

مسودة خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها

مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد

تقرير من المدير العام

١- في المقرر الإجمالي ج ص ٧٦ (١١) الصادر في أيار/ مايو ٢٠٢٣، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، التي طُلب وضعها لصالح كل من المرافق الصحية ومرافق الرعاية الطويلة الأمد، في القرار ج ص ع ٧٥-١٣ (٢٠٢٢). وفي ذلك القرار طلبت جمعية الصحة أيضاً ترجمة الاستراتيجية العالمية إلى خطة عمل تشمل إطاراً لتتبع التقدم المُحرَز وغايات واضحة قابلة للقياس لبلوغها بحلول عام ٢٠٣٠، كي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤، من خلال المجلس التنفيذي في دورته الحالية.

٢- وتهدف مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها إلى دعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة والتمكين منه، وقد وضعنا من خلال عملية تشاورية موسعة شملت مشاورات عالمية وإقليمية مع الدول الأعضاء والخبراء الدوليين وجرت على نطاق المستويات الثلاثة لأمانة المنظمة.^١ وقد حُدِّدت الإجراءات والمؤشرات والغايات لكل توجّه من التوجّهات الاستراتيجية الثمانية التي تنص عليها الاستراتيجية العالمية.

٣- وتشير مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد مباشرةً إلى ما يلي: توصيات المنظمة ومعاييرها الواردة في المبادئ التوجيهية بشأن العناصر الأساسية^٢ لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها والمتطلبات الدنيا

١ الاستراتيجية العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣. <https://www.who.int/publications/m/item/global-strategy-on-infection-prevention-and-control> تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ مبادئ توجيهية بشأن العناصر الأساسية لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني ومستوى مرافق الرعاية الصحية للحالات الحادة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>) تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

الخاصة بها؛^١ والمعايير الأساسية للمياه والإصحاح والنظافة الصحية في الرعاية الصحية؛^{٢،٣} والأقسام الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها في خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى^٤ وخطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات.^{٥،٦} ولذلك، يجب قراءة هذه الوثيقة جنباً إلى جنب تلك الوثائق (ولاسيما الملحق المُستنسخ في الوثيقة المصاحبة مت ٨/١٥٤ إضافة ١)، التي تقدم مزيداً من التفاصيل عن ما يُقترح تحقيقه.

٤- ونقترح مسودة خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها إجراءات رئيسية وإضافية على المستوى العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني وعلى مستوى المرافق. ونقترح مؤشرات لكل إجراء كي نتظر فيه الدول الأعضاء. وفضلاً عن ذلك، حدّدت مجموعة من الغايات الأساسية والإضافية على كل مستوى من هذه المستويات.

٥- وتوصي الأمانة بأن تدرج البلدان جميع الإجراءات الرئيسية والغايات الأساسية على المستوى الوطني ومستوى المرافق في خطط عملها الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها. ويُقترح أيضاً اتخاذ إجراءات وتحديد غايات إضافية حسب الاقتضاء، وفقاً للأوضاع المحلية والاحتياجات.

٦- وتُشجّع البلدان بشدة على رصد النقص المُحرز في تنفيذ خطط عملها على المستوى الوطني/ دون الوطني ومستوى المرافق، وتقييمه، وتقديم المعلومات لإصدار التقارير العالمية من خلال المنظمة. وبالمثل، سيقدم المدير العام تقريراً كل سنتين إلى جمعية الصحة في الفترة من عام ٢٠٢٥ إلى عام ٢٠٣١، كما طُلب منه في القرار ج ص ٧٥-١٣. ويتمثل الغرض من ذلك في الإبلاغ عن البيانات المُجمّعة عن التقدم المُحرز والنتائج على الصعيدين العالمي/ الإقليمي والوطني.

٧- ويرد في الملحق التكميلي ١،^٧ مزيد من التفاصيل عن المعلومات الأساسية لخطة العمل وإطار الرصد والأسس التي يستند إليها وعملية إعدادهما، بما في ذلك تعليمات لقراءة الأقسام التالية، وعرض موجز لدوافع التقدم.

١ المتطلبات الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣؛ انظر أيضاً الوثيقة مت ٨/١٥٤ إضافة ١.

٢ آدمز جي، بارترام جي، شارتييه واي، محررون. معايير الصحة البيئية الأساسية في الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٨ (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?sequence=1)، تم الاطلاع في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣.

٣ أداة تحسين خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية: دليل عملي لتحسين جودة الرعاية من خلال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية. الطبعة الثانية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240043237>)، تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣.

٤ خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى للفترة ٢٠٢١-٢٠٣٠: نحو إزالة الضرر الذي يمكن تجنبه في قطاع الرعاية الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢١ (<https://iris.who.int/handle/10665/343477>)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣.

٥ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة الميكروبات. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (<https://iris.who.int/handle/10665/193736>)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣.

٦ منظمة الصحة العالمية، منظمة الأغذية والزراعة، المنظمة العالمية لصحة الحيوان. رصد وتقييم خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات: الإطار والمؤشرات الموصى بها. جنيف وروما وباريس: منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة، والمنظمة العالمية لصحة الحيوان (بالإنكليزية)؛ ٢٠١٩ (<https://iris.who.int/handle/10665/325006>)، تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١.

٧ يمكن الاطلاع على محتويات الملحق التكميلية ١-٤ على الرابط الإلكتروني التالي: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control> (تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٨- ويعرض الجدول المرفق الإجراءات والغايات والمؤشرات المقترحة للمستوى الوطني/ دون الوطني ومستوى المرافق.

٩- وترد في الملحق التكميلي ٢ قائمة بالإجراءات والمؤشرات ذات الصلة على المستوى العالمي/ الإقليمي. وتتولى الأمانة تنسيق عمل المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية والتعاون مع أصحاب المصلحة والشركاء الدوليين والوطنيين، وتُعد بذلك الجهة الفاعلة الرئيسية التي تدعم الدول الأعضاء في هذا المجال.

١٠- وترد في الملحق التكميلي ٣ قائمة الجهات الفاعلة الرئيسية لكل إجراء مقترح على المستوى الوطني ومستوى المرافق، ويُشار فيه إلى الحالات التي تكون فيها مؤشرات إطار الرصد موجودة بالفعل، بما في ذلك النظم القائمة لجمع البيانات.

١١- ويوضح الملحق التكميلي ٤ سلسلة النتائج وفقاً لنظرية التغيير المستخدمة في إعداد مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير، وإلى النظر في الإجراءات والغايات والمؤشرات المقترحة على المستوى الوطني/ دون الوطني وعلى مستوى المرافق. والمجلس مدعو أيضاً إلى النظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في تقرير المدير العام عن مسودة خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها ٢٠٢٤-٢٠٣٠: مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد.^١

قرّر أن يوصي جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين باعتماد مشروع المقرر الإجرائي التالي:

قررت جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون، بعد أن نظرت في تقرير المدير العام، اعتماد خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها.

الجدول: مسودة خطة العمل العالمية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ٢٠٢٤-٢٠٣٠: الإجراءات والمؤشرات والغايات على المستوى الوطني/ دون الوطني ومستوى المرافق^{٢،١}

التوجه الاستراتيجي ١: الالتزام السياسي والسياسات

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ وضع خطة عمل وطنية وإطار رصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ودمجها في خطط الصحة الوطنية، وتحديد التكاليف ومصادر التمويل	١- وضع خطة العمل الوطنية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، ^٣ وتحديد تكاليفها، والتصديق عليهما واعتمادهما من قبل وزارة الصحة أو السلطات الوطنية الأخرى المعنية في سياق الخطط الصحية الوطنية
الإجراء الرئيسي ٢ وضع إطار قانوني للوقاية من العدوى ومكافحتها للتكليف بتنفيذ برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على جميع المستويات	١- سن التشريعات/ اللوائح لمعالجة الوقاية من العدوى ومكافحتها (بما يشمل المهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها) في الإطار التنظيمي للصحة العامة
الإجراء الرئيسي ٣ إعداد المبررات الوطنية للاستثمار المالي، بما يتماشى مع مبررات الاستثمار العالمي في الوقاية من العدوى ومكافحتها	١- إعداد مبررات الاستثمار المالي الوطنية بالاستناد إلى النماذج العالمية (بحلول عام ٢٠٢٦)
الإجراء الرئيسي ٤ وضع ميزانية مخصصة للوقاية من العدوى ومكافحتها لتمويل البرنامج وخطة العمل الوطنيين للوقاية من العدوى ومكافحتها	١- تخصيص ميزانية مكرسة وتوفيرها (بما يتماشى مع خطة العمل الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها) لتمويل البرنامج وخطة العمل الوطنيين بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها ٢- نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها ميزانية مخصصة وكافية للوقاية من العدوى ومكافحتها

١ للاطلاع على المستوى العالمي/ الإقليمي، انظر الملحق التكميلي ١ (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control>)، تم الاطلاع في ٤ ديسمبر/ كانون الأول ٢٠٢٣).

٢ يمكن الاطلاع على التفاصيل الخاصة بالجهات المشاركة الرئيسية في كل إجراء على المستوى الوطني ومستوى المرافق في الملحق التكميلي ٤ (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control>)، تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٣).

٣ إذا كانت خطة العمل الوطنية وإطار الرصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها جزءاً من خطة العمل الوطنية وإطار الرصد بشأن مقاومة مضادات الميكروبات أو سلامة المرضى، ويمكن مع ذلك تمييزهما بوضوح وكانوا يشتملان على القدر الكافي من التفاصيل وعلى جميع السمات الخاصة بالمؤشر، يمكن اعتبارهما مكافئين لخطة عمل وطنية وإطار رصد بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها.

<p>الإجراء الرئيسي ٥</p> <p>تقديم البيانات الدالة على استثمار السلطات الوطنية في المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وخدمات البنية التحتية الخاصة بإدارة النفايات والتنظيف والتوظيف في مرافق الرعاية الصحية لضمان إدارة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إدارة مأمونة في جميع مرافق الرعاية الصحية لتمكين ممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها</p>	<p>١- تخصيص تمويل مكرّس وكافٍ على المستوى الوطني للخدمات والأنشطة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية</p>
<p>الإجراء ٦</p> <p>إنشاء لجنة وطنية تُعنى بالوقاية من العدوى ومكافحتها^١ تعمل بنشاط لأداء دورها المكرّس (سلطة تنظيمية) لدعم تنفيذ خطة عمل الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني ومستوى المرافق</p>	<p>١- إنشاء اللجنة المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتشغيلها (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- نسبة البلدان التي أنشئت فيها لجنة وطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها ووُضعت موضع التشغيل</p>
<p>الإجراء ٧</p> <p>اعتماد مؤشرات الوقاية من العدوى ومكافحتها بما يتماشى مع العناصر الأساسية والمتطلبات الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها التي حدّتها المنظمة لنُظم ضمان الجودة الوطنية لمرافق الرعاية الصحية (مثل نُظم الترخيص والاعتماد أو ما شابه ذلك) حيثما وُجدت</p>	<p>١- إدراج متطلبات الوقاية من العدوى ومكافحتها ضمن المؤشرات في نُظم الترخيص والاعتماد الوطنية (أو ما شابه ذلك) لمرافق الرعاية الصحية، حيثما وُجدت (بحلول عام ٢٠٢٨)</p>
<p>الإجراء ٨</p> <p>تحديد الأعداد الكافية من الموظفين، بما في ذلك المهنيون في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها، وفقاً للاحتياجات المحلية واستخدام الأدوات الموحدة</p>	<p>١- توظيف الأعداد الكافية من الموظفين وفقاً للمتطلبات الخاصة بالعناصر الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها (العنصر الأساسي ١ المهنيون المتخصّصون في الوقاية من العدوى ومكافحتها والعنصر الأساسي ٧ للعاملين في مجال الصحة والرعاية) (بحلول عام ٢٠٣٠)</p> <p>٢- نسبة المرافق التي تستوفي المعايير الوطنية المحددة مسبقاً لأعداد الموظفين</p>
<p>مستوى المرافق</p>	
<p>الإجراء الرئيسي ١</p> <p>إثبات الالتزام والدعم المقدم إلى كبار مديري المرافق بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها بتخصيص الميزانية الكافية لبرنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها والفريق المعني بها، بما في ذلك التمويل لتنفيذ خطة العمل السنوية.</p>	<p>١- وجود ميزانية مخصّصة كافية للوقاية من العدوى ومكافحتها (أي لتمويل البرنامج والفريق وخطة العمل السنوية للوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك المعدات اللازمة للممارسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها)</p>

١ ينبغي إنشاء اللجنة الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها (أو كيان مكافئ لها) بوصفها فريقاً رسمياً متعدد التخصصات يتفاعل مع الفريق التقني المسؤول عن برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. وتتمثل ولاية هذا الكيان في إدماج الوقاية من العدوى ومكافحتها في النظام الصحي الوطني وتعزيز التعاون والتنسيق وتبادل المعلومات، ولاسيما مع البرامج التكميلية. ويمكن أن تتمثل المهام الأخرى للفريق في إجراء استعراض لمحتوى برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، وتعزيز الممارسات المحسّنة، وضمان التدريب الملائم، واستعراض المخاطر المرتبطة بالتكنولوجيات الجديدة، والتقييم الدوري للبرنامج.

التوجه الاستراتيجي ١ - الغايات العالمية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الأساسية ١/ الغايات العالمية الثماني الأولى	نسبة البلدان التي لديها خطة عمل وطنية وإطار رصد محدد التكاليف ومعتمدان بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة البلدان التي لديها خطة عمل وطنية وإطار رصد محدد التكاليف ومعتمدان بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الأساسية ٢/ الغايات العالمية الثماني الأولى	نسبة البلدان التي لديها تشريعات/ لوائح مطبقة للوقاية من العدوى ومكافحتها (تشمل المهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها) ضمن الإطار التنظيمي للصحة العامة زيادة نسبة البلدان التي لديها تشريعات/ لوائح تنظيمية للوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الأساسية ٣/ الغايات العالمية الثماني الأولى	نسبة البلدان التي لديها ميزانية مكرسة محددة (بما يتماشى مع خطة العمل الوطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها) خصّصت لتمويل البرنامج وخطة العمل الوطنيين للوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة البلدان التي لديها ميزانية مكرسة محددة خصّصت لبرنامج وخطة العمل الوطنيين للوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٧٥٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠ البيانات الأساسية (٢٠٢١-٢٠٢٢): ٤١٪
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها تمويل مخصص وكاف للخدمات والأنشطة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية زيادة نسبة البلدان التي لديها تمويل مخصص وكاف للخدمات والأنشطة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى: ٤٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٢٦ ٨٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٢٨ ١٠٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٣٠ البيان الأساسي (٢٠٢٢): ٣٪

التوجه الاستراتيجي ١ - الغايات الوطنية والمؤشرات ذات الصلة

الغاية الإضافية	نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها ميزانية كافية مخصصة للوقاية من العدوى ومكافحتها (التمويل البرنامج والفريق وخطة العمل السنوية للوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك المعدات اللازمة للممارسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها) زيادة نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها ميزانية كافية مخصصة للوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
-----------------	---

التوجه الاستراتيجي ٢: البرامج الناشطة للوقاية من العدوى ومكافحتها

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ وضع برنامج وطني للوقاية من العدوى ومكافحتها و/ أو تقديم البيانات الدالة على تحسين برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (أي تلبية المتطلبات الدنيا للمنظمة على المستوى الوطني ومستوى المرافق)	<p>١- استيفاء جميع المتطلبات الدنيا للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني (انظر الوثيقة م٨/١٥٤٢ إضافة ١) (يُقيّم ذلك من خلال البوابة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها التابعة للمنظمة)^١</p> <p>٢- نسبة المرافق الصحية التي تستوفي جميع متطلبات المنظمة الدنيا للوقاية من العدوى ومكافحتها مستوى المرفق (يُقيّم ذلك من خلال بوابة المنظمة للوقاية من العدوى ومكافحتها)</p> <p>٣- نسبة مرافق الرعاية الصحية التي تتوفر فيها الخدمات الأساسية الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والنفائات (حسب كل مؤشر، ويُقيّم ذلك من خلال تعريف برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)</p>
الإجراء الرئيسي ٢ دعم إنشاء برامج ناشطة للوقاية من العدوى ومكافحتها (أي لها أهداف وخطة عمل مدعومة بالموارد البشرية والمالية المخصصة) في مرافق الرعاية الثالثية والثانوية على الأقل، وتعيين مسؤول الاتصال المعني بالوقاية من العدوى ومكافحتها في كل مرفق من مرافق الرعاية الأولية، في إطار تطوير الخدمات الصحية الأوسع نطاقاً	<p>١- نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثية/ الثانوية التي لديها برنامج ناشط للوقاية من العدوى ومكافحتها</p> <p>٢- نسبة مرافق الرعاية الأولية التي لديها مسؤول اتصال معني بالوقاية من العدوى ومكافحتها</p>

١ البوابة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها التابعة للمنظمة. للاطلاع على المزيد من المعلومات، انظر الموقع الإلكتروني التالي <https://ipcportal.who.int>، (تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

<p>الإجراء الرئيسي ٣</p> <p>تحديد غايات وطنية بشأن الحد من العدوى الناجمة عن الرعاية الصحية (عدوى المستشفيات) ودعم تنفيذ استراتيجيات التحسين المتعدد الوسائط^١ للحد من العدوى في مرافق الرعاية الصحية على جميع المستويات، وفقاً للأولويات المحلية</p>	<p>١ - نسبة المرافق التي نفذت تدخلات تستند إلى استراتيجيات متعددة الوسائط للحد من حالات عدوى المستشفيات المحددة وفقاً للأولويات المحلية</p>
<p>الإجراء الرئيسي ٤</p> <p>وضع مبادئ توجيهية وطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها، تشمل سياسات لتهيئة البيئات التي تمكن من الوقاية من العدوى ومكافحتها، والبنية التحتية، والإمدادات، والوقاية من العدوى بين العاملين الصحيين والعاملين في مجال الرعاية على مستوى المرافق، وربط هذه المبادئ التوجيهية بالمبادئ الاستراتيجية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات</p>	<p>١ - توافر المبادئ التوجيهية والسياسات المسندة بالبيانات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني</p>
<p>مستوى المرافق</p>	
<p>الإجراء الرئيسي ١</p> <p>وضع برنامج ناشط للوقاية من العدوى ومكافحتها لمرافق الرعاية الثالثة والثانوية (أي له أهداف وخطة عمل سنوية مدعومة بموارد بشرية وميزانية مخصصة)، والتأكد من وجود مسؤول اتصال معني بالوقاية من العدوى ومكافحتها في كل مرفق من مرافق الرعاية الأولية، في إطار تطوير الخدمات الصحية الأوسع نطاقاً</p>	<p>١ - وجود برنامج ناشط للوقاية من العدوى ومكافحتها (أي له أهداف وخطة عمل سنوية مدعومة بالموارد البشرية المخصصة والتمويل الكافي) (بحلول عام ٢٠٢٦)</p>
<p>الإجراء الرئيسي ٢</p> <p>وضع خطط تحسين الوقاية من العدوى ومكافحتها وتمويل هذه الخطط وتنفيذها، من أجل تلبية المتطلبات الدنيا للمنظمة المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً لمستوى المرفق، بما في ذلك توافر البنية التحتية الكافية للمرافق ومستلزمات الوقاية من العدوى ومكافحتها</p>	<p>١ - استيفاء المتطلبات الدنيا للمنظمة المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها في مرفق الرعاية الصحية وفقاً لمستوى المرفق</p> <p>٢ - النسبة المئوية للمتطلبات الدنيا للمنظمة المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، المستوفاة في مرفق الرعاية الصحية وفقاً لمستوى المرفق</p>

١ تتألف الاستراتيجية المتعددة الوسائط من عدة مكونات أو عناصر (ثلاثة أو أكثر، وعادة خمسة) تُنفَّذ على نحو متكامل بهدف تحسين إحدى الحصائل (عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات) وتغيير السلوك. وتشمل أدوات، مثل الحزم والقوائم المرجعية، تعدّها أفرقة متعدّدة التخصصات تراعي الظروف المحلية. وتشمل العناصر الخمسة الأكثر شيوعاً ما يلي: (١) تغيير النظم (توافر البنى التحتية والإمدادات المناسبة للتمكين من الممارسات الجيدة للوقاية من العدوى ومكافحتها)؛ (٢) وتنقيف العاملين في مجال الصحة والرعاية والجهات الفاعلة الرئيسية وتدريبهم (مثل المديرين)؛ (٣) ورصد البنى التحتية والممارسات والعمليات والحصائل والتعليق على البيانات؛ (٤) ولافتات التذكير في مكان العمل/الاتصالات؛ (٥) وتغيير الثقافة داخل المؤسسة أو تعزيز مناخ السلامة.

التوجه الاستراتيجي ٢ - الغايات العالمية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الأساسية ٤ / الغايات العالمية الثماني الأولى	نسبة البلدان التي تستوفي جميع متطلبات المنظمة الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني (من خلال بوابة المنظمة الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها) زيادة نسبة البلدان التي تستوفي جميع متطلبات المنظمة الدنيا لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠ البيانات الأساسية (٢٠٢١-٢٠٢٢): ٤٪
الغاية الأساسية ٥ / الغايات العالمية الثماني الأولى	نسبة البلدان التي لديها برامج وطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى ٤ أو ٥ المحدد في القسم جيم ٩-١ من أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف ^١ والمستوى دال أو هاء المحدد في القسم ٣-٥ من استقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات ^٢ (أعلى المستويات) زيادة نسبة البلدان التي لديها برامج وطنية للوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى ٤ أو ٥ المحدد في القسم جيم ٩-١ من أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف ٩-١، والمستوى دال أو هاء المحدد في القسم ٣-٥ من استقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات إلى: ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٧٥٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠ البيان الأساسي (٢٠٢٢): ٣٩٪ للقسم جيم ٩-١ من أداة الإبلاغ السنوي للدول الأطراف؛ و ٣٨٪ للقسم ٣-٥ من استقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات
الغاية الإضافية	تحسن الدرجات القطرية في إطار القسم جيم ٩-١ من أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف و/ أو في إطار القسم ٣-٥ من استقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات تحسن الدرجات القطرية في إطار القسم جيم ٩-١ من أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف و/ أو في إطار القسم ٣-٥ من استقصاء التقييم

١ أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف بموجب اللوائح الصحية الدولية؛ يشمل القسم جيم ٩-١ برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. للاطلاع على المزيد من المعلومات، انظر الموقع الإلكتروني الخاص بأداة الإبلاغ السنوي للدول الأطراف (<https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>)، تم الاطلاع في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ استقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات: الاستقصاء القطري للتقييم الذاتي بشأن مقاومة مضادات الميكروبات الذي تجريه وكالات الشراكة الثلاثية؛ للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر الموقع الإلكتروني الخاص باستقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات (العنوان الإلكتروني)؛ يشمل القسم ٣-٥ الوقاية من العدوى ومكافحتها في الرعاية الصحية البشرية. انظر أيضاً الموقع الإلكتروني لقاعدة البيانات العالمية الخاصة باستقصاء التقييم الذاتي القطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات (<https://amrcountryprogress.org/#/map-view>)، تم الاطلاع في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

<p>الذاتي القُطري بشأن تتبع مقاومة مضادات الميكروبات على النحو التالي:</p> <p>انتقال ٥٠٪ من البلدان إلى المستوى التالي بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>انتقال ٧٥٪ من البلدان إلى المستوى التالي بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>انتقال ١٠٠٪ من البلدان إلى المستوى التالي بحلول عام ٢٠٣٠</p>	
<p>نسبة البلدان التي تتوافر فيها الخدمات الأساسية الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والنفايات في جميع مرافق الرعاية الصحية (لكل مؤشر وفقاً للرصد بناءً على تعاريف برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)^١</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي تتوافر لديها الخدمات الأساسية الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والنفايات في جميع مرافق الرعاية الصحية إلى:</p> <p>٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٨٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>١٠٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠</p> <p>البيان الأساسي (٢٠٢٢) - المياه: ٧٨٪؛ الصرف الصحي: غير محدّد؛ نظافة اليدين: ٥١٪؛ خدمات النفايات: غير محدّد</p>	<p>الغاية الأساسية ٦/ الغايات العالمية الثماني الأولى</p>
<p>التوجّه الاستراتيجي ٢ - الغايات العالمية ومؤشرات المحصلات ذات الصلة</p>	
<p>نسبة البلدان التي لديها غاية وطنية بشأن الحد من عدوى المستشفيات (ترصدها أمانة مبادرة المنظمة الرائدة لسلامة المرضى)</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي لديها غاية وطنية بشأن الحد من عدوى المستشفيات إلى:</p> <p>٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٧٥٪ بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>١٠٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠</p> <p>البيان الأساسي (٢٠٢٣): ٣١٪</p>	<p>مقام الكسر للغاية الأساسية ٧</p>
<p>نسبة البلدان التي حققت غاياتها الوطنية بشأن الحد من حالات عدوى المستشفيات^٢ (المؤشر الحالي في خطة العمل العالمية بشأن سلامة المرضى ٢٠٢١-٢٠٣٠)</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي حققت غايتها الوطنية بشأن الحد من عدوى المستشفيات (من بين البلدان التي حدّدت هذه الغاية) إلى:</p> <p>٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠</p>	<p>الغاية الأساسية ٧/ الغايات العالمية الثماني الأولى</p>

١ الأسئلة والمؤشرات الأساسية لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514545>، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣).

٢ تتمثل أنماط عدوى المستشفيات الناجمة عن المُمْرِضات ذات الأولوية التي يوصى بالتصدي لها فيما يلي: العدوى في موضع التدخلات الجراحية المتعلقة ببعض العمليات الجراحية المعيّنة (المؤشر الحالي في خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات)؛ وعدوى مجرى الدم في أوساط المرضى الداخليين؛ وعدوى مجرى الدم المرتبطة بالخط المركزي.

التوجه الاستراتيجي ٢ - الغايات الوطنية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الأساسية ٢ / الغايات الوطنية الأربع الأولى	النسبة المئوية من المتطلبات الدنيا للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها التي استوفيت على المستوى الوطني زيادة النسبة المئوية من المتطلبات الدنيا للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها التي استوفيت على المستوى الوطني إلى: ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٧٥٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الأساسية ١ / الغايات الوطنية الأربع الأولى	نسبة المرافق التي تستوفي جميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة ببرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة المرافق التي تستوفي جميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة ببرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها على المستوى الوطني إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠ البيان الأساسي (٢٠١٩): ١٦٪
التوجه الاستراتيجي ٢ - الغاية على مستوى المرافق والمؤشر ذو الصلة	
الغاية الإضافية	النسبة المئوية للمتطلبات الدنيا للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، المستوفاة في مرافق الرعاية الصحية وفقاً لمستوى المرفق زيادة النسبة المئوية من المتطلبات الدنيا للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها التي استوفاه المرفق إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٣: إدماج الوقاية من العدوى والتنسيق بشأنها

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ ضمان إدراج مبادئ الوقاية من العدوى ومكافحتها ومعاييرها ومؤشراتها في استراتيجيات سائر البرامج الوطنية التكميلية ^١ ووثائقها	١- استكمال الاستعراض المكتبي وتحليل الوضع لعملية إدماج الوقاية من العدوى ومكافحتها في البرامج الأخرى (بحلول عام ٢٠٢٨) ٢- تحديد المبادئ والمعايير والمؤشرات الرئيسية الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وإدراجها وربطها مرجعياً على النحو الملائم بسائر البرامج التكميلية الوطنية، حسب الاقتضاء (بحلول عام ٢٠٣٠)
الإجراء الرئيسي ٢ ضمان مواءمة برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها مع الاستراتيجيات والوثائق الخاصة بسائر البرامج الوطنية التكميلية وإسهامه فيها	١- استكمال الاستعراض المكتبي وتحليل الوضع لعملية إدماج سائر البرامج التكميلية في برنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٨) ٢- تحديد السياسات والمبادئ والمعايير والمؤشرات الرئيسية القائمة المتعلقة بسائر البرامج التكميلية وإدراجها وربطها مرجعياً على النحو الملائم بوثائق وبرنامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، حسب الاقتضاء (بحلول عام ٢٠٣٠)
الإجراء الرئيسي ٣ ضمان إدراج الممارسات السريرية الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها ووصف العلاجات الملائمة بالعوامل المضادة للميكروبات (أي الإشراف على مضادات الميكروبات) في السياسات المتعلقة بمسارات/ برامج رعاية المرضى على المستويين الوطني ودون الوطني وعلى مستوى مرافق الرعاية الصحية الثانوية والأولية	١- توافر الحزم السريرية (مثل السياسات والإجراءات التشغيلية الموحدة) لدمج الوقاية من العدوى ومكافحتها ووصف العلاجات الملائمة بمضادات الميكروبات في الرعاية السريرية (مثل الجراحة ورعاية الأمهات والموليد) (بحلول عام ٢٠٢٨)
الإجراء ٤ ضمان إدراج المبادئ والاستراتيجيات والمعايير الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، في السياسات وخطط العمل الوطنية ومشاريع التنفيذ المتعلقة بمقاومة مضادات الميكروبات	١- توافر السياسات بشأن مقاومة مضادات الميكروبات وخطط العمل الوطنية ومشاريع التنفيذ بما في ذلك فيما يتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٦) ٢- المؤشر المعدل ٣-٢ في أهداف التنمية المستدامة: نسبة حالات عدوى مجرى الدم الناجمة عن المكورات العنقودية الذهبية وأنواع الراكدة البومانية وأنواع الكلبسيلا المقاومة للميثيسيلين وأنواع الزائفة المقاومة للكاربابينيم، بين المرضى الداخليين

١ تشمل الأمثلة على البرامج/ مجالات العمل المكمل لبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها، تلك التي تتعلق بمقاومة مضادات الميكروبات؛ والصحة المهنية؛ وسلامة المرضى؛ وطوارئ الصحة العامة؛ وجودة الرعاية؛ والخدمات الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونفايات المرافق الصحية؛ وبعض الأمراض المعدية المحددة مثل فيروس العوز المناعي البشري والسل).

<p>١- إدراج القسم الخاص بالوقاية من العدوى ومكافحتها بما في ذلك الميزانية والموظفون والإمدادات، في الخطة الوطنية للتأهب والاستعداد والاستجابة</p>	<p>الإجراء ٥</p> <p>ضمان إدراج الوقاية من العدوى ومكافحتها ضمن عناصر الخطة الوطنية للتأهب والاستعداد والاستجابة في سياق طوارئ الصحة العامة</p>
<p>١- توافر خرائط الطريق المحددة التكاليف (أي الخطط الوطنية) للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية، التي تشمل عناصر الوقاية من العدوى ومكافحتها</p> <p>٢- توافر المعايير الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتنظيف ونفايات الرعاية الصحية، في مرافق الرعاية الصحية</p>	<p>الإجراء ٦</p> <p>وضع خطط وطنية بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية وتحديد تكاليفها</p>
<p>١- توافر الخطط الوطنية للوقاية من الإصابات المهنية والإبلاغ عنها ومتابعتها، بما في ذلك سياسة تطعيم العاملين في مجال الصحة والرعاية</p> <p>٢- نسبة البلدان التي لديها سياسة وطنية للصحة والسلامة المهنيين للعاملين في مجال الصحة والرعاية (مؤشر للإبلاغ العالمي)</p> <p>٣- نسبة البلدان التي لديها برنامج لتطعيم العاملين في مجال الصحة والرعاية (مؤشر للإبلاغ العالمي)</p>	<p>الإجراء ٧</p> <p>ضمان إدراج الوقاية من العدوى ومكافحتها ضمن عناصر البرامج الوطنية للصحة والسلامة المهنيين للعاملين في مجال الصحة والرعاية، بما في ذلك خطط الوقاية من العدوى المهنية والإبلاغ عنها ومتابعتها</p>
<p>١- وجود قائمة متفق عليها باللوازم الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها (مثل منتجات تدليك اليدين القائمة على الكحول، ومعدات الحماية الشخصية والمطهرات) (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- استكمال تقييم لوازم الوقاية من العدوى ومكافحتها التي تُدرج في القوائم الوطنية للأدوية الأساسية والأجهزة الطبية ذات الأولوية (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٣- إدراج قائمة متفق عليها باللوازم الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها في قوائم الأدوية الأساسية والأجهزة الطبية ذات الأولوية، بما في ذلك المواصفات الخاصة بالطوارئ (بحلول عام ٢٠٣٠)</p>	<p>الإجراء ٨</p> <p>دمج مستلزمات/ معدات الوقاية من العدوى ومكافحتها في القوائم الوطنية للأدوية الأساسية والأجهزة الطبية ذات الأولوية وتحديد الضروري منها للطوارئ</p>
<p>مستوى المرافق</p>	
<p>١- وجود لجنة معنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها تضم ممثلين عن سائر البرامج التكميلية وتُجرى الأنشطة التعاونية معها (بحلول عام ٢٠٢٦)</p>	<p>الإجراء الرئيسي ١</p> <p>إنشاء لجنة تُعنى بالوقاية من العدوى ومكافحتها^١ وضمان تمثيلها لسائر البرامج التكميلية وإجرائها للأنشطة التعاونية معها (للمرافق الرعاية الثالثة/ الثانية)</p>

١ تتمثل اللجنة المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها في فريق متعدد التخصصات يضم أصحاب المصلحة المهتمين من سائر البرامج التكميلية (مثل سلامة المرضى، وجودة الرعاية، والصحة المهنية، ومقاومة مضادات الميكروبات/ الإشراف على مضادات الميكروبات، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية) على نطاق المرفق، وتتفاعل مع الفريق المعني بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتزوده بالمشورة.

الإجراء الرئيسي ٢

ضمان إدراج الممارسات السريرية الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها ووصف العلاجات الملائمة بمضادات الميكروبات في جميع مسارات/ أجنحة رعاية المرضى

- ١- توافر الإجراءات التشغيلية الموحدة التي تدمج الوقاية من العدوى ومكافحتها ووصف العلاجات الملائمة بمضادات الميكروبات في الرعاية السريرية (مثل الجراحة ورعاية الأمهات والمواليد) (بحلول عام ٢٠٢٨)
- ٢- زيادة الامتثال لممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها في أجنحة محدّدة وبين المهنيين المتخصّصين (مثل سلامة الحقن ونظافة اليدين وإدارة النفايات في أجنحة الجراحة وغرف العمليات ووحدات الرعاية الحرجة) (بحلول عام ٢٠٣٠)
- ٣- إثبات زيادة الامتثال لوصف العلاجات الملائمة بمضادات الميكروبات (مثل إجراء مراجعة سنوية واحدة على الأقل)

التوجّه الاستراتيجي ٣ - الغايات العالمية والمؤشرات ذات الصلة

<p>نسبة البلدان التي لديها خرائط طريق محدّدة التكاليف (أي خطط وطنية) بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي لديها خرائط طريق محدّدة التكاليف (أي خطط وطنية) بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية إلى:</p> <p>٨٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٩٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>١٠٠٪ من البلدان بحلول عام ٢٠٣٠</p> <p>البيان الأساسي (٢٠٢٢): ٦٣٪ من البلدان</p>	<p>الغاية الأساسية ٦/ الغايات العالمية الثماني الأولى</p>
<p>نسبة البلدان التي لديها معايير محدّثة بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونفايات الرعاية الصحية، في مرافق الرعاية الصحية</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي لديها معايير محدّثة بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونفايات الرعاية الصحية، في مرافق الرعاية الصحية إلى:</p> <p>٧٥٪ من البلدان لديها معايير محدّثة بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٩٠٪ من البلدان لديها معايير محدّثة بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>١٠٠٪ من البلدان لديها معايير محدّثة بحلول عام ٢٠٣٠</p> <p>البيان الأساسي (٢٠٢٢): ٥٣٪ من البلدان لديها معايير</p>	<p>الغاية الإضافية</p>
<p>نسبة البلدان التي أبلغت عن بيانات بشأن المؤشر المعدل ٣-د-٢ في أهداف التنمية المستدامة (نسبة الإصابة بعدوى مجرى الدم الناجمة عن المكورات العنقودية الذهبية وأنواع الرائدة البومانية وأنواع الكليسيّة المقاومة للميثيسيلين وأنواع الزائفة المقاومة للكاربابينيم، بين المرضى الداخليين)</p> <p>زيادة نسبة البلدان التي تبلغ عن المؤشر المعدل ٣-د-٢ إلى:</p> <p>٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠</p>	<p>الغاية الإضافية</p>

التوجه الاستراتيجي ٣ - الغايات الوطنية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة المرافق التي لديها تمويل مخصص وكاف للخدمات والأنشطة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية زيادة نسبة المرافق التي لديها تمويل مخصص وكاف للخدمات والأنشطة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى: ٤٠٪ من المرافق بحلول عام ٢٠٢٦ ٨٠٪ من المرافق بحلول عام ٢٠٢٨ ١٠٠٪ من المرافق بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الإضافية	نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها لجنة تُعنى بالوقاية من العدوى ومكافحتها وتضم ممثلين عن سائر البرامج التكميلية وتجري الأنشطة التعاونية معها زيادة نسبة مرافق الرعاية الصحية التي لديها مثل هذه اللجنة المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٤: المعارف حول الوقاية من العدوى ومكافحتها بين العاملين في مجال الصحة والرعاية والمسارات الوظيفية للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ وضع منهج دراسي وطني للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها يتواءم مع الكفاءات الأساسية التي حدتها المنظمة للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها أو اعتماد منهج دولي	١- وضع منهج دراسي للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها، أو اعتماد منهج دولي واستخدامه (بحلول عام ٢٠٢٨) ٢- نسبة البلدان التي وضعت منهجاً دراسياً للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها وتستخدمه (مؤشر الغاية العالمية)
الإجراء الرئيسي ٢ وضع برنامج وطني للحصول على شهادة ^١ الدراسات العليا ^٢ في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (يشمل دورات للتدريب على التأهب للطوارئ في حالات محدّدة) للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها، يتواءم مع المعايير الدولية القائمة أو يتطلب الحصول على الشهادات القائمة	١- وضع برنامج للحصول على شهادة الدراسات العليا في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أو اشتراط الحصول على شهادة قائمة بالفعل (بحلول عام ٢٠٣٠) ٢- نسبة الكليات والجامعات التي تقدم التدريب لطلاب الدراسات العليا في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها ٣- نسبة البلدان التي لديها برنامج للحصول على شهادة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أو ما يعادلها، أو تشترط الحصول على شهادة مثلها قائمة بالفعل (مؤشر الغاية العالمية)

١ تُمنح الشهادة بعد استكمال دورة أو سلسلة من الدورات للتعليم والتدريب في مجال حصيللة التعلم المنشودة.

٢ مؤهل دراسي عالي: نوع من المؤهلات يُستكمل بعد الحصول على درجة جامعية أو دبلوم ذي صلة. وتشمل درجات الدراسات العليا طيفاً من المؤهلات، بما في ذلك درجات الماجستير ودبلومات وشهادات الدراسات العليا والدكتوراه.

<p>الإجراء الرئيسي ٣</p> <p>إعداد منهج وطني للدراسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، واعتماده (أو اعتماد منهج دولي) لتدريب الطلاب في المرحلة السابقة للتخرج^١ وتعليمهم في جميع تخصصات الرعاية الصحية ذات الصلة (في كليات الطب والتمريض والقبالة مثلاً)، يُعتمد من قبل الهيئة الوطنية أو الدولية الملائمة، ويُدمج في مناهج التعليم الصحي ويزوّد باليات للتقييم</p>	<p>١- وجود منهج للدراسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها السابقة للتخرج، لجميع تخصصات الرعاية الصحية ذات الصلة، مُعتمد من قبل الهيئة الوطنية أو الدولية الملائمة لضمان تحقيق الجودة والوفاء بالمعايير (الوطنية/ الدولية) (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٢- دمج منهج الدراسات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها السابقة للتخرج، في مناهج التعليم الصحي، وتزويده باليات للتقييم (بحلول عام ٢٠٣٠)</p>
<p>الإجراء الرئيسي ٤</p> <p>إعداد منهج وطني للدراسة أثناء الخدمة^٢ في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (أو اعتماد منهج دولي) لجميع العاملين في الصحة والرعاية، ولاسيما العاملين في الخطوط الأمامية في المجال السريري وفي مجالي التنظيم والإدارة، وإنشاء برنامج تدريبي وطني (أو دون وطني) لدعم التدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الخدمة</p>	<p>١- وجود منهج وطني للدراسة أثناء الخدمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- وجود برنامج تدريبي وطني (أو دون وطني) للوقاية من العدوى ومكافحتها لدعم التدريب أثناء الخدمة (بحلول عام ٢٠٢٨)، اعتمد ويُحدّث بانتظام (بحلول عام ٢٠٣٠)</p> <p>٣- نسبة البلدان التي لديها منهج وطني للدراسة أثناء الخدمة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (مؤشر الغاية العالمية)</p>
<p>الإجراء الرئيسي ٥</p> <p>إلزام جميع العاملين في مجال الصحة والرعاية، ولاسيما العاملين في الخطوط الأمامية في المجال السريري وفي مجال التنظيم والإدارة، بتلقي التعليم والتدريب على الإجراءات التشغيلية الموحدة للوقاية من العدوى ومكافحتها عند التحاقهم بالوظائف وبصفة منتظمة بعد ذلك (سنوياً مثلاً)</p>	<p>١- وجود آلية قانونية أو استراتيجيات محدّدة جيداً للإلزام بالتدريب في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الخدمة (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٢- نسبة المرافق التي توفر و/ أو تشترط التدريب الإلزامي لجميع العاملين في الصحة والرعاية، ولاسيما العاملين في الخطوط الأمامية في المجال السريري وفي مجال التنظيم عند التحاقهم بالوظائف وسنوياً بعد ذلك وللمديرين عند التحاقهم بالوظائف</p> <p>٣- نسبة المرافق التي تفي بجميع متطلبات المنظمة الدنيا الخاصة بالتدريب والتعليم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً لمستوى المرفق</p> <p>٤- نسبة البلدان التي لديها برنامج تدريبي وطني (أو دون وطني) في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (مؤشر الغاية العالمية)</p>
<p>الإجراء الرئيسي ٦</p> <p>إنشاء المسار الوظيفي للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها</p>	<p>١- وجود وثيقة إدارية/ وثيقة سياسات تحدّد خطوات إنشاء المسار الوظيفي للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٢- وجود/ إتاحة وظائف محدّدة للمهنيين المتخصصين/ مسؤولي الاتصال في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها في النظام الوطني للرعاية الصحية</p> <p>٣- نسبة المستشفيات التي لديها مهني واحد على الأقل لكل ٢٥٠ سريراً، متخصص في الوقاية من العدوى ومكافحتها ويعمل بدوام كامل</p>

- ١ طالب في المرحلة السابقة للتخرج: شخص ملتحق بدورة أكاديمية (برنامج للحصول على دبلوم أو درجة علمية) ولكنه لم يتخرج بعد.
- ٢ أثناء الخدمة: التدريب الذي يقدم للموظفين أثناء الخدمة، والذي تتولى تنفيذه إحدى المؤسسات أو الوكالات. ويشمل برامج التوجيه.

مستوى المرافق	
الإجراء الرئيسي ١ وضع خطط التنفيذ وتوفير الموارد (البشرية والمالية) لتلبية جميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة بالتدريب والتعليم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها ومكافحتها، والتلبية التدريجية لجميع متطلبات العنصر الأساسي ٣ بشأن التعليم والتدريب في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها	
١ - الوفاء بجميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة بالتدريب والتعليم في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً لمستوى المرفق (بحلول عام ٢٠٣٠)	
التوجه الاستراتيجي ٤ - الغايات العالمية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي وضعت أو اعتمدت نهجاً دراسياً للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها وتستخدمه زيادة نسبة البلدان التي وضعت أو اعتمدت نهجاً دراسياً للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها وتستخدمه إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها برنامج للحصول على شهادة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أو ما يعادلها، أو تشترط الحصول على شهادة مثلها قائمة بالفعل زيادة نسبة البلدان التي لديها برنامج للحصول على شهادة في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها أو ما يعادلها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها برنامج للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها للعاملين في مجال الصحة والرعاية زيادة نسبة البلدان التي لديها برنامج للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها للعاملين في مجال الصحة والرعاية إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
التوجه الاستراتيجي ٤ - الغاية الوطنية والمؤشر ذو الصلة	
الغاية الأساسية ٣ / الغايات الأربع الوطنية الأولى	نسبة المرافق التي توفر التدريب الإلزامي و/أو تشترطه للعاملين في الخطوط الأمامية في المجال السريري وفي مجال التنظيف عند التحاقهم بالوظائف وسنوياً بعد ذلك وللمديرين عند التحاقهم بالوظائف زيادة نسبة المرافق التي توفر و/أو تشترط التدريب الإلزامي للعاملين في الخطوط الأمامية في المجال السريري وفي مجال التنظيف عند التحاقهم بالوظائف وسنوياً بعد ذلك والمديرين عند التحاقهم بالوظائف إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٥: بيانات للعمل

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ إنشاء نظام وطني لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها و/ أو تعزيزه، وضمان مشاركة مرافق الرعاية الصحية في الشبكات الوطنية لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها	<p>١- وجود خطة استراتيجية وطنية لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها، تشمل نظاماً متكاملًا لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها، لجمع البيانات وتحليلها والتعليق عليها</p> <p>٢- نسبة مرافق الرعاية الصحية من المستوى الثالثي/ الثانوي التي لديها نظام لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها لجمع البيانات وتحليلها والتعليق عليها</p> <p>٣- نسبة البلدان التي لديها نظام وطني لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها (مؤشر الإبلاغ العالمي)</p>
الإجراء الرئيسي ٢ إنشاء و/ أو تعزيز نظام وطني لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة، بما في ذلك الإنذار المبكر والقدرة على الكشف عن المُمْرِضات التي قد تسبب الأوبئة والجوائح، ورصد استهلاك مضادات الميكروبات، وضمان مشاركة مراكز الرعاية الصحية الثالثة/ الثانوية (مراكز الإحالة على الأقل) في شبكات الترصد الوطنية أو الدولية لعدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات	<p>١- وجود خطة استراتيجية وطنية لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة (مع التركيز على أنماط العدوى ذات الأولوية وفقاً للسياق المحلي) على أيدي فريق تقني متعدد التخصصات (بحلول عام ٢٠٢٦) في سياق نظام الترصد الأوسع نطاقاً</p> <p>٢- وجود نظام للترصد الوطني/ دون الوطني لعدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة (بما في ذلك الإنذار المبكر والقدرة على الكشف عن المُمْرِضات التي تسبب عدوى المستشفيات والتي قد تسبب الأوبئة والجوائح)، ودعم السلطات الحكومية والوطنية/ دون الوطنية لهذا النظام (بما في ذلك مالياً) (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٣- نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/ الثانوية المشاركة في الشبكة الوطنية/ دون الوطنية أو الدولية لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة، إن وجدت</p> <p>٤- نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/ الثانوية التي لديها نظام لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة، بما في ذلك الإنذار المبكر والقدرة على الكشف عن المُمْرِضات التي قد تسبب الأوبئة والجوائح</p>
الإجراء الرئيسي ٣ إنشاء نظام لرصد نظافة اليدين في مرافق الرعاية الصحية و/ أو تعزيزه بوصفه مؤشراً وطنياً رئيسياً	<p>١- وجود نظام لرصد الامتثال لنظافة اليدين والتعليق عليه بوصفه مؤشراً وطنياً رئيسياً، في المستشفيات المرجعية على الأقل (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- وجود برنامج وطني لتحسين الامتثال لنظافة اليدين (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٣- وجود نظام وطني لرصد نظافة اليدين وتطبيقه (الامتثال أو استهلاك المنتجات) (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٤- نسبة مرافق الرعاية الصحية على جميع المستويات التي ترصد نظافة اليدين وتقدم البيانات من خلال النظام الوطني</p>

<p>الإجراء ٤</p> <p>إدراج المؤشرات والبيانات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات في نُظم المعلومات الصحية والاعتماد الوطنية و/ أو غيرها من أنشطة تحسين الجودة ذات الصلة (بحلول عام ٢٠٢٨)</p>	<p>١- إدراج البيانات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات الخاصة بالرعاية الصحية و/ أو غيرها من أنشطة تحسين الجودة ذات الصلة (بحلول عام ٢٠٢٨)</p> <p>٢- إدراج البيانات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات الخاصة بالرعاية الصحية (بحلول عام ٢٠٢٨)</p>
<p>الإجراء ٥</p> <p>ضمان التدريب والخبرة في مجال جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها والإبلاغ عنها للوصول بدقة البيانات وجودتها إلى أقصى حد</p>	<p>١- وجود برنامج للتدريب على جمع البيانات وتحليلها وتأويلها والإبلاغ عنها يتعلق بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات واستهلاك مضادات الميكروبات (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- تنظيم الدورات التدريبية الوطنية بانتظام (بحلول عام ٢٠٢٨)</p>
<p>الإجراء ٦</p> <p>دعم أنشطة مرافق الرعاية الصحية المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات واستهلاك مضادات الميكروبات في مجالات تحليل البيانات والإبلاغ عنها/ التعليق عليها وتأويلها تيسيراً لوضع الخطط المحلية للتحسين وتحديثها</p>	<p>١- صدور تقارير منتظمة عن البيانات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها وبعوى المستشفيات واستهلاك مضادات الميكروبات ونشرها على العاملين والإداريين في مجال الصحة والرعاية (بحلول عام ٢٠٢٦)</p> <p>٢- وضع/ تحديث خطط العمل المحلية بانتظام في ضوء البيانات المبلغ عنها (بحلول عام ٢٠٢٨)</p>
<p>مستوى المرافق</p>	
<p>الإجراء ١</p> <p>وضع خطط التنفيذ وتوفير الموارد (البشرية والمالية) لتلبية جميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة بترصد عدوى المستشفيات وفقاً لمستوى المرفق، والتلبية التدريجية لجميع متطلبات العنصر الأساسي ٤ بشأن ترصد عدوى المستشفيات</p>	<p>١- النسبة المئوية من متطلبات المنظمة الدنيا المستوفاة فيما يتعلق بترصد عدوى المستشفيات (لمرافق الرعاية الثالثة والثانوية فقط)</p>
<p>الإجراء ٢</p> <p>وضع خطط التنفيذ وتوفير الموارد (البشرية والمالية) لتلبية جميع متطلبات المنظمة الدنيا المتعلقة برصد الوقاية من العدوى ومكافحتها والتعليق عليه، وفقاً لمستوى المرفق، والتلبية التدريجية لجميع متطلبات العنصر الأساسي ٦ بشأن الاستراتيجيات المتعددة الوسائط لتنفيذ أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها.</p>	<p>١- النسبة المئوية من المتطلبات الدنيا للمنظمة المستوفاة فيما يتعلق برصد الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتعليق عليه</p>
<p>التوجّه الاستراتيجي ٥ - الغايات العالمية والمؤشرات ذات الصلة</p>	
<p>الغاية الإضافية</p>	<p>نسبة البلدان التي تبلغ سنوياً من خلال بوابة المنظمة الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة البلدان التي تبلغ سنوياً من خلال بوابة المنظمة الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها إلى:</p> <p>٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦</p> <p>٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨</p> <p>أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠</p>

الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها نظام وطني لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة البلدان التي لديها نظام وطني لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الأساسية ٨/ الغايات العالمية الثمانية الأولى	نسبة البلدان التي لديها نظام وطني لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة، بما في ذلك الإنذار المبكر للكشف عن المُمْرِضات التي تسبب عدوى المستشفيات والتي قد تسبب الأوبئة والجوائح زيادة نسبة البلدان التي لديها نظام وطني لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
التوجه الاستراتيجي ٥ - الغايات الوطنية والمؤشرات ذات الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/الثانوية التي لديها نظام لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها لجمع البيانات وتحليلها والتعليق عليها زيادة نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/الثانوية التي لديها نظام لرصد الوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الأساسية ٤/ الغايات الوطنية الأربع الأولى	نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/الثانوية التي لديها نظام لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة، بما في ذلك الإنذار المبكر للكشف عن المُمْرِضات التي قد تسبب الأوبئة والجوائح زيادة نسبة مرافق الرعاية الصحية الثالثة/الثانوية التي لديها نظام لترصد عدوى المستشفيات ومقاومة مضادات الميكروبات ذات الصلة إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠
الغاية الإضافية	نسبة مرافق الرعاية الصحية على جميع المستويات التي ترصد نظافة اليدين وتقدم البيانات من خلال النظام الوطني زيادة نسبة مرافق الرعاية الصحية التي ترصد نظافة اليدين وتقدم البيانات من خلال النظام الوطني إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٦٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٦: الدعم والاتصالات

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ وضع استراتيجية وطنية للدعوة والاتصالات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها (في شكل استراتيجية قائمة بذاتها أو في إطار الاستراتيجيات الأوسع نطاقاً، مثل استراتيجية مقاومة مضادات الميكروبات أو سلامة المرضى أو المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية) وخطة تنفيذ، وتنفيذها ومواءمتها كي تتسقا مع الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك إشراك الجهات المحلية المناصرة والمجتمع المحلي	١- وجود استراتيجية وطنية للدعوة والاتصالات وخطة تنفيذ، تنفذان، ويشمل ذلك تحديد الخبراء المحليين/ الجهات المحلية المناصرة (بحلول عام ٢٠٢٦)
الإجراء ٢ وضع برنامج للتدريب على الدعوة والإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية للمهنيين المتخصصين في الوقاية من العدوى ومكافحتها والجهات المناصرة	١- وجود برنامج وطني للتدريب على الدعوة والاتصالات في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٨)
الإجراء ٣ تنظيم حملات التواصل الوطنية بشأن المواضيع ذات الأولوية المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها والمشاركة في اليوم العالمي لنظافة الأيدي الذي تقيمه المنظمة من خلال مبادرات وطنية تُنفذ باسم البلد	١- تنظيم حملات وطنية سنوية بشأن المواضيع ذات الأولوية المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها ٢- تنظيم مبادرة وطنية للمشاركة في اليوم العالمي لنظافة الأيدي الذي يقام سنوياً ٣- نسبة المرافق المشاركة في اليوم العالمي لنظافة الأيدي بتنظيم الأنشطة المحلية و/ أو المشاركة في الحدث الوطني
مستوى المرافق	
الإجراء الرئيسي ١ تنظيم الأحداث و/ أو الاتصالات والحملات حول الموضوعات ذات الأولوية المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها (مثل نظافة اليدين، ومقاومة مضادات الميكروبات، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)، تشمل مشاركة المرضى والمجتمع المحلي	١- تنظيم حدث/ اتصالات مرة واحدة على الأقل في السنة
الإجراء الرئيسي ٢ المشاركة في اليوم العالمي لنظافة الأيدي الذي تقيمه المنظمة	١- تنظيم الأنشطة سنوياً لليوم العالمي لنظافة الأيدي الذي تقيمه المنظمة

التوجه الاستراتيجي ٦ - الغاية العالمية والمؤشر ذو الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها استراتيجية وطنية للدعوة والاتصالات وخطة للتنفيذ زيادة نسبة البلدان التي لديها استراتيجية وطنية للدعوة والاتصالات وخطة للتنفيذ إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٧: البحث والتطوير

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ وضع خطة للبحوث الوطنية وأولويات البحث الخاصة بكل بلد في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (في شكل استراتيجيات قائمة بذاتها أو في إطار الاستراتيجيات الأوسع نطاقاً، مثل استراتيجيات مقاومة مضادات الميكروبات، وسلامة المرضى، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)، تُقتبس من خطة البحوث العالمية وتتضمن نهجاً متعدد القطاعات والتخصصات	١- وجود خطة للبحوث الوطنية والأولويات الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها
الإجراء الرئيسي ٢ تحديد أولويات مشاريع البحوث المتعلقة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وتمويلها وتنفيذها في مرافق مختارة، وفقاً للأولويات المحلية	١- عدد المنشورات العلمية/ التقارير المتاحة للعموم، التي تصدر كل سنتين بشأن نتائج البحوث التي تتناول المواضيع ذات الأولوية في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها
مستوى المرافق	
الإجراء الرئيسي ١ السعي إلى الحصول على تمويل لمشاريع البحوث الخاصة بالوقاية من العدوى ومكافحتها، وفقاً للأولويات المرفق	١- تقديم طلبات الحصول على المنح لمشاريع البحوث في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها
الإجراء الرئيسي ٢ تنفيذ مشاريع البحوث حول الوقاية من العدوى ومكافحتها والإبلاغ عن النتائج	

التوجه الاستراتيجي ٧ - الغاية العالمية والمؤشر ذو الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها برنامج عمل وطني للبحوث حول الوقاية من العدوى ومكافحتها زيادة نسبة البلدان التي لديها برنامج عمل وطني للبحوث حول الوقاية من العدوى ومكافحتها إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠

التوجه الاستراتيجي ٨: التعاون ودعم أصحاب المصلحة

الإجراء	المؤشر (المؤشرات)
المستوى الوطني	
الإجراء الرئيسي ١ رسم خرائط الشركاء الوطنيين والجمعيات المهنية ومنظمات المجتمع المدني وجماعات مناصرة المرضى والمجموعات المجتمعية والمنظمات الدولية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها، باتّباع نهج متعدد القطاعات ومتعدد التخصصات	١- إجراء عملية رسم الخرائط الوطنية وإتاحتها (بحلول عام ٢٠٢٦) وإنشاء الآليات لتحديثها بانتظام ٢- وجود خطة تعاون وطنية لتحسين التعاون في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها (بحلول عام ٢٠٢٨) ٣- تحديث مرتسمات أصحاب المصلحة الوطنيين في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها بانتظام (مثل المنظمات والجمعيات والشركاء والجهات المانحة التي تدعم و/ أو تعمل في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها) (بحلول عام ٢٠٣٠)
	١- نسبة البلدان التي لديها فرقة عمل متعدّدة القطاعات تتضمن تركيزاً قوياً على الوقاية من العدوى ومكافحتها والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية ٢- عدد الأنشطة المشتركة التي تُجرى في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها مع أصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين بالوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً للخطة الوطنية والاحتياجات المحلية والسياس (بحلول عام ٢٠٣٠)
مستوى المرافق	
الإجراء الرئيسي ١ السعي إلى التعاون والتواصل داخل الشبكات وإبرام الشراكات مع مرافق الرعاية الصحية الأخرى والجمعيات الوطنية المعنية بالوقاية من العدوى ومكافحتها (إن وُجدت) دعماً لتحقيق الوقاية من العدوى ومكافحتها	١- نسبة المشاريع التعاونية أو المتعددة التخصصات أو أحداث التواصل داخل الشبكات أو الشراكات المبرمة
التوجه الاستراتيجي ٨ - الغاية العالمية والمؤشر ذو الصلة	
الغاية الإضافية	نسبة البلدان التي لديها فرقة عمل وطنية متعدّدة القطاعات/ الشركاء تتضمن تركيزاً قوياً على الوقاية من العدوى ومكافحتها والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية زيادة نسبة البلدان التي لديها فرقة عمل وطنية متعدّدة القطاعات/ الشركاء تتضمن تركيزاً قوياً على الوقاية من العدوى ومكافحتها والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية إلى: ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٦ ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٨ أكثر من ٨٠٪ بحلول عام ٢٠٣٠