

منظمة الصحة العالمية



ج ٢٥/٥٦

٢٤ آذار/ مارس ٢٠٠٣

A56/25

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون

البند ١٤-١٦ من جدول الأعمال المؤقت

تنقيح اللوائح الصحية الدولية

تقرير من الأمانة

معلومات عامة

١- اعتمدت جمعية الصحة العالمية الرابعة اللوائح الصحية الدولية عام ١٩٥١ بوصفها أول مدونة دولية مفردة لتدابير انقضاء انتشار أمراض معدية محددة على النطاق الدولي ولشروط الإبلاغ والإخطار بحالات الإصابة بهذه الأمراض^١. وكان القصد من هذه التدابير ضمان أقصى درجات الحماية من انتشار الأمراض على الصعيد الدولي مع أدنى تدخل ممكن في حركة النقل العالمية. واستعيض عنها عام ١٩٦٩ باللوائح الصحية الدولية، التي تم تعديلها فيما بعد عام ١٩٧٣، بإضافة أحكام تتعلق بالكوليرا، ومن ثم تنقيحها عام ١٩٨١ لاستبعاد الجدري منها.

٢- وأشارت جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون إلى الحاجة لإجراء المزيد من التنقيح الفعلي نظراً لعودة الأمراض المعدية إلى الظهور وتزايد خطر انتشارها على الصعيد الدولي بسبب تنامي حركة النقل الجوي التجاري على وجه الخصوص وطلب إلى المدير العام، في القرار ج ص ٤٨٤-٧، أن يتخذ خطوات لإعداد صيغة منقحة من اللوائح الصحية الدولية وحث على المشاركة والتعاون الواسع النطاق في هذه العملية. وعقدت سلسلة من مشاورات الخبراء وأفرقة العمل بين عامي ١٩٩٥ و ١٩٩٧ للتوصل إلى توافق في الآراء بشأن الاتجاه الذي ستتبعه عملية التنقيح.

٣- ولخص تقرير مرحلي عن عملية التنقيح هذه نتائج تلك المشاورات وجهود أفرقة العمل. بما في ذلك الاقتراح القاضي بالاستعاضة عن الإبلاغ عن أمراض بعينها بالتبليغ الفوري عن عدد من المتلازمات السريرية المحددة ذات الأهمية الدولية^٢. وتم اختبار هذا النهج ميدانياً فيما بعد في ٢٢ بلداً مختاراً من كل إقليم من أقاليم المنظمة. وأيدت النتائج التي أنهيت إلى علم جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين الاستنتاج القائل بأن الإبلاغ عن المتلازمات، رغم ما يتسم به من أهمية في النظم الوطنية، لم يكن مناسباً للاستعمال في سياق إطار تنظيمي^٣.

١ لائحة منظمة الصحة العالمية رقم ٢، التي اعتمدت عملاً بالمادة ٢١ من الدستور.

٢ انظر الوثيقة م ت ١٠١/١٢.

٣ انظر الوثيقة ج ٥٤/٩.

٤- وأشار التقرير إلى أن اللوائح تشكل إطاراً لأنشطة المنظمة في الإنذار بالفاشيات والاستجابة لمقتضياتها، وتحدد نهجاً إزاء عملية التنقيح يستند إلى ثلاثة تحديات كبرى كان قد تم توصيفها إبان الاضطلاع بأنشطة الإنذار والاستجابة.^١ ويتجاوز هذا النهج مجرد الإخطار بأمراض محددة، رغم أن الإبلاغ بحسب المرض يظل ممكناً عندما يكون التشخيص معروفاً. وأعربت جمعية الصحة، لدى اعتماد القرار جص ٥٤ع-١٤، عن دعمها للعمل الجاري على تنقيح اللوائح الصحية الدولية في إطار أنشطة المنظمة المتعلقة بالإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها بما في ذلك وضع المعايير التي تحدد حالة الطوارئ الصحية التي تثير القلق على المستوى الدولي. وحثت الدول الأعضاء على تعيين مسؤول تنسيق يُعنى باللوائح الصحية الدولية.

٥- تنشأ إحدى العقبات الرئيسية التي تحول دون تنفيذ اللوائح الحالية على نحو فعال، عن إجماع البلدان عن الإبلاغ الفوري والصريح عن الأوبئة خشية مواجهة العواقب الاقتصادية المتمثلة فيما يتعلق بالفاشيات في تكبد خسائر في ميداني التجارة والسياحة وقد أنشأت منظمة الصحة العالمية نظاماً عالمياً للإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها، ووضعت الإطار العملي للاستخبارات المتعلقة بالأوبئة، والتحقق من الظواهر، وتقييم المخاطر المحتملة، وتنسيق عمليات الاستجابة وإدارة المعلومات وذلك في شراكة مع الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها، من أجل دعم اللوائح. ولعل أحد الآثار الإيجابية للدعم الفوري الذي توفره المنظمة الآن، من خلال أنشطة الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها التي تقوم بها، هو اتجاه متزايد من جانب البلدان نحو الإبلاغ والتماس تعاون منظمة الصحة العالمية في حشد وتنسيق الدعم الدولي المناسب فوراً. ومن الأمثلة على ذلك أن المنظمة تلقت، إبان أكبر جائحة مسجلة لتفشي الإيبولا (فيروس الحمى النزفية) إخطاراً إلكترونياً فوراً من البلد المتأثر حال الاشتباه بحدوث أولى إصابات بهذا الوباء. وقد أسفر الدعم الفوري الذي واكبته جهود وطنية لا يستهان بها وتركيز على عواقب المرض من الناحية الإنسانية عن إبقاء حدود البلد مفتوحة طوال فترة الوباء.

التقدم المحرز

٦- وضعت المنظمة، بفضل مشروع مشترك مع المعهد السويدي لمكافحة الأمراض المعدية، معايير لتعريف حالات الطوارئ الصحية التي تثير القلق على المستوى الدولي حسبما نص عليه القرار جص ٥٤ع-١٤. وأدرجت هذه المعايير في صلب وسيلة الإخطار لتستهدى بها كل الدول الأعضاء في تحديد الطوارئ التي يتعين إبلاغ المنظمة عنها. وتم اختبار هذه الوسيلة داخلياً في المنظمة ضمن إطار أنشطة الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها كما يتم اختبارها بصورة رسمية الآن مع الدول الأعضاء المشاركة.

٧- وسلم القرار جص ٤٨ع-٧ بوجود تعزيز أنشطة الترصد الوبائي ومكافحة الأمراض على الصعيد الوطني بوصفه الوسيلة الرئيسية للتصدي لانتشار الأمراض المعدية على الصعيد الدولي. وستتضمن اللوائح المنقحة مواد تصف الحد الأدنى الأساسي من القدرات اللازمة توفرها لدى الدول الأعضاء في عدد من المجالات بغية تنفيذ اللوائح تنفيذاً كاملاً. وتتمثل الحاجة لهذه القدرات الأساسية في ضرورة تشغيل نظم ترصد

١ ضمان عدم الإبلاغ إلا عن احتمالات الخطر التي تتهدد الصحة العمومية (التي تسببها عادة العوامل المعدية) والتي تنسم بأهمية دولية فورية بموجب هذه اللوائح؛ وتجنب إصاق الوصم بالمرض والآثار السلبية غير الضرورية المترتبة على السفر والتجارة الدوليين الناجمة عن الإبلاغ غير الصحيح من مصادر أخرى غير الدول الأعضاء، مما قد يؤدي إلى عواقب دولية خطيرة بالنسبة للبلدان، وكذلك التأكد من أن النظام حساس بما فيه الكفاية لكشف احتمالات الخطر الجديدة أو تلك التي تعاود الظهور في مجال الصحة العمومية.

الأمراض والاستجابة لمقتضياتها على المستوى الوطني ولأداء أنشطة محددة في المطارات والموانئ ونقاط عبور الحدود الدولية الرئيسية.

٨- وتم بعد إجراء المشاورات التي دارت في الحلقات العملية والاجتماعات المنعقدة طوال عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٢، وضع مسودة الوثائق التي تلخص هذه القدرات الأساسية، وإتاحتها للدول الأعضاء بغية مناقشتها بإسهاب والتعليق عليها، ويتم حالياً وضعها في صيغها النهائية.

٩- ومن المنتظر أن تشكل هذه القدرات الأساسية القوة المحركة لتدعيم النظم الوطنية لترصد الأمراض والاستجابة لمقتضياتها والمعلم الرئيسي لقياس التقدم المحرز في الوقت ذاته. وسيوفر هذا الهدف المتفق عليه دولياً مجال تركيز واضحاً للدعم الذي تقدمه الهيئات الأخرى غير منظمة الصحة العالمية.

١٠- وتعكف المنظمة الآن، بغية المضي في دعم تنفيذ اللوائح المنقحة، على إعداد مبادئ توجيهية بشأن تصميم نظم الإنذار المبكر وتطبيقها بوصفها مكوناً أساسياً من مكونات ترصد الأمراض على الصعيد الوطني.

١١- وتحتوي اللوائح الحالية على إشارة مباشرة إلى دليل إصاح السفن ودليل المبادئ الصحية والإصاح في الطيران. وتعود الطبقات الحالية من هذين الدليلين إلى عامي ١٩٦٧ و١٩٧٧ على التوالي. لذا فهي تخضع لعملية تنقيح واسعة النطاق لضمان تأديتها لدورها في توفير الدعم القائم على أحدث القرائن في تنفيذ اللوائح المنقحة. ويتم حالياً تنقيح الدليلين المذكورين، مما ينطوي على إجراء مشاورات مستفيضة، وينتظر صدور طبقات جديدة منهما في عام ٢٠٠٣.

١٢- وتتوقف فعالية اللوائح بوصفها صكاً دولياً إلى حد كبير على مدى قبول البلدان للإطار القانوني وقدرتها على العمل في حدوده. وبالتالي فإن إجراء المشاورات مع الدول الأعضاء بشأن التعديلات التقنية المقترحة أمر بالغ الأهمية في النجاح في تنقيح اللوائح. وقد عقدت سلسلة من الاجتماعات مع الدول الأعضاء على المستويات القطرية ودون الإقليمية والإقليمية والأفريقية لإقرار صحة التدابير الروتينية الدائمة المتضمنة في اللوائح الحالية، ووضع المقترحات الجديدة موضع الاختبار^١ ووردت تعليقات خطية من أستراليا وبوركينا فاسو والصين ولاوسيا وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية بهذا الصدد.

الخطى الرامية إلى استكمال عملية التنقيح

١٣- يورد التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين وصفا للخطوات الرئيسية المزمع اتخاذها لاستكمال تنقيح اللوائح. وستستكمل قبل أيار/مايو ٢٠٠٣، أول مسودة تقنية مركبة تتضمن التعليقات التي أبدتها الدول الأعضاء المشاركة مما يعني انتهاء مرحلة المشاورات المبدئية. وستشكل هذه المسودة أساس النص الذي يتضمن الصيغة القانونية المناسبة. ومن المزمع عقد حلقة عملية قانونية للنظر في مسائل من قبيل الامتثال، والتناقض المحتمل مع صكوك دولية أخرى وفض النزاعات.

١ يمكن الاطلاع على المعلومات المتصلة بالحلقات العملية والاجتماعات من المصدر التالي:

Global crises - global solutions. Managing public health emergencies of international concern through the revised International Health Regulations. Document WHOCD/CSR/GAR/2002.4 Appendix 2 and at , http://www.who.int/emcIHR/int_regs.html/

١٤- ويتعين الآن توسيع نطاق الاستنتاجات التي خلصت إليها عملية التفتيح من المستوى التقني إلى المستوى السياسي. وستعزز تلك العملية عن طريق سلسلة من الاجتماعات الإقليمية للتوصل إلى توافق في الآراء ستعقد في عام ٢٠٠٣ بإشراف من المديرين الإقليميين.

١٥- وتعتبر عملية المشاورات الواسعة النطاق، أفضل وسيلة حتى تتوافق آراء الحكومات في العالم كله بشأن اللوائح المنقحة. وستحدد درجة توافق الآراء التي تم التوصل إليها عن طريق الاجتماعات الإقليمية نطاق أية اجتماعات لاحقة تعقد على المستوى العالمي. ويمكن عندها عقد اجتماعات لفريق عامل مفتوح العضوية يضم الدول الأعضاء المعنية بالموضوع لوضع اللامسات الأخيرة على مسودة اللوائح المنقحة توطئة لتقديمها إلى جمعية الصحة. ومن المتوقع أن تكون اللوائح المنقحة جاهزة في وقت يسمح بتقديمها إلى جمعية الصحة الثامنة والخمسين في عام ٢٠٠٥.

١٦- وقد قدمت هذه الخطط إلى المجلس التنفيذي لينظر فيها في دورته الحادية عشرة بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٣. واعتمد المجلس قراراً بشأن هذه المسألة يتضمن مشروع قرار أوصيت جمعية الصحة باعتماده.٢

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٧- جمعية الصحة مدعوة إلى النظر في مشروع القرار الوارد في القرار م١١١ق١٣.

= = =

١ الوثيقة م١١١/٣٤.

٢ القرار م١١١ق١٣، انظر الوثيقة م١١١/٢٠٠٣/سجلات/١.