

## الوائح الصحية الدولية (2005): معايير التمديدات الإضافية

### مقدمة

1. اللوائح الصحية الدولية (2005) هي اتفاقية دولية ملزمة قانونياً للدول الأطراف فيها، وعددهم 149، بما فيهم جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية. وقد دخلت حيز التنفيذ في 15 حزيران/يونيو 2007، وبموجب هذه اللوائح تلتزم الدول الأطراف بإعداد وتقوية والحفاظ على الحد الأدنى من القدرات الأساسية الوطنية في الصحة العمومية. وقد وصفت القدرات الوطنية الأساسية من حيث وظائفها في الملحق 1 للوائح، وهي تشمل قدرات الترصد والاستجابة للأحداث المتعلقة بالصحة العمومية، ومنها القدرات في نقاط الدخول المعيّنة. وقد قدمت الأمانة المزيد من الأوصاف للمحتوى التقني لهذه القدرات الأساسية تحت العناوين التالية: التشريعات الوطنية، السياسات والتمويل، التنسيق والاتصالات بين نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، والترصد، والاستجابة، والتأهب، والتواصل حول المخاطر، والموارد البشرية، والمختبرات، ونقاط الدخول<sup>1</sup>.

2. وكان المقصود من اللوائح الصحية الدولية التعرف السريع على ظهور وانتشار المخاطر التي تهدد الصحة العمومية، بما فيها الأحداث الطارئة، ووقفها، ولا تقتصر هذه المخاطر على الأمراض السارية التي يمكن أن تتحول إلى أوبئة أو جوائح، بل تنطبق أيضاً على جميع المخاطر ذات الصلة بالأمراض الحيوانية المصدر، وسلامة الغذاء، والمخاطر الكيميائية والإشعاعية.

### موجز عن التقدم الإقليمي المُحرز

3. لقد حددت اللوائح الصحية الدولية إطاراً زمنياً تعمل الدول الأطراف ضمنه على إعداد وتقوية والحفاظ على القدرات الوطنية الأساسية، فوفقاً للمادتين 5 و13 والملحق 1 للوائح، فإن على الدول الأطراف أن تجري تقييماً لقدراتها الأساسية في مجال الترصد والاستجابة، بما يشمل نقاط الدخول المعيّنة، وذلك بحلول حزيران/يونيو 2009، وبالإضافة إلى ذلك، فإن على الدول الأطراف إعداد خطة عمل وطنية خاصة باللوائح الصحية الدولية للحصول على القدرات الأساسية بحلول 15 حزيران/يونيو 2012، وترسيخ الآليات اللازمة للمحافظة عليها بعد ذلك التاريخ. وقد أعدت جميع الدول الأطراف في إقليم شرق المتوسط، باستثناء الصومال، خطط العمل الوطنية. وانفردت جمهورية إيران الإسلامية بتنفيذ خطة العمل الخاصة بها للوفاء بالتزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية في الوقت المستهدف، وذلك بحلول 12 حزيران/يونيو 2012، بينما

<sup>1</sup> IHR core capacity monitoring framework: checklist and indicators for monitoring progress in the development of IHR core capacities in States Parties. Geneva, World Health Organization, April 2013. Available at: [http://www.who.int/iris/bitstream/10665/84933/1/WHO\\_HSE\\_GCR\\_2013.2\\_eng.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/84933/1/WHO_HSE_GCR_2013.2_eng.pdf)

حصلت 20 من الدول الأطراف على تمديدات لمدة سنتين لتنفيذ القدرات بحلول حزيران/يونيو 2014، وذلك باستثناء الصومال التي لم تتقدم بطلب التمديد.

4. وقد أظهرت البيانات التي جمعت من خلال أداة رصد اللوائح الصحية الدولية 2012 للتقييم الذاتي، والتي بلغ معدل الاستجابة لها في الإقليم 95%، أن متوسط معدل إحراز القدرات يبلغ 66%. وقد أبلغت الدول الأطراف في الإقليم عن المعدل المتوسط لإحراز القدرات يزيد على 75% بالنسبة للمكونات الخاصة بالتشريعات والقوانين واللوائح والمتطلبات الإدارية والسياسات وغيرها من الصكوك الحكومية؛ ووظائف وعمليات نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية؛ والترصد استناداً إلى المؤشرات التي تشمل وظائف الإنذار المبكر من أجل الاكتشاف المبكر للأحداث المرتبطة بالصحة العمومية؛ وآليات الاستجابة لطوارئ الصحة العمومية؛ والوقاية من العدوى ومكافحتها؛ والخدمات المخبرية اللازمة لإجراء الاختبارات حول التهديدات الصحية ذات الأولوية؛ وآليات كشف الأمراض الحيوانية المصدر والأحداث التي يحتمل أن تعود إلى تلك الأمراض، وللإستجابة لها. ومع ذلك، فإن الدرجة الوسطية للإحراز كانت أقل من 50% من الدرجات التي لوحظت في أرجاء الإقليم والتي تتعلق برسم الخرائط للمخاطر والموارد في الصحة العمومية؛ والاستجابة الفعالة في نقاط الدخول؛ وآليات الكشف والإنذار والاستجابة للطوارئ الكيميائية.

5. لقد نظم المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط اجتماعاً ضم الأطراف المعنية باللوائح الصحية الدولية، وذلك في تشرين الثاني/نوفمبر 2012، ساهم فيه ممثلون من مختلف الوزارات والقطاعات في 21 بلداً من بلدان الإقليم، إلى جانب المؤسسات التقنية والوكالات المانحة، وقد أوصى ذلك الاجتماع باتخاذ الإجراءات الرئيسية التي تضمن تسريع وتيرة تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية في الإقليم؛ وذلك من خلال: إعداد التشريعات اللازمة؛ وتعزيز التعاون والتنسيق المتعدد القطاعات؛ وتقوية نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية؛ وتعزيز القدرات الأساسية من أجل التعاطي مع المخاطر الكيميائية والإشعاعية؛ وإنشاء نُظُم الترصد التي تستند على الأحداث؛ وإعداد وتنفيذ السياسات الوطنية الخاصة بالتواصل حول المخاطر؛ وتقوية القدرات لإدارة المخاطر البيولوجية في المختبرات؛ وإعداد قدرات الموارد البشرية في جميع القدرات الأساسية.

6. ويقدم المكتب الإقليمي الدعم للبلدان في تنفيذها للتوصيات، من خلال تقديم المشورة التقنية وعقد الاجتماعات الإقليمية ودون الإقليمية، والحلقات العملية التدريبية، وتقوية القدرات الوطنية، ولاسيما في مجالات التنسيق بين مختلف الأطراف المعنية باللوائح الصحية الدولية على الصعيد الوطني؛ والوبائيات الميدانية؛ ونُظُم إدارة الجودة في المختبرات؛ والمراكز الوطنية للإنفلونزا، والترصد والاستجابة في نقاط الدخول؛ وتفتيش السفن وإصدار شهادات الإصحاح لها. وقد أرسلت بعثات داخل البلدان، وأجريت مراجعات في كل من مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن والمغرب وعمان وباكستان والمملكة العربية السعودية، والسودان، والإمارات العربية المتحدة.

7. ويتعاون المكتب الإقليمي لشرق المتوسط مع المكاتب الإقليمية الأخرى لمنظمة الصحة العالمية، ولاسيما مع المكتب الإقليمي لأوروبا، لتقديم الدعم للبلدان المتجاورة من مختلف الأقاليم، من أجل بناء القدرات المطلوبة فيها في نقاط الدخول المشتركة.

8. ويواصل المكتب الإقليمي بذل الجهود لتقوية التعاون مع المنظمات والوكالات الدولية من أجل تسريع وتيرة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية. ويشمل ذلك التعاون مع منظمة الطيران المدني الدولية في تنفيذ تقييمات مشتركة للمطارات الدولية في بلدان الإقليم، كما شمل العمل المشترك مع المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية: تقوية قدرات الترصد والاستجابة بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في أطلنطا؛ وتقوية القدرات التشخيصية في المختبرات المعنية بالأمراض المستجدة، بالتعاون مع الوحدة الثالثة للبحوث الطبية في البحرية الأمريكية (نامرو 3)؛ وتقوية القدرات التشخيصية في المختبرات الإقليمية المعنية بالأنفلونزا، بالتعاون مع مؤسسة انكلترا للصحة العمومية؛ ودعم البحوث حول طب التجمعات الحاشدة، بالتعاون مع وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. كما يعمل المكتب الإقليمي بتعاون وثيق مع شبكة الصحة العمومية لشرق المتوسط من أجل بناء قدرات الموارد البشرية في الإقليم.

### العملية المخطط لها لمنح جولة ثانية من التمديدات

9. وفي أيار/مايو 2012، طلبت جمعية الصحة العالمية في دورتها الخامسة والستين، بموجب القرار ج ص ع 65-23 من المديرية العامة إعداد ونشر المعايير التي تتبعها المديرية العامة عند اتخاذها قرار منح تمديد إضافي، ولتحقيق هذه الغاية، فإن الأمانة قد قدّمت المعايير المقترحة إلى الدورة الثانية والثلاثين بعد المئة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير 2013، كما تم تقديم مقترح بإجراء المزيد من المشاورات مع الدول الأطراف أثناء انعقاد اللجان الإقليمية لعام 2013 تمهيداً لإعداد المعايير بصيغتها النهائية، وتقديم اقتراح بها إلى الدورة الرابعة والثلاثين بعد المئة للمجلس التنفيذي، وتطبيقها في عام 2014، فذلك سيتيح فرصاً كافية للدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية لتساهم في اتخاذ القرار حول المعايير التي ستستخدم لمنح التمديدات الإضافية، تلبية لطلب الدورة الثانية والثلاثين بعد المئة للمجلس التنفيذي، كما أن ذلك سيعزز فهم البلدان لأغراض التمديد والعملية الخاصة به، وسيشجعها على الإسهام بأقصى قدر ممكن في هذه العملية.

10. لقد فوّضت المادتان 5 و13 من اللوائح الصحية الدولية لجنة المراجعة بتقديم المشورة حول منح فترة تمديد ثانية للموعد النهائي لإعداد القدرات، وستعقد لجنة المراجعة للوائح الصحية الدولية اجتماعها بين شهري شباط/فبراير وأيار/مايو لتقدم المشورة إلى المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية حول منح التمديدات. وسيتم إعداد تقرير حول المعلومات المحدّثة الخاصة بطلبات التمديد التي تقدّمت بها الدول الأعضاء، وحول التمديدات التي مُنحت، لعرضها على الدورة السابعة والستين لجمعية الصحة العالمية في أيار/مايو 2014، وسيتلو ذلك عَقْد لجنة المراجعة للمزيد من الاجتماعات لتقديم المشورة حول طلبات التمديد التي تم تقديمها وحول الطلبات التي سوف تقدم في المستقبل.

11. والأمانة غير مفوّضة باتخاذ القرار حول ما إذا كان بلد ما قد أعد أو دعم أو قوّى القدرات الوطنية الأساسية، ويقتى اتخاذ القرار حول طلب التمديد من عدمه بيد الدول الأعضاء، ولهذا، فإن الأمانة ستقدّم للدول الأعضاء الإرشادات اللازمة حول الاعتبارات الخاصة باتخاذ القرار حول طلب التمديد. وتهدف الإرشادات إلى تسهيل سير العملية على الدول الأعضاء في ما يتعلق بتحديد مدى الوفاء بمتطلبات القدرات الأساسية الخاصة باللوائح الصحية الدولية المرتبطة بالموعد النهائي 2014، وتشمل تلك التوجهات اقتراح الخطوات الملائمة التي تتبع عند اتخاذ القرار حول الوفاء بالمتطلبات من القدرات الأساسية أو المحافظة عليها، وفي ما إذا كان هناك حاجة للتمديد؛ والتعرّف على الظروف الاستثنائية التي تحول دون إعداد القدرات

الوطنية اللازمة للوائح الصحية الدولية والمحافظة عليها؛ وصياغة خطة تنفيذ جديدة تشمل العناصر ذات الصلة وفق ما هو مطلوب في معايير التمديد.

### المعايير التي اقترحتها الأمانة

12. استناداً إلى المتطلبات التي نصت عليها اللوائح الصحية الدولية، فإن المعيار الأول الذي اقترحته الأمانة هو أن تتقدم الدولة الطرف بطلب رسمي خطي إلى المديرية العامة قبل أربعة شهور على الأقل من التاريخ المحدد في 15 حزيران/يونيو 2014، وأن يشمل هذا الطلب بياناً يفسر الظروف الاستثنائية التي حالت دون إعداد القدرات اللازمة لتنفيذ أحكام اللوائح الدولية والمحافظة عليها.

13. وثانياً، فإن أي طلب من هذا القبيل ينبغي أن يكون مشفوعاً بخطة تنفيذ جديدة تتضمن العناصر التالية:

- تحديد واضح ونوعي لعناصر القدرات التي لاتزال غير موجودة أو غير كافية؛
- وصف للأنشطة التي تمت لإنشاء تلك القدرات وما أحرز من تقدم حتى ذلك التاريخ؛
- مجموعة من الإجراءات المقترحة التي سيتم تنفيذها مع إطار زمني محدد لضمان وجود تلك القدرات؛
- تقدير ما يلزم من الدعم التقني ومن الموارد المالية لتنفيذ هذه الإجراءات، ونسبة ما سيؤخذ منها من الميزانيات الوطنية، ومدى الدعم الخارجي المطلوب.

### دور لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية

14. لقد نصّت المادتان 2.5 و2.13 من اللوائح الصحية الدولية على تفويض لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية بتقديم المشورة حول منح فترة ثانية من التمديد للموعد النهائي المحدد لإعداد القدرات، وتمثل أهداف لجنة المراجعة للوائح الصحية الدولية في تقديم مشورة واضحة وعملية للمديرية العامة حول منح فترات إضافية من التمديد للموعد النهائي المحدد لإعداد القدرات، بما يشمل عملية تطبيق المعايير التي أصدرتها المنظمة.

15. وستقدم لجنة المراجعة إلى جمعية الصحة العالمية في دورتها السابعة والستين لعام 2014 تقريراً حول التقدم المُحرز، كما ستقدم تقريراً نهائياً إلى الدورة الثامنة والستين لجمعية الصحة العالمية عام 2015، وذلك في المداولات التي قد تدور حول الجهود المطلوبة في المستقبل لضمان الحفاظ على القدرات المطلوبة على الصعيد العالمي.

16. ومن المهام المحتملة للجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية مراجعة اختصاصاتها ومنهجية عملها؛ ومراجعة معايير التمديد التي قررتها المديرية العامة للمنظمة وصادق عليها المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المئة؛ وتقديم المشورة حول كيفية تنفيذ الدول الأطراف والأمانة للمعايير؛ ومراجعة كل طلب من الطلبات التي تتقدم به دولة طرف للتمديد، وإصدار توصيات إما بمنحها ذلك التمديد، وإما بالإجراءات الضرورية التي ينبغي توثيقها من أجل منحها ذلك التمديد؛ وتقديم المشورة حول كيفية التعامل مع الدول الأعضاء "الصامتة" التي لم تقدم تقارير عن الأوضاع الخاصة بإعداد القدرات الأساسية فيها، وفي ما إذا كانت بحاجة إلى تمديد أم لا؛ وتقديم المشورة حول المحافظة على القدرات الأساسية الوطنية في المستقبل، بما يشمل التعامل مع الطلبات المتأخرة والفترة ما بعد 2016.

## الإجراءات المطلوب اتخاذها من قِبَل اللجنة الإقليمية

17. الدول الأعضاء مدعوة لتقديم الملاحظات والتعليقات حول عملية التمديد المقترحة، ولاسيما ما يتعلق بمعايير التمديد التي اقترحتها الأمانة.