



المراقبة المجتمعية نموذج البروتوكول

© الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر،
جنيف، ٢٠٢٠

يجوز استنساخ هذا المنشور كلياً أو جزئياً لأغراض غير تجارية شريطة الإشارة إلى المصدر. ويرجو الاتحاد الدولي شاكراً تلقي تفاصيل عن هذا الاستخدام. وينبغي توجيه طلبات الاستنساخ التجاري إلى الاتحاد الدولي على العنوان التالي: secretariat@ifrc.org.

إن الآراء والتوصيات الواردة في هذا المنشور لا تعبر بالضرورة عن السياسة الرسمية للاتحاد الدولي أو أي من الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر. كما أن التسميات والخرائط الواردة فيها لا تعبر عن رأي الاتحاد الدولي أو الجمعيات الوطنية بشأن الوضع القانوني لإقليم ما أو سلطاته. وتعود الملكية الفكرية لجميع الصور المستخدمة في هذه الوثيقة إلى الاتحاد الدولي ما لم ينص على خلاف ذلك.

صفحة الغلاف: المراقبة المجتمعية للصليب الأحمر الأوغندي
(تصوير: كوري بتلر / الاتحاد الدولي).

P.O. Box 303
CH-1211 Geneva 19
Switzerland

هاتف: +41 22 730 4222

فاكس: +41 22 730 4200

البريد الإلكتروني: secretariat@ifrc.org

الموقع الإلكتروني: www.ifrc.org

قائمة المحتويات

٦	قائمة الجداول
٦	قائمة الأشكال
٧	الاختصارات بالإنجليزية ومقابلها العربي
٨	تعليمات: كيفية استخدام نموذج بروتوكول المراقبة المجتمعية
٩	القسم الأول: نبذة عن المشروع
١٠	١-١ سياق البلد
١٠	٢-١ نظام المراقبة الحالي
١١	القسم الثاني: هيكل مشروع المراقبة المجتمعية
١٢	١-٢ الأهداف والغرض
١٢	٢-٢ ملحة عامة عن مشروع المراقبة المجتمعية
١٢	٣-٢ مجالات مشاريع المراقبة المجتمعية
١٢	السمات المحلية للمناطق
١٢	الخريطة
١٢	السكان
١٢	الأخطار
١٣	المرافق الصحية والبيطرية
١٣	أصحاب المصلحة
١٤	٤-٢ قدرات الجمعية الوطنية والفروع
١٤	٥-٢ الأخطار/الأحداث الصحية في نظام المراقبة المجتمعية
١٥	٦-٢ التعاريف المجتمعية للحالات
١٨	القسم الثالث: جمع البيانات وإدارتها
١٩	١-٣ جمع البيانات
١٩	ما هي البيانات المحددة التي سيسجلها المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية؟
١٩	نموذج جمع البيانات
٢٠	تعلم جمع البيانات
٢٠	الوتيرة
٢١	تدفق البيانات

٢٢	٢-٣ إدارة البيانات
٢٢	إعلام المجتمعات المحلية
٢٢	الخصوصية
٢٢	تخزين سجل البيانات
٢٢	حجب الهوية
٢٣	«تنقية» البيانات - ضمان الدقة
٢٣	٣-٣ تحليل بيانات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

٢٤ القسم الرابع: التأهب لتنفيذ المراقبة المجتمعية

٢٥	١-٤ الأدوار والمسؤوليات
٢٥	الموارد البشرية للجمعية الوطنية
٢٥	المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية لدى الجمعية الوطنية
٢٦	مشرفو برنامج المراقبة المجتمعية لدى الجمعية الوطنية
٢٧	الحكومة
٢٧	الشركاء والجهات الفاعلة المحلية
٢٨	٢-٤ التدريب
٢٨	التدريب قبل بدء النشاط
٢٩	الوحدات التدريبية/المناهج التدريبية/مواضيع التدريب
٢٩	التدريب على المراقبة المجتمعية من أجل التأهب
٢٩	التدريب لتجديد المعلومات
٢٩	التدريب على المراقبة المجتمعية من أجل مواجهة حالات الطوارئ
٢٩	٣-٤ مراقبة الجودة
٢٩	مراقبه جودة التدريب
٣٠	الإشراف على الأنشطة وجمع البيانات
٣٠	التحقق من التنبيهات الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية
٣٠	٤-٤ التعاون مع أصحاب المصلحة
٣٠	النظام الحكومي
٣٠	الشركاء وأصحاب المصلحة الآخرون
٣١	٥-٤ المشاركة المجتمعية والاتصال والمساءلة
٣١	أنشطة المشاركة المجتمعية والمساءلة
٣١	٦-٤ الاستدامة
٣١	استبقاء المتطوعين والموظفين
٣٢	التمويل
٣٢	٧-٤ إدارة المخاطر

القسم الخامس: حشد المراقبة المجتمعية

للإبلاغ عن حالات الطوارئ

٣٣	
٣٤	١-٥ تقارير المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية من أجل حالات الطوارئ
٣٥	٢-٥ إجراءات الاستجابة والمكافحة
٣٥	٣-٥ المشاركة المجتمعية والإعلام والاتصال
٣٦	٤-٥ التنسيق والتعاون أثناء حالات الطوارئ
٣٦	٥-٥ تسليم نظام المراقبة المجتمعية للاستجابة في حالات الطوارئ واستدامته

القسم السادس: تخطيط الأنشطة

والرصد والتقييم ورفع التقارير

٣٧

القسم السابع: الموارد والميزانية

٣٨

٣٨	١-٧ جداول تخطيط الموارد
٣٨	الموارد البشرية
٣٩	التدريب
٤٠	تنفيذ المراقبة المجتمعية
٤١	التعاون، والتنسيق، والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير

٤٢

القسم الثامن: موارد مفيدة

قائمة الجداول

١٣	جدول ١: قائمة بأصحاب المصلحة
١٥	جدول ٢: المخاطر/الأحداث الصحية
١٦	جدول ٣: المخاطر/الأحداث الصحية
١٧	جدول ٤: صحة الحيوان
١٩	جدول ٥: نموذج لسجل البيانات
٢٥	جدول ٦: الموارد البشرية للجمعية الوطنية
٢٧	جدول ٧: الجهات الفاعلة الحكومية
٢٧	جدول ٨: الشركاء والجهات الفاعلة المحلية
٢٨	جدول ٩: خطة التدريب
٣٢	جدول ١٠: الأخطار والتحديات المحتملة
٣٨	جدول ١١أ: تخطيط الموارد: الموارد البشرية
٣٩	جدول ١١ب: تخطيط الموارد: التدريب
٤٠	جدول ١١ج: تخطيط الموارد: تنفيذ المراقبة المجتمعية
٤١	جدول ١١د: تخطيط الموارد: التعاون، والتنسيق، والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير

قائمة الأشكال

٢١	شكل ١: مثال على مسار تدفق البيانات
----	------------------------------------

الاختصارات بالإنجليزية ومقابلها العربي

Community animal health worker	عامل في مجال صحة الحيوان في المجتمع المحلي	CAHW
Community-based health and first aid	الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية	CBHFA
Community-based surveillance	المراقبة المجتمعية	CBS
Centers for Disease Control and Prevention	مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها	CDC
Community engagement and accountability	المشاركة المجتمعية والمساءلة	CEA
Community health volunteer	متطوع في مجال الصحة المجتمعية	CHV
Community health worker	عامل في مجال الصحة المجتمعية	CHW
Disaster management	إدارة الكوارث	DM
Epidemic control for volunteers	مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين	ECV
Emergency Operations Centre	مركز عمليات الطوارئ	EOC
Emergency plan of action	خطة عمل الطوارئ	EPoA
Emergency response unit	وحدة مواجهة حالات الطوارئ	ERU
Integrated Diseases Surveillance and Response	المراقبة المتكاملة للأمراض والتصدّي لها	IDSR
Non-governmental organizations	منظمات غير حكومية	NGOs
Oral rehydration solution	محلول الإماهة الفموية	ORS
Oral rehydration points	نقاط الإماهة الفموية	ORP
Psychosocial first aid	الإسعافات الأولية النفسية الاجتماعية	PFA
Planning, Monitoring, Evaluation and Reporting	التخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير	PMER
Personal protective equipment	معدات الحماية الشخصية	PPE
Safe and dignified burials	عمليات الدفن بطريقة آمنة وكرامة	SDB
Village health team	فريق الصحة القروية	VHT
Water, sanitation and hygiene	الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية	WASH
World Health Organization	منظمة الصحة العالمية	WHO

تعليمات: كيفية استخدام نموذج بروتوكول المراقبة المجتمعية

يوفر نموذج بروتوكول المراقبة المجتمعية إرشادات واعتبارات وتعليمات من أجل تصميم نظام المراقبة المجتمعية. ويغطي المحتوى مجموعة من العناصر والأنشطة الهامة لتنفيذ المراقبة المجتمعية. وتجدر الإشارة إلى أن التصميم الدقيق والتخطيط الشامل مسبقاً لنظام المراقبة المجتمعية يحسنان عملية التنفيذ والالتزام وتأثير البرنامج وديمومته.

وتنقسم هذه الوثيقة إلى ثمانية أقسام (على سبيل المثال: **القسم ١: نبذة عن المشروع**). كما ينقسم كل قسم إلى أقسام فرعية (على سبيل المثال: **١-١ سياق البلد**).

وترد تعليمات موجزة في كل قسم فرعي على سبيل المثال: تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول). وتُقدّم أمثلة في جميع الحالات إما بالإشارة المباشرة (على سبيل المثال: **مثال**) أو مكتوبة بخط أزرق مائل. وترد النصائح والتلميحات في إطارات نصية منفصلة وتبدأ بلفظة **ملاحظة**.

وسوف تدعم هذه الوثيقة تنظيم المحادثات الداخلية مع أفرقة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الأخرى (مثل الصحة، والشؤون المالية، وإدارة الكوارث، والماء والصرف الصحي والنظافة الصحية، وإدارة المتطوعين) وكذلك مع الشركاء الخارجيين. ومن المشجع أن تسعوا إلى الحصول على مدخلات والاستفادة من الخبرات التي تتيحها مجموعة متنوعة من الإدارات والأقسام والشركاء بينما تنتقلون من قسم إلى آخر في هذه الوثيقة.

ويشكل هذا النموذج لبروتوكول المراقبة المجتمعية دليلاً مفيداً من أجل عمليات التأهب لحالات الطوارئ وغير حالات الطوارئ.

نتمنى لكم حظاً سعيداً!

القسم الأول: نبذة عن المشروع

١-١ سياق البلد

٢-١ نظام المراقبة الحالي

١-١ سياق البلد

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):
صف بإيجاز السياق الصحي العام، بما في ذلك الأوبئة الحديثة (البشرية والحيوانية على حد سواء)، فضلاً عن نظام الرعاية الصحية.

٢-١ نظام المراقبة الحالي

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):
صف بإيجاز النظام العام الحالي لمراقبة الأمراض، بما في ذلك ما يلي:

لمحة عامة عن النظام

يرجى وصف أي نظام للمراقبة موجود في البلد.

نُظم المراقبة المجتمعية، أو أنشطة رفع التقارير عن الأحداث المجتمعية، الموجودة بالفعل
يرجى وصف أي نظام قائم في البلد للمراقبة المجتمعية أو غيره من نُظم رفع التقارير المجتمعية ذات الصلة.

الأمراض ذات الأولوية التي أبلغ عنها

يرجى ذكر الأمراض ذات الأولوية في إطار نظام المراقبة الحالي.

الموظفون الرئيسيون والوكالات الرئيسية

يرجى ذكر الجهات الفاعلة الرئيسية المشاركة في أي أنظمة حالية للمراقبة ودور كل منها في النظام.

قنوات / خطوط رفع التقارير والجداول الزمنية

يرجى بيان نموذج جمع البيانات وتدفقات البيانات ووتيرة رفع التقارير.

القدرة المخبرية

يرجى وصف القدرة المخبرية في البلد.

القدرة على الاستجابة

يرجى وصف قدرة وزارة الصحة أو وزارة الزراعة أو شركائهما التابعين على الاستجابة للتنبيهات التي يصدرها نظام المراقبة.

الثغرات والتحديات في النظام

يرجى وصف أي ثغرات وتحديات تواجه نظام المراقبة الحالي.

القسم الثاني: هيكل مشروع المراقبة المجتمعية

- ١-٢ الأهداف والغرض
- ٢-٢ ملحة عامة عن مشروع المراقبة المجتمعية
- ٣-٢ مجالات مشاريع المراقبة المجتمعية
- ٤-٢ قدرات الجمعية الوطنية والفروع
- ٥-٢ الأخطار/الأحداث الصحية في نظام المراقبة المجتمعية
- ٦-٢ التعاريف المجتمعية للحالات

١-٢ الأهداف والغرض

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى وصف أهداف المراقبة المجتمعية والغرض منه، على سبيل المثال:

- المساهمة في الكشف المبكر والإخطار المبكر بالأخطار/الأحداث المحتملة التي تنطوي على خطورة وتفشي أوبئة، مما يمكن من الاستجابة والمكافحة في الوقت المناسب،
- تحسين فعالية عمليات مكافحة الأوبئة باستخدام بيانات مجتمعية آنية للاسترشاد بها في إجراءات الرصد وتوجيه أنشطة المكافحة،
- تحسين قدرة المجتمعات المحلية باعتبارها أول المستجيبين لمكافحة الأمراض وتعزيز التدابير المحلية الفورية لمكافحة الأمراض.

٢-٢ لمحة عامة عن مشروع المراقبة المجتمعية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى وصف خطة نظام المراقبة المجتمعية، مع تضمين تفاصيل كافية للتمكن من تحديد الموارد المطلوبة لأنشطتكم، بما في ذلك ما يلي:

- القيمة المضافة لنظام المراقبة المجتمعية، وما هي الفجوة أو الصعوبة التي سيساعدكم هذا النظام على التغلب عليها. ينبغي أن يستند ذلك إلى استنتاجات عملية تقييمكم للمراقبة المجتمعية
- الإطار الزمني لمشروع المراقبة المجتمعية (يشمل كلاً من الجدول الزمني للتنفيذ ومدة المشروع إذا كان ذلك متاحاً)
- إدماج المشروع مع نظام المراقبة التابع للحكومة
- الروابط بين النظام والبرامج الصحية الأخرى

٣-٢ مجالات مشاريع المراقبة المجتمعية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

استناداً إلى تقييم المراقبة المجتمعية، يرجى ذكر المواقع ذات الصلة والأكثر احتياجاً لإجراء المراقبة المجتمعية

السمات المحلية للمناطق

القرى والمناطق، وملامح المناطق ذات التأثير في مشروع المراقبة المجتمعية، مثل الممرات المائية الرئيسية، وحدود البلد المعرضة لخطر عبور المرض، وتأثر الوصول إلى المنطقة لكونها نائية أو جبلية... الخ.

الخريطة

السكان

عدد السكان، ومناطق تجمعات السكان في القرى. سجل أي سمات مميزة أو نقاط ضعف مثل السكان المشردين أو اللاجئين، والسكان المتضررين من النزاعات، والأقليات المحرومة... الخ.

الأخطار

كل ما يؤثر في الصحة ويتعلق بانتشار الأمراض مثل الممارسات الثقافية الرئيسية أو سبل العيش أو الممارسات الزراعية أو مناطق الفيضانات أو مناطق الغابات أو الحدود غير المحصنة أو المناطق المزدحمة/المكتظة بالسكان أو الجماعات كثرة التنقل أو مسارات النقل أو انتقال الماشية أو المناطق الزراعية وما إلى ذلك.

المرافق الصحية والبيطرية

قم بإعداد قائمة بالمرافق الصحية الحكومية والخاصة والدينية الرئيسية في المناطق المختارة، ووصف أي مشاكل تتعلق بحصول معظم الناس على الخدمات الصحية المحلية والاتصال بها. هل توجد هياكل وظيفية حكومية في المجتمع المحلي (على سبيل المثال، العاملون في مجال الصحة المجتمعية، وأفرقة الصحة القروية، والعاملون في مجال الإرشاد البيطري... الخ؟ ما هي مكاتب صحة الحيوان ومن هم العاملون في مجال صحة الحيوان في المنطقة؟). اذكر بالتحديد الهيكل الوظيفي للعاملين الصحيين والعاملين البيطريين الذين يشكلون أقرب نقاط التنسيق الرئيسية على مستوى المجتمع المحلي من أجل الإخطار بالتنبيهات الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية، وهم المسؤولون أيضاً عن إجراء التحقيقات ومكافحة الأمراض.

أصحاب المصلحة

قم بإعداد قائمة بجميع الأطراف المعنية على المستوى المجتمعي من جهات فاعلة وأصحاب مصلحة ووكالات في مجالات مشروع المراقبة المجتمعية. ويرد أدناه مثال على هذه القائمة (يرجى تعديلها حسب الحاجة).

جدول ١: قائمة بأصحاب المصلحة

أصحاب المصلحة	الأنشطة/العلاقة الرئيسية بالمجتمع المحلي محل المشروع
أمثلة: أفرقة الصحة القروية / المتطوعون في مجال الصحة القروية	
المتطوعون في مجال صحة الحيوان	
المعالجون التقليديون	
الزعماء الدينيين	
المعلمون	
قادة/مسؤولو المجتمعات المحلية	
جماعات المجتمع المدني (مثل اتحاد المزارعين، ونوادي الشباب، والجماعات النسائية)	
اللجان المدرسية	
العاملون الصحيون، مرفق الرعاية الصحية الأولية المحلي	
المكتب الصحي للمقاطعة / للمنطقة	
المكتب البيطري للمقاطعة / للمنطقة	
المنظمات غير الحكومية	
المرافق الصحية الخاصة	
أصحاب الصيدليات المحلية	
غير ذلك	

٤-٢ قدرات الجمعية الوطنية والفروع

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى بيان موظفي وموارد الجمعية الوطنية ومكاتب الفروع المحلية، بما في ذلك:

- عدد الموظفين الذين سيدعمون مشروع المراقبة المجتمعية وخلفياتهم بشكل عام،
- عدد المتطوعين في مجالات المشروع المقترحة في شكل جدول يبين توزيعهم مع توضيح السبب المنطقي لعدد المتطوعين بالنسبة إلى عدد السكان،
- البرامج الموجودة في مجالات المشاريع المقترحة (مثل الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية، والماء والصرف الصحي والنظافة الصحية، وإدارة الكوارث)،
- العلاقات القائمة مع مكاتب الصحة العامة والمراكز الصحية والخدمات البيطرية والوكالات الأخرى في المنطقة،
- نقاط القوة الرئيسية والمزايا التي تعزز نظام المراقبة المجتمعية،
- التحديات الرئيسية والقيود التي تتداخل مع نظام المراقبة المجتمعية.

٥-٢ الأخطار/الأحداث الصحية في نظام المراقبة المجتمعية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يركز نظام المراقبة المجتمعية على الأخطار/الأحداث البوائية ذات الأولوية القصوى التي تؤثر في منطقة تنفيذ البرنامج. ولا ينبغي تكليف المتطوعين برفع التقارير عن عدد كبير من الأمراض أو القضايا الصحية العامة، إنما ينبغي بدلاً من ذلك تصميم بروتوكول برنامج المراقبة المجتمعية استناداً إلى تحليل لأشد التهديدات خطورة، بما في ذلك تفسير خطورة هذه التهديدات.

وبوسعكم الاسترشاد بالمعايير الثلاثة أدناه لتحديد الأحداث التي ينبغي أن يركز عليها برنامج المراقبة المجتمعية، كما يمكنكم الاستعانة بالجدول التالي في التحليل الذي تجرونه، وتحقيقاً لذلك، أعدوا قائمة بالأمراض البوائية في المنطقة مع تقييم خطورة كل منها على أساس هذه المعايير. ولا ينبغي أن تُدرج في نظامكم للمراقبة المجتمعية سوى الأحداث التي تنطبق عليها جميع المعايير الثلاثة^٢:

- **المخاوف الكبرى في مجال الصحة العامة:** التأثير المرتفع المصحوب بارتفاع معدلات الوفاة وارتفاع نسبة الوفاة بين الحالات، وانتشار الحالات، والأوبئة السابقة، والسكان شديدي العدوى أو شديدي التنقل الذين يحتمل أن يتسببوا في نشر الوباء أو تفشيه،
- **التدخلات الفعّالة** ممكنة من أجل المكافحة السريعة لانتقال العدوى وفي وقت مبكر، وتوفير العلاج السريع لتفادي الوفاة،
- **يمكن إشراك المتطوعين المجتمعيين فيه:** تعريف حالة المجتمع المحلي الذي يراعي الحساسية المناسبة، ويمكن للمتطوعين رفع التقارير بشأنه بشكل محدد وموثوق به، وليس مبهماً أو في صورة عامة يصعب على المتطوعين تحديد ملامحها.

١- يرجى النظر في استحداث مؤشرات أخرى حسب حاجة الجمعية الوطنية أو المشروع مثل نوع الجنس و/أو التوزيع العمري للمتطوعين.

٢- يُستحسن الاحتفاظ بالمعايير الثلاثة الموضحة في البروتوكول الخاص بكم من أجل تسهيل مبررات اختيار المخاطر/الأحداث الصحية.

جدول ٢: المخاطر/الأحداث الصحية

المخاطر/الأحداث الصحية	فسر المخاوف الكبرى في مجال الصحة العامة (ارتفاع معدل الوفيات، سرعة انتشار الفاشية، ارتفاع نسبة الانتشار)	التدخلات الفعالة على مستوى المجتمع المحلي من أجل مكافحة (على سبيل المثال، مجموعة أدوات عمل مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين ^٣)	يمكن للمتطوعين المجتمعيين - تعريف حالة المجتمع المحلي المتميزة التي يمكن التعرف عليها

٦-٢ التعاريف المجتمعية للحالات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

أوجز تعاريف الحالة المجتمعية لكل خطر/حدث صحي استناداً إلى الأخطار/الأحداث الصحية ذات الأولوية المحددة في القسم ٢-٥ أعلاه، وذلك بغرض إدراجها في تقرير المراقبة المجتمعية (يمكن الحصول عليها عادة من وزارة الصحة في بلدكم أو من إرشادات المراقبة الموجودة (على سبيل المثال، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، منظمة الصحة العالمية، الاتحاد الدولي... الخ)). وضع قائمة بالأنشطة الرئيسية التي سيضطلع بها المتطوعون للوقاية من كل مرض ومكافحته (يمكن الحصول عليها عادة من برامج تدريب المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية أو مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين أو الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية).

٣- مجموعة أدوات عمل مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين.

جدول ٣: المخاطر/الأحداث الصحية

اسم الخطر/الحادث الصحي المُحدّد كأولوية من أجل المراقبة المجتمعية مثال: الإسهال المائي الحاد	الحادث/الخطر
استخدم الموارد المتاحة الموجودة التي حدّدت ذلك بالفعل، مثل وزاره الصحة، ومنظمة الصحة العالمية، والاتحاد الدولي. ملاحظة: توخ الحذر نظراً لأن التعريف مُكثف خصيصاً للاستخدام المجتمعي، وليس لتعريف الحالة الطبية. مثال: الإسهال المصحوب ببراز مائي وشديد الرخاوة و أكثر من ثلاث نوبات خلال الساعات الأربع والعشرين الماضية.	التعريفات المجتمعية للحالات
ضع قائمة بالأنشطة التي سيضطلع بها المتطوعون في مجال المراقبة المجتمعية عندما يكتشفون حالة أو حدثاً محتملاً (مثل أنشطة رعاية الشخص/ الأسرة المعيشية ومكافحة انتشار المرض). حدد الوحدة التي ستستخدمها من بين وحدات حزم مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين أو الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية أو الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية. مثال: قدّم بلاغاً يستخدم الرسائل النصية القصيرة بشأن نظام المراقبة المجتمعية ^٤ قم بتوفير الرعاية للأشخاص المتضررين مع التوعية بأساليب الوقاية. استخدم مجموعة أدوات الاتحاد الدولي لمكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين - أدوات المرض أرقام ١ و ٢ و ٣ و ٨ و ٩ و ١٢ • تشخيص الإصابة بالجفاف وإعداد محلول الإمهاء الفموية وتعليم الأسر كيفية إعداد محلول الإمهاء الفموية واستخدامها لرعاية المصابين بالإسهال، • استنفار الأسر المعيشية والمجتمعات المحلية وتقديم المشورة لها بشأن النظافة الصحية والصرف الصحي السليمين، • تقديم المشورة بشأن ممارسات مناولة الأغذية والماء المأمون. مع تعليم الأسر المعيشية كيفية إعداد الماء الصالح للشرب، • التوعية بممارسات النظافة الشخصية مع الشرح العملي للطريقة الصحيحة لغسل اليدين، • إحالة المرضى إلى المرفق الصحي إذا كانوا يعانون من مرض شديد أو كانوا أعضاء فئة سكانية ضعيفة.	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
تحديد عدد الحالات الذي يتعين بلوغه قبل إصدار تنبيه إلى نظام المراقبة يتطلب استجابة وتحقيقاً عاجلين. ملاحظة: غالباً ما تتولى الحكومة تحديد عتبة الإنذار (على سبيل المثال، وزارة الصحة أو وزارة الزراعة). يرجى استخدام المعايير الوطنية الواردة في بروتوكول ونظام المراقبة المجتمعية لديكم عند الاقتضاء. مثال: عتبة التنبيه المتعلقة بالحصبة هي حالة واحدة. ويجب إخطار السلطات فوراً بجميع الإنذارات المحتملة بالحصبة.	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

٤- يقدم المتطوعون بلاغاً عندما يرون خطراً/حدثاً يندرج ضمن مخاوف الصحة العامة. ومجرد أن يصل عدد البلاغات إلى العتبة المحددة، يصبح البلاغ تنبيهاً - لاحظ أن العديد من الأخطار/الأحداث لها عتبة واحدة. وفي هذه الحالات، يستجيب المشرفون لجميع البلاغات المقدمة من المتطوعين كتنبيهات.

	الحدث/الخطر
	تعريف حالة المجتمع
	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

	الحدث/الخطر
	تعريف حالة المجتمع
	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

	الحدث/الخطر
	تعريف حالة المجتمع
	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

جدول ٤: صحة الحيوان

	الحدث/الخطر
	تعريف حالة المجتمع
	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

	الحدث/الخطر
	تعريف حالة المجتمع
	نشاط المتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية/الرسائل الرئيسية
	العتبة التي تستوجب إصدار تنبيه على المستوى الوطني

القسم الثالث: جمع البيانات وإدارتها

١-٣ جمع البيانات

٢-٣ إدارة البيانات

٣-٣ تحليل بيانات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

١-٣ جمع البيانات

ما هي البيانات المحددة التي سيسجلها المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية؟

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى إعداد جدول يبيّن المعلومات المحددة التي سيتضمنها تقرير المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية. ويرد أدناه مثال على نموذج لسجل البيانات:

جدول ٥: نموذج لسجل البيانات

الرمز التعريفي للمتطوع:					
الرمز التعريفي لموقع القرية:					
تاريخ إصدار التنبيه	الخطر/الحدث الصحي	تحت سن ٥ سنوات (ذكر/أنثى)	فوق سن ٥ سنوات (ذكر/أنثى) ^٥	القرية	الإجراء المتخذ
المثال ١ مايو ٢٠١٩	إسهال مائي حاد ٣ مرات خلال ٢٤ ساعة		ذكر	١٤	إعطاء محلول الإمهامة الفموية، تنبيه السلطات المحلية ممثلة في وزارة الصحة

ملاحظة: هناك طرق متعددة يمكن من خلالها جمع البيانات من أجل المراقبة المجتمعية، بما في ذلك الاستبيانات الورقية والاستبيانات التي تستخدم الرسائل النصية القصيرة أو الهواتف الذكية... الخ. ويرجى زيارة الموقع cbsrc.org للحصول على الدعم/التوجيه بشأن أدوات محددة^٦.

نموذج جمع البيانات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى تحديد أنسب طريقة لجمع البيانات في سياقكم الذي يراعي مواردكم، ومنها ما يلي، على سبيل المثال:

- **الورق:** طباعة وتوزيع النماذج على المتطوعين، وأقلام الحبر الجاف/الأقلام الرصاص، والمباري، وحماية النماذج من الأمطار والطقس، وتخزين استمارات التقارير الورقية، ونقل البيانات الورقية إلى حاسوب (عند أي مستوى؟)، وتحليل البيانات، وتكلفة الورق وأحبار الطباعة،
- **الهواتف المحمولة:** التكلفة التي تُسَدَّد مقدِّماً، نطاق تغطية شبكة الهاتف، توفير الطاقة اللازمة لشحن بطاريات الهواتف، التكاليف الائتمانية المستمرة، خيارات الرسائل القصيرة المجانية مثل توفير أرقام مركزية مموّلة، أمن الأصول الهاتفية، رصد استخدام/إساءة استخدام الائتمان، المنصات البرمجية المقبولة (مثل Kobo و CBS و WhatsApp و USSD وغير ذلك).

٥- سيتباين هيكل الإبلاغ عن السن/نوع الجنس من بلد إلى آخر، وينبغي أن يستند ذلك إلى إرشادات وطنية.

٦- الدعم الفني متاح أيضاً من خلال cbs@ifrc.org.

وبالإضافة إلى ذلك، يرجى النظر في مجموعة من الخيارات الممكنة، ومنها ما يلي، على سبيل المثال:

- ربما يمكن للمتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية^٧ التدوين في سجلاتهم الورقية الخاصة بالأنشطة، مع إخطار المشرف على برنامج المراقبة المجتمعية شخصياً، وبذلك لا يحتاج إلى الهاتف المحمول سوى المشرفين فقط لتحميل البيانات إلكترونياً.
- ربما يكون الهاتف المحمول حافزاً جيداً للمشرفين على برنامج المراقبة المجتمعية، وبالتالي فهو استثمار ذو قيمة للجمعية الوطنية. ومن مميزات ذلك أيضاً أنه يتيح للمشرف استخدام الهاتف الذكي المخصص له في أغراض أخرى للبرنامج، مثل تقديم التقرير الشهري عن المشروع،
- استخدام الرمز التعريفي للمتطوع والرمز التعريفي للقرية، وتلك رموز ينفرد بها كل متطوع وكل قرية في ما يتعلق ببرنامج المراقبة المجتمعية، ما يتيح للمتطوعين تقديم تقرير المراقبة المجتمعية من أي هاتف محمول في أي مكان. فالرموز التعريفية تشير إلى مَنْ أرسل التنبيه ومن أين أرسله دون اعتماد على رقم الهاتف كُعرّف. وتشمل مميزات ذلك ما يلي: لا حاجة لامتلاك كل متطوع لهاتف خاص، وهو ما يناسب حصرياً الفئات الاجتماعية-الاقتصادية المنخفضة الدخل؛ ولن يشكل نفاذ طاقة بطارية الهاتف عقبة، ولن تكون هناك حاجة إلى وجود اثنتان هاتفي... الخ، إذ إنه سيتمكن باستمرار استخدام هاتف بديل؛ ولن يؤدي قيام المتطوعين بتغيير بطاقات تعريف المشترك (sim cards) الخاصة بهم إلى الإضرار بقاعدة البيانات.

تعلم جمع البيانات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

ما هي أفضل الأدوات التي تساعد المتطوعين على فهم نظام المراقبة المجتمعية والتقارير المرتبطة به؟ على سبيل المثال، هل يفهمون الإرشادات المكتوبة أم أن الإرشاد التصويري أفضل؟ هل يستخدمون اللهجة المحلية أم اللغة الوطنية؟

الوتيرة

تعليمات (يرجى حذف التعليمات الموجودة تحت العناوين الفرعية قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

• التوقيت المحدد للمتطوعين

ما هي وتيرة جمع البيانات وتقديمها (أسبوعياً، يومياً... الخ) بواسطة المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية في المجتمع المحلي (يجب عادة مراعاة رفع تقارير فورية عن الأخطار/الأحداث الصحية)؟ كم من الوقت يُخصّصه المتطوعون كل يوم أو أسبوع أو شهر للأنشطة المجتمعية والمراقبة المجتمعية؟ يرجى مراعاة مدى الحاجة والاضطرار في سياقكم - هل يتعلق الأمر بمراقبة مجتمعية للتأهب المعتاد أم بفاشية حالية تحاولون مكافحتها؟

• التوقيت المحدد للمشرفين واستجابة السلطات

◀ ما هي الفترة الزمنية المطلوبة لقيام المشرفين باتخاذ إجراء بشأن التنبيهات التي ترد من نظام المراقبة المجتمعية؟ هل هناك فترة زمنية مطلوبة من أجل قيام المشرفين بالإخطار عن المراقبة المتكاملة للأمراض والتصدي لها أو منسّق اتصال مماثل أو مرفق صحي من أجل المصادقة والتحقيق؟

◀ ما هي الفترة الزمنية اللازمة لقيام السلطات باتخاذ إجراء (أي التحقيق والاستجابة) بشأن التنبيه بعد إطلاقه؟ إذا حدث تجاوز لهذه الفترة (ما يعني عدم الاستجابة)، ما مدى سرعة إحالة القضية بسرعة إلى مستوى أعلى؟

• رفع تقارير عن الأنشطة / رفع تقارير دون إعلان

هل سيتضمن النظام رفع «تقرير عن النشاط» أو «رفع تقرير دون إعلان»؟

◀ في حالات الفاشية والأوبئة، يُستحسن أن يقوم نظام المراقبة المجتمعية للطوارئ برفع تقرير يومي عن النشاط / عن عدم وقوع أحداث (دون إعلان)،

◀ في غير حالات الفاشية، يُستحسن قيام نظام المراقبة المجتمعية للتأهب برفع تقرير أسبوعي عن النشاط / عن عدم وقوع أحداث (بدون إعلان). ما هو اليوم الذي ستحدده لجميع المتطوعين لتقديم تقاريرهم عن النشاط/عن عدم وقوع أحداث (بدون إعلان)؟

-٧ يجوز أيضاً الإشارة إلى المتطوعين باسم «جامعو البيانات» اعتماداً على مشروع المراقبة المجتمعية والمصطلحات التي تستخدمها الجمعية الوطنية.

تدفق البيانات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

ضع مخطط تدفق لتوضيح كيفية نقل بيانات التنبيه الصادر عن نظام المراقبة المجتمعية من المجتمع المحلي إلى المتطوعين ومن ثم إلى داخل نُظُم التَّردُّد لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر والحكومة. لا تنس إدراج جميع النُظُم ذات الصلة التي يجب ربط البيانات بها، بما في ذلك ما يلي:

- نُظُم المراقبة الصحية البشرية ونظم المراقبة الصحية البيطرية،
- نُظُم الإنذار المبكر لدى مركز المناخ، إذا كانت ذات صلة،
- مركز عمليات الطوارئ، إذا كان ذا صلة.

مثال: يوضح الرسم التخطيطي أدناه مثلاً على مسار تدفق البيانات من خلال نظام الصحة البشرية، وما يفعله بالبيانات كل طرف من الأطراف المعنية. وهذا مخطط إرشادي يوضح الهيكل التنظيمي الذي يمكنكم استخدامه، ولكن من الضروري قيامكم بتكييفه مع القطاعات والإدارات المعنية في بلدكم.

شكل ١: مثال على مسار تدفق البيانات



٢-٣ إدارة البيانات

إعلام المجتمعات المحلية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

ما هي العملية التي يتعين من أجلها إشراك أعضاء المجتمع المحلي وإعلامهم ببرنامج المراقبة المجتمعية؟ ما هي التوجيهات والمعلومات التي ستُقدّم لقادة المجتمعات المحلية والمجموعات واللجان... الخ. لكي يفهموا ما هي المعلومات التي يجري جمعها، ولتحفيزهم على العمل والمشاركة بنشاط في برنامج المراقبة المجتمعية؟

الخصوصية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

كيف سيضمن المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية أن تسير المناقشات مع أفراد المجتمع المحلي في مكان يحافظ على الخصوصية، لا يسمعهم فيه أحد، ولا يشاركونهم فيه أحد؟

ملاحظة: يجب تدريب المتطوعين على توفير الخصوصية لأفراد المجتمع المحلي عندما يناقشون معهم القضايا الصحية في مكان مجتمعي عام.

تخزين سجل البيانات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيقوم المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية بحماية المعلومات المدوّنة في سجلات النشاط الخاصة بهم أو في استمارات التنبيه الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية؟
- كيف سيجري حماية البيانات؟ على سبيل المثال، تحديد كلمات مرور للنفاذ إلى الحاسوب أو الهاتف الذي يضم بيانات إلكترونية، أو تخزين البيانات الورقية في غرفة أو خزانة مغلقة؟

حجب الهوية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هي عملية إزالة المعلومات الشخصية (مثل الأسماء وأرقام الهواتف) واستخدام أرقام مُشفّرة قبل نقل المعلومات إلى وكالات أخرى؟
 - ادرس استخدام أرقام تعريفية خاصة بالمتطوعين وأرقام تعريفية خاصة بالقرى ورموز رقمية من أجل الأخطار/الأحداث الصحية. فذلك يسهّل إبلاغه عبر الرسائل النصية القصيرة، ويحافظ على سرية الأسماء أو المواقع الحساسة،
 - لا يلزم أن يسجل المتطوعون اسم أو هوية أي مريض، إنما يجب عليهم رفع التقارير فقط في حال احتمال وقوع خطر/حدث صحي كبير في المنطقة.
- ◀ ملاحظة: يجوز للسلطات تسجيل اسم الشخص المريض في سياق تحقيقها من أجل تتبع جهات الاتصال أو متابعة تقديم الرعاية الطبية.

ملاحظة: حافظ على سرية الأسماء والمواقع المحدّدة بدقة (لا تستخدم إلا لتتبع جهات الاتصال أو لتقديم العلاج الطبي إذا كان ذلك ضرورياً).

«تنقية» البيانات - ضمان الدقة

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيجري فحص قاعدة البيانات للتأكد من دقة البيانات المسجلة بها؟
- < يرجى التحقق من صحة البيانات التي جرى تحميلها (على سبيل المثال، صحة تنسيقها، وعدم وجود خانات بيانات فارغة، وسلامة حقول البيانات).
- تحديد من سيكون المسؤول عن هذه المهمة؟
- تحديد كيفية تدريب هذا الشخص؟

٣-٣ تحليل بيانات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

في سجلات وقاعدة بيانات نظام المراقبة المجتمعية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، كيف ستجري إدارة ما يلي:

- برمجيات قاعدة البيانات؟
 - التحليل- التلقائي و/أو اليدوي؟ إذا كان التحليل يدوياً، فمن الذي سيضطلع بإجرائه؟
 - عرض النتائج بشكل تصويري لتفسيرها وتتبع التقدم المُحرَز (مثل الرسوم البيانية، والخرائط)؟
 - هل هناك حاجة إلى الحصول على دعم فني؟
- ينبغي أن يكون التحليل قادراً على إظهار العناصر التالية:
- **الوقت:** بيّن عدد أو معدل التنبيهات التي يصدرها النظام على مرّ الزمن في رسم بياني، مع تدوين الأحداث الرئيسية على طول الإطار الزمني، مثل: تاريخ أول تنبيه، تاريخ ورود أول حالة إلى المرفق الصحي، تاريخ وصول فريق التحقيق، تاريخ بدء عملية الاستجابة من قبل المقاطعة/المنطقة... الخ^٨،
 - **المكان:** استخدام الخرائط لعرض مجموعات التنبيهات في منطقة معينة؛ ولتتبع أنماط السفر وطريقة انتقال العدوى (وخاصةً للتنبؤ بمسارات انتشار الإصابة وسبل احتوائها)؛ وتحديد المصادر المشتركة لانتقال العدوى،
 - **الشخص:**^٩ الأشخاص الأكثر تعرضاً للخطر، بيانات الاتصال (مثل العمر ونوع الجنس والمهنة ومكان الإقامة والتحصين ضد المرض وعوامل الخطر والنتائج والحاصل النهائي). انظر في استخدام جداول أو خرائط مع بيان التفاصيل من أجل التتبع، إذا لزم الأمر.
 - **الاتجاهات:** الرسوم البيانية للتقارير على مدى الأيام السبعة الماضية والأسابيع الثمانية الماضية (الرسوم البيانية لتنفيذ خطة الطوارئ) حسب الخطر/الحدث الصحي والموقع،
 - **الأداء:** المتطوعون النشطون، ورفع التقارير بالأخطاء... الخ.

٨- ينبغي جمع البيانات على مستوى مرفق الصحة من خلال الاتصال المنتظم بين مشرفي الصليب الأحمر والهلال الأحمر على مستوى المقاطعة/المنطقة وبين مسؤولي المرفق الصحي. ومن غير المتوقع أن يقوم المتطوعون بجمع المعلومات، ولكن يمكن تحليلها إلى جانب بيانات الأخطار/الأحداث الصحية التي يبلغ عنها المتطوعون لرسم صورة أوضح عن الفاصل الزمني بين الكشف عن الخطر/الحدث وبين الاستجابة.

٩- كثيراً ما يمكن تحديد عوامل الخطر أثناء عملية التقييم.

القسم الرابع: التأهب لتنفيذ المراقبة المجتمعية

- ١-٤ الأدوار والمسؤوليات
- ٢-٤ التدريب
- ٣-٤ مراقبة الجودة
- ٤-٤ التعاون مع أصحاب المصلحة
- ٥-٤ المشاركة المجتمعية والاتصال والمساءلة
- ٦-٤ الاستدامة
- ٧-٤ إدارة المخاطر

١-٤ الأدوار والمسؤوليات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

يرجى إعداد قائمة بأسماء الموظفين والوكالات المشاركة في نظام المراقبة المجتمعية، بما في ذلك أدوارهم ومسؤولياتهم. وفيما يلي أمثلة مفيدة في شكل جدول. أضيفوا الوكالات والموظفين المناسبين للسياق الخاص بكم. ولا تنسوا أن هذه مجرد أمثلة.

الموارد البشرية للجمعية الوطنية

جدول ٦: الموارد البشرية للجمعية الوطنية

الأفراد	العدد، الموقع	الأدوار والمسؤوليات
أمثلة: المتطوعون في مجال الصحة المجتمعية		
مشرفو برنامج المراقبة المجتمعية		
المتسقون الصحيون بالفرع		
مسؤولو تكنولوجيا المعلومات		
الجمعيات الوطنية الشريكة المباشرة في برنامج المراقبة المجتمعية		
الخ.		

المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية لدى الجمعية الوطنية^{١٠}

تعليمات (يرجى الحذف والاستعاضة بالمعلومات ذات الصلة تحت كل عنوان فرعي قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

التخصيص والاختيار

- من هم المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية: هل هم متطوعون حاليون أم مستقبليون حديثاً؟
 - عدد المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية: العدد المطلوب لتغطية السكان (على سبيل المثال، عدد المتطوعين لكل عدد من الأسر المعيشية / لكل منطقة مجتمعية). ويوصى عموماً بأن يغطي المتطوع الواحد عدداً لا يزيد على ٣٠-٥٠ أسرة معيشية، وإن كان ذلك يتوقف على السياق.
 - ملاحظة: قد يستلزم الأمر استقطاب المزيد من المتطوعين، وذلك بناءً على التضاريس والمسافة بين أماكن إقامة الأسر المعيشية، ومستوى الأمن، وحجم الأنشطة التي تطلبون من المتطوعين القيام بها، ووضع الاستجابة لفاشيات الطوارئ، بينما قد تعتمد المراقبة المجتمعية من أجل التأهب المعتاد على عدد أقل من المتطوعين (ليكون مستداماً).
 - مدة الالتزام في الأسبوع/الشهر؟
 - معايير الاختيار: كيف سيجري اختيار و/أو استقطاب المتطوعين، بما في ذلك المعايير والخصائص؟
- ◀ يُنصح باختيار متطوعين من المجتمع المحلي الذي يجري فيه تنفيذ المشروع. وينبغي أن يكون جميع المتطوعين ممن يحظون باحترام المجتمع المحلي، وأن يعكس اختيارهم تنوع النوع الاجتماعي، والفئات العمرية، والمجموعات الثقافية والعرقية في المجتمع المحلي، وأن يكون المتطوع قادراً على التحدث باللهجة المحلية. ومن الضروري أن يُبدي المتطوعون الالتزام والدافع من أجل مساعدة مجتمعهم المحلي، ورغبتهم في منح وقتهم بالمجان. أما الإلمام بالقراءة والكتابة والتعليم فليس من الأمور الضرورية، ولكن يلزم الحرص على عدم استبعاد الناس من الفئات الاجتماعية-الاقتصادية المنخفضة أو المهمشة اجتماعياً.

^{١٠} في سياقات عديدة، يكون المشرفون متطوعين أيضاً. وفيما يتعلق بهذه الأدوات، يشير مصطلح «المتطوع» تحديداً إلى جامعي البيانات من المتطوعين.

- مراعاة الانتشار الجغرافي للمتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية - هل هم موزعون جغرافياً بشكل جيد يتيح لهم الوصول إلى جميع المناطق من خلال القرى؟ هل تحتاجون إلى مزيد من «المخبرين» الموجهين بإبلاغ المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية عند رؤيتهم أو علمهم بشيء ذي صلة بغرض تعزيز تغطية برنامجكم للمراقبة المجتمعية؟
- هل سيعمل المتطوعون في شكل أزواج أم أفردة؟ تجدر الإشارة إلى أن كلا الخيارين مفيدان في أحيان كثيرة حيث يحفران المتطوعين ويضفون لديهم شعوراً بالرضا والأمن والثقة فضلاً عن رفع مستوى الدقة في العمل.
- هل ستقومون بتعيين قادة لأفرقة المتطوعين؟ ربما يكون بمقدور المتعلمين منهم تقديم التقارير ودعم مجموعة أوسع من المتطوعين؟

الأدوار والمسؤوليات

- أدوار المتطوعين ومسؤولياتهم في مشروع المراقبة المجتمعية: ما هي الأنشطة التي سيضطلعون بها وبأي وتيرة؟ دُونوا الأنشطة ذات الصلة التي لا تقع مسؤوليتها على عاتق المتطوعين على وجه التحديد. **مثال:** لن يضطلع المتطوعون بمهام دفن آمنة وكريمة ما لم يجر تدريبهم للقيام بذلك تحديداً.
- كيف سيتعاون البرنامج مع المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية لدى الحكومة الموجودين في المنطقة؟ هل سيتولى البرنامج إدماج واحتواء المتطوعين الخارجيين في مجال الصحة المجتمعية؟ هل سيعمل متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر في شكل أزواج مع المتطوعين في مجال الصحة؟

الموارد

- ما هي الموارد التي يتطلبونها؟ على سبيل المثال، كتيبات المساعدة الوظيفية، استمارات رفع التقارير، ملصقات لتذكُّر الأخطار/الأحداث الصحية المتعلقة بالمراقبة المجتمعية، وائتمان إعادة شحن رصيد الهاتف، والعتاد الميداني... الخ.

مشرفو برنامج المراقبة المجتمعية لدى الجمعية الوطنية

تعليمات (يرجى الحذف والاستعاضة بالمعلومات ذات الصلة تحت كل عنوان فرعي قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

التخصيص والاختيار

- يساعد مشرفو برنامج المراقبة المجتمعية على إدارة المتطوعين. هل هم موظفون أو متطوعون حاليون على مستوى الفروع أو على مستوى الجمعية الوطنية؟ من هم كبار المشرفين عليهم في الجمعية الوطنية؟
- معايير الاختيار: كيف سيجري اختيار و/أو استقطاب المشرفين، بما في ذلك المعايير والمؤهلات والخبرة من أجل إدارة المتطوعين وتحفيزهم؟
- عدد المشرفين في برنامج المراقبة المجتمعية: ما هو العدد المطلوب (على سبيل المثال، عدد المشرفين في برنامج المراقبة المجتمعية لكل عدد من المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية)؟ يُنصح عموماً بتخصيص مشرف واحد لكل ٣٠-٤٠ متطوعاً كحدٍ أقصى، وإن كان ذلك يتوقف على السياق.
- مراعاة التوزيع الجغرافي للمشرفين ومدى تمكن المتطوعين من الوصول إليهم. هل بوسع المشرفين التقاء أفرقة المتطوعين والتواصل معهم بسهولة؟
- تمويل مشرفي برنامج المراقبة المجتمعية: انظر في كيفية إدراج ذلك التمويل في الميزانية والحفاظ على مستواه في المدى الطويل؟

الأدوار والمسؤوليات

- أدوار المشرفين ومسؤولياتهم في مشروع المراقبة المجتمعية: ما هي الأنشطة التي سيضطلعون بها وبأي وتيرة، وكيف سيتنقلون بين مناطق المشروع؟
- الاتصال: كيف سيتواصلون مع فرع الصليب الأحمر والهلال الأحمر أو المقر في حال وجود مخاوف كبرى؟ من هم نظراؤهم في المكاتب الصحية والبيطرية المحلية الحكومية؟

الموارد

- ما هي الموارد التي سيتطلبونها؟ الاتصالات الهاتفية، والنفاذ إلى الإنترنت... الخ.

الحكومة

جدول ٧: الجهات الفاعلة الحكومية

الموظفون / الوكالة	العدد، الموقع	الأدوار والمسؤوليات
أمثلة: أفرقة الصحة القروية		
المتطوعون لرعاية الحيوان		
المسؤولون البيطريون		
العاملون الصحيون		
منسقو برنامج المراقبة المتكامل للأمراض والاستجابة لها		
مكافحة أمراض الصحة العامة		
وزارة الصحة		
وزارة الزراعة		
الخ.		

الشركاء والجهات الفاعلة المحلية

جدول ٨: الشركاء والجهات الفاعلة المحلية

الموظفون / الوكالة	العدد، الموقع	الأدوار والمسؤوليات
أمثلة: اتحاد المزارعين		
الجماعات النسائية		
المدارس / المعلمون		
المنظمات غير الحكومية		
المرافق الصحية الخاصة		
مصارف الأدوية المحلية		
الخ.		

٢-٤ التدريب

التدريب قبل بدء النشاط

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

خطتكم التدريبية: من هم المدربين الرئيسيون؟ ما هو عدد المدربين المطلوب؟ ما هو عدد دورات التدريب المتتالية التي سيحتاج إليها المتطوعون؟ يتضمن الجدول أدناه محتوى إرشادي فقط. ويتعين عليكم مراعاة الكيفية التي ستستخدم بها الجمعية الوطنية والحكومة المحلية والشركاء برنامج المراقبة المجتمعية، وبالتالي، يمكنكم تحديد أنسب الفئات المعنية التي يتعين إدراجها في هذا الجدول.

ملاحظة: يُستحسن ألا يتجاوز عدد المتطوعين المشاركين في كل دورة تدريبية ٢٠ - ٣٠ متطوعاً، وألا يتجاوز عدد المدربين ٥-٢ أشخاص.

جدول ٩: خطة التدريب

المستوى	المشاركون - يرجى بيان الأدوار / الوظائف . (ما هو عدد الأشخاص؟)	عدد الأشخاص المقرّر تدريبهم	عدد الدورات. مواقع عقد الدورات التدريبية
دورة إعداد المدربين الرئيسيين، على الصعيد الوطني (اختياري - يمكن استخدام المدربين الرئيسيين الموجودين لمجرد تدريب المدربين)	<ul style="list-style-type: none"> مسؤول المراقبة المجتمعية لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر (١)، منسق تدريب لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر (١)، منسق صحي لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر (١)، مسؤول صحي لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر (١)، أدرج أقسام إدارة الكوارث، والماء والصرف الصحي والنظافة الصحية، والمشاركة المجتمعية والمساءلة وكذلك الأقسام الأخرى لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر، أدرج موظفي الوزارات، مثل المسؤولين الصحيين والبيطريين ومسؤولي الترصد. 	٤-٨ لكل منطقة من مناطق المشروع	دورة واحدة على المستوى الوطني أو الإقليمي
دورة تدريب المدربين، مستوى المقاطعة/ المنطقة	<ul style="list-style-type: none"> عدد العاملين و/أو المشرفين في برنامج المراقبة المجتمعية لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر، عدد المنسقين الصحيين في فرع الصليب الأحمر والهلال الأحمر، عدد المسؤولين الصحيين في المقاطعة / المنطقة التابعين للصليب الأحمر والهلال الأحمر، عدد المسؤولين الصحيين في المقاطعة / المنطقة التابعين للحكومة، عدد المسؤولين عن الحياة البرية / البيطريين التابعين للحكومة، عدد موظفي المرافق الصحية، غير ذلك (على سبيل المثال، مسؤولو المراقبة الحكوميون، ومنسقو التمريض في مجال الصحة العامة، والعاملون في مجال الصحة المجتمعية والمشرفون... الخ). 	#	# في الإقليم (ألف) # في الإقليم (باء) الخ.
تدريب المتطوعين، على المستوى المجتمعي	<ul style="list-style-type: none"> عدد متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر، عدد العاملين/المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية، عدد العاملين في مجال صحة الحيوان في المجتمع المحلي، غير ذلك (على سبيل المثال، المدرسون والصيادلة والمعالجون التقليديون والزعماء الدينيون... الخ). 	#	# في المقاطعة (ألف) # في المقاطعة (باء) # في المقاطعة (جيم) الخ.

الوحدات التدريبية/ المناهج التدريبية/مواضيع التدريب

التدريب على المراقبة المجتمعية من أجل التأهب

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هي الدورات التدريبية المقرر عقدها خلال الفترات المعتادة قبل وقوع فاشية أو حالة طوارئ؟
 - ◀ على سبيل المثال، التوعية الصحية، الاتصال من أجل تغيير السلوك، إجراءات الوقاية من الأمراض، الإسعافات الأولية - يمكن استخدام مجموعة أدوات الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية، ومجموعة أدوات مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين،
 - ◀ تدريب المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية على الكشف المبكر عن الأخطار والأحداث الصحية المحتملة في المجتمع المحلي ورفع التقارير عنها واتخاذ إجراءات بشأنها،
 - ◀ تدريس علامات تعاريف/إشارات حالة المجتمع المحلي المطلوب تحريها،
 - ◀ إعداد رسائل نصية قصيرة أو نظام آني للإخطار.
 - ◀ تدريس الإجراءات التي قد يحتاج إليها المتطوعون من أجل التأهب للحالات التي قد يواجهون فيها خطراً/حدثاً صحياً.
 - ◀ على سبيل المثال، الماء والصرف الصحي والنظافة الصحية، وطريقة غسل اليدين للحماية من الأوبئة، وأساليب الحماية الشخصية، والإسعافات الأولية النفسية من أجل الأوبئة، ومحلول الإمهاة الفموية والكوليرا، ونقاط الإمهاة الفموية، والمشاركة المجتمعية والمساءلة من أجل إدارة الشائعات.
- إشراك المتطوعين في الاضطلاع بأنشطة التوعية الصحية المعتادة في مجتمعاتهم المحلية، ربما مرة واحدة في الأسبوع، لضمان مشاركتهم ووجودهم بشكل فعّال للتعرف سريعاً على الأخطار و/أو الأحداث المحتملة.

التدريب لتجديد المعلومات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هي الفترات الزمنية الفاصلة بين دورات التدريب لتجديد المعلومات؟
- كيف سيجري تدريب المتطوعين المستقطبين حديثاً ليحلوا محل المتطوعين المغادرين؟

التدريب على المراقبة المجتمعية من أجل مواجهة حالات الطوارئ

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هو التدريب الذي يتعين إجراؤه في حال الإعلان عن حدث وبائي أو طارئ؟
 - ◀ على سبيل المثال، تدريب المتطوعين لتجديد معلوماتهم في برنامج المراقبة المجتمعية من أجل المراقبة النشطة لعملية البحث عن الحالات، لتعزيز أنشطة مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين، وتتبع جهة الاتصال، والإسعافات الأولية، والدفن بطريقة آمنة وكريمة، وغيرها من أنشطة دعم الاستجابة؟
 - ◀ تدريس إجراءات مكافحة الأمراض، مثل نقاط الإمهاة الفموية، والفحص، وحملات التحصين واسعة النطاق، وتنقية الماء.
- كيف سيجري استنفار المدربين الرئيسيين في غضون مهلة قصيرة في حالات الطوارئ؟
 - ◀ على سبيل المثال، إعداد قاعدة بيانات للمدربين الرئيسيين وغيرهم من الموظفين أو المتطوعين المدربين لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر ممن يمكن استنفارهم.

٣-٤ مراقبة الجودة

مراقبه جودة التدريب

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

كيف ستأكدون من اكتساب المتطوعين للمهارات اللازمة؟ على سبيل المثال، الدراسة النظرية والاختبارات العملية لاجتياز الدورات التدريبية.

الإشراف على الأنشطة وجمع البيانات

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيتحقق المشرفون من أنشطة المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية وبأي وتيرة؟
- على سبيل المثال، قيام المشرف بالتحقق من سجلات النشاط الأسبوعية الخاصة بالمتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية.
- هل سيجري تنظيم زيارات إشرافية داعمة للتحقق من دقة أنشطة المتطوعين التي تُمارس في المجتمعات المحلية.
- ما هي الأنشطة التي سيُضطلع بها من أجل تجديد المهارات (مثل التدريبات العملية والنظرية ومجموعات الأقران)؟

التحقق من التنبيهات الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- يجب على مشرفي برنامج المراقبة المجتمعية التحقق من مطابقة التقارير التي يرسلها المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية لتعريف حالة المجتمع المحلي. هل يتغاضون عن بعض الأخطار/الأحداث الصحية المحتملة نتيجة لإخفاقهم في التعرف على الأعراض؟
- هل سُجّلت البيانات في النموذج بشكل صحيح؟
- على سبيل المثال، فيما يتعلق بالتقارير التي تستخدم الرسائل النصية القصيرة، هل يستخدم المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية الرموز الرقمية الصحيحة على النحو المحدد في تصميم المشروع؟ كيف سيتحقق المشرفون من الجودة؟
- هل يقدم المتطوعون تقاريرهم بشكل فوري / في غضون ساعة واحدة من اكتشاف الخطر / الأحداث الصحية؟

٤-٤ التعاون مع أصحاب المصلحة

النظام الحكومي

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- الموظفون الحكوميون: كيف سيجري التنسيق والتعاون بانتظام بين مشروع المراقبة المجتمعية ومكاتب الحكومة المحلية؟ من هم النظراء من كل من موظفي الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر وموظفي الحكومة ممن سيتولون التنسيق فيما بينهم، مثل العاملين في مجال الصحة، أو مسؤولي المراقبة، أو العاملين في مجال رعاية الحيوان، أو المراقبة المتكاملة للأمراض والتصدي لها، أو منسقي المراقبة الآخرين؟ ما هي وتيرة ذلك؟ هل يتباين ذلك تبعاً للمستوى (مستوى المرافق الصحية، مستوى المناطق الصحية، مستوى الدائرة الصحية، مستوى المقاطعة، المستوى الوطني)؟
- ما هي الاجتماعات أو المنتديات التي يجب أن يحضرها الصليب الأحمر والهلال الأحمر للمشاركة في التنسيق؟ على سبيل المثال، اجتماعات المجموعة، أفرقة العمل، مجموعات العمل الفنية. ما هي وتيرة ذلك؟ هل يتباين ذلك تبعاً للمستوى (مستوى المرافق الصحية، مستوى المناطق الصحية، مستوى الدائرة الصحية، مستوى المقاطعة، المستوى الوطني)؟
- يعتمد النظراء واللجان التي ستتعاونون معها على الحالة - الاستجابة العاجلة لفاشية مقابل التأهب المعتاد دون وقوع فاشية. حددوا أشكال التعاون المناسبة للسياق الخاص بكم.

الشركاء وأصحاب المصلحة الآخرون

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيجري التنسيق والتعاون بانتظام بين مشروع المراقبة المجتمعية والجهات الفاعلة المحلية؟ العمل معهم من أجل تحسين التنبيهات المبكرة والمعلومات الصحية المجتمعية من أجل:
 - شركاء التنمية،
 - مقدمو الرعاية الصحية الخصوصيون،
 - منظمات المجتمع المدني،

- قطاع الأعمال،
- أضيفوا جهات أخرى معنية بمجال مشروعكم

٤-٥ المشاركة المجتمعية والاتصال والمساءلة

أنشطة المشاركة المجتمعية والمساءلة

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هي الأنشطة المتعلقة بالمشاركة مع المجتمع المحلي والجماعات المجتمعية في جميع مراحل المشروع (على سبيل المثال، '١' التخطيط المبكر؛ '٢' الإطلاق؛ '٣' تلقي التعليقات وإجراء الاستعراضات)؟
 - ◀ كيف سيشارك الصليب الأحمر والهلال الأحمر المجتمعات المحلية في تخطيط المشروع وتنفيذه، وإبلاغ المستجندات والمعلومات والرسائل الصحية؟
 - ◀ كيف سيجري تحفيز المجتمعات المحلية وإشراكها مشاركة ملموسة؟
 - ◀ قوموا بإعداد قائمة بكافة الأنشطة التي ستضطلعون بها من أجل التمكن من تخطيط الموارد وتخصيصها.
- المساءلة والحوار الثنائي مع المجتمع المحلي: كيف سيدير الصليب الأحمر والهلال الأحمر التوقعات، وما هي القنوات المحددة لتلقي التعليقات والآراء من المجتمع المحلي، وللإبلاغ عن الشكاوى؟
 - ◀ اتسموا بالابتكار فيما يتعلق بآليات الاتصالات العامة من أجل الإعلام بمستجندات المشروع وإبلاغ الرسائل الهامة وتلقي التعليقات من المجتمع المحلي... الخ.
- على سبيل المثال، وضع لوحة نشرات أو معلومات في الأماكن ذات الصلة مثل الميادين العامة والمدارس والمرافق الصحية، والبرامج الإذاعية، والاتصال الهاتفي بالبرامج الإذاعية، والاتصال الهاتفي للاستغاثة، وصدوق تلقي التعليقات، والعروض العامة أو العروض التوضيحية، والأغاني، والحوارات الجماعية، واللقاءات المجتمعية.
 - ◀ كيف ستجري حماية سرية رفع التقارير الوارد الذي يحمل التعليقات أو الشكاوى (مثل تلقي مكالمات هاتفية للاستغاثة دون إعلان هوية المتصل)؟
 - ◀ من هو المسؤول عن الرد على التعليقات الواردة من المجتمع المحلي والتصرف بناءً على ذلك، وما هي وتيرة ذلك؟

ملاحظة: تواصلوا مع قسم المشاركة المجتمعية والمساءلة والزملاء المعنيين بالمشاركة المجتمعية والمساءلة في الجمعيات الوطنية. واستخدموا مجموعة أدوات المشاركة المجتمعية والمساءلة في إطار برنامجكم للمراقبة المجتمعية.

٤-٦ الاستدامة

استبقاء المتطوعين والموظفين

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- ما هي الحوافز والاستراتيجيات المتعلقة بتحفيز المتطوعين والمشرفين المعنيين بالمراقبة المجتمعية واستبقائهم؟
 - ◀ انظروا في البدلات الموحدة التي حددتها الجمعية الوطنية، مع النظر في جدوى واستدامة هذه البدلات النقدية،
 - ◀ خصصوا الأولوية للحوافز غير النقدية، على سبيل المثال، احتفالات لتوزيع شهادات التقدير العام، وتوزيع شارات وجوائز أداء، وتنظيم أيام احتفالية مثل اليوم العالمي للصليب الأحمر والهلال الأحمر، واليوم الدولي للمتطوعين، وتوفير فرص للتدريب الإضافي... الخ.
- حماية سلامة المتطوعين وأمنهم؟
- توفير الدعم النفسي الاجتماعي للمتطوعين والمشرفين أثناء التصدي لفاشية؟

- وجود عملية لاستقطاب وتدريب متطوعين جدد عند انخفاض أعداد المتطوعين الموجودين؟
- وجود استراتيجية احتياطية لمواجهة النقص في عدد موظفي المراقبة المجتمعية؟
- ◀ على سبيل المثال، أن يكون مساعد مشروع المراقبة المجتمعية على دراية بالمشروع؛ وتجهيز مدربين رئيسيين متعددين في مرحلة البدء لإعطاء هامش يتيح مواجهة النقص في عددهم.

التمويل

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- التكاليف المتكبدة مرة واحدة قبل بدء المشروع والتكاليف المتكررة: ما هي التكاليف المتكررة، وكيف سيجري خفضها لتمكين الجمعية الوطنية من مواصلة المراقبة الطويلة الأجل (القدرة على تحمل التكاليف)؟
- ◀ رواتب موظفي المراقبة المجتمعية: كيف سيجري تمويل مشرفي وموظفي مشروع المراقبة المجتمعية في المدى الطويل؟
- ◀ مياومة / بدلات المتطوع: ما هو المعيار الحالي لبدلات متطوعي الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر؟
- تجنبوا إنشاء نظام يتطلب بدلات يومية للمتطوعين (توخوا بالغ الحذر والحسم في هذا الشأن).
- كيف سيجري تمويل تكاليف التطوع في المدى الطويل؟
- هل تختلف بدلات/مياومات المتطوع خلال أنشطة المراقبة الاجتماعية للتأهب عنها في حالات الطوارئ؟ كيف ستجري إدارة هذا الاختلاف لاستبقاء المتطوعين وإدارة التوقعات؟
- كيف تؤثر بدلات متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر في المتطوعين الصحيين لدى الحكومة المحلية؟ هل يحصلون على أي بدلات من الحكومة؟ أم أن ذلك يخلق تعارضاً وعدم مساواة بين متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمتطوعين لدى الحكومة؟
- حماية الأصول: ما هي البروتوكولات التي سيجري تطبيقها للتقليل إلى أدنى حد ممكن من فقدان الأصول (مثل سجل الهاتف المحمول وسجل الإرسال والخزانة الآمنة التي يمكن قفلها)؟

٧-٤ إدارة المخاطر

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- أعدوا قائمة تتضمن الأخطار والتحديات المحتملة التي قد تحدث في برنامجكم للمراقبة المجتمعية. وضعوا خططا استراتيجية لتفادي ذلك، أو لبيان كيفية التغلب على ذلك.

جدول ١٠: الأخطار والتحديات المحتملة

الأخطار / التحديات المحتملة	استراتيجية التناهي أو التغلب على الأخطار / التحديات المحتملة	المسؤول عن ذلك

القسم الخامس: حشد المراقبة المجتمعية للإبلاغ عن حالات الطوارئ

- ١-٥ تقارير المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية من أجل حالات الطوارئ
- ٢-٥ إجراءات الاستجابة والمكافحة
- ٣-٥ المشاركة المجتمعية والإعلام والاتصال
- ٤-٥ التنسيق والتعاون أثناء حالات الطوارئ
- ٥-٥ تسليم نظام المراقبة المجتمعية للاستجابة في حالات الطوارئ واستدامته

عند الكشف عن مرض وبائي وتأكيد الحالة بفضل تطبيق برنامج المراقبة المجتمعية من أجل التأهب للكوارث، يجوز للسلطة المختصة أن تعلن عن الفاشية أو الوباء.

وفي هذه المرحلة، يرفع نظام المراقبة المجتمعية الحالة إلى المراقبة المجتمعية للإبلاغ عن حالة الطوارئ، حيث يجري حشد المتطوعين من أجل الاضطلاع بأنشطة مكثفة في هذه المجتمعات المحلية للكشف عن الأمراض ورفع التقارير عن الحالات المحتملة. وسيشارك المتطوعون حينئذ بقيادة الحكومة وأفرقة العمل في إجراءات واسعة النطاق للتصدي للأمراض ومكافحتها حسب الاقتضاء. وسوف تساعد مراعاة بعض الاعتبارات المتميزة من أجل التخطيط المتقدم على الانتقال، بمزيد من السلاسة، بنظام المراقبة المجتمعية من مرحلة التأهب إلى مرحلة الطوارئ ثم العودة مجدداً إلى مرحلة التأهب.

وفي حالات الطوارئ التي جرى فيها نشر وحدة للاستجابة لحالات الطوارئ في مجال الصحة العامة في إطار نظام المراقبة المجتمعية، يرجى الرجوع إلى دليل المراقبة المجتمعية من أجل وحدة الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة^{١١} خلال عملية صياغة بروتوكول المراقبة المجتمعية.

ملاحظة: لا يعلن الصليب الأحمر والهلال الأحمر مطلقاً عن فاشية أو وباء. وينطبق ذلك على المتطوعين والمشرفين وفروع ومقار الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وما على برامج الصليب الأحمر والهلال الأحمر للمراقبة المجتمعية سوى تحديد الأخطار/الأحداث الصحية المحتملة ورفع التقارير عنها، ومساعدة السلطات والمجتمعات المحلية في إجراءات الاستجابة والمواجهة.

١-٥ تقارير المتطوعين في برنامج المراقبة المجتمعية من أجل حالات الطوارئ

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيكتشف المتطوعون في برنامج المراقبة المجتمعية بشكل فعّال الأخطار/الأحداث المحتملة في المجتمع المحلي؟ على سبيل المثال، عبر الزيارات المنزلية والزيارات المدرسية، وعقد اللقاءات مع قادة المجموعات المجتمعية والأشخاص المعنيين بالاتصال بالجماعات... الخ.
- كيف ستكون وتيرة اضطلاع المتطوعين بمهام المراقبة هذه (على سبيل المثال، يومياً، كل ساعة، كل يومين... الخ)؟
- هل سيتغير نسق رفع التقارير عن بيانات حالات الطوارئ بأي شكل عن نسق رفع التقارير عن بيانات التأهب؟ هل ستستخدم طريقة «رفع تقرير عن النشاط/رفع تقرير دون إعلان» (التي يتعين فيها على المتطوعين رفع تقرير دون إعلان بشأن الأخطار/الأحداث في بداية كل يوم خلال مرحلة الطوارئ)؟
- ما هو عدد المتطوعين المطلوبين لتغطية منطقة التجمعات السكانية الخاضعة للمراقبة المجتمعية؟
- إذا لزم الأمر، كيف ستقومون بالحشد السريع لمزيد من المتطوعين من أجل برنامج المراقبة المجتمعية؟ على سبيل المثال، موفدون من فروع أخرى، عقد دورات تدريب سريعة للمتطوعين في برامج أخرى تابعة للصليب الأحمر والهلال الأحمر.
- نسق رفع التقارير: هل ستتغير المراقبة الفعّالة بأي شكل من الأشكال عن رفع التقارير الورقية المعتاد أو رفع التقارير عبر الهاتف في إطار المراقبة المجتمعية من أجل التأهب؟

^{١١} دليل المراقبة المجتمعية من أجل وحدة الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة متاح لجميع المندوبين الموفدين في إطار آلية وحدات الاستجابة لحالات الطوارئ، ويتضمن تفاصيل إضافية ذات صلة بالسياق التشغيلي لعمليات نشر الوفود التي تقوم بها وحدات الاستجابة لحالات طوارئ التابعة للاتحاد الدولي.

- كيف سيجري تحليل البيانات الواردة يومياً لرصد التنبيهات والمناطق المعرضة للخطر؟
- كيف ستجري حماية هذه البيانات وتقاسمها مع السلطات والشركاء؟

٢-٥ إجراءات الاستجابة والمكافحة

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سيقوم المشرفون والمتطوعون لدى الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر بدعم الحكومة والشركاء خلال تفشي وباء أو حالة طوارئ؟
 - ◀ على سبيل المثال، التوعية الصحية (الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية)، ومكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين، والإسعافات الأولية النفسية، ونقاط الإماهة الفموية، ونقاط معالجة المياه، وتعقب جهات الاتصال، والدفن بطريقة آمنة وكريمة، والحشد الاجتماعي من أجل حملات التحصين، ومكافحة ناقلات الأمراض، والإدارة البيئية... الخ.
 - ◀ ملاحظة: يراعى النظر بعناية في مهارات فرع الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وأنواع الأنشطة المألوفة فيه، وموارد الفرع وحدود قدرته والتمويل المتاح له. ويتعين التحلي بالواقعية.
- تحديد أنسب خدمات الإحالة الصحية في المنطقة وإعلام المتطوعين بالمكان الذي يتعين أن يُحال إليه المصابون بأمراض شديدة. لاحظ أن قدرة الخدمات الصحية قد تتغير خلال حالة الطوارئ - فالمرفق الصحي المحلي قد لا يكون أفضل مكان في أوقات معينة. وينبغي البقاء على اتصال مع السلطات المختصة ولجان أفرقة العمل.
- ما هي التدابير والمواد المطلوبة للمتطوعين لحماية أنفسهم شخصياً، على سبيل المثال، ارتداء الأقنعة والقفازات واستخدام المواد المطهرة.
- ◀ ملاحظة: تأكد من تماشي تدابير الحماية مع المهام المتوقع من المتطوعين إنجازها (على سبيل المثال، إذا كان المتطوعون يشاركون في أنشطة حشد اجتماعي ولا يخالطون الأفراد، فلا حاجة بهم إلى ارتداء معدات الوقاية الشخصية عند القيام بالتوعية داخل المجتمع المحلي). وهذا يتماشى مع مفهوم عدم إلحاق ضرر يفوق النفع (أي خلق إحساس زائف بالأمن أو الوصم من أجل المتطوعين). كيف سيجري تدريب المتطوعين على الاضطلاع بهذه المهام؟ فكر في عددهم، وما إذا كان الأخذ بنموذج فرق الاستجابة المدربة المحددة هو الأفضل.
- كيف سيجري الإشراف على هذه الأنشطة؟
- كيف سيجري تمويل هذه الأنشطة للتصدي لحالات الطوارئ؟

٣-٥ المشاركة المجتمعية والإعلام والاتصال

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- يشكل قبول أعضاء المجتمع المحلي لمشروع المراقبة المجتمعية أمراً ضرورياً، ويتطلب المشاركة المجتمعية المستمرة بدءاً من التقييم الأولي فصاعداً. وينبغي أن ينظر المنفذون فيما يلي:
 - كيف سينخرط الصليب الأحمر أو الهلال الأحمر مع أفراد المجتمع المحلي ويتواصل معهم في حالات الطوارئ؟
 - ◀ على سبيل المثال، عبر لقاءات مجتمعية، ولوحات نشرات أو معلومات، ونشرات إذاعية، ورسائل عبر مكبرات صوت، وزيارات منزلية... الخ.
 - ما هي عملية إدارة شواغل المجتمع المحلي ومخاوفه ورفع التقارير عن السلوك، وما إلى ذلك؟

٤-٥ التنسيق والتعاون أثناء حالات الطوارئ

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

- كيف سُنسق الصليب الأحمر والهلال الأحمر مع الحكومة والمرافق الصحية وأصحاب المصلحة الآخرين على مستوى المجتمع المحلي/الفرع خلال إجراءات الاستجابة والمكافحة؟
- ما هي المجموعات وأفرقة العمل واللجان التي يجب على الصليب الأحمر والهلال الأحمر الصليب الأحمر المشاركة فيها وحضور اجتماعاتها؟
- من هو المسؤول؟ ما هي وتيرة لقاءاته؟ ما هي الاجتماعات/ قنوات الاتصال؟
- < تأكد من استمرار التنسيق في جميع مراحل الاستجابة، ومن ربط البروتوكول بأي مواد تخطيط إضافية مثل وثائق خطة عمل الطوارئ وما إلى ذلك.
- كيف سيجري تبادل بيانات المراقبة المجتمعية مع الحكومة والشركاء لتسهيل الاستجابة بمزيد من الاستنارة والفعالية؟ من سيكون الشخص المسؤول فنياً عن تحليل وإدارة البيانات والمشاركة يومياً؟
- ما هي الوثائق التي سيحتفظ بها لتسجيل الدروس المستفادة من أجل المشاركة في المستقبل بعد انتهاء مرحلة الاستجابة لحالة الطوارئ؟

٥-٥ تسليم نظام المراقبة المجتمعية للاستجابة في حالات الطوارئ واستدامته

- فيما يتعلق بنظم المراقبة المجتمعية التي أنشئت بغرض الاستجابة لحالات طوارئ الفاشيات والأوبئة، هل ستستمر العملية وتظل باقية بعد انتهاء الفاشية؟
- < هل توجد ثغرات في نظم المراقبة القائمة على المرافق الوطنية في حين ثبت أن المراقبة المجتمعية استراتيجية مفيدة لتعزيز المراقبة البوائية؟
- < تأكد من مشاركة الجمعية الوطنية والشركاء المنفذين الآخرين في هذه المناقشة.
- ما هو القسم والفريق الذي سيكون مسؤولاً داخل الجمعية الوطنية؟ كيف يجري إشراكهم خلال المراقبة المجتمعية لحالات الطوارئ؟
- ما هي الموارد المطلوبة في الأجل الطويل؟ كيف سيجري تمويلها بعد انتهاء تمويل صناديق الاستجابة لحالات الطوارئ؟
- ما هي التغييرات التي يتعين إجراؤها في تصميم نظام المراقبة المجتمعية للانتقال من مراقبة حالة الطوارئ إلى مراقبة حالة التأهب؟ على سبيل المثال، تغيير وتيرة رفع تقارير دون إعلان من التقارير اليومية إلى تقارير أسبوعية، توسيع نطاق المراقبة ليشمل مجموعة من الأمراض ذات الأولوية.
- ما هو التدريب الذي يحتاجه فريق الجمعية الوطنية ليتمكن من إدارة نظام المراقبة المجتمعية؟
- هل سيجري إدماج نظام المراقبة المجتمعية في البرامج الأخرى لدى الجمعية الوطنية أو ربطه بها؟

القسم السادس: تخطيط الأنشطة والرصد والتقييم ورفع التقارير

تعليمات (يرجى الحذف قبل الانتهاء من إعداد البروتوكول):

استناداً إلى هذا البروتوكول للمراقبة المجتمعية، صنفوا أهدافكم وأنشطتكم في سجل إطار. وضعوا خطة لرصد هذه الأنشطة والنتائج. وضعوا مؤشرات للرصد والتقييم. وستمكنكم خطة العمل المُفصّلة من إعداد ميزانية كاملة.

أرفقوا ما يلي بشكل مُفصّل:

• سجل إطار

• إطار الرصد والتقييم

◀ فيما يلي بعض المؤشرات المقترحة:

- العدد الإجمالي لمن تلقوا تدريب المدرب الرئيسي في مجال المراقبة المجتمعية،
- العدد الإجمالي للمتطوعين الذين تلقوا تدريباً على المراقبة المجتمعية،
- عدد المجتمعات المستهدفة بمتطوعين نشطين في مجال المراقبة المجتمعية،
- النسبة المئوية للمتطوعين النشطين الذين يقومون برفع تقارير عن الأخطار الصحية و/أو تقرير عن النشاط/تقرير دون إعلان «في الوقت المحدد» (على النحو الذي يحدده البروتوكول)،
- عدد التنبيهات الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية التي تتطابق مع تعريف الحالة المجتمعية والتي تحقق منها المشرفون على المتطوعين.
- جدول البيانات الإلكتروني لخطة عمل النشاط

القسم السابع: الموارد والميزانية

١-٧ جداول تخطيط الموارد

ضعوا ميزانية تتضمن جميع الموارد والتكاليف المتعلقة بكل نشاط. وفيما يلي البنود التي تغطي العناصر الرئيسية ذات الصلة؛

الموارد البشرية

جدول ١١ أ: تخطيط الموارد: الموارد البشرية

الأفراد	البند	تكلفة الوحدة	الوتيرة	الكمية	التكلفة الإجمالية	بند/رمز الميزانية
أمثلة: مشرف على نظام المراقبة المجتمعية	الراتب	#	# الشهور	#	#	
متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر	البدلات	#	# الأيام أو الشهور	#	#	
الخوافز	جوائز، فعاليات	#	#	#	#	
الخ.						

التدريب

جدول ١١ أ: تخطيط الموارد: التدريب

الموضوع / الوحدة التدريبية	المشاركون	تكلفة كل دورة	الكمية (# الدورات)	التكلفة الإجمالية (العملة)	بند/رمز الميزانية
أمثلة: تدريب المدربين الرئيسيين في مجال مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين	المدربون الرئيسيون	#	#	#	
تدريب المتطوعين في مجال مكافحة الأوبئة	من أجل متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر	#	#	#	
	متطوعو فريق الصحة القروية	#	#	#	
تدريب المدربين الرئيسيين في مجال الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية					
تدريب المتطوعين في مجال الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية					
التدريب العملي للمدربين الرئيسيين في مجال المراقبة المجتمعية					
التدريب العملي للمتطوعين في مجال المراقبة المجتمعية					
الخ.					

تنفيذ المراقبة المجتمعية

جدول ١١ ج: تخطيط الموارد: تنفيذ المراقبة المجتمعية

الموارد/المواد	الغرض	تكلفة الوحدة (العملة)	الكمية	التكلفة الإجمالية (العملة)	بند/رمز الميزانية
أمثلة: الرمز التعريفي للمتطوع في مجال المراقبة المجتمعية	رؤية المتطوعين	#	#	#	
سترات للمتطوعين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر	رؤية المتطوعين	#	#	#	
حماية المتطوعين	أطقم النظافة الشخصية	#	#	#	
كتب النشاط	مساعدات وظيفية وسجلات نشاط من أجل المتطوعين	#	#	#	
الهواتف المحمولة	التقارير الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية	#	#	#	
شحن رصيد الهاتف	التقارير الصادرة عن نظام المراقبة المجتمعية	#	#	#	
الحاسب الآلي	التقارير الصادرة عن المشرف على نظام المراقبة المجتمعية	#	#	#	
انتقالات المشرفين	زيارات إشرافية	#	#	#	
البث الإذاعي	المشاركة المجتمعية والمساءلة	#	#	#	
مجموعات أدوات نقاط الإمامة الفموية	مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين/أنشطة التوعية الصحية	#	#	#	
عروض توضيحية بشأن مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين	دعم الاستجابة في حالات الطوارئ	#	#	#	
موارد الاستجابة للأوبئة	التخزين المسبق، أو تجميع الأدوات - نقاط الإمامة الفموية ومجموعات المواد المطهرة	#	#	#	
الخ.					

التعاون ، والتنسيق ، والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير

جدول ١١ : تخطيط الموارد : التعاون ، والتنسيق ، والتخطيط والرصد والتقييم ورفع التقارير

البند	الغرض	تكلفة الوحدة (العملة)	الكمية	التكلفة الإجمالية (العملة)	بند/رمز الميزانية
	التنسيق والتعاون				
	أمثلة: اجتماعات لأصحاب المصلحة من أجل التخطيط				
	المشاركة المجتمعية والمساءلة				
	اجتماعات الافتتاحية للمجتمعات المحلية				
	التقييم المجتمعي				
	الرصد والتقييم عند خط الأساس وخط النهاية، توثيق الدروس المستخلصة				
	اجتماعات المنسقين الشهرية للمراقبة المجتمعية – المراقبة المتكامل للأمراض والاستجابة لها				
	التنسيق والتعاون				
	إحاطات ومواد إعلامية وتقارير البيانات وعروض تقليدية				
	الطباعة				
	الخ.				

القسم الثامن: موارد مفيدة

- الاتحاد الدولي، المراقبة المجتمعية: المبادئ التوجيهية. متاحة بالإنجليزية والفرنسية
- الاتحاد الدولي، أداة ونموذج تقييم المراقبة المجتمعية.
- موقع المراقبة المجتمعية
- < يشمل أدوات وروابط ودراسات حالة وأمثلة مفيدة من تنفيذ مشروع للمراقبة المجتمعية لدى الصليب الأحمر والهلال الأحمر.
- الدعم الفني للجمعيات الوطنية في مجال المراقبة المجتمعية: cbs@ifrc.org
- دليل تكوين المراقبة المجتمعية من أجل وحدات الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة^{١٢}
- الاتحاد الدولي، أدلة وأدوات تدريب إلكترونية بشأن الصحة المجتمعية والإسعافات الأولية المجتمعية
- الاتحاد الدولي، مجموعة أدوات المشاركة والمساءلة المجتمعية
- الاتحاد الدولي، مكافحة الأوبئة من أجل المتطوعين

المبادئ الأساسية للحركة الدولية للسليب الأحمر والهلال الأحمر

الاستقلال الحركة مستقلة، وبالرغم من أن الجمعيات الوطنية تعمل كهيئات مساعدة في الخدمات الإنسانية التي تقدمها حكوماتها وتخضع لقوانين بلدانها، إلا أن عليها أن تحافظ دائماً على استقلالها الذاتي بحيث تكون قادرة على التصرف في كل الأوقات وفقاً لمبادئ الحركة.

الخدمة التطوعية الحركة منظمة إغاثة تطوعية لا تبغي الربح بأي شكل من الأشكال.

الوحدة لا يمكن أن تكون هناك سوى جمعية واحدة للسليب الأحمر أو الهلال الأحمر في البلد الواحد. ويجب أن تكون الجمعية مفتوحة للجميع، وأن يمتد عملها الإنساني إلى جميع أراضي البلد.

العالمية الحركة الدولية للسليب الأحمر والهلال الأحمر هي حركة عالمية تتمتع فيها كل الجمعيات بوضع متساو وتحمل نفس المسؤوليات وعليها نفس الواجبات في مساعدة بعضها البعض.

الإنسانية إن الحركة الدولية للسليب الأحمر والهلال الأحمر، التي انبثقت من الرغبة في إغاثة الجرحى في ميدان القتال دون تمييز، تسعى، بصفها حركة ذات طابع دولي ووطني، إلى تجنب المعاناة الإنسانية وتخفيفها أينما وجدت. وتهدف إلى حماية الحياة والصحة وضمان احترام الإنسان، وتشجع على التفاهم المتبادل والصداقة والتعاون وتحقيق السلام الدائم بين جميع الشعوب.

عدم التحيز لا تمارس الحركة أي تمييز على أساس الجنسية أو العرق أو المعتقدات الدينية أو الوضع الاجتماعي أو الآراء السياسية. وهي تسعى إلى تخفيف معاناة الأفراد وفقاً لاحتياجاتهم فقط، وإلى إعطاء الأولوية لأشد حالات الضيق إلحاحاً.

الحياد لكي تحتفظ الحركة بثقة الجميع، تمتنع عن تأييد أي طرف من الأطراف في الأعمال العدائية أو المشاركة، في أي وقت، في الخلافات ذات الطابع السياسي أو العرقي أو الديني أو الأيديولوجي.

لمزيد من المعلومات حول منشور الاتحاد الدولي هذا، يرجى الاتصال بـ

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

قسم الصحة والرعاية

البريد الإلكتروني: health.department@ifrc.org

