

فوقة العمل العالمية  
لمكافحة الكوليرا



# تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات للتخلص من الكوليرا

وثيقة إرشادية

2023

## الملخص التنفيذي

يُلاحظ أن البلدان التي شهدت فاشيات كوليرا محدودة أو معدومة في السنوات الأخيرة نتيجة للتدخلات المتعددة القطاعات الناجحة لمكافحة الكوليرا تتقدم نحو تحقيق هدف التخلص من الكوليرا. ومع ذلك، لاتزال هذه البلدان معرضة لخطر عودة ظهور الكوليرا إذا استمرت عوامل التعرض المؤدية إلى فاشيات الكوليرا. وللتخلص بطريقة مستدامة من الكوليرا باعتبارها تهديداً للصحة العامة، ينبغي لتلك البلدان أن تواصل جهودها الرامية إلى منع عودة ظهور فاشيات الكوليرا، وذلك بالحد والتخفيف من عوامل التعرض للكوليرا. ولذلك يُوصى، وفقاً لـ **خريطة الطريق العالمية لوضع نهاية للكوليرا بحلول عام 2030**، بأن تضع البلدان التي تهدف إلى التخلص من الكوليرا باعتبارها تهديداً للصحة العامة خطة وطنية لمكافحة الكوليرا (خطة وطنية) تهدف إلى التخلص من الكوليرا. وتبين هذه الوثيقة الإرشادية الطريقة التي توصي بها فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا (فرقة العمل العالمية) من أجل تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا (المناطق ذات أولوية التدخلات)، بهدف التخلص المستدام من الكوليرا باعتبارها تهديداً للصحة العامة. وكمبدأ توجيهي إرشادي، قد يناسب ذلك البلدان التي أُبلغ فيها عن فاشيات كوليرا في أقل من خمسة في المائة من الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا في البلد في السنوات الخمس الأخيرة على الأقل.

ويُعدّ التحديد الدقيق للمناطق ذات أولوية التدخلات أمراً بالغ الأهمية لتعظيم الأثر المحتمل لتنفيذ الخطة الوطنية في التخفيف من عوامل التعرض المؤدية إلى إعادة ظهور الكوليرا. وتوصي هذه الوثيقة الإرشادية بعملية من ثلاث خطوات لتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات من أجل التخلص من الكوليرا:

- **الخطوة الأولى مرحلة تحضيرية** تشمل جمع المعلومات الداعمة. ويتطلب ذلك توثيق وضع الكوليرا في السنوات الأخيرة وتحديد عوامل التعرض المؤدية إلى الإصابة بالكوليرا وفقاً لسياق كل بلد؛
  - **وتهدف الخطوة الثانية إلى حساب قيمة لكل عامل تعرض وحساب مؤشر التعرض للكوليرا** لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية؛
  - **وتتمثل الخطوة الثالثة في اعتماد أصحاب المصلحة للقائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات.** وتتحدد في هذه الخطوة قيمة لعتبة منسب التعرض، التي تُعد جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، الأعلى من هذه العتبة، مناطق ذات أولوية في التدخلات.
- وتتألف القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات من الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، وهي الوحدات:
- التي أُبلغ فيها عن فاشيات كوليرا في السنوات الأخيرة،
  - وكذلك الوحدات ذات قيمة منسب التعرض الأعلى من عتبة منسب التعرض الخاص بالبلد.

وترافق هذه الوثيقة الإرشادية **الأداة القائمة على برنامج إكسل لفرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا**، وهي الأداة التي تحسب بشكل آلي منسب التعرض للكوليرا بناءً على قيم عوامل التعرض الخاصة بالبلد.

وكمبدأ عام، ينبغي تحديث تحليل المناطق ذات أولوية التدخلات لدى وضع نسخة جديدة من الخطة الوطنية (عادةً كل خمس سنوات). ويمكن النظر في إجراء تحديثات مبكرة إذا حدثت تغييرات جوهرية في وبائيات الكوليرا أو في عوامل التعرض للكوليرا.

## التعاريف

**فاشية الكوليرا:** حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل مكتسبة محلياً في وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية.

**حالة الكوليرا المؤكدة:** أي شخص مصاب بالضمة الكوليرية O1 أو O139 يُحدد بموجب تشخيص تقديري (المزرعة / التراص المصلي) أو تفاعل البوليمراز التسلسلي PCR.

**التخلص:** يُعرّف التخلص من المرض باعتباره تهديداً للصحة العامة، وفقاً لخريطة الطريق العالمية لوضع نهاية للكوليرا بحلول عام 2030، على النحو التالي: "أي بلد لا يبلغ عن أي حالات مؤكدة، مع وجود دليل على انتقال العدوى محلياً، لمدة ثلاث سنوات متتالية على الأقل ولديه نظام جيد الأداء للترصد الوبائي والمختبري يمكنه اكتشاف الحالات وتأكيداتها".

**الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا (الخطة الوطنية):** وثيقة خاصة بكل بلد تنص على هدف البلد فيما يتعلق بمكافحة الكوليرا أو التخلص منها وتفصيل الجوانب العملية لتخطيط التدخلات المتعددة السنوات والمتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا.

**الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية (الخاصة بكل بلد):** الوحدة الجغرافية التي تناظر أقل مستوى إداري تُخصص له موارد وتُتخذ فيه قرارات تتعلق بتدخلات مكافحة الكوليرا. ويتسم المستوى الإداري المناظر بأنه خاص بكل بلد.

**المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات (المناطق ذات أولوية التدخلات):** مجموعة فرعية من الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، التي يمكن استهدافها بتدخل واحد على الأقل في فترة تنفيذ الخطة الوطنية.

**منسب التعرض (للكوليرا):** منسب رقمي يُحسب لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية لأي بلد، على أساس القيمة المحسوبة لعوامل التعرض للكوليرا الخاصة بكل بلد. ويُستخدم منسب التعرض لترتيب وفرز جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية بحسب مستوى أولوية الوحدات في تخطيط تدخلات مكافحة الكوليرا. ويُحسب منسب التعرض بجمع قيم عوامل التعرض.

**عتبة منسب التعرض (الخاصة بكل بلد):** قيمة منسب التعرض التي تُصنّف الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، ذات القيمة الأعلى من هذه العتبة، بأنها مناطق ذات أولوية في التدخلات المتعددة القطاعات الرامية إلى التخلص من الكوليرا. ويحدد كل بلد عتبة منسب التعرض المناسبة بناءً على توافق آراء أصحاب المصلحة وبالنظر إلى الموارد المتاحة لتنفيذ الخطة الوطنية.

**التعرض (للكوليرا):** الاستعداد للعدوى بسبب مجموعة من عوامل التعرض للكوليرا التي تتأثر سلباً بحدوث وانتشار فاشية كوليرا.

## المحتويات

2	الملخص التنفيذي
3	التعريف
4	المحتويات
5	قائمة الأشكال
5	قائمة الجداول
6	شكر وتقدير
7	مقدمة
8	مبادئ عامة
8	1. كيف يسهم تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات في التخطيط للتخلص من الكوليرا؟
9	2. العملية العامة
10	3. التحديثات الدورية
10	<b>الخطوة 1: جمع وإعداد المعلومات الداعمة</b>
10	1. نبذة عامة
11	2. تعريف فترة التحليل والمستوى الإداري للوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية
11	3. جمع بيانات السكان وبيانات ترصد الكوليرا
13	4. اختيار عوامل التعرض وتعريف مؤشرات التعرض القابلة للقياس
21	<b>الخطوة 2: حساب قيمة منسوب التعرض</b>
21	1. حساب قيمة مؤشرات التعرض القابلة للقياس
21	2. حساب منسوب التعرض للكوليرا
24	3. التوثيق
25	<b>الخطوة 3: اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق</b>
25	1. الأهداف العامة والأنشطة الرئيسية
26	2. المشاركون
26	3. المواد
27	4. عملية الاستعراض
27	5. القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات، والخطوات التالية
29	<b>الملحق 1. مساهمة عوامل التعرض في مراحل تفشي الكوليرا</b>
30	<b>الملحق 2. نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لغرض التخلص من الكوليرا</b>
30	<b>الملحق 3. أمثلة للمؤشرات القابلة للقياس الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استناداً إلى تعاريف برنامج الرصد المشترك</b>
31	<b>الملحق 4. عوامل التعرض التي روعيت في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات للتخلص من الكوليرا في مالي</b>

## قائمة الأشكال

- الشكل 1 استعراض عملية اتخاذ القرارات لاختيار المناطق ذات أولوية التدخلات للتخلص من الكوليرا ..... 8
- الشكل 2 ملخص المراحل الأربع لوضع خطة وطنية لمكافحة الكوليرا ..... 9
- الشكل 3 استعراض الخطوة 1 (جمع وإعداد المعلومات الداعمة) ..... 10
- الشكل 4. استعراض الخطوة 2 (حساب قيمة منسوب التعرض) ..... 21
- الشكل 5 نبذة عامة عن الخطوة 3 (اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق) ..... 26
- الشكل 6 تقرير نمذجي بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات للتخلص من الكوليرا ..... 30
- الشكل 7 عوامل التعرض والمؤشرات القابلة للقياس ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لغرض تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات استناداً إلى تعاريف برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ..... 32

## قائمة الجداول

- الجدول 1 بيانات حساب منسوب التعرض ..... 12
- الجدول 2 قائمة إرشادية بعوامل التعرض العامة للكوليرا، وأمثلة للمؤشرات القابلة للقياس ..... 17
- الجدول 3 حساب قيم عوامل التعرض للكوليرا ..... 22
- الجدول 4 مساهمة عوامل التعرض العامة في مراحل تفشي الكوليرا ..... 29
- الجدول 5 قائمة عوامل التعرض التي روعيت في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات للتخلص من الكوليرا في مالي، دراسة ارتيادية، (2022) ..... 34

## شكر وتقدير

كل الشكر والتقدير لأعضاء فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا (فرقة العمل العالمية) والخبراء والشركاء الذين شاركوا في وضع هذه الوثيقة الإرشادية، ولاسيما:

### ■ الفريق العامل المعني بالوبائيات التابع لفرقة العمل العالمية

#### ○ أعضاء الفريق العامل المعني بالوبائيات التابع لفرقة العمل العالمية

أفغانستان، المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية (محمد عمر مشعل)، بنغلاديش، المركز الدولي لبحوث أمراض الإسهال (فهيمه شودري)، مؤسسة بل ومليندا غيتس (سوبريا كومار)، الكامبيرون، وزارة الصحة العامة (تشانسولين بيلونغا)، مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها (كريستين هيتزينغر - رئيسة أعمال الفريق العامل المتعلقة بتوصيات الترصد، وشين وانغ)، جمهورية الكونغو الديمقراطية، وزارة الصحة، البرنامج الوطني للتخلص من الكوليرا ومكافحة أمراض الإسهال الأخرى (بلاسيد أوكيتايمبا)، منظمة Epicentre غير الربحية (فلافيو فينغر - رئيس الفريق العامل)، هايتي، وزارة الصحة العامة والسكان (كانتيليا بيير)، الهند، المكتب القطري للمنظمة (بافانا مورثي)، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (أنیکا وندلاند، وإيميت كيرني، وراشيل غودرموت)، جامعة جون هوبكنز (أندرو أزمان، وكريستين ماري جورج، وإليزابيث لي - رئيسة أعمال الفريق العامل المتعلقة بالمناطق ذات أولوية التدخلات، وإسوار بوننج مالمباكا)، كينيا، وزارة الصحة (إيمانويل أوكيلو)، لبنان، وزارة الصحة العامة (ندى غصن)، موزامبيق، المعهد الوطني للصحة (جوسيه باولو لانغا)، برنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة (إبراهيم علي)، فريق الدعم السريع في مجال الصحة العامة بالمملكة المتحدة (ناتالي فيشر)، منظمة إنقاذ الطفولة (ميغان ماكميلين)، جامعة تمبل (كيرستن وينز)، تحالف غافي للقاحات (فرانسيسكو لوكويرو)، توغو، وزارة الصحة والنظافة العامة والحصول الشامل على الرعاية الصحية (أوبي تانت)، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (لوكاس ديرو، وراؤول كامادجو، وروبي صديقي)، جامعة فلوريدا (إريك نيلسون)، المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية (أنينديا بوس، وأنا مينتا، وإميلي برون)، مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا (موري كيتا)، مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط (محمد طيب، وشيرين النصيري)، مكتب المنظمة الإقليمي لجنوب شرق آسيا (مانيش كاكار).

#### ○ أمانة الفريق العامل المعني بالوبائيات التابع لفرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا

أمانة فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا (برتراند سودري، ومورغان دومينغوز)

### ■ الفريق العامل الآخر التابع لفرقة العمل العالمية

الفريق العامل المعني بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

#### البلد الرائد

المكتب القطري للمنظمة والسلطات الوطنية في مالي، لمشاركتهم الفعالة كبلد رائد في دعم وضع طريقة فرقة العمل العالمية لتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات للتخلص من الكوليرا، بتتسيق من خوسيه بوم.

## مقدمة

تدعو خريطة الطريق العالمية لوضع نهاية للكوليرا بحلول عام 2030 إلى اتباع نهج متعدد القطاعات لمكافحة الكوليرا أو التخلص منها يستهدف المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات (التي كان يُشار إليها سابقاً باسم "النقاط الساخنة"). ولذلك فإن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات هو خطوة مبكرة رئيسية لوضع خطة وطنية لمكافحة الكوليرا.

وهذه الوثيقة الإرشادية موجهة إلى البلدان التي تهدف إلى وضع خطة وطنية للتخلص من الكوليرا باعتبارها تهديداً للصحة العامة. وكمبدأ توجيهي إرشادي، قد تناسب هذه الوثيقة البلدان التي أُبلغ فيها عن فاشيات كوليرا مؤكدة في أقل من خمسة في المائة من الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا في البلد، وذلك بشكل تراكمي في السنوات الخمس الأخيرة على الأقل.

وتجدر الإشارة إلى أن البلدان المستعدة للانتقال من هدف مكافحة الكوليرا إلى هدف التخلص من الكوليرا يُتوقع أن تكون قد طورت قدراتها على اكتشاف فاشيات الكوليرا وتأكيداتها والإبلاغ عنها، كنتيجة لتنفيذ خطة وطنية لمكافحة الكوليرا.

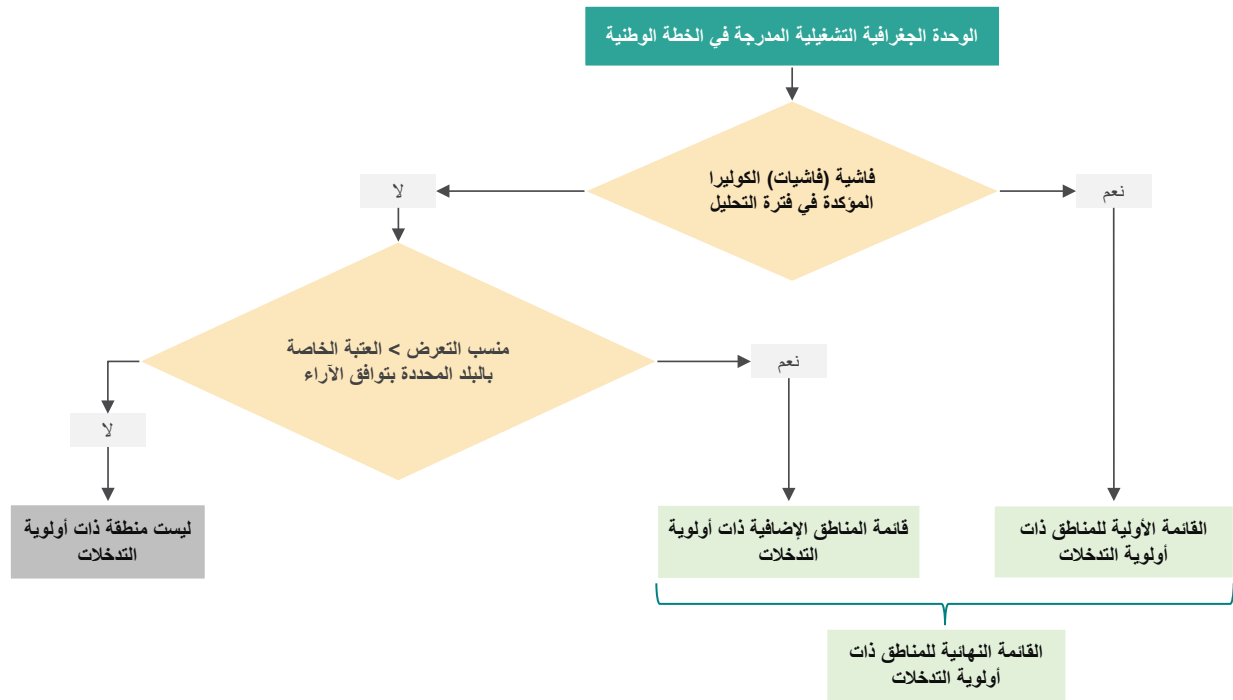
وتبين هذه الوثيقة الإرشادية الطريقة التي توصي بها فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا من أجل تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا، وهي طريقة تستند إلى وقوع فاشيات كوليرا مؤكدة في السنوات الأخيرة وإلى منسوب التعرض للكوليرا المستمد من تقييم عوامل التعرض للكوليرا (الشكل 1).

وترافق هذه الوثيقة الإرشادية ما يلي:

- أداة قائمة على برنامج إكسل أعدتها فرقة العمل العالمية، تدعم عملية حساب منسوب التعرض للكوليرا على أساس قيم عوامل التعرض؛
- نموذج (قالب) للبيانات يبين كيفية تنظيم البيانات لغرض استخدامها في الأداة القائمة على برنامج إكسل؛
- مجموعة بيانات تدريبية تهدف إلى توضيح كيفية استخدام الأداة القائمة على برنامج إكسل.

وتُدعى البلدان التي شهدت انتقالاً عالياً إلى معتدل للكوليرا في السنوات الخمس الأخيرة تقريباً والتي تهدف إلى وضع خطة وطنية لمكافحة الكوليرا، تُدعى إلى استخدام الطريقة الموصى بها من فرقة العمل العالمية لتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لمكافحة الكوليرا.

## الشكل 1- استعراض عملية اتخاذ القرارات لاختيار المناطق ذات أولوية التدخلات للتخلص من الكوليرا



## مبادئ عامة

### 1. كيف يسهم تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات في التخطيط للتخلص من الكوليرا؟

تمثل أي خطة وطنية لمكافحة الكوليرا وثيقة محددة السياق تنص على هدف البلد فيما يتعلق بمكافحة الكوليرا أو التخلص منها، وتُفصّل الجوانب العملية لتخطيط التدخلات المتعددة السنوات والمتعددة القطاعات للتخلص من الكوليرا في المناطق ذات أولوية التدخلات. ويمكن الاطلاع على التوجيهات المفصلة لفرقة العمل العالمية بشأن وضع خطة وطنية للتخلص من الكوليرا [في هذا الرابط](#).

ويشكل تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات جزءاً من المرحلة الأولى لعملية وضع خطة وطنية لمكافحة الكوليرا، التي تتألف من أربع مراحل، هي:

- (1) البدء
- (2) الوضع
- (3) التنفيذ
- (4) الرصد والإبلاغ

وتُحدد المناطق ذات أولوية التدخلات في مرحلة بدء الخطة الوطنية للكوليرا (الشكل 2).



## الشكل 1 ملخص المراحل الأربع لوضع خطة وطنية لمكافحة الكوليرا

1 البدء	2 الوضع
<p>المراحل التحضيرية:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• إعلان التزام جديد</li><li>• تحديد وترتيب أولويات المناطق ذات أولوية التدخلات</li><li>• إجراء تحليل الوضع الراهن</li><li>• تحديد آلية القيادة والتنسيق</li><li>• صياغة الهدف</li></ul>	<p>لكل ركيزة من الركائز الخمس:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• صياغة الأنشطة وترتيب أولوياتها</li><li>• وضع الخطط التشغيلية والميزانية الخاصة بها</li><li>• وضع إطار للرصد والتقييم، مع تعريف المؤشرات والمعالم</li></ul>
3 التنفيذ	4 الرصد والإبلاغ
<p>لكل ركيزة من الركائز الخمس:</p> <p>التنفيذ وفقاً لما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• الأنشطة ذات الأولوية</li><li>• الأطر الزمنية المحددة</li><li>• الميزانية المتاحة</li></ul>	<p>لكل ركيزة من الركائز الخمس:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• الرصد ربع السنوي للمؤشرات في كل ركيزة</li><li>• تقديم تقرير سنوي عن التقدم المحرز في ضوء الأهداف والمؤشرات</li><li>• ترتيب أولويات الأنشطة للفترة التالية</li></ul>

يشكل تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات خطوة أساسية لفرز الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، وهي الوحدات الأكثر تعرضاً للكوليرا والتي ينبغي إيلاؤها أولوية عند تخطيط التدخلات في مرحلة وضع الخطة الوطنية. ويسهم التحديد القائم على الأدلة للمناطق ذات أولوية التدخلات في زيادة فعالية الخطط الوطنية للكوليرا، وذلك بتحقيق التخصيص الأمثل للموارد في الوحدات الجغرافية التشغيلية الأكثر تعرضاً للكوليرا التي يتم تقييمها من خلال عوامل التعرض للكوليرا.

### 2. العملية العامة

تتألف عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات من ثلاث خطوات، هي:

- **الخطوة 1:** جمع وإعداد البيانات الوبائية والبيانات المتعلقة بعوامل تعرض مختارة (والمؤشرات المقابلة القابلة للقياس) في جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.
- **الخطوة 2:** حساب قيم لكل مؤشر تعرض / مؤشر قابل للقياس وحساب منسب التعرض في الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.
- **الخطوة 3:** اعتماد القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات من قِبل أصحاب المصلحة في قطاعات متعددة، مع الأخذ بعين الاعتبار وقوع فاشيات كوليرا مؤكدة وقيم منسب التعرض.

### 3. التحديثات الدورية

كمبدأ عام، ينبغي تحديث تحليل المناطق ذات أولوية التدخلات عند إعداد نسخة جديدة من أية خطة وطنية لمكافحة الكوليرا (عادةً كل خمس سنوات). ويمكن النظر في إدخال تحديثات مبكرة إذا حدثت تغييرات جوهرية في الوضع الوبائي للكوليرا أو في عوامل التعرض للكوليرا.

## الخطوة 1: جمع وإعداد المعلومات الداعمة

### 1. نبذة عامة

ترد في الشكل 3 خلاصة للأنشطة المضطلع بها لجمع وإعداد البيانات في الخطوة الأولى من عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا.

### الشكل 2 استعراض الخطوة 1 (جمع وإعداد المعلومات الداعمة)

<ul style="list-style-type: none"><li>• تحديد فترة التحليل</li><li>• تحديد المستوى الإداري للوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية</li></ul>	<b>1. تحديد نطاق التحليل</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• جمع البيانات السكانية المقابلة للعام الأخير من فترة التحليل</li><li>• جمع بيانات التردد بحسب الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية وعلى مدى فترة التحليل فيما يتعلق بما يلي:<ul style="list-style-type: none"><li>- حدوث فاشية (فاشيات) كوليرا مؤكدة</li><li>- عدد حالات الكوليرا المؤكدة الوافدة من بلدان أخرى ومن وحدات جغرافية تشغيلية أخرى مدرجة في الخطة الوطنية في البلد</li></ul></li></ul>	<b>2. تجميع البيانات السكانية والوبائية</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• تقييم أهمية عوامل التعرض العامة</li><li>• تحديد أية عوامل تعرض إضافية خاصة بالبلد</li><li>• تحديد مؤشر للتعرض قابل للقياس لكل عامل تعرض مختار</li></ul>	<b>3. تحديد عوامل التعرض ذات الصلة الخاصة بكل بلد، وتحديد مؤشرات التعرض القابلة للقياس</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• تحديد أحدث وأشمل مصدر للبيانات لكل مؤشر تعرض قابل للقياس</li><li>• تجميع بيانات لكل مؤشر تعرض</li><li>• تحديد كيفية معالجة البيانات المفقودة</li></ul>	<b>4. جمع وإعداد البيانات لتقييم مؤشرات التعرض</b>

## 2. تعريف فترة التحليل والمستوى الإداري للوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية

### ○ فترة التحليل

ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار، عند تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا، بيانات ترصد الكوليرا للسنوات الخمس السابقة على الأقل (يمكن أن تؤخذ في الاعتبار فترات أطول وفقاً للوضع الوبائي للكوليرا وتاريخ المرض في البلد). وينبغي تقييم مؤشرات التعرض القابلة للقياس وفقاً لأحدث المعلومات المتاحة.

### ○ الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية

ينبغي أن تكون الوحدات الجغرافية، في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا، هي الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية. ويتسم المستوى الإداري المقابل بأنه خاص بكل بلد ويقابل أدنى مستوى إداري تُخصص فيه الموارد وتتخذ فيه القرارات المتعلقة بتدخلات مكافحة الكوليرا. ويقابل هذا المستوى الإداري، عادةً، المستويين الإداريين الثاني أو الثالث.

## 3. جمع بيانات السكان وبيانات ترصد الكوليرا

**الجدول 1** يبين البيانات التي ينبغي جمعها خلال فترة التحليل لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية.

ويمكن الحصول على قائمة الوحدات الجغرافية من النظام الوطني لترصد الكوليرا أو من جدول سمات ملف نظام المعلومات الجغرافية (مثلاً، ملف الأشكال) للوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.

وينبغي تجميع البيانات المتعلقة بحدوث فاشية (فاشيات) الكوليرا المؤكدة (أي حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل مكتسبة محلياً في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية) والمتعلقة بوقوع حالات كوليرا مؤكدة وافدة من بلدان أخرى أو من ترصد آخر، وذلك لكل وحدة جغرافية تشغيلية ولكل سنة خلال فترة التحليل. فإن وجدت شكوك في تصنيف حالات الكوليرا المؤكدة كحالات وافدة أو مكتسبة محلياً، يُوصى باتباع نهج تحفظي وتصنيف الحالات المقابلة باعتبارها مكتسبة محلياً.

وينبغي جمع بيانات السكان لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية للسنة الأخيرة من فترة التحليل.

الجدول 1 بيانات حساب منسب التعرض

الإطار الزمني	البيانات بحسب الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية	الفئة
مؤخراً	قائمة الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية	
مؤخراً	الوحدات الجغرافية في شكل خرائط جغرافية مكانية لنظام المعلومات الجغرافية (مثلاً، ملف الأشكال)	المناطق الإدارية
السنة الأخيرة من فترة التحليل	السكان	الديموغرافيا
في فترة التحليل	وقوع فاشية (فاشيات) كوليرا مؤكدة (أي حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل مكتسبة محلياً في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية)	الترصد
	عدد حالات الكوليرا المؤكدة الوافدة من بلدان أخرى أو من وحدات جغرافية تشغيلية أخرى مدرجة في الخطة الوطنية في البلد	
مؤخراً	وجود / غياب المؤشرات المقابلة القابلة للقياس	عوامل التعرض المحددة السياق

#### 4. اختيار عوامل التعرض وتعريف مؤشرات التعرض القابلة للقياس

##### ○ المبدأ

يهدف منسب التعرض إلى فرز الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية التي قد تكون أكثر عرضة لعودة ظهور الكوليرا. ويتألف هذا المنسب من عوامل متعددة للتعرض للكوليرا، يسهم كل عامل منها في مرحلة واحدة على الأقل من مراحل تفشي الكوليرا (أي وفود بكتيريا الضمة الكوليرية *V. cholerae* ، أو بدء فاشية كوليرا، أو انتشار فاشية كوليرا، انظر الملحق 1 مساهمة عوامل التعرض في مراحل تفشي الكوليرا).

فيما يلي قائمة إرشادية بعوامل التعرض العامة في الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية:

- حالة (حالات) كوليرا مؤكدة وافدة في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية.
- مناطق عابرة للحدود مجاورة لمناطق متأثرة عادةً بالكوليرا أو لمناطق محددة بوصفها ذات أولوية التدخلات في بلد مجاور أو بلدان مجاورة.
- موقع ممتد على طول طرق السفر الرئيسية ذات مراكز النقل.
- تجمعات سكانية كبرى.
- مواقع عالية الكثافة السكانية أو بيئات مكتظة.
- فئات سكانية معرضة لمخاطر عالية.
- فئات سكانية يصعب الوصول إليها.
- سكان تلقوا لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات.
- مخاطر عالية بسبب الأحوال المناخية والجوية البالغة الشدة.
- طوارئ إنسانية معقدة.
- مياه غير محسنة.
- صرف صحي غير محسن.
- فرص محدودة للحصول على خدمات النظافة الصحية.

##### ○ اختيار عوامل التعرض العامة من القائمة الإرشادية

لدعم إدراج عامل تعرض معين من القائمة الإرشادية لعوامل التعرض العامة، يُوصى بإجراء استعراض لنطاق العوامل المرتبطة بفاشيات الكوليرا في البلد وبالتشاور مع خبراء الكوليرا وأصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين بالوقاية من الكوليرا والأمراض القابلة للتحول إلى فاشيات، ومكافحتها.

وفي حالة عدم اعتبار أي من هذه العوامل ذا صلة في السياق المحلي وعدم الإبقاء عليه لغرض تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات، يُوصى بتقديم مبرر موجز في التقرير المتعلق بتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا (الملحق 2 نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لغرض التخلص من الكوليرا).

#### ○ تحديد عوامل التعرض الإضافية

قد ترغب بعض البلدان في إدراج عوامل تعرض غير واردة في القائمة الإرشادية لعوامل التعرض العامة. وعند إدراج عامل إضافي في منسب التعرض، ينبغي أن يُذكر في التقرير المتعلق بتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات طريقة ارتباط هذا العامل بأي من المراحل الثلاث لتفشي الكوليرا (وهي وفود بكتريا الضمة الكوليرية، وبدء فاشية الكوليرا، وانتشار فاشية الكوليرا؛ انظر الملحق 1 مساهمة عوامل التعرض في مراحل تفشي الكوليرا).

#### ○ تعريف مؤشرات التعرض القابلة للقياس وتحديد المصادر المناسبة للبيانات

يجب أن يرتبط كل عامل تعرض بـ "مؤشر تعرض قابل للقياس" يمكن من تقييم العامل وإدراجه في عملية حساب منسب التعرض. وترد أمثلة إرشادية لمؤشرات التعرض ذات الصلة بعوامل التعرض العامة في الجدول 2 .

وبالنسبة لكل مؤشر تعرض قابل للقياس، ينبغي مراجعة وتقييم المصدر المتاح (المصادر المتاحة) للبيانات في البلد من أجل اختيار مصدر البيانات الأكثر مصداقية وشمولاً والأعلى في التغطية بالبيانات لتجنب نقص البيانات والتحيزات المحتملة. واعتماداً على مصادر البيانات المتاحة في البلد، يمكن أن يُؤخذ في اعتبار أيضاً ما يلي:

- المؤشرات غير المباشرة (بما في ذلك المستوى الجغرافي الأعلى)؛
- الاستقصاء المخصص (الاستقصاءات المخصصة) لجمع البيانات اللازمة؛
- المعرفة الخبيرة اللازمة لإجراء تقييم نوعي.

وبالنسبة لمعظم عوامل التعرض، ينبغي تقييم مؤشر التعرض المناظر القابل للقياس من حيث وجود أو انعدام التعرض محل النظر، ومع ذلك قد تستند المؤشرات الثلاثة ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون في مناطق ذات مستوى معين من الوصول إلى خدمات برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (انظر المزيد من التفاصيل في الجدول 2 و الملحق 3: أمثلة للمؤشرات القابلة للقياس الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استناداً إلى تعاريف برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).

وعند تقييم كل مؤشر من مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاهيمي المحتمل.

## ○ جمع البيانات اللازمة لتقييم مؤشرات التعرض

ينبغي جمع البيانات اللازمة لتقييم مؤشرات التعرض القابلة للقياس لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية. وقد تحتاج السلطات الوطنية إلى التنسيق مع سلطات البلدان المجاورة من أجل تحديد الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، المشتركة في الحدود مع مناطق متأثرة عادةً بالكوليرا، أو تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات في البلدان المجاورة.

## ○ إدارة المعلومات الناقصة

ينبغي جمع بيانات عن مؤشرات التعرض القابلة للقياس لجميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، من أجل منع التحيز في حساب منسوب التعرض.

وقد تُصادف أثناء جمع البيانات المتعلقة بمؤشرات التعرض القابلة للقياس ثلاث حالات رئيسية تشهد نقصاً في المعلومات، ولعلاج هذه الحالات ينبغي النظر في الخيارات التالية:

- **معلومات ناقصة بشأن مؤشر التعرض القابل للقياس لمعظم الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.** بحكم تعريف مؤشرات التعرض القابلة للقياس، ينبغي تحديد هذه المؤشرات لضمان تغطية عالية بالبيانات في الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية. فإن حدث نقص شديد في البيانات، ينبغي إعادة تحديد المؤشر بطريقة تحافظ على ارتباطه بعامل التعرض محل الاهتمام وتوسع نطاق التغطية بالبيانات في جميع الوحدات.

- **معلومات ناقصة بشأن مؤشر تعرض على مستوى الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.** من الممكن أن تكون بيانات مؤشر التعرض هي البيانات الوحيدة المتاحة على المستوى الجغرافي الأعلى بالمقارنة مع المستوى الجغرافي للوحدة التشغيلية المختارة المدرجة في الخطة الوطنية (مثلاً، تتوفر قيمة المؤشر على المستوى الإداري الأول ولكن لا تتوفر قيمة مفصلة للمؤشر على المستوى الإداري الثاني). وفي هذه الحالات، من المقبول استخدام قيمة المؤشر من المستوى الجغرافي الأعلى المباشر رغم أن هذا يقلل من قوة تمييز منسوب التعرض في جميع الوحدات المدرجة في الخطة الوطنية (مثلاً، ستأخذ جميع الوحدات الجغرافية في المستوى الإداري الثاني نفس قيمة المؤشر من الوحدة الجغرافية في المستوى الإداري الأول، وهي الوحدة التي توجد بها الوحدات الجغرافية في المستوى الإداري الثاني).

- **معلومات غير كاملة (أو ذات نوعية دون المثلى) بشأن مؤشر التعرض لبعض الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.** ويمكن النظر في خيارات تكميلية مختلفة لمعالجة هذا الوضع، تشمل إجراء استقصاء مخصص لجمع المعلومات الناقصة أو الطلب إلى الخبراء المختصين تقديم تقييم نوعي للمؤشر المقابل لسد فجوة البيانات.

فإن ظلت المعلومات ناقصة جزئياً في الخطوة 1 حتى بعد تطبيق الطرائق المبينة أعلاه، يجب معالجة هذا الأمر في الخطوة 3 من عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات، وذلك بإجراء تقييم نوعي لوجود / غياب عامل (عوامل) التعرض في الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المقابلة المدرجة في الخطة الوطنية بناءً على رأي المشاركين خلال حلقة العمل التي يعتمد فيها أصحاب المصلحة المناطق (انظر المزيد في الخطوة 3: اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق).

تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا - فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا وثيقة إرشادية

ويرد مثال واقعي لكيفية تحديد مؤشرات التعرض القابلة للقياس ومعالجة البيانات الناقصة في الملحق 4: عوامل التعرض التي روعيت في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا في مالي.



الجدول 2 - قائمة إرشادية بعوامل التعرض العامة للكوليرا، وأمثلة للمؤشرات القابلة للقياس

#	عامل التعرض العام	مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات	التعليقات
1	حالة (حالات) كوليرا مؤكدة وافدة في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية أُبلغ فيها عن حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل وافدة (من بلد آخر أو وحدة جغرافية تشغيلية أخرى مدرجة في الخطة الوطنية في خلال فترة التحليل): نعم/ لا	تُعرّف حالة الكوليرا الوافدة بأنها حالة كوليرا مؤكدة حدثت خارج الوحدة الجغرافية التشغيلية موضع الاهتمام المدرجة في الخطة الوطنية. ويهدف هذا المؤشر إلى تمثيل نمط دخول حالات الكوليرا الوافدة من مواقع أخرى.
2	المناطق العابرة للحدود متاخمة لمناطق متأثرة عادة بالكوليرا أو مناطق محددة بوصفها ذات أولوية التدخلات في البلد المجاور / البلدان المجاورة	الوحدة العابرة للحدود المدرجة في الخطة الوطنية متاخمة لمناطق متأثرة عادة بفاشيات الكوليرا أو مصنفة بأنها ذات أولوية التدخلات في البلد المجاور / البلدان المجاورة: نعم / لا	تُوصف حالة المناطق ذات أولوية التدخلات، في الوحدات الجغرافية العابرة للحدود، ذات أولوية التدخلات، في الخطة الوطنية للبلدان المجاورة (إن وُجدت) توصف حالة الكوليرا في الوحدات الجغرافية العابرة للحدود، في التقارير/ التحديثات الوبائية للبلدان المجاورة. يُوصى بالتشاور مع البلدان المجاورة لغرض تقييم هذا المؤشر.
3	الموقع يحاذي طرق سفر رئيسية ذات مراكز نقل	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تحاذي مسار (مسارات) النقل ذات مركز (مراكز) نقل: نعم/ لا	ينبغي تكييف تعريف "مركز النقل" وفقاً للأوضاع الوطنية (مثلاً، نوع البنية التحتية للنقل، وكثافة السكان، ونمط تنقل السكان، ومراكز النقل العابرة للحدود الدولية....). مثلاً، يمكن تحديد هذا المؤشر على النحو التالي: "الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية التي بها مدينة واحدة على الأقل يزيد سكانها على 200,000 نسمة وتقع على ثلاثة مسارات نقل/ طرق سفر رئيسية أو أكثر".

ملاحظات: يُقصد بالوحدة المدرجة في الخطة الوطنية الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا. وعند حساب قيم مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاهيم المحتمل.

.../...

#	عوامل التعرض العام	مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات	التعليقات
4	التجمعات السكانية الكبرى	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها تجمع سكاني كبير/ تجمعات سكانية كبرى: نعم/ لا	قد تشمل التجمعات السكانية محل النظر التجمعات الدينية أو تجمعات الحج، والأسواق الموسمية/ أسواق الحيوانات الواسعة النطاق، والتجمعات السكانية الموسمية للبدو/ الرعاة، وتنتقل وتجمعات السكان ذات الصلة بالمهن (مثل تجمع العمال الزراعيين الموسمين)، وتُكيف وفقاً لسياق البلد.
5	المواقع العالية الكثافة السكانية أو البيئات المكتظة	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها مواقع عالية الكثافة السكانية أو بيئات مكتظة: نعم/ لا	يُكيف تعريف الكثافة السكانية العالية وفقاً لسياق البلد. قد تشمل البيئات المكتظة محل الاهتمام الأحياء الحضرية الرئيسية الفقيرة، والمخيمات الرئيسية للاجئين والمشردين داخلياً، وتُكيف وفقاً لسياق البلد.
6	الفئات السكانية المعرضة لمخاطر عالية	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها فئات سكانية معرضة لمخاطر عالية: نعم/ لا	قد تشمل الفئات السكانية المحددة محل النظر المعرضة لمخاطر عالية العمال الموسمين/ صاندي الأسماك/ عمال المناجم في المستوطنات العشوائية، وتُكيف وفقاً لسياق البلد.
7	الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها فئات سكانية يصعب الوصول إليها: نعم/ لا	الفئة السكانية التي يصعب الوصول إليها هي الفئة التي تعيش في منطقة يصعب الوصول إليها بانتظام من قِبل الجهات الفاعلة الصحية والإنسانية لغرض تقديم الخدمات الصحية المستديمة. يمكن أن توجد الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها في الظروف التالية: الخصائص المادية أو التي هي من صنع الإنسان (مثلاً، بُعد الموقع، والمناخ، وعدم توفر البنية التحتية للنقل، والكوارث الطبيعية)، عوامل اجتماعية أو سياسية أو ثقافية (مثلاً، انعدام الأمن، والنزاعات، والحدود، والحواجز التنظيمية الأخرى).

ملاحظات: يُقصد بالوحدة المدرجة في الخطة الوطنية الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا. وعند حساب قيم مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاجم المحتمل.

.../...

#	عوامل التعرض العام	مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات	التعليقات
8	تلقي السكان لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تسكنها فئة سكانية تلقت لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات (حملة التطعيم بجرعتين من اللقاح بتغطية تزيد في كل جولة تطعيم على 70%): نعم/ لا	حيثما نُفذت حملات التطعيم بلقاح الكوليرا الفموي الذي يمنح السكان مناعة قصيرة الأمد، من المعقول افتراض وجود عوامل تعرض محلية للكوليرا وربما استُهدفت هذه العوامل بتدخلات متعددة القطاعات بالإضافة إلى حملات التطعيم. في حالة عدم حدوث تحسن مناسب في مستويات خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، تظل الوحدة التي تلقت لقاح الكوليرا الفموي عرضة لعودة ظهور فاشيات الكوليرا.
9	المخاطر العالية الناجمة عن الأحوال المناخية والجوية البالغة الشدة	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية معرضة لحالة/ أحوال مناخية وجوية بالغة الشدة: نعم/ لا	في الأحوال الجوية البالغة الشدة، قد يزداد انتقال الكوليرا بين فئات سكانية محددة (مثل الرعاة في وقت الجفاف، وسكان المناطق المعرضة للفيضانات)، وقد تتخفف بشدة قدرة استجابة الصحة العامة على مكافحة الفاشيات الكوليرا على المستوى المحلي.
10	الطوارئ الإنسانية المعقدة	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تقع في منطقة معرضة لحالة طوارئ إنسانية معقدة: نعم/ لا	تعرف مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين "حالة الطوارئ المعقدة بأنها أزمة إنسانية تقع في بلد أو منطقة أو مجتمع ما حيث يحدث انهيار كلي أو كبير للسلطة ناتج عن نزاع داخلي أو خارجي ويتطلب استجابة دولية تتجاوز ولاية أو قدرة أي وكالة بمفردها و / أو برنامج الأمم المتحدة القطري الجاري". هذه الظروف تجعل الفئات السكانية المتضررة أكثر عرضة لخطر الطوارئ الصحية، ومنها فاشيات الأمراض المعدية كالكوليرا، نتيجة للترصد الوبائي دون الأمثل ومحدودية قدرات الاستجابة.

ملاحظات: يُقصد بالوحدة المدرجة في الخطة الوطنية الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا. وعند حساب قيم مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاقم المحتمل.

.../...

#	عوامل التعرض العام	مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات	التعليقات
11	المياه غير المحسنة	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية: <ul style="list-style-type: none"> <li>يستخدم أكثر من 30% من سكانها مرفق مياه غير محسن (= % للسكان الذين يعانون من مستوى خدمات غير محسنة + % للسكان الذين يستخدمون المياه السطحية): نعم/ لا</li> </ul> أو <ul style="list-style-type: none"> <li>يستخدم أكثر من 15% من سكانها المياه السطحية: نعم/ لا</li> </ul>	قد تؤدي زيادة نسبة السكان الذين يستخدمون مرفق مياه غير محسن إلى زيادة التعرض لانتقال الكوليرا. يمكن تعريف استخدام نوع من مرافق المياه غير المحسنة وفقاً <u>لسلم خدمات الرصد المشترك لخدمات مياه الشرب</u> ، وهو يساوي مجموع النسبة المئوية للسكان الذين يستعملون مصدر مياه غير محسن (فئة سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات مياه الشرب: "غير محسنة" والنسبة المئوية للسكان الذين يستخدمون المياه السطحية) (فئة سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات مياه الشرب: "المياه السطحية").
12	مرافق الصرف الصحي غير المحسنة	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية: <ul style="list-style-type: none"> <li>يستخدم أكثر من 50% من سكانها نوعاً من مرافق الصرف الصحي غير المحسنة (= % للسكان الذين يعانون من مستوى خدمات الصرف الصحي غير المحسنة + % للسكان الذين يمارسون التغوط في العراء: نعم/ لا</li> </ul> أو <ul style="list-style-type: none"> <li>أكثر من 30% من سكانها يمارسون التغوط في العراء: نعم/ لا</li> </ul>	قد تؤدي زيادة نسبة السكان الذين يستخدمون نوعاً من مرافق الصرف الصحي غير المحسنة إلى زيادة التعرض لانتقال الكوليرا. يمكن تعريف الحصول على نوع من مرافق الصرف الصحي غير المحسنة وفقاً <u>لسلم برنامج الرصد المشترك لخدمات الصرف الصحي</u> ، وهو يساوي مجموع النسبة المئوية للسكان الذين يستخدمون مرافق صرف صحي غير محسنة (فئة سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات الصرف الصحي: "غير محسنة") والنسبة المئوية للسكان الذين يمارسون التغوط في العراء (فئة سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات الصرف الصحي: "التغوط في العراء").
13	محدودية الحصول على النظافة الصحية	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية يفتقر أكثر من 50% من سكانها إلى مرافق غسل الأيدي في الموقع: نعم/ لا	قد تؤدي محدودية الحصول على مرافق النظافة الصحية إلى زيادة التعرض لانتقال الكوليرا. يعبر عن عدم وجود مرفق لغسل الأيدي في المنازل بالنسبة المئوية للسكان الذين يفتقرون إلى مرفق لغسل الأيدي في الموقع (فئة سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات النظافة الصحية: "لا يوجد مرفق").

ملاحظات: يُقصد بالوحدة المدرجة في الخطة الوطنية الوحدة (الوحدات) الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا. وعند حساب قيم مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاهيمي المحتمل.

## الخطوة 2: حساب قيمة منسوب التعرض

في الخطوة 2 يجري حساب قيمة مؤشرات التعرض القابلة للقياس، ويُحسب منسوب التعرض للكوليرا لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (الشكل 4).

الشكل 3. استعراض الخطوة 2 (حساب قيمة منسوب التعرض)

• تُحسب قيمة كل مؤشر تعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (نعم = 1، لا = 0)

1. حساب قيمة مؤشرات التعرض

• تُجمع قيمة جميع مؤشرات التعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية

2. حساب منسوب التعرض

• تُوثق أساليب ونتائج الخطوتين 1 و 2 استعداداً للخطوة 3

3. التوثيق

### 1. حساب قيمة مؤشرات التعرض القابلة للقياس

لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية، تُحسب قيمة مؤشرات التعرض القابلة للقياس على النحو التالي:

- غياب عامل التعرض في أي وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (أي أن المؤشر القابل للقياس يساوي "لا") تقابله القيمة صفر نقطة؛
- وجود عامل التعرض في أي وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (أي أن المؤشر القابل للقياس يساوي "نعم") تقابله القيمة نقطة واحدة؛
- بالنسبة للمؤشرات الثلاثة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، تُمنح أي وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية القيمة نقطة واحدة إذا تجاوزت المؤشرات القيم النهائية الخاصة بها (وبذلك تُعتبر "غير محسنة" أو ذات "وصول محدود")، وتُمنح القيمة صفر نقطة إن كانت المؤشرات أقل من القيم النهائية.

ويوضح الجدول 3 مبادئ حساب قيم مؤشرات التعرض العامة للكوليرا. وتطبق مبادئ مماثلة لحساب القيم على أي عامل تعرض إضافي خاص بالبلد مدرج في عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا (أي أن نعم أو الوجود يساوي نقطة واحدة، وأن لا أو الغياب يساوي صفر نقطة).

### 2. حساب منسوب التعرض للكوليرا

كمبدأ عام، يُحسب منسوب التعرض للكوليرا لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية عن طريق الجمع غير المرجح لنقاط جميع مؤشرات التعرض للكوليرا المختارة (الملحق 1. مساهمة عوامل التعرض في مراحل تفشي الكوليرا).

الجدول 3 - حساب قيم عوامل التعرض للكوليرا

#	عامل التعرض العام	مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات		القيمة (بالنقاط)	
		0	1	0	1
1	حالة (حالات) كوليرا مؤكدة وافدة في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية أبلغ فيها عن حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل وافدة (من بلد آخر أو وحدة جغرافية تشغيلية أخرى مدرجة في الخطة الوطنية في خلال فترة التحليل): نعم/ لا	لا
2	المناطق العابرة للحدود متاخمة لمناطق متأثرة عادة بالكوليرا أو لمناطق محددة بوصفها ذات أولوية التدخلات في البلد المجاور/ البلدان المجاورة	لا	نعم	الوحدة العابرة للحدود المدرجة في الخطة الوطنية متاخمة لمناطق متأثرة عادةً بفاشيات الكوليرا أو مصنفة بأنها ذات أولوية التدخلات في البلد المجاور/ البلدان المجاورة: نعم/ لا	لا
3	الموقع يحاذي طرق سفر رئيسية ذات مراكز نقل	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تحاذي مسار (مسارات) نقل ذات مركز (مراكز) نقل: نعم/ لا	لا
4	التجمعات السكانية الكبرى	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها تجمع سكاني (تجمعات سكانية) كبرى: نعم/ لا	لا
5	المواقع العالية الكثافة السكانية أو البيئات المكتظة	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها مواقع عالية الكثافة السكانية أو بيئات مكتظة: نعم/ لا	لا
6	الفئات السكانية المعرضة لمخاطر عالية	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها فئات سكانية معرضة لمخاطر عالية: نعم/ لا	لا
7	الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية بها فئات سكانية يصعب الوصول إليها: نعم/ لا	لا
8	تلقي السكان لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تسكنها فئة سكانية تلقت لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات (حملة التطعيم بجرعتين من اللقاح بتغطية تزيد في كل جولة على 70%): نعم/ لا	لا
9	المخاطر العالية الناجمة عن الأحوال المناخية والجوية البالغة الشدة	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية معرضة لحالة/ أحوال مناخية وجوية بالغة الشدة: نعم/ لا	لا
10	الطوارئ الإنسانية المعقدة	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية تقع في منطقة معرضة لحالة طوارئ إنسانية معقدة: نعم/ لا	لا
11	المياه غير المحسنة	لا	نعم	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية: ▪ يستخدم أكثر من 30% من سكانها مرفق مياه غير محسن (= % للسكان الذين يعانون من لا يستوفي معياراً واحداً أو أكثر المعيارين	لا يستوفي معياراً واحداً أو أكثر المعيارين

تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا - فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا وثيقة إرشادية

القيمة (بالنقاط)		مثال لمؤشر قابل للقياس لتحديد المنطقة ذات أولوية التدخلات	عامل التعرض العام	#
1	0			
		مستوى خدمات غير محسنة + % للسكان الذين يستخدمون المياه السطحية): نعم/ لا أو ▪ يستخدم أكثر من 15% من سكانها المياه السطحية: نعم/ لا		
		الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية: ▪ يستخدم أكثر من 50% من سكانها نوعاً من مرافق الصرف الصحي غير المحسنة (= % للسكان الذين يعانون من مستوى خدمات الصرف الصحي غير المحسنة + % للسكان الذين يمارسون التغوط في العراء): نعم/ لا أو ▪ يمارس أكثر من 30% من سكانها التغوط في العراء: نعم/ لا	12	الصرف الصحي غير المحسن
لا يستوفي معياراً واحداً أو أكثر	لا يستوفي أيّاً من المعيارين	الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية يفتقر أكثر من 50% من سكانها إلى مرافق غسل الأيدي في الموقع: نعم/ لا	13	محدودية الحصول على النظافة الصحية

ملاحظات: عند حساب قيم مؤشرات التعرض، من المهم النظر في التفاعل بين عوامل التعرض المتعددة الموجودة في آن واحد وتأثيرها المفاقم المحتمل.

من الممكن إيلاء مزيد من الأهمية لعامل تعرض واحد أو أكثر بالنظر إلى نتائج استعراض النطاق ومشاورات الخبراء بشأن عوامل التعرض للكوليرا الخاصة بكل بلد أو وفقاً لمساهمة كل عامل تعرض في مراحل الفاشية. ويمكن تحقيق ذلك بضرب قيمة المؤشر (1 أو 0) في قيمة رقمية تمثل الأهمية النسبية للعامل المقابل في السياق الخاص بالبلد (أي الوزن الرقمي). ويُحسب بعد ذلك منسب التعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية كمجموع الدرجات المرجحة. فمثلاً، إن كان أي عامل تعرض يسهم في اثنتين من مراحل الفاشية، يمكن زيادة الوزن النسبي من واحد إلى اثنين.

وإذا استُخدم نهج الترجيح لحساب منسب التعرض، ينبغي تبرير الأساس المنطقي لإيلاء مزيد من الأهمية لعامل تعرض محدد أو أكثر، وتوثيق هذا الأساس المنطقي في التقرير المتعلق بتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا (الملحق 2. نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لغرض التخلص من الكوليرا). ويمكن تطبيق الوزن المحدد بحسب عامل الضعف في الأداة القائمة على برنامج إكسل لفرقة العمل العالمية وفي مقدم التفاصيل العملية في دليل مستخدم الأداة القائمة على برنامج إكسل لفرقة العمل العالمية.

وتجدر ملاحظة أنه من غير المناسب مقارنة قيم منسب التعرض فيما بين البلدان، ولا سيما عندما تشمل المناسب أعداداً وأنواعاً مختلفة من عوامل التعرض.

### 3. التوثيق

قبل اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق (الخطوة 3: اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق)، ينبغي إعداد الوثائق الداعمة الرئيسية التالية:

- ملخص لطريقة اختيار عوامل التعرض وحساب منسب التعرض، بما في ذلك الترجيح (إن أُجري)؛
- جدول توثيق البيانات الذي يتضمن تعريف كل مؤشر تعرض قابل القياس، ويُرفق بالجدول ملخص بيانات مقتضب يشمل وصفاً للبيانات (النوع والمصدر وبيانات الجمع، ...)، وتقيماً لنوعية البيانات، وأي قيود محتملة ومعلومات ناقصة تم العثور عليها (للاطلاع على أمثلة، يُرجع إلى جدول توثيق البيانات في الملحق 2: نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لغرض التخلص من الكوليرا)؛
- جدول نتائج يتضمن وقوع فاشيات الكوليرا المؤكدة خلال فترة التحليل، وقيم مؤشرات التعرض، وقيمة منسب التعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (لتحقيق تلك الغاية، يمكن استخدام الصفحة 'R.4 | Table PAMIs export' الواردة في الأداة القائمة على برنامج إكسل لفرقة العمل العالمية)؛
- خرائط تبين حدوث فاشيات الكوليرا المؤكدة خلال فترة التحليل، وقيم مؤشرات التعرض، وقيمة منسب التعرض بحسب الوحدة التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.



## الخطوة 3: اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق

### 1. الأهداف العامة والأنشطة الرئيسية

#### ○ الهدف

ينبغي إجراء مشاورات مع أصحاب المصلحة (حلقة عمل، مثلاً) للتوصل إلى توافق آراء بشأن القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات. وتشمل النتائج المتوقعة لعملية الاعتماد من قِبل أصحاب المصلحة ما يلي:

- قيمة منسوب التعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية (إن لم يُتوصل إليها في الخطوة 2 بسبب أي معلومات ناقصة متبقية لم تُعالج في الخطوة 1)؛
- قيمة عتبة منسوب التعرض؛
- القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات.

ينبغي أن يُستخدم ترتيب أولويات الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، المستند إلى قيمة منسوب التعرض الناتجة في الخطوة 2، لإشراك أصحاب المصلحة من قطاعات متعددة في حلقة عمل لاعتماد المناطق ذات أولوية التدخلات.

ويُتوقع في أثناء حلقة العمل أن يعتمد أصحاب المصلحة (وأن يكملوا عند الضرورة) المعلومات المستخدمة في الخطوتين 1 و 2، وأن يتفوقوا على قيمة عتبة منسوب التعرض، وأن يضعوا القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات.

ويجب أن تتألف القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات من جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، وهي الوحدات التي شهدت وقوع فاشيات كوليرا مؤكدة خلال فترة التحليل، وكذلك من جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية، المدرجة في الخطة الوطنية، ذات قيمة منسوب التعرض الأعلى من عتبة منسوب التعرض الخاص بكل بلد.

#### ○ الأنشطة الرئيسية للخطوة 3

يُرد في الشكل 5 عرض موجز للأنشطة المضطلع بها في الخطوة 3، ويُرد بيانها في الأقسام التالية.

### الشكل 4 نبذة عامة عن الخطوة 3 (اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق)

<p>1. <b>تخطيط وتنظيم مشاوره لأصحاب المصلحة</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• تحديد أصحاب المصلحة ذوي الصلة</li><li>• تنسيق عملية تنظيم المشاوره (مثلاً، حلقة عمل)</li></ul>	
<p>2. <b>تيسير المشاوره المعقوده مع أصحاب المصلحة</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• تبادل المواد الداعمة (أي وثائق البيانات وجداول النتائج الناتجة في الخطوة 2)</li><li>• التقييم النوعي، بناءً على رأي المشاركين، لوجود/ غياب أي عامل (عوامل) تعرض في أي وحدة (وحدات) جغرافية تشغيلية، وهي العوامل التي لم يتسن بشكل استثنائي تحديدها في الخطوات السابقة بسبب نقص المعلومات</li><li>• تحقيق توافق آراء بشأن عتبة منسب التعرض مع أخذ جدوى الخطة الوطنية وتأثيرها المحتمل في الاعتبار.</li></ul>	
<p>3. <b>توثيق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات في تقرير</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• إعداد تقرير لتوثيق الأساليب المطبقة ونتائج عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات على نسق نموذج التقرير الوارد في <b>الملحق 2: نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا</b></li></ul>	
<p>4. <b>إطلاق الخطوات التالية لوضع الخطة الوطنية</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• تنسيق عملية إطلاق الخطوات التالية لوضع الخطة الوطنية.</li></ul>	

### 2. **المشركون**

ينبغي أن تتضمن عملية اعتماد المناطق مدخلات أصحاب المصلحة على المستوى الوطني والمستوى المحلي ومدخلات الخبراء من قطاعات متعددة، منها المياه، والصرف الصحي، والنظافة الصحية، والصحة، والتمويل. ويُوصى بنموذج استشاري في شكل حلقة عمل تشاركية.

ويهدف إشراك أصحاب مصلحة متعددين في هذه العملية إلى تحقيق أقصى قدر من الدعم والمشاركة المتعددة القطاعات في الخطوات التالية لعملية وضع وتنفيذ الخطة الوطنية لغرض التخلص من الكوليرا.

### 3. **المواد**

قبل عقد مشاوره مع أصحاب المصلحة، ينبغي أن يتلقى جميع المشاركين النتائج المستخلصة في نهاية **الخطوة 2**، وهي:

- ملخص الطريقة،
- جدول توثيق البيانات،
- جدول النتائج، و**خريطة (خرائط)** تبين حدوث فاشيات الكوليرا المؤكدة خلال فترة التحليل، وقيم مؤشرات التعرض (بما في ذلك أي معلومات ناقصة متبقية)، وقيم منسب التعرض لجميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.

#### 4. عملية الاستعراض

ينبغي للمشاركين استعراض كل من عوامل التعرض المختارة، وتعريف المؤشرات المقابلة القابلة للقياس، وطريقة حساب منسوب التعرض.

وينبغي للمشاركين إجراء تقييم نوعي لوجود/ غياب أي عامل (عوامل) تعرض في أي وحدة (وحدات) جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية، وهي العوامل التي لم يتسن بشكل استثنائي تحديدها في الخطوات السابقة، وينبغي أيضاً التوصل إلى توافق آراء فيما بين المشاركين. ونتيجة لذلك، ينبغي ألا توجد أي عوامل تعرض غير محددة القيمة في أي وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية.

وينبغي لأصحاب المصلحة على المستوى القطري تحديد عتبة منسوب التعرض بتوافق الآراء بعد النظر في جدوى استهداف جميع المناطق ذات أولوية التدخلات المدرجة في الخطة الوطنية. ويتخذ هذا القرار بالنظر إلى كل من الموارد المتاحة لدعم تنفيذ الخطة الوطنية وحجم السكان المستهدفين. وينبغي أن تُدرج جميع الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، ذات منسوب التعرض الأعلى من عتبة منسوب التعرض، في القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات.

#### 5. القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات، والخطوات التالية

##### ○ القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات

ينبغي أن تتألف القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات من الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية:

- التي أبلغ فيها عن فاشية (فاشيات) كوليرا مؤكدة خلال فترة التحليل؛
- التي لها قيمة منسوب تعرض أعلى من عتبة منسوب التعرض (الخاصة بالبلد).

##### ○ التقرير

بمجرد اعتماد القائمة النهائية للمناطق ذات أولوية التدخلات، ينبغي توثيق عملية تحديد هذه المناطق في تقرير شامل يتبع النموذج الوارد في [الملحق 2: نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا](#). والغرض من هذا التقرير هو دعم المراحل التالية لوضع الخطة الوطنية.

## ○ الخطوات التالية

تضع السلطات الوطنية، باستخدام نتائج تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات، خطة وطنية للتخلص من الكوليرا تركز على منع عودة ظهور الكوليرا وانتقالها.

وتشمل الأنشطة الإرشادية، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي:

- إدامة ترصد الكوليرا على النطاق الوطني والقدرات المختبرية اللازمة لكشف حالات الكوليرا مبكراً وتأكيداتها؛
- الحفاظ على قدرة قطاع الصحة العامة في البلد على الاستجابة الفعالة من أجل وقف فاشيات الكوليرا؛
- التخفيف من التعرض للكوليرا في المناطق ذات أولوية التدخلات للحد من احتمال عودة ظهور الكوليرا، وذلك من خلال التدخلات المتوسطة الأجل والطويلة الأجل. ويُعد التحسين المستدام لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أحد التدخلات الرئيسية ذات الأولوية الموصى بها في المناطق ذات أولوية التدخلات من أجل التخلص من الكوليرا.

وتجدر ملاحظة أن حملات التطعيم الوقائية بلقاح الكوليرا الفموي لا تُعد تدخلات ذات صلة لتحقيق التخلص المستدام من الكوليرا.

## الملحق 1. مساهمة عوامل التعرض في مراحل تفشي الكوليرا

اقترحت القائمة الإرشادية لعوامل التعرض العامة للكوليرا بالنظر إلى مساهمتها المتوقعة في المراحل التالية لتفشي الكوليرا: وفادة بكتريا الضمة الكوليرية *V. cholerae*، وبداية فاشية الكوليرا، وانتشار فاشية الكوليرا.

ويقدم **الجدول 4** لمحة عامة عن المساهمة المتوقعة لعوامل التعرض العامة في مراحل تفشي الكوليرا.

والقائمة الإرشادية لعوامل التعرض العامة للكوليرا ليست شاملة، ويمكن النظر في عوامل تعرض إضافية خاصة بكل بلد. ولتقييم أهمية أي عوامل تعرض إضافية خاصة بالبلد، يُوصى بتقييم مساهمة هذه العوامل في أي مرحلة من مراحل تفشي الكوليرا.

### الجدول 4 مساهمة عوامل التعرض العامة في مراحل تفشي الكوليرا

المساهمة المتوقعة في مراحل تفشي الكوليرا			عامل التعرض العام
الانتشار	البداية	الوفادة	
		✓	حالة (حالات) كوليرا مؤكدة وافدة في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة المدرجة في الخطة الوطنية
		✓	المناطق العابرة للحدود متاخمة لمناطق متأثرة عادةً بالكوليرا أو محددة بوصفها ذات أولوية التدخلات في بلد (بلدان) مجاورة
✓		✓	الموقع يجاذي طرق السفر الرئيسية ذات مراكز النقل
		✓	تجمعات سكانية كبرى
✓	✓		مواقع عالية الكثافة السكانية أو بيئات مكتظة
✓	✓		فئات سكانية معرضة لمخاطر عالية
	✓		فئات سكانية يصعب الوصول إليها
✓	✓		تلقي السكان لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات
✓	✓		مخاطر عالية بسبب الأحوال المناخية والجوية البالغة الشدة
✓	✓		الطوارئ الإنسانية المعقدة
✓	✓		المياه غير المحسنة
✓	✓		الصرف الصحي غير المحسن
✓	✓		محدودية فرص الحصول على خدمات النظافة الصحية

## الملحق 2. نموذج تقرير بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لغرض التخلص من الكوليرا

يقدم الشكل 6 نموذجاً لتوثيق عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا.

الشكل 5 تقرير نموذجي بشأن تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا

### معلومات أساسية

- ملخص لوضع الكوليرا وجهود مكافحتها في البلد، بما في ذلك معلومات عن أي تحديد سابق للنقاط الساخنة للكوليرا/ للمناطق ذات أولوية التدخلات.
- وصف موجز للنظام الوطني لترصد الكوليرا وقدرات اختبار الكوليرا
- حالة الخطة الوطنية لمكافحة الكوليرا والأهداف الرئيسية للتخلص من الكوليرا كتهديد للصحة العامة

### تحديد مناطق التعرض

#### الخطوة 1. المعلومات الداعمة

- فترة التحليل والمستوى الإداري للوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية
- وصف لفاشية (فاشيات) كوليرا مؤكدة خلال فترة التحليل
- الأساس المنطقي لعدم اختيار أي عامل تعرض عام (عند الاقتضاء)
- الأساس المنطقي لاختيار أي عوامل تعرض إضافية خاصة بالبلد (عند الاقتضاء)

#### الخطوة 2. حساب قيمة منسب التعرض

- جدول توثيق البيانات يورد تعاريف كل مؤشر قابل للقياس ووصفاً موجزاً للبيانات (النوع، والمصدر، وتقييم نوعية البيانات، والقيود المحتملة) على النحو المستخدم لكل مؤشر مقابل، ويصف الجدول كيف عولجت فجوات التغطية بالبيانات
- وصف طريقة حساب منسب التعرض (أي القيم، وإجراء الترجيح، وإن حدث ترجيح يُبين مبرر عمليات الترجيح)
- جدول النتائج مع بيان حدوث فاشيات الكوليرا المؤكدة خلال فترة التحليل، وقيم مؤشرات التعرض، وقيمة منسب التعرض لكل وحدة جغرافية تشغيلية مدرجة في الخطة الوطنية
- خرائط تبين فاشيات الكوليرا المؤكدة خلال فترة التحليل، وقيم مؤشرات التعرض، وقيمة منسب التعرض بحسب الوحدة التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية.

#### الخطوة 3. اعتماد أصحاب المصلحة للمناطق

- نموذج لمشاورة أصحاب المصلحة وقائمة بالمشاركين
- الأساس المنطقي لاختيار عتبة منسب التعرض
- جدول الوحدات الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، يبين السكان، وحدث فاشية الكوليرا، وقيم كل عامل تعرض، وقيمة منسب التعرض، وحالة المناطق ذات أولوية التدخلات
- خريطة المناطق ذات أولوية التدخلات

### المسار المقبل

- وصف الخطوات التالية لعملية الخطة الوطنية، بما في ذلك الجداول الزمنية المؤقتة

### الملحق

- مصادر جميع البيانات المستخدمة في عملية تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات

### الملحق 3. أمثلة للمؤشرات القابلة للقياس الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استناداً إلى تعريف برنامج الرصد المشترك

يجمَع برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (برنامج الرصد المشترك) التقديرات المتعلقة بالتقدم المحرز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية وفقاً للتعريف المنسقة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وقد يستند تقدير عوامل التعرض ذات الصلة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لغرض تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات إلى هذه التعريف المدرجة في برنامج الرصد المشترك (سلم برنامج الرصد المشترك لخدمات مياه الشرب، وسلم برنامج الرصد المشترك لخدمات الصرف الصحي، وسلم برنامج الرصد المشترك لخدمات النظافة الصحية). ويلخص الشكل 7 المؤشرات القابلة للقياس المقترحة ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لغرض تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا استناداً إلى سلم خدمات برنامج الرصد المشترك.

تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا - فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا وثيقة إرشادية

الشكل 6 عوامل التعرض والمؤشرات القابلة للقياس ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لغرض تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات استناداً إلى تعريف برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية





## الملحق 4. عوامل التعرض التي روعيت في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا في مالي

يهدف هذا الملحق إلى بيان عملية التكيف اللازم إجراؤها للطريقة الموصى بها من فرقة العمل العالمية لتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا في كل سياق خاص بكل بلد.

ويدرج **الجدول 5** عوامل التعرض المختارة في الدراسة التجريبية التي أُجريت في مالي في عام 2022 بهدف تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات الرامية إلى التخلص من الكوليرا. وقد توافقت عوامل التعرض هذه مع المحدّات الرئيسية المتوقعة لأوبئة الكوليرا في مناطق جنوب الصحراء الكبرى التي حُدّدت وفقاً للسياق الخاص بمالي. وكان مستوى الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية هو المنطقة الصحية (المستوى الإداري الثالث) وكانت فترة التحليل هي 2017 - 2022.

وجرى مناقشة واعتماد عوامل التعرض ذات الصلة في مالي بمشاركة خبراء وطنيين وإقليميين في المراحل المبكرة لتحديد المناطق ذات أولوية التدخلات. وتم التحقق من مجموعات البيانات الأساسية لكل عامل تعرض مختار، وإجراء تقييم لنوعية البيانات (أي تقييم موثوقية مصدر البيانات، وإمكانية الوصول إليها، والتغطية الزمنية بالبيانات، وتحري القيم المتطرفة والبيانات الناقصة، والتحقق من الاتساق مع مصدر بديل (مصادر بديلة) للبيانات، عند الإمكان).

ووضع تعريف لكل مؤشر قابل للقياس بما يتسق مع البيانات المتاحة (انظر العمود المعنون "المؤشر القابل للقياس" في **الجدول 5**).

وفيما يلي المبادئ التوجيهية التي اتُبعت للحصول على أفضل تقييم ممكن لكل مؤشر قابل للقياس:

- استخدام البيانات على مستوى الوحدة الجغرافية التشغيلية المدرجة في الخطة الوطنية، متى أمكن ذلك؛
- اختيار مصدر بيانات موثوق في نطاق فترة الدراسة، قدر الإمكان؛
- إذا لم يتوفر بسهولة مصدر للبيانات بشأن عامل تعرض، تُستخدم بيانات غير مباشرة ذات صلة أو يُجرى استقصاء لجمع المعلومات الناقصة.

ويرد في عمود "التعليقات" في **الجدول 5** بيان بالصعوبات الرئيسية التي واجهت عملية إعداد البيانات، وكيف عولجت.

الجدول 5 قائمة عوامل التعرض التي روعيت في سياق تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات لغرض التخلص من الكوليرا في مالي، دراسة ارتيادية، (2022)

عامل التعرض	المؤشر القابل للقياس	نوع البيانات ومصدرها	التعليقات
حالة (حالات) كوليرا مؤكدة وافدة في الوحدة الجغرافية التشغيلية المحددة	المنطقة الصحية وفدت إليها حالة كوليرا مؤكدة واحدة على الأقل (من بلد آخر أو منطقة صحية أخرى)	- التردد الوطني للكوليرا (مالي والنيجر)	- لا توجد
المناطق العابرة للحدود متاخمة لمناطق متأثرة عادةً بالكوليرا أو لمناطق محددة بوصفها ذات أولوية التدخلات في البلد المجاور (البلدان المجاورة)	المنطقة الصحية متاخمة لمنطقة في البلد المجاور أبلغ فيها عن انتقال مجتمعي للكوليرا في الفترة من عام 2017 إلى عام 2022	- مكاتب منظمة الصحة العالمية في البلدان المتاخمة لمالي	- مصدر بيانات موثوق به متاح بسهولة على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية
الموقع يحاذي طرق سفر رئيسية ذات مراكز نقل	المنطقة الصحية يزيد عدد سكانها على 50,000 نسمة وتقع عند مفترق ثلاثة طرق رئيسية على الأقل	- المنطقة الإقليمية لنظام المعلومات الجغرافية تقع على طرق نقل (ثلاث فئات من الطرق: أولية وثانوية وثالثية)، من مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية. - بيانات ديمغرافية بشأن التجمعات السكانية الكبرى، من التعداد العام للسكان والمساكن، مالي، 2009	- مصدر بيانات موثوق به متاح بسهولة على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - في حالة عدم وجود تعداد حديث، تم تقدير عدد السكان في المدن الرئيسية في عام 2021 عن طريق الاستقراء، بتطبيق معدل نمو سنوي نسبته 3.36%. - تم دمج مناطق المعلومات الجغرافية الإقليمية لطرق النقل مع البيانات الديمغرافية في برمجيات نظام المعلومات الجغرافية
التجمعات السكانية الكبرى	المنطقة الصحية متاخمة للجزء الملاحي لنهر رئيسي أو يعبرها الجزء الملاحي لنهر رئيسي	- استناداً إلى الدراسات وآراء الخبراء الوطنيين فيما يتعلق بحركة النقل التجاري على أنهار النيجر والسنغال، تم دمج الأجزاء الملاحية للنيجر والسنغال في نظام المعلومات الجغرافية	- المؤشر البديل على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - اعتُبر هذا المؤشر بديلاً للتجمع السكاني الكبير بسبب حركات التبادل التجارية الموسمية الرئيسية والتجمع السكاني على الجزء الملاحي لأنهار النيجر والسنغال في منطقة الساحل
المواقع العالية الكثافة السكانية أو البيئات المكتظة	المنطقة الصحية بها مناطق زراعية أو مناطق تعدين مكتظة بالسكان	- لا توجد بيانات شاملة متاحة بسهولة. جُمعت البيانات من خلال استقصاء مخصص لغرض أجراه المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية	- استقصاء مخصص الغرض على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - استلزم إجراء استقصاء مخصص الغرض نسقهُ المكتب القطري للمنظمة

.../...

تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا - فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا وثيقة إرشادية

عامل التعرض	المؤشر القابل للقياس	نوع البيانات ومصدرها	التعليقات
الفئات السكانية المعرضة لمخاطر عالية	المنطقة الصحية بها نسبة مئوية من المشردين داخلياً أكبر من أو تساوي خمسة في المائة من إجمالي سكان المنطقة الصحية	- عدد المشردين داخلياً من مشروع رصد مصفوفة تتبع النزوح، الذي تدعمه المنظمة الدولية للهجرة (التقرير المعنون: جولة التقييم الأساسي 74 المنشور في تشرين الأول/ أكتوبر 2022)	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - تم تقييم توزع النسبة المئوية للسكان المشردين داخلياً بالنسبة إلى إجمالي سكان المنطقة الصحية، وتم تحديد عتبة تمييز نسبتها خمسة في المائة بتوافق الآراء خلال حلقة عمل اعتماد المناطق.
الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها	لا ينطبق	- لا توجد قاعدة بيانات وطنية محددة متاحة	- المؤشر البديل على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - في حالة مالي في عام 2022، تمت تغطية عامل التعرض المعنون "الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها" جزئياً بعامل التعرض المعنون "المناطق المتأثرة بالطوارئ الإنسانية المعقدة" (انظر أدناه)
تلقي السكان لقاح الكوليرا الفموي منذ أكثر من ثلاث سنوات	لا ينطبق	- لا ينطبق	- لا ينطبق بالنظر إلى أنه لم يسبق تنفيذ حملة تطعيم بلقاح الكوليرا الفموي في البلد
المخاطر العالية الناجمة عن الأحوال المناخية والجوية البالغة الشدة	المنطقة الصحية معرضة بشدة لخطر الفيضانات الذي يُعرّف بأنه تعرض بلدية واحدة على الأقل في المنطقة الصحية لخطر تتراوح شدته بين 5 و 12	- خطر حدوث فيضانات شديدة مستمد من دراسة للفيضانات في مالي في الفترة 2006 - 2013 (تقرير لمبادرة REACH بالتعاون مع المديرية العامة للحماية المدنية في مالي، وبدعم من اليونيسف)	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - تم تقييم توزع خطر الفيضانات، وتم تحديد نطاق تمييزي لقيم الخطر وفقاً لفئة الخطر العالي المقترحة في تقرير مبادرة REACH
الطوارئ الإنسانية المعقدة	منطقة صحية شهدت 15 حدثاً على الأقل في عام 2022	- الأحداث المحددة جغرافياً (المعارك، الانفجارات، التظاهرات، أعمال الشغب، النهب، تدمير الممتلكات، العنف ضد المدنيين) في عام 2022 تم استخلاصها من قاعدة بيانات "مشروع بيانات مواقع وأحداث النزاعات المسلحة".	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على مستوى الوحدة المدرجة في الخطة الوطنية - يُعد وجود النزاعات بديلاً غير مباشر للتصدي دون الأمتل للفاشيات بسبب قيود الوصول الشديدة وظروف العمل الصعبة التي تواجهها الجهات الفاعلة في القطاع الصحي في مناطق النزاعات. - تم تحديد عتبة تمييزية لـ 15 حدثاً بحسب المنطقة الصحية، وذلك بتوافق الآراء خلال حلقة عمل اعتماد المناطق - أتاحت منصة نظام المعلومات الجغرافية إسناد الأحداث المحددة جغرافياً إلى كل منطقة صحية

.../...

تحديد المناطق ذات أولوية التدخلات المتعددة القطاعات لمكافحة الكوليرا - فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا وثيقة إرشادية

عامل التعرض	المؤشر القابل للقياس	نوع البيانات ومصدرها	التعليقات
المياه غير المحسنة	المنطقة الصحية تستعمل نوعاً من مرافق المياه غير المحسنة	- هذا المؤشر يعبر عنه بالنسبة المئوية للسكان الذين يحصلون على مياه الشرب من المراكز الحديثة لتوزيع المياه النقية بحسب الوحدات الإدارية المتوسطة "cercle" (المصدر: وزارة الطاقة والمياه، المديرية العامة للموارد المائية)	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على المستوى الجغرافي الأعلى - كانت المعلومات، وفقاً لتعاريف برنامج الرصد المشترك، متاحة على المستوى الإقليمي فقط وأدت إلى استخدام مؤشر بديل أكثر تمييزاً على مستوى "الوحدة الإدارية المتوسطة" "cercle" باستخدام قاعدة بيانات وطنية محددة.
مرافق الصرف الصحي غير المحسنة	المنطقة الصحية تستخدم نوعاً من مرافق الصرف الصحي غير المحسنة	- هذا المؤشر يساوي مجموع النسبة المئوية للسكان الذين يستعملون مرافق صرف صحي غير محسنة والنسبة المئوية للسكان الذين يمارسون التغوط في العراء، بحسب الإقليم، ويُعرّف المؤشر بموجب ذلك بأنه "الوصول المحدود إلى الصرف الصحي" (المصدر: الاستقصاء السكاني والصحي، 2018).	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على المستوى الجغرافي الأعلى - هذا المؤشر يناظر الفئات ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، التي يستخدمها برنامج الرصد المشترك، وهو المؤشر الوحيد المتاح بحسب الإقليم في مالي. ولم تتوافر معلومات على مستوى الوحدات الإدارية المتوسطة "cercle" أو على مستوى المنطقة الصحية في الاستقصاءات الوطنية. ولذلك فإن المناطق الصحية الواقعة داخل نفس الإقليم لها قيمة تقديرية متطابقة لهذا المؤشر
محدودية الحصول على النظافة الصحية	المنطقة الصحية تعاني من محدودية الحصول على مرافق النظافة الصحية	- تم تحديد فئات التعرض استناداً إلى النسبة المئوية للسكان الذين يفتقرون إلى مرافق غسل الأيدي الأساسية بالماء والصابون في المنازل، بحسب الإقليم (المصدر: الاستقصاء السكاني والصحي، 2018)	- مصدر بيانات موثوق متاح بسهولة على المستوى الجغرافي الأعلى - هذا المؤشر يناظر الفئات ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، التي يستخدمها برنامج الرصد المشترك، وهو المؤشر الوحيد المتاح بحسب الإقليم في مالي. ولم تتوافر معلومات على مستوى الوحدات الإدارية المتوسطة * "cercle" أو على مستوى المنطقة الصحية في الاستقصاءات الوطنية. ولذلك فإن المناطق الصحية الواقعة داخل نفس الإقليم لها قيمة تقديرية متطابقة لهذا المؤشر.

\* "Cercle" هي الوحدة الإدارية المتوسطة بين مستوى "الإقليم" ومستوى "المنطقة الصحية". وبالتالي فإن المناطق الصحية الواقعة داخل نفس الوحدة الإدارية المتوسطة "cercle" تأخذ نفس القيمة التقديرية.