أن تكون مراكز معلومات الأوبئة مزودة بقوة عاملة مدربة قادرة على تحليل البيانات وتفسيرها في الوقت الفعلي لإبلاغ الجهات المسؤولة عن صنع القرار والاستجابة. ويمكن تضمين مراكز عمليات الطوارئ هذه داخل قسم علم الأوبئة أو المراقبة أو ما يعادلها لدى مؤسسات وزارة الصحة، بدلا من وجودها ككيان قائم بذاته، ويمكن أن تعمل بشكل مستمر للمراقبة الصحية الروتينية. يجب أن تكون مراكز عمليات الطوارئ شاملة لمسؤولي الاتصال (المُشار إليهم اختصارًا بـ "مسؤولي الاتصال") من القطاعات الأخرى ذات الصلة، خاصة إذا كان نهج الصحة الواحدة متعدد القطاعات لرصد الأحداث والاستجابة لها موضع اهتمام. ويوضح الشكل 1 العلاقة بين الإنذار المبكر والاستجابة ومعلومات الأوبئة والمراقبة القائمة على المؤشرات والمراقبة القائمة على الأحداث.



الشكل 1: العلاقة بين الإنذار المبكر والاستجابة، ومعلومات الأوبئة، والمراقبة القائمة على الأحداث، والمراقبة القائمة على المؤشرات. مصدر الصورة التوضيحية من خلال الرابط: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112667/WHO\\_HSE\\_GCR\\_LYO\\_2014.4\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112667/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4_eng.pdf)

## الفصل 2: خطوات وإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث

يرتبط هذا الفصل بالفصل 1 فيما يتعلق بإطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويهدف إلى تزويد المتعلمين بشرح متعمق لخطوات المراقبة القائمة على الأحداث.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 45 دقيقة وفي نهاية هذه الجلسة من المتوقع أن يسمح مسؤول التدريب بـ 15 دقائق للاستفسارات والرد عليها. جرى تحديد منهجية التدريس من خلال العروض التقديمية تطبيق "باوربوينت" والمناقشات التفاعلية.

المعدات اللازمة: غرفة التدريب، وكمبيوتر محمول، واللوح الورقي، وأقلام، وجهاز عرض.

### أهداف الفصل:

- وصف خطوات المراقبة القائمة على الأحداث.
- وصف إجراءات تقييم المخاطر.
- تفسير خوارزمية تقييم المخاطر وتصنيف المخاطر الإجمالية للأحداث.

### خطوات المراقبة القائمة على الأحداث

يمكن تقسيم المراقبة القائمة على الأحداث إلى خمس خطوات رئيسية: الكشف والفرز والتحقق وتقييم المخاطر والإنذار للإجراءات والاستجابة. من المهم ملاحظة أنه على الرغم من أن إعداد التقرير النهائي يجري بعد تقييم المخاطر، فإن كل خطوة من خطوات المراقبة القائمة على الأحداث تشكل تقريراً موجزاً.



### الخطوة 1: الكشف

تُعد خطوة الكشف عملية تحصيل المعلومات بشأن الأحداث الصحية المحتملة من مصادر مختلفة (مثل المجتمع ووسائل الإعلام وغيرها) من خلال عملية المراقبة القائمة على الأحداث. يستعين المسؤولون عن المراقبة القائمة على الأحداث بقائمة من الإشارات المحددة سابقاً للمساعدة في تحديد الأحداث الصحية المحتملة. وتعد الإشارة مجموعة من البيانات أو المعلومات الأخرى التي يعتقد نظام الإنذار المبكر والاستجابة أنها قد تكون علامة على وجود خطر صحي فوري، مثل تفشي المرض. كما يمكن أن تكون الإشارات تقارير عن حالات الإصابة بالمرض أو الوفيات (إما بشكل فردي أو كمجموعة)، أو إمكان تعرض الأشخاص لمخاطر بيولوجية أو كيميائية أو إشعاعية أو نووية، أو حدوث كوارث طبيعية أو من صنع الإنسان. ومن الممكن أن تأتي الإشارات من أي مصدر، سواء كان متعلقاً بالصحة أم لا - غير رسمي أو رسمي- أو حتى وسائل الإعلام. وترد في الملحق 8 أمثلة على الإشارات المدرجة حسب القطاع ونوع المراقبة القائمة على الأحداث.

يجب جمع البيانات المهمة أثناء خطوة الكشف وتسجيلها لأغراض الإبلاغ الفوري ورفعها إلى المستوى التالي. يجب على الشخص المسؤول عن عملية التواصل الأولى استخدام نموذج الإبلاغ (انظر الملحق 1-4)، لجمع التفاصيل التالية حول الحادث:

- الكود المميز (مثل اسم الشخص / كود الحيوان).
- اسم المنطقة الجغرافية (مثل القرية أو المنطقة)
- تاريخ الإبلاغ ومعلومات المصدر / تفاصيل الاتصال بالمراسل.
- تاريخ الحدث ووقت وقوعه.

- وصف الحدث.
- كافة الإجراءات المتخذة.

يمكن الكشف عن الإشارات من خلال مصادر رسمية وغير رسمية.

### المصادر الرسمية

تُعد الإشارات المكتشفة من خلال المصادر الرسمية موثوقة ولا تحتاج إلى مزيد من التحقق.

#### فيما يلي أمثلة على المصادر الرسمية:

- المواقع الإلكترونية للقطاعات الحكومية بما في ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - وزارات الصحة والزراعة والبيئة والشؤون الخارجية.
- الصفحات / الحسابات الرسمية على وسائل التواصل الاجتماعي للمنظمات الحكومية والرسمية: تمتلك معظم المنظمات حسابات رسمية على وسائل التواصل الاجتماعي التي يمكن اعتبارها بمثابة مصدر موثوق للمعلومات.

### المصادر غير الرسمية

تُعد الإشارات المكتشفة من خلال مصادر غير رسمية ليست موثوقة وتحتاج إلى التحقق، على الرغم من أنها قد تكون مصدرًا جيدًا للأحداث الصحية الحادة.

#### فيما يلي أمثلة على المصادر غير الرسمية:

- الصحف ونشرات الأخبار.
- المحتوى عبر الإنترنت للقنوات التلفزيونية والإذاعية.
- قادة المجتمع.
- وسائل التواصل الاجتماعي

وتعتبر منصات التواصل الاجتماعي مثل فيسبوك وتويتر هي تطبيقات قائمة على الإنترنت تسمح للأفراد بالتواصل في شبكة تعزز مشاركة المعلومات. قد توفر المعلومات من وسائل التواصل الاجتماعي، والتي يجب التحقق منها في البداية، قناة مباشرة للأحداث المؤكدة. تشمل المواقع غير الرسمية للمنظمات الدولية - والتي تعمل أيضًا باعتبارها وسيلة لتجميع المعلومات - "بروميد" (Promed) والشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة (التي تُعرف اختصارًا بـ "GPHIN") و"هيلث ماب" (HealthMap) و"نظام المعلومات الطبية" (MEDISYS) وغيرها.

## الخطوة 2: الفرز

بعد خطوة الكشف، يجب أن تمر كافة المعلومات ذات الصلة بالمراقبة القائمة على الأحداث التي جرى تحديدها بعملية فرز من أجل الاحتفاظ فقط بالمعلومات التي تعد ذات صلة بأغراض الكشف المبكر، أي الإشارات.

تتضمن الأسئلة التي يجب طرحها أثناء عملية الفرز ما يلي:

1. هل المعلومات المبلغ عنها ذات صلة بالإنداز المبكر (أي، هل تمثل هذه الإشارة تهديدا حقيقيا على الصحة؟)
2. هل جرى التبليغ عن الإشارة بالفعل (أي هل الإشارة مكررة؟)

قد تكون هناك مناسبات ترد فيها المعلومات ذات صلة بنفس الحدث من مصادر مختلفة في نفس الوقت أو من نفس المصدر مرارا وتكرارا، مما قد يظهر مدى خطورة التهديد. ونظرا لأن المراقبة القائمة على الأحداث تتميز بمستوى عالٍ من الحساسية، فمن الممكن أن تنتج معلومات غير مفيدة فيما يتعلق باتخاذ قرار بالإنداز المبكر. لذلك، من المهم أنه في حال وجد مسؤولو الصحة أو حصلوا على تقارير، فعندئذ يشرعون في فرز المعلومات الواردة حسب أهميتها. يجب استخدام قائمة الأحداث ذات الأولوية للبلد لتحديد ما إذا كانت المعلومات يمكن أن تشكل تهديدا حقيقي على الصحة أم لا. ونظرا لأن المراقبة القائمة على الأحداث تُعد نظام مراقبة حساسا، يجب على السلطات الاستمرار في تشجيع الناس على الإبلاغ عن المعلومات، حتى لو جري اعتبارها لا ترقى لمستوى الحدث لاحقا "غير أحداث". وفي حال فرز المعلومات، فعندئذ يطلق عليها "إشارة". بعد ذلك، يجب التحقق من كافة الإشارات التي قد تكون مهمة فيما يتعلق باتخاذ قرار بشأن إجراءات الإنداز المبكر والاستجابة وأنها ليست نسخة مكررة.

### الخطوة 3: التحقق

تُعد خطوة التحقق هي عملية التأكد من صحة الإشارة (أي أنها ليست إنذارا كاذبا أو شائعة كاذبة). كقاعدة عامة، يجب التحقق من الإشارات في غضون 24 ساعة من الكشف. ولكل بلد اتخاذ قرار ما إذا كانت مهلة الـ 24 ساعة هذه كافية للتحقق أو ما إذا كان ينبغي تقصيرها أو تمديدتها بناء على شدة وألوية كل إشارة محددة ومستوى المراقبة المعمول به بالفعل. يمكن أن تشمل معايير التحقق الاستفسار من الأشخاص الذين أبلغوا عن أسئلة الإشارة للتأكد من أنهم فهموها بشكل صحيح (مثل المعلومات المتعلقة بالشخص والمكان والزمان). يجب التحقق من جميع الإشارات التي يجري تحصيلها قبل اعتبارها حدثا (الشكل 2). ومع ذلك، لا تخضع الإشارات الواردة من مصادر رسمية (على سبيل المثال، مصادر المعلومات التي جرى اعتمادها لتوفير المعلومات لعامة الجمهور بالنيابة عن الدولة أو المؤسسات الحكومية، مثل موقع وزارة الصحة، وموقع منظمة الصحة العالمية، وحساب الاتحاد الأفريقي على تويتر، وما إلى ذلك) لخطوة التحقق لأنها تعد بالفعل قد مرت بها وجرى التحقق منها وبالتالي تعد "أحداث".

- كان التقرير عبارة عن إنذار كاذب أو شائعة غير صحيحة

الشكل 2. يمكن استخدام هذا النموذج لتحديد نتيجة التحقق من الإشارة بمجرد تحصيل المعلومات الكافية والتحقق من صحتها.

يجب التحقق من الإشارة عند أدنى مستوى إداري ممكن، وعادة ما يكون المستوى المحلي الأقرب إلى موقع الإشارة، وذلك وفقا لهيكل نظام المراقبة الحالي للبلد. قد تتضمن عملية التحقق أيا مما يلي اعتمادا على المصدر والحدث:

- الاتصال بالسلطات الصحية المحلية.
- الاتصال بالمصدر الأصلي.
- مقارنة المعلومات مع مصادر أخرى.
- زيارة موقع الأحداث لإثبات صحة المعلومات.
- التحقق من الإنترنت لتحديد ما إذا كانت المعلومات الرسمية متاحة.

يجب تكليف مسؤولي الاتصال الرسميين بصفتهم جهات اتصال قبل تنفيذ إجراءات المراقبة القائمة على الأحداث. ويجب إعداد قائمة بمسؤولي الاتصال الرسميين والتي تتضمن خبراء في المجالات والموضوعات المتنوعة وذلك للمساعدة في التحقق من الإشارات وفقا للنوع (على سبيل المثال، الإنسان والحيوان والبيئة) والموقع وموضوع الحدث. كما يوصى بتكليف مسؤولي الاتصال الرسميين بالمعنيين بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستويين المتوسط والمحلي للتعامل مع استلام الإشارات والتحقق منها، والتواصل وتبادل المعلومات مع الجهات المعنية الأخرى في القطاعات الأخرى ذات الصلة للأحداث التي تنطوي على أشياء مثل الأمراض الحيوانية المصدر أو المخاطر البيئية. كما تتضمن القائمة أدناه أمثلة على نقاط الاتصال الرسمية للتحقق من الحدث وتوصيفه. يمكن انخراط الجهات المعنية الأخرى في القطاعات الإضافية على جميع المستويات للمشاركة في تعزيز منهجية "الصحة الواحدة". على الرغم من أن هذه القائمة قد تشترك مع مصادر معلومات المراقبة القائمة على الأحداث النموذجية، إلا أن هذه المصادر تُعد مفيدة لجمع معلومات إضافية لتأكيد حدث ما:

- وزارة الصحة ووزارة الزراعة ووزارة البيئة أو الوزارات الأخرى ذات الصلة ونظام الرعاية الصحية.
- وحدات علم الأوبئة.
- وحدات المختبر.
- المنشآت الصحية على المستويين المتوسط والمحلي، وعلى وجه التحديد تلك المعنية بتنفيذ إجراءات المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت (التي تُعرف اختصارًا بـ "FEBS").
- المجتمعات التي تجري المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع (التي تُعرف اختصارًا بـ "CEBS")

### طلب التحقق

يمكن إرسال طلبات التحقق من الإشارة إلى مسؤولي الاتصال الرسميين بالمعنيين بالمراقبة القائمة على الأحداث أو السلطة الصحية المسؤولة عن التحقق عن طريق وسائل الاتصال المتنوعة، مثل الهاتف الأرضي أو الهاتف المحمول أو البريد الإلكتروني أو الجهاز اللاسلكي أو الرسائل القصيرة أو الفاكس أو خدمة المراسلة عبر منصات التواصل المتنوعة مثل "واتس آب". ويمكن لأي بلد استخدام أي أداة يريدها، ولكن يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الموارد التي لديه حتى يتسنى له استخدام هذه الأدوات. على سبيل المثال، تحتاج إلى اتصال إنترنت موثوق لإرسال واستقبال رسائل البريد الإلكتروني. يجب أن تكون الأدوات المستخدمة للإبلاغ قادرة على الإخطار السريع حتى يمكن التحقق من الأحداث الصحية والتعامل معها بسرعة. واعتمادا على موارد وقدرات نظام المراقبة الحالي، قد يكون الإبلاغ الإلكتروني من خلال تطبيق قائم على شبكة الإنترنت بديلا جيدا عن الإبلاغ باليد. كما يمكن أن تساعد الأنظمة الإلكترونية في أشياء مثل التسجيل وإعداد التقارير والتحقق والاستجابة وإجراء التحليلات ذات الصلة. وتساعد تلك الأدوات في التأكد من أن جميع المستويات ذات الصلة التي يمكنها الوصول إلى النظام الحصول على التقارير على الفور وعلى نحو متزامن. كما أن تلك الأدوات قادرة أيضا على إنشاء التقارير بشكل آلي.

يعد التحقق المنهجي من جميع الإشارات المكتشفة من خلال المراقبة القائمة على الأحداث أمرا ضروريا حتى لا تثقل كاهل أنظمة المراقبة أو الصحة بتحقيقات أو استجابات إشارات خاطئة، أو بمعلومات غير موثوقة. من المهم ملاحظة أنه أثناء عملية التحقق، يمكن للسلطة المسؤولة إجراء مستوى ثان من الفرز عن طريق التحقق مرة أخرى مما إذا كانت الإشارة المبلغ عنها ذات صلة بشبكة الإنذار المبكر والاستجابة. وبمجرد التحقق من صحة الإشارة وتصبح حدثًا،

يجب تحديث هذه المعلومات في السجل أو التسجيل. في هذه المرحلة، يجب على الأفراد المعنيين على المستوى المحلي الشروع فوراً في جمع المزيد من المعلومات في الميدان وفقاً للإرشادات الحالية للإبلاغ عن تقييم المخاطر. قد يشمل ذلك التقاط صور أو عينات مخبرية، وإجراء فحوصات بدنية، والتوصية بإجراء اختبارات معملية.

#### الخطوة 4: تقييم المخاطر

تُعد عملية تقييم المخاطر بمثابة عملية منهجية لتحصيل المعلومات وتقييمها وتوثيقها لتعيين مستوى خطر لحدث صحي ما. وتُنفذ إجراءات تقييم المخاطر بعد التحقق من صحة الإشارة كحدث. ويجب إجراء تقييم للمخاطر في غضون الـ 24 ساعة الأولى من التحقق من الإشارة (في غضون 48 ساعة من اكتشاف الإشارة) ويجب تكراره كلما توفرت معلومات جديدة حتى نهاية الاستجابة لحدث ما. وبما أنه من الوارد أن ترد معلومات جديدة عن الوضع في أي وقت، فإن التقييم المستمر للمخاطر يضمن بدء الاستجابة المناسبة، كما يعكس مستوى الخطر الذي يشكله الحدث على الصحة. وعليه، يجب تخصيص الموارد لتدريب الموظفين على تقييم المخاطر. يجب إجراء تقييم المخاطر على أدنى مستوى إداري بعد تلقي تقرير عن الحدث مع توفير القدرات ذات الصلة، عادة ما يكون المستوى المتوسط و / أو الوطني. يمكن تعديل خوارزمية المخاطر ذات الصلة بصحة الإنسان التي حددتها المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (الشكل 4 والملحق 6) وخوارزمية المخاطر ذات الصلة بصحة الحيوان (الملحق 7) لهذا الغرض. بالإضافة إلى ذلك، طورت [المراكز الأوروبية لمكافحة الأمراض والوقاية منها](#) ومنظمة [الصحة العالمية](#) أيضاً أدوات سريعة لتقييم المخاطر يمكن الاطلاع عليها أيضاً.

#### الخطوات الرئيسية لإجراء تقييم سريع للمخاطر هي:

1. يباشر مسؤول الاتصال المعنى بتنفيذ إجراءات المراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط (على سبيل المثال، المسؤول الطبي للمنطقة) بتكوين فريقاً متعدد التخصصات.
2. ثم يجري الفريق تقييماً سريعاً للمخاطر، بناءً على أسئلة المخاطر المحددة مسبقاً، من خلال النظر في المخاطر والتعرض والسياق.

#### تقييم المخاطر

يشير هذا إلى تحديد خصائص الخطر الصحي والتهديد الصحي المرتبط به. تشمل المخاطر الأحداث الحيوية والكيميائية والإشعاعية والفيزيائية والنووية. تشمل عملية التقييم ما يلي:

الاستعانة بالبيانات والملاحظات السريرية والوبائية المتاحة للعوامل المؤكدة مختبرياً، عند توفرها. أما فيما يتعلق بجميع الحالات الأخرى، ابدأ بسرد الأسباب المحتملة بناءً على:

- أ. الوصف الأولي للحدث.
- ب. التبعات السلبية المعروفة للأمراض في المجتمع المتضرر؛
- ج. نوع وتوزيع المخاطر القائمة (على سبيل المثال، عدد وموقع المصانع الكيميائية والمواد الكيميائية التي تستخدمها).

#### الأسئلة التي يمكن طرحها:

- أ. هل هذا التهديد غير عادي أم غير متوقع؟
- ب. هل هذا الحدث جديد في البلد؟

- ج. هل يحدث هذا في بيئة غير عادية أو غير متوقعة، وما هي آلية الانتقال، و / أو المجموعة السكانية؟  
 د. هل هناك مظاهر سريرية جديدة تؤدي إلى الإصابة بمرض شديد و / أو الإصابة بإعاقة و / أو التسبب بالوفاة؟  
 هـ. هل من المحتمل أن يسبب التهديد مرضا شديدا في هذه الفئة من السكان/المجموعة؟

بالنظر إلى العامل المسبب للمرض، والسكان المعرضين، وتوافر العلاج حيث يقع الحدث، هل سيصاب أكثر من 20٪ من المصابين بمرض شديد و / أو إعاقة شديدة و / أو يموتون؟

### تقييم التعرض

يشير هذا إلى تقييم تعرض الأفراد والسكان للمخاطر المحتملة. والنتائج الرئيسية للتقييم هو تقدير ما يلي: (أ) عدد الأشخاص أو المجموعات المعروف بأنها أو التي يحتمل بأن تكون قد تعرضت للفيروس، و(ب) عدد الأشخاص أو المجموعات المعرضة للخطر الذين يحتمل أن يكونوا عرضة للإصابة (غير محصنين).

### تتضمن المعلومات المطلوبة لتقييم التعرض ما يلي:

- أ. طريقة انتقال العدوى / التعرض (على سبيل المثال، الاتصال المباشر، والقطرات، والاتصال الجنسي، وبسبب طبيعة المهنة).  
 ب. فترة الحضانة (معروفة أو مشتبه بها).  
 ج. تقدير إمكانية الإرسال (مثل عدد التكاثر الأساسي RO)؛ والحالة المناعية للسكان المعرضين.  
 د. التبعات السلبية للمرض فيما يتعلق بتوزيع النواقل أو الحيوانات المضيفة / المستودعات لنواقل الأمراض والأمراض الحيوانية المصدر.  
 هـ. الجرعة (على سبيل المثال، الكمية المبتلعة / الممتصة / المستنشقة) ومدة التعرض

### الأسئلة التي يمكن طرحها:

- أ. ما هو احتمال الانتشار خارج موقع الحدث؟  
 ب. هل التعرض واسع الانتشار جغرافيا أو يقتصر على مجموعات فرعية محددة (مثل نقص المناعة، والأمراض المصاحبة، والمجموعات الضعيفة من حيث المستوى الاجتماعي / الاقتصادي، والموقع)؟  
 ج. هل تحدث العدوى / التعرض من جرعة منخفضة؟  
 د. هل ينتقل هذا بسهولة من شخص لآخر (على سبيل المثال، عن طريق الهواء)؟  
 هـ. إذا كان الحدث متعلق بصحة الحيوان، فهل هناك احتمال لانتشار مسبب المرض من الحيوانات إلى البشر؟  
 و. هل تتوفر تدابير العلاج أو الوقاية للحيوانات أو الأشخاص؟  
 ز. هل يسبب الحدث/مسببات الأمراض في ارتفاع عدد حالات الإصابة بالمرض أو عدد الوفيات بين البشر؟  
 ح. هل لدى العامل القدرة على الانتقال من شخص لآخر؟

### تقييم السياق

يشير هذا إلى تقييم البيئة التي يحدث فيها الحدث. قد يشمل ذلك: (أ) البيئة المادية مثل المناخ والمكون النباتي واستخدام الأراضي (مثل الزراعة والصناعة) وشبكات / مصادر المياه

(ب) صحة السكان (مثل الحالة التغذوية والتبعات السلبية للمرض وحالات تفشي الأمراض السابقة)، (ج) البنية التحتية (مثل النقل والمواصلات والرعاية الصحية والبنية التحتية للصحة العامة)، (د) الممارسات والمعتقدات الثقافية و / أو (هـ) البيئة السياسية (الحروب الأهلية والهجمات الإرهابية).

يجب أن يأخذ تقييم السياق في الاعتبار جميع العوامل التي يمكن أن تؤثر على مستوى مخاطر الحدث بما في ذلك العوامل الاجتماعية والأخلاقية والتكنولوجية والعلمية والاقتصادية والبيئية والسياسية. على سبيل المثال:

أ. بالنسبة للحصبة، يعتمد تفشي المرض على عوامل مثل نطاق توزيع اللقاحات والأمصال حالياً بين السكان، والقدرة على تنظيم حملات التطعيم الجماعية بسرعة إذا كانت التغطية منخفضة، والنظافة العامة والحصول على الرعاية الصحية، وقدرة المراقبة لدى الدول الأعضاء على الكشف السريع عن الحالات وعزلها، وحركة السكان وسلوكهم.

ب. بالنسبة لأحداث تلوث المياه بعامل كيميائي، سيعتمد خطر التسمم البشري على عوامل مثل ممارسات استخدام المياه المحلية، والموسمية (باردة أو ساخنة، أو الحالة المناخية: ممطرة، أو جافة)، وتدفق مصدر المياه، والقدرة على بث رسائل المخاطر والوقاية بسرعة للجمهور، وقبول الجمهور لتدابير الرقابة.

الأسئلة التي يمكن طرحها:

- أ. هل العلاجات الفعالة وتدابير مكافحة متاحة في الدول الأعضاء؟  
ب. حتى لو كانت تدابير العلاج والسيطرة موجودة في مكان ما في العالم، أجب بـ "لا" إذا لم تكن متاحة على الفور وعلى نطاق واسع في المكان المحدد الذي يقع فيه الحدث.  
ج. هل هناك أزمة اجتماعية وسياسية مستمرة يمكن أن تعيق تجهيز الموارد أو التدخلات الممكنة؟  
د. هل يمكن للمستجيبين الوصول إلى المناطق المتضررة؟ (خالية من العداء)

### توصيف المخاطر

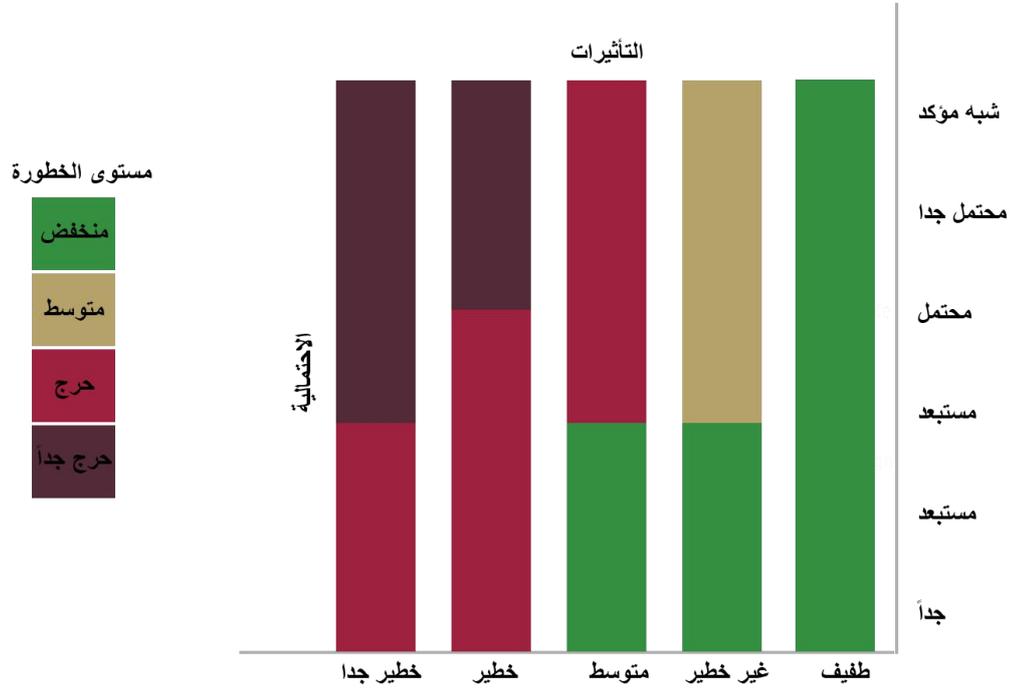
فور شروع وحدة المراقبة القائمة على الأحداث في إجراء تقييمات المخاطر والتعرض والسياسات، يجب تحديد مستوى المخاطر. وتسمى هذه العملية توصيف المخاطر. تُفسي عملية توصيف المخاطر - لدى بعض الوحدات - إلى ناتج رياضي من نموذج كمي أو مقارنة بقيمة قياسية خارجية. ولكن العملية المقبولة بنفس القدر قد تؤدي إلى توصيف المخاطر استناداً إلى رأي الخبراء لوحدة المراقبة القائمة على الأحداث، مع الأخذ بعين الاعتبار المعطيات من الأحداث الصغيرة والمتوسطة (SMEs). وقد جرى تطوير العديد من الأدوات للمساعدة في عملية تقييم المخاطر وتوصيفها (مثل دليل منظمة الصحة العالمية [للتقييم السريع لمخاطر أحداث الصحة العامة الحادة](#)<sup>6</sup>، [والأداة التشغيلية بشأن التقييم السريع للمخاطر لدى المراكز الأوروبية لمكافحة الأمراض والوقاية منها](#)<sup>7</sup>، [والأداة التشغيلية المشتركة لتقييم المخاطر](#)<sup>8</sup> لدى الجهات المعنية الثلاثة). وفيما يلي ترد قائمة بأداتين عامتين، مصفوفة المخاطر وخوارزمية المخاطر، اللتين جرى اعتمادهما من منهجية منظمة الصحة العالمية والمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، على الترتيب. وتشجع الدول على دراسة المنهجيات التي تناسبها على أفضل وجه واعتمادها.

تجمع مصفوفة المخاطر بين تقديرات مدى احتمالية وقوع حدث ما وتقديرات ما سيحدث إذا وقع. وتُعد معظم تقييمات المخاطر للأحداث الصحية الحادة نوعية، وعليه، لا تستند الفئات الواردة في المصفوفة إلى الأرقام بل إلى أوصاف عامة وشاملة للاحتمالات والتأثيرات (انظر الشكل 3 والجداول 1-2). وفي حال استخدام المصفوفة، فعندئذ يمكن تغيير تعريفات الاحتمال والنتيجة لتتطابق مع السياق الوطني أو المتوسط لكل بلد.

6. منظمة الصحة العالمية: التقييم السريع لمخاطر أحداث الصحة العامة الحادة

7. أداة تشغيلية حول منهجية التقييم السريع للمخاطر لدى المراكز الأوروبية لمكافحة الأمراض والوقاية منها - 2019

8. الجهات الثلاث المعنية: أداة التقييم المشترك للمخاطر



الشكل 3. مصفوفة توصيف المخاطر

الجدول 1. تقديرات الاحتمال

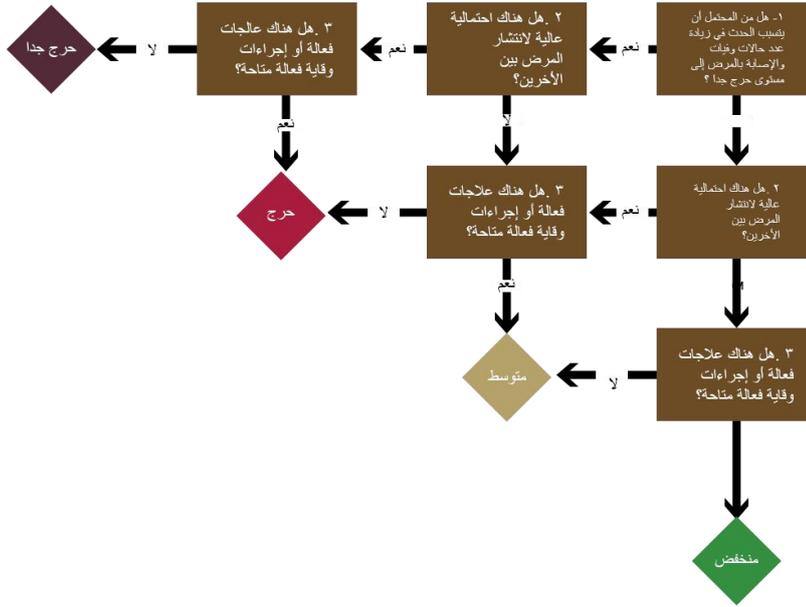
مستوى	تعريف
شبه مؤكد	من المتوقع أن يحدث في معظم الظروف (على سبيل المثال احتمال ٩٥% أو أكثر)
محتمل جدا	من المحتمل أن يحدث في معظم الظروف (على سبيل المثال احتمال بين ٧٠%-٩٤%)
محتمل	سيحدث لفترة من الوقت (على سبيل المثال احتمال يتراوح بين ٣٠% و ٦٩%)
مستبعد	من المحتمل أن يحدث لفترة من الوقت (على سبيل المثال احتمال بين ٥% و ٢٩%)
مستبعد جدا	من المحتمل أن يحدث في ظل ظروف استثنائية (على سبيل المثال احتمال أقل من ٥%)

الجدول 2. تقديرات العواقب

المستوى	التعريف
طفيف	تأثير محدود على السكان المتضررين. تعطل طفيف للأنشطة والخدمات العادية. الاستجابات الروتينية كافية وليس هناك حاجة لتنفيذ تدابير الرقابة إضافية. تتكبد السلطات والجهات المعنية تكاليف إضافية قليلة.
غير خطير	<ul style="list-style-type: none"> <li>تأثير خفيف على عدد قليل من السكان أو مجموعة معرضة للخطر.</li> <li>تعطيل محدود للأنشطة والخدمات العادية.</li> <li>هناك حاجة إلى عدد صغير من تدابير الرقابة الإضافية التي تتطلب الحد الأدنى من الموارد.</li> <li>تتكبد السلطات والجهات المعنية بعض الزيادة في التكاليف.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● تأثير متوسط مع تأثر عدد كبير من السكان أو المجموعة المعرضة للخطر.</li> <li>● تعطل متوسط في الأنشطة والخدمات العادية.</li> <li>● هناك حاجة إلى بعض تدابير الرقابة الإضافية وبعضها يتطلب قدرًا لا بأس به من موارد لتنفيذها.</li> <li>● تتكبد السلطات والجهات المعنية زيادة متوسطة في التكاليف.</li> </ul>	متوسط
<ul style="list-style-type: none"> <li>● تأثير كبير على عدد قليل من السكان أو المجموعة المعرضة للخطر.</li> <li>● تعطل كبير في الأنشطة والخدمات العادية.</li> <li>● هناك حاجة إلى عدد كبير من تدابير الرقابة الإضافية وبعضها يتطلب قدرًا كبيرًا من الموارد لتنفيذها.</li> <li>● تتكبد السلطات والجهات المعنية زيادة كبيرة في التكاليف.</li> </ul>	خطير
<ul style="list-style-type: none"> <li>● تأثير شديد على عدد كبير من السكان أو المجموعة المعرضة للخطر.</li> <li>● تعطل كبير جداً في الأنشطة والخدمات العادية.</li> <li>● هناك حاجة إلى عدد كبير من تدابير الرقابة الإضافية ومعظمها يتطلب قدرًا كبيرًا من الموارد لتنفيذها.</li> <li>● تتكبد السلطات والجهات المعنية زيادة كبيرة جداً في التكاليف.</li> </ul>	خطير جداً

تُعد خوارزمية المخاطر هذه عبارة عن سلسلة من الأسئلة التي تعكس تقييمات المخاطر والتعرض والسياق وتسمح بتحديد المخاطر بناء على الإجابات على هذه الأسئلة.



#### الشكل 4. خوارزمية تقييم المخاطر

يجب أن يقرر الفريق الذي يتولى إجراء تقييم المخاطر عدد المرات التي يجب فيها تغيير التقييم. وفي معظم الأحيان، يجب مراجعة تقييم المخاطر وتحديثه في حال ثبت وجود تغيير يستدعي تدخلا أكثر أو أقل.

#### الخطوة 5: الإنذار

بغض النظر عن المصدر، بمجرد التحقق من الحدث وتقييم المخاطر، يجب تنبيه السلطات المسؤولة بغية الاستجابة للحدث وفقا لذلك. وهذا ينطوي على الاتصال الفوري أو إخطار السلطات المعنية بالحدث للاستجابة واتخاذ مزيد من الإجراءات. وسيعتمد نوع الإجراء المتخذ على المستوى المحدد من التقييم السريع للمخاطر (الجدول 3).

### الجدول 3. مستوى المخاطر والإجراءات الموصى بها

المستوى	الإجراءات الموصى بها
مخاطر منخفضة	تدار وفقا لبروتوكولات الاستجابة القياسية وبرامج المراقبة الروتينية واللوائح (مثل المراقبة من خلال أنظمة المراقبة الروتينية).
مخاطر متوسطة	يجب تحديد الأدوار والمسؤولية عن الاستجابة. وتدابير المراقبة أو المكافحة المحددة المطلوبة (مثل تعزيز المراقبة وحملات التطعيم الإضافي).
مخاطر حرجة	يلزم إيلاء الإدارة العليا الاهتمام بالمخاطر: قد تكون هناك حاجة إلى إعداد هيكل للقيادة والسيطرة؛ ستكون هناك حاجة إلى مجموعة من تدابير الرقابة الإضافية التي قد يكون لبعضها تأثيرات سلبية.
مخاطر حرجة جدا	الاستجابة الفورية مطلوبة حتى لو جرى الإبلاغ عن الحدث خارج ساعات العمل العادية. الحاجة إلى إيلاء الإدارة العليا للاهتمام فوري بالمخاطر (على سبيل المثال، يجب إعداد هيكل القيادة والسيطرة في غضون ساعات)؛ من المرجح جدا تنفيذ تدابير الرقابة ذات التأثيرات السلبية.

### الجدول 4: مثال على مستويات تقييم المخاطر وأنواع الإخطارات والإجراءات الواجب اتخاذها

تقييم المخاطر	نوع الإشعار والجهة المطلوب إخطارها	الإجراءات الواجب اتخاذها
مخاطر منخفضة	على المستوى الوطني / المستوى المتوسط وإدراجه على نظام إدارة الأحداث (الذي يُعرف اختصارًا بـ "EMS")، أو ما يعادله، كما يجري متابعته على نحو منتظم. ليست هناك حاجة إلى نشر أو إخطار إضافي	الاستمرار في المراقبة؛ وتكرار تقييم المخاطر في حال ظهرت أية تغييرات.
مخاطر متوسطة	على المستوى الوطني / المستوى المتوسط وإدراجه على نظام إدارة الأحداث أو ما يعادله، كما يجري متابعته. وإصدار الإنذار القياسي، وتوزيع تقرير الحالة على المستويات ذات الصلة	عقد النقاشات مع مع المستوى المتضرر حول الاحتياجات المطلوبة.
مخاطر حرجة	على المستوى الوطني / المستوى المتوسط وإدراجه على نظام إدارة الأحداث أو ما يعادله، كما يجري متابعته. قد تكون هناك حاجة إلى إصدار إنذار عاجل، والتوزيع الموسع على المستويات والقطاعات والشركاء ذوي الصلة.	بدء تنفيذ الإجراءات الفورية على المستوى المتضرر؛ النظر في تنفيذ الإجراءات على المستوى الوطني (حسب الطلب) بالتشاور مع المواقع المتأثرة.
مخاطر حرجة جدا	على المستوى الوطني / المستوى المتوسط وإدراجه على نظام إدارة الأحداث أو ما يعادله، كما يجري متابعته. إصدار إنذار الطوارئ والتوزيع الموسع على المستويات والقطاعات والشركاء ذوي الصلة بما في ذلك عامة الناس.	بدء تنفيذ الإجراءات الفورية للخدمات المساندة على مستوى البلد واستخدامها في المواقع المتضررة.

ويُعد العنصر الأكثر أهمية في نظم الإنذار المبكر والاستجابة هو عنصر الاستجابة. وقد تمت تغطية ذلك على نطاق واسع في الكتيبات الإرشادية للمراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها (يرجى الاطلاع من خلال الرابط التالي: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/112667>) وغيرها من وثائق منظمة الصحة العالمية التي لم يجر تناولها في هذه الوثيقة.

### الفصل 3: اعتبارات تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث

إنه وفي حال شرع المعهد الوطني للصحة العامة (التي تُعرف اختصارًا بـ "NPHI")، أو سلطة صحية مكافئة مسؤولة عن المراقبة في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث، فعندئذ يجب إيلاء اهتمام دقيق للتعاون عبر القطاعات المتعددة وعبر الحدود بالإضافة إلى المتطلبات اللازمة لبدء المراقبة القائمة على الأحداث ومتابعتها. ويرتبط هذا الفصل بالفصل 2 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث وتهدف إلى تزويد المتعلمين بنظرة عامة على الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في بلد ما.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بساعة ونصف، والتي تتضمن عرض تقديمي مدته تتراوح ما بين 20 – 30 دقيقة و10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وتخصيص على الأقل ساعة للتفاعل مع حالة من حالتين موضوع الدراسة الواردة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال العروض التقديمية تطبيق "باوربوينت" والمناقشات التفاعلية وحالة موضوع الدراسة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة "إل سي دي" وشاشة ومؤشر؛ عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام التظليل. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، والمواد ذات الصلة بالحالة موضوع الدراسة.

#### الاهداف:

- الوعي بالاعتبارات التي يجب مراعاتها عند إنشاء نظام المراقبة القائمة على الأحداث، بما في ذلك تحديد المستوى المعرفي وتدقيق المعلومات والموارد؛
- القدرة على وصف فوائد منهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات والتعاون عبر الحدود في المراقبة القائمة على الأحداث؛
- القدرة على توضيح كيفية إعداد قائمة الإشارات؛
- فهم جميع الاعتبارات المتعلقة بالقوى العاملة بما في ذلك التدريب والإرشاد والإشراف الداعم؛
- فهم كيفية تعديل واستخدام المراقبة القائمة على الأحداث خلال المراحل المختلفة للوباء أو الجائحة.

#### اعتبارات لوضع المراقبة القائمة على الأحداث والموارد

حال الشروع في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث، فعندئذ يجب على الدول أن تأخذ بعين الاعتبار الوحدة أو الإدارة المناسبة التي ستتمركز فيها هذه الوظيفة. من الناحية المثالية، يجب تحديد أو إنشاء وحدة مركزية لمعلومات الأوبئة (والتي يمكن أن تكون في كثير من الأحيان وحدة مراقبة) على المستوى الوطني لرصد المعلومات التي جرى تحصيلها من خلال كل نوع من أنواع المراقبة القائمة على الأحداث وجمعها وتحليلها واتخاذ القرارات بناء عليها. ومن الممكن أن تؤدي مراكز عمليات الطوارئ (EOCs) دورها كوحدة معلومات الأوبئة أو مركز لتلقى البيانات من مصادر متعددة وتحليلها ورسمها بيانياً، بما في ذلك بيانات المراقبة القائمة على الأحداث و المراقبة القائمة على المؤشرات حيثما كان ذلك متاحاً. يجب تزويد وحدات معلومات الأوبئة بطاقم عمل مسؤول ومدرب قادر على تحليل البيانات وتفسيرها في الوقت الفعلي للمساهمة في صنع القرار على نحو يتسم بالفعالية. يمكن أيضاً إدراج وحدات معلومات الأوبئة (أو المراقبة القائمة على الأحداث) داخل المعهد الوطني للصحة العامة أو سلطة صحية مكافئة مضمنة في قسم علم الأوبئة أو المراقبة أو ما يكافئها، بدلا من وجودها ككيان مستقل. يجب أن تشمل وحدات معلومات الأوبئة نقاط اتصال (مسؤولي الاتصال) من جميع القطاعات ذات الصلة التي تقوم بالمراقبة، خاصة في حال كانت منهجية "الصحة الواحدة" متعددة القطاعات لرصد الأحداث والاستجابة لها موضع اهتمام.

يجب أن تستخدم المراقبة القائمة على الأحداث - حيثما أمكن، باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من أنشطة المراقبة الروتينية - الموارد والبنية التحتية الحالية المخصصة للمراقبة الروتينية. ويتمثل أحد الاحتياجات من الموارد لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في توفير الكُتيب الإرشادي للتدريب ومناهج تدريبية ينبغي وضعها لتيسير تدريب المستويات الإدارية الدنيا. ويمكن تخصيص موارد إضافية لضمان إجراء تدريب منتظم لتجديد المعلومات.

وهناك مجموعة أخرى من الموارد اللازمة لتنفيذ نظام المراقبة القائمة على الأحداث وهي أدوات تحصيل / تسجيل البيانات. يمكن تسجيل الأحداث المبلغ عنها للسلطات الصحية باستخدام أدوات تحصيل بيانات المراقبة الحالية حيثما كانت متاحة، لضمان دمج البيانات التي تم تحصيلها من خلال المراقبة القائمة على الأحداث في منصات البيانات الحالية. ولأغراض هذه الوثيقة، يوصى بأن تستخدم البلدان الأدوات المتاحة حيثما ينطبق ذلك، مثل سجل حالات تفشي الأمراض والشائعات المشتبه فيها في المقاطعات (انظر النسخة المعتمدة في الملحق 4) لتحصيل البيانات عن الإشارات والأحداث. يمكن أيضاً استخدام أدوات الإشراف أو المراقبة المتاحة لمهام المراقبة الروتينية المماثلة لمراقبة مهام المراقبة القائمة على الأحداث على المستويين المتوسط والمحلي.

ويمكن أيضاً تخصيص الموارد لإنشاء أداة إبلاغ لتمكين النقل السريع للمعلومات من المجتمعات والمنشآت والمصادر الأخرى إلى السلطات الصحية المحددة على المستوى المتوسط. قد تكون أدوات الإبلاغ هذه إلكترونية و / أو ورقية ولكن يجب تحديدها بوضوح بين جميع المستويات الإدارية لضمان اتساق تقارير المراقبة القائمة على الأحداث وتسجيل الملاحظات ذات الصلة.

#### تشمل الموارد المخصصة لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث ما يلي:

- الكُتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث.
- مناهج / إرشادات تدريب المراقبة القائمة على الأحداث والموارد المرتبطة بها لتنفيذ التدريب والتدريبات التنشيطية على المستويات الإدارية الدنيا.
- أداة تحصيل البيانات لتحصيل الإشارات والأحداث.
- أدوات الرصد/الإشراف
- أداة إعداد التقارير لضمان الإبلاغ الفوري من المستويات الأدنى
- أدوات الاتصال وإعداد التقارير مثل الهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر وأجهزة الكمبيوتر المحمولة والأجهزة اللوحية والمنصات الإلكترونية.
- الوقود للمركبات لإجراء التحقق و / أو التحقيق الميداني.

#### التعاون القائم على منهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات وعبر الحدود

كانت هناك سبع حالات طوارئ في الصحة العامة جرى الإعلان عنها في الفترة من 2005 و2022"تثير القلق على المستوى الدولي (التي تُعرف اختصاراً بـ "PHEICS")، تتعلق ستة منها بأمراض يمكن أن تنتقل من الحيوانات إلى البشر. تُعد معظم الأمراض الجديدة والأمراض التي تعاود الظهور لدى البشر حيوانية المنشأ، مما يعني أنها تأتي من الحيوانات. ويدرك عدد متزايد من الناس أن هناك حاجة إلى اتخاذ التدابير اللازمة للإنذار المبكر والاستجابة في المراحل الأولية. وعند دراسة الأحداث التي تؤثر على البيئة أو مجموعات الحيوانات، يمكن تحديد مصادر الأمراض والحد من انتشارها بين الناس. كما يمكن أيضاً تحسين إجراءات الإنذار المبكر والاستجابة للأحداث التي تؤثر فقط على البيئة والنباتات والحيوانات.

جرى إنشاء العديد من المبادرات العالمية والقارية للصحة الواحدة لدعم منهجية الصحة الواحدة وتعزيزها وتكاملها في الدول الأعضاء. وعليه، فقد شكلت كلٌّ من منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (التي تُعرف اختصاراً بـ "FAO") والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (التي تُعرف اختصاراً بـ "WOAH") وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة (الذي تُعرف اختصاراً بـ "UNEP") ومنظمة الصحة العالمية، المشار إليهم مجتمعين باسم "الجهات الرباعية"،

فريق خبراء رفيع المستوى للصحة الواحدة (التي تُعرف اختصارًا بـ "OHHLEP")، لأغراض المساعدة في تعزيز الحكومات والمنظمات من خلال تعميم سياسات الصحة الواحدة على المستوى العالمي والإقليمي والدولي من خلال أنظمة المراقبة القائمة على الأحداث متعددة القطاعات. وفي نفس السياق، أنشأ الاتحاد الأفريقي فريق تنسيق الصحة الواحدة المعني بالأمراض الحيوانية المصدر من أجل النهوض بمنهجية الصحة الواحدة في التخفيف من التهديدات الصحية في القارة الأفريقية.

يجب على مسؤولي الصحة العامة التفكير في إنشاء مجموعة عمل فنية للمراقبة القائمة على الأحداث عند التخطيط لتنفيذها بالتوافق مع متطلبات ومعايير هذه الوكالات العالمية والقارية. وهذا من شأنه أن يساعدهم على العمل مع البرامج أو القطاعات أو الكيانات الأخرى باستخدام منهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات. ومن شأن إنشاء آليات تنسيق صحية واحدة متعددة القطاعات وسياسات مشاركة البيانات التي تجعل مشاركة البيانات رسمية تقوية التعاون والتنسيق فيما بينها. ومن الممكن أن تشمل القطاعات الوزارات التي تتعامل مع الصحة (مثل الحيوان والبيئة والحدود)، ولكن يمكن أن تشمل أيضا الوزارات الأخرى التي تتعامل مع أمور مثل إدارة الكوارث والتعليم والتمويل والنقل والمشاركة المجتمعية والرعاية الاجتماعية وغيرها. وقد جرى تشكيل مجموعة العمل الفنية متعددة القطاعات للمراقبة القائمة على الأحداث على نحو استراتيجي لإنشاء قائمة الأولويات ذات الصلة بالإشارات وتجهيز الموارد لبناء القدرات في جميع القطاعات. كما يجب إعطاء الأولوية لقنوات التعاون والتنسيق والاتصال، لأنها يمكن أن تكون مفيدة للغاية في اكتشاف الإشارات والإبلاغ عنها داخل القطاعات ومن خلالها. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تعكس الإشارات المتعلقة بنفوق الحيوانات على مستوى المجتمع المحلي مرضا حيوانيا المصدر محتملا أو ملوثا بيئيا يمكن أن يؤثر على صحة الإنسان والحيوان على حد سواء. وبالتالي، ينبغي تدريب المسؤولين المجتمعيين في مجال الصحة العامة والمسؤولين المجتمعيين في مجال الصحة الحيوانية على اكتشاف هذه الإشارات والإبلاغ عنها. يتضمن الاتصال المتبادل بين قطاعات الإنسان والحيوان والنبات والبيئة الإبلاغ عن هذه الإشارات في النهاية من خلال المراقبة القائمة على الأحداث. وفي السياق ذاته، يتضمن التعاون مع وزارة التعليم إبلاغ السلطات الصحية عن الأمراض المتصلة بالمدارس.

### اعتبارات لتنفيذ التعاون عبر الحدود

بالإضافة إلى تأسيس تعاون فيما يتعلق بمنهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات داخل بلد ما، فمن المهم أيضا معرفة أين يمكن إجراء نفس الروابط عبر الحدود الدولية والإقليمية. لا تزال إجراءات إدارة النظام البيئي عبر الحدود ضعيفة بشكل خاص ومعرض لخطر التهديدات الصحية بسبب مجموعة متنوعة من العوامل بما في ذلك التحركات والتفاعلات المكثفة التي يمكن أن تحدث بين البشر والحيوانات والسلع على جانبي الحدود. ومما يزيد من تعقيد هذه المشاكل الاختلافات في أنظمة المراقبة والمبادئ التوجيهية الوطنية. ويمثل النظام البيئي عبر الحدود كيانا إقليميا يتكون من عدة سلطات محلية أو إقليمية تقع ضمن نطاق النظام ولكنها تنتمي إلى دول قومية مختلفة. وتتضمن عملية المراقبة القائمة على الأحداث في هذا السياق تأسيس آلية اتصال دائمة ومنهجية لتبادل المعلومات الفعال فيما يتعلق بالأحداث التي تجري بالقرب من الحدود الدولية والإقليمية. إذ من الممكن تأسيس ذلك من خلال شبكة من المعاهد الوطنية للصحة العامة أو غيرها من المؤسسات التي يقع على عاتقها واجب مراقبة مثل تلك الأمور. كما يمكن القيام بذلك من خلال الاتفاقيات الثنائية أو الاتحاد الأفريقي أو مجموعة اقتصادية إقليمية. بالإضافة إلى إمكان إنشاء المراقبة القائمة على الأحداث عبر الحدود على المستوى الوطني من خلال متابعة المحتوى الإعلامي والخطوط الساخنة، أو يمكن إعدادها على مستوى المجتمع في المناطق "الرمادية" حيث يعيش الناس من كلتا الدولتين ويتاجرون ويزرعون ويذهبون إلى المدرسة وغير ذلك معا.

وقد يتخذ التعاون أشكالا عديدة عند تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث، ويرد بعضها في الجدول 5.

الجدول 5. أمثلة على شركاء تعاون المراقبة القائمة على الأحداث داخل وزارة الصحة وعبر القطاعات ومع الكيانات الأخرى.

<p><b>التعاون عبر شركاء منهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• وزارة الزراعة والثروة الحيوانية والسمكية (أو وكالة مكافئة).</li> <li>• وزارة البيئة (أو وكالة مكافئة).</li> <li>• وزارة الحياة البرية (أو وكالة مكافئة).</li> <li>• وزارة التربية والتعليم.</li> <li>• وزارة القوى العاملة.</li> <li>• وزارة الدفاع.</li> <li>• وزارة السياحة.</li> <li>• الوكالات الحكومية الأخرى ذات الصلة (مثل التجارة والشؤون الخارجية والشؤون الاجتماعية والداخلية والموارد الطبيعية).</li> </ul>	<p><b>التعاون بين البرامج داخل وزارة الصحة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• برامج الاستجابة للطوارئ.</li> <li>• برامج مراقبة الأمراض ومكافحتها (مثل الأمراض المعدية والمتوطنة وغير ذلك).</li> <li>• برنامج التحصين على نطاق واسع.</li> <li>• برنامج/قسم الصحة البيئية.</li> <li>• الشبكة الدولية للسلطات المعنية بالسلامة الغذائية (والتي تُعرف اختصارًا بـ "INFOSAN") ومقاومة مضادات الميكروبات (والتي تُعرف اختصارًا بـ "AMR")</li> <li>• الوقاية من العدوى ومكافحتها.</li> <li>• المختبرات المركزية.</li> <li>• البرامج التي تستعين بالمسؤول الصحي في المجتمع (مثل صحة الأم والطفل والمبادرات ذات الصلة بالأمراض الاستثنائية) ومبادرات التثقيف الصحي المعززة</li> </ul>
<p><b>التعاون مع الكيانات الأخرى</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الشركاء المنفذون والمنظمات المانحة والمنظمات المتعددة الأطراف.</li> <li>• المنظمات غير الحكومية.</li> <li>• المصانع والاتحادات العمالية.</li> <li>• العيادات الطبية الخاصة بما في ذلك الأطباء البيطريين والصيدليات.</li> <li>• منظمات المجتمع المدني.</li> <li>• خدمات الهجرة.</li> <li>• كيانات القطاع الخاص الأخرى ذات الصلة (مثل المنظمات المهنية).</li> </ul>	

### الأحداث ذات الأولوية وتطوير قائمة الإشارات

يعد تحديد أولويات الإشارات والأحداث التي يجب استكشافها عليها والإبلاغ عنها عملية معقدة تحتاج إلى معطيات من العديد من القطاعات الحكومية المختلفة، بما في ذلك صحة الإنسان والحيوان (الحياة البرية والماشية والحيوانات الأليفة الأخرى) والزراعة والبيئة والصحة / الحجر الصحي على الحدود، والقطاعات الحكومية وغيرها. وجرى الاقتراح بتشكيل مجموعة عمل فنية من أشخاص من مختلف المجالات يمكنهم المساعدة في المراقبة القائمة على الأحداث. وينبغي أن يضع هذا الفريق المسؤول التقني المتعدد القطاعات قائمة بالأحداث ذات الأولوية للمساعدة في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث. قد يرغبون في استخدام إحدى الأدوات لتحديد أولويات الأمراض. (على سبيل المثال، الكتيب الإرشادي منظمة الصحة العالمية لتحديد الأولويات في مراقبة الأمراض السارية<sup>9</sup>،

9. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69332/WHO\\_CDS\\_EPR\\_LYO\\_2006\\_3\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69332/WHO_CDS_EPR_LYO_2006_3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

وأداة المراكز الأوروبية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لتحديد أولويات تهديدات الأمراض المعدية<sup>10</sup>، وأداة تحديد الشعبة في تصنيف الحيوان من المنظمة العالمية لصحة الحيوان<sup>11</sup>، وعملية تحديد أولويات الأمراض الحيوانية المصدر وفقاً لمنهجية "صحة واحدة" في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة<sup>12</sup>، وغير ذلك) التي يمكن اعتمادها للمساعدة في هذه العملية.

وبمجرد وضع قائمة أولويات للأحداث المتعلقة بالمراقبة القائمة على الأحداث، فعندئذ ينبغي صياغة إشارات تسمح بالكشف المبكر عن هذه الأحداث. وتعرف منظمة الصحة العالمية الإشارات بأنها بيانات و / أو معلومات تمثل خطراً حاداً محتملاً على صحة الإنسان، مثل تفشي الأمراض أو حدوث كوارث طبيعية أو من صنع الإنسان. تتعرف الإشارات على الأنماط والأحداث الأخرى، مثل مجموعات الأمراض، ونفوق الحيوانات، والأشخاص المرضى الذين تظهر عليهم أعراض أو علامات لا تظهر عادة (على سبيل المثال، الإخفاق في علاج المرض باستخدام الدواء القياسي). يجب أن تغطي الإشارات نطاق واسع من البيانات، وتهدف إلى مستوى عالٍ من الحساسية، ويجب أن تكون وفقاً لإطار عمل على نحو يسمح بتسجيل التهديدات الناشئة وجميع المخاطر. ولا يُعد الغرض من الإشارات أن تكون تعريفات للحالات القياسية للأمراض أو الحالات المعينة. وبشكل عام -لضمان الاستدامة- ينبغي أن تكون قائمة الإشارات محدودة العدد حتى لا يترتب عليها تأثيرات سلبية فيما يتعلق بالجهات المعنية ونظام المراقبة والصحة بأكمله. من الضروري أيضاً الإشارة إلى ضرورة تمتع إجراءات اختيار الأحداث والإشارات بالمرونة الكافية لإضافة أو إزالة الأمور حسب الحاجة. وجرى الاقتراح بدراسة الإشارات وتعريفاتها بانتظام حتى يمكن تقييم أدائها واقتراح التغييرات. يجب أن تكون الإشارات للمجتمعات سهلة الفهم وأن تأخذ في الاعتبار كل من اللغة والثقافة المحلية. ويوصى باختبار الإشارات في الميدان قبل استخدام المراقبة القائمة على الأحداث في كل مكان.

ملاحظة: عندما يستخدم نظام المراقبة القائمة على الأحداث منهجية "صحة واحدة"، فعندئذ يجب إعداد إشارات خاصة بالقطاع أو السكان لتسجيل الأحداث التي تؤثر على مجموعات مختلفة (مثل البشر أو الحيوانات أو النباتات أو البيئة) أو تلك التي تُسجلها قطاعات مختلفة.

وترد أدناه قائمة قصيرة بأمثلة تعاريف الإشارات -ومع ذلك- نشجع القراء على استعراض القائمة الأكثر تفصيلاً لتعاريف الإشارات حسب القطاع ونوع الملحق المدرجة في الملحق 5.

أمثلة تعريفات إشارات المراقبة القائمة على الأحداث:

- مجموعة من الوفيات في مرفق رعاية صحية أو قرية / مجتمع محلي أو مزرعة أو حياة برية أو منزلية أو موقع بناء أو منجم أو مدرسة أو سجون أو دار للأيتام.
- مجموعة من الأمراض مجهولة السبب في مرفق رعاية صحية أو قرية / مجتمع أو مزرعة أو حياة برية أو منزلية أو موقع بناء أو منجم أو مدرسة أو سجن أو دار أيتام أو مؤسسة أخرى خلال فترة محددة (على سبيل المثال أسبوعين).
- أي حدث أو أمر غير عادي في المجتمع قد يؤثر على صحة الإنسان والحيوان والنبات والبيئة.
- أي حدث متعلق بالصحة يثير القلق والخوف في المجتمع.
- أي حدث / أمر قد يكون له تأثير معروف أو مشتبه به أو محتمل على الصحة

## تدفق المعلومات

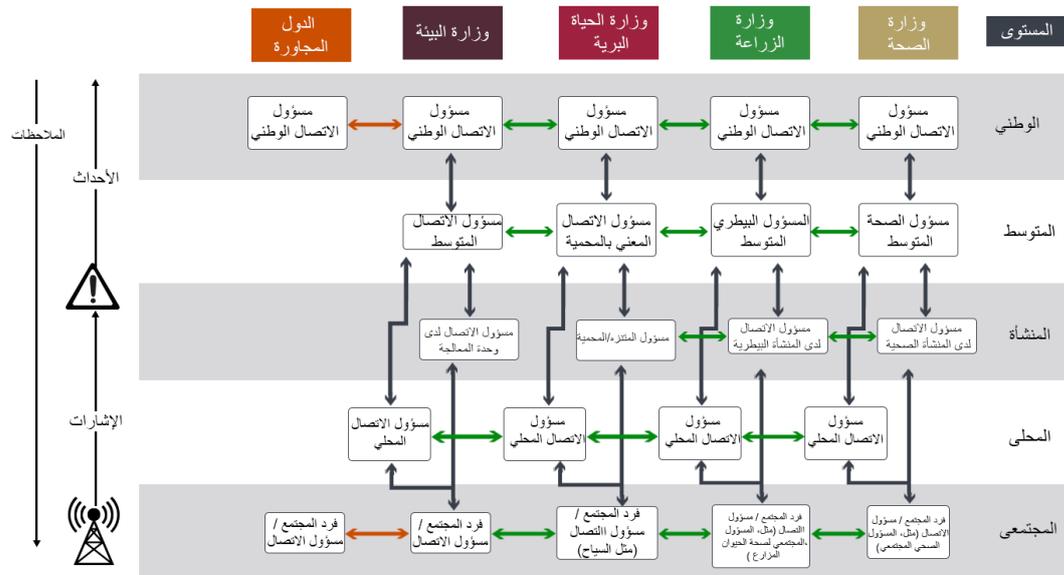
يمكن للدولة أن تختار تنفيذ جميع أنواع المراقبة القائمة على الأحداث التي تغطيها هذه الوثيقة أو اختيار التنفيذ التدريجي لها -على سبيل المثال- التركيز في البداية على متابعة المحتوى الإعلامي أو المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع، ثم إضافة أنواع أخرى من المراقبة القائمة على الأحداث لاحقاً.

10. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking\\_handbook-update-dec-18.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook-update-dec-18.pdf)

11. [https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Support\\_to\\_OIE\\_Members/docs/ppt/OIE\\_study\\_priority\\_catego\\_mission\\_report.pdf](https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Support_to_OIE_Members/docs/ppt/OIE_study_priority_catego_mission_report.pdf)

12. <https://www.cdc.gov/onehealth/pdfs/prioritization-fact-sheet-H.pdf>

ومن الضروري ضمان وجود آليات تنسيق فعالة (مثل آلية التنسيق لمنهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات، وسياسة مشاركة البيانات)، سواء بين مستويات الحكومة أو عبر القطاعات المتعاونة ذات الصلة، لأغراض دعم تكامل البيانات وتدقيقها واستخدامها على جميع المستويات مهما كان الاتجاه الذي تتخذه الجهات المعنية لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث. يجب أن يتماشى تدفق المعلومات الخاصة بتقارير المراقبة القائمة على الأحداث والتعليقات أيضا مع هياكل تقارير المراقبة الحالية والاستفادة منها. وبين الشكل 5 كيف يمكن أن تتدفق المعلومات داخل قطاع ما أو بين بلدين يشتركان في الحدود. وفي معظم الأحيان، يشرع المسؤولون الصحيون المجتمعيون أو المسؤولون الصحيون المجتمعيون المعنيون بصحة الحيوان أو المراسلون الرئيسيون أو أعضاء المجتمع الآخرون الذين شهدوا وجود إشارات على مستوى المجتمع في الإبلاغ عنها على الفور إلى مشرف على مستوى المجتمع أو "مسؤول الاتصال المحلي المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث". وعلى مستوى المنشأة، يجري إرسال الإشارات أو الأحداث التي يجري جمعها إلى مسؤول الاتصال لدى المستوى المتوسط. ويمكن للمرافق الصحية الصغيرة التي تجد إشارات أيضا الإبلاغ عنها إلى المستوى المحلي. ويتولى مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المحلي فرز الإشارات والتحقق منها والإبلاغ عن الأحداث حتى المستوى المتوسط. وفي حال عدم وجود المستوى المحلي، فعندئذ يتولى موظفو المراقبة في المنشآت الصغيرة والمشرفون المجتمعيون للصحة بالإبلاغ عن إشارات تصل إلى المستوى المتوسط أو يمكن تدريبهم على التحقق من الإشارات على مستوى المنشآت والمجتمع المحلي، على الترتيب.



الشكل 5. مخطط انسيابي لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث، يوضح تدفق البيانات التي جرى تحصيلها من خلال مصادر المراقبة القائمة على الأحداث المختلفة بالإضافة إلى حلقة تسجيل الملاحظات.

يمكن استقبال الإشارات التي يرسلها أفراد المجتمع من خلال خط ساخن أولا على المستوى الوطني، ولكن يجب إرسالها إلى المستوى المحلي أو المتوسط للفرز والتحقق. تحتاج جميع الأحداث التي يجري تلقيها على المستوى المتوسط إلى تقييم المخاطر، واعتمادا على حجمها، قد تحتاج أيضا إلى التواصل بشأنها مع المستويات الإدارية العليا.

بعد تقييم مخاطر الحدث ووصفها، يجب إرسال تنبيهه إلى السلطات المسؤولة التي يتعين عليها اتخاذ القرارات اللازمة فيما يتعلق بالاستجابة.

بنفس الطريقة، ينبغي تقديم الملاحظات بانتظام وفي الوقت المحدد. يجب أن تسمح المستويات الإدارية العليا للسلطات الصحية المتوسطة بمعرفة رأيها في الأحداث المبلغ عنها. يجب أن يحصل المراسلون المحليون ومرافق الرعاية الصحية الكبيرة على معلومات حول الأحداث والإشارات من السلطات على المستوى المتوسط. يجب على السلطات المحلية السماح للمرافق الصحية الأصغر والجهات المعنية الأخرى في المجتمع بمعرفة رأيهم في الإشارات التي جرى إرسالها.

يعتمد نجاح المراقبة القائمة على الأحداث على مدى سرعة اكتشاف الإشارات والأحداث والإبلاغ عنها بواسطة نظام المراقبة والإبلاغ في بلد ما. يمكن أن تساعد الملاحظات المنتظمة في الوقت المحدد في دعم التقارير والحفاظ على اتساق تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث.

**ملحوظة:** في حين أن كل بلد قد يصنف المستوى المتوسط بشكل مختلف (مثل إقليم أو منطقة أو المقاطعة، وغير ذلك)، يشير هذا المصطلح إلى مستوى نظام المراقبة في بلد ما والمسؤول عن إجراء التحقيقات الأولية وتنفيذ الاستجابات للأحداث الصحية المبلغ عنها أو حالات تفشي الأمراض المشتبه بها في دائرة اختصاص معينة. وفي بعض الدول، وفي النظام المتكامل لمراقبة الأمراض والاستجابة لها، قد يكون المستوى المتوسط هو الوحدة على مستوى المناطق وينظر إليه على أنه وحدة تنفيذ خدمات الصحة العامة. ولأغراض إطار العمل هذا، سيستخدم مصطلح المستوى المتوسط للدلالة على هذا المستوى من نظام المراقبة. ونظرا لقربها الشديد من المجتمعات المحلية والمنشآت الصحية، يمكن إشراك السلطات الصحية على المستوى المتوسط وتدريبها لضمان تقييم الأحداث التي تبلغ بها أنها دقيقة من حيث المخاطر. وقد يحدث أيضا دمج بيانات المراقبة القائمة على الأحداث في منصات المراقبة الوطنية القائمة على هذا المستوى.

## اعتبارات القوى العاملة

### تحديد القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث

يجب أن يحدد تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث القوى العاملة الحالية على المستوى الوطني والمتوسط والمنشآت الصحية والمحلية والمجتمعية. ويجب بعد ذلك تحديد الأدوار والمسؤوليات والتسلسل القيادي في المراقبة القائمة على الأحداث لهذه الجهات الفاعلة المختلفة عبر جميع المستويات من أجل وضوح تدفق الاتصالات والحد من الازدواجية. يمكن تصنيف الأدوار بشكل عام إلى أدوار أساسية وداعمة. وتمثل الأدوار الأساسية في تلك الإجراءات التي يتوقع من الفرد المسؤول أن يباشرها بينما تتمثل الأدوار الداعمة في تلك التي يشرع فيها الفرد المسؤول بغية مساعدة الآخرين – ومن ذلك على سبيل المثال - تحصيل المعلومات. كل من المسؤوليات الأساسية والداعمة مهمة للتنفيذ الناجح للمراقبة القائمة على الأحداث.

يجب أن تكون المراقبة القائمة على الأحداث جزءا من أنظمة المراقبة والاستجابة الروتينية المعمول بها داخل الدولة. يجب على الأفراد الموجودين على المستوى المتوسط الذين يقومون عادة بأنشطة المراقبة الروتينية الانخراط في تنفيذ وظائف المراقبة القائمة على الأحداث بالإضافة إلى السلطات الصحية على المستوى الوطني.

يجب على المعهد الوطني للصحة العامة أو غيره من الوكالات الصحية المسؤولة عن تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث بناء قدرات الموظفين الوطنيين بالتعاون مع الشركاء والجهات المعنية على المستوى الوطني. وينبغي أن يتدرج التدريب من المستوى الوطني إلى المستويات الإدارية الأدنى، وأن يشمل التدريب على إجراء تقييم المخاطر وتوصيفها. يجب أن تتلقى طواقم العمل المشاركة في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث محليا، في كل من المجتمعات والمنشآت، التدريب من هذه السلطات الصحية. كما يجب تزويد جميع موظفي المراقبة القائمة على الأحداث بتدريب دوري لتجديد المعلومات أو بناء القدرات على واجبات المراقبة بعد التدريب الأولي. ويمكن الجمع بين زيارات المراقبة الحالية أو المنتظمة التي تتولاها السلطات الصحية المتوسطة المستوى مع هذه التدريبات التنشيطية. سيجري تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث باستمرار على جميع المستويات الإدارية بفضل بناء القدرات المستمر.

## تدريب القوى العاملة المنوطة بالمراقبة القائمة على الأحداث

يتضمن التدريب تزويد الموظفين بالمعرفة والمهارات اللازمة لمباشرة الأدوار والمسؤوليات ذات الصلة في تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث. ويجب تدريب جميع الجهات الفاعلة في المراقبة القائمة على الأحداث لاكتساب معرفة متعمقة بمهامهم. وتنفذ التدريبات في المراقبة القائمة على الأحداث على نحو متتالي وفقا للمستويات التي يجري فيها تدريب موظفي المستوى الوطني كمدرين للمدرين (الذين يُشار إليهم اختصارًا بـ "TOTS") للمستوى المتوسط الذين بدورهم هم مدرين لمدرين المستوى الأدنى مباشرة ويستمر هذا حتى يجري تدريب موظفي المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. لا يسمح هذا التدريب المتتالي بالتجهيز المناسبة للمعلومات ذات الصلة بكل مستوى وفقا لأدوارهم فحسب، بل يمهد الطريق أيضا للإشراف اللاحق.

تشمل المجالات التي تغطيها التدريبات ما يلي:

- مبادئ المراقبة القائمة على الأحداث.
- تأييد المراقبة القائمة على الأحداث لمختلف أصحاب المصلحة.
- دعم تنفيذ/تشغيل المراقبة القائمة على الأحداث.
- بناء شبكة من القوى العاملة في الشؤون الصحية المدربة على المستوى الوطني لتعزيز التدريب بين النظراء وتبادل أفضل الممارسات والحلول لمواجهة التحديات.
- إعداد برنامج المراقبة القائمة على الأحداث على نحو مستدام ومملوك للبلد... ملاحظة: قد يستغرق التدريب على المستوى الوطني ما يصل إلى خمسة أيام لإتمامه لأنه سيضم جميع الفصول. ومع ذلك، يوصى بالتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث للمرافق الصحية والمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع للعاملين في مجال الرعاية الصحية (المُشار إليهم اختصارًا بـ "HCWs") والمسؤولين الصحيين في المجتمع (المُشار إليهم اختصارًا بـ "المسؤول الصحي في المجتمع"s") لمدة يوم واحد لكل منهما.

يمكن للمسؤولين من القطاعات المعنية بالشؤون الزراعية والحيوانية والصحية والبيئية دعم مسؤولي التدريب الذين تحددتهم الوزارة المسؤولة عن الصحة. ومن الناحية المثالية، يجب أن يحصل مسؤول التدريب على التدريب اللازم فيما يتعلق بالمراقبة القائمة على الأحداث وأن يكون في وضع يسمح له بتقديم الإرشاد أثناء عملية تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث.

### منهجية التدريب

تُعد منهجيات التدريب عبارة عن استراتيجيات لتصميم وتنفيذ أنشطة التدريب. يمكن أن تكون منهجيات التدريب على المراقبة القائمة على الأحداث أثناء العمل أو خارجه. وبالنسبة للتدريب أثناء العمل، يتعلم الموظفون أثناء العمل في بيئة العمل الفعلية بينما في التدريب خارج العمل، يجري تدريب الموظفين خارج بيئة العمل الفعلية. يجب أن يعتمد تدريب المراقبة القائمة على الأحداث مزيجًا من كلتا الطريقتين للاستفادة من نقاط القوة لديهم مع الحد من نقاط الضعف لديهم. يجب أن يكون البناء الأولي لقدرات منفذي المراقبة القائمة على الأحداث على جميع المستويات (أي الوطنية والمتوسطة والمنشآت والمجتمع) خارج العمل. كما يجب أن يكون التدريب اللاحق لدعم التنفيذ أثناء العمل. يمكن أيضًا تصنيف منهجيات التدريب بناء على مستوى مشاركة المتعلم، أي الأساليب السلبية (المحاضرات والقراءة والوسائل السمعية والبصرية)، والتشاركية (المناقشات، والعروض التوضيحية، ولعب الأدوار)، والأساليب العملية (التدريب والإرشاد والممارسة). ويُعد الحفظ هو السبيل الأقل كفاءة للطرق السلبية والأعلى كفاءة للطرق العملية. وتُعد الأساليب السلبية مناسبة على المستويات العليا (اللوائح) لتقديم الخدمات بينما الأساليب العملية هي الأفضل للمشاركين من المستوى الأدنى، وذلك فيما يتعلق قابلية التطبيق.

## منهجيات التدريب خارج العمل

تضمن تلك المنهجية إلقاء المحاضرات والمناقشات والعروض التوضيحية ولعب الأدوار والمحاكاة وما إلى ذلك.

1. **المحاضرات:** سيجري تقديم عروض تقديمية للموضوعات وتقديمها من خلال مجموعة من المواد والوسائل بما في ذلك الوسائل السمعية والبصرية. كما سيجري تقديم عروض باوربوينت، حيثما أمكن. يجب أن تكون العروض تفاعلية قدر الإمكان لتشجيع تبادل الخبرات والمعرفة وأفضل الممارسات.
2. **المناقشة:** بعد كل عرض، ستعقد مناقشات تشاركية عامة لتعزيز تبادل المعلومات والمعرفة. يباشر مسؤول التدريب المناقشة لتحقيق النتيجة المرجوة من خلال:

- شرح موضوع المناقشة وسببها للمشاركين.
- بدء المناقشة وتحفيز المشاركين على المشاركة بنشاط في العملية.
- الحفاظ على تركيز المناقشة على الموضوع أو القضايا ذات الصلة.
- الاعتماد على الخبرة ذات الصلة للمشاركين.
- إدارة الوقت والحفاظ على المناقشة على المسار الصحيح ووفقاً للخطة.
- تشجيع المشاركة الفعالة لجميع المشاركين.
- تدوين الأفكار التي خرجت من المناقشة على لوح ورقي أو لوحة للرجوع إليها.
- تشجيع التعبير الصريح عن الأفكار دون خوف من التعرض للأذى.
- تشجيع المناقشات القائمة على الاحترام المتبادل.

3. **العمل الجماعي:** ستعقد بعض الجلسات مثل تصورات الحالة لأنواع المراقبة القائمة على الأحداث المختلفة، كمناقشات جماعية حيث يشرع المشاركون في إجراء دراسة متعمقة لقضايا معينة وكيفية تناولها من منظور كل مشارك وخبرته. وسيساعد العمل الجماعي في تحسين المهارات التحليلية [7] للمتدربين وإنتاج أفكار جديدة. إذ يشجع ذلك التعلم معاً والتعلم من بعضنا البعض.

سيعمل مسؤول التدريب الرئيسي ومسؤولي التدريب الداعمون بصفتهم أشخاص مرجعيين ويراقبون العمل السلس للمجموعات. سيقدم ممثلون عن المجموعات نتائج المناقشات إلى بقية المشاركين بعد كل جلسة عمل جماعية. ويباشر مسؤولي التدريب بعد ذلك إدارة مناقشة عامة للمساعدة في التوصل إلى توافق في الآراء والتعلم من جميع المجموعات مسؤولي التدريب.

4. **العصف الذهني:** يستعين مسؤول التدريب بطريقة العصف الذهني لفكرة معينة ويسهل استكشاف الأفكار الإبداعية. ومن شأن تلك الطريقة تحفيز المشاركين على إنتاج أفكار جديدة والمساعدة في الحفاظ على جودتها. تُدون جميع الأفكار على لوحة ثم يجري تبسيطها لإنشاء ملخص منظم.

5. **دراسات الحالة:** لتوضيح مبادئ كيفية إدارة العاملين في القطاع الصحي على المستوى الوطني لحوادث الصحة العامة المبلغ عنها والتي تحتاج إلى اهتمام عاجل، سيجري تقديم دراسات حالة لمثل هذه الحالات لتقديم تفسيرات متنوعة في مجموعات، ثم تتناولها المجموعة بأكملها للوصول إلى استنتاج جماعي. ويساعد ذلك المتعلمين على العمل كفريق واحد في المواقف الحقيقية.

6. **مواد القراءة:** يجري تزويد المشاركين بمقاطع للقراءة ذات صلة من إطار عمل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها للمراقبة القائمة على الأحداث، وأي مواد أخرى يعتبرها مسؤولو التدريب ضرورية.

7. **تعليم العلم:** يُقصد بها المنهجية المستخدمة في تقييم فهم المشاركين المدربين على المراقبة القائمة على الأحداث وقدرتهم على نقل الموضوع بشكل فعال إلى الآخرين من خلال مطالبتهم بتدريب أفراد آخرين بحضور مسؤولي التدريب (مقيمي العملية).
8. **اختبار مستوى المعرفة:** سيجري اختبار مستوى المعرفة قبل التدريب وبعد التدريب لقياس المعرفة المكتسبة خلال تدريب معين.
9. **تجهيز مساحة التدريب:** سيجري تجهيز المساحة بحيث تُرتب الطاولات والكراسي متحركة على شكل "U" في مواجهة منطقة العرض. ويجب أن يكون الأثاث متحركا لاستيعاب العمل الجماعي. يجب أن تكون المساحة كافية حتى يتسنى لمسؤول التدريب التحرك بسهولة ويسر لدعم المدربين.
10. **لوازم التدريب خارج العمل:** يجب أن تشمل المواد واللوازم الخاصة بالتدريب من بين أمور أخرى:

- بطاقات الأسماء والحوامل.
- أقلام الكتابة ودفاتر تدوين الملاحظات.
- نسخ من [إطار المراقبة القائمة على الأحداث الخاص بالمراكز الأفرقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها](#)
- نسخ من نماذج التقارير والملاحظات على جميع المستويات.
- اللوح الورقي وأقلام التظليل.
- كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة "إل سي دي" لعرض الشرائح (خاص بمسؤول التدريب).

بالإضافة إلى ذلك، يجب اتخاذ الترتيبات اللازمة لتوفير الوجبات والمشروبات الغازية (مثل المياه المعبأة في زجاجات والصودا) على نحو مسبق.

#### منهجيات التدريب أثناء العمل:

بالإضافة إلى بناء القدرات من خلال التدريب خارج العمل، إنه لمن الأهمية بمكان توفير المتابعة والإرشاد الداعم المستمر بعد التدريب والإشراف المستمر للأفراد الذين يؤدون وظائف مختلفة من المراقبة القائمة على الأحداث على جميع مستويات النظام الصحي. ويشمل الإرشاد والإشراف الداعم والتدريب المهني وما إلى ذلك.

#### الارشاد

لضمان وجود شبكة من الخبرات تدعم باستمرار موظفي برنامج المراقبة القائمة على الأحداث، يجب على المنفذين دمج عنصر الإرشاد. ويعد الإرشاد علاقة طويلة الأمد ومتبادلة المنفعة بين شخص لديه خبرة كبيرة في مجال ما (المرشد) وشخص لديه خبرة أقل (المتدرب)، بهدف مساعدة المتدرب على تحسين مهاراته المهنية والشخصية في هذا المجال. يقدم المرشدون المشورة والدعم والنصيحة للمتدربين. وذلك من خلال التدريب والتعليم ونمذجة السلوكيات التي يحتاج المتدربون إلى تعلمها من أجل أن يصبحوا أعضاء يُشهد لهم في مجالهم المهني.

يحتاج المرشدون إلى فهم عميق للمجال الذي يعملون فيه، بالإضافة إلى مجال الإرشاد نفسه. إذ لا يكفي أن تكون خبيراً في هذا المجال وحسب. وتعد معرفة طرق التوجيه ومتى يجري تطبيقها أمراً ضرورياً لتعزيز نمو المتدرب. يجب أن يكون لدى مرشدي المراقبة القائمة على الأحداث خلفية قوية في علم الأوبئة والمراقبة، بالإضافة إلى التدريب السابق في جميع جوانب المراقبة وفهمها على نحو متعمق. ويمكن لشبكة من الموجهين الذين لديهم معرفة متعمقة بالمراقبة القائمة على الأحداث وكيفية تطبيقها في بلدانهم تقديم دعم وتدريب مستمر من ذي كفاءة إلى آخر لدى طواقم العمل في القطاع الصحي. كما يمكن لشبكات المرشدين والمتدربين تطوير واستدامة قدرة المسؤولين الصحيين على تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث داخل البلاد. يجب تدريب المرشدين على جميع جوانب المراقبة القائمة على الأحداث، وكيف يكونون مرشدين، وكيفية تدريب المسؤولين الصحيين في المراقبة القائمة على الأحداث.

تستمر معظم علاقات التوجيه لفترة طويلة، ويعمل المرشد بصفته متمرسًا وموثوقًا به للمتدرب. وتتمثل وظيفة المرشد في الاستماع، وتقديم الملاحظات، ومساعدة المتدرب على استكشاف الخيارات المتاحة، ومنحه الأدوات التي تحتاجها لاتخاذ قرارات جيدة، ومساعدته على تطوير مهارات جديدة.

ويُعد مرشد المراقبة القائمة على الأحداث شخص لديه معرفة متعمقة بالمراقبة القائمة على الأحداث وكيفية تطبيقها ضمن نطاق دائرة اختصاصه لتوفير الدعم المستمر من نظير إلى نظير وتدريب القوى العاملة في القطاع الصحي. يساهم الإرشاد على تطوير واستدامة قدرة العاملين في القطاع الصحي على تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث داخل نطاق مسؤولياتهم. يجب تدريب المرشدين على جميع جوانب المراقبة القائمة على الأحداث، وكيفية أداء أدوارهم بصفقتهم مرشدين، وكيفية تدريب العاملين في القطاع الصحي فيما يتعلق بالمراقبة القائمة على الأحداث. ويمكن لمسؤول الاتصال المعني بالمراقبة أو من يرشحه (لتجنب الحمل الزائد للعمل) تحمل مسؤولية إرشاد ذات الصلة بالمراقبة القائمة على الأحداث. ويجب أن يكون المرشد مُلم بأساسيات المراقبة، وأن يكون قد تلقى تدريبه على المراقبة القائمة على الأحداث، وأن يكون شغوفًا ومتحمسًا لدعم تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث، ومتاحًا عند الحاجة، وأن يكون لديه علاقة عمل جيدة مع المتدربين.

يتولى موظفين على نفس المستوى تحمل مسؤولية الإرشاد ويتضمن التنفيذ فهم الاعتبارات التالية:

- من هم الموظفون أو المناصب التي ستستفيد أكثر من الإرشاد؟ (على سبيل المثال، قد يكون الموظفون مثل مسؤولي الاتصال المعنيين بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستويات المحلية أو المتوسطة مرشحين جيدين)
- أن تكون استراتيجيا بشأن تجهيز فرق الإرشاد على مستويات مختلفة من النظام الصحي.
- ما هي الوظائف والمسؤوليات التي قد تشكل تحديًا للموظفين الجدد في المراقبة القائمة على الأحداث، وأين يمكن للإرشاد دعم هذه المسؤوليات؟
- التوجيه/التدريب على استخدام البيانات/المعلومات للرصد والإشراف الاعتيادي.
- وضع ونشر خطط لزيارات الإرشاد في الموقع.
- بناء أو تعزيز العلاقات بين المرشد والمتدرب من خلال جلسات الإرشاد.
- ما هي المنظمات والشبكات المهنية التي قد توفر الوصول إلى مرشدين مؤهلين؟
- اختيار مسؤولي الإرشاد المناسبين وتوجيههم بشأن المسؤوليات الرئيسية
- ما هي نسبة مسؤولي الإرشاد المحتملين إلى الموظفين الذين قد يحتاجون إلى الإرشاد؟ من المهم ألا تكون المتطلبات على وقت المرشد أكثر من اللازم بحيث تمثل أعباء عليه.
- ما هي الفوائد المهنية التي قد يحصل عليها المرشد والمتدرب من خلال هذا النهج؟

## الإشراف الداعم

يُقصد بالإشراف الداعم عملية مساعدة الموظفين باستمرار على تحسين أداء عملهم. ويجري تنفيذه على نحو يتسم بالاحترام وليس باحتكار الرأي والتسلط مع التركيز على استخدام الزيارات الإشرافية باعتبارها فرصة لتحسين معرفة ومهارات الموظفين العاملين في القطاع الصحي. يساعد الإشراف الداعم على دفع عجلة العمل، بدلًا من التحقق لمعرفة ما هو الخطأ.

### يمكن للإشراف الداعم:

- زيادة قدرة الموظفين على تحصيل البيانات وإدارتها واستخدامها.
- مساعدة الموظفين على تحسين أداء عملهم على نحو مستمر.
- المساعدة في إنشاء بيئة عمل تعاونية.
- تسهيل فهم الأهداف المشتركة.
- على نحو يتسم بالاحترام وليس باحتكار الرأي والتسلط مع التركيز على استخدام الزيارات الإشرافية باعتبارها فرصة لتحسين معرفة ومهارات الموظفين
- تشجيع التواصل المفتوح المتبادل وآليات بناء فريق العمل التي تسهل حل المشكلات.

مقارنة بين نهجين للإشراف	
الإشراف الداعم	الإشراف غير الداعم
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ينصب التركيز على تحسين الأداء وبناء العلاقات.</li> <li>• يؤدي المشرف دونه كـمعلم أو مدرب أو مرشد</li> <li>• يستخدم البيانات المحلية لمراقبة الأداء وحل المشكلات.</li> <li>• يتابع على نحو منتظم.</li> <li>• توفير الدعم فقط.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التركيز على تصيد الأخطاء لدى الأفراد.</li> <li>• يؤدي المشرف دوره مثل الشرطي.</li> <li>• حل المشكلات العرضية.</li> <li>• متابعة محدودة أو معدومة.</li> <li>• تنفيذ الإجراءات العقابية عن سوء نية.</li> </ul>

تشمل الآليات التي ينبغي اعتمادها في الإشراف الداعم لزيادة الالتزام والأداء ما يلي:

- يجري تنفيذها عبر مستويات تقديم الخدمات، في كثير من الأحيان، يدعم المستوى الأعلى المستوى الأدنى.
- يجب أن يكون الإشراف لأغراض التيسير وليس تصيداً للأخطاء.
- امدح دائماً العمل الجيد قبل النقد السلبي.
- إذا رأيت مشكلة، فتحقق من أن المشرف يرى نفس المشكلة.
- تحليل المشكلة بالتنسيق مع المشرف للحصول على فهم جيد للأسباب ذات الصلة.
- يتولى المشرف اقتراح الحلول الممكنة؛ إذ من شأن ذلك تيسير تحمل المسؤولية وقبول الحلول.

تعد زيارات الإشراف الروتينية جزءاً لا يتجزأ من فعالية المراقبة القائمة على الأحداث ويجب إجراؤها على أساس دوري. ويلتزم مسؤولو الاتصال المعنيون بالمراقبة القائمة على الأحداث على كل مستوى إداري إجراء زيارات إشرافية، مع زيارة موظفين من المستويات العليا للموظفين في المستويات الأدنى. "يساعد الإشراف الداعم على دفع عجلة العمل، بدلاً من التحقق لمعرفة ما هو الخطأ" والذي يُعد طريقة بناءة للتعامل مع هذا الدور الإشرافي.

يجب أن تكون الزيارات الإشرافية:

- مناقشة التحديات المتعلقة بتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث (طواقم عمل المراقبة القائمة على الأحداث، والتدريب، وتوافر الموارد اللازمة [المعدات / مواد التدريب / النماذج]، ومشاكل استيفاء بيانات النماذج والسجلات، وغير ذلك).
- تحديد التحديات وحل المشكلات بشكل متعاون.
- تقديم المساعدة الفنية وتوفير التدريب العملي لتجديد المعلومات عند الضرورة.
- إبراز قصص النجاح والعمل الجيد.
- تسجيل الملاحظات وجمع التعليقات والتعليقات للإبلاغ عن تحسين العملية

ومن الأهمية بمكان أن يتضمن كل مستوى من مستويات المراقبة (على سبيل المثال، المستوى المتوسط والمحلي) الزيارات الإشرافية في خطة عملها السنوية، وينبغي وضع جدول زمني مشترك للإشراف تلتزم به جميع مستويات المراقبة. ويجب أن تعكس الميزانيات أيضاً هذه الزيارات الإشرافية أثناء تخطيط العمل. ويمكن تضمينها باعتبارها جزءاً من زيارات أخرى للحد من التكاليف، ولكن يجب تخصيص الوقت لضمان تغطية قوائم المراجعة بالكامل. ويؤخذ في الاعتبار أيضاً ضمن خطة الرصد والتقييم للبرنامج -توثيق جزء من الزيارات الإشرافية المخطط لها التي يجري تنفيذها (مع قوائم المراجعة وتقارير الملاحظات حسب كل مستوى) على مدار العام.

## خطوات إجراء الزيارات الإشرافية

### قبل الزيارة:

- اتباع الجدول الزمني للإشراف، وإعداد زيارات الإشراف وتحديد المشرفين المناسبين لإجراء الزيارة.
- مراجعة التقارير الشهرية السابقة للمشرف والتحقق مما إذا كانت قد اكتملت بشكل صحيح وفي الوقت المحدد.
- مراجعة قوائم مراجعة الإشراف السابقة للمشرف لفهم التحديات والنجاحات السابقة ومعرفة التوصيات التي جرى تقديمها للتحسينات في الزيارة الأخيرة.
- الدراية بإرشادات المراقبة القائمة على الأحداث وامتلاك الخبرة في معرفة كيفية استيفاء السجلات

### خلال الزيارة:

- الالتزام بالأسئلة الموجودة في قائمة المراجعة بشكل منهجي مع الموظف المناسب وتدوين كل شيء بوضوح.
- الاطلاع على جميع الأدوات والمستندات التي يجب أن تكون متاحة في المنشأة والمستندات التي يجري تخزينها فيها.
- مراجعة السجلات.
- مراجعة النتائج مع المشرف ومناقشة سبب سير الأمور على ما يرام وما هي التحديات الموجودة.
- التوصل بشكل مشترك إلى إجراءات محددة لجميع الأسئلة التي لا تسير فيها الأمور وفقاً للخطة ("لا" في قائمة المراجعة) وترد في الملحق 6 قائمة مرجعية لتنفيذ الإشراف الداعم.

### تحفيز القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث

تحفيز وتشجيع المسؤولين عن المراقبة القائمة على الأحداث على الأداء الجيد وتحسين نتائج المراقبة القائمة على الأحداث. يمكن استخدام الحوافز النقدية وغير النقدية على المستوى الفردي أو الجماعي ويمكن أن تشمل:



### اعتبارات معلومات الأوبئة والمراقبة القائمة على الأحداث أثناء الجائحة

يجب أن يتمتع أفضل نظام للمراقبة القائمة على الأحداث بالقدرة على اكتشاف الأحداث قبل أن تصبح أوبئة أو حالات طارئة في مجال الصحة العامة التي قد تثير قلقاً دولياً (التي تُعرف اختصاراً بـ "PHEICs"). وفي حال تطور حدث ما أدى إلى تفشي للمرض على نطاق أكبر أو جائحة أو حالات طارئة في مجال الصحة العامة التي قد تثير قلقاً دولياً في بلدان أخرى أو مناطق عالمية، فعندئذ يمكن استخدام نفس النظام لمراقبة واكتشاف مسببات المرض وكذلك بداية انتقال المرض للمجتمع (في المراحل المبكرة من الجائحة) داخل الدولة.

مع استمرار الوباء، قد يكون المراقبة القائمة على الأحداث قادرة على اكتشاف الخصائص الجديدة للممرض وتتبعها أو الأنشطة المتعلقة بالاستجابة. ومن خلال الاستعانة بفيروس كورونا المُستجد (الذي يُعرف اختصاراً بـ "كوفيد-19")

كمثال، توضح الخطوات التالية كيف يمكن تحسين منصات المراقبة القائمة على الأحداث خلال المراحل المختلفة للجائحة.

### المرحلة المبكرة: قبل الدخول إلى دائرة الخطر

عندما يكون لحالة من تفشي لمرض شديدة الانتقال القدرة على الانتشار إلى قارة أو منطقة أو بلد غير متضرر (على سبيل المثال، عندما لم يصل كوفيد-19 بعد إلى قارة إفريقيا)، يمكن الاستفادة من المراقبة القائمة على الأحداث لتعزيز نظام المراقبة الحالي للكشف الفوري عن أسباب دخول مسببات المرض المثير للقلق في أقرب وقت ممكن لعزل الحالات بسرعة، وعزل المخالطين وتأخير انتشار العدوى على المستوى المحلي. وتشمل الاستراتيجيات المفيدة التي ينبغي تنفيذها في هذه المرحلة ما يلي:

- تحديث قوائم الأحداث/الإشارات ذات الصلة بكل بلد ذات الأولوية للكشف عن الحدث أو مسببات المرض المثير للقلق؛
- تعميم تعريف مستكملة للإشارة على جميع نقاط الاتصال، بما في ذلك المجتمعات الحدودية؛
- إنشاء خطوط ساخنة وإشراك الجمهور في كيفية الإبلاغ عن الإشارات من خلال الخط الساخن.
- إنشاء / تعزيز المراقبة القائمة على الأحداث في المنشآت الصحية والمجتمعات المحلية للكشف عن الحالات؛
- إشراك المختبرات والصيدليات والمؤسسات المجتمعية لتحديد الحالات المكتشفة والإبلاغ عنها على الفور؛
- مراجعة بروتوكولات المراقبة الأخرى، ولا سيما المراقبة الخافرة الذي قد تتعلق بهذا الحدث أو مسببات المرض المثير للقلق (على سبيل المثال، تعزيز مكافحة الأمراض الشبيهة بالإنفلونزا والعدوى التنفسية الحادة الوخيمة لكوفيد-19).

### المرحلة المبكرة إلى المتوسطة: الإبلاغ عن الحالات أو المجموعات الأولية

وفي هذه المرحلة، تكشف الدولة عن حالات أولية أو مجموعات من الحالات المرتبطة بحالة وافدة حديثة. كما أنها ترصد الانتقال من الإبلاغ عن الحالات الوافدة فقط إلى انتقال العدوى على المستوى المحلي وتستخدم هذه المعلومات لاتخاذ تدابير الاستجابة والمكافحة. وفيما يتعلق بجائحة كوفيد-19، شرعت العديد من الدول الأعضاء في الأنشطة التالية في هذه المرحلة:

- إنشاء / تعزيز المراقبة القائمة على الأحداث (والمراقبة القائمة على المؤشرات) في المنشآت الصحية والمجتمعات لتحديد وربط الأفراد الذين تظهر عليهم الأعراض بالاختبار والعزل والعلاج وكذلك تسهيل تتبع الاتصال للحد من انتقال العدوى والنتائج السيئة.
- تعريفات الإشارة المحدثة والكلمات الرئيسية لمتابعة المحتوى الإعلامي لتشمل المصطلحات المحدثة التي تصف السكان الأكثر تضرراً، والأعراض الجديدة، والاختلافات الحديثة في مسببات المرض، وغير ذلك.
- تعزيز الشبكات الإقليمية وتوسيع القدرات المخبرية لتشمل تسلسل الجينوم ورصد التباين الجيني في الفيروسات المنتشرة.
- مراجعة بيانات نظم المراقبة الأخرى (مثل المراقبة الخافرة) بحثاً عن اتجاهات المؤشرات غير العادية التي قد تمثل انتقالاً غير معروف، ورصدها بحثاً عن الانحرافات والزيادات في الحالات التي تتجاوز خطوط الأساس والحدود الدنيا المحددة سابقاً.

### المرحلة المتوسطة إلى المتأخرة: انتقال مستدام على مستوى المجتمع المحلي

والهدف هنا هو تتبع مسار انتقال العدوى في المجتمعات المحلية، وفهم النطاق الجغرافي لتفشي المرض، ووصف تأثير المرض (بما في ذلك عوامل الخطر للمرض الوخيم)، ورصد التقدم المحرز ونجاح التدخلات الموضوعية للوقاية من الجائحة أو مكافحتها. وبالنسبة لفيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة النوع 2، كان هذا يعني تنفيذ الأنشطة التالية في العديد من الدول الأعضاء:

- تعريفات الإشارة المحدثة والكلمات الرئيسية لمتابعة المحتوى الإعلامي لتشمل المصطلحات المحدثة التي تصف التدخلات أو نتائج التدخل الذي جرى تحديده (مثل تغطية التطعيم أو حدوث مشكلات معينة بعد

- التطعيم [التي تُعرف اختصارًا بـ "AEFI"]، والتغيرات في مسببات المرض مثل المتحورات الجديدة المنتشرة، وغيرها.
- مراجعة وتحديث تعاريف إشارات المراقبة القائمة على الأحداث في المنشآت الصحية وداخل المجتمعات لضمان تسجيل مجموعات الحالات والحالات التنفسية غير العادية التي يمكن أن تشير إلى عودة ظهور الفيروس أو ظهور متغيرات.
- تعزيز جميع عمليات المراقبة الحالية، وضمان دمج مسببات المرض في إجراءات المراقبة الروتينية استعدادًا للانتقال مرحلة من الاستجابة في الحالات الطارئة. يمكن أن يشمل ذلك أيضا توسيع نطاق المراقبة الحالية لتشمل مصادر عينات أخرى مثل مراقبة مياه الصرف الصحي لفيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة النوع 2.
- الحفاظ على المراقبة الخافتة وتحديثها لرصد اتجاهات المؤشرات وتعيين الحدود الدنيا للإنذار في حال عودة ظهور المرض.

## دراسات الحالة

### منهجية صحة واحدة

#### الأهداف

حتى يتسنى للمشاركين من فهم الألية التي تدعم بها منهجية صحة واحدة عملية الكشف المبكر عند تهديدات الصحة العامة والإبلاغ عنها.)

#### المنهجية

العمل الجماعي والعرض التقديمي: قسم المشاركين إلى مجموعات بحد أقصى 8 أشخاص.

الوقت: 30 دقيقة

#### التصور

تلقي مسؤول المراقبة في منطقة "كالانغالا" في تاريخ 10 يونيو 2021، مكلمة من المسؤول عن مهبط "لوتوبوكا". وذكر أنه خلال الأيام الثلاثة الماضية، جرى العثور على أسماك نافقة تطفو في أجزاء مختلفة من البحيرة وتجرفها المياه في موقع المهبط وفي القرى المجاورة. لم يُحدد السبب بعد على الرغم من أن الكثيرين يخشون خطر التلوث الناجم عن التسمم من مزرعة زهور قريبة.

#### الأسئلة

1. هل تُعد الحالة التي أبلغ عنها الرئيس بمثابة إشارة؟ لماذا ولماذا لا؟
  - أ. نعم، تُعد هذه الحالة بمثابة إشارة - يأخذ التقرير أعلاه بعين الاعتبار حالة نفوق الأسماك ويتناسب مع إشارة واحدة أو أكثر من الإشارات المدرجة في الملحق 8 (على سبيل المثال، الإشارتان AC2 و E8)
  - ب.
2. بمجرد التحقق من الإشارة بوصفها حدث، صف كيف ينبغي الإجراء الأولي لتقييم المخاطر؟
  - أ. يجب على مسؤول المراقبة مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث أو أي شخص آخر ذي صلة من المستوى المتوسط أو الأعلى إجراء تقييم للمخاطر.
  - ب. بالأخذ بعين الاعتبار إلى أن هذا الحدث حيواني في المقام الأول، يجب استخدام خوارزمية تقييم المخاطر ذات الصلة بصحة الحيوان.
3. بناء على المعلومات المتاحة، ماذا هو القرار الذي سيتخذه فريق تقييم المخاطر؟

- أ. استنادا إلى خوارزمية تقييم المخاطر لدى المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، تكون النتيجة: عالية جدا
1. س:1 نعم
  2. س:2 غير معروف
  3. س:3 لا

4. حدد جميع أصحاب المصلحة الذين يجب إشراكهم والإجراءات التي يجب عليهم اتخاذها.
- أ. إشراك الوزارات الحكومية المعنية بشؤون المجاري المائية وكذلك الثروة السمكية / الحياة البرية للتحقيق في أي ملوثات في المجرى المائي وسبب نفوق مجموعات الأسماك.
  - ب. إشراك الوزارات المعنية بشؤون صحة الإنسان لضمان إجراء تحقيق أولي لفهم الضرر المحتمل الذي يمكن أن يترتب على هذا الحدث على صحة الإنسان. وقد يتطلب الأمر توعية السكان بالمخاطر بما في ذلك عدم السباحة في المجاري المائية المتضررة أو الشرب منها؛ عدم تناول أي أسماك أو أخرى مصابة من المجاري المائية المتضررة؛ حظر الأسماك المصابة من دخول السلسلة الغذائية؛ وغيرها. قد يلزم إصدار إغلاق مؤقت للممر المائي بناء على نتائج التحقيق.
  - ج. إشراك الوزارات المعنية بشؤون الصحة الحيوانية لضمان إجراء تحقيق أولي لفهم الضرر المحتمل الذي يمكن أن يترتب على هذا الحدث على الماشية أو غيرها على صحة الحيوانات التي يمكنها الوصول إلى هذه المياه أو الشرب منها.

بعد إتمام دراسة التصور - شارك المعلومات حول تكاثر الطحالب الضارة (التي تُعرف اختصارًا بـ "HABS") والأضرار التي تسببها للبيئة والحيوان وصحة الإنسان. (انظر قسم العرض التقديمي المعني بمنهجية "صحة واحدة").

## عبر الحدود

- الهدف:** مساعدة المشاركين على فهم كيفية معالجة إشارات المراقبة القائمة على الأحداث عبر الحدود.
- المنهجية:** إجراء التدريبات الخاصة بالمجموعات الصغيرة وتنفيذ العروض التقديمية.
- وقت النشاط:** 50 دقيقة

حدد مرحلة النشاط الجماعي من خلال مطالبة المشاركين بالعودة إلى مجموعاتهم.

### الخطوة 1: إعداد تدريبات المجموعة الصغيرة

- قدم تمرين المجموعة الصغيرة بالرجوع إلى تمرين المجموعة الصغيرة الذي جرى إعداده - التصور 2 (ملحق الكتيب إرشادي) واطلب من المشاركين تحديد موقع قسم النشرات المقابل في الكتيب الإرشادي الخاص بالمشاركين.
- اطلب من المشاركين الانضمام إلى مجموعات من خمسة مشاركين على الأقل.
- امنح كل مجموعة اللوح الورقي المُعد والتعليمات وأفلام التظليل. يجب على كل فريق اختيار عضو في المجموعة لتدوين الملاحظات (مسجل) وآخر لتقديم ردود المجموعة للجمهور (مقدم العرض).

### الخطوة 2: اجعل المشاركين يقرأون المحاكاة رقم 1 من سناريو الحالة 2 (5 دقائق).

حالة 1: "سمع المسؤول الصحي المجتمعي في مقاطعة "ويست بوكوت" بكينيا من زميل له من "كابتوم سي يو" في أوغندا المجاورة (وهي منطقة معروفة بتفشي مرض فيروس ماربورغ)

أن صيادا يبلغ من العمر 35 عاما أدخل إلى المستشفى في تاريخ 20 سبتمبر 2017 وهو يعاني من أعراض ارتفاع في درجة الحرارة ونزيف غير عادي وصداع شديد وآلام في العضلات وتوفي بعد خمسة أيام. وظهرت على الأخت التي كانت تعني به أعراض مماثلة بعد يومين من وفاته وتوفيت بعد ثلاثة أيام. كما أصيب الأخ الذي كان يقيم معهم في نفس المنزل بنفس الأعراض."

اسأل المشاركين ما يلي. ناقش وسجل إجابات هذه الأسئلة على لوح وركي (10 دقائق).

- س 1. هل تُعد المعلومات التي تلقاها المسؤول الصحي في المجتمع في "ويست بوكوت" بمثابة إشارة وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث؟ وأذكر الأسباب.
- س 2. إذا كنت تعتبر هذه المعلومات إشارة، فصف بشكل منهجي كيف ينبغي معالجتها؟

### الخطوة 3: تسهيل العروض التقديمية الجماعية والتعليقات

راقب توقيت التمرين. ثم اطلب من المجموعات توجيه انتباههم إلى المجموعة الأكبر للعروض التقديمية للمجموعة، وذلك بعد مرور 10 دقائق. وأبلغ المجموعات أنه سيكون لديهم 5 دقائق للتقديم. اسأل عما إذا كانت هناك مجموعة تريد التقديم أولاً. إذا لم يكن هناك متطوعون في المجموعة، فحدد مجموعة بشكل عشوائي لتعرض التمرين الذي نفذته أولاً.

اطلب من المشاركين أن يضعوا في اعتبارهم أهمية الوقت وأن يظهروا الاحترام تجاه كل مراسل من خلال عدم الانخراط في المحادثات الجانبية والتركيز على النشاط. لخص النقاط المشتركة من العروض التقديمية من خلال تسجيل ملاحظات كل مجموعة.

### الخطوة 4: اختتام الجلسة بملخص للهدف الرئيسي منها

قبل الانتقال إلى الجلسة التالية، التركيز على النقاط الرئيسية أدناه:

- س 1. هل تُعد المعلومات التي يتلقاها المسؤول الصحي المجتمعي في "ويست بوكوت" بمثابة إشارة وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث؟ وأذكر الأسباب.
- أ. نعم، تشكل هذه المعلومات إشارة وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث. هناك مجموعة من الأمراض الوخيمة التي تشير إلى تهديد محتمل بالعدوى. أيضاً، تحدث العدوى عبر الحدود الدولية مع إمكانية انتقال المرض إلى دولة أخرى.

- س 2. إذا كنت تعتبر هذه المعلومات إشارة، فصف بشكل منهجي كيف ينبغي معالجتها؟
- أ. هذه إشارة تحدث خارج نطاق اختصاص المسؤول الصحي في المجتمع الذي اكتشفها. إنه في الواقع عبر حدود دولية. يشرع مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط في إخطار النظراء المسؤولين على الفور عبر الحدود من خلال لجنة إدارة الحدود (التي تُعرف اختصاراً بـ "BMC") أو وزارة الصحة الوطنية.

الخطوة 5: اطلب من المشاركين العودة إلى مجموعاتهم المكونة من خمسة مشاركين على الأقل. اطلب منهم قراءة الحالة 2 من التصور 2 (5 دقائق).

الحالة 2: "خوفا من السحر على الأسرة، زار الأخ المريض أقاربه في مقاطعة "ويست بوكوت"، كينيا الذين أخذوه إلى معالج تقليدي في مقاطعة "ترانس نزويا"، كينيا حيث توفي في تاريخ 26 أكتوبر 2017 أثناء خضوعه للعلاج. وأبلغ المعالج المسؤول الصحي المجتمعي في منطقتهم".

اسأل المشاركين ما يلي. ناقش وسجل إجابات هذه الأسئلة على لوح وركي (25 دقيقة).

- س 3. هل تشكل هذه المعلومات الإضافية إشارة جديدة وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث؟ وأذكر الأسباب؟
- س 4. كيف ينبغي معالجة المعلومات؟

## الخطوة 6: تسهيل العروض التقديمية والتعليقات للمجموعة الثانية

راقب توقيت التمرين. ثم اطلب من المجموعات توجيه انتباهها إلى المجموعة الأكبر للعروض التقديمية للمجموعة، وذلك بعد مرور 25 دقيقة. وأبلغ المجموعات أنه سيكون لديهم 10 دقائق للتقديم. اسمح للمجموعة التي لم تقدم أو قدمت آخر عرض أن تقدم الآن أولاً. اطلب من المشاركين أن يضعوا في اعتبارهم أهمية الوقت وأن يظهروا الاحترام تجاه كل مراسل من خلال عدم الانخراط في المحادثات الجانبية والتركيز على النشاط. لخص النقاط المشتركة من العروض التقديمية من خلال تسجيل ملاحظات كل مجموعة.

## الخطوة 7: اختتام الجلسة بملخص للهدف الرئيسي منها. قبل الانتقال إلى الجلسة التالية، التركيز على النقاط الرئيسية أدناه:

● س 3. هل تشكل هذه المعلومات الإضافية إشارة جديدة وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث؟ وأذكر الأسباب؟

أ. هذا تقرير عن مرض شديد غير عادي، والسجل التاريخي لمجموعات الأمراض، وحالات الوفيات في المجتمع التي تُعد بمثابة إشارة. وبما إنه جرى الإبلاغ عنها في مقاطعة جديدة، مما يجعلها إشارة جديدة.

● س 4. كيف ينبغي معالجة المعلومات؟  
أ. هذه إشارة اكتشفها المسؤول الصحي المجتمعي في دائرة اختصاصه وبالتالي يجب معالجتها على النحو التالي:

1. فرز الإشارات - تقييم مدى ملاءمتها للإنذار المبكر والاستجابة.
2. التحقق من الإشارة - التواصل مع المعالج والإدارة المحلية والسلطات الصحية للتأكد من صحة التقرير.
3. تقييم مخاطر الحدث - تحصيل المعلومات حول التأكيد والانتشار والشدة وتحديد مستوى الخطر الذي يشكله الحدث على الصحة العامة.
4. الإنذار بشأن الحدث والاستجابة له - إخطار المقاطعة والمستويات الوطنية. يجب تنبيه الدولة المجاورة أيضاً من خلال لجنة إدارة الحدود ووزارة الصحة.

## الفصل 4: الخطوط الساخنة

### أهداف هذا الفصل

يُقصد بالخط الساخن ذلك الخدمة المتخصصة لتسجيل البيانات من خلال الهاتف أو الرسائل القصيرة أو غيرها من منصات المراسلة المباشرة (مثل "واتس آب" و"فيسبوك" و"تويتر" وغير ذلك) التي توفر آلية فعالة للحصول على المعلومات أو توفيرها - في هذه الحالة، معلومات حول الأحداث المتعلقة بالصحة. يرتبط هذا الفصل بالفصل 3 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويتناول كيف يمكن للبلد أن يتعامل مع تنفيذ الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 1.5 ساعة، والتي تشمل 20 دقيقة للعرض التقديمي، و10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وساعة واحدة على الأقل للعب الأدوار ذات الصلة بإحدى دراسات الحالة الواردة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، ومواد دراسة الحالة المرتبطة بها.

### أهداف الفصل:

- وصف مصادر وخطوات تنفيذ الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث.
- فهم أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة على تنوعهم.
- وصف تدفق المعلومات للخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث.
- وصف متطلبات إنشاء الخط الساخن.

### المصادر

يمكن الاستفادة من قنوات مثل خطوط الاتصال الصوتي وخدمة الرسائل القصيرة (التي تُعرف اختصارًا بـ "SMS") ومنصات المراسلة لدى وسائل التواصل الاجتماعي ("واتس آب" أو "فيسبوك" أو "تويتر") لتنفيذ خدمات الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث. وفي حال كانت هناك أنظمة متعددة قيد الاستخدام، فعندئذ استخدم نفس الرقم لتجنب الالتباس حيثما أمكن.

يجب مشاركة رقم (أرقام) مخصصة و / أو حسابات وسائل التواصل الاجتماعي مع عامة الجمهور ويجب أن تكون متاحة طوال الوقت (أي على مدار الساعة، سبعة أيام في الأسبوع) للجمهور للإبلاغ عن الإشارات.

### تشمل مصادر الخط الساخن ما يلي:

- المكالمات من عامة الناس أو المنشآت الصحية أو المجتمع والعاملين في القطاع الصحي.
- الرسائل القصيرة من عامة الناس أو المسؤولين الصحيين في المجتمع أو المنشآت الصحية
- الرسائل الموجزة عبر منصات التواصل الاجتماعي مثل "واتس آب" و"فيسبوك" و"تويتر"

## خطوط الاتصال الصوتي

يُقصد بخط الاتصال الصوتي: خط هاتف مباشر لخط هاتف مجاني يمكن لعامة الناس استخدامه للاتصال بمؤسسة / منظمة حول مشكلة صحية معينة. يفضل أن تكون خطوط الاتصال الصوتي قصيرة وسهلة الحفظ مكونة من أرقام مخصصة (على سبيل المثال، 311). وتساعد هذه الخطوط الساخنة المتصلين على الإبلاغ بسرعة عن الإشارات التي تشير إلى احتمال حدوث حدث صحي عام.

بالنسبة للأحداث عالية الخطورة، يمكن أيضا إعداد الرسائل الآلية لتشمل رسائل الصحة العامة ذات الصلة لتعميمها على عامة الجمهور.

ويوصى - حيثما أمكن - إقامة تعاون مع شركات الاتصالات السلكية واللاسلكية لتوفير "خدمة" في كل هاتف جديد للاتصال بسهولة برقم الخط الساخن. يجب أن تكون تكلفة الإبلاغ عن الإشارات إلى السلطات الصحية دون مقابل "مجانية".

## خدمة الرسائل القصيرة وبيانات الخدمة المكتملة متعددة الوظائف

يجري إعداد بعض أنظمة الخط الساخن للسماح بإرسال رسالة نصية قصيرة أو "رسالة نصية". يباشر المرسلون إرسال الاستفسارات إلى رقم الاتصال بالمؤسسة عبر الرسائل النصية القصيرة، والذي يمكن استخدامه أيضا للرد على الاستفسارات حول الإشارات أو أحداث الصحة العامة الجارية.

تشبه بيانات الخدمة المكتملة متعددة الوظائف (التي تُعرف اختصارًا بـ "USSD") إلى حد كبير الرسائل القصيرة ولكنها تستخدم بروتوكول النظام العالمي لاتصالات الهاتف المحمول (الذي يُعرف اختصارًا بـ "GSM") الذي ينشئ اتصالاً في الوقت الفعلي ويسمح بتبادل المعلومات في اتجاهين بين المستخدمين. وتُعد بيانات الخدمة المكتملة متعددة الوظائف أكثر استجابة من الخدمات التي تستخدم الرسائل القصيرة.

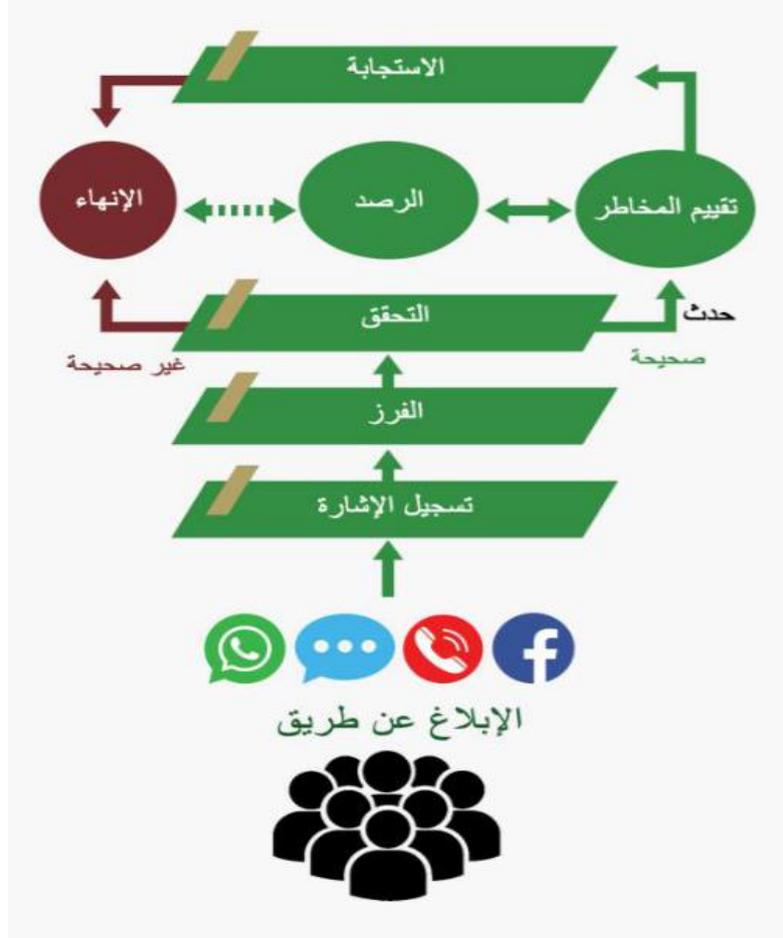
يمكن أيضا استخدام برامج المحادثة الآلية لتوجيه المستخدمين تلقائيا خلال الخطوات الأولية للفرز ويمكن الاستفادة منها لتسريع وتسهيل عملية التسجيل والفرز قبل تحويل المستخدم إلى مسؤول.

## المراسلة عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي

تُعد المراسلة عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي منصات عبر الإنترنت تمكن عامة الناس من الإبلاغ عن المعلومات ومشاركتها وإشراكهم في الشبكات الاجتماعية، مثل "فيسبوك" و"تويتر" و"المدونات" و"واتس آب" وغيرها. وتُعد معظم المنصات مجانية ومتاحة على الإنترنت كتطبيقات قابلة للتثبيت على الأجهزة، بما في ذلك الهواتف الذكية. يمكن إعداد رقم اتصال أو حساب مخصص على وجه التحديد واستخدامه لتسجيل الإشارات من هذه المنصات. يمكن أيضا استخدام برامج المحادثة الآلية على هذه الأنظمة الأساسية لتسهيل عملية الفرز.

## خطوات تنفيذ خدمات الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث

يجري تسجيل المعلومات في البداية على اعتبار انها إشارة من خلال المكالمات أو الرسائل القصيرة أو الرسائل المباشرة، مما يمثل خطرا صحيا حادا محتملا، مثل تفشي المرض. قد لا تصبح جميع الإشارات بالضرورة أحداثا حقيقية، وبناءً على ذلك، يجب فرزها جميعا والتحقق منها وتقييم المخاطر قبل بدء الاستجابة. ويوضح الشكل 6 الخطوات الرئيسية لتنفيذ الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث.



الشكل 6: الخطوات الرئيسية لتنفيذ خدمة الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث

يُعد التواصل الفعال العنصر الأساسي لتنفيذ خدمات الخط الساخن الناجح. ويشمل ذلك أن تعزز الخطوط الساخنة ومشغلو الخطوط الساخنة الثقة مع المتصلين؛ والغرض منها خدمة المجتمع في المقام الأول، حتى يتخذ المجتمع زمام المبادرة فيما يتعلق بالإبلاغ عن الإشارات؛ وإظهار الذكاء العاطفي. وتنفيذ التواصل والتوصيات التي تستند إلى الأدلة<sup>13</sup>.

- **الثقة:** تتطلب الخطوط الساخنة الثقة المتبادلة بين كل من أفراد المجتمع ومؤسسة الصحة العامة. إذ يُعد مكون مهم لتنفيذ خدمات الخطوط الساخنة لبناء الثقة والحفاظ عليها بين المستجيبين والمتصلين أو المراسلين المتضررين.
- **قائم على الاستجابة لمبادرات أفراد المجتمع:** يجب تنفيذ الخط الساخن حتى يتسنى لأفراد المجتمع اتخاذ زمام المبادرة ومن ثم الاستجابة لها. التأكيد من أن الخط الساخن يلبي احتياجات المجتمع، مشاركة أفراد المجتمع على أساس منتظم لتعميم وتبادل التعليقات حول فائدة الخدمة.
- **الذكاء العاطفي:** من المتوقع أن يستجيب مشغلو الخط الساخن لمكالمات المجتمع الذين تتغشاهم مشاعر قوية مثل الخوف أو الغضب أو التوتر. يجب أن يكون لديهم الخبرة والذكاء العاطفي اللازم لإدارة هذه المواقف بفعالية من خلال الاستجابة النموذجية والتعاطف والاستماع النشط والالتزام بالسلوكيات التي لا تحكّم على الآخرين.
- **قائم على الأدلة:** يجب أن يكون مشغلو الخطوط الساخنة على دراية بمختلف الأحداث المتعلقة بالأمراض وغيرها من أحداث الصحة العامة التي قد يسألون عنها من أجل معالجة مخاوف الجمهور على نحو دقيق. ويشمل ذلك الإلمام بتعاريف الحالات وطرق انتقال العدوى وتدابير الوقاية والتوصيات الأخرى ذات الصلة.

13. منظمة الصحة العالمية: [إعداد وإدارة الخطوط الساخنة لكوفيد-19](#)

## الخطوة 1: الكشف

يجب تسجيل الإشارات التي جرى تدوينها من الخطوط الساخنة وتتوافق مع قائمة الإشارات المحددة مسبقاً، في سجل الإشارات.

يمكن تلقي معلومات الإشارات عبر خدمات الخط الساخن من خلال المكالمات الهاتفية والرسائل النصية والتقارير الشخصية. ويرد وصف للمصادر الرئيسية الخاصة بالكشف عن الإشارات بناء على وسائل التحصيل، أي (أ) المكالمات (ب) الرسائل (ج) التقارير الشخصية

### أ. المكالمات

1. ابدأ بتحية المتصل وشكره على مبادرته في إبلاغ من خلال الخط الساخن، فيما يتعلق بأحداث الصحة العامة المحتملة.  
على سبيل المثال، مرحبا بكم في مركز اتصال طوارئ الصحة العامة / مركز الاتصال الوطني للطوارئ. اسمي هو [أدخل الاسم]. كيف يمكنني مساعدتك؟
2. الحصول على اسم المتصل، والموقع الذي يتصل منه.
3. السماح للمتصل بتقديم التقرير (قد يتم تسجيل المكالمة متى أمكن ذلك).
4. قم بإشراك المتصل واتبع مجموعة محددة من الأسئلة التي تعكس بشكل مباشر الأسئلة المطروحة في سجل الإشارة. يجب أن يتضمن تسجيل الإشارة استفسارات عن مجموعة البيانات التالية لتتبع الإشارات:
  - مصدر التقرير - اسم المراسل وبيانات الاتصال به (في حالة الحاجة إلى المتابعة).
  - تاريخ ووقت المكالمة / الكشف.
  - تاريخ ووقت حدوث الإشارة / الحدث.
  - مكان حدوثها (المنطقة الجغرافية) - حيث بدأت وانتشرت.
  - وصف الحدث - ما الذي حدث، ومن الذي تأثر.
  - حجم الحدث - عدد المتضررين (على سبيل المثال، عدد حالات الإصابة و / أو عدد الوفيات).
  - تاريخ الإبلاغ عن الحدث إلى المستوى التالي.
5. لخص بإيجاز ما ورد في المكالمة (يجب توثيق مجموعة الأشخاص المعنيين (الأطفال أو البالغين أو الذكور أو الإناث) أو الحيوانات. يجب توثيق مكان الحدث والوقت الذي جرى تسجيله بوضوح).
6. ابلغ المتصل بالإجراءات المتبعة بعد ذلك (وباشر بتحديد جدول زمني<sup>14</sup>).
7. اسأل المتصل عما إذا كان هناك أي شيء آخر يرغب في الإبلاغ عنه أو إضافته إلى التقرير.
8. اختتم بشكر المتصل على وقته وصبره واتخاذ له التزام المبادرة.
9. إعادة الاتصال بالمستجيب في أقرب وقت ممكن في الحالات التي تنقطع فيها مقاطعة المكالمة أو فصلها أو في حال تلقي المكالمات أثناء انشغاله؛ سيضمن ذلك تحصيل جميع الإشارات.

14. يمكن تجهيز بعض الخطوط الساخنة بقائمة خيارات من خلال الضغط على الزر لتوجيه المتصلين إلى الموضوع أو جهة الاتصال المناسبة

10. قد تكون هناك استجابة تلقائية (برامج المحادثة الآلية أو أنظمة الرد الصوتي التفاعلي) التي تُعرف اختصارًا بـ "IVR") في حال تلقي المكالمات أثناء انشغال المستجيب. يجب أن تخبر الرسالة التلقائية المتصل بترك الرسالة، أو أن المستجيب مشغول، وسيجري معاودة الاتصال على الفور. بالإضافة إلى الاستجابة الآلية، يمكن تجهيز بعض الخطوط الساخنة بقائمة خيارات من خلال الضغط على الزر (تعمل كآلية فرز) لتوجيه المتصلين إلى الموضوع أو جهة الاتصال المناسبة.
11. تسجيل الرسالة للرجوع إليها في المستقبل (متى أمكن ذلك)

## ب. الرسائل

1. بمجرد تلقي رسالة نصية قصيرة أو رسالة عبر وسائل التواصل الاجتماعي (رسالة مباشرة)، تُرسل رسالة آلية فورية لتحية المرسل، وشكره، وذكر أن المشغل سيتصل به. **ملاحظة:** يمكن للأسئلة الآلية (عبر أنظمة الرد الصوتي التفاعلي) أو المستجيبين تحصيل المعلومات من المرسل.
2. يسجل مشغل الخط الساخن البيانات في سجل الإشارات وفقا لقائمة الإشارات المحددة مسبقا للبلد.
3. تحصيل معلومات حول المرسل لمعاودة الاتصال به ولمزيد من تفاصيل حول الإشارات المبلغ عنها. قد تكون هناك حاجة إلى مكالمة مباشرة مع المرسل إذا كانت هناك حاجة إلى مزيد من المعلومات.

## ج - التقارير الشخصية

- في بعض الحالات، قد يختار السكان المحليون الذين على علم بالموقع الفعلي لمركز الاتصال الدخول وتقديم تقارير شخصية عن تهديدات ذات صلة بالصحة العامة. ومع ذلك، لا ينصح بالتعرض للمس مع هؤلاء الأشخاص، فقد يكونون حاملين لمرض معد. ولا ينبغي تشجيع مثل هذه الممارسة.
- ملاحظة:** تسجل الإشارات التي يجري تدوينها من الخطوط الساخنة في سجل/مدونة للإشارات (الملحق 1). يجب أن يتضمن تسجيل الإشارة الحد الأدنى من مجموعة البيانات لتتبع الإشارات.

## الخطوة 2: الفرز

عادة، تحدث خطوتا الكشف والفرز في نفس الوقت مع الخطوط الساخنة، والتي يجري تيسيرها من خلال تزويد مشغلي مكتب الخط الساخن، أو المستجيبين، بقائمة من الإشارات الأولوية التي يعودون إليها أثناء المكالمات أو أثناء مراجعة الرسائل الصادرة. يجب تدريب فريق الخط الساخن على كيفية الاستجابة وتحصيل المعلومات من الجمهور على نحو يتسم بالمهنية. إذ يجب أن يشعر الجمهور بالاحترام أثناء الإبلاغ عن المعلومات. وهذا يضمن استدامة المشاركة في الإبلاغ عن الإشارات. يجب أن يبدأ المستجيب للمكالمة بتحية المتصل وشكره على مبادرته في الإبلاغ عن الأحداث الصحية المحتملة ذات الصلة. بعد ذلك، يجب على المستجيب اتباع برنامج نصي جاهز يتضمن قائمة الإشارات ومجموعة موحدة من الاستجابات. يمكن تسجيل المكالمات للمساعدة في تسجيل معلومات الإشارة واستخدامها أيضا للمساعدة في رصد وتقييم استجابات الفريق للمكالمات. يجب على فريق مكتب الخط الساخن تسجيل فئة المتصل (على سبيل المثال: معلمون، ومهنيون صحيون، وأصحاب الآراء البارزة) وفرز كافة الإشعارات المستلمة لتحديد الإشارات ذات الأهمية (أي الموجودة في قوائم الإشارات). وينبغي تسجيل جميع الإشارات، فضلا عن مجموعة صغيرة من البيانات لكل إشارة، في سجل الإشارات (انظر الملحق 1: سجل الإشارات)

أو من خلال استخدام أدوات رقمية مثل نظام إدارة علاقات العملاء (الذي يُعرف اختصارًا بـ "CRM" أو نظام الاستجابة الصوتية التفاعلية. وفي حال جرى استخدام النظام الأخير أو خدمة آلية أخرى، فعندئذ يكون المستجيب هو الشخص الذي يسجل مباشرة الإشارات التي تستوفي قائمة الإشارات المحددة مسبقًا إلكترونيًا أو في سجل. وفي الحالات التي تتم فيها قطع المكالمات أو قطع اتصالاتها، أو إذا ورد المكالمات أثناء انشغال المستجيب، فعندئذ يجب إعادة المكالمات في أقرب وقت ممكن. سيضمن ذلك تحصيل جميع الإشارات. ويجب إنهاء المكالمات بشكر المتصل مرة أخرى على وقته وصبره ومبادرته.

ينطبق كل ما سبق على الرسائل القصيرة والرسائل عبر منصات وسائل التواصل الاجتماعي المستلمة، باستثناء أنه يمكن استخدام الرسائل الآلية للمساعدة في تسهيل الاتصال والفرز وتحصيل البيانات. يجب تحصيل معلومات حول المرسل للسماح بمزيد من الاتصال وجمع تفاصيل إضافية حول الإشارة المبلغ عنها. قد تكون المكالمات المباشرة من وحدة المراقبة القائمة على الأحداث إلى المرسل هي الطريقة الأكثر ملاءمة لتحصيل معلومات إضافية. يجب الحفاظ على سرية بيانات جميع المتصلين وفقا لقوانين الدولة. يجب حفظ المكالمات أو الرسائل التي يتلقاها الخط الساخن وثبت لاحقاً أنها كيدية أو لا أساس لها من الصحة ويجب تقييم الإجراء للاستجابة (أو للفرق القانونية حسب الضرورة).

### الخطوة 3: التحقق

يجب التحقق على المستوى المحلي الأقرب إلى موقع الإشارة. وترد خطوات التحقق على النحو التالي:

1. يشرع مشغل الخط الساخن في التواصل مع مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط للتحقق ويخطر مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى الوطني بهذه المعلومات.
2. يباشر مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط الإبلاغ عن الإشارة إلى مسؤول الاتصال لدى المنشأة الصحية أو مشرف المسؤول عن الصحة في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع (الذي يُعرف اختصارًا بـ "المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع") / (الذي يتمتع بالصلاحيات المناسبة) أو الشخص المسؤول في قطاع صحة الحيوان أو البيئة (اعتماداً على مصدر الإشارة) الذي يتحقق من الإشارة في موقع الحدوث من خلال الاستعانة بأداة التحقق (الملحق 5).
3. إذا كانت الإشارة صحيحة، فإنها تصبح حدثاً، وإذا لم يكن الأمر كذلك، فعندئذ يجري تجاهلها وتسجيلها وفقاً لذلك في سجل الأحداث (المحلقات 1 و 4).
4. بمجرد أن تصبح الإشارة حدثاً، فعندئذ يجري إخطار الفريق الوسيط لإجراء تقييم للمخاطر.
5. تُقدم الملاحظات أيضاً إلى الفريق الوطني (مكتب الخط الساخن، ومسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث والمكاتب الأخرى ذات الصلة)

## الخطوة 4: تقييم المخاطر

وبمجرد التحقق من ذلك - ورهنا بالقدرة المتاحة - يمكن إجراء تقييم المخاطر إما على المستوى المتوسط أو المستوى الوطني. راجع الفصل 2 (صفحة 17) لمزيد من المعلومات.

## الخطوة 5: الإنذار

وبمجرد تحديد مستوى المخاطرة، سترسل وحدة المراقبة القائمة على الأحداث هذه إنذار إلى الفريق المُكلف بالاستجابة. راجع الفصل 2 لمزيد من المعلومات.

## أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة

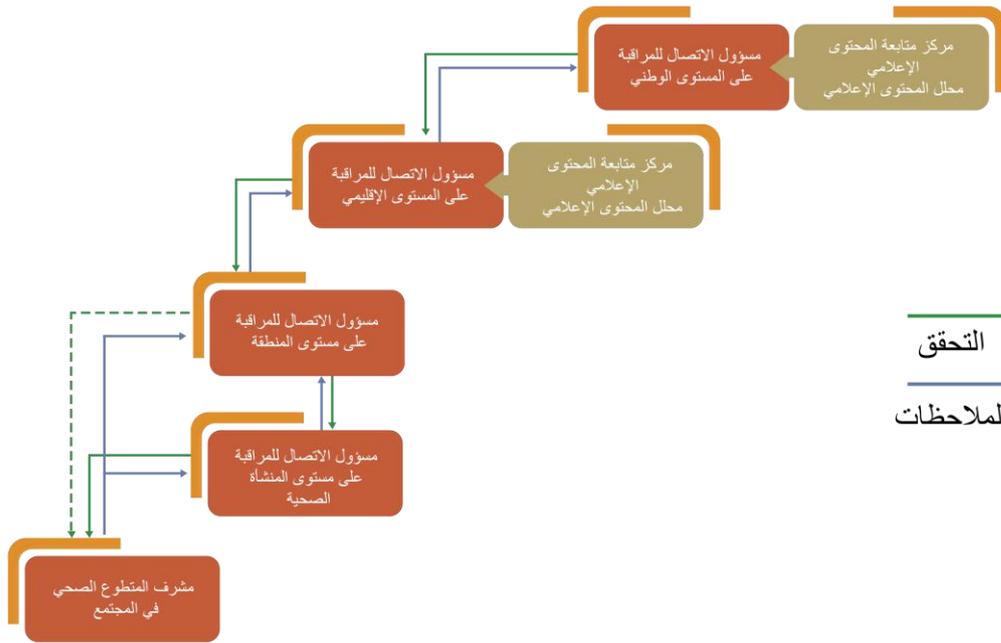
يعتمد نجاح الخط الساخن على الكشف المبكر والإخطار الفوري للإشارات. وجرى تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين والأدوار المنوطة بهم في مخطط سير أعمال الخط الساخن في الجدول 6: الأدوار والمسؤوليات الخاصة بالقوى العاملة في الخط الساخن

### الجدول 6: أدوار ومسؤوليات القوى العاملة في مجال المراقبة القائمة على أحداث الخط الساخن

القوى العاملة	الأدوار الأساسية	الأدوار الداعمة
مشغلو الخط الساخن (قد يكونون موجودين على المستويين المتوسط أو الوطني)	استخدام الإشارات لتحديد التهديدات المحتملة ذات الصلة بالصحة العامة تسجيل الإشارات إجراء الفرز الإبلاغ عن الإشارة إلى مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط	توفير المعلومات اللازمة دعم تقييم المخاطر والتحقق فيها والاستجابة لها المشاركة في اجتماعات التوعية المشاركة في اجتماعات المراجعة
مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث في المستوى المتوسط	تسجيل الإشارات المستلمة من محلل البيانات فرز الإشارة والتحقق منها تسجيل الحدث والإبلاغ عنه إلى مستوى أعلى (على سبيل المثال، متوسط، وطني). تشكيل فريق متعدد التخصصات لتقييم المخاطر. تقديم ملاحظات إلى الطرف المبلغ	تقديم معلومات إضافية للتحقق تقديم معلومات إضافية لفريق تقييم المخاطر تعينة أفراد المجتمع للعمل إحالة أفراد المجتمع والحيوانات المريضة دعم الفريق المتوسط / الوطني أثناء تقييم المخاطر دعم الفريق المتوسط / الوطني أثناء الاستجابة
المجتمع، ومشرفو المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع، ومسؤول الاتصال المعنى بمراقبة المنشآت، مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة لدى المستوى المتوسط، ومشغلو مركز الاتصال	دعم التحقق وتقديم الملاحظات	العمل مع فريق وسيط للمساعدة في تقييم المخاطر

## تدفق المعلومات في الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث

يشير هذا إلى حركة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث بين المستويات المختلفة. تعد تدفقات المعلومات في الوقت المناسب والفعالة والأمنة عاملاً مركزياً في أداء عملية صنع القرار للاستجابة للأحداث. في الخطوط الساخنة، غالباً ما تبدأ المعلومات من مستوى المجتمع مباشرة إلى المستوى الوطني أو المتوسط (اعتماداً على مكان وجود مركز الاتصال) وتدفق المعلومات إلى المستويات الدنيا مع حلقة تسجيل الملاحظات في الاتجاهات العكسية. ويوضح الشكل 7 تدفق المعلومات عبر المستويات المختلفة في الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث.



الشكل 7: تدفق المعلومات عبر المستويات في الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث

### متطلبات تنفيذ الخط الساخن

يعد تأسيس مركز اتصال من المهام الشاقة، إذ يوجد عدد لا يحصى من الخيارات لتكنولوجيا مركز الاتصال. يجب أن تشمل اعتبارات التكنولوجيا النظام الأساسي وبرنامج تحسين القوى العاملة سواء أرادت الدول الأعضاء بناء أو إعادة تقييم متطلبات مركز الاتصال الخاص بها.

يجب تحديد مستوى وضع مركز الاتصال من خلال:

1. حجم السكان وعدد المكالمات المتوقعة.
2. القرب من موقع الحدث لضمان التحقق السريع وتسجيل الملاحظات ووقت الاستجابة.
3. قدرة البلدان على التشغيل، بما في ذلك الموارد البشرية والتكنولوجيا والمعدات والشؤون المالية المتاحة.

### الحد الأدنى من المتطلبات المطلوبة

- أ. موظفون مدربون بما في ذلك تقنيات الإبلاغ عن المخاطر. ملاحظة: يعتمد الرقم على المستوى الذي جرى إنشاء الخط الساخن فيه وعدد السكان المستهدف تغطيتهم.
- ب. رقم اتصال مخصص وأسماء ووسوم وسائل التواصل الاجتماعي
- ج. مساحة مكتبية
- د. أدوات تحصيل البيانات: يجب أن يكون كل ممثل خدمة مزود بأدوات (مثل النماذج والأجهزة والبرامج وغير ذلك) لإدارة العمليات وتخزين البيانات ومراجع العملاء - حتى لو جرى تخزين كل البيانات على خدمات الحوسبة السحابية.
- هـ. هاتف مع خط أرضي.
- و. الأسئلة الشائعة أو الكتاب المرجعي للمشغلين للتشاور عند الرد على المتصلين.
- ز. نظام إدارة الأحداث (EMS): يُستخدم لتسجيل جميع الإشارات والأحداث المكتشفة وتتبعها وتحليلها واسترجاعها.
- ح. توفير أعضاء فرق الاستجابة السريعة لبدء تنفيذ إجراءات الاستجابة.

### متطلبات إضافية (موصى بها)

- أ. سماعات رأس مزودة بجهاز ميكروفون مدمج
- ب. برنامج/جهاز تسجيل المكالمات.
- ج. إدارة علاقات العملاء أو نظام الرد الصوتي التفاعلي: تباشر التقنيات توجيه المكالمات على نحو تلقائي إلى الموظفين ذي الصلة بناء على القواعد التنظيمية.

## دراسة حالة

**الهدف:** يهدف هذا التمرين إلى اكتساب المشاركين معرفة وفهم لعمليات الخط الساخن للمراقبة القائمة على الأحداث

**المنهجية:** حدد مرحلة النشاط الجماعي من خلال مطالبة المشاركين بالعودة إلى مجموعاتهم.

- قدم تمرين المجموعة الصغيرة بالرجوع إلى التصور الذي جرى إعداده واطلب من المشاركين تحديد قسم النشرات المقابل في الكتيب الإرشادي الخاص بهم.
- اطلب من المشاركين الانضمام إلى مجموعات مكونة من خمسة مشاركين على الأقل.
- امنح كل مجموعة اللوح الورقي المعد والتعليمات وأقلام. يجب على كل فريق اختيار عضو في المجموعة لتدوين الملاحظات (مسجل) وآخر لتقديم ردود المجموعة للجمهور (مقدم العرض).

**الوقت:** 60 دقيقة

**التصور (30 دقيقة):** أصيب سكان قرية "متكويندا" بالذعر وبدأوا في الهلع بعد انتشار شائعات عن وفاة شابين في قريتهم بفارق يومين بأعراض مماثلة من القيء الدموي. حصل القرويون، من خلال إعلان عبر موجات الأثير، على رقم مجاني واتصلوا بالمركز الوطني.

### الأسئلة

1. يرجى تحديد الأسئلة التي ستطرحها على القرويين.

- ابدأ بتحية المتصل وشكره على مبادرته في الإبلاغ من خلال الخط الساخن، فيما يتعلق بأحداث الصحة العامة المحتملة.
- على سبيل المثال، مرحبا بكم في مركز اتصال طوارئ الصحة العامة / مركز الاتصال الوطني للطوارئ. اسمي هو [أدخل الاسم]. كيف يمكنني مساعدتك؟
- الحصول على اسم المتصل، والموقع الذي يتصل منه.
- السماح للمتصل بتقديم التقرير (قد يتم تسجيل المكالمة متى أمكن ذلك).
- قم بإشراك المتصل واتبع مجموعة معدة من الأسئلة التي تعكس بشكل مباشر الأسئلة المطروحة في سجل الإشارة. يجب أن يتضمن تسجيل الإشارة استفسارات عن مجموعة البيانات التالية لتتبع الإشارات:
- مصدر التقرير - اسم المراسل وبيانات الاتصال به (في حالة الحاجة إلى المتابعة)
- تاريخ ووقت المكالمة / الكشف
- تاريخ ووقت حدوث الإشارة / الحدث
- مكان حدوثها (المنطقة الجغرافية) - حيث بدأت وانتشرت.

- وصف الحدث - ما الذي حدث، ومن الذي تأثر.
- حجم الحدث - عدد المتضررين (على سبيل المثال، عدد حالات الإصابة و / أو عدد الوفيات)
- تاريخ الإبلاغ عن الحدث إلى المستوى التالي.

## 2. حدد النقاط الرئيسية في المحادثة النهائية عبر الهاتف.

- اشكر المتصل على اتصاله بمركز الاتصال الوطني.
  - أبلغ المتصل بإيجاز ما ورد في المكالمات.
  - أبلغ المتصل بالإجراءات المتبعة بعد ذلك (وباشر بتحديد جدول زمني).
  - أسأل المتصل عما إذا كان هناك أي شيء آخر يرغب في الإبلاغ عنه أو إضافته إلى التقرير واختتم بشكر المتصل على وقته وصبره واتخاذ له لزام المبادرة.
- ## 3. صف الإجراءات التي سيجري اتخاذها على المستوى الوطني.
- تسجيل الإشارة في سجل الإشارات. عند اكتشاف الإشارات، يجب تسجيلها في سجل الإشارات.
  - تواصل مع المستوى المتوسط الذي سيتواصل بدوره مع مسؤول الاتصال للتحقق.
- ## 4. ضع قائمة بالأدوات التي سيجري استخدامها في هذه المرحلة
- سجل الإشارات (انظر الملحق).

**الحالة 1 (10 دقائق):** تواصل الفريق الوطني مع المستوى المتوسط الذي تواصل مع مسؤول الاتصال في قرية "متكويندا" للتحقق وجرى التحقق من صحة المعلومات.

### الأسئلة

1. بالنظر إلى المعلومات التي جرى التثبت منها أثناء التحقق؛ ما هو استنتاجك؟
    - هذا حدث.
  2. بناء على المعلومات، حدد داخل مجموعتك جميع الخطوات التي سيجري اتخاذها على جميع المستويات.
    - فرق التحقق:
1. يجب عليهم تقديم الملاحظات من خلال التقارير. وتعد التقارير بمثابة إعداد وثائق شاملة للعمليات، ويمكن أن يكون الإبلاغ في شكل تقرير الحالة (الذي يُعرف اختصارًا بـ "SITREP")، وتقرير عن الموقع (الذي يُعرف اختصارًا بـ "SPOTREP")، وغيرها. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن كل عملية من عمليات المراقبة القائمة على الأحداث تشكل تقريرًا موجزًا يجب مشاركته على الفور مع المستوى ذي الصلة.
  2. ويشجع فريق التحقق في تقديم الملاحظات ذات الصلة إلى الفريق لدى المستوى المتوسط الذي بدوره سيجري بعد ذلك تقييمًا للمخاطر.
- المستوى المتوسط: يباشر الفريق المعني إجراء تقييم أولي للمخاطر وتصنيف الحدث على أنه حدث عالي الخطورة بناء على خوارزمية تقييم المخاطر (الصفحة رقم XX من الكتيب الإرشادي).

**الحالة 2 (20 دقيقة):** بعد إجراء مزيد من التحقيق، تقرر أن أحد الشباب لم يكن من سكان القرية ولكنه خضع للمتابعة الطبية في مكان إقامة عمه بعد تشخيص نهائي لسرطان المريء. ويشتهب في إصابة الشخص الآخر بقرحة هضمية، وهو ما جرى تأكيده بعد فحص الأدوية التي استخدمها المريض.

### الأسئلة

1. هل تؤثر هذه النتائج على استنتاجك؟ إذا كانت الإجابة بنعم، كيف؟
  - نعم. تظهر هذه النتائج أن هذه الأحداث لا تشكل خطراً على الصحة العامة، حيث لم يتعرض الشابين لأي مرض معد. ويتولى الفريق الوسيط بعد ذلك بإعادة تقييم مستوى المخاطر وإنهاء الحدث.

2. صغ رسالة قصيرة ولكن بإيجاز تتضمن الملاحظات الرئيسية لإرسالها إلى سكان قرية "متكويندا" (لا تزيد عن 500 كلمة).

● الأجزاء الرئيسية من الرسالة

1. توجيه الشكر إلى سكان القرية على تنبيه السلطات المختصة بشأن الحدث الذي وقع في قرية "متكويندا".
2. شرح عملية التحقيق وما جرى إنجازه.
3. تقديم ملخص لنتائج تقييم المخاطر، والأسباب التي بموجبها لا يُعد ذلك الحدث مدعاة للقلق.
4. تهدئة مخاوف القرويين وتشجيعهم أيضا على الاستمرار في التواصل مع مسؤولي الصحة العامة من خلال الخطوط الساخنة في حال جرى تسجيل أي إشارات.

## الفصل 5: متابعة المحتوى الإعلامي

يُقصد بمتابعة المحتوى الإعلامي الاطلاع المنتظم (على سبيل المثال، القراءة والاستماع) لمصادر مختلفة من الوسائط، واستخراج المعلومات ذات الصلة المتعلقة بالأحداث المتعلقة بالصحة والتي تقع ضمن إرشادات الإشارة المحددة. وتتصف عملية متابعة المحتوى الإعلامي بأنها عملية نشطة وتستخدم بيانات غير منظمة من مصادر متنوعة (على سبيل المثال، على شبكة الإنترنت، والإذاعة، والتلفزيون، والصحف، وغير ذلك) لتنفيذ الإنذار المبكر والوعي حسب الظروف القائمة للتأثير على صحة البشر والحيوانات والنباتات والبيئة.

يرتبط هذا الفصل بالفصل 4 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويهدف إلى تزويد المتعلمين بنظرة عامة على الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تنفيذ متابعة المحتوى الإعلامي في الإنترنت وفقاً لإجراءات المراقبة القائمة على الأحداث على المستوى الوطني أو الإقليمي.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 1.5 ساعة، والتي تشمل 20-30 دقيقة للعرض التقديمي، و 10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وساعة واحدة على الأقل للعب الأدوار ذات الصلة بإحدى دراسات الحالة الواردة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام تظليل. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، ومواد دراسة الحالة المرتبطة بها.

### أهداف الفصل:

- وصف مصادر وخطوات متابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث.
- فهم أدوار ومسؤوليات مختلف أصحاب المصلحة
- وصف تدفق المعلومات لمتابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث
- وصف الأنواع المختلفة لأنظمة المراقبة الحيوية على الإنترنت

### المصادر

يجب الاحتفاظ بقائمة مصادر باعتبارها مرجع لمحللي المراقبة القائمة على الأحداث لتتبع موقع مصادر الوسائط الإعلامية، بالإضافة إلى معرفات تسجيل الدخول وكلمات المرور، عند إجراء المراقبة لجميع الأحداث المتعلقة بالصحة. يجب تعميم قائمة المصادر هذه على جميع المحللين.

يجب أن تكون قائمة المصادر شاملة أيضاً للمعلومات خارج مصادر النظام الصحي التقليدية لأغراض ضمان اتباع منهجية صحة واحدة متعددة القطاعات. يمكن أن تشمل تلك القائمة البيانات المقدمة من قطاع الصحة الحيوانية أو البيئية والمجتمعات المحلية ووسائل الإعلام والمصادر الدولية. تشمل المصادر الرئيسية لمتابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث ما يلي:

### المصادر الرسمية

تُعد الإشارات المكتشفة من خلال المصادر الرسمية موثوقة ولا تحتاج إلى مزيد من التحقق لتصنيفها على أنها أحداث.

### أمثلة على المصادر الرسمية:

أ. المواقع الرسمية وحسابات وسائل التواصل الاجتماعي للقطاعات الحكومية بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر وزارات الصحة والزراعة والبيئة والخارجية.

- ب. المواقع الإلكترونية لوكالات الصحة العامة الرسمية (مثل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والمراكز الأوروبية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والمراكز الصينية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والهيئة الصحية للمملكة المتحدة)
- ج. المواقع الإلكترونية للمنظمات الرسمية مثل الجامعات ومراكز البحوث المعترف بها دولياً.
- د. الصفحات / الحسابات الرسمية على وسائل التواصل الاجتماعي للمنظمات الحكومية والرسمية: تمتلك معظم المنظمات حسابات رسمية على وسائل التواصل الاجتماعي يمكن اعتبارها مصدراً موثوقاً للمعلومات.
- هـ. المواقع الشبكية الرسمية لمنظمة الصحة العالمية للإنذار المبكر (مثل موقع معلومات أحداث اللوائح الصحية الدولية التابع لمنظمة الصحة العالمية لجهات الاتصال الوطنية) وهو عبارة عن منصة آمنة لا يمكن الوصول إليها إلا لجهات الاتصال الوطنية.
- و. أخبار تفشي الأمراض الصادرة عن المنظمة.
- ز. المواقع الشبكية للمكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية (مثل المكتب الإقليمي لأفريقيا والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط ومنطقة اليورو والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا، والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية).
- ح. المصادر الخاصة بالأمراض المحددة (مثل المراقبة العالمية للأنفلونزا والاستجابة لها، شبكة الخبرة العالمية المشتركة بين المنظمة العالمية لصحة الحيوان ومنظمة الأغذية والزراعة بشأن الأنفلونزا الحيوانية) (التي تُعرف اختصاراً بـ "OFFLU").
- ط. المنظمة العالمية لصحة الحيوان (المنظمة العالمية لصحة الحيوان)؛ النظام العالمي لمعلومات صحة الحيوان (الذي يُعرف اختصاراً بـ "WAHIS").
- ي. منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة؛ (EMPRES-i).
- ك. الشبكة الدولية لسلطات سلامة الأغذية، الوكالة الأوروبية لسلامة الأغذية (التي تُعرف اختصاراً بـ "EFSA").
- ل. الوكالة الدولية للطاقة الذرية (التي تُعرف اختصاراً بـ IAEA) للأحداث البيئية (الإشعاعية والكيميائية).
- م. شبكة المختبرات المرجعية المنظمة العالمية لصحة الحيوان.

### المصادر غير الرسمية

يجب التحقق من الإشارات المكتشفة من خلال مصادر غير رسمية، على الرغم من أنها قد تكون مصدراً جيداً للكشف عن الأحداث الصحية الحادة.

#### أمثلة على المصادر غير الرسمية:

- أ. الصحف والمجلات.
- ب. المحتوى عبر الإنترنت للقنوات التلفزيونية والإذاعية.
- ج. وسائل التواصل الاجتماعي (على سبيل المثال، فيسبوك، تويتر).
- د. المدونات.
- هـ. وسائل الإعلام المحلية والدولية.
- و. تشمل مصادر / آليات المراقبة الحيوية على الإنترنت برنامج مراقبة الأمراض الناشئة (الذي يُعرف اختصاراً بـ "بروميد")، والشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة، و"هيلث ماب"، و"نظام المعلومات الطبية"، من بين أمور أخرى.

## خطوات إجراء متابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث

قد لا تصبح جميع الإشارات بالضرورة أحداثا حقيقية، وبناء على ذلك، يجب فرزها جميعا والتحقق منها وتقييم المخاطر قبل بدء الاستجابة.

### الخطوة 1: الكشف

يتضمن اكتشاف الإشارة متابعة المعلومات التي يمكن إجراؤها يدويا وتلقائيا:

#### أ. المتابعة اليدوية

يشير هذا إلى الرصد المادي لمصادر وسائل الإعلام للأحداث المتعلقة بالصحة.

#### تتطلب المتابعة اليدوية الخطوات التالية:

1. إعداد قائمة مرجعية بالمصادر عبر الإنترنت للمراجعة وفقاً لجدول زمني محدد.
2. إعداد قائمة بالإشارات ذات الأولوية فيما يتعلق بالمخاطر والاستراتيجيات والقدرات والموارد في الدولة.
3. إعداد قائمة بالكلمات المفتاحية المتعلقة بقائمة الأمراض أو المتلازمات أو الحالات ذات الأولوية - إذا لزم الأمر - ترجمة قائمة الكلمات المفتاحية إلى اللغة المحلية
4. وضع جدول زمني لمراجعة المصادر ذات الأولوية.
5. زيارة جميع المواقع الإلكترونية المحددة مسبقاً في قائمة المراجعة من المصادر عبر الإنترنت للبحث عن الكلمات المفتاحية
6. يشرع محللو الوسائط المعينون في تسجيل الإشارات (وفقاً لقائمة الإشارات المحددة مسبقاً) وتسجيلها في سجل الإشارات (انظر عينة من سجل الإشارات في الملحق 1 و 4)
7. تدقيق قائمة المراجعة من المصدر على نحو مستمر للتأكد من إضافة المصادر المتاحة حديثاً إلى قائمة المصادر المحددة مسبقاً وإزالة المصادر التي لا تعمل / غير المفيدة.

#### ب. أتمتة عملية متابعة المحتوى الإعلامي

هناك العديد من الأدوات التكنولوجية الآلية التي يمكن استخدامها لمتابعة المعلومات عبر الإنترنت من مصادر محددة مسبقاً. يمكن لهذه الأدوات توفير الوقت والجهد ودعم الكشف المبكر عن التهديدات ذات الصلة بالصحة العامة. وترد أمثلة على أتمتة عملية متابعة المحتوى الإعلامي على النحو التالي:

أ. الوسائل المشتركة لنشر المحتوى "ملخص الموقع الغني" (التي تُعرف اختصاراً بـ "RSS") هو معيار ويب يسمح للمستخدمين وموفري الخدمة بمشاركة التحديثات على مواقع الويب بتنسيق قياسي وقابل للقراءة بواسطة الكمبيوتر.

ب. أدوات تجميع البيانات وهي برامج حاسوبية أو تطبيقات ويب تراقب وتجمع بيانات مواقع الويب المعينة وتبلغ المستخدم بالتحديثات.

ج. تستند المصادر القائمة على المساهمين إلى مشاركة المعلومات بين المسؤولين الصحيين، حيث يقوم الأفراد بتحصيل المعلومات التي يمكن الوصول إليها من خلال الوسائل المشتركة لنشر المحتوى. ويُعد بريد برنامج مراقبة الأمراض الناشئة "بروميد" هو المثال الأكثر صلة.

د. وسائل نشر المحتوى أو خدمات المعلومات الآلية التي طورتها الحكومات أو المنظمات الدولية التي تُحصل المعلومات الصحية من عدة مصادر - مما يحد من الوقت المستغرق في البحث عن مصادر فردية. وتسمى هذه أيضاً مجموعات محتوى الوسائط، والعديد منها قيد التطوير حالياً.

معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة (التي تُعرف اختصارًا بـ "EIOS") (<https://www.who.int/initiatives/eios>) والشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة (التي تُعرف اختصارًا بـ "GPHIN") (<https://gphin.canada.ca/cepr/aboutgphin->) ([rmispenbref.jsp?language=en\\_CA](https://rmispenbref.jsp?language=en_CA)) هي الأمثلة الأكثر صلة.

### يتطلب المسح الآلي اتخاذ الخطوات التالية:

1. إعداد قائمة بالكلمات المفتاحية المتعلقة بقائمة الإشارات ذات الأولوية بما في ذلك الأمراض أو المتلازمات أو الأحداث.
2. إعداد قائمة بأدوات المسح الآلي ذات الأولوية (مصادر معلومات الإشارة، على سبيل المثال، برنامج مراقبة الأمراض الناشئة "بروميد" و"هيلث ماب" ومعلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة وغير ذلك).
3. الاشتراك / تنزيل وتثبيت أداة المسح الآلي.
4. تشغيل الأداة باستخدام الكلمات الرئيسية التي جرى إعدادها في الخطوة 1 (اتباع الإرشادات التي توفرها الأدوات المختلفة).
5. التحقق من معلومات الإشارة لتحديد ما إذا كانت تتطابق مع أي من قوائم الإشارات المحددة مسبقًا.
6. تسجيل الإشارة والانتقال إلى خطوة الفرز (انظر أداة التسجيل الملحق 4)

يُعد الفرق بين موجز الموقع الغني ومجمع البيانات / المحتوى الإعلامي هو أن موجز الموقع الغني هو معيار لمشاركة التحديثات من مواقع الويب التي تشارك تحديثات المحتوى، بينما أدوات تجميع البيانات هي أدوات برمجية يمكنها الاستعانة بموجز الموقع الغني لاسترداد التحديثات من مواقع ويب أو مصادر متعددة.

ويمكن لكل بلد أن يطور الأدوات التكنولوجية لتحري مصادر المعلومات على الإنترنت من أجل التخصيص الأمثل، في حين تتوفر تطبيقات مجانية لمتابعة المحتوى على الإنترنت. على سبيل المثال، يمكن لمؤشرات جوجل تتبع طلبات البحث عن الكلمات الرئيسية في الوقت الفعلي وحسب الموقع. بالإضافة إلى ذلك، تُعد تنبيهات جوجل خدمة مجانية ترسل رسائل بريد إلكتروني إلى المستخدم عندما يعثر على نتائج جديدة مطابقة لطلبات الكلمات الرئيسية للمستخدم.

ملاحظة: عند تسجيل الإشارة، يجب تسجيل مجموعة بيانات كحد أدنى وتحديثها طوال العملية لتتبع الإشارات / الأحداث.

### مجموعة البيانات المقترحة كحد أدنى

- المصدر/المراسل: الموقع الإلكتروني الذي جرى الحصول من خلاله على إشارة متابعة المحتوى الإعلامي.
- الإشارة: متى حدث ذلك، من / ما الذي تأثر (عدد حالات الإصابة وعدد الوفيات) وأين نشأ وانتشر.
- تاريخ بدء الإشارة/الحدث
- متابعة الإشارة: التحقق وتقييم المخاطر والاستجابة.
- تاريخ الإبلاغ عن الإشارة إلى المستوى التالي.
- محلل المراقبة القائمة على الأحداث المكلف بالمتابعة.

### الخطوة 2: الفرز

تشتمل معظم أدوات المراقبة الحيوية على الإنترنت على وظائف فرز مدمجة. إذ يمكن النظام المستخدمين من تحديد المرشحات التي تساعد في فرز المقالات حسب ارتباطها بالإنذار المبكر والاستجابة مع الحد أيضا من التكرارات بقدر معين. ومع ذلك، لا يزال يتعين على المحلل إجراء فحص من المستوى الثاني لفرز المقالات ذات الصلة نظرا لأن الأتمتة قد لا تنجح في تحقيق مستوى الدقة المطلوب.

### تتضمن الخطوات الرئيسية للفرز ما يلي:

1. إثبات أن الإشارة المُسجلة ذات صلة بالإنذار المبكر والاستجابة (استخدم قائمة الإشارات المحددة مسبقاً كمرجع).
2. التأكد من أنه لم يجري الإبلاغ عن نفس الإشارة من نفس المصادر أو مصادر مختلفة (تقارير مكررة).
3. إذا كانت الإشارة من مصدر رسمي، فيجري تسجيلها كحدث (انظر استمارة تسجيل الإشارات في الملحقين 1 و4)، ومن ثم إخطار السلطات المختصة لتقييم المخاطر.
4. إذا كانت الإشارة من مصدر غير رسمي، فقم بإخطار السلطات المختصة للتحقق منها.

### الخطوة 3: التحقق

يجب التحقق على المستوى المحلي الأقرب إلى موقع الإشارة:

### تتضمن خطوات التحقق ما يلي:

1. يباشر محلل المحتوى الإعلامي التواصل مع مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط للتحقق ويخطر مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث الوطني بمعلوماته.
2. ويبلغ مسؤول الاتصال بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط تقاريره إلى مسؤول الاتصال الأقرب إلى مصدر الإشارة الذي ينتقل بعد ذلك إلى التحقق من خلال الاستعانة بأداة التحقق (انظر الملحق 5).
3. إذا كانت الإشارة صحيحة، فإنها تصبح حدثاً، وإذا لم تكن كذلك، فعندئذ يجري تجاهلها وتسجيلها وفقاً لذلك في الأداة ذات الصلة (الملحق 1 أو 4).
4. بمجرد تأكيد الحدث، فيجري الإبلاغ عنه على الفور إلى مستوى أعلى (على سبيل المثال، المستوى المتوسط، المستوى الوطني) الذي بدوره يشرع في إجراء تقييم للمخاطر.
5. يجري تقديم الملاحظات مرة أخرى إلى الطرف المبلغ (محلل المحتوى الإعلامي).

### الخطوة 4: تقييم المخاطر

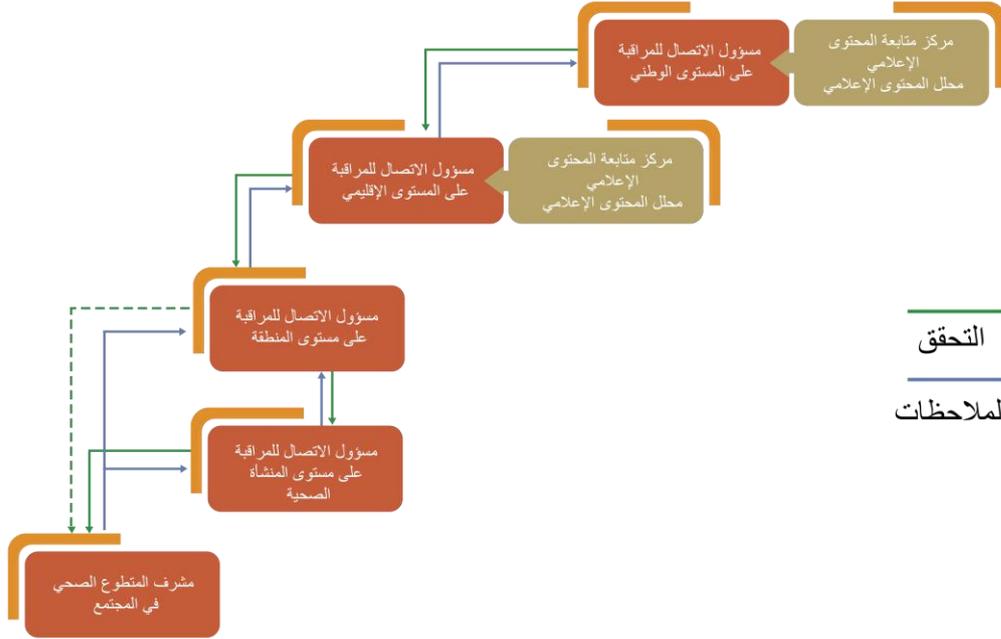
في هذه المرحلة، يتولى مسؤول الاتصال على المستوى المتوسط تشكيل فريق متعدد التخصصات لتحديد مدى وحجم الحدث. ولمزيد من المعلومات راجع الفصل 2.

### الخطوة 5: الإنذار

وينبغي للوحدة على الصعيد الوطني أن تُكلف شخصاً واحداً على الأقل لمتابعة الإشارات المرسله للتحقق إلى حين إتمام إجراءات التحقق والحصول على النتائج ذات الصلة. يمكن للدولة أن تحدد عدد الموظفين المسؤولين عن المتابعة وفقاً للقدرات والموارد المتوفرة لديها. ومع ذلك، يجب أن يكون شخص واحد على الأقل من فريق متابعة المحتوى الإعلامي مسؤولاً عن متابعة الإشارات المرسله للتحقق حتى يجري التأكد من اكتمال عملية التحقق. وفي حال كانت وحدة المراقبة القائمة على الأحداث تعمل على مدار الساعة، فعندئذ تقع على عاتق نفس الشخص المعنى بتسجيل الإشارات المسؤولية عن متابعة تلك الإشارات في انتظار التحقق منها، خلال نفس نوبة العمل. ويجب أن يبلغ المسؤول عن نوبة العمل الأخيرة المسؤول عن نوبة العمل الأولى بأخر التحديثات بشأن حالة التحقق من الإشارات لأغراض التسليم المناسب بين نوبات العمل. ولمزيد من التفاصيل، راجع الفصل 2.

## تدفق المعلومات لمتابعة المحتوى الإعلامي

في متابعة المحتوى الإعلامي، يجري تسجيل إشارات المراقبة القائمة على الأحداث مبدئياً بواسطة محلي المحتوى الإعلامي من مصادر إعلامية محددة مسبقاً، ثم يجري تسجيل الإشارة على المستوى الوطني / المتوسط (اعتماداً على المستوى الذي يوجد فيه مركز متابعة المحتوى الإعلامي) وتتدفق إلى مستويات أقل مع حلقة تسجيل الملاحظات في الاتجاهات العكسية (الشكل 8).



الشكل 8 تدفق المعلومات في متابعة المحتوى الإعلامي للمراقبة القائمة على الأحداث

## متطلبات إنشاء مركز متابعة المحتوى الإعلامي

يوجد عدد لا يحصى من الخيارات لتكنولوجيا مركز متابعة المحتوى الإعلامي. يجب أن تشمل اعتبارات التكنولوجيا النظام الأساسي وبرنامج تحسين القوى العاملة سواء أرادت الدول الأعضاء بناء أو إعادة تقييم متطلبات مركز الاتصال الخاص بها.

يجب تحديد مستوى وضع مركز متابعة المحتوى الإعلامي من خلال:

1. حجم التقارير الإعلامية المتوقعة والنطاق الجغرافي المغطى (المستوى العالمي، الإقليمي، الوطني، المحلي، وغيره).
2. قدرة البلدان على التشغيل (على سبيل المثال؛ الموارد البشرية والتكنولوجيا والمعدات والشؤون المالية المتاحة)

ويرد فيما يلي الحد الأدنى من المتطلبات لإنشاء مركز يؤدي المهام المطلوبة.

### البنية التحتية

- أ. الراديو والتلفزيون.
- ب. أدوات تسجيل البيانات (مثل النسخ الورقية أو الإلكترونية).
- ج. الاتصال بالإنترنت.
- د. قائمة المصادر المحددة.

## خيارات الإعداد

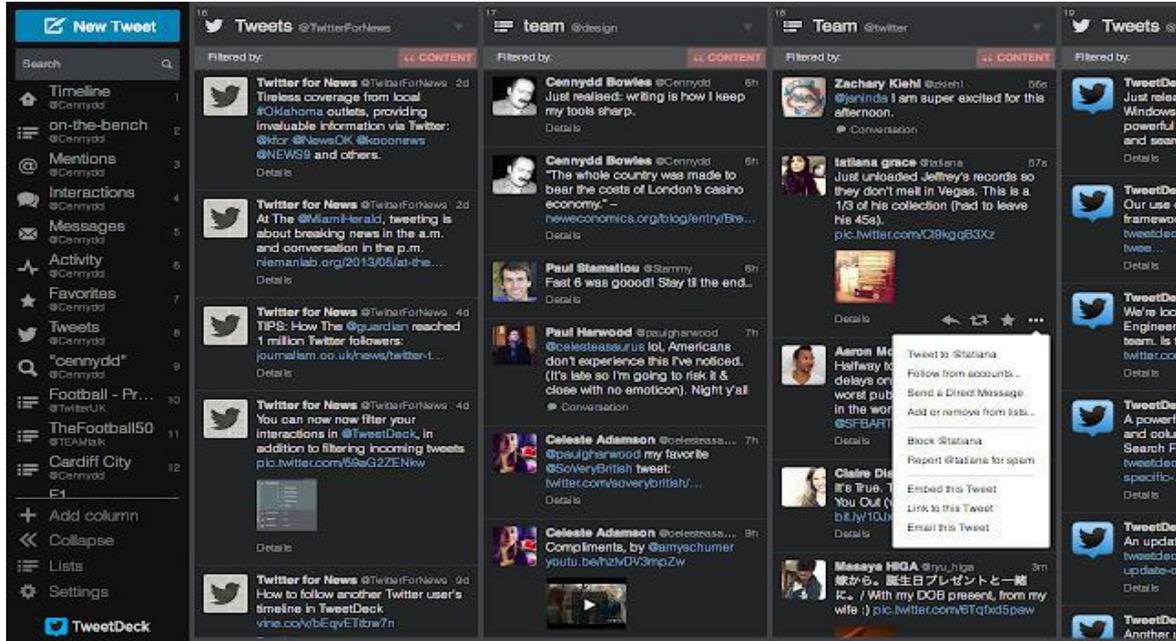
- إجراء جرد كامل لجميع الوسائط الإعلامية المطبوعة والإذاعية والتلفزيونية المتاحة: التشجيع على زيارة مقار المنافذ الإعلامية المتعددة لضمان توثيق جميع مصادر الطباعة
- وبناء على ذلك، حدد المصادر (الرتبة) التي تثق بأنها الأكثر أهمية وذات صلة بالمراقبة القائمة على الأحداث في بلدك.
- يجب مراجعة الموارد المحددة للتأكد من أنها لا تغذي حالياً مواقع تجميع الأخبار الرئيسية، بما في ذلك أخبار جوجل والخرائط الصحية وما إلى ذلك.
- تدريب فريق تحصيل البيانات لمتابعة المحتوى الإعلامي على المستوى المحلية بحثاً عن الأخبار التي قد تكون مرتبطة بحدث صحي ذي صلة و / أو إشارة كما هو موضح.

## أمثلة على أنظمة المراقبة الحيوية على الإنترنت

تستخدم المراقبة الحيوية على الإنترنت بيانات غير منظمة من مصادر متنوعة على شبكة الإنترنت لتنفيذ الإنذار المبكر والوعي حسب الظروف القائمة ذات الصلة بتهديدات الصحة العامة. ويتراوح نطاق تغطية المصدر من وسائل الإعلام المحلية باللغة العامية إلى وسائل الإعلام الدولية بلغات مقروءة على نطاق واسع. وتُعد المراقبة الحيوية على الإنترنت بمثابة طريقة تعتمد على التنفيذ في الوقت المناسب متاحة للحكومة ومسؤولي الصحة العامة، والعاملين في قطاع الرعاية الصحية، والقطاعين العام والخاص، وتعمل كنهج تكميلي في الوقت الفعلي لأساليب المراقبة التقليدية القائمة على المؤشرات<sup>15</sup>. ويرد في هذا القسم وصف لبعض الأدوات الشائعة المستندة إلى الإنترنت والتي يمكن استخدامها للمراقبة الحيوية.

## تويت ديك

يُعد تطبيق "تويت ديك" (Tweet Deck) عبارة عن واجهة تسمح بعرض العديد من تسلسل الأحداث حسب الترتيب الزمني و / أو القوائم على تويتر في واجهة واحدة (الشكل 9)، أثناء إدارة أكثر من حساب تويتر في نفس الوقت. قد تساعد هذه الأداة في متابعة المحتوى الإعلامي لأنها تتيح لك بمتابعة أحدث الكلمات المفتاحية ذات الصلة (الوسوم). ويُعد التطبيق مجاني ومتاح لأي شخص لديه حساب تويتر. ولمزيد من المعلومات من خلال الترابط التالي: <https://tweetdeck.twitter.com>



الشكل 9: مثال على واجهة مجموعة التغريدات

15. هارتلي، وديفيد إم. وآخرون، "نظرة عامة على المراقبة الحيوية على الإنترنت". علم الأحياء الدقيقة السريري والعدوى 19.11 (2013): 1006-1013.

## برنامج رصد الأمراض الناشئة (ProMED)

أُطلق موقع "بروميد" في عام 1994 كخدمة إنترنت لتحديد الأحداث الصحية غير العادية المتعلقة بالأمراض المعدية الناشئة والعودة إلى الظهور والسموم التي تؤثر على البشر والحيوانات والنباتات. (<https://promedmail.org/about-promed>). ويُعد التطبيق متاح لجميع المصادر، ولا يخضع لأي قيود السياسية، و متاح للمستخدمين مجاناً، وتستفيد خدمة "بريد بروميد" من سرعة الإنترنت وانتشارها في كل مكان ليكون بمثابة نظام إنذار مبكر للكشف عن تفشي الأمراض الناشئة.

### حقائق بريد بروميد

- يجري فحص التقارير ووضعها في سياق مناسب من خلال التعليقات والمراجع من لجنة من المشرفين الخبراء.
- يجري نشر التقارير على الويب وإرسالها بالبريد الإلكتروني إلى المشتركين.
- تختار لجنة من المشرفين المتخصصين التقارير وتفسيرها، الذين يعرضون تعليقات الخبراء، ويقدمون مراجع للتقارير السابقة والأدبيات العلمية، ويضعون التقرير في سياقه الصحيح.
- يتلقى الدعم من التبرعات ومنح المؤسسة.

### نطاق تركيز بروميد

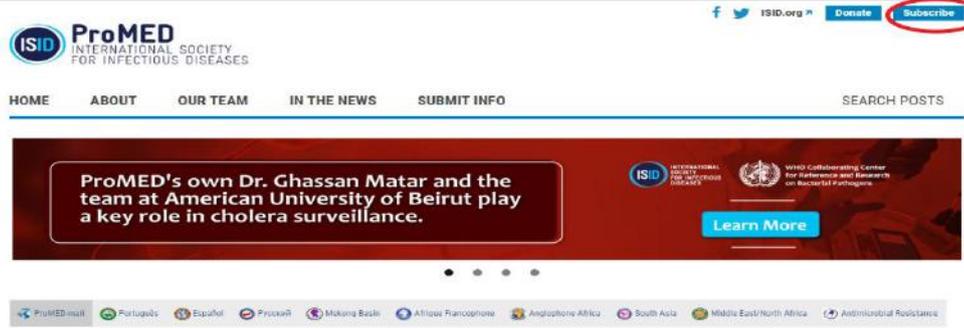
- الأمراض والأوبئة وحالات تفشي الأمراض الموصوفة حديثاً أو غير المعروفة.
- ظهور الأمراض في مناطق أو مجموعات سكانية جديدة
- التركيز على أمراض النباتات والحيوانات التي قد تؤثر على السكان.
- يدعم منهجية "صحة واحدة" ويدرك أهمية الأمراض التي تصيب النباتات والحيوانات ذات الأهمية الزراعية، وكذلك الأمراض الحيوانية المصدر.

### الشروع في العمل مع بروميد

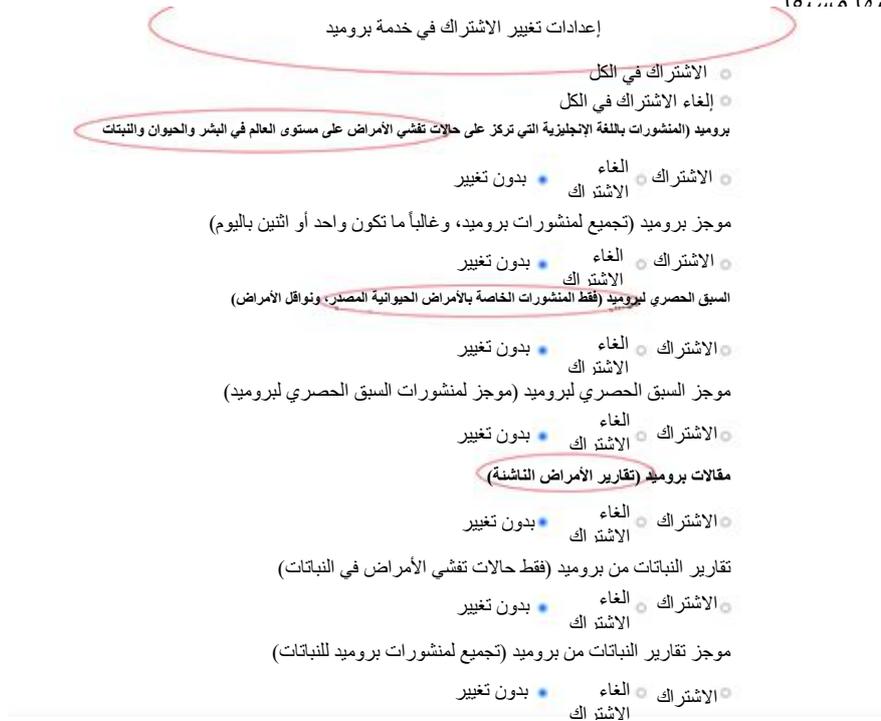
أ. الوصول إلى صفحة "بروميد" عن طريق كتابة الرابط: <https://promedmail.org> في أي متصفح. وسيجري توجيهك إلى صفحة "بروميد" (انظر أدناه)



ب. انقر على زر الاشتراك في الزاوية اليمنى العليا كما هو محاط بدائرة أدناه



ج. سيجري توجيهك إلى صفحة تتطلب معلومات الاتصال الخاصة بك وتسمح لك بتحديد اللغة وفئات الأمراض والأحداث ومواقعها الجغرافية. إذ يُعد الغرض من تلك العملية التصفية وتسمح لك بتحديد المعلومات التي ترغب في تلة، المسألة



د. انقر فوق زر الاشتراك عند الانتهاء من إعدادات الاشتراك

مقاومة الميكروبات من بروميد (المنشورات باللغة الإنجليزية التي تركز على الأحداث المهمة لمقاومة الميكروبات على مستوى العالم)

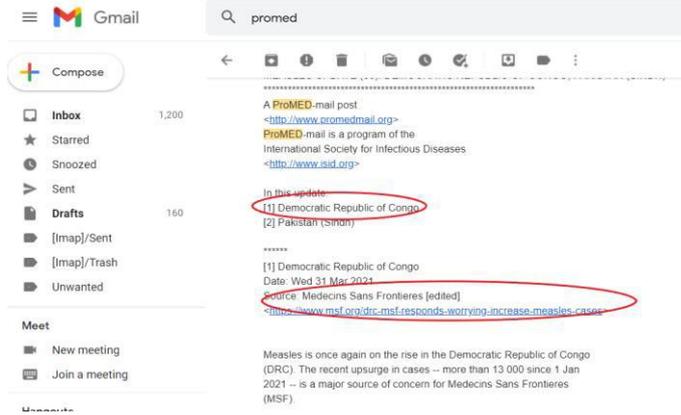
الاشتراك  إلغاء الاشتراك  بدون تغيير

أوافق على منح الجمعية الدولية للأمراض المعدية الحق في إرسال المراسلات عبر البريد. ويمكنك تغيير تفضيلات قائمة الاتصال في أي وقت.

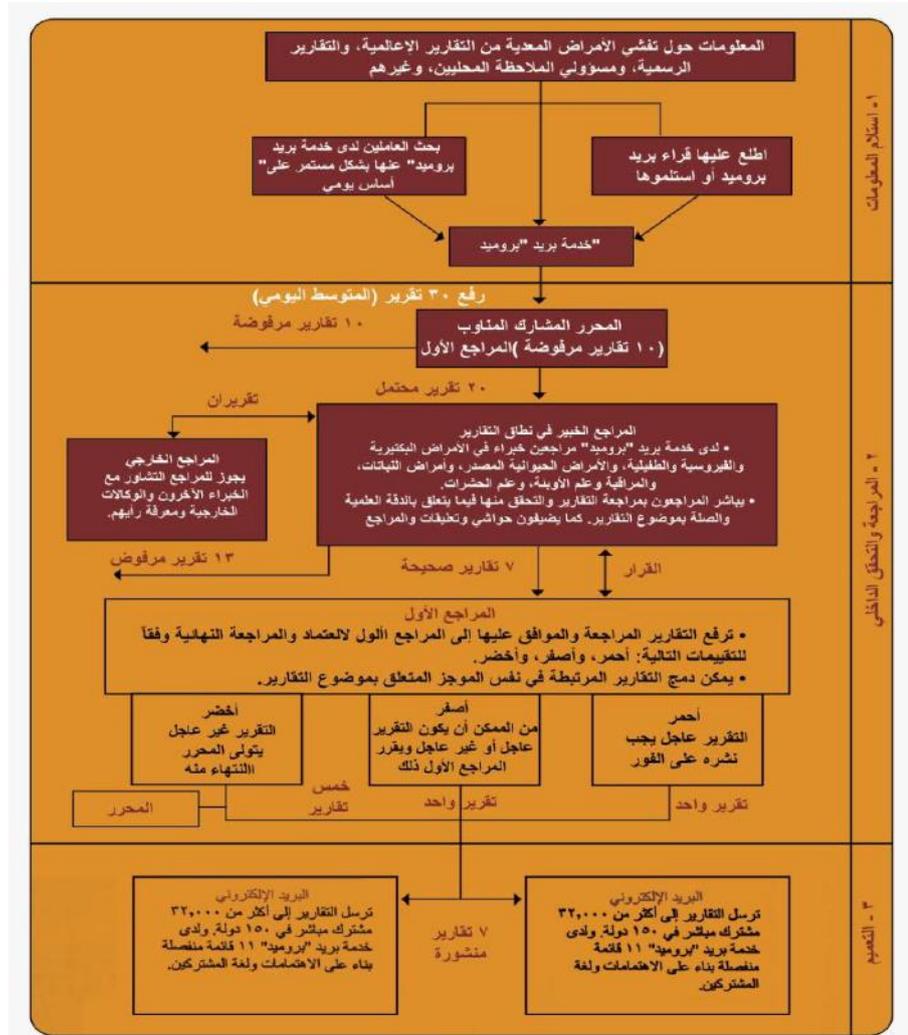
الاشتراك في الجمعية الدولية للأمراض المعدية (إعادة التوجيه إلى نموذج الاشتراك بعد الاشتراك)

اشترك

هـ. سيجري إرسال إشعار بالبريد إليك. أنت الآن مشترك في موقع "بروميد". سيرسل لك موقع "بروميد" تحديثات البريد حول الإشارات الجديدة يوميا أو كل يومين بناء على تفضيلات / إعدادات التصفية المحددة مسبقا. افتح المقالات المرسلة إلى صندوق البريد الخاص بك. لاحظ مواقع ومصادر الإشارات المبلغ عنها على النحو التالي.



### تدفق المعلومات في موقع "بروميد"



## "هيلث ماب"

يُعد "هيلث ماب" نظام متعدد اللغات للكشف عن تفشي الأمراض وتتبعها وعرضها بيانياً في الوقت الفعلي . يجمع الموقع أكثر من 300 تقرير يوميا باللغات الإنجليزية والإسبانية والفرنسية والروسية والبرتغالية والعربية والصينية، من كل من وسائل الإعلام العامة ومصادر الصحة العامة في جميع أنحاء العالم.

- أ. تشمل المصادر أخبار جوجل (بجميع اللغات السبع) بالإضافة إلى أدوات جمع الأخبار الأخرى عبر الإنترنت والمصادر غير الرسمية، إلى جانب موقع "بروميد" ومنظمة الصحة العالمية.
- ب. يسمح النظام أيضا بإعداد التقارير حسب متطلبات المستخدم من خلال إرسال الروابط.
- ج. يجري تحديث النظام كل ساعة، ويفرز التقارير لتحديد مدى الصلة والمرض والموقع وتجميع المجموعات عن طريق سلسلة من خوارزميات معالجة النصوص الآلية. ثم يجري تجميع التقارير ذات الصلة وعرضها في لوحة معلومات متاحة مجاناً تمكن المستخدمين من تخصيص العرض وفقاً للتاريخ والمرض والموقع والمصدر.
- د. على الرغم من أن النظام آلي بالكامل، يتولى محلل بشري مخصص بالإضافة إلى المتعاونين بفحص التقارير كل يوم للتحقق من دقة مخرجات النظام.

## بدء العمل على نظام "هيلث ماب"

- أ. اكتب الرابط <https://healthmap.org> في متصفحك. ثم قم بعرض الصفحة الرئيسية لموقع "هيلث ماب" على النحو المبين أدناه



ب. انقر على أيقونة تسجيل الدخول في الزاوية السفلية اليمنى كما هو موضح أدناه.



ج. ستنتقل إلى قسم تسجيل الدخول إذا كان لديك حساب بالفعل أو للتسجيل لأول مرة للحصول على حساب لدى موقع "هيلث ماب" في حالة عدم وجود حساب. انقر فوق خيار التسجيل وأكتب اسم المستخدم وكلمة مرور ومعلومات الأخرى ذات الصلة بالمعرف.

#### Login

[Register](#) | [forgot password](#)

#### Register for a HealthMap Account

##### Minimum Password Requirement

8 characters or more  
a combination of at least 2 letters, 2 special characters or 2 numbers

Sign up for our low-volume mailing list

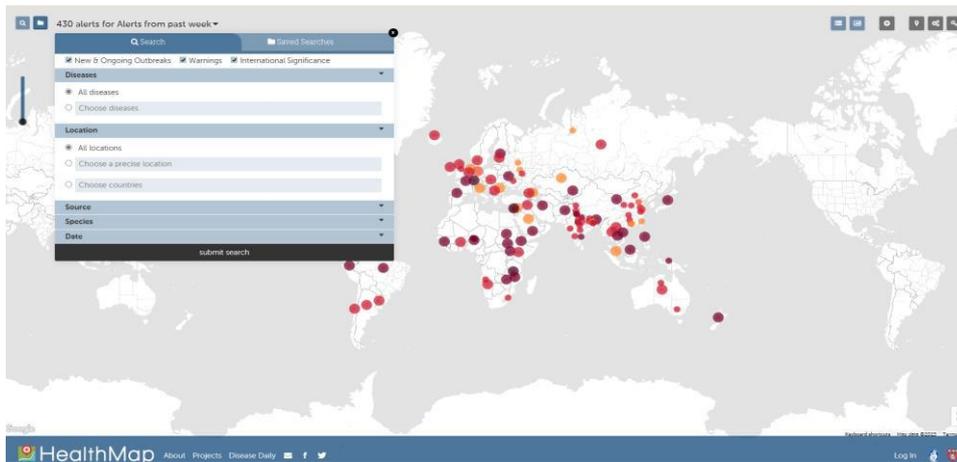
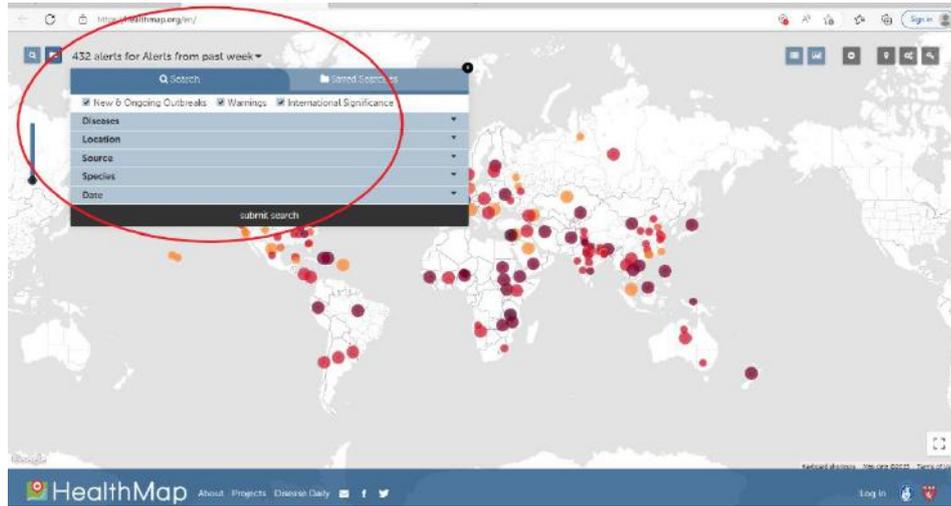
This includes quarterly newsletters and occasional alerts of potential international significance, as determined by the WHO Guidance for the use of Annex 2 of the International Health Regulations (2005).

[Log In](#) | [Forgot password](#)

د. بمجرد الانتهاء من ذلك، سيرسل إشعار بالبريد إليك مع رابط. انقر / اتبع الرابط لتأكيد تسجيلك. سيرسل موقع "هيلث ماب" لك رسالة تأكيد بالبريد الإلكتروني. أنت الآن جاهز لتسجيل الدخول والبحث عن الأمراض والأحداث. وتحقق من إعدادات اللغة بالنقر فوق الرمز أدناه.



هـ. تطبيق المشرحات للبحث عن الأمراض والأحداث

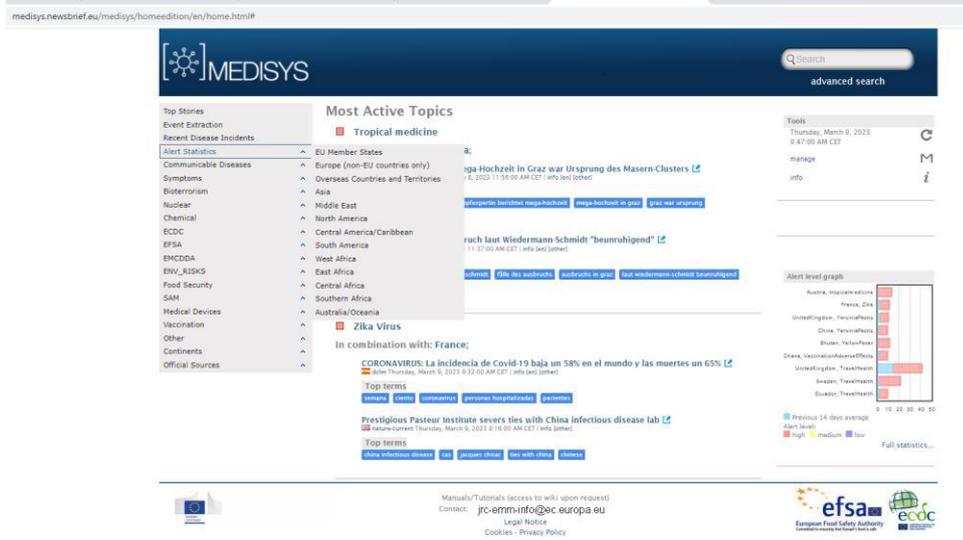




## نظام المعلومات الطبية (الذي يُعرف اختصارًا بـ "MediSys")

يتولى نظام المعلومات الطبية ([رابط موقع MEDISys](#)) مراقبة وسائل الإعلام ويوفر المراقبة القائمة على الأحداث لتحديد تهديدات الصحة العامة المحتملة بسرعة باستخدام معلومات من تقارير وسائل الإعلام. يعرض المقالات التي تهم الصحة العامة (مثل الأمراض والآفات النباتية والمواد ذات التأثير النفسي)، ويحلل التقارير الإخبارية ويحذر المستخدمين من خلال تنبيهات يجري إعدادها على نحو تلقائي.

- يُعد نظام المعلومات الطبية نظام مراقبة الصحة العامة تلقائيًا بالكامل على مدار الساعة، ويتولى مركز الأبحاث المشتركة (الذي يُعرف اختصارًا بـ "JRC") تشغيله وصيانته التابع للمفوضية الأوروبية.
- يغطي نظام المعلومات الطبية الأمراض المعدية البشرية والحيوانية والإرهاب البيولوجي والتهديدات الكيميائية والحيوية والإشعاعية والنووية (التي تُعرف اختصارًا بـ "CBRN") المبلغ عنها في وسائل الإعلام الإخبارية مفتوحة المصدر ويوفر تنبيهات البريد الإلكتروني الآلية اليومية للمشاركين.



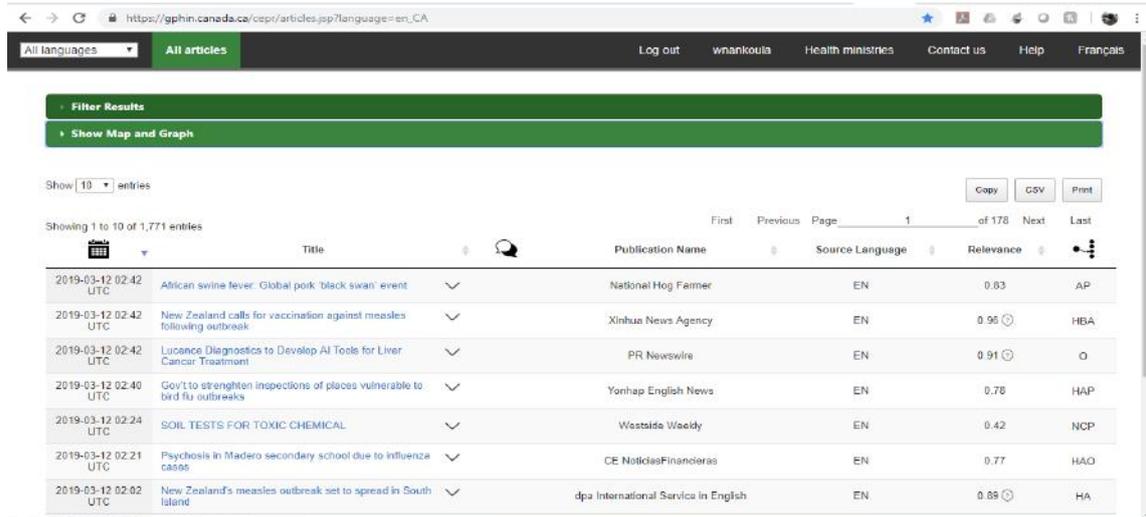
يمكن لمستخدمي نظام المعلومات الطبية الوصول إلى خرائط العالم التي يجري فيها تمييز مواقع الأحداث والرسوم البيانية التي تظهر

- إجمالي عدد الأمراض حسب الموقع الجغرافي.
- فرز الأخبار وفقا للغة أو المرض أو الموقع، والفرز حسب الفئات المشتركة مثل "حالات تفشي الأمراض" و"العلاج" و"التشريعات" وعرض كيانات محددة داخل المقالة الإخبارية مثل الأشخاص والمنظمات وكلمات البحث

### الشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة (التي تُعرف اختصارًا بـ "GPHIN")

وهي نظام إلكتروني للإنذار المبكر بشأن الصحة العامة طورته وكالة الصحة العامة الكندية، وهو جزء من الشبكة العالمية للإنذار بحدوث حالات تفشي الأمراض ومواجهتها (التي تُعرف اختصارًا بـ "GOARN"). يراقب هذا النظام وسائل الإعلام على الإنترنت، مثل وكالات الأخبار والمواقع الإلكترونية، بتسع لغات من أجل المساعدة في اكتشاف الأمراض المحتملة أو التهديدات الصحية الأخرى والإبلاغ عنها في جميع أنحاء العالم.

- يجري استخلاص المصادر عبر الإنترنت للشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة من المصادر المتاحة من "فاكتيفا" (Factiva) و"البوابة" (Al Bawaba)، مدعومة بالبحث الآلي واليدوي على الويب الذي يباشره محللو الشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة.
- يعتمد الاختيار الآلي للمقالات على الكلمات المفتاحية المقابلة للوائح الصحية الدولية.
- يجري تقديم المخرجات إلى مجتمع مستخدمي الشبكة العالمية لمعلومات الصحة العامة (منظمة الصحة العالمية، والصحة العامة، والاستخبارات، ومسؤولي إنفاذ القانون) باعتبارها مقالات خام ومختارة آليا ومترجمة.



Title	Publication Name	Source Language	Relevance
2019-03-12 02:42 UTC African swine fever: Global pork 'black swan' event	National Hog Farmer	EN	0.83
2019-03-12 02:42 UTC New Zealand calls for vaccination against measles following outbreak	Xinhua News Agency	EN	0.96
2019-03-12 02:42 UTC Lucence Diagnostics to Develop AI Tools for Liver Cancer Treatment	PR Newswire	EN	0.91
2019-03-12 02:40 UTC Gov't to strengthen inspections of places vulnerable to bird flu outbreaks	Yonhap English News	EN	0.78
2019-03-12 02:24 UTC SOIL TESTS FOR TOXIC CHEMICAL	Westside Weekly	EN	0.42
2019-03-12 02:21 UTC Psychosis in Madiera secondary school due to influenza cases	CE Noticias/Financieras	EN	0.77
2019-03-12 02:02 UTC New Zealand's measles outbreak set to spread in South Island	dpa International Service in English	EN	0.88

### معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة (التي تُعرف اختصارًا بـ "EIOS")

تُعد مبادرة معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة تعاون فريد بين منظمة الصحة العالمية ومختلف أصحاب المصلحة الذي يجمع بين المبادرات والشبكات والأنظمة الجديدة والقائمة لإنشاء نهج موحد لجميع المخاطر صحة واحدة للكشف المبكر باستخدام نظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة. وتقدم هذه الوثيقة واجهة نظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة للتعرف على النظام. (ومع ذلك، جرى توفير تدريب شامل للبلدان بناء على تقديم طلب إلى منظمة الصحة العالمية).

## بدء العمل على نظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة

عند تسجيل الدخول لأول مرة، سيجري توجيهك إلى صفحة المراقبة كما هو موضح أدناه. إذا كانت لديك أي مشكلة في تسجيل الدخول، فيرجى الاتصال بمدير المجتمع الخاص بك أو منسق معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية أو مسؤول الاتصال. إذا كنت لا تعرف أيًا منهم، فيرجى الاتصال [eios@who.int](mailto:eios@who.int).

لاحظ أنه في الصفحات التالية، يمكنك "الضغط على زر CTRL" و"النقر" على الارتباطات التشعبية لإعادة توجيهك إلى القسم ذي الصلة من الكتيب الإرشادي المرجعي والحصول على معلومات إضافية.

يمكنك أن تجد هنا المجتمع الذي تنتمي إليه. إذا كنت عضوا في أكثر من مجتمع، فسيتحتوي هذا المربع على قائمة منسدلة تسمح لك بالاختيار من بين مجتمعاتك.	1
صفحة المستندات هي المكان الذي يمكنك فيه مشاركة المستندات مع الأعضاء الآخرين في مجتمعك. يمكنك أيضا العثور على الكتيب الإرشادي للمستخدم، الذي يشرح كيفية استخدام نظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة، والأسئلة الشائعة التي توفر إجابات للعديد من الاستفسارات التي قد تكون لديك حول مبادرة ونظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة.	2
تتيح لك القائمة المنسدلة الموجودة في لوحات المعلومات الوصول إلى خريطة الشاشة الكبيرة ولوحات المعلومات الأخرى المتاحة. وتعد صفحة خريطة الشاشة الكبيرة عبارة عن تصور لبعض أحدث المقالات حول أحداث مختارة.	3
تتيح القائمة المنسدلة للمساعدة والتعليقات الوصول إلى الكتيب الإرشادي المرجعي، والذي يوفر إرشادات متعمقة لجميع الأزرار والوظائف بالإضافة إلى معلومات حول المراجعات والإضافات إلى نظام معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة. يمكنك أيضا الوصول إلى صفحة التعليقات ضمن هذه القائمة، والتي تتيح لك مشاركة التعليقات أو الإبلاغ عن مشكلة فنية أو طرح سؤال.	4
صفحة المراقبة هي الصفحة التي ستستخدمها بشكل أساسي. إذ يمكنك عرض قائمة بالمقالات في النظام (استنادا إلى معايير التحديد)، والتنقل عبر صفحات المقالات، ثم تطبيق معايير بحث وتصفية إضافية حسب الرغبة. ويدل الخط الأصفر أسفل اسم الصفحة أن هذه هي الصفحة التي تتابعها حاليا.	5
يمكنك استخدام صفحة أحدث الأنشطة لمعرفة عدد المقالات التي جرى قراءتها أو وضع علامة عليها أو تثبيتها بواسطة أعضاء في مجتمعك أو فريقك أو لمعرفة المستخدم الذي قام بفتح لوحة أو تعديلها أو إغلاقها.	6
يمكنك استخدام الصفحة الخاصة بالمصادر للتحقق مما إذا كانت المصادر التي تريد التأكد من تضمينها في مجتمعك موجودة وعدد المقالات الواردة من كل مصدر.	7

تتيح لك <b>صفحة إدارة الاتصالات</b> البحث عن اتصال معين عبر جميع اللوحات التي يمكنك الوصول إليها وقراءة الرسالة والإطلاع على المقالات المرفقة والرد.	8
تعد <b>صفحة استكشاف</b> الصفحة الرئيسية المستخدمة لأنشطة مراقبة الوسائط من صفحة المراقبة، يمكنك عرض المقالات وتصفيتها والتعليق عليها وإجراء الاتصالات. يوضح المربع الرمادي حول الاسم أن هذه هي الصفحة التي تعرضها حالياً.	9

**EIOS**  
EPIDEMIC INTELLIGENCE FROM OPEN SOURCES

Board: Priority diseases Country X  
Categories: All WHO Categories Filter definition

15.7M ORAL ARTICLES

20 21 22 23

1 of 200

20	de	Trotz Coronavirus: Olympia-Absage kein Thema in Japan	Coronavirus	Australia, China, Hong Kong Special Administrative Region, Japan ... +2.
	de	Börse: Dax baut Verluste aus, Gewinnmitnahmen nach Rekordjagd	Coronavirus, Epidemic	Canada, China, Spain
	de	Raffinerien, Autoindustrie, Handy-Sektor: Coronavirus beschleunigt Talfahrt des chines. Automarkts	Coronavirus, Epidemic	China, Democratic People's Republic of Korea, Germany, Hong Kong Special Administrative Region ... +1.
	de	Behörden-Fehler entsetzt USA Frau aus Spital entlassen, dann kam der Corona-Schock	Coronavirus	China
	de	Nestlé-Chef über Coronavirus «Wir sind mit dem chinesischen Volk solidarisch»	Coronavirus, Epidemic	China
	de	DAX im Minus: Europas Anleger zittern vor dem Coronavirus - Commerzbank-Aktie im Plus	Coronavirus	Italy

Export 1 selected articles

بمجرد تحديد لوحة، تُعرض المقالات المطابقة للمرشحات المطبقة على <b>لوحة المقالة</b> على الجانب الأيمن من شاشتك. يعرض كل <b>صف مقالة</b> معلومات محددة ويسمح لك بالتفاعل مع المقالة المحددة. ستظهر عناوين المقالات باللغة الأصلية للنشر.	20
تظهر الخريطة أعلى صفوف المقالة عند تشغيل <b>مفتاح تبديل الخريطة</b> . تعرض الخريطة المواقع المذكورة في المقالات الموجودة أسفل الخريطة. يمكن أن تكون الخريطة مفيدة لتحديد مجموعة فرعية من المقالات استناداً إلى <b>الموقع</b> ، أو لتطبيق <b>مرشح للمواقع</b> عن طريق رسم منطقة تركيز على الخريطة، أو لإنتاج خريطة لتضمينها في <b>تقرير</b> .	21
تياشر أداة <b>الترجمة المدمجة</b> الحالية بتحويل بعض اللغات إلى الإنجليزية. وأحد الميزات الرئيسية لأداة الترجمة الحالية هي البحث عن النص. ومع ذلك، لترجمة المحتوى بالكامل على صفحة المقالة، نوصي باستخدام أداة ترجمة خارجية، مثل إضافة امتداد ترجمة جوجل. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول كيفية تثبيت بعض الخيارات في قسم <b>الترجمة في الكتيب إرشادي المرجعي</b> .	22
يمكنك <b>تصفية وفرز</b> المقالات المعروضة على لوحة المقالة وفقاً للخيارات المدرجة في الكتيب إرشادي المرجعي.	23
عندما تتحرك بمؤشر الفأرة في أي مكان فوق صف مقالة، سيظهر رمزان. وعند النقر فوق هذا الرمز  ستفتح المقالة الكاملة على موقع النشر الأصلي (مصدر خارجي لموقع معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة). وعند النقر فوق هذا الرمز  ستفتح <b>عرض التفاصيل</b> في موقع معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة، والذي يسمح لك بقراءة المقالة والحصول على <b>معلومات إضافية</b> (مثل اللغة، والبلدان المذكورة، والمواقع، والفئات المرتبطة بها، وغيرها) والتفاعل مع المقالة المحددة في معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة (التثبيت على أي لوحة، والتعليق، وتحميل الكلمات المفتاحية التي ارتبطت باسم الفئة، وغير ذلك).	24

25	في صف المقالة، يمكنك وضع علامة على المقالات ذات الأهمية للرجوع إليها لاحقاً من خلال النقر على <u>أيقونة العلامة</u> . تظهر العلامات في جميع أنحاء صفحة المجتمع – ستحدد علامتك باللون الأصفر، وتحدد علامات الأعضاء الآخرين باللون الرمادي. تخص العلامات إلى مستخدمين فرديين، ويمكن وضع علامة على مقالة بواسطة عدة مستخدمين في نفس الوقت.
26	يمكنك أيضاً تثبيت المقالات التي تهتمك على أي لوحة للرجوع إليها لاحقاً من خلال النقر على <u>أيقونة الدبوس</u> . ويجري مشاركة المقالة المثبتة عبر جميع حسابات أعضاء المجتمع. هذا يعني أنه إذا باشر عضو آخر تثبيت مقالة على لوحته في مجتمعك وقمت بإلغاء تثبيتها، فسيجري إلغاء تثبيت المقالة لجميع حسابات الأعضاء الآخرين.
27	لإنشاء تقرير، ضع أولاً علامة على المقالة (المقالات) المطلوبة بالنقر فوق <u>رمز التصدير</u> . ثم انقر فوق <u>تصدير المقالات</u> في الجزء السفلي من لوحة المقالة، وحدد النموذج، وقم بإنشاء مستند "ميكروسوفت وورد".

## دراسة حالة

الهدف: يهدف هذا التمرين إلى تمكين المتعلمين من تطوير وممارسة وتحسين مهاراتهم في استخدام موقع "بروميد" (كأداة للمراقبة الحيوية على الإنترنت) للكشف عن الأحداث في بلدانهم وكذلك في البلدان المجاورة. من المفترض أن يكون لدى المشاركين جهاز كمبيوتر محمول أو جهاز لوجي مع إمكانية الوصول إلى الإنترنت.

تستمر هذه الجلسة لمدة 15 دقيقة

المنهجية: من المفترض أن يتعاون المشاركون مع بعضهم في مجموعات من خمسة أفراد. يجب على كل مجموعة ترشيح رئيس ومُسجل ملاحظات ومقدم.

## تعليمات للعمل الجماعي

1. اطلب من المشاركين الوصول إلى موقع "بروميد".
2. اطلب منهم النقر فوق "إفريقيا الناطقة بالإنجليزية" أو "الأفريقية الفرنكوفونية" أو "الشرق الأوسط / شمال إفريقيا" حسب موقع بلدهم.
3. استخدم زر التكبير/التصغير (+/-) لضبط قياس الخريطة إلى المقياس المطلوب.
4. قم بالتمرير إلى بلدك أو أي دولة عضو أخرى تبلغ عن تفشي المرض.
5. قم بالاطلاع على تقرير تفشي المرض وتسجيل المعلومات الهامة اللازمة للخطوات التالية، وذلك باستخدام صفحة الويب المتوفرة.
6. تباشر كل مجموعة تسجيل النتائج التي توصلت إليها وتقديمها.

## الاستجابة المتوقعة

من المفترض أن يصل كل مشارك إلى صفحة موقع "بروميد".

يجب أن يكونوا قادرين على تحديد بلدانهم أو البلدان الأخرى ذات الأهمية على الخريطة.

يجب أن تتضمن المعلومات الهامة ما يلي:

- المصدر/المراسل: الموقع الإلكتروني الذي جرى الحصول من خلاله على إشارة متابعة المحتوى الإعلامي.
- الإشارة: متى حدث ذلك، من / ما الذي تأثر (عدد حالات الإصابة وعدد الوفيات) وأين نشأ وانتشر.
- تاريخ بدء الإشارة/الحدث.
- متابعة الإشارة: التحقق وتقييم المخاطر والاستجابة.
- تاريخ الإبلاغ عن الإشارة إلى المستوى التالي.
- محلل المراقبة القائمة على الأحداث المكلف بالمتابعة

## الفصل 6: المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة

تهدف المراقبة القائمة على الأحداث في المنشآت (التي تُعرف اختصارًا بـ "FEBS") إلى تحسين الكشف المبكر والإبلاغ عن الإشارات داخل المنشأة التي قد تمثل خطراً على الصحة، (مثل مجموعة من الأمراض في عيادة بشرية أو بيطرية، وتغيير غير متوقع في جودة المياه في منشأة معالجة المياه). تشمل المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت الخاصة بصحة الإنسان وصحة الحيوان (مثل العيادات البيطرية وحدائق الحيوان والمزارع) والمختبرات والبيئة (مثل مرافق مياه الصرف الصحي) وغيرها.

يرتبط هذا الفصل بالفصل 5 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويهدف إلى اكتساب المتعلمين دراية عامة بالاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 1.5 ساعة، والتي تشمل 20-30 دقيقة للعرض التقديمي، و10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وساعة واحدة على الأقل للعب الأدوار ذات الصلة بإحدى دراستي الحالة الواردة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، ومواد دراسة الحالة المرتبطة بها.

### أهداف الفصل:

- وصف مصادر وخطوات المراقبة القائمة على الأحداث للمنشأة.
- فهم أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة على تنوعهم.
- وصف تدفق المعلومات لمرفق المراقبة القائمة على الأحداث.

لا تقتصر المراقبة القائمة على الأحداث للمنشأة على مرض محدد ولا تستخدم تعريفات الحالة القياسية التي تستخدم عادة في المراقبة القائمة على المؤشرات في المنشآت الصحية. إذ يمكن تدريب الأطباء والممرضات والمسؤولين الصحيين في المجتمع والأطباء البيطريين ومساعدتهم والمسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع والعاملين في مجال الإرشاد الميداني وغيرهم من المهنيين ذوي الصلة داخل المنشآت للكشف عن الإشارات والإبلاغ عنها. وقد تتخذ الإشارة أشكالاً متنوعة مثل: مجموعة الوفيات (المنشأة الصحية)، ومقاومة مضادات الميكروبات (المختبر)، ونفوق الحيوانات (منشأة صحة الحيوان)، وغيرها، وذلك اعتماداً على نوع المنشأة. وترد في الملحق 8 قائمة مفصلة بالإشارات حسب القطاع ونوع المنشأة.

### تتضمن أمثلة الإشارات على مستوى المنشآت الصحية ما يلي:

- أ. حدوث حالة واحدة أو أكثر أو وفاة بسبب مرض شديد أو غير عادي أو غير مبرر، بناءً على الحكم المهني للطبيب وعدم استجابة المريض للعلاج القياسي.
- ب. إصابة واحد أو أكثر من المسؤولين في مجال الرعاية الصحية بمرض شديد بعد التعامل المرضى الذين يعانون من أعراض مماثلة.
- ج. مجموعة من الحيوانات النافقة في عيادة الحيوانات، مزرعة، محمية / حديقة، حديقة الحيوان.
- د. تغير غير عادي في معايير جودة مواصفات المياه لمصادر مياه الشرب (على سبيل المثال، اللون والطعم والرائحة والمواد الصلبة العالقة والعكارة).

## تتضمن الأمثلة العامة لمصادر الإشارة على مستوى المنشأة ما يلي:

- أ. المنشآت الصحية: يجب أن يشارك العاملون في مجال الرعاية الصحية في كل من المراقبة القائمة على المؤشرات والمراقبة القائمة على الأحداث لأن الإشارات يمكن أن تأتي من كلا نظامي المراقبة.
- ب. يمكن أن توفر سجلات البيانات التي جرى تحصيلها بمرور الوقت أثناء المراقبة الخافرة الروتينية (المراقبة القائمة على المؤشرات) تنبيهات أو معايير يمكن مقارنة المسار المبكر للحدث على أساسها.
- ج. العاملون في مجال الرعاية الصحية من أقسام المنشآت الصحية التالية مثل الأقسام الصيدلانية والمختبر وقسم العيادات الخارجية والصحة العامة وغيرها.
- د. العيادات البيطرية والمختبرات ومرافق معالجة المياه.

## خطوات إجراء المراقبة القائمة على الأحداث للمنشأة

تُسجل المعلومات في البداية كإشارة في مرفق الرعاية الصحية (أو غيرها) على النحو الذي أبلغ به العاملون في مجال الرعاية الصحية أو من خلال الاتجاهات في البيانات التي جرى تحصيلها في مرفق الرعاية الصحية. قد لا تصبح جميع الإشارات بالضرورة أحداثًا حقيقية - بناءً على ذلك - يجب فرزها جميعًا والتحقق منها وتقييم المخاطر قبل بدء الاستجابة.

## الخطوة 1: الكشف

من المرجح أن يكتشف العاملين في مجال الرعاية الصحية الإشارات في المنشآت الصحية. وترد الخطوات الرئيسية للكشف على النحو التالي:

1. يشرع مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة بتوعية العاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من طواقم العمل في المنشآت الأخرى على إشارات المراقبة القائمة على الأحداث في المنشآت وكيفية الإبلاغ عنها. ويمكن لموظف المنشأة المسؤول أو أي موظف آخر معين أن يتقلد هذا الدور في المنشآت التي لا يوجد بها مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث.
2. يكتشف العاملون في مجال الرعاية الصحية وموظفو المنشأة الإشارات وفقا لقائمة الإشارات المحددة مسبقا. يمكن القيام بذلك عن طريق ملاحظة عدد الحالات والوصفات الطبية وطلبات المختبر وملخصات البيانات والتقارير المقدمة من مقدمي الرعاية و / أو المرضى. عند اكتشاف الإشارات، يباشر موظفو المنشأة بتسجيلها في دفتر ملاحظات يوضح بالتفصيل أجزاء مهمة من المعلومات المتعلقة بالإشارة مثل الوقت والموقع والمصدر.
3. بمجرد التسجيل، يشرع موظفو المنشأة في الإبلاغ عن الإشارات على الفور إلى مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة أو المسؤول ذي الصلة. تتنوع آليات الإبلاغ وتشمل المكالمات الهاتفية والرسائل النصية القصيرة والشخصية (الشفهية) والمنصات الإلكترونية وتطبيقات الهاتف المحمول والنماذج الورقية ووسائل التواصل الاجتماعي وغيرها.
4. يسجل مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث الإشارة المستلمة ويقدم تقاريره إلى مسؤول المنشأة المكلف ومسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط للحصول على معلوماتهم. ثم ينتقل مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث على مستوى المنشأة إلى خطوة الفرز.

## الخطوة 2: الفرز

بمجرد الإبلاغ عن إشارة، يتخذ مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث أو المسؤول في المنشأة خطوات أخرى لفرز الإشارة. قد يشارك موظفو منشأة أخرى بتقديم المعلومات ذات الصلة خلال هذه العملية. تتضمن الخطوات الرئيسية للفرز ما يلي:

1. إثبات أن المعلومات التي جرى الإبلاغ عنها ذات صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة.
2. التأكد من أن الإشارة تتوافق مع الإشارات المحددة مسبقاً.
3. التأكد من أنه لم يجري الإبلاغ عن نفس الإشارة من نفس المصادر أو مصادر مختلفة (تقارير مكررة).
4. تسجيل الإشارات غير المكررة والتي تتوافق مع إحدى الإشارات المحددة مسبقاً ثم الانتقال إلى خطوة التحقق.
5. يتولى مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث أو الشخص المسؤول عن المنشأة إجراء الفرز.

## الخطوة 3: التحقق

يُباشِر مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة أو المسؤول في المنشأة بالتحقق من جميع الإشارات التي جرى فرزها والتي تستوفي تعريف الإشارة لقائمة الإشارات المحددة مسبقاً. يمكن إجراء التحقق عن طريق:

- سؤال أشخاص آخرين عن الإشارة المبلغ عنها وزيارة الشخص الذي أبلغ أو المنشأة التي ابلغت عن الإشارة.
- في حالة عدم القدرة على الوصول إلى الموقع أو موقع الحدث، يمكن إجراء مكالمات هاتفية مع الموظف المسؤول أو منسق المراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة الذي يتحقق بعد ذلك من الإشارة لإثبات صحتها. وتحدد نتيجة التحقق إما بالتأكيد على أن الإشارة صحيحة أو خاطئة.
- بمجرد التحقق من الإشارة وتأكيداتها على أنها صحيحة، فإنها تصبح حدثاً ويجب تسجيلها في السجل (الملحق 2) وإبلاغ مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى المتوسط / السلطات ذات الصلة لتقييم المخاطر. يجب أيضاً تقديم الملاحظات إلى العاملين في مجال الرعاية الصحية أو موظفي المنشأة الذين أبلغوا عن الإشارة.

ملاحظة: يجب إنجاز عملية التحقق والإبلاغ في غضون 24 ساعة.

## الخطوة 4: تقييم المخاطر

عادة ما يحدث تقييم المخاطر للمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة في الوحدة الإدارية ضمن نطاق اختصاصها سواء كان ذلك على المستوى المحلي أو المتوسط أو الوطني. انظر الفصل 2 لمزيد من التفاصيل حول طرق تقييم المخاطر. يجب إنجاز عملية تقييم المخاطر في غضون 48 ساعة من اكتشاف الإشارة / الحدث.

## الخطوة 5: الانذار

بناء على تقييم المخاطر وتوصيفها، تصبح الإشارة حدثا ويجب اتخاذ إجراءات الاستجابة المناسبة على المستوى المتوسط أو الوطني.

## أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة

يُعد الكشف المبكر والإخطار الفوري للإشارات أمرا ضروريا لنجاح المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت، ويوضح الجدول 7 أصحاب المصلحة الرئيسيين والأدوار والمسؤوليات المنوطة بهم حسب مخطط سير العمل للمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة.

## الجدول 7: الأدوار والمسؤوليات المنوطة بالقوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة

الأدوار الداعمة	الأدوار الأساسية	القوى العاملة
توفير المعلومات اللازمة. المشاركة في اجتماعات التوعية. المشاركة في اجتماعات المراجعة	<ul style="list-style-type: none"> <li>كشف الإشارات</li> <li>مشاركة المعلومات حول الإشارات مع مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</li> <li>تلقي ملاحظات حول الإشارات من مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</li> <li>المشاركة في التدريب على المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت، بتيسير من السلطات الصحية.</li> </ul>	موظفو المنشأة
تقديم معلومات إضافية للفرز والتحقق. تقديم معلومات إضافية لفريق تقييم المخاطر. تعبئة أفراد المجتمع للعمل. إحالة أفراد المجتمع والحيوانات المريضة. دعم الفريق على المستوى المتوسط / الوطني أثناء تقييم المخاطر. دعم الفريق على المستوى المتوسط / الوطني أثناء الاستجابة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>المشاركة في التدريب على المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت، بتيسير من السلطات الصحية</li> <li>توعية موظفي المنشأة والمراسلين الرئيسيين المعنيين بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</li> <li>كشف الإشارات.</li> <li>تسجيل الإشارات في السجل أو النظام الأساسي الإلكتروني المعمول به.</li> <li>تولي مسؤولية فرز الإشارات المكتشفة في المنشأة والتحقق منها.</li> <li>الإبلاغ عن الإشارات والأحداث على الفور إلى السلطات الصحية المعنية (مثل مسؤولي الاتصال على المستوى المحلي أو المتوسط)</li> <li>دعم تقييمات المخاطر حسب الحاجة.</li> <li>تلقي ملاحظات حول الإشارات / الأحداث المبلغ عنها من السلطات الصحية</li> <li>تقديم الملاحظات إلى الطرف المبلغ.</li> <li>الموافقة على العاملين في مجال الرعاية الصحية وتعبئتهم وموظفي المنشآت الآخرين لتغيير السلوك الإيجابي للصحة.</li> </ul>	مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت

<p>المشاركة في تدريب المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت، الذي تيسره السلطات الصحية على المستوى الوطني / المتوسط.</p> <p>المساعدة في توعية الجهات المعنية في المجتمع المشاركة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</p> <p>تلقي تقارير الإشارات من المنشآت المحلية.</p> <p>تسجيل الإشارات في السجل أو السجل الإلكتروني</p> <p>دعم مسؤول الاتصال لدى المنشأة على المستوى المحلي من خلال فرز الإشارات والتحقق منها.</p> <p>الإبلاغ عن الإشارات / الأحداث على الفور إلى مسؤولي الاتصال على المستوى المتوسط.</p> <p>المشاركة / إجراء أنشطة تقييم المخاطر والاستجابة.</p> <p>تقديم ملاحظات إلى المنشآت على المستوى المحلي التي تبلغ عن الإشارات / الأحداث.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>المشاركة في تدريب المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت، الذي تيسره السلطات الصحية على المستوى الوطني / المتوسط.</li> <li>المساعدة في توعية الجهات المعنية في المجتمع المشاركة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</li> <li>تلقي تقارير الإشارات من المنشآت المحلية.</li> <li>تسجيل الإشارات في السجل أو السجل الإلكتروني</li> <li>دعم مسؤول الاتصال لدى المنشأة على المستوى المحلي من خلال فرز الإشارات والتحقق منها.</li> <li>الإبلاغ عن الإشارات / الأحداث على الفور إلى مسؤولي الاتصال على المستوى المتوسط.</li> <li>المشاركة / إجراء أنشطة تقييم المخاطر والاستجابة.</li> <li>تقديم ملاحظات إلى المنشآت على المستوى المحلي التي تبلغ عن الإشارات / الأحداث.</li> </ul>	<p>المشرف / مسؤول الاتصال على المستوى المحلي</p>
<p>دعم مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة في التحقق. تجهيز الموارد للمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة. دعم تقييم المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت بالتنسيق مع أصحاب المصلحة</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تسهيل التدريب على المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت لموظفي المنشأة و مسؤولي الاتصال على المستوى الوطني.</li> <li>المساعدة في توعية الجهات المعنية في المجتمع المشاركة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت.</li> <li>تلقي تقارير الإشارات / الأحداث من مسؤولي الاتصال في المنشآت (ومسؤولي الاتصال على المستوى المحلي، حسب الضرورة).</li> <li>تسجيل الإشارات في السجل أو السجل الإلكتروني.</li> <li>دعم مسؤول الاتصال لدى المنشأة على المستوى المحلي من خلال فرز الإشارات والتحقق منها.</li> <li>الإبلاغ عن الأحداث على الفور إلى مسؤولي الاتصال على المستوى الوطني.</li> <li>إجراء أنشطة تقييم المخاطر والاستجابة، حسب الضرورة.</li> <li>تصعيد أنشطة مراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت إلى المستوى الوطني للحصول على الدعم</li> <li>تقديم ملاحظات إلى المنشآت على المستوى المتوسط أو الأدنى (على سبيل المثال: المستوى المحلي ومسؤولي الاتصال لدى المنشأة)</li> <li>تحليل البيانات واستخدامها</li> <li>رصد أنشطة المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت</li> </ul>	<p>مسؤول الاتصال على المستوى المتوسط</p>
<p>دعم عملية تقييم المخاطر والاستجابة على الإشراف على المستويات الأدنى.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>دعم تدريب القوى العاملة على المستوى المتوسط.</li> <li>الإشراف على الأنشطة المنفذة على المستوى المتوسط.</li> <li>الرصد والتقييم</li> <li>تجهيز الموارد للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت</li> <li>تقديم الملاحظات</li> <li>التنسيق مع أصحاب المصلحة</li> <li>وضع السياسات والمبادئ التوجيهية للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت</li> </ul>	<p>مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث على المستوى الوطني</p>

#### تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت

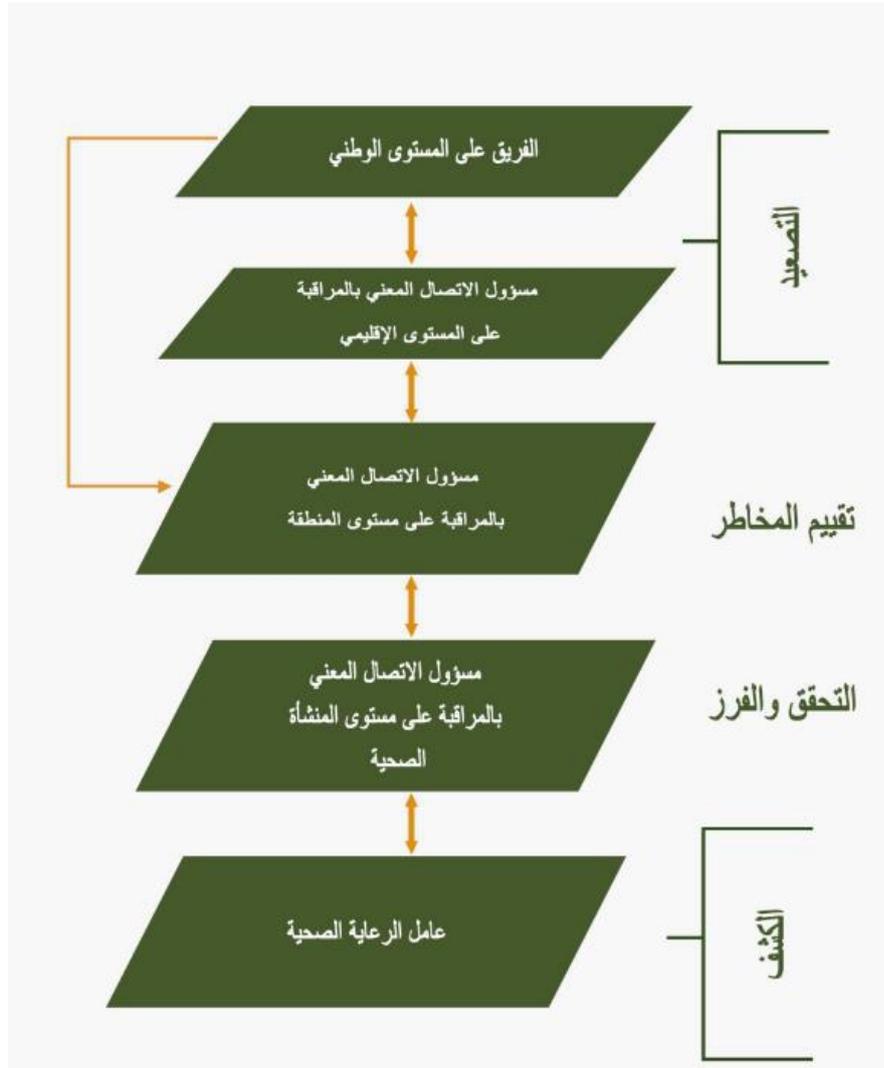
يوضح الشكل 10 تدفق المعلومات للإخطار والتعليقات على المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشآت. يتولى العاملون في مجال الرعاية الصحية الكشف عن الإشارات أو غيرهم من موظفي المنشآت الأخرى، ثم يجري إخطار مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة بشأن تلك الإشارات على الفور. ويجب أن تتوافق عملية الإبلاغ مخطط سير عمليات الإبلاغ عن المراقبة القائم.

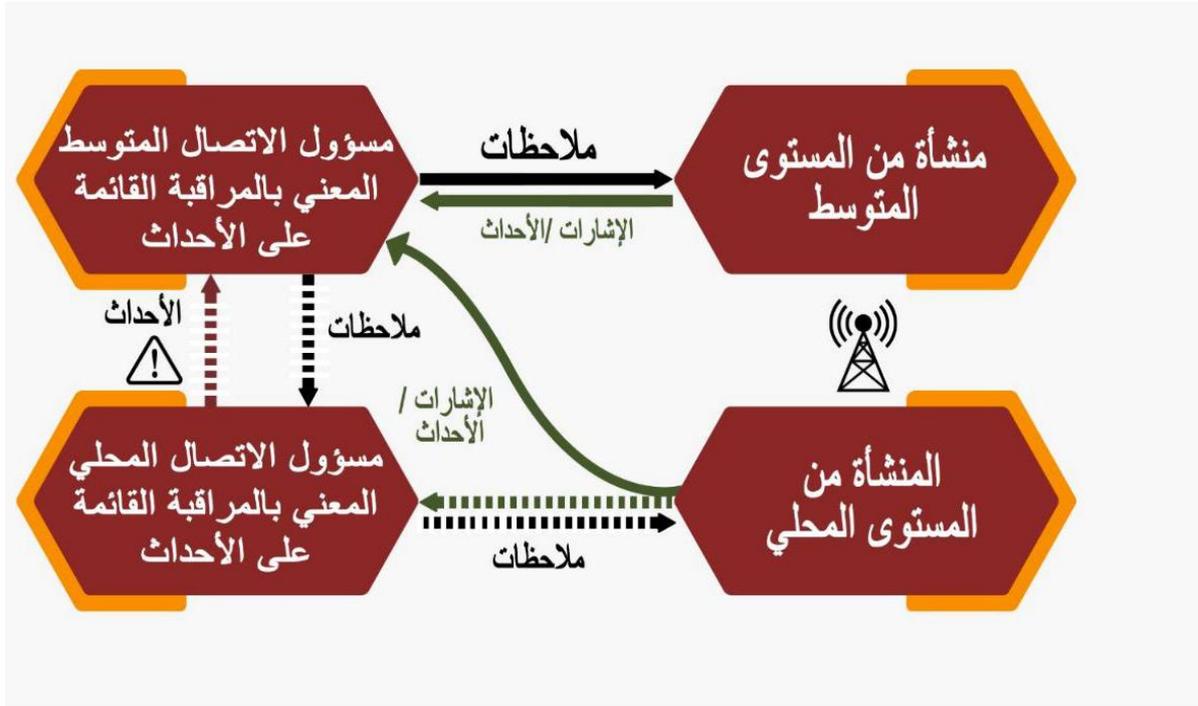
يُعد تقديم الملاحظات على نحو منتظم لمقدمي المعلومات فيما يتعلق بالإشارات والأحداث المبلغ عنها أمراً ضرورياً للحفاظ على الدافع لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية للاستمرار في الإبلاغ وغيرهم من مسؤولي الاتصال. وتُعد الملاحظات هي إحدى الوظائف الأساسية لنظام المراقبة ويمكن أن تساعد في تنفيذ إجراءات مهمة للتعامل مع الإشارات / الأحداث المبلغ عنها على جميع المستويات. وعند الالتزام بتقديم الملاحظات مع مرور الوقت، فإنها

تساعد أيضا على تعزيز التوازن بين حساسية وخصوصية نظام المراقبة. على سبيل المثال، يمكن أن تساعد الملاحظات في مراجعة تعريف الإشارة للحد من الحمل الزائد على النظام. ومن شأن انخفاض الخصوصية أن يؤدي إلى توثيق نظام المراقبة العديد من حالات تفشي الأمراض "الزائفة" وإنفاق الكثير من الموارد والوقت للتحقق وإجراءات التحقيقات ذات الصلة.

يمكن تنفيذ إجراءات تقديم الملاحظات من خلال طرق مختلفة بما في ذلك الزيارات الإشرافية والاجتماعات والمكالمات التفاعلية ونصوص الرسائل القصيرة والنشرات الإخبارية. من المهم رصد وتقييم جودة وتقييم الملاحظات المقدمة على نحو مستمر. من المهم تسليط الضوء على التقارير المشتركة على المستويات الإدارية المختلفة بين القطاعات المختلفة (الحيوان والبيئة والإنسان)

الشكل 10 تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة





## دراسات الحالة

### المنشأة الصحية

**الأهداف:** يهدف هذا التصور إلى توجيه المشاركين في خطوات المراقبة القائمة على الأحداث المنفذة في إجراء المراقبة القائمة على الأحداث القائم في المنشآت الصحية.

**المنهجية:** طباعة كافة الوثائق الضرورية المتضمنة في هذا التصور. إعداد غرفة تدريب لدعم الجلسات العامة والجماعية. شارك مع المشاركين في التدريب أهداف تمرين هذا التصور والنهج والوقت المطلوب لإنجازه. وزعهم على مجموعات من خمسة أعضاء على الأقل (حسب العدد الإجمالي للمشاركين). زودهم بنسخ مطبوعة من تصور دراسة الحالة. شجعهم على اختيار مشرف ومسجل للمناقشات. اطلب منهم القراءة والعصف الذهني حول تصور الحالة لمدة خمس دقائق. اسمح لهم بطرح الأسئلة - إن وجدت - خلال هذه الفترة.

**العمل الجماعي:** يجب أن يستغرق العمل الجماعي 25 دقيقة لإنجاز التمرين (5 دقائق للقراءة والعصف الذهني؛ 20 دقيقة للرد على الاستفسارات. وسيتبع ذلك جلسة عامة مدتها 10 دقائق لعرض ومناقشة جميع مخرجات العمل الجماعي.

**الأدوات:** قائمة الإشارات وأداة تقييم المخاطر ذات الصلة بالصحة البشرية (انظر الملحقات 6-8)

**التصور:** تلقى الدكتور تيتوه في تاريخ 19 يونيو 2022، المسؤول المعني بالمراقبة في منطقة "كوسو" مكاملة من مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة في مستشفى "باسار"، الدكتور واري، الذي أفاد أنه قبل يومين، جرى حجز امرأة حامل تبلغ من العمر 23 عاما (الثالث الثالث من الحمل) إلى غرفة الطوارئ مصابة بالحمى والشعور بالضيق العام والضعف والصداع والقيء وضيق التنفس. كشفت الأشعة السينية على الصدر عن ذات الرئة الفصية. وعلى الفور بدأت خطة العلاج القياسية لعلاج الالتهاب الرئوي.

منذ 5 ساعات، بدأت تتزف من لثتها وأنفها وحالتها السريرية تزداد سوءا مع تورم الوجه وألم في الصدر والظهر والبطن. تم نقلها إلى وحدة العناية المركزة. على الرغم من العلاج المناسب، أصيبت المريضة بصدمة وفشل متعدد الأعضاء. أبلغ رئيس وحدة العناية المركزة الحالة إلى مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة كإشارة لأنه يعتقد أن المريض أظهر أعراض سريرية غير عادية ولم تستجيب للعلاج القياسي.

## الأسئلة

1. هل الحالة التي أبلغ عنها رئيس وحدة العناية المركزة إشارة؟ لماذا؟
  - أ. نعم، لأنه ذكر أن المريضة تعاني من أعراض غير عادية ولم تستجيب للعلاج القياسي.
  - ب. يتوافق هذا السيناريو مع الإشارة رقم:
    2. إذا كانت هذه المعلومات إشارة، فمن يتعين عليه أن يجري الفرز والتحقق، وكيف؟
    - أ. يجب على مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة (على سبيل المثال، مسؤول المراقبة، والموظف المكلف، وغيره) إجراء كل من خطوتي الفرز والتحقق من الإشارة. في هذه الحالة سيكون الدكتور واري في مستشفى "باسار".
    - ب. يجب أن يكون لدى الشخص الذي يباشر الفرز قائمة بالإشارات المحددة مسبقاً / ذات الأولوية. يجب عليه أولاً تأكيد ما إذا كانت الإشارة واحدة من الإشارات المحددة مسبقاً و / أو إذا كانت ذات صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة. وفي حال لم تكن أي منهما، فعندئذ يجب عليه تجاهل هذه الإشارة. إذا كانت الإشارة تستوفي هذه المعايير، فيجب عليه تحديد أن هذا التقرير ليس نسخة مكررة من إشارة جرى الإبلاغ عنها مسبقاً. وإذا لم يكن التقرير مكرراً، فينبغي عليه أن يقدم على الفور تقريراً إلى موظف المراقبة من المستوى المتوسط أو أي مسؤول آخر ذي صلة على المستوى المتوسط وأن يقوموا بعد ذلك بإجراء التحقق.
    - ج. يجب على الشخص الذي يقوم بالتحقق إجراء زيارة فعلية إلى المصدر في المنشأة لتحديد ما إذا كانت المعلومات صحيحة وتمثل ما حدث. من الضروري تسجيل النتائج في السجل وتقديم ملاحظات إلى المسؤول الصحي في المجتمع. كما يجب إنجاز عملية التحقق من الإشارة بأكملها في غضون 24 ساعة.
    - د. لاحظ أنه يمكن إجراء خطوتي الفرز والتحقق في كثير من الأحيان في نفس الخطوة داخل المنشأة، لذلك أحياناً قد يباشر مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة الإبلاغ عن حدث (وليس إشارة) إلى مسؤول الاتصال لدى المستوى المتوسط.
  3. إذا تم التحقق من الإشارة كحدث، فما هي الخطوة التالية؟
    - أ. تصبح هذه الإشارة حدث يجب الإبلاغ عنه إلى المستوى الأعلى التالي - على سبيل المثال - المستوى المتوسط، لتقييم المخاطر.
    4. من الذي يتعين عليه أن يجري التقييم الأولي للمخاطر وما هي النتيجة؟
      - أ. يجب على مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث / مسؤول المراقبة لدى المستوى المتوسط أو أي شخص آخر ذي صلة من المستوى المتوسط أو الأعلى إجراء تقييم للمخاطر.
      - ب. استناداً إلى خوارزمية تقييم مخاطر لدى المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، تكون النتيجة: مخاطر حرجة
        1. س: 1: نعم
        2. س: 2: غير معروف / لا
        3. س: 3: لا

## مرفق الصرف الصحي

**الهدف:** تمكين المشاركين من اكتساب المعرفة بشأن كيفية إجراء المراقبة القائمة على الأحداث في أنواع أخرى من المنشآت مثل مرفق معالجة مياه الصرف الصحي وأهمية اتباع نهج متعدد القطاعات.

### المنهجية:

- العمل الجماعي: توزيع المشاركين على مجموعات مكونة من 5 أفراد واطلب منهم العمل وفقاً لتصوير الحالة. اقرأ التصور الأول في الجلسة العامة ثم اطلب من المجموعات العمل وفقاً للمجموعة الأولى من الأسئلة لمدة 10 دقائق تقريباً. قدم الحالة 1 في الجلسة العامة ثم اطلب من المجموعات العمل وفقاً للمجموعة الثانية من الأسئلة لمدة 20 دقيقة تقريباً. بعد ذلك، يجب إعطاء كل مجموعة حوالي 5-10 دقائق لتقديم نتائجهم ومناقشة ردودهم.
- الوقت: 45-60 دقيقة
  - العمل الجماعي: 30 دقيقة؛ 10 دقائق للتصور الأول و 20 دقيقة للحالة 1
  - عرض تقديمي جماعي: 15-30 دقيقة

**تصور:** ، ضريت العاصفة الاستوائية ليو موزمبيق في تاريخ 20 مارس مما تسبب في فيضانات واسعة النطاق على طول الساحل. وأشار الموظفون في محطة لمعالجة مياه الصرف الصحي خارج "بيرا" إلى أن مياه الصرف الصحي غير المعالجة والمعالجة جزئياً من المحطة بدأت تدخل المجاري المائية المحلية، بما في ذلك نهر "بونغو"، بسبب العواصف الأخيرة. تحصل منطقة "بيرا" الحضرية إمدادات المياه من نهر "بونغو" المجاور. وتستخدم المزارع في المنطقة في ري محاصيلها بمياه النهر القريبة أيضا. كما تُستخدم مياه النهر كمصدر لمياه الشرب للماشية والحياة البرية القريبة ويزود الأسواق القريبة بالأسمك.

عند إدراك الخرق والتلوث الناتج عن المجاري المائية المحلية، قام موظفو المنشأة على الفور بإخطار مدير المصنع. وأكد المدير حدوث الخرق وأبلغ على الفور مشرفه من المستوى المتوسط داخل وزارة المياه.

**الأسئلة:**

1. هل هذا حدث في قائمة الإشارات الحالية و / أو ذو صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة؟ لماذا ولماذا لا؟

أ. انظر قائمة تعريف الإشارة في الملحق 8. يتعلق هذا الحدث بالإشارات المتعلقة بالبيئة 1، و2، و5. ترتبط أمراض مثل الكوليرا والإسهال والدوسنتاريا والتهاب الكبد أ والتيفوئيد والطفيليات وشلل الأطفال بالمياه الملوثة ([انظر المرجع](#)). بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤثر المياه الملوثة على البيئة، وتلوث المحاصيل المخصصة للإمدادات الغذائية، وتصيب الحيوانات بالأمراض ([انظر المرجع 1](#)، [والمرجع 2](#)).

2. إذا كان هذا الحدث ذا صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة، فما هي الخطوات التالية التي يجب على مشرف المنطقة اتخاذها؟

أ. التأكد من تسجيل الحدث في نموذج تسجيل البيانات / نظام إدارة الأحداث.  
ب. إجراء تقييم للمخاطر.  
ج. إصدار تنبيه للفريق المسؤول عن اتخاذ الإجراءات (على سبيل المثال، التحقيق الميداني، خطوات التخفيف)

**الحالة 1:** أرسلت المنطقة فريقا للتحقيق في الأضرار التي لحقت بمرفق معالجة مياه الصرف الصحي لتحديد الكمية التقريبية لمياه الصرف الصحي التي وصلت إلى المجاري المائية وكذلك اختبار الملوثات في مجرى المياه المحلي لمعرفة ما إذا كانت مستويات التلوث يمكن أن تؤثر على صحة الإنسان والحيوان والبيئة. اكتشف الفريق أن أكثر من 10 ملايين جالون من مياه الصرف الصحي غير المعالجة والمعالجة جزئياً وصلت إلى المجاري المائية. وقد تجاوزت مستويات الملوثات في النهر تلك الآمنة للشرب. من المحتمل أن تكون المناطق المجاورة قد تأثرت بهذا الحدث وأن تكون مرافق معالجة مياه الصرف الصحي الأخرى في البلاد قد تأثرت بالعاصفة الاستوائية.

3. ما هي الخطوات التالية الفورية لمشرف المنطقة؟ من هم أصحاب المصلحة الذين يجب إخطارهم؟ كيف يمكنك إشراك أصحاب المصلحة المعنيين، وخاصة كافة القطاعات الحكومية ذات صلة؟ ملاحظة: في هذا البلد، يجري العمل بمنهجية "صحة واحدة" متعددة القطاعات لمشاركة البيانات.

أ. يحتاج المشرف من المستوى المتوسط إلى تنبيه مسؤول الاتصال على المستوى الوطني على الفور بهذه النتائج وإجراء اتصال لتنبيه نظرائه في قطاعات الصحة العامة وصحة الحيوان (مثل الحياة البرية ومصايد الأسماك والثروة الحيوانية) وقطاعات الزراعة / صحة النبات.  
ب. ينبغي تشكيل فريق متعدد القطاعات من المستوى المتوسط.  
ج. يجب إجراء تقييم متعدد القطاعات للمخاطر لفهم المخاطر التي تتعرض لها جميع القطاعات ذات الصلة

4. ما هي الخطوات التالية على مسؤولي الاتصال لدى وزارة المياه على المستوى الوطني؟

أ. إجراء تقييم لتحديد ما إذا كانت المناطق و / أو المنشآت الأخرى قد تأثرت.

- ب. إندار الجهات المسؤولة لعقد اجتماع يضم جميع الوزارات المعنية على المستوى الوطني.  
ج. إعداد رسائل متعددة القطاعات وإصدار إنذار على المستوى الوطني لعامة الناس بشأن المخاطر الصحية المتعلقة بهذا الحدث وكيفية التخفيف من كافة النتائج السلبية.

5. ما هي الخطوات التالية الفورية التي يجب على القطاعات الأخرى اتخاذها للتخفيف من المخاطر؟  
أ. التأكد من تسجيل الحدث في سجلات البيانات الخاصة بالقطاع (على سبيل المثال، الصحة العامة وصحة الحيوان والنبات) / أنظمة إدارة الأحداث.  
ب. إخطار جميع المستويات (المسؤولين الصحيين في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع، والمنشآت، وغيرها) بتعريفات الإشارة التي يمكن استخدامها للكشف عن الأحداث اللاحقة المتعلقة بالصحة والتي يمكن ربطها بهذا الحدث.  
ج. إصدار إرشادات تدابير وقائية / وتخفيف لعامة الناس وأصحاب المصلحة الآخرين ذوي الصلة.

6. إذا لم يُسجل هذا الحدث في مرفق معالجة المياه عند وقوعه، فما هي الإشارات التي يمكن للقطاعات البيئية وغيرها استخدامها لتسجيل هذا الحدث في وقت لاحق؟

- أ. تزهو الطحالب في الممرات المائية المجاورة.  
ب. مجموعات من الأسماك النافقة والأنواع المائية الأخرى في المجاري المائية.  
ج. مجموعات من السكان المصابين بالإسهال في المجتمع والمنشآت الصحية.

## الفصل 7: المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع

يُعد تنفيذ المراقبة في البيئات المجتمعية أمراً ضرورياً للكشف المبكر عن الأحداث الصحية الناشئة والإبلاغ عنها والاستجابة لها. ويُقصد بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع (التي تُعرف اختصاراً بـ "CEBS") مبادرة أفراد المجتمع بالكشف المنهجي والإبلاغ عن الأحداث المهمة ذات الصلة بالصحة العامة داخل المجتمع.

يرتبط هذا الفصل بالفصل 6 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويركز على اكتشاف الإشارات ومعالجتها وأدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة المشاركين في العملية. كما يسلط الضوء على الدور الحاسم للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع كوظيفة من وظائف الإنذار المبكر والاستجابة.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 1.5 ساعة، والتي تشمل 20-30 دقيقة للعرض التقديمي، و10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وساعة واحدة على الأقل للعب الأدوار ذات الصلة بإحدى دراسات الحالة المدرجة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، ومواد دراسة الحالة المرتبطة بها.

### أهداف الفصل:

- وصف مصادر وخطوات المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع.
- فهم أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة على تنوعهم.
- وصف تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث في المجتمع.

يمكن للمسؤولين الصحيين في المجتمع والمسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع والجمهور والزعماء الدينيين وأعضاء المجتمع المدني والمعلمين والمجموعات المماثلة والمشاركة والتدريب على اكتشاف الأحداث الصحية غير العادية أو المخاطر الصحية التي تحدث في مجتمعاتهم والإبلاغ عنها على الفور والتي تتوافق مع الإشارات المحددة مسبقاً. قد تكون هذه الإشارات تنبؤية بالمخاطر الصحية الحادة التي تحتاج إلى الكشف المبكر والإبلاغ والاستجابة. يجب أن تكون إشارات المجتمع ذات نطاق واسع (غير محددة بالمرض) وبمبسطة وخالية من المصطلحات العلمية لتسهيل فهمها من أفراد المجتمع. يجب أن تكون هذه الإشارات محدودة العدد ولكن شاملة بما يكفي لتسجيل المخاطر الصحية في المجتمع.

### مثال على الإشارات على مستوى المجتمع هي:

- أ. حالتان أو أكثر من الأشخاص الذين يعانون من علامات / أعراض شديدة مماثلة من نفس المجتمع أو المدرسة أو مكان العمل في غضون أسبوع واحد (يمكن توضيح كلمة "شديدة" للأفراد على مستوى المجتمع على أنها حالة بحاجة إلى طلب الرعاية الطبية).
- ب. مجموعة من حالات النفوق للحيوانات الأليفة أو البرية غير المبررة.
- ج. تغير غير متوقع في معدلات الإصابة بالمرض / النفوق للحيوانات.
- د. ظهور مرض بأعراض جديدة أو نادرة ("جديد أو نادر" يمكن تفسيره على أنه علامات / أعراض لم يرها المجتمع من قبل).
- هـ. لون أو رائحة غير طبيعية لمصدر المياه في المجتمع (مثل الأنهار الآبار والينابيع).

ملاحظة: يمكن إعداد الإشارات وفقا لقائمة الأمراض ذات الأولوية المحددة مسبقا والتبعات السلبية للأمراض والعوامل المجتمعية الأخرى. لتبسيط عملية إعداد التقارير، قد تخضع الإشارات لنظام ترميز موحد.

## المصادر

تشمل مصادر إشارات المراقبة القائمة على الأحداث على مستوى المجتمع ما يلي:	
أ. أعضاء المجتمع.	ز. مواقع البناء.
ب. مربو الماشية.	ح. دور الأيتام.
ج. المعالجون التقليديون.	ط. الأسواق المحلية.
د. المدارس.	ي. محلات الأدوية.
هـ. السجون.	ك. وسائل التواصل الاجتماعي.
و. التجمعات للمناسبات الدينية.	ل. وسائط الاعلام.

أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام على الإنترنت قنوات اتصال مهمة للإبلاغ عن الإشارات ونشر مخاطر الأمراض والتدخلات؛ وبالتالي يمكن الاستعانة بمها باعتبارها مصادر إضافية للكشف عن الإشارات على مستوى المجتمع. يحدث هذا عندما يصبح أعضاء المجتمع أو قادة المجتمع أو المسؤولون الصحيون في المجتمع على دراية بالمعلومات ذات الصلة التي يجري نشرها / نقلها / الكشف عنها من خلال هذه القنوات باعتبارها منصات لمشاركة المعلومات، والتي قد تكون لأغراض غير متعلقة بالصحة العامة.

## خطوات المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع

يتولى المسؤول الصحي في المجتمع أو المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع تسجيل المعلومات في البداية كإشارة ومن ثم يشرع المشرف عليهم الإبلاغ عنها مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المستوى المحلي أو المنشأة أو المستوى المتوسط اعتمادا على خطوط الإبلاغ الحالية والقدرة (الشكل 7). قد لا تصبح جميع الإشارات بالضرورة أحداثا حقيقية، وبناء على ذلك، يجب فرزها جميعا والتحقق منها وتقييم المخاطر قبل بدء الاستجابة.

## الخطوة 1: الكشف

نظرا لصلاتهم بسكان المجتمع وشبكاتهم، من المرجح أن يكتشف المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع، وسكان المجتمع، والزعماء التقليديين، وغيرهم من المراسلين الرئيسيين بسبب مشاركتهم في الشبكات المجتمعية، وذلك على مستوى المجتمع المحلي. يجب تسجيل الإشارات المكتشفة والإبلاغ عنها على الفور إلى مشرف المسؤول الصحي في المجتمع، أو مسؤول الاتصال المكلف (على سبيل المثال أقرب مسؤول الاتصال في المنشأة الصحية أو المسؤول الصحي في المجتمع، وغيرهم). تتضمن خطوات الكشف ما يلي:

1. يباشر مشرف المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع بتوعية  
المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع والمراسلين الرئيسيين  
وأعضاء المجتمع حول إشارات المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع وكيفية الإبلاغ

2. يحدد المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع أو أعضاء  
المجتمع الإشارات. وعند اكتشاف الإشارات، يسجل المسؤول الصحي في المجتمع /المسؤول  
عن صحة الحيوان في المجتمع في دفتر الملاحظات (الملحق 3). **ملاحظة:** إذا كشف أعضاء  
المجتمع الإشارات، فإن أفضل ممارسة هي إبلاغ المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن  
صحة الحيوان في المجتمع (الذي يباشر الفرز الأولي).
3. بمجرد التسجيل، يشرع المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع  
في الإبلاغ عن الإشارات على الفور إلى مشرفهم. في حالة عدم وجود المشرف، فعندئذ يقدم  
المسؤول الصحي في المجتمع تقاريره مباشرة إلى المنشأة ذات الصلة أو الإدارة المحلية في  
المجتمع. وتشمل وسائل الإبلاغ: الهاتف أو الرسائل القصيرة أو التبليغ شخصياً.
4. تقديم ملاحظات إلى الطرف المبلغ.

**ملاحظة:** يشرع مشرف المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع في تنفيذ خطوة  
الفرز. في حالة عدم وجود مشرف المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع، فعندئذ  
يباشر مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث أو المسؤول عن المنشأة بتنفيذ خطوة الفرز.

## الخطوة 2: الفرز

من المرجح أن تنشئ المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع إشارات من الأحداث الحقيقية وغير الأحداث  
بسبب حساسيتها العالية. بمجرد إبلاغ المشرف المحلي بالإشارة، يشرع المشرف في فرز المعلومات المقدمة لإثبات  
أنها تتوافق مع إحدى الإشارات المحددة مسبقاً. وتحدد الخطوات الرئيسية للفرز على النحو التالي:

1. التأكد من أن الإشارة تتوافق مع الإشارات المحددة مسبقاً.
2. التأكد من أنه لم يجري الإبلاغ عن نفس الإشارة من نفس المصادر أو من مصادر مختلفة (تقارير  
مكررة).
3. إذا كانت أي من العبارات المذكورة أعلاه غير صحيحة، فيرجى تجاهل الإشارة. إذا كان كل ما سبق  
صحيحاً، فعندئذ باشر بالإبلاغ عن ذلك إلى المستوى التالي (مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة  
القائمة على الأحداث في المنشأة أو أي مسؤول آخر ذي صلة) للتحقق منها.
4. تقديم الملاحظات على مستوى الإبلاغ.

## الخطوة 3: التحقق

يوصى بتدريب المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع والمشرف داخل المجتمع أو  
المنشأة على إجراء التحقق. ويمكن إنجاز ذلك من خلال إجراء الزيارات الفعلية أو المكالمات الهاتفية أو غيرها من  
وسائل الاتصال مع المصدر لتحديد ما إذا كانت المعلومات صحيحة. قد ينفذ مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة  
القائمة على الأحداث الذي يجري التحقق فرز من المستوى الثاني عن طريق التحقق مما إذا كانت المعلومات المبلغ  
عنها تفي بواحد أو أكثر من الإشارات المحددة مسبقاً.

الخطوات الرئيسية للتحقق هي:

1. إذا كانت الإشارة صحيحة، فإنها تصبح حدثًا وإذا لم تكن صحيحة، فيرجى تجاهلها، ثم تُسجل وفقا لذلك في الأداة ذات الصلة (الملحقات 2-4).

2. الإبلاغ عن الأحداث على الفور إلى مستوى أعلى لتقييم المخاطر (على سبيل المثال، المستوى المتوسط، المستوى الوطني).

3. وينبغي على مسؤول الاتصال المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع إنجاز قائمة جميع الأحداث المحددة خلال الشهر (الملحق 2) وتقديمها شهريا إلى أقرب منشأة / وسيط / مسؤول الاتصال المحلي المعنى بالمراقبة القائمة على الأحداث كل شهر

ملاحظة: يجب أيضا تقديم الملاحظات إلى المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع أو عضو المجتمع الذي اكتشف وأبلغ عن الإشارة حول نتيجة التحقق.

#### الخطوة 4: تقييم المخاطر

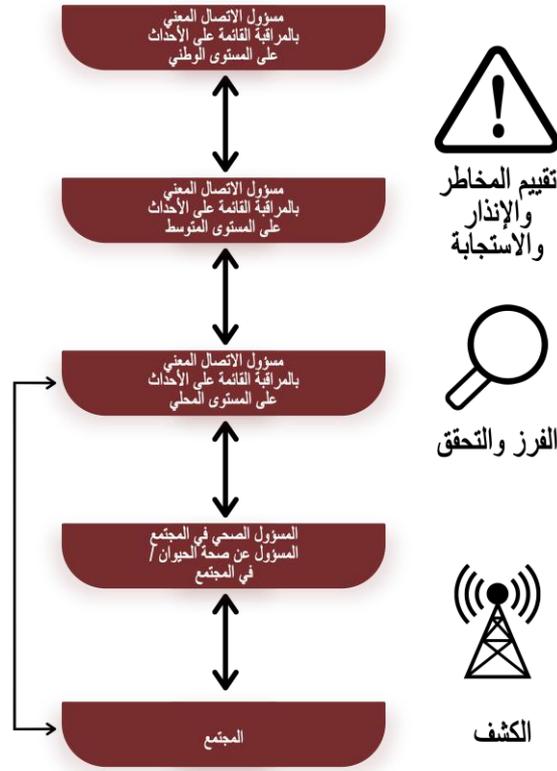
يجب أن تُنفذ هذه الخطوة في المستوى الأخير الذي يتمتع بالصلاحيات (مثل المستوى المتوسط). كما يجب أن تُنفذ في غضون 48 ساعة من اكتشاف الإشارة. انظر الفصل 2 للحصول على تفاصيل إضافية حول كيفية إجراء تقييم المخاطر وتوصيفها في إطار المراقبة القائمة على الأحداث.

#### الخطوة 5: الإنذار

يجب على فريق تقييم المخاطر إعداد التقرير النهائي ثم تقديمه إلى السلطة المختصة (مثل المستوى المتوسط، المستوى الوطني، وغير ذلك).

#### تدفق المعلومات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع

يوضح الشكل 11 تدفق المعلومات للإخطار والملاحظات بشأن المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. يتولى المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع الكشف عن الإشارات المتواجدة في المجتمع ثم يخطر المشرف على المستوى المحلي على الفور. ويجب أن تتوافق عملية الإبلاغ مع مخطط عمليات الإبلاغ عن المراقبة القائم. ويرد في الجدول 8 موجز لأدوار ومسؤوليات القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع.



الشكل 11 - تدفق المعلومات في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع

أدوار ومسؤوليات أصحاب المصلحة

الجدول 8: أدوار ومسؤوليات القوى العاملة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع

الأدوار الداعمة	الأدوار الأساسية	القوى العاملة
	<ul style="list-style-type: none"> <li>الكشف عن الإشارات.</li> <li>تبادل المعلومات حول الإشارات مع المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع</li> <li>تلقي ملاحظات حول الإشارات من المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع.</li> </ul>	سكان المجتمع
توفير المعلومات اللازمة للمشاركة في اجتماعات المراجعة	<ul style="list-style-type: none"> <li>الكشف عن الإشارات.</li> <li>مشاركة المعلومات حول الإشارات مع المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع</li> <li>تلقي ملاحظات حول الإشارات من المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع</li> <li>المشاركة في التدريب على مهام المسؤول الصحي في المجتمع، الذي تيسره السلطات الصحية</li> <li>الموافقة على أفراد المجتمع وتعبئتهم لتغيير سلوكهم على نحو إيجابي من أجل الصحة</li> </ul>	المراسلون الرئيسيون
تقديم معلومات إضافية للتحقق وتقديم معلومات إضافية لفريق تقييم المخاطر. تعبئة أفراد المجتمع للعمل. إحالة أفراد المجتمع والحيوانات المريضة	<ul style="list-style-type: none"> <li>توعية سكان المجتمع والمراسلين الرئيسيين بشأن المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع.</li> <li>الكشف عن الإشارات.</li> <li>تسجيل الإشارات في دفتر الملاحظات أو النظام الإلكتروني المعمول به.</li> <li>الإبلاغ عن الإشارات على الفور إلى السلطات الصحية المعنية (على سبيل المثال، المشرف على المستوى المحلي).</li> <li>المشاركة في الفرز والتحقق وتقييم المخاطر حسب الضرورة.</li> </ul>	المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع

<p>تقديم معلومات إضافية للتحقق وتقديم معلومات إضافية لفريق تقييم المخاطر تعيين أفراد المجتمع للعمل. إحالة أفراد المجتمع والحيوانات المريضة</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تلقي ملاحظات حول الإشارات المبلغ عنها من السلطات الصحية، وتقديم الملاحظات إلى أعضاء المجتمع.</li> <li>• بناء الشبكات، مع المرسلين الرئيسيين الآخرين في المجتمع تشمل العاملين في مجال الصحة الحيوانية، والصيدليات، والمعالجين التقليديين، والمجموعات النسائية، ومناظف الطب البديل، والمسؤولين الإداريين المحليين).</li> </ul>	
<p>العمل مع فريق المستوى المتوسط لإجراء تقييم عاجل للأحداث ضمان توعية المرسلين الرئيسيين للمجتمع (الشبكات)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• المشاركة في تدريب المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع، الذي تيسره السلطات الصحية على المستوى الوطني / المتوسط.</li> <li>• المساعدة في توعية الجهات المعنية في المجتمع المشاركة في المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع.</li> <li>• تلقي تقارير عن الإشارات من المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع.</li> <li>• تسجيل الإشارات في السجل / الدفتر أو السجل الإلكتروني.</li> <li>• فرز كافة الإشارات والتحقق منها لأغراض تحديد ما إذا كانت أحداثاً المشاركة / إجراء أنشطة تقييم المخاطر عند الضرورة</li> <li>• الإبلاغ عن الأحداث على الفور إلى مسؤولي الاتصال في المستوى التالي (على سبيل المثال: المستوى المتوسط أو المستوى الوطني) بشأن تقييم المخاطر أو الاستجابة عند الضرورة.</li> <li>• الإشراف / تقديم الملاحظات إلى المستوى الأدنى مباشرة.</li> <li>• ضمان الاستخدام المناسب لتعريفات الإشارات لتحديد الأحداث الصحية ذات الأولوية في المجتمع.</li> <li>• تحليل البيانات واستخدامها.</li> </ul>	<p>المشرفون على المستوى المحلي</p>
<p>دعم المشرفين على المستوى المحلي في التحقق. تجهيز الموارد للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. دعم تقييم المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. التنسيق مع أصحاب المصلحة.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تدريب المشرفين على المستوى المحلي والإشراف عليهم.</li> <li>• إجراء تقييم أولي للمخاطر.</li> <li>• تحليل البيانات واستخدامها.</li> <li>• تقديم ملاحظات للمشرفين على المستوى المحلي.</li> <li>• رفع التقارير إلى المستويات الوطنية.</li> <li>• تصعيد أنشطة المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع إلى المستويات الوطنية للحصول على الدعم.</li> <li>• رصد أنشطة المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع.</li> </ul>	<p>مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث لدى المستوى المتوسط</p>

## دراسة حالة

**الأهداف:** يهدف تصور الحالة هذا إلى تسليط الضوء على الدور المحوري للمسؤول الصحي في المجتمع في الكشف المبكر والاستجابة لإشارات تهديدات الصحة العامة بما في ذلك الأمراض المعدية. إذ يساعد ذلك التمرين المشارك على تحسين فهم الخطوات الرئيسية التي تقوم عليها عملية المراقبة القائمة على الأحداث وأصحاب المصلحة الرئيسيين المشاركين.

**المنهجية:** طباعة كافة الوثائق الضرورية المتضمنة في هذا التصور. إعداد غرفة تدريب لدعم الجلسات العامة والجماعية. شارك مع المشاركين في التدريب أهداف تمرين هذا التصور والنهج والوقت المطلوب لإنجازه. قسمهم إلى مجموعات من خمسة أعضاء على الأقل (حسب العدد الإجمالي للمشاركين). زودهم بنسخ مطبوعة من تصور دراسة الحالة. شجعهم على اختيار مشرف ومسجل للمناقشات. اطلب منهم القراءة والعصف الذهني حول تصور الحالة لمدة خمس دقائق. اسمح لهم بطرح الأسئلة - إن وجدت - خلال هذه الفترة.

**العمل الجماعي:** يجب أن يستغرق العمل الجماعي 25 دقيقة لإنجاز التمرين (5 دقائق للقراءة والعصف الذهني؛ 20 دقيقة للرد على الاستفسارات. وسيتبع ذلك جلسة عامة مدتها 10 دقائق لعرض ومناقشة جميع مخرجات العمل الجماعي.

**التصور:** تلقى الدكتور ستيفان في تاريخ 6 يونيو 2019، المسؤول المعني بالمراقبة في المنطقة مكالمة من خادي فيليب، المشرف الصحي على المستوى المحلي في قرية "بوتومبا". وأبلغت السيدة/ فيليب الدكتور ستيفان بأن أحد مسؤولي الصحة في المجتمع أبلغها بأن خمسة مرضى (طفلان و 3 بالغين) نقلوا إلى معالج تقليدي في القرية بعد أن أصيبوا جميعاً أعراض سريرية مماثلة. وكان الأشخاص الخمسة قد حضروا حفل زفاف في قرية مجاورة في اليوم السابق، وأكلوا من نفس الوعاء بأيديهم، وشربوا الماء من نفس الكوب. وبعد حوالي 8 ساعات، أصيب الجميع بالقيء الشديد وآلام في البطن. جميعهم حضروا إلى العيادة المحلية وتلقوا علاجاً بالسوائل بسبب حالتهم التي تتصف بالجفاف المتوسط. وأحيل الطفلان إلى أقرب مستشفى لأن حالتهما السريرية لم تتحسن. توفي الأصغر (4 سنوات) بعد ساعتين.

الأسئلة: أجب عن الأسئلة التالية باستخدام أدوات الفرز والتحقق وتقييم المخاطر.

1. هل هذه المعلومات التي أبلغ عنها المسؤول الصحي في المجتمع / المتطوع في مجال الرعاية الصحية هي إشارة؟ ولماذا؟

أ. نعم، ستكون هذه إشارة لأنها تمثل أكثر من حالة واحدة لأشخاص من نفس القرية يعانون من أعراض سريرية شديدة مماثلة خلال نفس الفترة ومصدر محتمل للتعرض للإصابة من خلال الانتشار. يمثل الحدث خطراً محتملاً على الصحة العامة، والذي يمكن أن يتحول إلى تفشي للمرض.

2. إذا كانت هذه المعلومات إشارة، فمن يجب عليه أن يجري الفرز وكيف يجب إجراء ذلك؟

أ. المشرف الصحي على المستوى المحلي في قرية "بوتومبا"  
ب. يجب أن يكون لدى الشخص الذي يقوم بالفرز قائمة بالإشارات المحددة مسبقاً / ذات الأولوية. يجب عليه أولاً تأكيد ما إذا كانت الإشارة تتوافق مع قائمة الإشارات المحددة مسبقاً وما إذا كانت ذات صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة. إذا لم يكن كذلك، فيجب عليه حينئذ تجاهلها. وإذا كان الجواب بالإيجاب، فعليه أن يشرع في تحديد ما إذا كان هناك أي ازدواجية في حساب عدد المرضى المبلغ عنهم. بعد ذلك، يجب عليها إبلاغ مسؤول مراقبة الأمراض أو أي مسؤول آخر ذي صلة في المنشأة الصحية المحلية.

3. إذا لم تكن الإشارة مكررة وذات صلة بتنفيذ الإنذار المبكر والاستجابة، فما هي الخطوة التالية؟  
أ. الخطوة التالية هي التحقق.

4. من يجب عليه أن يتحقق من هذه الإشارة وما هي عملية التحقق؟

أ. يجب على مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث في المنشأة الصحية أو أي مسؤول آخر ذي صلة إجراء التحقق.  
ب. يجب على الشخص الذي يقوم بالتحقق إجراء زيارة فعلية إلى المصدر لتحديد ما إذا كانت المعلومات صحيحة وتمثل ما حدث. في الحالات التي يتعذر فيها التحقق شخصياً، فعندئذ يجب إجراء مكالمات هاتفية مع المصدر أو أشخاص آخرين موثوقين، بما في ذلك العاملين في مجال الرعاية الصحية في المنشآت الصحية الأولية ومسؤولي الصحة المحليين وقادة المجتمع. ومن الضروري تسجيل النتائج في السجل وتقديم ملاحظات إلى المسؤول الصحي في المجتمع. يجب إنجاز عملية التحقق من الإشارة بأكملها في غضون 24 ساعة.

5. إذا تم التحقق من الإشارة كحدث، فما هي الخطوة التالية؟

أ. تصبح هذه الإشارة حدث يجب الإبلاغ عنها إلى المستوى الأعلى التالي - على سبيل المثال - المستوى المتوسط، لأغراض تقييم المخاطر.

6. من الذي يتعين عليه أن يجري التقييم الأولي للمخاطر وما هي النتيجة؟
- أ. يجب على المسؤول المعني بالمراقبة على مستوى المنطقة أو أي شخص آخر ذي صلة من المستوى المتوسط أو الأعلى إجراء تقييم للمخاطر.
- ب. استنادا إلى خوارزمية تقييم مخاطر لدى المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، تكون النتيجة: مخاطر حرجة جدا
1. س:1 نعم
2. س:2 غير معروف / نعم
3. س:3 غير معروف / لا

## الفصل 8: رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث

يُعد الهدف الأساسي من المراقبة القائمة على الأحداث هو الكشف المبكر عن تفشي الأمراض والتهديدات الصحية الأخرى. ويحتاج هؤلاء المشاركون في المراقبة القائمة على الأحداث على مستويات مختلفة إلى استخدام معلومات المراقبة للتعامل مع الأحداث الصحية المحددة على نحو عاجل، وتقديم تقرير دقيق إلى المستوى التالي، وإخطار الشركاء والمانحين بأخر التحديثات حول التقدم المحرز في التنفيذ. ولذلك، هناك حاجة إلى أن يشرع منفذو المراقبة القائمة على الأحداث في مراجعة أدائهم في الكشف عن الأحداث والاستجابة لها بالإضافة إلى تدوين أنشطة برنامج المراقبة القائمة على الأحداث والموارد اللازمة للجهات المعنية. يتم ذلك عن طريق وضع خطة رصد وتقييم (التي تُعرف اختصاراً بـ "M&E") للمراقبة القائمة على الأحداث. يجب أن توفر خطة الرصد والتقييم لأنظمة المراقبة القائمة على الأحداث معلومات في الوقت المناسب حول ما إذا كان النظام يعمل بشكل على نحو صحيح ويحقق الأهداف، مع توفير البيانات لتوجيه التحسين المستمر للأداء. يجب أن تصف خطة الرصد والتقييم للمراقبة القائمة على الأحداث لماذا وكيف ومتى يجري تحقيق التغييرات نحو هدف المراقبة المطلوب. باختصار:

- يُقصد بالرصد عملية التتبع المستمر للتقدم أو التأخير في المعطيات والأنشطة والمخرجات والنتائج. 16. ويساعد الرصد على تتبع عمليات التنفيذ ويوفر أساساً لإعادة التعديلات بناء على مقاييس خطة الأداء.
- يُقصد بالتقييم عملية التقييم الدوري لمدى أهمية وفعالية وتأثير برنامج أو نظام. يضمن التقييم أن نظام المراقبة القائمة على الأحداث يلبى الأهداف التي جرى تحديدها من أجلها من خلال تقديم تفسيرات قائمة على الأدلة للإنجازات وأوجه القصور والتوصية بتحسيناته.

يرتبط هذا الفصل بالفصل 7 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث وتوفر إرشادات لتنفيذ برنامج رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث، بما في ذلك المقاييس المقترحة لقياس النجاح والجدول الزمني لقياس النتائج. ويهدف هذا الفصل إلى توفير المهارات لمنفذي المراقبة القائمة على الأحداث على جميع مستويات النظام الصحي، لتتبع ورصد التقدم المحرز في أنشطة المراقبة القائمة على الأحداث. يمكن أن يكون هذا الفصل أيضاً بمثابة مرجع لتطوير التدريب والإشراف ورصد وتقييم أنشطة المراقبة.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 45 دقيقة، والتي تشمل 30 دقيقة للعرض و15 دقيقة للاستفسارات والرد عليها.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث أو ملحقات الرصد والتقييم ذات الصلة (7-9) من إطار العمل.

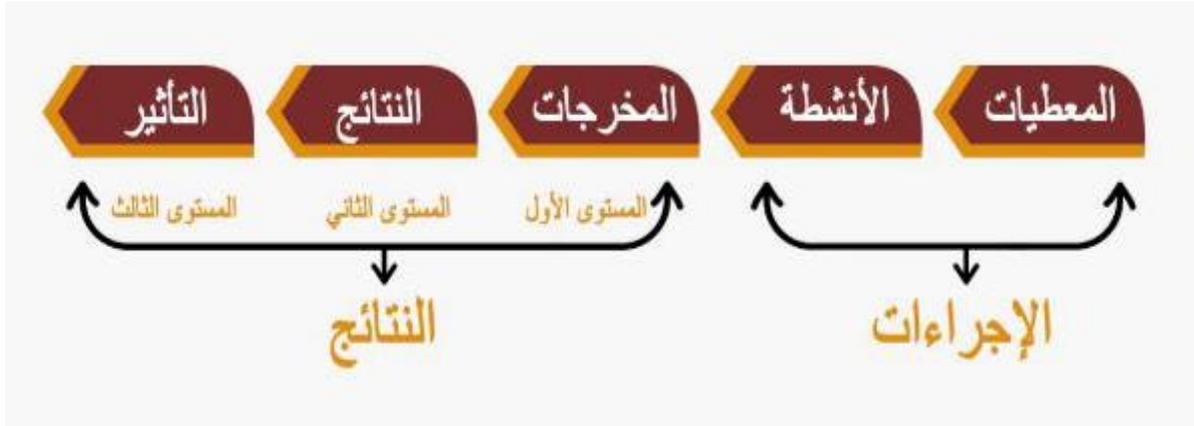
### أهداف الفصل:

- وصف الإطار المنطقي والأنواع المختلفة من المؤشرات التي يمكن استخدامها لإجراء رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث.
- لوصف مصادر بيانات الرصد والتقييم المختلفة.
- وصف منهجيات التقييم واعتباراته.
- لوصف أدوار ومسؤوليات الرصد والتقييم على تنوعها.

### الإطار المنطقي

تقترح المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها استخدام إطار منطقي يسمى نموذج سلسلة النتائج أو مسار تدفق البيانات، (الشكل 12)، وذلك لتوجيه تنفيذ الرصد والتقييم للمراقبة القائمة على الأحداث. يمثل النموذج المنطقي العلاقة بين المؤشرات.

المؤشرات هي متغيرات قابلة للقياس توفر معلومات عن حالة برنامج المراقبة القائمة على الأحداث وتمكن المديرين من تتبع التقدم المحرز وإظهار النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية عند الضرورة لتحسين النظام.



هناك خمسة أنواع من المؤشرات، وهي المعطيات والأنشطة والمخرجات والنتائج والتأثير. جرى تصنيف مؤشرات المعطيات والأنشطة باعتبارها مؤشرات عملية بينما صُنفت المخرجات والنتائج والتأثير باعتبارها مؤشرات نتائج لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث

الشكل 12: المستويات الأساسية الخمسة لنموذج سلسلة النتائج

يمكن تقييم برامج المراقبة القائمة على الأحداث على نحو روتيني حول كيفية تنفيذ (المعطيات والأنشطة)، مستوى أداء (المخرجات)، وانجازها (النتائج والأثر).

منطق سلسلة النتائج هو إطار عمل تخطيطي يوضح بشكل هرمي كيف ستؤدي إجراءات المشروع أو البرنامج المتخذة على مستوى واحد إلى النتائج المرجوة على مستوى أعلى، وذلك خلال فترة زمنية محددة. إذ يُعد إطار تخطيطي لمنطق السبب والنتيجة لتحقيق هدف المشروع / البرنامج خلال فترة زمنية محددة. ويتمثل المنطق في أن هناك حاجة إلى موارد محددة (مدخلات) للاضطلاع بمهام البرنامج (الأنشطة) التي تؤدي أهدافها (مخرجاتها) إلى تغييرات في النظام (النتائج) تؤدي في النهاية إلى الصحة العامة الشاملة (التأثير).

يشرح منطق سلسلة النتائج الروابط بين ما جرى إنجازه وما جرى تحقيقه من خلال عرض الإجراءات التي ستساهم في النتائج أو تؤثر عليها. والأسئلة الشاملة هي: هل ستحقق الموارد المخصصة النتائج المرجوة؟ هل أحرز تقدم ملموس في النتائج المتفق عليها؟

### المؤشرات

تُعد المؤشرات عبارة عن متغيرات قابلة للقياس توفر معلومات عن حالة برنامج المراقبة القائمة على الأحداث وتمكن المديرين من تتبع التقدم المحرز وعرض النتائج واتخاذ الإجراءات التصحيحية عند الضرورة لتحسين النظام. وهناك أنواع مختلفة من المؤشرات بناء على خطوات إطار سلسلة نتائج البرنامج.

- **مؤشرات المعطيات:** تشير إلى الموارد اللازمة لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث أو أي نشاط متعلق بها. ومن الأمثلة على ذلك:

- عدد الموظفين وأصحاب المصلحة الرئيسيين المتاحين لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث على كل مستوى.
- مبلغ التمويل المتاح لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث.

- نظام إدارة الأحداث المعمول به.
- توافر الإرشادات الفنية وإجراءات التشغيل الموحدة والمواد التدريبية للاستخدام.

- **مؤشرات العملية / النشاط:** قياس ما إذا كانت الأنشطة المخطط لها قد حدثت. ومن الأمثلة على ذلك:
  - عدد الموظفين المدربين والمجهزين حسب القطاع ونوع المراقبة القائمة على الأحداث المنفذة.
  - شراء المعدات وأدوات إعداد التقارير الخاصة بالمراقبة القائمة على الأحداث.
  - عدد اجتماعات التخطيط التي عقدت.
  - التقييمات التي أجريت.
- **مؤشرات المخرجات:** قياس النتائج الفورية للأنشطة المتعلقة بالمراقبة القائمة على الأحداث. ومن الأمثلة على ذلك:
  - مؤشرات الرصد المبلغ عنها.
  - عدد الإشارات التي جرى الإبلاغ عنها وفرزها والتحقق منها.
  - عدد الأحداث التي جرى تقييمها فيما يتعلق بالمخاطر والاستجابة لها.
- **مؤشرات النتائج:** قياس جودة نظام المراقبة ومدى تحقيق أهداف المراقبة والإنذار المبكر والاستجابة. ومن الأمثلة على ذلك:
  - نسبة الإشارات التي جرى التحقق منها خلال 24 ساعة من الكشف.
  - نسبة الأحداث التي جرى الإبلاغ عنها في غضون 24 ساعة بعد التحقق.
- **مؤشرات التأثير:** قياس تحسن الصحة العامة التي يمكن أن تعزى إلى المراقبة القائمة على الأحداث. ومن الأمثلة على ذلك:
  - انخفاض معدلات الإصابة بالمرض / عدد الوفيات.
  - خفض تكاليف تفشي الأمراض

### مصادر البيانات وتحصيل البيانات

هناك مصادر متعددة لبيانات المراقبة القائمة على الأحداث. يمكن أن تأتي البيانات من أدوات البيانات الخاصة بالمراقبة القائمة على الأحداث (مثل الإبلاغ عن الإشارات والتحقق وتقييم المخاطر والاستجابة) أو مراكز عمليات الطوارئ أو سجلات مكالمات والشائعات مراكز خدمة العملاء الخاصة بالخط الساخن وقوائم المراجعة ذات الصلة بإجراءات الإشراف على الدعم وسجلات المرضى العامة والسجلات الطبية. يجب دمج جمع بيانات رصد المراقبة القائمة على الأحداث في الأنظمة الاعتيادية من أجل الاستدامة والفعالية فيما يتصل بالتكلفة.

يشمل تقييم مصادر البيانات المراقبة الاعتيادية بالإضافة إلى المعلومات التي يجري تحصيلها من مصادر خارجية من خلال المقابلات والملاحظات والدراسات الاستقصائية والاستبيانات ودراسات الحالة ومناقشات مجموعات التركيز بالإضافة إلى عقد مقابلات مع المرسلين الرئيسيين. كما يوصى باستخدام أدوات التقييم القياسية لأنشطة التقييم التكويني والإجراءات لتتبع التقدم المحرز.

وتختلف تطبيق هذا الفصل من دولة عضو في الاتحاد الأفريقي إلى أخرى. تشمل الأمور المهمة التي يجب مراعاتها أثناء عملية التطبيق ما يلي:

- الإشارة إلى بيانات خط الأساس الموجودة أو البدء بتقييم خط الأساس.
  - إشراك جميع أصحاب المصلحة في البرنامج، بما في ذلك المنفذين والمستفيدين.
  - الاندماج في أنظمة المراقبة الأخرى من أجل الاستدامة فيما يتجاوز العمر الافتراضي للبرنامج.
- اعتبار أن هذه وثيقة بمثابة وثيقة حية تحتاج إلى مراجعة على أساس سنوي وتحديثها لتعكس كافة التغييرات في الإرشادات الفنية المرجعية أو كلما جرى تعديل برنامج المراقبة القائمة على الأحداث.

### عينة من مؤشرات المراقبة القائمة على الأحداث

نوع المؤشر	عينة المؤشرات
مؤشرات المعطيات (تقيس الموارد اللازمة لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث أو أي من الأنشطة المتعلقة بها)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● عدد الموظفين وأصحاب المصلحة الرئيسيين لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث على كل مستوى.</li> <li>● مبلغ التمويل لتنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث.</li> <li>● عدد الموارد المقدمة ونوعها.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● تأسيس نظام لإدارة الفعاليات.</li> <li>● وجود إشارات المراقبة القائمة على الأحداث لجميع المصادر / المواقع</li> <li>● توافر الإرشادات الفنية وإجراءات التشغيل الموحدة والمواد التدريبية للاستخدام.</li> <li>● شراء المعدات وأدوات إعداد التقارير الخاصة بالمراقبة القائمة على الأحداث وإتاحتها.</li> </ul>	<p><b>مؤشرات الإجراءات / الأنشطة: (قياس ما إذا كانت الأنشطة المخطط لها قد نُفذت أم لا)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● توافر خطة عمل تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث وتعريفات الإشارة.</li> <li>● موظفون مدربون ومجهزون.</li> <li>● الإشارات التي جرى الإبلاغ عنها وفرزها والتحقق منها.</li> <li>● وحدات المراقبة والمنشآت الصحية والمجتمعات التي تنشئ المراقبة القائمة على الأحداث.</li> <li>● مؤشرات الرصد المبلغ عنها.</li> <li>● تقييم زيارات التي أُجريت للموقع.</li> </ul>	<p><b>مؤشرات المخرجات: (تقيس النتائج الفورية للأنشطة المتعلقة بالمراقبة القائمة على الأحداث)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● الاستفادة القوي العاملة في مجال المراقبة والمجتمع وأصحاب المصلحة في القيادة من نتائج المراقبة القائمة على الأحداث.</li> <li>● الأحداث التي جرى تقييمها فيما يتعلق بالمخاطر والاستجابة لها.</li> <li>● موظفو مراقبة قادرين على تحليل وتفسير بيانات المراقبة القائمة على الأحداث لمراقبة الإنذار المبكر.</li> <li>● تحليل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث في ملخصات دقيقة وفي الوقت المناسب.</li> <li>● الحساسية.</li> <li>● القيمة التنبؤية الإيجابية (والتي تُعرف اختصاراً بـ "PPV")</li> </ul>	<p><b>مؤشرات النتائج: (قياس جودة نظام المراقبة ومدى تحقيق أهداف المراقبة والإنذار المبكر والاستجابة)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● الكشف عن الأحداث وإعداد التقارير والاستجابة لها في الوقت المناسب.</li> <li>● استخدام بيانات المراقبة القائمة على الأحداث لبدء اتخاذ إجراءات الإبلاغ والاستجابة للتفشي الأمراض وجهود مكافحة.</li> </ul>	<p><b>مؤشرات التأثير: (قياس تحسن الصحة العامة التي يمكن أن تعزى إلى المراقبة القائمة على الأحداث)</b></p>

### الحساسية والنوعية كعناصر للتقييم

يُقصد بنظام المراقبة الحساس: أي الذي من شأنه أن يكشف عن أكبر عدد ممكن من المخاطر المحتملة على الصحة العامة. في حين أن النظام المحدد سيكون قادراً على الحد من الإبلاغ عن الإشارات غير الصالحة قدر الإمكان<sup>16</sup>. وتُعد المراقبة القائمة على الأحداث أكثر حساسية من المراقبة القائمة على المؤشرات. نظراً لأن المراقبة القائمة على المؤشرات تعتمد على البيانات التي جرى التحقق منها، فمن غير المرجح الإبلاغ عن معلومات لم يجري التحقق منها وبالتالي فهي أكثر تحديداً. بالنسبة للأحداث غير العادية، في حالات ندرة الخدمات الصحية وحيث لا توجد مرافق تشخيصية، تكون المراقبة القائمة على الأحداث مفيدة جداً من خلال تحصيل المعلومات قبل حدوث حالات الإصابة البشرية أو قبل اكتشاف الحدث و / أو الإبلاغ عنه من خلال أنظمة التسجيل والإبلاغ التقليدية. وبالتالي فإن المراقبة القائمة على الأحداث تزيد بشكل كبير من حساسية نظام المراقبة.

ويعتمد نجاح تنفيذ نظام المراقبة القائمة على الأحداث على الكشف المبكر عن الإشارات والأحداث والإبلاغ عنها من خلال مخطط المراقبة والإبلاغ في بلد ما. أن من شأن تقديم الملاحظات الروتينية في الوقت المناسب المساعدة في تشجيع المرسلين والحفاظ على تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث على نحو متسق. ومع ذلك، من المهم تحقيق التوازن بين الحساسية والنوعية للمراقبة القائمة على الأحداث للحد من مخاطر التحميل الزائد على النظام الصحي (عندما تكون الحساسية عالية جداً) أو فقدان الإشارات المهمة (عندما تكون النوعية عالية جداً). ويمكن تحقيق التوازن من خلال المراقبة والتقييم المستمرين للإشارات المبلغ عنها ومصادرهما لإجراء التعديلات الضرورية. ومن المهم أيضاً التحقق عند أدنى مستوى ممكن من أجل منع نقل كميات كبيرة من الإشارات الخاطئة إلى المستوى التالي.

16. الإشارات التي قد لا تصبح أحداثاً في النهاية.

## منهجية التقييم واعتباراتها

يمكن استخدام عدد من المنهجيات المختلفة لتقييم نظام وبرنامج المراقبة القائمة على الأحداث. إذ يمكن أن تكون تلك المنهجيات تجريبية أو رصدية أو شبه تجريبية وغالبا ما تجمع بين المنهجيات الكمية والنوعية لقياس سمات نظام المراقبة القائمة على الأحداث (مثل التوقيت والإنجاز والدقة والفائدة والبساطة والمقبولية والمرونة والحساسية والنوعية والقيمة التنبؤية الإيجابية والتمثيل) من كل من المصادر الأولية والثانوية. وتوجد العديد من بروتوكولات تقييمات المراقبة (1<sup>2</sup> 3) التي يمكن الاطلاع عليها وتعديلها لتناسب هذا الغرض.

وينبغي إجراء التقييم بعد فترة وجيزة من التنفيذ (التقييم التكويني) للحصول على بيانات خط الأساس، وعلى فترات منتظمة على المدى القصير (سنويا مثلا) أثناء التنفيذ (التقييم الطولي / تقييم العملية) لتتبع النتائج، وفي نهاية التنفيذ أو على فترات على المدى الطويل (كل 5 سنوات مثلا) (التقييم الختامي) لتتبع الآثار. وينبغي -متى أمكن ذلك- إدماج التقييمات في استعراضات الأداء السنوية، واستعراضات منتصف المدة، وإنجاز التنفيذ، واستعراضات النتائج من أجل الاستدامة والحد من التكاليف.

يتولى موظفو البرنامج المنفذ إجراء التقييمات الداخلية. ويتمثل الهدف من التقييم الداخلي للمراقبة القائمة على الأحداث في مساعدة مديري البرامج في اكتساب فهم أفضل لبرنامجهم من أجل تحسين عمليات البرنامج ونتائجه. ومن شأن عملية التقييم الداخلي تعظيم الاستفادة من نتائج التقييم والممارسات التدريبي والتعلم التنظيمي. إذ يمكن التركيز على معرفة إلى أي مدى يجري تحقيق رؤية برنامج المراقبة القائمة على الأحداث؛ أو مدى إنجاز التنفيذ لتحقيق النتائج؛ أو إذا كانت هناك أحداث ناشئة غير متوقعة تؤثر على التنفيذ. وتتمثل فوائد التقييمات الداخلية في أنها لا تعتمد عادة على الموارد أو تركز على التعاون بدرجة كبيرة. ومع ذلك، قد تفتقر التقييمات الداخلية إلى الخبرة والموضوعية والاعتبارات اللازمة لمنظور أوسع.

يتولى المقيمون من خارج الدولة العضو إجراء التقييمات الخارجية أو كجزء من البرامج / الأنشطة التي يدعمها الاتحاد الأفريقي أو منظمة الصحة العالمية أو المؤسسات الأكاديمية / البحثية أو الكيانات الإقليمية الأخرى. يتمثل الغرض من التقييم الخارجي في التحقق مما إذا كانت الأدوات والأساليب المستخدمة في تنفيذ برنامج المراقبة القائمة على الأحداث مناسبة وقابلة للتطبيق. ويتولى خبراء يتسمون بالموضوعية ولديهم منظور أوسع إجراء التقييمات الخارجية - ومع ذلك - فهي مكلفة وتتطلب التعاون.

عند إجراء التقييم، يجب مراعاة عدد من الظروف والعناصر الخارجية التي قد يكون لها تأثير على تنفيذ وفعالية المراقبة القائمة على الأحداث. وتعد التغييرات في الأولويات الصحية -مثل تلك الناجمة عن حالات الطوارئ الصحية الكبيرة (مثل جائحة كوفيد-19) - أو غيرها من البرامج المنافسة أو ذات موارد أفضل التي قد تحول الانتباه عن برامج المراقبة القائمة على الأحداث بعض الأمثلة على ذلك. إذ يمكن أن يتأثر أداء المراقبة القائمة على الأحداث أيضا بالتغييرات في التمويل والموظفين والبنية التحتية اللازمة لدعم البرامج الأخرى المتعلقة بالصحة، مثل الخدمات الصحية على مستوى المجتمع. يجب على المنفذين مراعاة هذه العناصر السياقية عند إجراء تقييم برنامج المراقبة القائمة على الأحداث وتخطيطه.

## أدوار ومسؤوليات الرصد والتقييم

يجب تحديد موظفي المراقبة، بما في ذلك مسؤولي برنامج المراقبة القائمة على الأحداث، على كل مستوى لضمان تنفيذ خطة الرصد والتقييم. إذ يمكن لهؤلاء الموظفين أيضا المشاركة في تقييم العملية، والتي يمكن إجراؤها داخليا باعتبارها جزءا من المراقبة الاعتيادية. ولكن لتقييم الأثر، تحتاج وحدة المراقبة القائمة على الأحداث إلى العمل مع فريق من خارج المنظمة.

<sup>1</sup> مركز السيطرة على الأمراض في الولايات المتحدة: مبادئ توجيهية محدثة لتقييم أنظمة مراقبة الصحة العامة؛ وتوصيات الفريق العامل المعني بالمبادئ التوجيهية

<sup>2</sup> منظمة الصحة العالمية: بروتوكول لتقييم نظم مراقبة الأوبئة / أعدته كلية ليفربول للطب الاستوائي ووزارة الصحة ورعاية الطفل، زيمبابوي

<sup>3</sup> كلارا، أ.، داو، وإيه تي بي، ماونتس، وإيه دبليو وآخرون. تطوير أدوات الرصد والتقييم للمراقبة القائمة على الأحداث: تجربة من فيتنام. الصحة العامة 16، 38 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00567-2>

كما يجب أن يكون هناك باحث رئيس، ومسؤول تنسيق أو أكثر بشأن عملية التقييم، وكتبة ميدانيون للتقييم في فريق التقييم الخارجي. انظر توزيع الأدوار والمسؤوليات في الجدول أدناه (الجدول 9).

الجدول 9. أصحاب المصلحة الرئيسيون ومسؤولياتهم في رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث

الدور	المسؤوليات	المستوى
<b>الرصد</b>		
مدير البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> <li>● وضع إطار عمل للرصد والتقييم وإجراءات التشغيل الموحدة والأدوات.</li> <li>● تدريب مسؤولي التنسيق في المستوى المتوسط.</li> <li>● الإشراف على أنشطة الرصد والتقييم وتحصيل البيانات.</li> <li>● الحفاظ على نظام معلومات الرصد والتقييم.</li> <li>● إعداد تقارير الرصد والتقييم.</li> </ul>	الوطني
مسؤول المراقبة في المستوى المتوسط	<ul style="list-style-type: none"> <li>● تدريب مسؤول الاتصال المعنيين بالمراقبة القائمة على الأحداث في المجتمع والمنشآت على إجراءات التشغيل الموحدة والأدوات.</li> <li>● إجراء زيارات لرصد الجودة.</li> <li>● دعم مسؤولي الاتصال ومسؤولي تحصيل البيانات.</li> </ul>	المستوى المتوسط
مسؤول الاتصال بالمراقبة المعنيون	<ul style="list-style-type: none"> <li>● التنسيق والإشراف على المسؤولين في مجال الرعاية الصحية على مستوى المنشأة والمجتمع.</li> <li>● تدريب المسؤولين في مجال الرعاية الصحية والمسؤولين الصحيين في المجتمع والمسؤولين عن صحة الحيوان في المجتمع وغيرهم من موظفي المراقبة القائمة على الأحداث.</li> <li>● إجراء زيارات مراقبة / دعم الجودة للمرافق والمجتمعات المحلية.</li> </ul>	المنشأة والمجتمع
موظفو المنشآت وأفراد المجتمع	<ul style="list-style-type: none"> <li>● اتباع إجراءات التشغيل القياسية (التي تُعرف اختصارًا بـ "SOPS") لتحصيل بيانات رصد وتقييم المراقبة القائمة على الأحداث على الأدوات المحددة، والتي جرى تعميمها في أنشطة المراقبة الاعتيادية.</li> <li>● إجراء فحوصات جودة البيانات.</li> <li>● مشاركة البيانات.</li> <li>● الحفاظ على بيانات النسخ الاحتياطي (على نحو دائم).</li> </ul>	المنشأة والمجتمع
<b>التقييم</b>		
المحقق الرئيس	<ul style="list-style-type: none"> <li>● تصميم وإعداد بروتوكول وأدوات التقييم بالتنسيق مع فريق المشروع والجهات المعنية الرئيسية.</li> <li>● تشكيل فريق التقييم وتدريبه والإشراف عليه.</li> <li>● تنفيذ تحليل البيانات أو التنسيق بشأنها وكتابتها وتعميمها على الجهات المعنية الرئيسية.</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>● التصرف بصفته حلقة وصل أساسية بين فريق التقييم وفريق البرنامج وأي من الجهات المعنية الأخرى.</li> <li>● رصد تنفيذ التقييم واستكشاف المشاكل وإصلاحها.</li> <li>● المساعدة في تطوير الأدوات المستخدمة ميدانياً.</li> <li>● إنجاز الأعمال الميدانية والإشراف على جمع البيانات.</li> <li>● يشرع المحقق الرئيس في تنقيح البيانات وتحليلها وكتابة تقرير التقييم.</li> </ul>	<p>مسؤول (مسؤولو) تنسيق التقييم</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● تحليل بيانات تقييم باستخدام الأدوات والأساليب المحددة.</li> <li>● تسليم مجموعات بيانات للمنسق والباحث الرئيس.</li> </ul>	<p>الكتابة للميدانيون للتقييم</p>

## موارد الرصد والتقييم

يجب أن تأخذ جميع برامج تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث في الاعتبار أنشطة الرصد والتقييم الخاصة بها وتوفرها. وتلتزم الحكومة باتخاذ زمام المبادرة في تأمين التمويل لأنشطة الرصد والتقييم. ومع ذلك، يمكن للوكالات التي تمول التنفيذ أن تدعم بموارد إضافية لأنشطة الرصد والتقييم. قد يساعد ذلك في توثيق التأثير لتبرير طلب المزيد من التمويل أو لمجرد تقييم العائدات على الاستثمارات. وتتمثل الوكالات الأخرى التي يمكن أن توفر الموارد لأنشطة الرصد والتقييم في الباحثين المهتمين بتوثيق أداء البرنامج للإجابة على أسئلة البحث.

## تحليل وتعميم معلومات الرصد والتقييم

إن من شأن تحليل بيانات الرصد والتقييم المساعدة في رصد العمليات وتحديد المشكلات وإبلاغ التخطيط الاستراتيجي وتبرير طلبات التمويل. كما تساعد مشاركة تحليل بيانات الرصد والتقييم هذه مع الجهات المعنية في إشراك الجهات المعنية، وترسيخ المعرفة حول البرنامج، وتزويد الجهات المانحة وصانعي السياسات والمتخصصين الفنيين بمعلومات حول متطلبات التنفيذ الفعال. وينبغي أن يراعي إعداد المعلومات للتعميم ما يلي:

- الغرض: قد تتضمن المعلومات التي يجب تقديمها تحديثات مراقبة العمليات والخطط الاستراتيجية والتمويل أو الامتثال التنظيمي وتحديد المشكلات وطلبات التمويل الإضافية وتقييم الأثر وبيانات البرنامج لمزيد من الإجراءات والملاحظات والدعم.
- التكرار: يحتاج مديرو المشاريع إلى معلومات متكررة لرصد التقدم المحرز واتخاذ القرارات في حين يحتاج المانحون والجهات المعنية وصانعو السياسات إلى تقارير تقييم دورية أقل في التكرار لضمان المساءلة وتقييم التأثير.
- المستخدمون: تتطلب الفئات المختلفة المستهدفة مستويات متفاوتة من التعقيد واللغة التقنية والتنسيقات والوسائط.
- إمكان الوصول: يحتاج المستخدمون على تنوعهم حقوق مستخدم وامتيازات مختلفة للمعلومات الصحية.
- قنوات وطرق التعميم: تحديد المنافذ المناسبة اللازمة للإدارة وصانعي السياسات (على سبيل المثال: تقارير الحالة "SitReps"، والتقارير الفورية "SpotReps" وغيرها)؛ وتلك الخاصة بتقارير الجهات المعنية الخارجيين (مثل المنتديات العامة والنشرات الإخبارية والبيانات الموجزة ومواقع الويب، وغيرها).

## الفصل 9: إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث وأنظمة إدارة الأحداث

يرتبط هذا الفصل بالفصل 8 من إطار عمل المراقبة القائمة على الأحداث ويهدف إلى زيادة فهم مسؤولي الصحة العامة وموظفي البرنامج الصحي لإجراء تحليل البيانات الأساسية وتفسيرها لبرامج الصحة العامة. وهو يركز على استيعاب البيانات وتخزينها وتحليلها ونشرها التي جرى إعدادها وتحصيلها أثناء تنفيذ المراقبة القائمة على الأحداث.

جرى تحديد الوقت المخصص لهذا الفصل بـ 1.5 ساعة، والتي تشمل 20-30 دقيقة للعرض التقديمي، و10 دقائق للاستفسارات والرد عليها، وساعة واحدة على الأقل للعب الأدوار ذات الصلة بإحدى دراسات الحالة المدرجة في نهاية الفصل.

جرى تحديد منهجية التدريس من خلال عرض باوربوينت والمناقشات التفاعلية ودراسة الحالة.

**المعدات اللازمة:** سيحتاج مسؤول التدريب إلى كمبيوتر محمول وجهاز عرض مزود بشاشة إل سي دي وشاشة ومؤشر؛ وتطبيق عروض باور بوينت، ونسخة واحدة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بمسؤول التدريب؛ واللوح الورقي وأقلام. سيحتاج كل مشارك إلى نسخة من الكتيب الإرشادي للتدريب على المراقبة القائمة على الأحداث، ومواد دراسة الحالة المرتبطة بها.

### أهداف الفصل:

- تقديم نظرة عامة على إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.
- وصف عملية إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.
- وصف الاعتبارات الرئيسية في إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.
- وصف منتجات المراقبة القائمة على الأحداث وآليات نشر المراقبة القائمة على الأحداث على تنوعها.

### مقدمة في إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث

تولد المراقبة القائمة على الأحداث كميات كبيرة من البيانات التي يجب تحصيلها وتحليلها وتعميمها على نحو يسمح باتخاذ إجراءات فعالة وفي الوقت المناسب. لذلك يجب على الدول أن تؤسس نظام لإدارة هذه المعلومات والذي قد يكون نهجًا لإدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث يعتمد على الأنظمة اليدوية أو الأنظمة الآلية لإدارة الأحداث.

قد يكون لدى المؤسسات الصحية الوطنية والقطاعات الأخرى التي تنفذ المراقبة القائمة على الأحداث عدة طرق لجمع الإشارات والأحداث وتسجيلها والإبلاغ عنها. يمكن تحسين إدارة ودقة بيانات الإشارات والأحداث المبلغ عنها من خلال تنفيذ نظام إلكتروني لإدارة الأحداث (الذي يُعرف اختصارًا بـ "EMS"). ويُعد نظام إدارة الأحداث عبارة عن نظام يسجل الإشارات من الخطوط الساخنة ومتابعة المحتوى الإعلامي ومصادر أخرى. يتتبع نظام إدارة الأحداث الإشارات والأحداث من وقت اكتشافها وحتى إغلاق الأحداث أو التغاضي عن الإشارات وتجاهلها.

تتضمن إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث جمع البيانات وتحليلها وتعميم المعلومات لإخطار المسؤولين عن صنع القرار. تُجرى عملية تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث مع أخذ تحليلها واستخدامها بعين الاعتبار. وإنه لمن الأهمية بمكان دراسة كيفية ارتباط بيانات الإبلاغ عن المراقبة القائمة على الأحداث (عملية الإبلاغ عن الإشارات والتحقق من الأحداث) بأنظمة تتبع الأحداث وتسجيل البيانات حول النتائج (مثل عدد الحالات وحجز المرضى في المستشفى).

ويُقصد بأن المراقبة القائمة على الأحداث ذات جودة عالية – أي أنها دقيقة وكاملة وفي الوقت المناسب.

- يتضمن معيار الدقة مدى جودة البيانات في إيصال صورة دقيقة عن الواقع.
- يأخذ معيار الاكتمال في الاعتبار ما إذا كان تفي المعلومات بتوقعات شموليتها.
- يرتبط معيار التوقيت بتوافر المعلومات عند طلبها

يجب ضمان دقة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من خلال تحصيل البيانات من مصادر موثوقة بما في ذلك التحقق مصادر الجهات الخارجية. يجب أيضا تحسين الدقة من خلال تسهيل إدخال البيانات من خلال الحد من أعباء العمل والتوحيد القياسي والأتمتة. ومن شأن تقييد الوصول إلى قاعدة البيانات الحفاظ على الدقة لأنه يحد من فرص التعديلات غير المصرح بها ويشجع على الإبلاغ عن الإشارات المحددة أو الحساسة على نحو خاص. ويجب على مسؤولي البرنامج أيضا السعي لتنقيح البيانات خلال فترة زمنية قصيرة من تاريخ تسجيلها لتعزيز الدقة.

تفصي مجموعات البيانات غير المكتملة نتائج غير دقيقة. ويعد اكتمال البيانات أمرا بالغ الأهمية لضمان دقة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث وتحليلها الذي يجري تنفيذه باستخدام هذه البيانات. ويمكن تحسين اكتمال البيانات من خلال اشتراط استيفاء بيانات بعض الحقول في نظم البيانات، وإجراء عمليات تدقيق لجودة البيانات لمقارنة مجموعات بيانات المصدر (مثل سجلات الإشارات المحفوظة في منشأة ما) مع بيانات المستودع المركزي (مثل مجموعة بيانات الإشارات الواردة من المنشآت المحفوظة على المستويات المتوسطة أو الوطنية). كما يمكن أيضا إدراج عمليات التحقق من الصحة وأنماط التغاضي لضمان اكتمال البيانات في الأنظمة الآلية.

تُعد البيانات مفيدة في صنع القرار فقط في حال جرى تحصيلها ومشاركتها في الوقت المناسب لدعم اتخاذ القرار بالتدخل. يمكن دعم إصدار الإخطارات في الوقت المناسب ومشاركة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من خلال دعم أنظمة الاتصالات والأتمتة. كما يمكن الاستعانة بمقاييس الإرسال في التوقيت المناسب لتقييم مدى سرعة تبادل المعلومات بين المستويات المحلية والمتوسطة والوطنية على النحو المحدد في الإجراءات التشغيلية الموحدة الوطنية.

يجب العمل بمعيار ضمان جودة البيانات - وهي عملية المراجعة الاعتيادية وفحص وتحديد جودة البيانات التي جرى تحصيلها في نظام معين لإدارة البيانات، وذلك لأغراض تحسين دقة البيانات واكتمالها وإرسالها في الوقت المناسب. إذ تتيح هذه العملية إعداد وتنفيذ فحوصات جودة البيانات للتأكد من أن البيانات تخدم احتياجات المراقبة القائمة على الأحداث. وتتمثل إحدى الإستراتيجيات الرئيسة التي تدعم ضمان جودة البيانات في تأمين موارد مخصصة على وجه التحديد في صورة موظفين وأدوات لإدارة البيانات.

#### أهمية إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث

- ضمان دقة البيانات وإمكانية الوصول إليها وتوافرها.
- المساعدة في تقييم حساسية المصادر لتوجيه تخصيص الموارد.
  - تقييم الأداء إذا كان النظام (على سبيل المثال، توقيت التحقق وتقييم المخاطر).
- مساعدة صناعات القرار على فهم المعلومات التي تم تحصيلها.
- المساعدة على إعداد الأدلة لإثبات أهمية المراقبة القائمة على الأحداث فيما يتعلق بالإنذار المبكر والاستجابة.

#### خطوات إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث

تتضمن إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث جمع البيانات وتحليلها وتعميم المعلومات لإخطار المسؤولين عن صنع القرار. تُجرى عملية تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث مع أخذ تحليلها واستخدامها بعين الاعتبار. وإنه لمن الأهمية بمكان دراسة كيفية ارتباط بيانات الإبلاغ عن المراقبة القائمة على الأحداث (عملية الإبلاغ عن الإشارات والتحقق من الأحداث) بأنظمة تتبع الأحداث وتسجيل البيانات حول النتائج (مثل عدد الحالات وحجز المرضى في المستشفى).

#### مكونات إدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.

- تحصيل البيانات
- التحليل والعرض.
- التعميم.

## تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث ومصادرها

يمكن تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من مصادر وقطاعات متعددة. يجب توحيد نوع البيانات التي يجري تحصيلها في موقع تحصيل البيانات الأولية واعتمادها على المستوى الوطني وتعميمها على جميع نقاط التجميع (مكتب الخط الساخن، مكتب متابعة المحتوى الإعلامي، مسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع ومسؤول الاتصال المعني بالمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة). يجب تسجيل البيانات ونقلها في الوقت الفعلي لتسهيل المعالجة السريعة (أي الفرز والتحقق، وتقييم المخاطر). يوصى بالتحويل الرقمي لأدوات تحصيل البيانات لأن ذلك من شأنه تحسين جودة البيانات وتوقيت الإبلاغ عن الإشارات. يجب تدريب مسؤول تحصيل البيانات الأولية على الأدوات اللازمة لتحسين الكفاءة في تسجيل البيانات. ويمكن الاطلاع على أمثلة لمختلف الأدوات المستخدمة لتحصيل البيانات في الملحق 1-4.

### التحديات المشتركة

يستثمر مسؤولو الصحة العامة أموالا ووقتا كبيرين في تطوير وتنفيذ أنظمة المراقبة القائمة على الأحداث الموثوق بها لاتخاذ قرارات الصحة العامة في الوقت المناسب. وإن من شأن جودة وتوافر بيانات المراقبة القائمة على الأحداث التأثير بشكل مباشر على المنهجية المتبعة في صنع القرار في مجال الصحة العامة ونتائج التدخلات.

#### التحديات التي تواجه تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث

- الحجم الهائل للبيانات.
- وحدات تخزين بيانات متعددة، عبر قطاعات متعددة.
- جودة البيانات.
- السجلات المكررة.
- دمج ملفات البيانات.
- إلغاء بيانات الهوية السجلات (إخفاء المعلومات الشخصية).
- أمن البيانات.

### تحليل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث

يُعد تحليل البيانات الناتج الأساسي لإدارة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث، وإبلاغ المسؤولين عن عملية صنع القرار في مجال الصحة العامة لتشكيل السياسات والعمل. يساهم التحليل أيضا في إدارة برنامج المراقبة القائمة على الأحداث من خلال الرصد والتقييم الاعتيادي.

#### الخطوات الرئيسية في تحليل البيانات

- تحديد المسائل ذات الأهمية فيما يتعلق بالصحة العامة.
- تحديد واستخدام الطرق المناسبة لتلخيص البيانات.

أ: تحديد المسائل ذات الأهمية الصحية العامة

بغض النظر عن مستوى التقدم التقني الذي تتصف به منهجية تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث الخاصة بك، لن توفر بيانات المراقبة القائمة على الأحداث رؤى بخصوص الوباء ما لم تسأل (تستفسر عن) أسئلة محددة تتعلق بتحليل البيانات.

تتطابق جودة البيانات فقط مع جودة الأسئلة التي تطرحها

#### أمثلة على الأسئلة

- ما هي نسبة الإشارات التي جرى تسجيلها والتحقق منها في الأشهر الستة الماضية؟
- ما هي المصادر التي تبلغ عن معظم الإشارات؟

- ما هي نسبة الأحداث الحيوانية المصدر التي امتدت إلى الحالات البشرية مقارنة بالعام السابق؟

ب: تحديد الطرق المناسبة واستخدامها لتلخيص و / أو عرض البيانات من خلال الرسوم البيانية. يعد عرض بيانات المراقبة القائمة على الأحداث أمراً بالغ الأهمية لتيسير فهمها على صانعي القرار. لذلك من الضروري تقديم بيانات المراقبة القائمة على الأحداث بتنسيق مبسط وأكثر قابلية للفهم يمكن أن يجعل تفسير البيانات أسهل، مما يسمح لصانعي القرار بتحديد واستكشاف استراتيجيات أفضل لتحسين التدخلات.

الطرق المناسبة لتلخيص البيانات وتقديمها	
الجدول	يُعد الغرض من استخدامها إظهار التوزيع التكراري للبيانات - على سبيل المثال - تكرار الحدث المبلغ عنه حسب نوع المصدر.
الرسوم البيانية الشريطية	يُعد الغرض من استخدامها مقارنة البيانات حسب الفئات - على سبيل المثال - مقارنة نسبة الإشارات المبلغ عنها حسب الموقع.
الرسوم البيانية الخطية	يُعد الغرض من استخدامها عرض الاتجاهات بمرور الوقت - على سبيل المثال - عدد إشارة معينة جرى الإبلاغ عنها خلال فترة ستة أشهر.
الرسوم البيانية دائرية	يُعد الغرض من استخدامها إظهار النسب المئوية (الحصة النسبية) لكل قيمة إلى الإجمالي - على سبيل المثال - نسبة الإشارات التي تصبح أحداثاً.

#### المعلومات المتعلقة بالبيانات وتعميمها

يُقصد بالتعميم التوزيع المستهدف لبيانات المراقبة القائمة على الأحداث المُفسرة ومواد التدخل على أصحاب المصلحة المحددين في مجال الصحة العامة (القطاع المستهدف) بقصد نشر المعرفة والتدخلات القائمة على الأدلة ذات الصلة. قد يحدث هذا من خلال مجموعة متنوعة من القنوات والسياقات الاجتماعية والمواقع. تحددت أهداف تعميم بيانات المراقبة القائمة على الأحداث في عدة أهداف عامة، بما في ذلك طريقة تعميمها حسب هدفها والقطاع المستهدف

حاصل الضرب	طريقة التوزيع	وطني	متوسط	محلي	مجتمعي
تقرير الحالة / التقارير الفورية	البوابات الإلكترونية ورسائل البريد الإلكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي	X	X		
موجز اللوائح	نقاشات حول اللوائح	X			
البيانات الصحفية	البوابات الإلكترونية ورسائل البريد الإلكتروني ووسائل التواصل الاجتماعي والوسائط المطبوعة والأحداث الإعلامية	X	X		X
النشرات	البوابات الإلكترونية ورسائل البريد الإلكتروني والإنترنت	X	X		
الأبحاث العلمية	المجلات العلمية الدورية	X			
التقارير الدورية	البوابات الإلكترونية ورسائل البريد الإلكتروني	X	X		
العروض التقديمية	ورش العمل والاجتماعات	X	X		
المواد التدريبية			X		X

X		X	X	لوحات إعلانات المنشآت وورش العمل	المصقات / اللافتات
			X	المؤتمرات	الملخصات

مفتاح الرموز: N - المستوى الوطني، I - المستوى المتوسط، L - المستوى المحلي، C - مستوى المجتمع

## معايير جودة البيانات وتحصيلها

يجب ضمان دقة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من خلال التحقق من الإشارات المبلغ عنها من مصادر موثوقة ومعتمدة بما في ذلك التحقق من مصادر الجهات الخارجية. يجب أيضا تحسين الدقة من خلال تسهيل إدخال البيانات من خلال الحد من أعباء العمل والتوحيد القياسي والأتمتة. يحافظ تقييد الوصول إلى قاعدة البيانات على الدقة لأنه يحد من فرص التعديلات غير المصرح بها ويشجع على الإبلاغ عن الإشارات المخصصة أو الحساسة على نحو استثنائي. يجب على مسؤولي البرنامج أيضا السعي لتنظيف البيانات بعد وقت قصير من تسجيلها لتعزيز الدقة.

تسفر مجموعات البيانات غير المكتملة عن نتائج غير دقيقة. يعد اكتمال البيانات أمرا بالغ الأهمية لضمان دقة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث وتحليلها الذي يجري تنفيذه باستخدام هذه البيانات. ويمكن تحسين اكتمال البيانات من خلال تحديد بعض الحقول في نظم البيانات بحيث تكون إلزامية، وإجراء عمليات تدقيق لجودة البيانات لمقارنة مجموعات بيانات المصدر (مثل سجلات الإشارات المحفوظة في منشأة ما) بمستودع مركزي للبيانات (على سبيل المثال، مجموعة بيانات من الإشارات الواردة من المنشآت المحفوظة على المستويات المتوسطة أو الوطنية). في الأنظمة الآلية، يمكن أيضا تضمين عمليات التحقق من الصحة وأنماط التخطي لضمان اكتمال البيانات.

تُعد البيانات مفيدة في صنع القرار فقط في حال جرى تحصيلها ومشاركتها في الوقت المناسب لدعم التدخلات. يمكن تعزيز الإخطارات في الوقت المناسب ومشاركة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من خلال دعم أنظمة الاتصالات والأتمتة. يمكن استخدام مقاييس التوقيت لتقييم مدى سرعة تبادل المعلومات بين المستويات المحلية والمتوسطة والوطنية على النحو المحدد في الإجراءات التشغيلية الموحدة الوطنية.

جودة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث	
الدقة	إلى أي مدى تعكس البيانات الواقع.
الاكتمال	هل يحقق التوقعات ذات الصلة.
التوقيت	هل البيانات / المعلومات متاحة عند الحاجة.

## الاعتبارات الأخلاقية

تتضمن عملية المراقبة القائمة على الأحداث تحصيل المعلومات من العديد من الكيانات. ويمكن أن يحدث أيضا تحصيل البيانات على المستوى الفردي - على سبيل المثال - في المقابلات التي أجريت أثناء عملية الرصد والتقييم أو معلومات الاتصال من أفراد المجتمع الذين يبلغون عن إشارات على الخط الساخن. لذلك من الضروري الامتثال للمبادئ الأخلاقية أثناء تحصيل البيانات من جميع هذه المصادر وتحليلها وكتابة التقارير وتعميمها. كما يجب الحفاظ على سرية معلومات المراقبة القائمة على الأحداث، من خلال اتباع الإجراءات الحالية الخاصة بكل بلد. بالإضافة إلى ذلك، من المهم تقييد الوصول غير المصرح به إلى المعلومات لأن ذلك قد يشكل مخاطر على الكيانات الأصلية بما في ذلك القيود المفروضة على التجارة والسفر وحركة انتقال الحيوانات والمنتجات الحيوانية، من بين أمور أخرى.

وفي حال انخرط المشاركون في الأنشطة (مثل الدراسات الاستقصائية المتعلقة بالرصد والتقييم)، فيجب حينئذ السماح للمشاركين بممارسة الاستقلالية واتخاذ قراراتهم الخاصة سواء المشاركة أو عدم المشاركة أو الانسحاب في أي وقت دون أي عواقب. كما يجب على جميع المشاركين تقديم موافقة مسبقة - ويفضل أن تكون مكتوبة إذا كان ذلك ممكنا - قبل تحصيل البيانات.

وفي حال جرى تحصيل أي معلومات تتضمن بيانات شخصية (والتي تُعرف اختصارًا بـ "PII") (مثل الاسم ومعلومات الاتصال وغيرها)، فيحق حينئذ لأولئك الذين يشاركون هذه المعلومات الخاصة والسرية عدم الكشف عن هويتهم مما يتطلب فصل بيانات معلومات تحديد الهوية الشخصية التي جرى تحصيلها عن البيانات (الإجابات عن الأسئلة) التي ستخضع للتحليل أو استخدام معرفات فريدة يمكن الرجوع إليها بدلا من الأسماء الفردية أو بيانات الموقع الجغرافي. وتتضمن معايير الخصوصية تحمل مسؤولية تخزين البيانات بشكل آمن مع اقتصار الوصول إلى الأشخاص المعنيين والمصرح لهم.

## المبادئ الأخلاقية الأساسية

السرية	- يجب الحفاظ على سرية معلومات المراقبة القائمة على الأحداث دائما باتّباع الإجراءات الحالية الخاصة بكل بلد.
الخصوصية	- تخزين البيانات على نحو آمن. - تقييد الوصول.
معلومات التعريف الشخصية	- استخدم معرفات فريدة للفصل بين بيانات معلومات تحديد الهوية الشخصية بالبيانات التي جرى تحصيلها لتخضع للتحليل. - يقتصر الوصول على الموظفين المصرح لهم.

## تخزين البيانات وتأمينها

يعد أمن البيانات أمرا بالغ الأهمية لحماية البيانات السرية واحترام خصوصية الأشخاص والامتثال للبروتوكولات والمتطلبات المعمول بها. ويعتمد تخزين وأمن بيانات المراقبة القائمة على الأحداث على قوانين ولوائح بيانات الأفراد لدى الدول الأعضاء. ومع ذلك، يوصى عموما أنه عند تحصيل البيانات باستخدام أدوات ورقية، فيجب عندئذ تأمينها في خزائن مغلقة. وفي حال تحصيل البيانات وتخزينها على أجهزة الحاسب الآلي، فيجب أن تكون محمية بكلمة مرور، وتحفظ على نحو آمن، وكذلك نسخها احتياطيا. وفي حال جرى تخزين البيانات في الخوادم المحلية أو استخدم خدمات التخزين السحابية، فيجب حينئذ أن تقتصر بيانات اعتماد الوصول على الأفراد المصرح لهم فقط. وفي حال تطلب الأمر مشاركة بيانات المراقبة القائمة على الأحداث خارج دائرة المفوض لهم، فعندئذ يجب حذف الأسماء من البيانات باستثناء طلب إذن صريح من المشاركين أصحاب البيانات.

## استخدام البيانات عبر قطاعات متعددة

عادة ما يجري تحصيل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث من التقارير الرسمية وغير الرسمية للأحداث المحتملة ذات الصلة بالمرض من مجموعة واسعة من المصادر بما في ذلك وسائل الإعلام والمدونات وأعضاء المجتمع الذين لهم علاقة مشتركة مع قطاعات متعددة. ونتيجة لذلك، يواجه مسؤولو الصحة العامة حالة معقدة من البيانات تتمثل في توحيد البيانات بأشكال متنوعة من مواقع و/أو قطاعات متعددة. تشمل الجوانب الرئيسية التي يجب مراعاتها لضمان تحصيل البيانات في الوقت المناسب وبكفاءة ما يلي:

اعتبارات تحصيل البيانات	
معايير البيانات	ضمان إمكانية الإبلاغ عن المعلومات ومقارنتها وتحليلها على نحو مستمر عبر القطاعات، تحتاج كيانات الصحة العامة إلى تنسيق بيانات موحد. على سبيل المثال وضع رموز فريدة وفقاً لنظام موحد لجميع الإشارات من القطاعات المختلفة.

قابلية التشغيل البيئي للبيانات	قدرة أنظمة تحصيل البيانات على تبادل المعلومات مع الأنظمة الأخرى ومعالجتها. من خلال واجهات برمجة التطبيقات (التي تُعرف اختصارًا بـ "APIs")
الوصول إلى البيانات	برامج الكمبيوتر والأجهزة والشبكات واللوائح التي تمكن كيانات الصحة العامة من الإبلاغ عن البيانات والمعلومات واستردادها. ويمكن تيسير ذلك أيضا من خلال إبرام اتفاقيات لتبادل البيانات لمختلف القطاعات.

## نظام إدارة الأحداث

يمكن أتمتة عملية التحصيل الاعتيادية لبيانات المراقبة القائمة على الأحداث للحد من التكاليف، في حين أنه يمكن الاستعانة لنفس الأساليب لتقييم المراقبة القائمة على الأحداث المتكررة للسماح بالمقارنات وتحليل الاتجاهات السائدة. ويُعد نظام إدارة الأحداث أحد أنواع الأدوات التي يمكن استخدامها لتخزين بيانات المراقبة القائمة على الأحداث. ومن الممكن أن يتمثل نظام إدارة الأحداث في أداة بسيطة في تطبيق "ميكروسوفت إكسيل" أو نظاما أساسيا تفاعليا قائما على الويب. يمكن استخدام نظام إدارة الأحداث لتسجيل الإشارات من مصادر المراقبة القائمة على الأحداث، وتتبع الإشارات والأحداث من خلال عملية الفرز والتحقق وتقييم المخاطر، ومراقبة حالة الأحداث في الاستجابة المرتبطة حتى إغلاقها أو حلها.

طورت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها نظام لإدارة الأحداث مدمج في منصة "DHIS-2"، وهي عبارة عن منصة مفتوحة المصدر متاحة على الويب. وهي أداة يمكن استخدامها لتحصيل البيانات الإحصائية الإجمالية للمرضى والتحقق من صحتها وتحليلها وعرضها، والمصممة خصيصاً (على سبيل المثال لا الحصر) لأنشطة إدارة المعلومات الصحية المتكاملة. ويدعم نظام إدارة الأحداث التسجيل وإدخال البيانات الاعتيادية وتتبع الإشارات والأحداث وتحليل البيانات وإعداد التقارير وأرشفة التقارير وغيرها من المنتجات ذات الصلة التي يُصدرها النظام، على سبيل المثال، ملخصات تفشي الأمراض وتقارير الحالة. يمكن للنظام أيضا الارتباط بمحركات متابعة المحتوى الإعلامي الأخرى على سبيل المثال معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة و"EpiTweetr" من خلال الرابط التالي: (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/epitweetr-tool>) وغيرها مما يسمح بوضع علامات على الإشارات المكتشفة داخل محركات البحث هذه وحفظها في نظام إدارة الأحداث لسهولة إدخال البيانات. كما يسمح النظام أيضا بتخزين بيانات إضافية - ومنها على سبيل المثال - معلومات عن مسبب مرض معين أو المتلازمات المتوطنة حسب المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها التي يمكن الإبلاغ عنها، والاستبيانات والبيانات المتعلقة بالانتشار المصلي. ويعد النظام أداة عامة، مع نموذج بيانات وصفية مفتوح وواجهة مستخدم مرنة تسمح للمستخدم بتصميم محتويات نظام معلومات معين دون الحاجة إلى البرمجة المسبقة.

يمكن إعداد إشارات من مراقبة بيانات المراقبة القائمة على المؤشرات عند تجاوز الحدود الدنيا - وبالتالي - قد تختار الدول الأعضاء أيضا ربط بيانات المراقبة القائمة على المؤشرات بمعلومات المراقبة القائمة على الأحداث على نظام إدارة الأحداث، وتخصيص مستودع مركزي للإشارات والأحداث من جميع المصادر. قد يساعد ذلك الدول الأعضاء على مواءمة إجراءات التشغيل الموحدة الخاصة بتقارير المراقبة القائمة على الأحداث والمراقبة القائمة على المؤشرات وإجراءات التشغيل الموحدة وتتبع جميع الإشارات والأحداث الجارية.

ويُعد نظام إدارة الأحداث أحد أنواع الأدوات التي يمكن استخدامها لتخزين بيانات المراقبة القائمة على الأحداث. ومن الممكن أن يتمثل نظام إدارة الأحداث في أداة بسيطة في تطبيق "ميكروسوفت إكسيل" أو نظاما أساسيا تفاعليا قائما على الويب. يمكن استخدام نظام إدارة الأحداث لتسجيل الإشارات من مصادر المراقبة القائمة على الأحداث، وتتبع الإشارات والأحداث من خلال عملية الفرز والتحقق وتقييم المخاطر، ومراقبة حالة الأحداث في الاستجابة المرتبطة حتى إغلاقها أو حلها.

طورت المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها نظام لإدارة الأحداث مدمج في منصة "DHIS-2"، وهي عبارة عن منصة مفتوحة المصدر متاحة على الويب. وهي أداة يمكن استخدامها لتحصيل البيانات الإحصائية الإجمالية للمرضى والتحقق من صحتها وتحليلها وعرضها، والمصممة خصيصاً (على سبيل المثال لا الحصر) لأنشطة إدارة المعلومات الصحية المتكاملة. ويدعم نظام إدارة الأحداث التسجيل وإدخال البيانات الاعتيادية وتتبع الإشارات

والأحداث وتحليل البيانات وإعداد التقارير وأرشفة التقارير وغيرها من المنتجات ذات الصلة التي يُصدرها النظام، على سبيل المثال، ملخصات تفشي الأمراض وتقارير الحالة. يمكن للنظام أيضا الارتباط بمحركات متابعة المحتوى الإعلامي الأخرى على سبيل المثال معلومات الأوبئة من المصادر المفتوحة و"EpiTweetr" من خلال الرابط التالي: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/epitweetr-tool>) وغيرها مما يسمح بوضع علامات على الإشارات المكتشفة داخل محركات البحث هذه وحفظها في نظام إدارة الأحداث لسهولة إدخال البيانات. كما يسمح النظام أيضا بتخزين بيانات إضافية - ومنها على سبيل المثال - معلومات عن مسبب مرض معين أو المتلازمات المتوطنة حسب المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها التي يمكن الإبلاغ عنها، والاستبيانات والبيانات المتعلقة بالانتشار المصلي. ويعد النظام أداة عامة، مع نموذج بيانات وصفية مفتوح وواجهة مستخدم مرنة تسمح للمستخدم بتصميم محتويات نظام معلومات معين دون الحاجة إلى البرمجة المسبقة.

## دراسة حالة

**الهدف:** يهدف هذا التمرين إلى تمكين المتعلمين من تطوير وممارسة وتحسين مهاراتهم الأساسية في تحليل بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.

من المفترض أن يكون لدى المشاركين جهاز كمبيوتر محمول مثبت عليه برنامج جداول بيانات. يجب على مسؤول التدريب توزيع الملف بعنوان "EBS\_Demo\_Data\_for\_Analysis" على جميع المشاركين عن طريق البريد الإلكتروني أو باستخدام ذاكرة الفلاش.

من المفترض أن تستمر هذه الجلسة لمدة 40 دقيقة.

العمل الجماعي: 30 دقيقة

عرض تقديمي جماعي: 10 دقائق

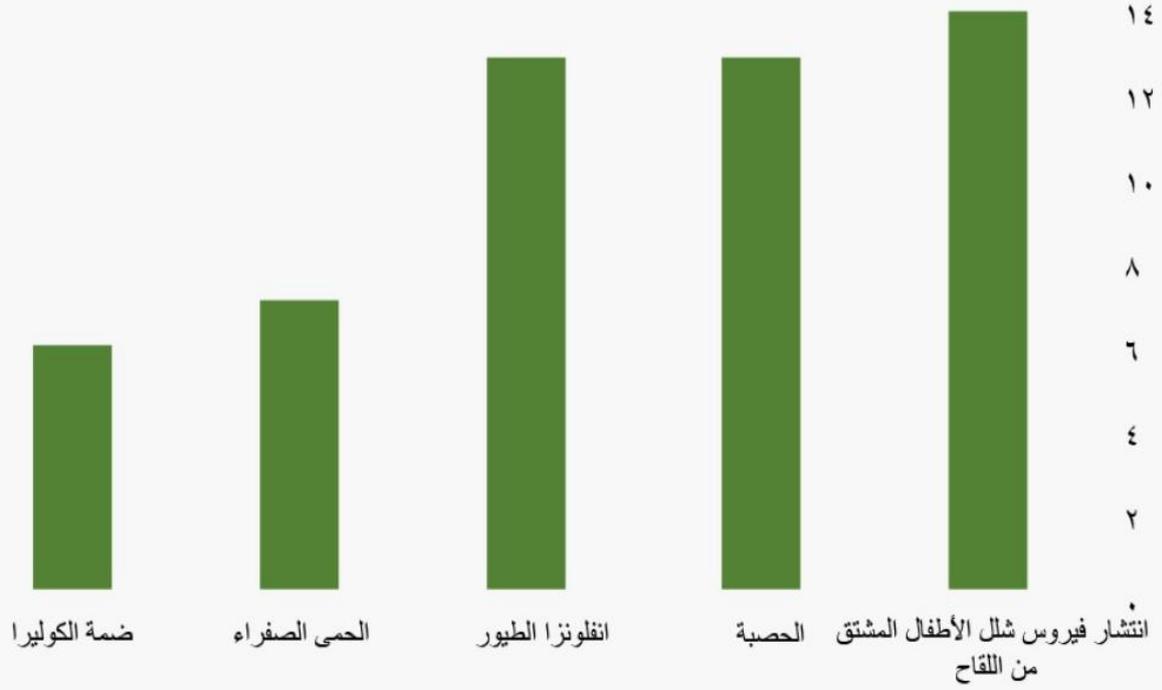
**المنهجية:** من المتوقع أن يعمل المشاركون بشكل فردي.

**أدوات التدريب:** نموذج لجدول بيانات المراقبة القائمة على الأحداث.

**التعليمات:** أجب عن الأسئلة التالية

1. حدد أعلى 5 حوامل الأمراض / متلازمات مؤكدة في عام 2021.
  - أ. فيروس شلل الأطفال (البيانات القائمة على اللقاح): 14 حدثا.
  - ب. الحصبة: 13 حدث
  - ج. أنفلونزا الطيور (الذي يُعرف اختصارًا بـ "H5N1"): 13 حدث
  - د. الحمى الصفراء: 7 أحداث
  - هـ. ضمة الكوليرا: 6 أحداث
2. اعرض نتائجك بيانياً باستخدام المخططات الرسومية.

## أعلى ٥ حوامل الأمراض / متالزمات مؤكدة في عام ٢٠٢١



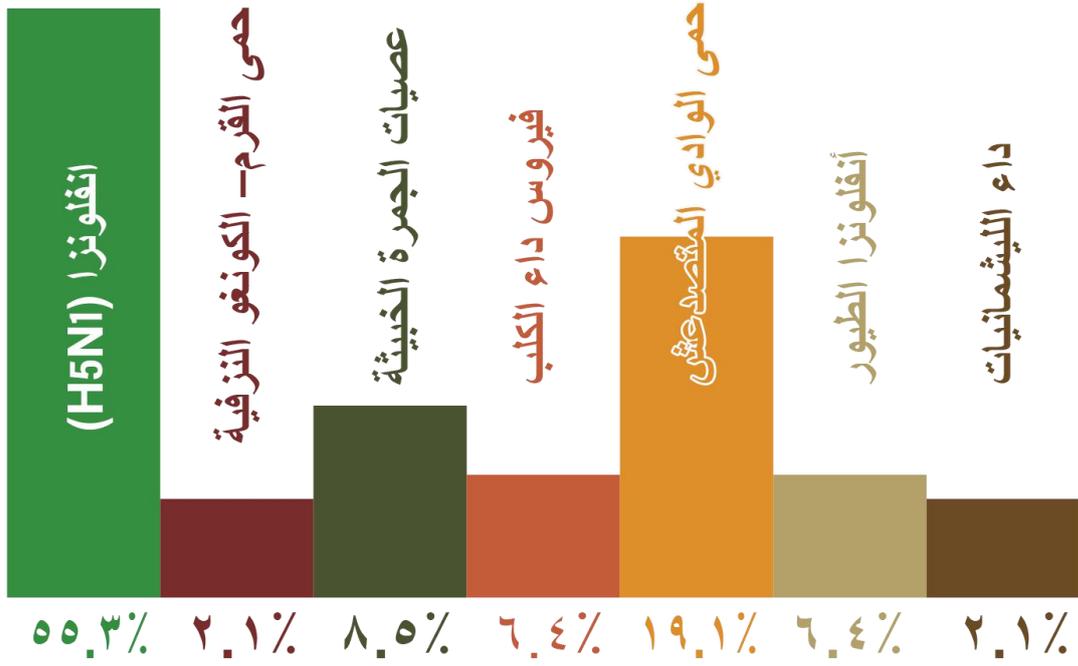
تأكد من أن المشاركين:

- أ. استخدام المخطط الشريطي
- ب. تسمية كلا المحورين بوضوح (أفقياً ورأسياً) بشكل صحيح.
- ج. اعطي المخطط عنوان يحتوي على ماذا وأين ومتى.

3. ما المصدر الذي أبلغ عن معظم الإشارات في عام 2021؟

أ. وزارة الصحة: 55 إشارة / فعالية

4. باستخدام مخطط دائري، اعرض الأحداث التي ليست بشرية المصدر المبلغ عنها بين عامي 2020 و 2022.



5. وفقاً للمخطط الدائري الذي أعدته، ما هي أهم ثلاثة أحداث التي ليست بشرية المصدر جرى الإبلاغ عنها بين عامي 2020 و 2022؟

- الأنفلونزا (H5N1): 24 حدث بنسبة (55.3%)
- حمى الوادي المتصدع: 9 أحداث بنسبة (19.1%)
- عصيات الجمرة الخبيثة: 4 أحداث بنسبة (9%)

# الملحقات

الملحق 1: نموذج متابعة المحتوى الإعلامي / نموذج الخط الساخن

المتغيرات		استجابة
مصدر المعلومات		<input type="checkbox"/> المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع. <input type="checkbox"/> المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمنشأة. <input type="checkbox"/> متابعة المحتوى الإعلامي <input type="checkbox"/> الخط الساخن <input type="checkbox"/> أخرى: _____
معلومات المراسل (مثل عامة الجمهور، المسؤول الصحي في المجتمع / المسؤول عن صحة الحيوان في المجتمع، مسؤول الرعاية الصحية، وغيرهم)		
تاريخ/وقت كشف/استقبال الإشارة		
المرجع / جهة الاتصال (مثل الرابط، والبريد الإلكتروني ورقم الهاتف)		
نوع الإشارة		<input type="checkbox"/> إصابة بشرية <input type="checkbox"/> إصابة حيوانية <input type="checkbox"/> بينية <input type="checkbox"/> أخرى: _____
موقع الإشارة		
تاريخ بدء الحدث (مثل تاريخ ظهور الأعراض، وتاريخ أول حالة يتم فحصها في المنشأة الصحية، وتاريخ التشخيص المختبري، وغير ذلك)		
عدد الحالات المبلغ عنها		
عدد الوفيات المبلغ عنها		
وصف الإشارة/الحدث		
أنشطة المتابعة		
نتائج الفرز	<input type="checkbox"/> تجاهل. <input type="checkbox"/> رصد. <input type="checkbox"/> تحقق.	التاريخ / الوقت:
أرسلت للتحقق	<input type="checkbox"/> نعم. <input type="checkbox"/> لا.	التاريخ / الوقت:
تم التحقق	<input type="checkbox"/> نعم. <input type="checkbox"/> لا.	التاريخ / الوقت:
تقييم المخاطر	<input type="checkbox"/> منخفض. <input type="checkbox"/> متوسط. <input type="checkbox"/> حرج. <input type="checkbox"/> حرج جداً.	التاريخ / الوقت:
تم إرسال إنذار للاستجابة	<input type="checkbox"/> نعم. <input type="checkbox"/> لا.	التاريخ / الوقت:
حالة الاستجابة	<input type="checkbox"/> لم تبدأ. <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ. <input type="checkbox"/> تمت.	التاريخ / الوقت:

## الملحق 2: نموذج سجل الإشارة للمراقبة القائمة على الأحداث المجتمعية والمنشآت

يجوز لمشرفي المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع استيفاء سجل الإشارات هذا حال تلقي تقارير عن الإشارات المكتشفة على مستوى المجتمع. ملاحظة: يجب تسجيل جميع التواريخ بتنسيق (يوم - شهر - سنة)

مفتاح معلومات الجدول

1. يُقصد بـ "التاريخ المحدد" التاريخ الذي أصبح فيه الشخص المبلغ على علم بأن الشخص (أو الأشخاص) ظهرت علامات / أعراض متوافقة مع واحدة أو أكثر من الإشارات.
2. يُقصد بـ "تاريخ الإبلاغ" التاريخ الذي أبلغ فيه المراسل مشرفه على المستوى المحلي عن الإشارة.
3. يُقصد بـ "مصدر التقرير" تقديم التقارير الفردية إلى المشرف على المستوى المحلي. قد يكون المصدر مسؤولاً في مجال صحة المجتمع أو صحة الحيوان، أو طبيباً بيطرياً، أو مدرساً، أو معالجا تقليدياً، أو مقيماً في المجتمع، أو متخصصاً في الرعاية الصحية، وغيرهم. يرجى إدراج كل من اسم الفرد ونوع المصدر.
4. تتعلق خانة بيان "الاتصال بالمصدر" بمعلومات الاتصال الخاصة بالطرف المبلغ، والتي قد تكون مطلوبة لاحقاً لأي معلومات متابعة تتعلق بالتحقق من الإشارة.
5. يرجى تحديد موقع منزل المريض أو المستشفى أو المزرعة أو المكان الذي وقع فيه الحادث، بأكبر قدر ممكن من الدقة من الناحية العملية. وفي حال كان العنوان متاحاً، فيرجى تسجيله. وفي حالة عدم توفر عنوان، فيرجى وصف العلاقة بين موقع المريض وعلامة جغرافية مميزة. وإذا لزم الأمر، فيرجى وصف المظهر العام للموقع. على سبيل المثال، قد يكون منزل المريض هو المنزل البني ذي باب أحمر يبعد أربعة مبان عن كنيسة معينة.
6. يرجى الاطلاع على قائمة الإشارات المحددة مسبقاً والمرمزة للبلد لاستيفاء خانة البيان.
7. يُقصد بـ "العدد المتأثر" عدد الأفراد الذين ظهرت عليهم علامات متوافقة مع الإشارة التي جرى الإبلاغ عنها. ويجب تضمين جميع أعداد حالات الوفيات في هذا العدد، ولكن لا ينبغي حساب الحالة التي تموت مرتين.
8. يُعد الغرض من السؤال "جرى الإبلاغ عنها بواسطة مصادر متعددة؟" هو سؤال المشرف على المستوى المحلي أن يذكر ما إذا كان قد أبلغ أفراداً آخرين عن الإشارة على أي مستوى من مستويات المراقبة أو النظام الصحي.
9. تطلب خانة بيان "التحقق من الإشارة" من المشرف على المستوى المحلي اعتماد التقرير وتسجيل تاريخ اعتماد التقرير في الحقل التالي (انظر أدناه). وفي حال كانت المعلومات من مصدر موثوق / رسمي وتتطابق مع إشارة واحدة أو أكثر محددة مسبقاً، فعندئذ تصبح حدتاً؛ وإلا فإنها تُعد خطأ. يجب الإبلاغ عن جميع الأحداث على الفور (في غضون 24 ساعة) إلى دوائر الاختصاص دون الوطنية.
10. يُقصد بـ "تاريخ التحقق" التاريخ الذي تحقق فيه المشرف على المستوى المحلي من الإشارة.
11. يُقصد بـ "تاريخ الإبلاغ عن الحدث" التاريخ الذي أبلغ فيه المشرف على المستوى المحلي عن الأحداث (أي الإشارات التي جرى التحقق من صحتها) إلى السلطة الصحية المحلية أو المتوسطة المسؤولة عن تقييم المخاطر.

الملحق 2 (يتبع): سجل الإشارات للمراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع/المنشأة

اسم المشرف على المستوى المحلي: التاريخ: (يوم - شهر - سنة):

المنشأة الصحية (إن وجد): الموقع (على سبيل المثال، المستوى الإداري الأدنى):

م	تاريخ التحديد <sup>1</sup>	تاريخ الإبلاغ <sup>2</sup>	مصدر التقرير <sup>3</sup>	الاتصال بالمصدر <sup>4</sup>	موقع الإشارة <sup>5</sup>	رمز الإشارة <sup>6</sup>	عدد الحالات المتأثرة <sup>7</sup>	هل جرى الإبلاغ عنها مصادر متعددة؟ <sup>8</sup> (نعم/لا)	التحقق من الإشارة <sup>9</sup> (صحيحة / خطأ)	تاريخ التحقق <sup>10</sup>	تاريخ الإبلاغ عن الحدث <sup>11</sup>

### الملحق 3: نموذج دفتر إشارة المسؤول الصحي في المجتمع

#### معلومات عامة

الاسم: \_\_\_\_\_ رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

اسم مشرف المراقبة القائمة على الأحداث ذات الصلة بالمجتمع: \_\_\_\_\_  
رقم الهاتف: \_\_\_\_\_

#### التعليمات

في حال اكتشفت إشارة واحدة أو أكثر في مجتمعك، فيرجى إبلاغ مشرفك على المستوى المحلي على الفور. استخدم دفتر الملاحظات هذا لتسجيل المعلومات التالية وتوصيلها إلى المشرف على المستوى المحلي:

تاريخ / وقت بدء الإشارة	
تاريخ / وقت اكتشاف الإشارة	
وصف الإشارة، بما في ذلك عدد الإصابات في الأشخاص / الحيوانات	
موقع الإشارة	
معلومات الاتصال الخاصة بالمتضررين، إن وجدت:	

أدرج رمز / وصف الإشارة التي سيجري الإبلاغ عنها (أمثلة)	الصورة
أخرى	

يرجى الاطلاع على قائمة الإشارات المحددة مسبقاً والمرمزة في الدولة لاستيفاء بيانات الإشارات التي يجري الإبلاغ عنها. كما يمكنك إدراج صور للإشارات للمساعدة في الكشف على مستوى المجتمع.

## الملحق 4: نموذج سجل الأحداث من المستوى المتوسط

جرى اعتماد سجل الأحداث هذا وفقاً لسجل المنطقة للمراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها لحالات تفشي الأمراض والشائعات المشتبه بها. يُحظر إدخال معلومات الإشارة في هذا السجل. ملاحظة: يجب تسجيل جميع التواريخ بتنسيق (يوم - شهر - سنة).

### مفتاح معلومات الجدول

1. يجب استيفاء خانة بيان "الحالة أو المرض أو الحدث" بوصف موجز للحدث (على سبيل المثال، الحصبة المشتبه بها، مجموعة الكوليرا المشتبه بها، الزلزال).
2. يُقصد بـ "عدد الحالات المبلغ عنها في البداية" عدد الحالات المبلغ عنها عند الإبلاغ الأولي عن الإشارة.
3. يُقصد بـ "الموقع" المكان الذي وقع فيه الحدث. يرجى ذكر هذا بأكبر قدر ممكن من الدقة. وفي حال كان العنوان متاحاً، فيرجى تسجيله.
4. يُقصد بـ "تاريخ إخطار المستوى المتوسط" هو التاريخ الذي تم فيه إخطار السلطات الصحية من المستوى المتوسط بالحدث.
5. يُقصد بـ "تاريخ بدء الحدث" هو تاريخ بدء الحدث، أو تاريخ ظهور أعراض الحالة الدالة. اعتماداً على الحدث الذي وقع، قد يكون هذا أيضاً هو التاريخ الذي تجاوزت فيه أعداد الحالات الحدود الدنيا لمعدلات الإصابة بمرض موسمي، أو تاريخ التعرف على المجموعة الأولى من الحالات.
6. يُقصد بـ "تاريخ رؤية أول حالة في المنشأة" أقرب تاريخ معروف سعت فيه الحالة للحصول على الرعاية الطبية في منشأة صحية.
7. يُقصد بـ "تاريخ ومستوى تقييم المخاطر" تاريخ إجراء أول تقييم للمخاطر ومستوى المخاطر الذي جرى توصيفه (على سبيل المثال، منخفض، متوسط، حرج، حرج جداً).
8. يُقصد بـ "تاريخ بدء التحقيق" التاريخ الذي شرعت فيه السلطات الصحية من المستوى المتوسط التحقيق في الحدث المبلغ عنه.
9. تطلب خانة بيان "نتائج التحقيق" من السلطات الصحية تحديد ما إذا كان الحدث قد جرى استبعاده أو تأكيده على أنه تفشي مرض مشتبه به يستدعي اتخاذ إجراءات الاستجابة، أو ما إذا كانت الحالة لا تزال غير معروفة.
10. يُقصد بـ "تاريخ التدخل الأول" تاريخ بدء إجراءات الاستجابة.
11. تطلب خانة بيان "نوع التدخل" من السلطات الصحية وصف ما جرى تنفيذه باعتباره جزءاً من الاستجابة.
12. يُقصد بـ "تاريخ الإخطار على المستوى الوطني" التاريخ الذي تواصلت فيه السلطات الصحية من المستوى المتوسط مع المستويات الأعلى بشأن تفشي للأمراض.
13. يُقصد بـ "تاريخ بدء الاستجابة الوطنية" التاريخ الذي تلقت فيه السلطات الصحية من المستوى المتوسط دعم في إجراءات الاستجابة من المستوى الوطني.
14. يُقصد بـ "تعليقات" - الرجاء إدخال أي تعليقات أخرى في خانة البيان هذه.

الملحق 4(يتبع): مثال على سجل أحداث المستوى المتوسط

التعليقات <sup>٤</sup>	تاريخ بدء الاستجابة الوطنية <sup>١٢</sup>	تاريخ إخطار المستوى الوطني <sup>١٢</sup>	نوع التدخل <sup>١١</sup>	تاريخ التدخل الأول <sup>١٠</sup>	نتائج التحقيق <sup>٩</sup>	تاريخ بدء التحقيق <sup>٨</sup>	تاريخ ومستوى تقييم المخاطر <sup>٧</sup>	التاريخ أول حالة شوهدت في المنشأة <sup>٦</sup>	تاريخ بدء الحدث <sup>٥</sup>	تاريخ إخطار المستوى المتوسط <sup>٤</sup>	الموقع <sup>٣</sup>	عدد الحالات المبلغ عنها في البداية <sup>٢</sup>	الحالة أو المرض أو الحدث <sup>١</sup>

نموذج معتمد من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأفريقيا. 2010. المبادئ التوجيهية الفنية للمراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها في المنطقة الأفريقية.

## الملحق 5: أداة التحقق

نظرا لأن نظام المراقبة القائمة على الأحداث حساس للغاية، فمن الضروري التحقق من صحة الإشارة المبلغ عنها وخصائصها. وتتضمن عملية التحقق هذه التحقق بفعالية من صحة المعلومات المتاحة وتحصيل معلومات إضافية حول التقرير باستخدام مصادر موثوقة حسب الضرورة. يجب أن تجيب عملية التحقق من الإشارة على سؤالين رئيسيين:

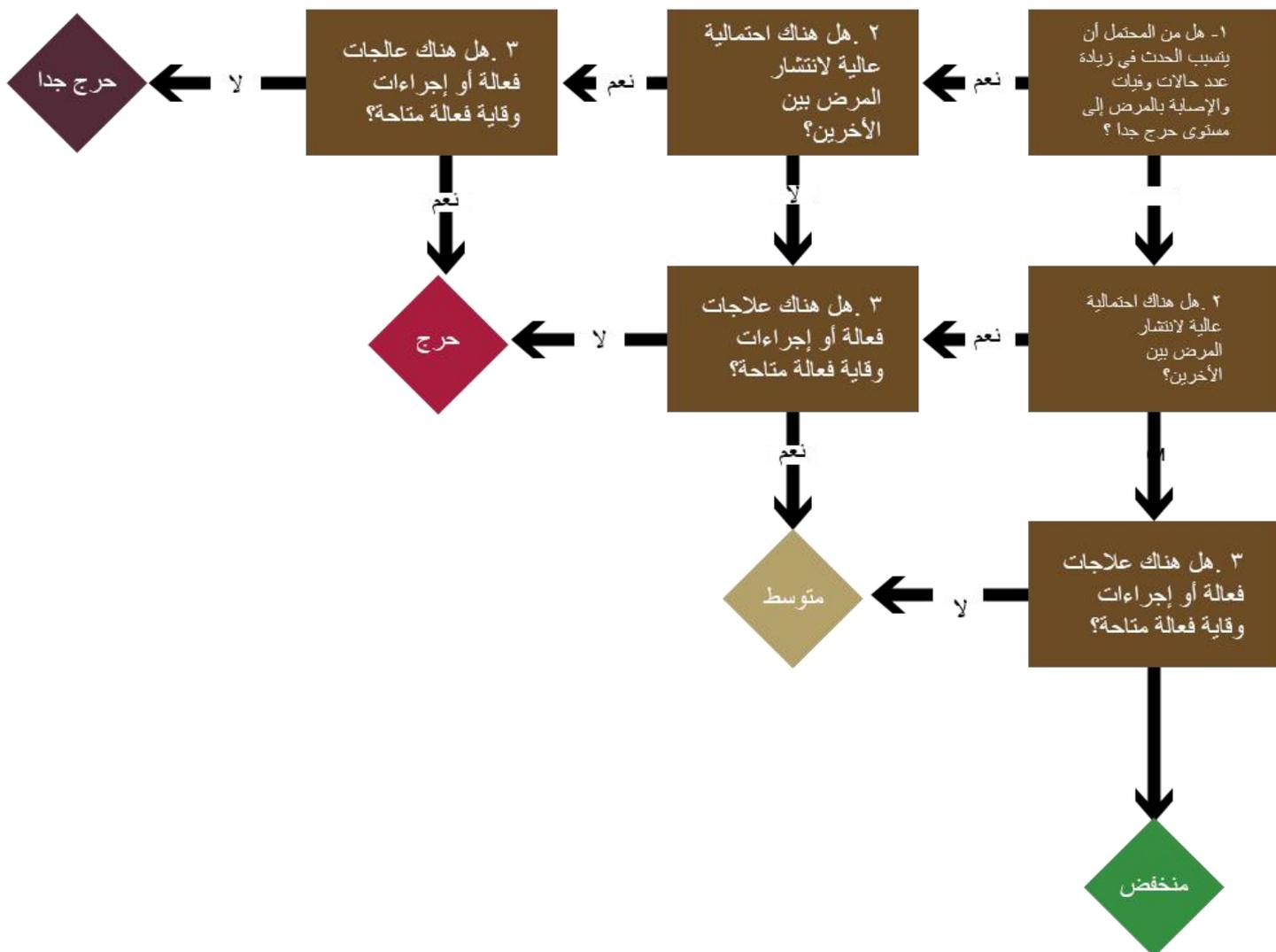
1. هل التقرير دقيق (أي صحيح)؟
2. هل جرى الإبلاغ عن المعلومات من مصدر (مصادر) رسمية؟

يمكن استخدام الجدول أدناه لتحديد نتيجة التحقق من الإشارة بمجرد تحصيل المعلومات الكافية والتحقق من صحتها.

تأكد كحدث في حال	تجاهل في حال
كانت المعلومات دقيقة وصحيحة.	كانت المعلومات خدعة أو شائعة كاذبة.
جرى الإبلاغ عن المعلومات من مصدر أو مصادر رسمية	



## الملحق 7: خوارزمية مستوى المخاطر الحيوانية



الملحق 8: قائمة الإشارات

الرمز	الإشارة
<b>الإشارات ذات الصلة بمجتمع الصحة العامة</b>	
PHC1	مجموعة من الوفيات في القرية / مواقع البناء، والمناجم، والمدارس، والسجون، ودور للأيتام في المجتمع.
PHC2	مجموعة من الأمراض مجهولة السبب في القرية / مواقع البناء، والمناجم، والمدارس، والسجون، ودور للأيتام أو المؤسسات الأخرى في المجتمع خلال فترة محددة (على سبيل المثال، أسبوعين).
PHC3	أي واقعة أو حدث غير عادي في المجتمع قد يؤثر على صحة الإنسان.
PHC4	أي حدث صحي عام يثير القلق والخوف والقلق في المجتمع.
PHC5	أي واقعة / حدث قد يكون له تأثير معروف أو مشتبه به أو محتمل على صحة الإنسان.
<b>الإشارات ذات الصلة بمنشأة الصحة العامة</b>	
PHF1	حدوث حالة واحدة أو أكثر أو وفاة بسبب مرض شديد أو غير عادي أو غير مبرر، بناء على الحكم المهني للطبيب وعدم استجابة المرضى للعلاج القياسي.
PHF2	إصابة واحد أو أكثر من العاملين في مجال الرعاية الصحية بمرض شديد بعد رعاية المرضى الذين يعانون من أعراض مماثلة.
PHF3	زيادات كبيرة وغير متوقعة ومفاجئة في حالات حجز المصابين بأي مرض من نفس النوع، بما في ذلك المرضى في وحدات العناية المركزة.
PHF4	يعاني شخصان أو أكثر من أعراض مماثلة ومع العلم بأنهم قد سافروا مؤخرًا.
PHF5	مجموعة الوفيات في منشأة للرعاية الصحية.
PHF6	مجموعة من الأمراض مجهولة السبب في مرفق للرعاية الصحية.
PHF7	جميع الأمراض التي يجب الإبلاغ عنها على الفور، على وجه التحديد تلك التي يجب الإبلاغ عنها على الفور (على سبيل المثال، قائمة الأمراض التي تخضع للمراقبة المتكاملة للأمراض والاستجابة لها) وأي حدث يشكل خطراً على الصحة العامة.
<b>الإشارات ذات الصلة بالمختبرات (الإنسان والحيوان):</b>	
LF1	الكشف عن مسببات أمراض لم تُكتشف لفترة طويلة في ذلك البلد، أو مسبب جديد للأمراض، أو سلالة جديدة / غير مبلغ عنها من مسبب مرض معروف بالفعل (زيادة في معدلات الإصابات الإيجابية، وتحوير جيني جديد، ومقاومة جديدة للأدوية، وغيرها)
LF2	الكشف عن مسببات الأمراض في الأنواع غير العادية (على سبيل المثال، أنفلونزا الطيور في الثدييات)

الرمز	الإشارة
LF3	زيادة كبيرة / مفاجئة غير متوقعة في أعداد العينات التي لها طلب إجراء نفس الاختبار، أو إيجابية لنفس مسببات المرض (بما في ذلك مسببات الأمراض المقاومة للمضادات الحيوية المتعددة).
LF4	أي من مسببات الأمراض في القائمة التي يجب الإبلاغ عنها على الفور.
LF5	سلالة أنفلونزا غير معروفة حسب النوع الفرعي أو جديدة من مريض مصاب بعدوى تنفسية حادة وخيمة.
<b>الإشارات ذات الصلة بمجتمع الحيوان</b>	
AC1	زيادة مفاجئة في أعداد الحيوانات النافقة.
AC2	مجموعة الحيوانات النافقة في الحيوانات البرية أو الحيوانات الأليفة.
AC3	مجموعة من الأمراض مجهولة السبب في الحيوانات البرية أو الحيوانات الأليفة خلال فترة محددة (على سبيل المثال، أسبوعين).
AC4	أي واقعة أو حدث غير عادي في المجتمع قد يؤثر على صحة الحيوان.
AC5	أي حدث يتعلق بصحة الحيوان يثير القلق والخوف والقلق في المجتمع.
AC6	أي واقعة / حدث قد يكون له تأثير معروف أو مشتبه به أو محتمل على صحة الحيوان.
<b>الإشارات ذات الصلة بمنشآت الحيوان</b>	
AF1	مجموعة من الحيوانات النافقة في عيادة الحيوانات، أو مزرعة، أو محمية / أو حديقة، أو حديقة الحيوان.
AF2	تغيير غير متوقع في عدد الحالات المصابة و / أو أعداد الحيوانات النافقة في الحيوانات الأليفة و / أو الحيوانات البرية
AF3	مجموعة من الحيوانات التي تظهر عليها علامات أو سلوكيات غير عادية (مثل العدوان، والنزيف، والدوخة، وفقدان الوزن، والعزلة عن الحيوانات الأخرى، والإسهال، وتورم الجسم، والعرج، وفقدان الشعر أو الأطراف، والسعال، وسيلان اللعاب المفرط، والعمى)
AF4	مجموعة من الحيوانات التي تظهر خسائر في الإنتاج (مثل الطيب والبيض ونفوق الحيوانات) مرض شديد يصيب الطبيب البيطري أو موظفي الحياة البرية أو أفراد المجتمع بعد الاتصال مع حيوان مريض أو نافع (على سبيل المثال، إعدام أو تغذية أو علاج أو تطعيم).
AF5	جميع الأمراض الحيوانية المصدر التي يجب الإبلاغ عنها على الفور.
AF6	الآفات المبلغ عنها بشكل شائع أثناء فحص اللحوم من المسالخ.
AF7	الزيادة المفاجئة في أعداد نواقل الأمراض الناتجة عن المراقبة المتعلقة بالحشرات.
<b>الإشارات ذات الصلة بمجتمع البيئة ومنشآتها</b>	

الرمز	الإشارة
E1	أي واقعة أو حدث غير عادي في المجتمع قد يؤثر على صحة البيئة.
E2	أي حدث صحي بيئي يثير القلق والخوف والقلق في المجتمع.
E3	أي واقعة / حدث قد يكون له تأثير معروف أو مشتبه به أو محتمل على الصحة البيئية.
E4	النمو الهائل لتكاثر الطحالب (النمو الأخضر) أو الأعشاب المائية في المسطحات المائية (مثل البحيرات والأنهار والجداول).
E5	التخلص غير السليم من النفايات أو التسرب أو الانسكاب على الأرض أو في الهواء أو المسطحات المائية.
E6	تغير غير عادي في معايير ومواصفات مصادر مياه الشرب (على سبيل المثال، اللون والطعم والرائحة والمواد الصلبة العالقة والعكارة).
E7	حدوث خطر بيئي (مثل الفيضانات والانهدامات الأرضية والزلازل والاهتزازات الأرضية المتكررة على نحو أكثر كثافة، وإطلاق الغازات، والشقوق الأرضية).
E8	نفوق الحيوانات المائية بدون مبرر (مثل الأسماك وأفراس النهر وغيرها). ملاحظة زيادة مفاجئة في متوسط درجة حرارة الغلاف الجوي لمدة يومين



**المراكز الإفريقية للتحكم في الأمراض والوقاية منها  
لجنة الاتحاد الإفريقي  
١٩ أديس أبابا - إثيوبيا W-٢١K شارع روزفلت**

+251 11 551 7700

[www.africacdc.org](http://www.africacdc.org)

[africacdc@africa-union.org](mailto:africacdc@africa-union.org)

[africacdc](https://twitter.com/africacdc)

[@AfricaCDC](https://facebook.com/AfricaCDC)