**الخطوات الأساسية لتحديث ملفات Spectrum في جولة تقدير 2024**

أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية المعممة والمركزة - 17 كانون الثاني/يناير 2024، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

عند إكمال كل خطوة أدناه ، يرجى **توثيق جميع التغييرات باستخدام زر "المصدر" في وحدات Spectrum و EPP وعنصر القائمة "التغييرات" في** AIM. ستزود هذه الوثائق الأعضاء الآخرين في فريق التقديرات الخاص بك وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمستخدمين المحتملين الآخرين بمعلومات مهمة حول كيفية تطوير الملف.

**ابدأ بإنشاء نسخة من ملفك السابق لعام 2023 ومراجعة البيانات الديموغرافية**

1. قم بتنزيل أحدث إصدار من Spectrum وتثبيته من [http://www.avenirhealth.org/Download/Spectrum/.](https://www.avenirhealth.org/software-spectrum.php)
2. افتح ملفك النهائي لعام 2023 في Spectrum. اتصل [estimates@unaids.org](mailto:estimates@unaids.org) إذا كنت بحاجة إلى ملف Spectrum النهائي لعام 2023. بالنسبة للبلدان التي لديها حساب ADR ، ستحتاج إلى تسجيل الدخول إلى حساب ADR الخاص بك. إذا تلقيت رسالة تفيد بأن Java غير مثبت ، اخرج وقم بتنزيل Java وتثبيته قبل حفظ الملف باسم جديد. أدخل اسما جديدا لملفك (على سبيل المثال، Country\_01Jan2024) في القائمة **ملف**، أسفل رمز Spectrum في الزاوية العلوية اليمنى، وحدد **حفظ باسم**.
3. بالنسبة للملفات الوطنية، تأكد من قراءة البيانات السكانية من **WPP 2022**: حدد مدير > البيانات الافتراضية، وتحقق من DemProj، ثم انقر على موافق. حدد DemProj>*Results* للمراجعة والتحقق من دقة معدلات الخصوبة الإجمالية والمواليد وإجمالي السكان. إذا لزم الأمر، يرجى زيارة [https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Prospects-2022](https://apac01.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.un.org%2Fdevelopment%2Fdesa%2Fpd%2Fcontent%2FWorld-Population-Prospects-2022&data=05%7C02%7C%7C6f306e33d14f475e850f08dc1e6fd22e%7C84df9e7fe9f640afb435aaaaaaaaaaaa%7C1%7C0%7C638418713425491492%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=79H9ZUoQiR4H%2FARi%2FF53gwC65duT%2FNAQ8T0IsjeV0gk%3D&reserved=0)

لمراجعة البيانات والمصادر والأساليب المستخدمة. تقديرات WPP 2022 هي السكان *الفعليين* (جميع المقيمين الحاليين بغض النظر عن الجنسية) وتشمل الوفيات الناجمة عن COVID.

1. تأكد **من تعيين نهاية العام للإسقاط على عام 2030**.

**تحديث بيانات إحصائيات البرنامج: منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل ، والاختبار ضمن الرعاية ما قبل الولادة ANC ، و العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ART ، والاختبار ، وقمع الفيروس**

1. **PMTCT:** مراجعة وتحديث بيانات البرنامج حتى عام 2023. التأكد من أن التغطية المتوقعة من 2024-2030 ، التي تم إدخالها كنسبة مئوية ، واقعية بالنسبة للتغطية المقدرة بSpectrum خلال الفترة 2023-2020. استخدم زر الرسم للتحقق من الأخطاء المحتملة في البيانات.

إذا لم تكن البيانات متاحة من بلدك، فاستخدم الافتراضات الافتراضية العالمية للاحتفاظ عند الولادة: 80٪ لكل من النساء اللاتي يخضعن بالفعل للعلاج واللواتي يبدأن خلال هذا الحمل. استخدم معدلات التسرب الشهرية الافتراضية من العلاج الوقائي بعد الولادة بنسبة 1.2٪ في السنة الأولى و 0.7٪ لمدة 12+ شهرا لاحقا من الرضاعة الطبيعية.

بالنسبة للبلدان ذات الأوبئة المعممة، انقر على أنماط الرضاعة الطبيعية واقرأ بيانات مسح الأسر المعيشية. وسيؤدي ذلك إلى تحديث أنماط الرضاعة الطبيعية بين النساء اللاتي لا يتناولن مضادات الفيروسات القهقرية.

1. **الاختبار ضمن الرعاية ما قبل الولادة :ANC**  تحديث البيانات المتعلقة بالاختبار وإعادة الاختبار ونتائج فيروس نقص المناعة البشرية المعروفة والجديدة بين النساء الحوامل ، واختياريا ، الولادات المسجلة في البرنامج. تحديد وحل أي أخطاء محتملة في هذه البيانات التفصيلية (انظر *دليل تحديث تقديراتSpectrum لفيروس نقص المناعة البشرية* ، الخطوة 5) قبل إدخال الانتشار والمقام المقابل (يجب أن يشمل كلاهما النساء المعروف أنهن مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية قبل الزيارة الأولىللرعاية ما قبل الولادة ANC) في EPP.
2. **علاج الأطفال والبالغين:** أدخل عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج حاليا ، لجميع السنوات منذ بدء برنامج العلاج المضاد للفيروسات القهقرية حتى عام 2023.   
   يمكنك تسجيل واستخدام نتائج تقييمات جودة بيانات العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ، في شكل عامل تصحيح لضبط بيانات البرنامج للعد الناقص أو الزائد ، حسب السنة التقويمية ، في الجزء السفلي الأيمن من علامتي التبويب علاج الطفل وإدخال بيانات العلاج المضاد للفيروسات القهقرية للبالغين. يمكنك تمكين هذا التعديل أو تعطيله. في كل مرة تقوم فيها بتغيير أرقام البالغين الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية أو التعديل ، يرجى تجديد منحنى حدوث EPP أو CSAVR ، والذي يعتمد عليها.
3. لكل عام مع عدد غير 0 من الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ، أدخل **معدل انقطاع العلاج السنوي**. يمكن أن يعتمد ذلك على بيانات البرنامج التمثيلية على مستوى الدولة أو على المستوى الوطني. اختياريا استقراء هذا المعدل لسنوات قبل وبعد البيانات الموجودة. إذا لم تكن لديك بيانات موثوقة، أدخل معدلا افتراضيا لجميع السنوات: 5٪ في جميع البلدان (باستثناء 1.6٪ في البلدان المرتفعة الدخل) - لكل من البالغين والأطفال. املأ الأرقام السنوية لبدء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية وإعادة بدئه، إن وجد، والتي ستستخدم في مخططات التحقق من صحة اختبارات فيروس العوز المناعي البشري وشلالات العلاج.
4. العلاج المضاد للفيروسات القهقرية **ART حسب العمر:** يرجى إدخال الرقم على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ART حسب الفئة العمرية 5 سنوات (أو ، إذا لم يكن متاحا ، حسب الفئة العمرية الواسعة GAM) والجنس لجميع السنوات المتاحة.
5. **قمع الفيروس:** قم بتحديث أعداد الأشخاص الذين تم اختبارهم للحمل الفيروسي ، ومن بين أولئك الذين تم اختبارهم ، العدد الذي تم قمعه. إذا كانت عتبة اختبار الحمل الفيروسي تختلف عن 1000 نسخة / مل ، فأدخل عتبة الكشف عن الفحص. سوف يتكيف Spectrum تلقائيا مع الأرقام المتوقع قمعها عند العتبة القياسية البالغة 1000 نسخة / مل (في صفوف أسفل بياناتك) ومع تلك ، في النتائج تنتج سلسلة موحدة من اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجها قابلة للمقارنة مع البلدان الأخرى.
6. بالنسبة للأوبئة المعممة باستخدام ملفSpectrum وطني واحد، قم باستيراد بيانات المجموعات السكانية الرئيسية الوطنية (الانتشار وتقديرات حجم السكان وتغطية العلاج المضاد للفيروسات القهقرية)، بعد تحديث **مصنف Excel الخاص بالمجموعات السكانية الرئيسية**. لن يؤثر ذلك على التقديرات الوطنية ل Spectrum ، ولكنه سيبدأ مراجعة البيانات استعدادا للتقديرات القطرية المستقبلية للإصابات الجديدة حسب السكان الفرعي.

**تعيين خيارات متقدمة**

1. قم بتحديث الخيارات المتقدمة للتأكد من عدم وجود قيم قديمة وغير افتراضية - والتي ستظهر بخط أحمر. قد تحتاج إلى **استعادة القيم الافتراضية** على أربع شاشات: معلمات انتقال الأطفال ، ومعلمات انتقال البالغين ، والخصوبة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية ، وطريقة التخصيص للمرضى الجدد على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية .
2. تحديث الأثر المفترض للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية على انتقال فيروس العوز المناعي البشري، **استنادا إلى بيانات قمع الحمل الفيروسي المحدثة المدخلة، في إطار بارامترات انتقال البالغين > وفيات فيروس العوز المناعي البشري باستخدام العلاج المضاد للفيروسات القهقرية > حساب تأثير العلاج المضاد للفيروسات القهقرية.**

**اختر طريقة تقدير الحدوث**

1. بشكل افتراضي ، سيستخدم Spectrum طريقة الحدوث المستخدمة في العام الماضي. إذا كنت ترغب في تغيير طريقة جولة 2024 ، فحدد منهجية ملاءمة تقدير الحدوث الجديدة ضمن **خيارات الحدوث** ، واختر أحدها: إدخال الحدوث المباشر أو EPP أو AEM أو CSAVR أو نموذج ECDC.
2. اتبع الخطوات أدناه إذا كنت تستخدم **خطة الدفع الميسرة**.
3. *مراجعة* ***التكوين الوبائي*** *(مهم في حالة التغيرات الديموغرافية / السكانية)*
   * حدد تكوين > الحدوث (EPP) على شاشة AIM الرئيسية.   
     قم بتنشيط "تعديل الانتشار" وقم بتعيين "عامل التعديل الأقصى" على الإعداد الافتراضي العالمي وهو 10.

ستتلقى إشعارا يسألك عما إذا كنت ترغب في مراجعة منحنيات الإصابة أو تجديدها. يجب عليك تجديد المنحنيات.

* + تحقق من أن الهيكل الوبائي هو المطلوب.
  + إذا قمت بتغيير التركيبة السكانية (في وحدة DemProj أو في Projection Manager) ، في صفحة تحديد الملوثات العضوية الثابتة ، قم باستقراء التوزيع حتى عام 2030 ، عن طريق تحديد إما "ضبط البوب المتغير" أو "التكيف مع قيم الأمم المتحدة" لتعديل التوزيع بناء على بيانات السكان المحدثة.
  + ستعيد الأوبئة المركزة توزيع إجمالي السكان الجدد حسب المجموعات السكانية الفرعية باستخدام التوزيعات النسبية الحالية التي تم إدخالها سابقا. إذا كانت هناك تقديرات جديدة لحجم السكان الفرعيين، فقم بتغيير التقدير للسنة التي تم فيها إجراء التقدير واستخدم ميزة الاستيفاء للسنوات المؤقتة منذ آخر تقدير.

بالنسبة للأوبئة المركزة: في علامة التبويب النسبة المئوية للذكور ومعدل الدوران، تحقق من أن النسب المئوية للذكور ومعدلات الدوران متوافقة مع أي بيانات جديدة. حفظ ومتابعة.

1. *تحديث* ***بيانات المراقبة والمسح***
   * حدد بيانات مراقبة > الحدوث (EPP) في قائمة AIM الرئيسية.
   * في علامة التبويب بيانات فيروس نقص المناعة البشرية في EPP ، أضف أي بيانات مراقبة و / أو بيانات **الرعاية ما قبل الولادة** ANC روتينية جديدة (الانتشار وحجم العينة) بعد مراجعة دقيقة. بالنسبة لأي بيانات برنامج روتينية ( **الرعاية ما قبل الولادة** ANC وخدمات الاختبار الأخرى ، بما في ذلك المجموعات السكانية الرئيسية) ، تأكد من تضمين "الإيجابيات المعروفة" التي لم يتم إعادة اختبارها ، في كل من البسط والمقام ؛ وإلا سوف تقلل من شأن الانتشار.
   * بالنسبة للأوبئة المعممة: في صفحة الاستطلاعات، يمكن إضافة بيانات تغطية العلاج المضاد للفيروسات القهقرية من الاستطلاعات التمثيلية باستخدام وظيفة استيراد الاستطلاعات. إذا كنت تثق في تغطية العلاج المضاد للفيروسات القهقرية في الاستطلاع، فقم بتنشيط استخدامه في تركيب منحنى EPP بالنقر فوق "استخدام العلاج المضاد للفيروسات القهقرية في التركيب". وسيساعد ذلك على ضمان أن تعكس الملاءمة الإقليمية توزيع العلاج المضاد للفيروسات القهقرية في البلد وتأثيره على الانتشار والإصابة والوفيات في كل منطقة.
   * توزع علامة التبويب توزيع العلاج المضاد للفيروسات القهقرية البالغين على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية عبر المجموعات السكانية الفرعية أو المناطق الفرعية. يمكن للبلدان الوبائية المعممة استيراد تقديرات نعومي الإقليمية لعام 2023 - محملة مسبقا في خطة الدفع الميسرة إذا كانت هذه التقديرات تتطابق مع تكوين خطة الدفع الميسرة؛ يؤدي هذا إلى تحديث علامة تبويب توزيع ART بقيم Naomi. وينبغي للبلدان الوبائية المركزة (وغيرها من البلدان غير Naomi) أن تستعرض هذا الجدول وتحدثه في ضوء البيانات البرنامجية المتاحة.
   * في علامة التبويب الاستطلاعات في EPP ، أدخل البيانات من المسوح السكانية التمثيلية على المستوى الوطني فقط. بالنسبة للأوبئة المركزة ، نادرا ما تكون الدراسات الاستقصائية على المجموعات السكانية الرئيسية وطنية وعادة ما يتم التعامل معها بشكل أفضل في صفحة مراقبة EPP ؛ استشر مستشارك في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إذا كنت لا تزال تدخل استبيانات على المجموعات السكانية الرئيسية في صفحة الاستبيان.
   * يمكن للأوبئة المركزة مع أعداد كبيرة من الإصابات الجديدة بين المهاجرين أو العمال في الخارج العائدين ، أو تفشي المرض في بيئة طبية ، استخدام علامة التبويب فيروس نقص المناعة البشرية الخارجي (ناقش مع الميسر أولا): راجع بياناتك الخاصة بهذه الإصابات "الخارجية" ، وقدر عددها لكل عام ، ووزعها بين المجموعات المختلفة. سيؤثر ذلك على ملاءمة EPP: تضيف العدوى الخارجية إلى انتقال فيروس نقص المناعة البشرية فصاعدا من العام الذي يتم فيه إدخالها.
   * حفظ ومتابعة.
2. ***منحنيات السقوط الملائمة*** *(EPP)*
   * حدد تركيب منحنى > الحدوث (EPP) في قائمة AIM الرئيسية.
   * في علامة التبويب "المشروع" في EPP ضمن "النموذج" ، حدد R-Hybrid (الافتراضي للأوبئة المعممة) أو النموذج البديل المناسب. انظر *دليل تحديث تقديرات فيروس نقص المناعة البشرية Spectrum* (الخطوة 7) لمعرفة كيفية اختيار نموذج إحصائي ، بدوره لكل مجموعة سكانية فرعية.
     + للتنقل بين المجموعات السكانية الفرعية ، انقر فوق "حفظ ومتابعة" للانتقال إلى المجموعة الفرعية التالية ، أو انقر فوق المجموعة الفرعية ضمن "الهيكل الوبائي الوطني" على يمين الشاشة).
     + بالنسبة للأوبئة المركزة، تم تحديث إرشادات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتجربة R-Hybrid كإعداد افتراضي حتى بالنسبة للمجموعات السكانية الفرعية التي لديها نقاط بيانات قليلة؛ يرجى الاطلاع على *دليل تحديث تقدير طيف فيروس نقص المناعة البشرية،* الشكل 1.
   * تشغيل "تناسب الجميع". بمجرد اكتمال التركيب لجميع المجموعات السكانية الفرعية ، انقر فوق "حفظ الكل". انتظر حتى يكتمل EPP في إنقاذ جميع المجموعات السكانية الفرعية.
   * مراجعة المنحنيات الناتجة ومقارنتها ببيانات المراقبة. إذا كان الملاءمة غير قابل للتصديق ، فاستكشف نماذج أخرى أو فكر في إضافة شروط انتشار ضمن "معلمات النموذج" وتجديدها. انظر المحاذير المتعلقة بظروف الانتشار في *دليل تحديث تقديرات فيروس نقص المناعة البشرية فيSpectrum* ، الخطوة 10).
   * انقر فوق علامة التبويب "المعايرة" في EPP وقم بقياس المنحنى لأعلى أو لأسفل ، لكل مجموعة سكانية فرعية. بالنسبة للأوبئة المركزة ، راجع تأثير هذه المعايرة بالنقر فوق "جدول المعايرة" ، وراجع نسبة انتشار M / F مقابل أي بيانات متاحة. بالنسبة للأوبئة المعممة مع المسوحات الأسرية ، ليست هناك حاجة لاستخدام صفحة المعايرة.
   * قم بتوثيق أي تعديلات تم إجراؤها على علامة التبويب "المعايرة" ، بعد الخروج من علامة التبويب هذه ، أسفل زر "المصدر" بجوار زر "المساعدة".
   * في "نتائج الملاءمة" ، قارن النتائج الجديدة بمنحنى العام الماضي بالنقر فوق "مقارنة" و "تحميل" في نافذة المقارنة. استخدم منتقي الملفات لتحديد موقع ملف PJNZ للعام السابق وتحديده. مراجعة كل من المنحنيات الوطنية وكل مجموعة من منحنيات السكان الفرعية. قم بتدوين الملاحظات في زر "المصدر" في علامة التبويب "نتائج الملاءمة" لشرح الاختلافات.
   * قبل الخروج من EPP ، تأكد من النقر فوق "حفظ النتائج" الذي يسمح ل AIM بالوصول إلى المنحنى المكتمل للتو.
3. اتبع الخطوات أدناه إذا كنت تستخدم **CSAVR.**
4. *تحديث تشخيصات الحالات الجديدة ووفيات فيروس العوز المناعي البشري/الإيدز و(اختياريا) CD4 في بيانات التشخيص*

* حدد معدل الحدوث > ملاءمة الإصابة ب CSAVR > **إدخال / تحرير البيانات**
* أدخل  **تشخيصات الحالات الجديدة** لآخر سنة للبالغين الذين تبلغ أعمارهم 15 عاما فما فوق ، حسب العمر والجنس إن وجد يجب أن يشمل ذلك أي تشخيصات لأول مرة بين المهاجرين. وعلى النقيض من ذلك، ينبغي بدلا من ذلك إدراج المهاجرين المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية الذين تم تشخيصهم في الخارج قبل دخولهم إلى البلاد، في معدل الإصابة > > المهاجرين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية+ حسب العمر.
* إدخال أو تحديث **الوفيات المرتبطة بالإيدز من التسجيل الحيوي**. نوصي باستخدام الوفيات المعدلة للإبلاغ غير المكتمل والتصنيفات الخاطئة في أسباب الوفاة ، والتي جمعها معهد قياس وتقييم الصحة ل GBD 2020.   
  يجب على البلدان المصنفة على أنها 2C في GBD لعام 2019 ، مع ضعف اكتمال و / أو جودة التسجيل الحيوي ،  *عدم* إدخال (أو على الأقل عدم ملاءمة) بيانات الوفاة في CSAVR.

باستخدام **زر المصدر 1/2/3**  ضمن "البيانات ، كلا الجنسين" ، يمكنك إدخال كل من وفيات الإيدز المعدلة *وغير* المعدلة ، واختياريا كسلسلة ثالثة "هجين" لكليهما (البيانات المعدلة حسب IHME للسنوات المتاحة ، التسجيل الحيوي الأصلي لسنوات أخرى). اختياريا ، قم بملاءمة CSAVR لكل مجموعة بيانات وفيات بدورها (إعادة تسمية وحفظ الملف لكل مصدر وفيات مختلف) لمقارنة تقديرات الإصابة الناتجة واختيار أكثرها منطقية.

* اختياريا ، أدخل البيانات المتاحة عن **تعداد CD4 عند التشخيص** (طبقي في 4 فئات) لسنوات غطت ما لا يقل عن 80-95٪ من جميع البالغين الذين تم تشخيصهم حديثا ويعتقد أنهم يمثلون جميع التشخيصات الجديدة.
* تأكد من أن جداول البيانات لا تتضمن 0s لسنوات حيث تكون البيانات مفقودة تماما (حيث سيقرأها CSAVR على أنها صفر حالات أو وفيات). على النقيض من ذلك ، بالنسبة للسنوات التي تحتوي على حالات و / أو وفيات لأي من الجنسين أو بعض الفئات العمرية وليس جميعها ، ضع 0 للفئات الجنسية والعمرية مع 0 عدد مسجل - لتمكين CSAVR من ملاءمة توزيع الجنس / العمر المبلغ عنه.   
  انقر فوق "موافق" لحفظ تحديثات البيانات الخاصة بك.

1. *تناسب منحنيات الحدوث*
   * حدد الإصابة > CSAVR > **مناسبة الإصابة.**

* راجع البيانات التي أدخلتها في الرسوم البيانية للوحة (الماس الأحمر). فحص القيم المتطرفة وتصحيحها إذا لزم الأمر ، والعودة إلى حدوث > ملاءمة الإصابة إلى CSAVR > إدخال / تحرير البيانات.
  + بالعودة إلى > حدوث Fit ، حدد **المؤشرات المراد تضمينها في الملاءمة** (الحالات والوفيات واختياريا CD4 عند التشخيص) ، بما في ذلك جميع البيانات عالية الجودة.
  + حدد نوع **النموذج الإحصائي** (لوجستي مزدوج ، لوجستي فردي ، Splines أو rLogistic). تناسب جميع النماذج 4 بدورها.
  + إذا أدخلت تشخيصات الحالات و / أو الوفيات مع تصنيف الجنس و / أو العمر ، لجميع النماذج 4 (بدورها) ، انقر فوق "**ضبط IRRs** أثناء التركيب" للجنس و / أو العمر. لن يظهر هذا الخيار ما إذا كانت بياناتك قد فاتتها الجنس والعمر.
  + قم بتشغيل جميع الطرز ال 4-6 بدورهم باستخدام زرFit selected model ، أو قم بتشغيلهم جميعهم مرة واحدة باستخدام زرFit all models ، بالنسبة إلى Splines، قم بتشغيل 5 عقد على الأقل واختياريًا (إذا لم يكن أي من النماذج الأربعة السابقة يبدو معقولًا) حاول أيضًا 3 أو 4 عقد.
  + لاختيار أفضل نموذج ، ضع في اعتبارك درجات معيار معلومات Akaike المعنية (الزاوية اليسرى السفلية). يشير رقم AIC المنخفض إلى ملاءمة أفضل ، ولكن إذا كانت قيم AIC تختلف بأقل من 10 بين طرازين 2 ، فإما مقبول. قبل اتخاذ القرار ، راجع أيضا الرسوم البيانية **لمقارنة النموذج ،**  مفضلا المنحنيات ذات الأنماط التاريخية السلسة المعقولة في الإصابات الجديدة ، وعدد السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومعرفة الحالة. في الرسوم البيانية لمقارنة النموذج ، يظهر النموذج المحدد كخط أزرق ، وتظهر النماذج ال 3 الأخرى بظلال خضراء. يتم تبديل الألوان أثناء تغيير الطراز المحدد.

1. *مراجعة المخرجات ومراجعة النموذج أو البيانات المستخدمة في التركيب وقبول النتائج*

* في صفحة التحقق من صحة **CSAVR ،**  راجع مدى ملاءمة تشخيص الحالات ووفيات الإيدز ، بالإضافة إلى العدد التقديري للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ونسبة الذين يعرفون حالة فيروس نقص المناعة البشرية لديهم ، حسب الجنس.
* إذا كانت النتائج مقبولة، فانقر فوق موافق. بخلاف ذلك ، حدد مجموعة مختلفة من المؤشرات لتلائمها (على سبيل المثال ، إلغاء تنشيط بيانات CD4) ، أو نموذج إحصائي مختلف ، أو مراجعة البيانات في إدخال / تحرير البيانات وتجديدها.
* بالعودة إلى "تركيب النموذج" ، قم بتأكيد الطراز الذي اخترته ، وإذا لم يتم ذلك بعد ، فأعد تشغيله باستخدام "National run".
* راجع نتائج CSAVR مرة أخيرة ثم انقر فوق موافق لحفظ منحنى الحدوث المحدد.

**تحديث نمط الجنس/العمر وانخفاض الخصوبة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية في AIM**

1. **الأوبئة المعممة:** إذا كان لديك مسح حول الانتشار المصلي لفيروس نقص المناعة البشرية ، في AIM تحت نمط الجنس / العمر ، حدد نسب الإصابة الملائمة > النمط المناسب لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية أو العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ، واختر انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وأحدث مسح. تناسب نسب الإصابة: أولا ، باستخدام نسب الحدوث الثابتة ، ثم استخدام النسب المعتمدة على الوقت. قارن بين الاثنين المناسبين لبيانات الاستطلاع. اختر الملاءمة بأقل AIC. حدد موافق.

**الأوبئة** المركزة:

* إذا كنت تستخدم **الأوبئة المركزة EPP أو حدوث AEM** ، فحدد قراءة نسبة الجنس من EPP أو AEM.
* إذا كنت تستخدم CSAVR ،  **فحدد النمط من CSAVR ، لذلك سيستخدم AIM نفس معدل العائد الداخلي للعمر والجنس مثل CSAVR.**
* بالنسبة لنماذج حدوث EPP المركزة وAEM ، إذا أدخلت بيانات العلاج المضاد للفيروسات القهقرية حسب الفئة العمرية 5 سنوات في "العلاج المضاد للفيروسات القهقرية حسب العمر" ضمن إحصائيات البرنامج ، فقم بتحسين النمط العمري في الإصابة وفقا لذلك ، بالنقر فوق النمط المناسب لانتشار فيروس العوز المناعي البشري أو نسب الإصابة بمضادات الفيروسات القهقرية > Fit.

1. اضبط الخصوبة والانتشار لدى النساء الحوامل وفقا لبيانات ANC الروتينية الوطنية ، عن طريق استيراد هذه البيانات ضمن **الخيارات المتقدمة > تخفيضات الخصوبة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية > تناسب عامل التكيف المحلي** ، وبيانات ANC المحدثة "من بيانات البرنامج" ، ثم تناسب نسب معدل الخصوبة.
2. في  **علامة التبويب معرفة الحالة ، قم بتقدير وقراءة معرفة الحالة من Shiny90 أو CSAVR إلى AIM**

* إذا كنت تستخدم طراز Shiny90: قم بالوصول إلى الرابط إلى تطبيق Shiny90 باستخدام الزر الموجود في علامة التبويب ، وقم بتشغيل Shiny90 وقراءة نتائجه في Spectrum.
* إذا كنت تستخدم CSAVR: حدد CSAVR و "تحميل" معرفته المحدثة بتقدير الحالة ، لجميع السنوات للبالغين حسب الجنس.
* بلدان أخرى: أدخل أي تقديرات للأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري الذين يعرفون حالتهم لجميع السنوات المتاحة يدويا - استنادا إلى التشخيصات الجديدة التراكمية مطروحا منها جميع الوفيات التراكمية وهجرات الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.
* بالنسبة للأطفال (غير المقدر بواسطة Shiny90 أو CASVR) ، استخدم المعرفة القائمة على بيانات البرنامج للحالة إذا كان بإمكانك طرح جميع الوفيات والهجرات ، وكذلك الأطفال الذين بقوا على قيد الحياة والشيخوخة في مجموعة 15+ سنة. إذا لم يكن ذلك ممكنا أو لم ينتج عنه نتيجة تتفق مع الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المقدرين بSpectrum ، فاطلب من Spectrum حساب معرفة الطفل بالحالة (KOS) لجميع السنوات ، بناء على الأرقام المدخلة في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية ومعدل انقطاع العلاج.

**عرض النتائج والتحقق من صحتها**

**احفظ** الملف مرة واحدة مرة أخرى (من EPP أو CSAVR) في Spectrum AIM (ملف > حفظ الإسقاط).

1. **عرض النتائج** - وإلا فلن يتم إعادة عرض الملف. يجب مراجعة سلسلة العلاج > المضاد للفيروسات القهقرية بشكل ملحوظ، لضمان سلسلة متماسكة مع معرفة ≤100٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بحالتهم، و ≤100٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري المعروفين الذين يتلقون العلاج، و <100٪ من المكبوتين فيروسيا، للرجال والنساء والأطفال بدورهم، طوال السنوات.   
   احفظ الملف المعاد إسقاطه.
2. تحقق من صحة النتائج المقدرة للطيف من خلال مقارنتها بالبيانات الإضافية التي تم إدخالها في علامة التبويب **التحقق من الصحة**، من أجل:  
   * **انتشار العلاج المضاد للفيروسات القهقرية** وتغطيته حسب الجنس والعمر مقارنة بالدراسات **الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية**؛
   * **شلال العلاج المضاد للفيروسات** القهقرية للتغيير  **في**  أعداد مضادات الفيروسات القهقرية للبالغين والأطفال بين عامي 2022 و 2023 ، مع الأخذ في الاعتبار البدايات الجديدة ، وإعادة البدء ، وانقطاع العلاج ، والوفيات المقدرة Spectrum.
   * **تغطية العلاج المضاد للفيروسات القهقرية من بيانات البرنامج مقابل بيانات العلاج المضاد للفيروسات القهقرية: تغطية**  البالغين بمضادات الفيروسات القهقرية المقدرة بواسطة Spectrum من بيانات البرنامج مقارنة بالتنبؤ القائم على نسبة النساء الحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري اللائي يخضعن بالفعل للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية في وقت زيارتهن الأولى للعلاج المضاد للفيروسات القهقرية، كما تم إدخاله في إحصاءات البرنامج > منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل. يوصى بهذا التحقق لبلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. إذا لم يكن التنبؤ والتقدير المستند إلى البرنامج قريبين ، فقد يشير ذلك إلى وجود مشكلات في أحد المصادر.
   * قد تثبت الأوبئة المركزة والناضجة ذات التغطية العالية بمضادات الفيروسات القهقرية التي يوفرها CSAVR أو ECDC أو نموذج خارجي صحة تقدير Spectrum للوفيات لجميع الأسباب (**بخلاف الوفيات التي تعزى إلى الإيدز) بين أولئك الذين يتناولون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية؛ وكذلك الوفيات الناجمة عن جميع الأسباب لجميع الناس (الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغير المصابين) ووفيات الإيدز.**
3. قارن النتائج بملف العام السابق (افتح ملف العام السابق في Spectrum باستخدام الأمر للقراءة فقط).

**تشغيل تحليل عدم اليقين والتحقق من اكتمال الملف**

1. في علامة التبويب التحقق من الصحة، انقر فوق التحقق من  **اكتمال الملف** للتأكد من اكتمال كافة الخطوات المذكورة أعلاه.   
   معالجة أي مشاكل يتم تصنيفها على أنها خاطئة.
2. قم بتشغيل  **تحليل عدم اليقين عن طريق اختيار علامة التبويب أدوات في الجزء العلوي من الشاشة ، ثم المزيد من الأدوات و AIM: تحليل عدم اليقين** ، ثم انقر فوق معالجة. احتفظ بالرقم الافتراضي "300" ل "عدد التكرارات" وقم بتغيير السنة إلى "2023" ل "سنة التقاط البيانات المجمعة". عند الانتهاء ، اضغط على حفظ. بالعودة إلى AIM ، سترى الآن حدود عدم اليقين على الرسوم البيانية والجداول في علامة التبويب النتائج.
3. احفظ الملف مرة أخيرة وأرسله إلى [estimates@unaids.org](mailto:estimates@unaids.org)