# منظمـــة الصحـــة العالميـــة

**الفريق العامل الحكومي الدولي المعني بتنقيح اللوائح الصحية الدولية**
**البند ٣ من جدول الأعمال المؤقت**

**A/IHR/IGWG/3**
**٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٤**

# استعراض وإقرار التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية: مسودة التنقيح

١- أنشأ القرار ج ص ع٥٦-٢٨ فريقاً عاملاً حكومياً دولياً باب العضوية فيه مفتوح أمام جميع الدول الأعضاء ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي من أجل استعراض لتنقيح اللوائح الصحية الدولية والتوصية بها لكي تنظر فيها جمعية الصحة عملاً بالمادة ٢١ من الدستور. وقد طلب القرار إلى المدير العام أيضاً استكمال العمل التقني اللازم لتيسير التوصل إلى اتفاق بشأن اللوائح الصحية الدولية المنقحة؛ وإطلاع الدول الأعضاء على جميع مراحل هذا العمل التقني وذلك من خلال اللجان الإقليمية وغيرها من الآليات؛ كما طلب إليه عقد اجتماعات الفريق العامل الحكومي الدولي في الوقت المناسب وبناءً على موافقة دورة المجلس التنفيذي الثالثة عشرة بعد المائة.

٢- ونزولاً على ذلك الطلب أُرسلت إلى كل الدول الأعضاء وسائر الهيئات المعنية، في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤،[١] ورقة عمل تحتوي على المسودة الأولية المقترحة للوائح الصحية الدولية. ووافق المجلس التنفيذي، في دورته الثالثة عشرة بعد المائة، على عقد اجتماع الفريق العامل في النصف الأول من تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٤.[٢]

٣- وقد عقدت في أقاليم المنظمة كافة مشاورات واجتماعات تقنية بخصوص المتبع في إعداد ورقة العمل والأحكام المحددة الواردة فيها.[٣] كما تم تلقي تعليقات كتابية من الدول الأعضاء ومن إحدى منظمات التعاون الاقتصادي الإقليمي وعدد من رابطات صناعة النقل. وخضعت ورقة العمل الأولية لمراجعة شاملة على أساس التعليقات الواردة.

٤- وترد في المرفق مسودة اللوائح الصحية الدولية المنقحة. وثمة وثيقة قائمة بذاتها تشرح الأسلوب المتبع وتوضح التغييرات.[٤]

٥- وستُعرض على المجلس التنفيذي في دورته الخامسة عشرة بعد المائة، التي ستُعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٥، أحدث المعلومات عن التقدم المحرز في عملية التنقيح، كما ستُعرض مباشرة على جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠٠٥ مسودة اللوائح المنقحة في حالة الاتفاق عليها.

---

١ الوثيقة IGWG/IHR/Working paper/12.2003.

٢ انظر الوثيقة EB113/2004/REC/2، المحاضر الموجزة للجلسة الثانية (بالإنكليزية والفرنسية).~

٣ انظر الوثيقة A/IHR/IGWG/2.~

٤ الوثيقة A/IHR/IGWG/4.~

المرفق

# مسودة اللوائح الصحية الدولية

## المحتويات


الباب الأول التعاريف والغرض والسلطات المسؤولة

الباب الثاني المعلومات والاستجابة

الباب الثالث التوصيات

الباب الرابع نقاط الدخول

الباب الخامس تدابير الصحة العمومية

الفصل الأول أحكام عامة
الفصل الثاني أحكام خاصة بوسائل النقل ومشغليها
الفصل الثالث أحكام خاصة بالمسافرين
الفصل الرابع أحكام خاصة بشأن البضائع والحاويات ومناطق تحميلها

الباب السادس الوثائق الصحية

الباب السابع الرسوم

الباب الثامن أحكام عامة

الباب التاسع فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية ولجنة الطوارئ ولجنة مراجعة اللوائح

الفصل الأول فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية
الفصل الثاني لجنة الطوارئ
الفصل الثالث لجنة المراجعة

الباب العاشر أحكام ختامية

المرفق ١ ألف: القدرات الأساسية اللازمـــة لأنشطة الترصد والاستجابة
باء: القدرات الأساسية اللازمة فيما يتعلق بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة

المرفق ٢ الجزء ألف: مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات تسمح للدول الأعضاء بتقييم الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث

الجزء باء: أمراض معينة تقتضي اللجوء إلى المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات

المرفق ٣ نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة

المرفق ٤ المواصفات التقنية المنطبقة على وسائل النقل ومشغلي وسائل النقل

المرفق ٥ التدابير الخاصة بالأمراض المحمولة بالنواقل

المرفق ٦ شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

المرفق ٧ الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم ضد أمراض معينة أو اتقائها

المرفق ٨ نموذج الإقرار الصحي البحري

المرفق ٩ الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة

# الباب الأول – التعاريف والغرض والسلطات المسؤولة

*المادة ١ التعاريف*

١- لأغراض اللوائح الصحية الدولية (المشار إليها فيما يلي "باللوائح") تستخدم التعاريف التالية:

تعني عبارة "المنطقة المتضررة" أي موقع جغرافي ضمن أراضي دولة طرف ما توصي منظمة الصحة العالمية باتخاذ تدابير بشأنه بموجب هذه اللوائح؛

تعني عبارة "المتضرر" أو "المتضررة" أو "المتضررون" وسائل النقل، أو الحاويات، أو الحمولة، أو البضائع أو الأشخاص ممن أصابتهم العدوى أو أصابهم التلوث، أو أولئك الذين يحملون مصادر العدوى أو التلوث، بما يشكل خطراً على الصحة العمومية؛

تعني كلمة "الطائرة" أية طائرة تقوم برحلة دولية؛

تعني كلمة "مطار" أي مطار تغادره أو تصله رحلات جوية دولية؛

تعني كلمة "وصول" أية وسيلة من وسائل النقل:

(أ) فيما يتعلق بالسفن البحرية، الوصول إلى المنطقة المحددة في ميناء ما أو الرسو فيها؛

(ب) فيما يتعلق بالطائرات، الوصول إلى المطار؛

(ج) فيما يتعلق بسفن الملاحة الداخلية، الوصول إلى ميناء أو مركز حدودي؛

(د) فيما يتعلق بالقطارات أو المركبات البرية، الوصول إلى مركز حدودي؛

تعني كلمة "الأمتعة" أمتعة المسافر الشخصية؛

تعني عبارة "السلطة المختصة" السلطة أو الهيئة المسؤولة عن تنفيذ وتطبيق التدابير الصحية الملائمة بموجب هذه اللوائح؛

تعني كلمة "حاوية" معدة من معدات النقل:

(أ) ذات الطبيعة الدائمة وبالتالي فإنها على قدر من المتانة يسمح باستخدامها مراراً وتكراراً؛

(ب) المصممة خصيصاً لتيسير نقل البضائع عن طريق إحدى وسائط النقل أو أكثر، دون الحاجة إلى وسيلة وسيطة لإعادة تحميلها؛

(ج) المزودة بوسائل تسهل مناولة الشحنات عليها، ولاسيما نقلها من وسيلة نقل إلى أخرى؛

(د) المصممة على نحو يسمح بتحميلها وتفريغها بسهولة؛

تعني عبارة "منطقة تحميل الحاويات" أي مكان أو مرفق مخصص للحاويات المستخدمة في حركة المرور الدولي؛

تعني كلمة "تلوث" وجود عامل معد أو سام في جسم بشري أو حيواني ما أو على سطح ذلك الجسم أو في/ على منتج معد للاستهلاك أو على جمادات أخرى بما في ذلك وسائل النقل التي قد تشكل خطراً على الصحة العمومية؛

تعني عبارة "وسيلة النقل" أي طائرة أو سفينة أو قطار أو مركبة برية أو وسيلة أخرى من وسائل النقل تستخدم في رحلة دولية؛

تعني عبارة "مشغّل وسيلة النقل" الشخص أو الكيان المسؤول عن وسيلة النقل أو الوكيل الذي يمثلها؛

"المدير العام" هو المدير العام لمنظمة الصحة العالمية؛

تعني عبارة "مرض" أي علة حيوانية أو بشرية ذات منشأ بيولوجي أو كيميائي أو إشعاعي نووي قد تلحق أضراراً بالغة بالإنسان؛

تعني كلمة "تطهير" العملية التي يتم في إطارها اتخاذ التدابير الكفيلة بالقضاء على العوامل المعدية على سطح جسم بشري أو حيواني أو العوامل المعدية الموجودة في/ على وسائل النقل أو الحمولات أو البضائع أو الأمتعة أو الحاويات نتيجة للتعرض المباشر للعوامل الكيميائية أو الفيزيائية؛

تعني عبارة "إبادة الحشرات" العملية التي يتم في إطارها اتخاذ التدابير الكفيلة بالقضاء على الحشرات الناقلة للأمراض البشرية الموجودة في وسائل النقل والحمولات والبضائع والأمتعة والحاويات؛

تعني كلمة "حدث" ظهور بوادر المرض أو واقعة قد تؤدي إلى حدوث المرض؛

تعني عبارة "*حرية الحركة – free pratique*" الترخيص للسفينة بدخول الميناء أو بصعود المسافرين على متنها أو بإنزالهم منها أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛ أو السماح للطائرة، بعد هبوطها، بصعود المسافرين على متنها أو بإنزالهم منها أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛ أو السماح للقطار أو للمركبة البرية، لدى وصولهما، بصعود المسافرين إليهما أو بإنزالهم منهما أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛

تعني كلمة "بضائع" المنتجات المادية ومنها الحيوانات المنقولة في رحلة دولية، بما فيها تلك المعدّة للاستهلاك على متن وسيلة النقل؛

تعني كلمة "عدوى" دخول أحد العوامل المعدية إلى أجسام البشر أو الحيوانات وتطوره أو تكاثره فيها على نحو قد يشكل خطراً على الصحة العمومية؛

تعني كلمة "تفتيش" قيام السلطة المختصة، أو تحت إشرافها، بمعاينة وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الأمتعة، أو المناطق أو المرافق، بما في ذلك البيانات ذات الصلة بها لتحديد ما إذا كان يوجد خطر على الصحة العمومية ؛

تعني عبارة "مرور دولي" حركة المسافرين أو وسائل النقل أو الحاويات أو الأمتعة أو السلع عبر الحدود الدولية؛

تعني عبارة "رحلة دولية":

(أ) في حالة وسائل النقل – أية رحلة بين نقاط الدخول في أراضي أكثر من دولة واحدة، أو رحلة بين نقاط الدخول في أرض أو أراضي الدولة نفسها إذا كان لوسيلة النقل اتصال بأراضي أي دولة أخرى أثناء رحلتها وذلك بالنسبة لذلك الاتصال ليس إلا؛

(ب) في حالة المسافر – أية رحلة تشتمل على الدخول إلى أراضي دولة غير أراضي الدولة التي بدأ منها المسافر رحلته؛

تعني كلمة "بَضْع" وخز أو شقّ الجلد أو إيلاج أداة أو مادة أجنبية في الجسم؛

تعني كلمة "عزل" فصل وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الأمتعة الموبوءة عن غيرها أو الأشخاص المصابين عن غيرهم بطريقة تحول دون انتشار العدوى أو التلوث؛

تعني عبارة "فحص طبي" قيام عامل صحي مرخص له بفحص شخص مّا، فحصاً أولياً، لتحديد حالته الصحية وما إذا كان يشكل خطراً محتملاً على الآخرين، وقد يشمل ذلك التدقيق في الوثائق الصحية وإجراء فحص سريري إذا كانت ملابسات الحالة تقتضي ذلك. وقد يشتمل الفحص الطبي، ما لم يشر بغير ذلك، على اتخاذ إجراءات باضعة أو غير باضعة؛

تعني كلمة "المنظمة" منظمة الصحة العالمية؛

لعبارة "الإقامة الدائمة" المعنى ذاته المحدد في القوانين الوطنية للدولة الطرف المعنية؛

تعني عبارة "نقطة الدخول" أي نقطة دولية للوصول إلى دولة ما أو مغادرتها؛

تعني كلمة "ميناء" أي ميناء بحري أو ميناء يقع على مجرى مائي داخلي؛

تعني عبارة "طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً" حدثاً استثنائياً يحدد، كما هو منصوص عليه في هذه اللوائح، على أنه:

(١) يشكل خطراً على الصحة العمومية في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً وأنه

(٢) يقتضي استجابة دولية منسقة؛

تعني عبارة "خطر على الصحة العمومية" أي خطر بالغ ومباشر يتهدد صحة السكان؛

تعني عبارة "الحَجْر الصحي" تقييد أنشطة وسائل النقل أو الحاويات أو السلع أو الأمتعة أو الأشخاص ممّن يشتبه في إصابتهم و/ أو فصل تلك الوسائل أو الحاويات أو السلع أو الأمتعة وأولئك الأشخاص عن الغير بطريقة تؤدي إلى الحيلولة دون إمكانية انتشار العدوى أو التلوث؛

تشير كلمتا "توصية" و "موصى به" إلى أية توصيات مؤقتة أو دائمة تصدر بموجب هذه اللوائح؛

تعني كلمة "مستودع" أي حيوان أو نبات أو مادة يعيش فيه أو فيها العامل المعدي عادة وقد يشكل وجوده خطراً على الصحة العمومية؛

تعني كلمة "سفينة" أية سفينة بحرية أو سفينة تستخدم في الملاحة الداخلية تقوم برحلة دولية؛

تعني عبارة "توصية دائمة" رأياً غير ملزم حول الأخطار الراهنة التي تحدق بالصحة العمومية يصدر عن المنظمة عملاً بالمادة ١٤ من هذه اللوائح فيما يخص التدابير الصحية الملائمة المراد تطبيقها بصورة منتظمة أو دورية واللازمة للحيلولة دون انتشار الأمراض على الصعيد الدولي أو الحد منه، والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي؛

تعني كلمة "ترصد" العملية المتواصلة المتمثلة في جمع ومضاهاة وتحليل البيانات بشكل منهجي وبث المعلومات الخاصة بالصحة العمومية في الوقت المناسب لأغراض التقييم واتخاذ ما يلزم من إجراءات؛

تعني عبارة "مشتبه فيها" أو "مشتبه فيهم" أي وسائل نقل أو حاويات أو بضائع أو أمتعة أو أشخاص ممّن تعتبر الدولة الطرف أنهم تعرضوا لخطر يتهدد الصحة العمومية وأصبحوا مصدراً محتملاً لانتشار المرض؛

تعني عبارة "توصية مؤقتة" رأياً غير ملزم تصدره المنظمة عملاً بالمادة ١٣ من هذه اللوائح لتطبيقه حسب الظروف ولفترة زمنية محدودة وتبعاً للخطر المحتمل وذلك نتيجة لوجود طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تسبب قلقاً دولياً للحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي أو الحد منه والتسبب في أقل عدد ممكن من العقبات أمام حركة المرور الدولي؛

لعبارة "الإقامة المؤقتة" المعنى ذاته المحدد في القوانين الوطنية للدولة الطرف المعنية؛

تعني كلمة "مسافر" أي شخص يقوم برحلة دولية بما في ذلك أي فرد من أفراد طاقم السفينة أو الطائرة؛

تعني كلمة "ناقل" أي حشرة أو أي حيوان آخر يحمل، عادة، عاملاً معدياً يشكل خطراً على الصحة العمومية؛

٢- إن أي إشارة إلى هذه اللوائح تحيل أيضاً إلى المرفقات التابعة لها، ما لم يحدد السياق أو ينص على غير ذلك.

٣- يشير استخدام المذكّر في هذه اللوائح إلى المؤنث أيضاً، ما لم يقتض السياق غير ذلك.

*المادة ٢ الغرض*

الغرض من هذه اللوائح هو الحماية من انتشار المرض على الصعيد الدولي ومكافحته والاستجابة لمقتضياته على نحو يتناسب مع التهديد المحدق بالصحة العمومية مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي.

*المادة ٣ السلطات المسؤولة*

١- تعيّن الدول الأطراف السلطة المسؤولة في جميع أراضيها عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

٢- تعيّن الدول الأطراف، بحسب اللزوم، السلطة الملائمة المسؤولة، في إطار ولايتها القضائية، عن تنفيذ وتطبيق التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

٣- تعيّن الدول الأطراف مراكز اتصال وطنية معنية باللوائح الصحية الدولية يمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل الرسائل العاجلة الموجهة من نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٤ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:

(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٥ إلى ١٠ والمادة ٤٥ على وجه الخصوص؛

(ب) توزيع المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العمومية والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية.

وللدول الأطراف أن تسند إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وظائف إضافية تتعلق بتنفيذ هذه اللوائح، وعليها أن تبلّغ المنظمة بهذا الأمر وفقاً لذلك.

٤- تعيّن المنظمة نقاط اتصال معنية باللوائح الصحية الدولية يمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل الرسائل الموجهة من مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٥ إلى ١٠ والمادة ٤٥ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي وعلى المستوى الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية.

٥- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وتقوم المنظمة بتزويد الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة.

# الباب الثاني – المعلومات والاستجابة

*المادة ٤ الترصد*

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، بتطوير القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، وفقاً لهذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١.

٢- تقدم منظمة الصحة العالمية، في حدود الموارد المتاحة، المساعدة والتدريب التقنيين بناءً على طلب الدول الأطراف بغية تيسير تعزيز القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة.

٣- تتولى منظمة الصحة العالمية، عن طريق أنشطة الترصد، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي.

*المادة ٥ الإخطار*

١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية عن طريق أكفأ وسيلة اتصال متاحة وفي غضون ٢٤ ساعة من تسلم القرائن، بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال الإخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بمعلومات الصحة العمومية الدقيقة والمفصلة بالقدر الكافي، بما فيها تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة.

*المادة ٦ التشاور*

يجوز للدولة الطرف، في حالة وقوع أحداث في أراضيها لا تتطلب الإخطار بها على النحو المنصوص عليه في المادة ٥، وخصوصاً الأحداث التي لا تتوافر بشأنها معلومات كافية لاستكمال المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، أن تُطلع المنظمة بانتظام على هذه الأحداث عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وأن تتشاور مع منظمة الصحة العالمية بشأن التدابير الصحية المناسبة. وتعامل هذه الاتصالات وفقاً لأحكام الفقرات من ٢ إلى ٤ من المادة ٩.

*المادة ٧ التقارير الأخرى*

١- يجوز للمنظمة أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات، وتسعى، قبل اتخاذ أي إجراء بناءً على تقارير من هذا القبيل، إلى التحقق من صحة هذه التقارير، من الدولة الطرف التي يزعم حدوث الحالة في أراضيها وذلك وفقاً لإجراءات التحقق المنصوص عليها في المادة ٨.

٢- تبلّغ الدول الأطراف المنظمة في غضون ٢٤ ساعة من تسلم القرائن الدالة على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية خارج أراضيها ويحتمل أن يتسبب في انتشار مرض ما على النطاق الدولي، مثلما يتضح من:

(أ) الحالات البشرية؛

(ب) النواقل التي تحمل العدوى أو التلوث.

٣- تُعلم الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بالتدابير الصحية التي تتخذها والتي من شأنها التدخل إلى حد كبير في حركة المرور الدولي والتي تطبقها بالاستناد إلى حدث لم يبلّغ عنه في منطقة لا تشملها أية توصية مؤقتة أو دائمة. ويعني التدخل إلى حد كبير رفض السماح بالدخول أو المغادرة أو تأخير دخول أو مغادرة وسائل النقل لفترة تزيد على ٢٤ ساعة، أو [ ... ] أو أكثر من المسافرين.

*المادة ٨ التحقق*

١- تطلب منظمة الصحة العالمية، وفقاً لأحكام الفقرة ١ من المادة ٧، من أية دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات والمشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها.

٢- تقوم كل دولة طرف، عندما تطلب منظمة الصحة العالمية إليها، بالتحقق وتقديم المعلومات المتاحة عن وضع الأحداث بأسرع ما يمكن، وتقوم في كل الظروف بتوجيه رد أولي على الطلب أو الإقرار بتسلم الطلب في غضون ٢٤ ساعة من تلقي الطلب. وتواصل كل دولة طرف موافاة المنظمة بتلك المعلومات، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في الفقرة ٢ من المادة ٥.

٣- عندما تتلقى المنظمة، من خلال أنشطة الترصد التي تقوم بها، معلومات عن حدث قد يشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً فإنها تعرض التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم إمكانية انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد يشمل هذا التعاون، عند اللزوم، عرض إجراء أو تنسيق عمليات التقييم في المواقع؛ وفي هذه الحالات تزود المنظمة الدولة الطرف المعنية بالمعلومات التي تدعم هذا العرض. وإذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز للمنظمة أن تتقاسم المعلومات التي تلقتها مع الدول الأطراف الأخرى وأن تبلغها بنتائج التقييم الذي توصلت إليه وكذلك بطبيعة المساعدة التي عرض تقديمها، وأن تطلب من الدولة الطرف أن تنظر مجدداً في طلب التعاون.

*المادة ٩ توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات*

١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة ترسل منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأعضاء كافة، وفي أقرب وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة، المعلومات المناسبة المتعلقة بالصحة العمومية والتي تلقتها بموجب المواد من ٤ لغاية ٨.

٢- تستخدم المنظمة المعلومات الواردة بموجب المادتين ٥ و٦ والفقرة ٢ من المادة ٧ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح، ولا تتيح المنظمة هذه المعلومات، بشكل عام، للدول الأخرى ما لم يتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام إلى أن:

(أ) يتحدد أن الحدث يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٠؛ أو

(ب) تأكيد المنظمة، صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو

(ج) وجود بينات تدل على

(١) أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو

(٢) أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو

(د) تتطلب طبيعة ونطاق حركة المسافرين، أو وسائل النقل، أو الحاويات، أو الحمولات أو البضائع على الصعيد الدولي، التي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية.

٣- عندما تتاح للدول الأطراف وفقاً لهذه اللوائح المعلومات التي تلقتها المنظمة بموجب الفقرة ٢ من هذه المادة يجوز للمنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحالة نفسها واستدعى الأمر نشر معلومات ذات حجية ومستقلة.

٤- تبلّغ المنظمة الدول المشار إليها في الفقرة ٢ من هذه المادة باعتزامها إتاحة هذه المعلومات بموجب هذه المادة.

*المادة ١٠ تحديد حالة الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً*

١- تتولى المنظمة، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولاسيما المعلومات الواردة من الدولة التي يقع فيها الحدث، تحديد ما إذا كان ذلك الحدث يشكل أو لا يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح.

٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى التقييم الذي أجراه وفقاً لما ورد في هذه اللوائح، أن هناك طارئة من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها ويبلغها بقراره الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، يقوم المدير العام وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، بالتماس آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة.

٣- إذا لم يتوصل كل من المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها إلى توافق في الرأي في توقيت مناسب بشأن ما إذا كانت الحالة تشكل أو لا تشكل حالة طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، يسعى المدير العام إلى التماس آراء لجنة الطوارئ، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

٤- لدى تقرير ما إذا كان الحدث يشكل أو لا يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً يراعي المدير العام ما يلي:

(أ) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛

(ب) مشورة لجنة الطوارئ؛

(ج) المبادئ العلمية وكذلك البينات والمعلومات العلمية المتاحة؛ و

(د) تقييم المخاطر التي تتهدد صحة الإنسان ومخاطر انتشار المرض على النطاق الدولي والتدخل في حركة المرور الدولي.

٥- حال تأكد المنظمة من وقوع طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً فإنها تتشاور مع الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها وتقوم بعد ذلك بما يلي:

(أ) إعلام الدول الأطراف بوقوع طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، وبتدابير المكافحة المتخذة من قبل الدولة الطرف المعنية؛

(ب) وضع التوصيات المؤقتة المناسبة.

ويجوز للمنظمة، علاوة على ذلك، أن تتيح هذه المعلومات والتوصيات لعامة الناس.

٦- تقوم المنظمة، بعد التشاور مع الدولة أو الدول التي حدثت في أراضيها طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بإبلاغ الدول الأطراف عندما تقرر أن الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً قد انتهت. ويتقرر ذلك وفقاً للمادة ٤٩.

*المادة ١١ الاستجابة*

١- تعمل كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح، على تطوير القدرة على الاستجابة بسرعة وكفاءة للأخطار التي تتهدد الصحة العمومية وللطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، وذلك على النحو المحدد في المرفق ١.

٢- بناءً على طلب أية دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية على الاستجابة لمقتضيات الأخطار التي تتهدد الصحة العمومية وأية أحداث أخرى، وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع، عند اللزوم.

٣- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف وحسبما تنص عليه المادة ١٠، أن هناك طارئة من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فلها أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٢ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة الخطر على الصعيد الدولي ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون، عند اللزوم، عرض إجراء أو تنسيق استجابات دولية في الموقع، وفي هذه الحالات تزود المنظمة الدولة الطرف المعنية بالمعلومات التي تدعم تلك الاستجابات. وإذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز للمنظمة أن تبلغ الدول الأطراف الأخرى بالمعلومات التي تلقتها والتقييم الذي توصلت إليه وأن تبلغها معلومات عن طبيعة المساعدة التي عُرض تقديمها وأن تدعو الدولة الطرف إلى النظر مجدداً في العرض الخاص بمسألة التعاون.

٤- ينبغي أن تدعم الدول الأطراف، في حدود الموارد المتاحة لها، أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها إذا طلبت المنظمة ذلك.

٥- تقدم المنظمة الإرشادات والمساعدات المناسبة إلى الدول الأخرى المتضررة من الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

٦- تيسر الدول الأطراف تنفيذ أنشطة المنظمة للتحقق والاستجابة بموجب هذه اللوائح على نحو يتسم بالكفاءة والفاعلية.

*المادة ١٢ تعاون منظمة الصحة العالمية مع المنظمات والهيئات الدولية*

١- تتعاون منظمة الصحة العالمية مع المنظمات أو الهيئات الدولية المختصة الأخرى وتتولى تنسيق أنشطتها معها فيما يخص تنفيذ هذه اللوائح، بما في ذلك التعاون وتنسيق الأنشطة من خلال إبرام الاتفاقات وغير ذلك من الترتيبات المماثلة.

٢- في الحالات التي يندرج فيها أيضاً الإخطار بوقوع حدث ما أو التحقق منه أو الاستجابة له ضمن اختصاصات منظمات أو هيئات دولية أخرى تتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق أنشطتها مع هذه المنظمات أو الهيئات بغية ضمان اتخاذ تدابير ملائمة حماية للصحة العمومية.

٣- على الرغم مما ورد أعلاه لا يوجد في هذه اللائحة ما يمنع أو يقيد تقديم المنظمة المشورة أو الدعم أو المساعدة التقنية أو أية مساعدة أخرى لأغراض الصحة العمومية.

٤- تتولى اللجنة المنشأة عملاً بأحكام المادة ٥٠ من هذه اللوائح (والمسماة فيما يلي "لجنة مراجعة اللوائح") استعراض ورصد التنسيق بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات والهيئات الدولية الأخرى المشار إليها في هذه المادة.

## الباب الثالث - التوصيات

*المادة ١٣ التوصيات المؤقتة*

١- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية حسبما تنص عليه المادة ١٠، من وقوع طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بادرت إلى وضع توصيات مؤقتة وفقاً للمادة ٤٩. ويمكن أن تشمل هذه التوصيات قيام الدولة التي تواجه الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، أو الدول الأخرى، باتخاذ تدابير صحية بشأن وسائل النقل والحاويات والحمولات والبضائع والأمتعة و/ أو الأشخاص للحيلولة دون

انتشار المرض على النطاق الدولي أو الحد منه وتجنب التدخل دون داعٍ في حركة المرور الدولي. ويجوز للمنظمة، عملاً بالمادة ٤٩، أن تعدل أو تنهي توصياتها المؤقتة، حسب الاقتضاء، وأن تضع توصيات من هذا القبيل بعد أن تتأكد من انتهاء الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً وذلك لاتقاء وقوعها مجدداً أو اكتشافه على الفور.

٢- يجوز للمنظمة وضع توصيات مؤقتة فيما يخص تطبيق تدابير صحية من قبل مشغلي وسائل النقل. وتبلغ المنظمة مشغلي وسائل النقل، عن طريق الوكالات الدولية المعنية المسؤولة عن نشر تلك المعلومات، بتلك التوصيات المؤقتة الواجبة التطبيق، بما في ذلك تعديلها أو إنهاؤها.

٣- تنتهي صلاحية التوصيات المؤقتة بعد ٩٠ يوماً من صدورها. ويجوز أن تمددها المنظمة لفترات إضافية تصل إلى ٩٠ يوماً وفقاً للمادة ٤٩.

*المادة ١٤ التوصيات الدائمة*

يجوز للمنظمة أن تضع توصيات دائمة بشأن التدابير الصحية المناسبة، وفقاً للمادة ٥٤ لتطبيقها بشكل روتيني أو دوري. ويجوز أن تطبق الدول الأطراف تلك التوصيات فيما يتعلق بوسائل النقل والحاويات والبضائع والأمتعة و/ أو الأشخاص بشأن أخطار محددة ومستمرة تتهدد الصحة للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي أو الحد منه والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي. ويجوز للمنظمة، وفقاً للمادة ٥٤، أن تعدل هذه التوصيات أو تنهيها حسب الاقتضاء.

*المادة ١٥ معايير التوصيات*

يراعي المدير العام، عند إصدار توصيات مؤقتة أو دائمة، أو تعديلها أو إنهاء العمل بها، ما يلي:

(أ) مشورة لجنة الطوارئ أو لجنة المراجعة حسب الحالة؛

(ب) المبادئ العلمية وكذلك البينات والمعلومات العلمية المتاحة؛

(ج) التدابير الصحية التي لا تكون بعد الاضطلاع، بتقييم للمخاطر على نحو يلائم الظروف السائدة، أكثر تقييداً لحركة النقل الدولي وحقوق الإنسان من البدائل المتاحة المعقولة التي من شأنها أن تؤدي إلى حفظ الصحة على النحو الملائم؛

(د) المعايير والصكوك الدولية ذات الصلة، بما في ذلك المقاييس والمبادئ التوجيهية ومدونات الممارسات المعتمدة من قبل لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي)، إذا كانت منطبقة؛

(هـ) الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات والهيئات الدولية الأخرى المعنية.

وفيما يتعلق بالتوصيات المؤقتة قد تخضع مراعاة المدير العام للفقرتين الفرعيتين (د) و(هـ) من هذه المادة لقيود تفرضها ظروف في غاية الأهمية.

*المادة ١٦ التوصيات المتعلقة بوسائل النقل والحاويات والبضائع والحمولات والأفراد*

١- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تضعها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بوسائل النقل والحاويات والبضائع والحمولات ما يلي:

- انتفاء الحاجة إلى اتخاذ أية تدابير؛
- الحاجة إلى بيان الشحنة ومسار السفينة؛
- الحاجة إلى التفتيش؛
- الحاجة إلى إثبات اتخاذ تدابير عند المغادرة أو المرور العابر من أجل التخلص من العدوى أو التلوث؛
- ضرورة معالجة وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الحمولة للقضاء على العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات؛
- ضرورة اللجوء إلى العزل أو إلى الحجر الصحي؛
- ضرورة إتلاف الحمولات أو البضائع أو الأمتعة الموبوءة أو الملوثة عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛
- رفض المغادرة أو الدخول.

٢- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تضعها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالأشخاص ما يلي:

- انتفاء الحاجة إلى اتخاذ أية تدابير صحية؛
- الحاجة إلى توفير سجل السفر إلى المناطق الموبوءة؛
- الحاجة إلى تقديم أدلة على أنه قد تم إجراء الفحص الطبي؛
- الحاجة إلى إجراء فحص طبي؛
- الحاجة إلى إثبات إعطاء التطعيم أو أية إجراءات اتقائية أخرى؛
- الحاجة إلى إعطاء التطعيم أو أية إجراءات اتقائية أخرى؛
- وضع المشتبه فيهم تحت الملاحظة؛

- الحاجة إلى اللجوء إلى الحجر الصحي أو اتخاذ أية تدابير صحية أخرى بخصوص المشتبه فيهم؛

- ضرورة عزل المصابين؛

- رفض دخول القادمين من مناطق موبوءة.

## الباب الرابع - نقاط الدخول

*المادة ١٧ الالتزامات العامة*

تقوم كل دولة طرف، علاوة على الالتزامات الأخرى المنصوص عليها في هذه اللوائح، بما يلي:

(أ) ضمان تطوير القدرات المحددة في المرفق ١ لنقاط الدخول المسماة ضمن الإطار الزمني المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٤ والفقرة ١ من المادة ١١؛

(ب) تحديد السلطات المختصة في كل نقطة من نقاط الدخول تتم تسميتها في أراضيها؛

(ج) تزويد المنظمة، عند الطلب، بالبيانات المناسبة بخصوص مصادر العدوى أو التلوث، بما فيها النواقل والمستودعات، في نقاط الدخول، والتي قد تؤدي إلى انتشار المرض على النطاق الدولي.

*المادة ١٨ المطارات والموانئ*

١- تحدّد الدول الأطراف المطارات والموانئ التي تقوم بتطوير القدرات المنصوص عليها في المرفق ١.

٢- تضمن الدول الأطراف إصدار شهادات إعفاء السفن من المراقبة الإصحاحية وشهادات المراقبة الإصحاحية للسفن وفقاً للشروط المنصوص عليها في المادة ٣٥ من هذه اللوائح وللنموذج المنصوص عليه في المرفق ٣.

٣- ترسل كل دولة طرف إلى المنظمة قائمة بالموانئ المأذون لها بما يلي:

(أ) إصدار شهادات المراقبة الإصحاحية للسفن وتوفير الخدمات المشار إليها في المرفقين ١ و٣؛ أو

(ب) إصدار شهادات إعفاء السفن من المراقبة الإصحاحية فقط.

وتقوم كل دولة طرف بإبلاغ المنظمة بأية تغييرات قد تطرأ على وضع الموانئ المدرجة في القائمة. وتتولى المنظمة نشر المعلومات الواردة بموجب هذه الفقرة.

٤- تقوم المنظمة، بناء على طلب الدولة الطرف المعنية، وبعد إجراء التحريات المناسبة، للإشهاد على أن المطار أو الميناء الواقع في أراضيها يستوفي الشروط المشار إليها في الفقرتين ١ و٣ من هذه المادة. ويجوز إخضاع عمليات الإشهاد لمراجعة دورية من قبل المنظمة، وذلك بالتعاون مع الدولة الطرف.

٥- تقوم منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع المنظمات الدولية المختصة، بوضع ونشر متطلبات الإشهاد المتعلقة بالمطارات والموانئ بموجب هذه المادة.

*المادة ١٩ المعابر البرية*

عندما ترى أية دولة طرف أن حجم حركة المرور الدولي كبير بما فيه الكفاية، وحيثما توجد اعتبارات صحية عمومية تبرر ذلك، تحدد تلك الدولة الطرف معابر برية تقوم بتطوير القدرات المنصوص عليها في المرفق ١.

*المادة ٢٠ السلطات المختصة*

١- تتولى السلطات المختصة ما يلي:

(أ) المسؤولية عن رصد وسائل النقل، والحاويات والحمولات والبضائع والأمتعة المغادرة من المناطق الموبوءة والقادمة منها، بغية ضمان بقائها خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات؛

(ب) ضمان إبقاء المرافق التي يستخدمها المسافرون في نقاط الدخول في حالة صحية وخالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات؛

(ج) المسؤولية عن الإشراف على أية عمليات لإبادة الفئران أو التطهير أو إبادة الحشرات أو إزالة التلوث من وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الأمتعة أو الأشخاص، حسب الاقتضاء، بموجب هذه اللوائح؛

(د) إبلاغ مشغلي وسائل النقل، باعتزامها اتخاذ تدابير المكافحة فيما يخص أية وسيلة من وسائل النقل قبل حدوث ذلك بأطول مدة ممكنة، وتوفير المعلومات الكتابية بخصوص الطرق التي يتعين اتباعها، عند توافرها؛

(هـ) المسؤولية عن الإشراف على إزالة المياه أو الأطعمة الملوثة أو الفضلات البشرية أو الحيوانية، والمياه المستعملة، وأية مواد ملوثة أخرى من وسيلة النقل، والتخلص منها على نحو مأمون؛

(و) اتخاذ كل التدابير العملية المتسقة مع هذه اللوائح لرصد وضبط تفريغ السفن لمياه المجاري، والنفايات، ومياه الصابورة وغير ذلك من المواد التي قد تسبب الأمراض وتلوث مياه الموانئ أو الأنهار أو القنوات أو البحيرات أو أية مجارٍ مائية دولية أخرى.

٢- يجوز معاودة تطبيق التدابير الصحية التي أوصت بها المنظمة بشأن وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الأمتعة أو المسافرين القادمين من منطقة موبوءة عند الوصول إذا وجد ما يدل على عدم نجاح التدابير المطبقة عند مغادرة المنطقة الموبوءة.

٣- تنفذ إجراءات إبادة الحشرات والفئران والتطهير وإزالة التلوث، وغيرها من الإجراءات الصحية، على نحو يتيح بقدر الإمكان تجنب إصابة أو إزعاج الأشخاص أو إلحاق الضرر بوسائل النقل أو الحاويات أو الحمولات أو البضائع أو الأمتعة.

# الباب الخامس - تدابير الصحة العمومية

## الفصل الأول - أحكام عامة

*المادة ٢١ التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة*

١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ٢٨ و٣٨ و٤٢ من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العمومية أن تشترط ما يلي عند الوصول أو المغادرة:

(أ) فيما يخص المسافرين:

(١) تقديم معلومات عن وجهة المسافر كي يتسنى الاتصال به؛

(٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو بأي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح؛ و/ أو

(٣) إجراء فحص طبي دون إجراءات باضعة؛

(ب) إجراء تفتيش لوسائل النقل والحاويات والحمولات والبضائع والأمتعة.

٢- يجوز للدول الأطراف، استناداً إلى البينات الدالة على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية والمتأتية من التدابير المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة، أن تتخذ تدابير صحية إضافية وفقاً لهذه اللوائح.

## الفصل الثاني - أحكام خاصة بوسائل النقل ومشغليها

*المادة ٢٢ مشغلو وسائل النقل*

١- تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الممكنة عملياً والمتسقة مع هذه اللوائح لضمان قيام مشغلي وسائل النقل بما يلي:

(أ) امتثال التدابير الصحية الموصى بها من المنظمة والمعتمدة من قبل الدولة الطرف؛

(ب) إطلاع المسافرين على التدابير الموصى بها من قبل المنظمة والمعتمدة من قبل الدولة الطرف لتطبيقها على متن وسائل النقل؛

(ج) إبقاء وسائل النقل التي يتحملون المسؤولية عنها خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات. ويجوز للسلطات الصحية أن تشترط تطبيق التدابير الرامية إلى مكافحة مصادر العدوى أو التلوث إذا وُجد على متن وسائل النقل هذه ما يدل على وجود تلك المصادر خلال أية عملية تفتيش عليها.

٢- وترد في المرفق ٤ أحكام محددة تتعلق بوسائل النقل ومشغليها بموجب هذه المادة. وترد في المرفق ٥ تدابير محددة تنطبق على وسائل النقل ومشغليها فيما يتعلق بالأمراض المحمولة بالنواقل.

*المادة ٢٣ السفن والطائرات المارة مروراً عابراً*

دون الإخلال بأحكام المادة ٣٩، وحسبما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز لأية دولة طرف اتخاذ أي تدابير صحية فيما يتعلق:

(أ) بأية سفينة لا تكون قادمة من منطقة موبوءة وتمر في قناة بحرية أو مجرى مائي داخل إقليم تلك الدولة الطرف، وتكون في طريقها إلى ميناء يقع في أراضي دولة أخرى. ويسمح لأية سفينة من هذا القبيل بالتزود بما يلزمها من وقود وماء وإمدادات، تحت إشراف السلطات المختصة؛

(ب) أية سفينة تمر في المياه الواقعة ضمن ولايتها دون التوقف في ميناء أو على الساحل؛

(ج) أية طائرة تمر مروراً عابراً في مطار يقع ضمن ولايتها، ما لم يكن مرور هذه الطائرة مقصوراً على منطقة معينة من المطار.

*المادة ٢٤ وسائل النقل الموبوءة*

١- إذا وجدت بينات على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية، بما في ذلك مصادر العدوى أو التلوث، على متن وسيلة من وسائل النقل أثناء أية عملية تفتيش تعتبر السلطة المختصة أن وسيلة النقل تلك موبوءة، ويجوز لها أن تقوم بما يلي:

(أ) تطهير وسيلة النقل أو إبادة الحشرات أو القئران فيها، حسب الاقتضاء، أو العمل على تنفيذ هذه التدابير تحت إشرافها؛

(ب) البت، في كل حالة بعينها، في الطريقة المستخدمة لضمان وجود مستوى كاف من السيطرة على الخطر الذي يتهدد الصحة العمومية حسبما تنص عليه هذه اللوائح. وحيث تنصح المنظمة بطرق أو مواد معينة ينبغي استخدام هذه الطرق والمواد.

ويجوز للسلطة المختصة أن تنفذ تدابير صحية إضافية، ومنها عزل وسائل النقل عند اللزوم لاتقاء انتشار المرض.

٢- إذا لم تكن السلطة المختصة في نقطة الدخول مجهزة لتنفيذ تدابير المكافحة المنصوص عليها في هذه المادة، يجوز، رغم ذلك، السماح لوسيلة النقل الموبوءة بالمغادرة، رهناً بالشروط التالية:

(أ) قيام السلطة المختصة، لدى المغادرة، بإبلاغ السلطة المختصة في نقطة الدخول المعروفة التالية بنوع المعلومات المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)؛

(ب) عندما يتعلق الأمر بسفينة ما، تضمين شهادة مراقبة إصحاح السفينة البينات التي عثر عليها وتدابير المكافحة اللازمة.

ويسمح لأية وسيلة نقل من هذا القبيل بالتزود بما يلزمها من الوقود والمياه والإمدادات تحت إشراف السلطة المختصة.

٣- أي وسيلة نقل اعتبرت موبوءة تسقط عنها هذه الصفة عندما تشعر السلطة المختصة بالرضا عن أنه:

(أ) تم بنجاح تنفيذ التدابير الواردة في الفقرة ١ من هذه المادة؛

(ب) لا توجد على متنها أية ظروف من شأنها أن تشكل خطراً يتهدد الصحة العمومية.

*المادة ٢٥ السفن أو الطائرات في نقاط الدخول*

١- رهناً بأحكام المادة ٣٩، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز منع السفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية من التوقف في أية نقطة دخول. بيد أنه إذا كانت نقطة الدخول غير مهيأة لتطبيق التدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح، يجوز إصدار الأمر إلى السفينة أو الطائرة بمواصلة رحلتها على مسؤوليتها الخاصة إلى أقرب نقطة دخول مناسبة ومتاحة لها، ما لم تواجه السفينة أو الطائرة مشكلة تشغيلية تجعل من تحويلها إلى نقطة الدخول تلك أمراً غير مأمون العواقب.

٢- رهناً بأحكام المادة ٣٩، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز أن ترفض الدول الأطراف *حرية المرور* للسفن أو الطائرات، ولا يجوز على وجه الخصوص منعها من صعود المسافرين ونزولهم أو تفريغ أو تحميل الشحنات أو المخزونات أو التزود بالوقود والمياه والإمدادات. ويجوز للدول الأطراف أن ترهن منح *حق المرور* بالتفتيش وتنفيذ ما يلزم من إجراءات التطهير أو إزالة التلوث أو إبادة الحشرات أو الفئران، إذا وجد على متنها مصدر ما من مصادر العدوى أو التلوث.

٣- تقوم الدولة الطرف، حيثما كان ممكناً من الناحية العملية، ورهناً بأحكام الفقرة السابقة، بالترخيص بمنح *حرية الحركة* وذلك عن طريق اللاسلكي أو وسيلة اتصال أخرى للسفينة أو الطائرة عندما ترى الدولة الطرف، بناء على المعلومات الواردة من السفينة أو الطائرة قبل وصولها أن وصول السفينة أو الطائرة لن يتسبب في دخول المرض أو انتشاره.

٤- يبلغ ربّان السفينة أو قائد الطائرة، أو من ينوب عنه، قبل الوصول إلى ميناء أو مطار الوجهة النهائية بأطول وقت ممكن، سلطات الميناء أو المطار عن أية حالات مرضية أو بينات على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية ويجب إرسال هذه المعلومات على الفور إلى السلطة المختصة في الميناء أو المطار.

٥- تطبق التدابير التالية إذا هبطت أية طائرة مشتبه فيها أو موبوءة، في مكان آخر غير المطار الذي كان يجب أن تهبط فيه لأسباب خارجة عن إرادة قائدها:

(أ) يبذل قائد الطائرة أو أي شخص آخر ينوب عنه كل جهد ممكن للاتصال من دون إبطاء بأقرب سلطة مختصة؛

(ب) يجوز للسلطة الصحية حال إبلاغها بهبوط الطائرة أن تطبق التدابير الصحية الموصى بها من المنظمة أو التدابير الصحية الأخرى الواردة في هذه اللوائح؛

(ج) لا يجوز، لأي مسافر على متن الطائرة أن يغادر المنطقة المجاورة لها ولا نقل أية حمولات من تلك المنطقة، إلا بإذن من السلطة المختصة، إلا في حالات الطوارئ أو لأغراض الاتصال بالسلطة المختصة؛

(د) عند استكمال جميع التدابير الصحية التي تطلبها السلطة المختصة، يجوز للطائرة، بقدر ما يتعلق الأمر بهذه التدابير الصحية، أن تواصل رحلتها إما إلى المطار الذي كان مقرراً هبوطها فيه، أو إلى مطار ملائم الموقع، إذا تعذر عليها، لأسباب تقنية، أن تفعل ذلك.

٦- بغض النظر عن الأحكام المنصوص عليها في هذه المادة، يجوز لربان السفينة أو قائد الطائرة اتخاذ أية تدابير طارئة من هذا القبيل تقتضيها صحة وسلامة المسافرين على متن مركبته. وعليه أن يبلغ السلطة المختصة بأسرع ما يمكن بالمعلومات المتعلقة بأية تدابير تتخذ عملاً بأحكام هذه الفقرة.

## الفصل الثالث - أحكام خاصة بالمسافرين

*المادة ٢٦ وضع المسافرين تحت الملاحظة*

يجوز السماح لأي مسافرٍ مشتبه فيه وتم وضعه تحت الملاحظة أن يواصل رحلته الدولية إذا رأت الدولة الطرف أنه لا يشكل خطراً يتهدد الصحة العمومية، وتبلغ الدولة الطرف السلطة المختصة في نقطة الدخول إلى الوجهة النهائية، إذا كانت معروفة لها، بموعد وصوله المرتقب. ويجب على المسافر أن يَمْثُل أمام تلك السلطة لدى وصوله. ولأغراض هذه المادة تعني عبارة "يوضع تحت الملاحظة" رصد حالة المسافر الصحية بمرور الوقت من أجل تحديد مدى احتمال انتقال المرض.

*المادة ٢٧ التدابير الصحية المتعلقة بالدخول*

١- رهناً بأحكام المادة ٣٩ والفصلين ٦ و٧ لا يطلب إجراء الفحص الطبي أو التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى كشرط لدخول أي مسافر إلى الدولة الطرف. بيد أنه لا يوجد ما يمنع الدولة الطرف من طلب إجراء الفحص الطبي أو التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى كشرط لدخول المسافرين الذين يطلبون الإقامة المؤقتة أو الدائمة.

٢- لا يجوز، بموجب هذه اللوائح، فحص المسافر طبياً أو تطعيمه أو اتخاذ الإجراءات الاتقائية الأخرى بحقه دون موافقة ذلك المسافر أو موافقة والديه أو من له حق الوصاية عليه موافقة مسبقة وصريحة ومستنيرة، باستثناء ما تنص عليه الفقرة ٤ من هذه المادة.

٣- ينبغي إطلاع المسافرين الذين سيتم تطعيمهم أو اتخاذ إجراءات اتقائية بحقهم عملاً بهذه اللوائح، أو إطلاع والديهم أو من له حق الوصاية عليهم على أي خطر يترتب على التطعيم أو عدم التطعيم وكذلك على اتخاذ إجراءات اتقائية أو عدم اتخاذها. وتبلغ الدول الأطراف الأطباء الممارسين بهذه الاشتراطات.

٤- في حالة عدم موافقة المسافر، الذي قد تطلب الدولة الطرف فحصه طبياً أو تطعيمه أو اتخاذ إجراءات اتقائية أخرى بحقه بموجب الفقرة ١ من هذه المادة، على أي تدبير من هذا القبيل، أو في حالة رفضه إعطاء المعلومات أو الوثائق المشار إليها في الفقرة ١(أ) من المادة ٢١، يجوز للدولة الطرف المعنية، بدون الإخلال بأحكام المواد ٢٨ و٣٨ و٤٢ أن ترفض دخول ذلك المسافر، أو في حالة وجود ما يدل على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية أن تجبره، إلى الحد الضروري لمواجهة هذا الخطر، على الخضوع لما يلي:

(أ) الفحص الطبي الذي يحقق غايات الصحة العمومية، بأقل قدر من التدخل في شؤونه؛

(ب) التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛ أو

(ج) تدابير صحية إضافية معمول بها تقي من انتشار المرض أو تكافحه، بما في ذلك العزل أو الحجر الصحي أو وضع المسافر تحت الملاحظة.

٥- لا يتم إخضاع المسافر لأي فحص طبي أو إجراء طبي أو تطعيم أو إجراءات اتقائية أخرى تنطوي على خطر انتقال المرض إلا وفقاً لمعايير السلامة المعترف بها دولياً وذلك بغية تقليل المخاطر المحتملة إلى أدنى حد ممكن.

*المادة ٢٨ علاج المسافرين مع احترام كرامتهم الإنسانية*

لدى تنفيذ التدابير الصحية وفقاً لهذه اللوائح تتولى الدول الأطراف علاج المسافرين على نحو يراعي شعورهم ويحترم كرامتهم الإنسانية وذلك بغية تقليل ما يرتبط بهذه التدابير من انزعاج وضيق إلى أدنى حد ممكن، بما في ذلك:

(أ) علاج جميع المسافرين بكياسة واحترام؛

(ب) احترام المعتقدات الثقافية أو الدينية أو الهواجس قدر الإمكان بما يتسق مع التدابير الصحية وغايات الصحة العمومية ذات الصلة؛

(ج) توفير ما يكفي من الطعام والمياه وتجهيزات الإقامة المناسبة والملبس المناسب وحماية الأمتعة وسائر الممتلكات والعلاج الطبي الملائم ووسائل الاتصال الضرورية وسائر المساعدات الملائمة للمسافرين الموضوعين في الحجر الصحي أو العزل أو الخاضعين للفحص الطبي أو لإجراءات أخرى تحقيقاً لأغراض الصحة العمومية.

## الفصل الرابع – أحكام خاصة بشأن البضائع والحاويات ومناطق تحميلها

*المادة ٢٩ البضائع العابرة*

رهناً بأحكام المادة ٣٩، ووفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، وباستثناء الحيوانات الحية، لا يجوز إخضاع البضائع العابرة التي لا تنقل من سفينة إلى أخرى، للتدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح أو حجزها لأغراض تتعلق بالصحة العمومية.

*المادة ٣٠ الحاويات ومناطق تحميلها*

١- تكفل الدول الأطراف، قدر الإمكان، أن يستعمل القائمون على شحن الحاويات المستخدمة في حركة المرور الدولي حاويات تخلو من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات، وخصوصاً أثناء عملية التعبئة والرزم.

٢- تكفل الدول الأطراف، حيثما أمكن من الناحية العملية، أن تكون مناطق تحميل الحاويات خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما فيها النواقل والمستودعات.

٣- حيثما ترى الدولة الطرف أن حجم حركة المرور الدولي للحاويات كبير بما فيه الكفاية، تتخذ السلطات المختصة كل التدابير الممكنة المتسقة مع هذه اللوائح، بما في ذلك إجراء عمليات التفتيش، وتقييم الظروف الصحية في مناطق تحميل الحاويات والحاويات، وذلك بغية ضمان تنفيذ الالتزامات الواردة في هذه اللوائح.

٤- تتاح في مناطق تحميل الحاويات مرافق فحص الحاويات وعزلها.

٥- على مرسلي الحاويات والمرسل إليهم بذل قصارى جهدهم من أجل تجنب انتقال الملوثات عند القيام بتحميل متعدد الاستعمالات لتلك الحاويات.

# الباب السادس – الوثائق الصحية

*المادة ٣١ قواعد عامة*

[ رهناً بأحكام المادة ٣٩،] لا تطلب أية وثائق صحية، عدا تلك المنصوص عليها في هذه اللوائح أو في التوصيات الصادرة عن المنظمة، في إطار حركة المرور الدولي، ولكن شريطة عدم تطبيق هذه المادة على المسافرين الذين يلتمسون الإقامة المؤقتة أو الدائمة، وكذلك عدم تطبيقها على الوثائق المطلوبة بخصوص حالة البضائع أو الحمولات المتداولة في التجارة الدولية من ناحية الصحة العمومية عملاً بالاتفاقات الدولية السارية.

*المادة ٣٢ شهادات التطعيم والإجراءات الاتقائية الأخرى*

١- يجب أن تطابق اللقاحات والإجراءات الاتقائية الأخرى المطبقة على المسافرين عملاً بهذه اللوائح أو التوصيات، وكذلك الشهادات المتصلة بها، أحكام المرفق ٦، وكذلك أحكام المرفق ٧ فيما يتعلق بأمراض محددة، حيثما انطبقت.

٢- لا يجوز منع أي مسافر يحمل شهادة بالتطعيم أو باتخاذ إجراءات اتقائية أخرى بحقه صادرة وفقاً لأحكام المرفق ٦، والمرفق ٧، حيثما انطبقت، من الدخول نتيجة المرض المذكور في الشهادة، حتى لو كان قادماً من منطقة موبوءة.

*المادة ٣٣ الإقرار الصحي البحري*

١- على ربان السفينة، قبل الوصول إلى أول ميناء يرسو فيه في أراضي الدولة الطرف، أن يتحقق من الوضع الصحي على متن السفينة، وأن يستوفي عند الوصول، إقراراً صحياً بحرياً ويسلمه إلى السلطة المختصة في ذلك الميناء، مصدقاً من قبل طبيب السفينة، إن وجد، إلا إذا كانت الإدارة الصحية لا تشترط ذلك.

٢- على ربان السفينة، وطبيب السفينة إن وجد، أن يقدما أية معلومات تطلبها تلك السلطة عن الظروف الصحية على متن السفينة إبان الرحلة الدولية.

٣- يجب أن يكون الإقرار الصحي البحري مطابقاً للنموذج المبين في المرفق ٨.

٤- يجوز للدولة الطرف أن تقرر ما يلي:

(أ) إعفاء جميع السفن القادمة من تقديم الإقرار الصحي البحري؛ أو

(ب) طلب تقديم ذلك الإقرار بموجب توصية تتعلق بالسفن القادمة من مناطق موبوءة أو طلبه من السفن الحاملة للعدوى أو التلوث.

وتبلغ الدولة الطرف مشغلي السفن أو وكلاءهم بهذه المتطلبات.

*المادة ٣٤ الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة*

١- على قائد الطائرة أو من ينوب عنه أن يستوفي، عند الهبوط في أول مطار في أراضي الدولة الطرف، إلا إذا كانت الدولة الطرف لا تشترط ذلك، الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة ويسلمه إلى السلطة المختصة، وأن يتطابق ذلك مع النموذج المبين في المرفق ٩.

٢- على قائد الطائرة أو من ينوب عنه تقديم أية معلومات تطلبها الدولة الطرف فيما يتعلق بالظروف الصحية على متن الطائرة أثناء الرحلة الدولية وبأية تدابير صحية مطبقة على الطائرة.

٣- يجوز للدولة الطرف أن تقرر:

(أ) إعفاء جميع الطائرات القادمة من تقديم الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة؛ أو

(ب) طلب تقديم ذلك الإقرار بموجب توصية تتعلق بالطائرات القادمة من مناطق موبوءة أو طلبه من الطائرات التي تحمل العدوى أو التلوث.

وتُعلم الدولة الطرف مشغلي الطائرات أو وكلاءهم بهذه المتطلبات.

*المادة ٣٥ الشهادات الصحية للسفن*

١- تكون شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية وشهادة المراقبة الصحية للسفينة صالحتين لمدة أقصاها ستة أشهر. ويجوز تمديدها لشهر واحد في حالة تعذر إجراء التفتيش أو تنفيذ تدابير المراقبة اللازمة في الميناء.

٢- في حالة عدم تقديم شهادة صالحة بإعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية أو شهادة المراقبة الصحية للسفينة أو عند وجود ما يدل على خطر على متن السفينة يهدد الصحة العمومية، يجوز للدولة الطرف التصرف بموجب ما تنص عليه الفقرة ١ من المادة ٢٤ من هذه اللوائح.

٣- يجب أن تتطابق الشهادتان المشار إليهما في هذه المادة مع النموذج الوارد في الملحق ٣.

٤- يتم، كلما أمكن، تنفيذ تدابير المراقبة عندما تكون السفينة أو العنابر خالية. وفي حالة السفن المثقلة بالصابورة ينفذ ذلك قبل تحميلها.

٥- عند طلب إجراء تدابير المراقبة واستكمالها على نحو يبعث على الرضا تصدر السلطة المختصة شهادة المراقبة الإصحاحية للسفينة مع ذكر البينات الموثقة وتدابير المراقبة التي تم اتخاذها.

٦- يجوز للسلطة المختصة أن تصدر شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية في أي ميناء محدد بموجب المادة ١٨ من هذه اللوائح في حالة اقتناعها بخلو السفينة من العدوى والتلوث، بما في ذلك خلوها من النواقل والمستودعات. ولا يجري إصدار هذه الشهادة عادة إلا بعد التفتيش على السفينة عندما تكون عنابرها خالية، أو عند عدم احتواء تلك العنابر إلا على الصابورة أو غيرها من المواد التي من هذا القبيل أو المعدة على هذا النحو، لكي يتسنى التفتيش على العنابر تفتيشاً شاملاً.

٧- إذا ارتأت السلطة المختصة في الميناء الذي أجريت فيه عملية المراقبة الإصحاحية أن الظروف التي نفذت فيها تلك التدابير لا تسمح بالحصول على نتائج مرضية، فعليها أن تشير إلى ذلك في شهادة المراقبة الإصحاحية للسفينة.

## الباب السابع - الرسوم

*المادة ٣٦ الرسوم المتعلقة بالتدابير الصحية*

[ ١- باستثناء المسافرين الذين يلتمسون الإقامة المؤقتة أو الدائمة، لا تفرض الدولة الطرف أية رسوم على:

(أ) أي فحص طبي تنص عليه هذه اللوائح، أو أي فحص تكميلي سواء كان ميكروبيولوجياً أو غير ذلك مما قد تطلبه الدولة الطرف للتحقق من الحالة الصحية للمسافر المفحوص؛ أو

(ب) أي تطعيم أو وسيلة اتقائية أخرى تقدم للمسافر عند وصوله، وأية شهادة تتعلق بذلك تطلبها الدولة الطرف. ]

٢- عند تقاضي رسوم على تنفيذ التدابير الصحية المنصوص عليها في هذه اللوائح [ بخلاف التدابير المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، ] لا تطبق في كل دولة طرف إلا تعريفة واحدة لهذه الرسوم، ويجب أن يكون كل بند من هذه الرسوم:

(أ) مطابقاً لهذه التعريفة؛

(ب) معقولاً ولا يتجاوز التكلفة الفعلية للخدمة المقدمة؛

(ج) محصلاً دون تمييز يتعلق بجنسية المسافر المعني أو محل سكنه أو إقامته، أو يتعلق بجنسية وسائل النقل أو الحاويات أو الحمولات أو البضائع أو الأمتعة، أو العلم الذي تحمله أو سجلها أو ملكيتها. ولا يجوز، على وجه الخصوص، ممارسة أي تمييز بين المواطنين والأجانب من المسافرين ولا بين وسائل النقل أو الحاويات أو الحمولات أو الأمتعة الوطنية والأجنبية.

٣- تنشر التعريفة وأية تعديلات عليها قبل البدء في تحصيلها بعشرة أيام على الأقل.

*المادة ٣٧ الرسوم المتعلقة بالشهادات*

على الدولة الطرف، عندما يطلب منها ذلك، أن تصدر [ دون مقابل ] لأي مسافر، بعد اتخاذ التدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح على المسافرين وأمتعتهم، شهادة تبين تاريخ وصوله أو مغادرته والتدابير الصحية التي اتخذت بحقه.

## الباب الثامن - أحكام عامة

*المادة ٣٨ تنفيذ التدابير الصحية*

يبدأ على الفور تنفيذ التدابير الصحية المتخذة عملاً بهذه اللوائح ، وتستكمل من دون إبطاء وتطبق دون تمييز.

*المادة ٣٩ التدابير الصحية الإضافية*

١- لا تحول هذه اللوائح دون حق الدول الأطراف في تنفيذ التدابير الصحية التي قد تكون محظورة بموجب المادة ٢٣ والفقرتين ١ و٢ من المادة ٢٥ والفقرة ١ من المادة ٢٧ والمادة ٢٩ [ والمادة ٣١ ] في مواجهة أخطار محددة تتهدد الصحة العمومية أو مواجهة طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، شريطة ألا تكون تلك التدابير غير متسقة مع هذه اللوائح وتكون مستندة إلى ما يلي:

(أ) المبادئ العلمية؛

(ب) البينات العلمية المتوافرة على احتمال تعرض صحة الإنسان للخطر، أو، إن لم تكن البينات متوافرة، توافر معلومات، من مصادر منها منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات الدولية الأخرى المعنية؛

(ج) تقدير للمخاطر المحتملة يتلاءم مع الظروف وتراعى فيه تقنيات تقدير المخاطر المحتملة التي طورتها المنظمات الدولية المعنية، ومن بينها منظمة الصحة العالمية.

ولا يجوز أن تكون تلك التدابير أكثر تقييداً لحركة المرور الدولي أو لحقوق الإنسان من البدائل المعقولة المتاحة التي توفر مستوى ملائماً من الحماية الصحية.

٢- تقدم أية دولة طرف ما تعمد إلى تنفيذ أو تعديل تدبير من التدابير الصحية، عملاً بالفقرة ١ من هذه المادة إلى منظمة الصحة العالمية، إذا طلبت منها ذلك، المبررات العلمية التي تسوغ اتخاذ ذلك التدبير.

٣- تعد التدابير الصحية المتخذة من قبل دولة طرف ما، والتي تتسق مع توصيات منظمة الصحة العالمية، متوافقة مع هذه اللوائح.

*المادة ٤٠ وقف التدابير الصحية أو تنفيذها تنفيذاً كاملاً*

١- في الحالات التي تقوم فيها دولة طرف ما باتخاذ تدبير صحي ما يتجاوز التدابير التي توصي بها منظمة الصحة العالمية أو يختلف عنها، على الدولة الطرف أن تزود المنظمة، لدى الطلب، بالمعلومات المتعلقة بالإجراء المتخذ وبمبرراته العلمية.

٢- بعد تقييم المعلومات المقدمة عملاً بالفقرة ١ من هذه المادة وغيرها من المعلومات قد تحث المنظمة على وقف التدابير الصحية التي تطبقها أي دولة طرف مما يتجاوز التدابير الموصى بها أو التدابير الصحية غير الملائمة، أو قد تحث على التنفيذ الكامل للتدابير الموصى بها والتي لا تستكملها دولة طرف ما.

٣- يجوز أن تسترعي الدول الأطراف اهتمام المنظمة إلى المسائل المتعلقة بوقف التدابير الصحية الواردة في هذه المادة أو تنفيذها تنفيذاً كاملاً.

*المادة ٤١ التعاون والمساعدة*

١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضها البعض في حدود الموارد المتاحة لكل منها على ما يلي:

(أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛

(ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي إلى الدول الأطراف الأخرى، ولاسيما البلدان النامية، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز قدرات الصحة العمومية اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛

(ج) حشد الموارد المالية من أجل تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

(د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام الإدارية لتنفيذ هذه اللوائح.

٢- تقوم المنظمة، في حدود الموارد المتاحة لها بما يلي:

(أ) التعاون مع الدول الأطراف على تقييم وتقدير قدراتها في مجال الصحة العمومية بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

(ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛

(ج) إبلاغ الدول الأطراف، عند الطلب، بمصادر التمويل المحتملة لتيسير تنفيذ التزاماتها بمقتضى هذه اللوائح.

٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الدولية.

*المادة ٤٢ حقوق الأفراد*

١- لا تخل هذه اللوائح بالتزامات الدول الأطراف بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان.

٢- يحتفظ بسرية المعلومات الصحية التي تجمعها الدول الأطراف أو المنظمة أو تتلقاها عملاً بهذه اللوائح مما يشير إلى شخص محدد أو يمكن تحديده، وذلك باستثناء القدر اللازم إفشاؤه أو نقله لأغراض الصحة العمومية.

*المادة ٤٣ الأشخاص المتمتعون بحصانات بموجب القانون الدولي*

١- تكفل الدول امتثال دبلوماسييها وممثليها الذين يتمتعون بحصانات بموجب القانون الدولي، للتدابير الصحية المعتمدة عملاً بهذه اللوائح، وذلك دون المساس بتلك الحصانات.

٢- ليس في الفقرة ١ من هذه المادة ما يمنع دولة طرفاً ما من رفض دخول مسافر يتمتع بحصانة بموجب القانون الدولي إلى أراضيها إذا رفض الامتثال للتدابير الصحية التي تعتمدها الدولة الطرف عملاً بهذه اللوائح. وفي هذه الحالة تتشاور الدولة الطرف على الفور مع الدولة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة.

*المادة ٤٤ نقل المواد البيولوجية*

تعمل الدول الأطراف على الإسراع بنقل ودخول وتجهيز العينات المختبرية والكواشف ووسائل التشخيص الأخرى، حسبما تطلبه منظمة الصحة العالمية لأغراض التحقق والاستجابة بموجب هذه اللوائح، وفقاً للشروط التنظيمية المطبقة على هذه المواد.

*المادة ٤٥ تقاسم المعلومات أثناء الإطلاق المتعمد المشتبه فيه*

إذا وجدت دولة طرف ما أدلة على حدوث إطلاق متعمد مشتبه فيه لأي عامل بيولوجي أو كيميائي أو نووي إشعاعي، في أراضيها، تبادر، تمشياً مع مقتضيات الأمن وإنفاذ القوانين لديها، إلى تزويد منظمة الصحة العالمية بكل المعلومات والمواد والعينات ذات الصلة بالصحة العمومية، لأغراض التحقق والاستجابة.

*المادة ٤٦ القوات المسلحة*

تكفل الدول الأطراف تقيد وسائل النقل والحاويات والبضائع العسكرية والأفراد العسكريين لديها بمتطلبات هذه اللوائح.

# الباب التاسع – فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية ولجنة الطوارئ ولجنة مراجعة اللوائح

## الفصل الأول – فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية

*المادة ٤٧ تشكيل الفريق*

١- ينشئ المدير العام فريقاً من الخبراء الاستشاريين يتألف من خبراء في كل ميادين الخبرة ذات الصلة (فريق الخبراء الاستشاري المعني "باللوائح الصحية الدولية"). ويتبع المدير العام، في تحديده عضوية فريق الخبراء الاستشاري لوائح المنظمة الخاصة بأفرقة الخبراء الاستشاريين واللجان (وتسمى فيما يلي "لائحة الخبراء الاستشاريين بالمنظمة")، ما لم ينص على غير ذلك في هذه اللوائح. ويخطر المدير العام الدول الأطراف دورياً بتشكيل فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية.

٢- يعين المدير العام أعضاء فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية وفقاً للائحة المنظمة لأفرقة الخبراء الاستشاريين. وفضلاً عن هذا، يعين المدير العام عضواً واحداً بناءً على طلب كل دولة طرف. وتخطر الدول الأطراف الراغبة في ذلك، المدير العام بالتفاصيل الشخصية ومجال الخبرة لكل خبير تقترح اختياره للعضوية.

## الفصل الثاني – لجنة الطوارئ

*المادة ٤٨ اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

١- ينشئ المدير العام لجنة طوارئ لإسداء المشورة إليه لتحديد ما إذا كان وقوع حدث ما يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وفيما يتعلق بإصدار توصيات مؤقتة، بناء على طلبه.

٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من بين خبراء الفريق الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية، وحسب الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة. ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بغية ضمان استمرار بحثها لأي حالة محددة وعواقبها. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية المكتسبة من أي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل الجغرافي العادل.

٣- يجوز للمدير العام، بطلب من لجنة الطوارئ أو بمبادرة خاصة منه، تعيين خبير تقني أو أكثر لإسداء المشورة إلى اللجنة.

٤- تجري لجنة الطوارئ مداولاتها، وتقدم آراءها في الاجتماعات التي يدعو المدير العام إلى عقدها، أو من خلال المؤتمرات المعقودة عن بعد أو المؤتمرات الفيديوية بوسائل الاتصال الإلكتروني وستعتبر جميعها "اجتماعات" لأغراض هذا الفصل.

*المادة ٤٩ الإجراءات*

١- يدعو المدير العام إلى عقد اجتماع لجنة الطوارئ عن طريق اختياره عدداً من الخبراء المشار إليهم في الفقرة ٢ من المادة ٤٨ وفقاً لأكثر مجالات الخبرة ملاءمة للحدث الواقع.

٢- يزود المدير العام لجنة الطوارئ بجدول الأعمال، وبأي معلومات ذات صلة بالحدث المعني، كما يزودها بأي توصية مؤقتة يقترح إصدارها.

٣- بناءً على طلب المدير العام وفقاً للفقرة ٣ من المادة ١٠ تقدم لجنة الطوارئ إلى المدير العام آراءها فيما يتعلق بما إذا كان الحدث يشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً كي ينظر فيها. ويتخذ المدير العام القرار النهائي الذي يحدد ما إذا كانت قد وقعت طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً.

٤- يحدد المدير العام، وفقاً لما جاء في الفقرة ٢ من المادة ١٠ أو الفقرة ٣ من هذه المادة ما إذا كانت طارئة من طوارئ الصحة العمومية تحدث فعلياً، ويلتمس من لجنة الطوارئ آراءها بشأن التوصيات المؤقتة الملائمة. وتُقدم آراء لجنة الطوارئ إلى المدير العام للنظر فيها. ويتخذ المدير العام القرار النهائي الذي يحدد التوصيات المؤقتة التي سيجري إصدارها بموجب هذه اللوائح.

٥- إذا رأى المدير العام أن طارئة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً قد انتهت أو أن توصية مؤقتة من التوصيات المقدمة ينبغي أن تعدل أو لم تعد لها ضرورة، إلتمس آراء لجنة الطوارئ بشأن انتهاء الطارئة التي تثير قلقاً دولياً و/ أو بشأن تعديل التوصية المؤقتة أو انتهائها وتقدم آراء لجنة الطوارئ إلى المدير العام للنظر فيها. ويتخذ المدير العام القرار النهائي الذي يحدد هذه المسائل.

٦- يدعو المدير العام الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ، وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطرها بمواعيد وبرنامج اجتماع لجنة الطوارئ، وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كاف قدر الإمكان. إلا أنه لا يجوز للدولة المعنية طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه.

٧- يوافي المدير العام الدول الأطراف بوقوع وانتهاء أي طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، وبأي توصيات مؤقتة، كما يبلغها بالتعديلات المدخلة على هذه التوصيات أو بانتهاء العمل بها إضافة إلى آراء لجنة الطوارئ.

## الفصل الثالث – لجنة المراجعة

*المادة ٥٠ اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

١- يشكل المدير العام لجنة للاستعراض تضطلع بالمهام التالية:

(أ) مراجعة أداء هذه اللوائح، بصفة دورية؛

(ب) توصية المدير العام بإدخال تعديلات على هذه اللوائح؛

(ج) إسداء المشورة إلى المدير العام فيما يتعلق بالتوصيات الدائمة وأي تعديلات عليها أو إلغاء لها؛

(د) إبلاغ جمعية الصحة والمجلس التنفيذي والمدير العام بأي مسائل يحيلونها إليها؛

(هـ) النظر في المنازعات المتعلقة بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح، التي يحيلها إليها المدير العام بموجب المادة ٥٧؛

(و) النظر في التحفظات التي تبديها الدول بموجب المادة ٦٢، وتقديم ملاحظاتها إلى جمعية الصحة لمعرفة ما إذا كانت هذه التحفظات تنتقص أو لا تنتقص بشكل جوهري من مقاصد هذه اللوائح وغرضها.

٢- تعد لجنة المراجعة من لجان الخبراء وهي تخضع للوائح الأفرقة الاستشارية للمنظمة ما لم ينص على غير ذلك في هذه المادة.

٣- يختار المدير العام أعضاء لجنة المراجعة ويعينهم من بين العاملين في فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من بين العاملين في غيره من أفرقة الخبراء الاستشاريين للمنظمة.

٤- يحدد المدير العام عدد الأعضاء الذين يدعون لأي اجتماع للجنة المراجعة ويحدد تاريخ الاجتماع ومدته ويدعو إلى عقده.

٥- يعين المدير العام أعضاء اللجنة لمدة عمل الدورة فقط، غير أن الأعضاء المعينين لدورة تنظر في نزاع مّا يبقون في عملهم لأي مناقشات أخرى بخصوص النزاع إلى أن تنتهي تلك المناقشات. ويختار المدير العام أعضاء لجنة المراجعة على أساس مبادئ التمثيل الجغرافي العادل، ومراعاة التوازن بين الجنسين، والتوازن بين خبراء البلدان المتقدمة وخبراء البلدان النامية، وتمثيل مختلف الاتجاهات الفكرية، والنهج والخبرة العملية في شتى أنحاء العالم، وتحقيق التوازن الملائم بين التخصصات.

*المادة ٥١ تصريف الأعمال*

١- فيما يتعلق بأي قرارات لا تتصل بالمنازعات، تتخذ قرارات لجنة المراجعة بأغلبية أصوات الحاضرين والمشتركين في التصويت.

٢- تتخذ القرارات المتعلقة بالمنازعات، المبينة في إطار المادة ٥٣، بأغلبية أصوات الحاضرين حيث يدلي كل عضو بصوت إيجابي أو سلبي. فإذا توزعت الأصوات بالتساوي يدلي الرئيس، إضافة إلى ذلك، بصوته للترجيح.

٣- بالنسبة لاجتماعات لجنة المراجعة وتلك التي لا تتعلق بالمنازعات بموجب المادة ٥٣، يدعو المدير العام الدول الأعضاء والأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة والمنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية المعنية الأخرى إلى تسمية ممثليها لحضور دورات اللجنة. ويجوز أن يقدم هؤلاء الممثلون مذكرات وأن يدلوا، إذا وافق الرئيس، ببيانات عن المواضيع قيد المناقشة. ولا يكون لهم حق التصويت.

*المادة ٥٢ التقارير*

١- تسري هذه المادة على المنازعات التي يتم تناولها في إطار المادة ٥٣.

٢- تعد اللجنة لكل دورة تقريراً يحدد آراء اللجنة ومشورتها. وتعتمد لجنة المراجعة هذا التقرير قبل نهاية الدورة. وآراء اللجنة ومشورتها غير ملزمة للمنظمة وتصاغ على أنها مشورة للمدير العام. ولا يجوز تعديل نص التقرير دون موافقة اللجنة.

٣- إذا لم تجمع لجنة المراجعة على ما تخلص إليه من نتائج يحق لأي عضو أن يبدي رأيه الشخصي في تقرير فردي أو جماعي، يبين فيه السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير اللجنة.

٤- باستثناء المشورة المقدمة بموجب المادتين ٥٣ و٥٦، يقدم تقرير لجنة المراجعة إلى المدير العام الذي ينقل آراءها ومشورتها، حسب الاقتضاء، إلى جمعية الصحة للنظر فيها واتخاذ إجراء بشأنها.

*المادة ٥٣ بحث المنازعات*

عندما يحال نزاع إلى لجنة المراجعة للنظر فيه بموجب المادة ٥٧ من هذه اللوائح، تتبع الإجراءات التالية:

(أ) يتصل المدير العام فوراً بالدول الأطراف في النزاع لإبلاغها بهذه الإحالة ودعوتها إلى أن تقدم، في فترة محددة، أي ملاحظات تراها مناسبة؛

(ب) ما أن تصل جميع الملاحظات أو تنتهي المهلة المحددة، أو لا يصل رد ينهي النزاع خلال المدة المحددة يدعو المدير العام لجنة المراجعة إلى الاجتماع. ولا يجوز أن يكون مواطن من أي دولة طرف في النزاع عضواً في لجنة المراجعة المشكلة لأغراض النظر في النزاع؛

(ج) يجوز أن تعين الأطراف في النزاع ممثلاً أو أكثر لتقديم حججها إلى لجنة المراجعة وتتحمل كل دولة طرف في النزاع التكاليف والنفقات المترتبة على مشاركتها في الإجراءات. وإذا قدم طرفان أو أكثر قضية مشتركة فإنهما يعتبران لأغراض هذه الفقرة طرفاً واحداً فقط؛ وتبت لجنة المراجعة في أي مسائل قد تنشأ بشأن هذه القضية؛

(د) يجوز أن يطلب المدير العام من أي دولة أو منظمة حكومية دولية أو منظمة غير حكومية أو فرد أن يقدم إلى لجنة المراجعة أي معلومات بحوزته تتعلق بموضوع النزاع، على النحو الذي تحدده اللجنة؛

(هـ) يجوز للمدير العام مع مراعاة طبيعة القضايا المرتبطة بالنظر في النزاع، بمبادرة منه شخصياً أو بناءً على طلب لجنة المراجعة أن يعين خبيراً تقنياً أو أكثر لإسداء المشورة للجنة المراجعة. ولا يكون لهم حق التصويت؛

(و) تبدي لجنة المراجعة بعد دعوة الأطراف إلى تقديم حججها ودراسة أي بيّنات تقدم إليها، آراءها ومشورتها المسببة وتحدد أي استنتاجات تراها مناسبة. ويحق لأعضاء لجنة المراجعة المعترضين على آراء ومشورة اللجنة أن يدلوا بآرائهم المخالفة في تذييل للتقرير. وينقل المدير العام آراء اللجنة ومشورتها إلى الأطراف في النزاع. وتقدم الأطراف في النزاع، وفقاً للفقرة ٤ من المادة ٥٧ من اللوائح، تقريراً إلى المدير العام عن الإجراء المتخذ لتنفيذ آراء لجنة المراجعة ومشورتها؛

(ز) لا تلزم آراء لجنة المراجعة ومشورتها الأطراف في النزاع، إلا إذا اختارت الأطراف ذلك قبل بدء إجراءات اللجنة، وأخطرت اللجنة بذلك.

*المادة ٥٤ التوصيات الدائمة*

متى رأى المدير العام أن توصية دائمة بعينها ضرورية وملائمة لمواجهة مخاطر محتملة محددة تتهدد الصحة العمومية إلتمس آراء لجنة المراجعة. وبالإضافة إلى الفقرات ذات الصلة الواردة في المواد ٥٠ إلى ٥٢ تسري الأحكام التالية:

(أ) يجوز تقديم مقترحات بشأن التوصيات الدائمة أو تعديلها أو إلغاؤها إلى لجنة المراجعة عن طريق المدير العام أو من قبل الدول الأطراف عن طريق المدير العام؛

(ب) يجوز لأي دولة طرف أن تقدم معلومات ذات صلة كيما تنظر فيها لجنة المراجعة؛

(ج) يجوز أن يطلب المدير العام من أي دولة طرف أو منظمة حكومية دولية أو منظمة غير حكومية أو فرد لديه خبرة تقنية ذات صلة بالموضوع أن يضع تحت تصرف لجنة المراجعة معلومات في حوزتها أو في حوزته تتعلق بموضوع التوصية الدائمة المقترحة، على نحو ما تحدده لجنة المراجعة؛

(د) يجوز للمدير العام، بناء على طلب من لجنة المراجعة أو بمبادرة منه، أن يعين خبيراً تقنياً أو أكثر لتقديم المشورة لها، ولا يكون لهم حق التصويت؛

(هـ) يحال أي تقرير يتضمن آراء لجنة المراجعة ومشورتها فيما يتعلق بالتوصيات الدائمة إلى المدير العام للنظر والبت فيه. وينقل المدير العام آراء لجنة المراجعة ومشورتها إلى جمعية الصحة؛

(و) ينقل المدير العام إلى الدول الأطراف أي توصيات دائمة مع التعديلات التي تتعلق بهذه التوصيات بإلغائها، مشفوعة بآراء لجنة المراجعة.

## الباب العاشر – أحكام ختامية

*المادة ٥٥ تقديم التقارير*

١- تقدم الدول الأطراف تقارير إلى المدير العام عن تنفيذها لهذه اللوائح، مرة كل سنة إلا إذا قررت جمعية الصحة خلاف ذلك.

٢- يحيل المدير العام التقارير الواردة من الدول الأطراف إلى لجنة المراجعة لاستعراضها وإسداء المشورة بشأنها بموجب الفقرة ١ من المادة ٥٠. ويبلغ المدير العام آراء ومشورة لجنة المراجعة، مشفوعة بآرائه الشخصية، عند اللزوم إلى جمعية الصحة.

*المادة ٥٦ التعديلات*

١- يجوز لأي دولة من الدول الأطراف أو للمدير العام اقتراح تعديلات على هذه اللوائح. وتقدم هذه التعديلات إلى جمعية الصحة لاعتمادها.

٢- يبلغ المدير العام نص أي تعديلات مقترحة إلى جميع الدول الأطراف، قبل أربعة أشهر على الأقل من انعقاد جمعية الصحة التي يقترح فيها اعتماد هذه التعديلات.

٣- يبدأ العمل بالتعديلات المدخلة على هذه اللوائح والمعتمدة عملاً بهذه المادة، بالنسبة لجميع الدول الأطراف التي تسري عليها هذه اللوائح بالشروط نفسها ومن دون الإخلال بالحقوق والالتزامات نفسها المنصوص عليها في المادة ٢٢ من دستور منظمة الصحة العالمية والمواد ٦٠-٦٥ من هذه اللوائح.

*المادة ٥٧ فض المنازعات*

١- يمكن لأي دولة طرف في نزاع أن تحيل أي نزاع يتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح إلى المدير العام الذي يبذل كل ما في وسعه لفضه. فإذا تعذر فض النزاع على هذا النحو أحاله المدير العام بمبادرة منه أو بناء على طلب من الدولة الطرف في النزاع إلى لجنة المراجعة لإبداء رأيها ومشورتها عملاً بالمواد ٥٠ و٥١ و٥٣.

٢- تحيل لجنة المراجعة آراءها ومشورتها إلى أطراف النزاع، وإلى المدير العام الذي يتيحها للجميع. ولا تكون هذه الآراء والمشورة ملزمة للدول الأطراف في النزاع إلا إذا ارتضت الأطراف ذلك قبل بدء لجنة المراجعة إجراءاتها وأبلغتها بذلك.

٣- يجوز لأي دولة طرف أن تعلن كتابة في أي وقت أنها تقبل التحكيم بوصفه تحكيماً ملزماً في نزاع تعذرت تسويته وفقاً للفقرة ١ أو ٢ من هذه المادة، فيما يتعلق بجميع النزاعات التي تكون طرفاً فيها أو بنزاع معين يتعلق بأي دولة طرف أخرى تقبل الالتزام ذاته. وتجرى عملية التحكيم وفقاً للقواعد الاختيارية التي تطبقها هيئة التحكيم الدائمة في المنازعات بين الدول والتي تكون سارية وقت تقديم طلب التحكيم. وتقبل الأطراف في التحكيم قرار التحكيم باعتباره ملزماً ونهائياً.

٤- تبلغ الأطراف في نزاع تشمله هذه المادة، المدير العام بالإجراء الذي تتخذه لتنفيذ آراء ومشورة لجنة المراجعة أو قرار التحكيم. ويبلغ المدير العام جمعية الصحة بهذه الإجراءات حسب الاقتضاء.

٥- لا يوجد في هذه اللوائح ما ينتقص من حقوق الدول الأطراف في اللجوء إلى آليات فض المنازعات التابعة لمنظمات دولية أخرى أو المنشأة بموجب أي اتفاق دولي.

*المادة ٥٨ العلاقة مع الاتفاقات الدولية الأخرى*

١- تسلم الدول الأطراف بأن اللوائح الصحية الدولية والاتفاقات الدولية الأخرى ذات الصلة، ينبغي أن تفسر على نحو يكفل تعاضدها. ولا تؤثر أحكام اللوائح الصحية الدولية على أي حقوق أو التزامات لأي دولة طرف تنجم عن أي اتفاقات دولية أخرى، شريطة أن تكون هذه الاتفاقات متساوقة مع الغرض المنشود من هذه اللوائح.

٢- بدون الإخلال بأحكام الفقرة ١ من هذه المادة، لا يوجد في هذه اللوائح ما يحول بين الدول الأطراف التي لديها مصالح مشتركة معينة بسبب أوضاعها الصحية أو الجغرافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية وبين عقد معاهدات أو ترتيبات خاصة لتيسير تطبيق هذه اللوائح، وخصوصاً فيما يتعلق بما يلي:

(أ) تبادل الأقاليم المتجاورة للمعلومات المتعلقة بالصحة العمومية رأساً وعلى وجه السرعة؛

(ب) التدابير الصحية التي تسري على حركة المرور الساحلية الدولية، وعلى حركة المرور الدولي في المجاري المائية الداخلية، بما في ذلك البحيرات؛

(ج) التدابير الصحية التي تسري في الأقاليم المتاخمة لهذه الدول على حدودها المشتركة؛

(د) دمج إقليمين أو أكثر في إقليم واحد لأغراض أي من التدابير الصحية التي يتعين اتخاذها عملاً بهذه اللوائح؛

(هـ) الترتيبات اللازمة لنقل الأشخاص المصابين بوسائل النقل المهيأة بشكل خاص مع الغرض المنشود؛

(و) التطهير أو إزالة التلوث أو غيرها من وسائل المعالجة الرامية إلى إزالة العوامل المسببة للمرض من البضائع.

٣- بدون الإخلال بأحكام الفقرة ١ من هذه المادة، وبالنسبة إلى الأطراف الأعضاء في منظمة مّا من منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي، تسري القواعد المشتركة المعمول بها في تلك المنظمة على علاقاتها المتبادلة.

*المادة ٥٩ الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية*

١- رهناً بأحكام المادة ٦٢ والاستثناءات المنصوص عليها فيما يلي تحل أحكام هذه اللوائح محل أحكام الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية التالية وذلك بين الدول المرتبطة بهذه اللوائح، وفيما بينها وبين المنظمة:

(أ) الاتفاقية الصحية الدولية، الموقعة في باريس في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦؛

(ب) الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية، الموقعة في لاهاي في ١٢ نيسان/ أبريل ١٩٣٣؛

(ج) الاتفاق الدولي الخاص بالاستغناء عن الوثائق الصحية، الموقع في باريس في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٣٤؛

(د) الاتفاق الدولي الخاص بالاستغناء عن التأشيرات القنصلية على الوثائق الصحية، الموقع في باريس في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٣٤؛

(هـ) الاتفاقية المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية، المؤرخة في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦، والموقعة في باريس في ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٣٨؛

(و) الاتفاقية الصحية الدولية لعام ١٩٤٤، المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية المؤرخة في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦، التي فتح باب التوقيع عليها في واشنطن في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٤؛

(ز) الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية لعام ١٩٤٤، المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية المؤرخة في ١٢ نيسان/ أبريل ١٩٣٣، والتي فتح باب التوقيع عليها في واشنطن في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٤؛

(ح) البروتوكول الموقع في واشنطن في ٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٦ بمد سريان الاتفاقية الصحية الدولية المبرمة في عام ١٩٤٤؛

(ط) البروتوكول الموقع في واشنطن في ٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٦ بمد سريان الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية المبرمة في عام ١٩٤٤؛

(ي) اللوائح الصحية الدولية الصادرة في عام ١٩٥١ واللوائح الإضافية الصادرة في الأعوام ١٩٥٥ و١٩٥٦ و١٩٦٠ و١٩٦٣ و١٩٦٥؛

(ك) اللوائح الصحية الدولية لعام ١٩٦٩ والتعديلات المدخلة عليها في عامي ١٩٧٣ و١٩٨١.

٢- تظل المدونة الصحية للبلدان الأمريكية الموقعة في هافانا في ١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٢٤ سارية المفعول، فيما عدا المواد ٢ و٩ و١٠ و١١ و١٦ إلى ٥٣ و٦١ و٦٢، التي يسري عليها الجزء ذو العلاقة من الفقرة ١ من هذه المادة.

*المادة ٦٠ بدء النفاذ: المدة المحددة للرفض أو للتحفظ*

١- المدة المحددة لرفض هذه اللوائح أو للتحفظ عليها أو لإدخال تعديلات عليها تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي اثنا عشر شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح أو تعديلها من قبل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة، لا يكون له أي أثر.

٢- يبدأ نفاذ هذه اللوائح بعد اثني عشر شهراً من تاريخ الإبلاغ المشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، فيما عدا:

(أ) الدولة التي رفضت اللوائح أو التعديلات عليها وفقاً للمادة ٦١؛

(ب) الدولة التي أبدت تحفظاً، والتي يبدأ سريان اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٢؛

(ج) الدولة التي تصبح عضواً في منظمة الصحة العالمية بعد تاريخ الإخطار الذي يقوم به المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، والتي لا تكون فعلياً، طرفاً في هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٤؛

(د) الدولة غير العضو في منظمة الصحة العالمية والتي تقبل هذه اللوائح، يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها وفقاً لما ورد في الفقرة ١ من المادة ٦٥.

*المادة ٦١ الرفض*

إذا أبلغت دولة المدير العام برفضها لهذه اللوائح أو التعديلات المدخلة عليها ضمن الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ من المادة ٦٠، فإن هذه اللوائح أو التعديلات المعنية لن يبدأ نفاذها بالنسبة لتلك الدولة. وأي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩، وتكون تلك الدولة طرفاً فعلياً فيها، تبقى نافذة بالنسبة لتلك الدولة.

*المادة ٦٢ التحفظات*

١- إذا أبدت دولة ما تحفظاً على هذه اللوائح لا يصبح هذا التحفظ سارياً إلا بعد أن توافق عليه جمعية الصحة. ولا تدخل هذه اللوائح أو المرفق أو التعديل حيز النفاذ بالنسبة لتلك الدولة إلا بعد موافقة الجمعية على هذا التحفظ أو سحبه إذا اعترضت عليه الجمعية على أساس أنه ينتقص من مقصد وأغراض هذه اللوائح بشكل جوهري.

٢- إذا أصبحت دولة ما، عملاً بالفقرة ١ من هذه المادة، غير ملزمة بهذه اللوائح، فإن أي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩ وتكون هذه الدولة طرفاً فعلياً فيها، ستظل نافذة بالنسبة لتلك الدولة.

٣- إذا أبدت دولة ما تحفظاً على تعديل لهذه اللوائح، فلن يصبح هذا التحفظ سارياً إلا بعد أن توافق عليه جمعية الصحة، ولا يبدأ نفاذ التعديل المعني بالنسبة لتلك الدولة إلا بعد موافقة جمعية الصحة على هذا التحفظ أو سحبه إذا رفضته جمعية الصحة على أساس أنه ينتقص من مقصد وأغراض هذه اللوائح بشكل جوهري.

٤- أي رفض جزئي لهذه اللوائح أو تعديل عليها يعتبر تحفظاً.

٥- إذا قبلت جمعية الصحة العالمية تحفظاً ما، تلزم الدولة المتحفظة بأحكام هذه اللوائح أو بالتعديل المعني اعتباراً من تاريخ قبول جمعية الصحة للتحفظ، وذلك رهناً بالتحفظ.

٦- لجمعية الصحة العالمية، كشرط لقبولها أي تحفظ، أن تطلب إلى الدولة المتحفظة، أن تتعهد بمواصلة الوفاء بأي التزامات تتعلق بموضوع هذا التحفظ ويكون قد سبق لها أن قبلتها بمقتضى أي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩.

٧- إذا أبدت دولة ما تحفظاً، ترى جمعية الصحة أنه لا ينتقص بشكل جوهري من الالتزام أو الالتزامات التي سبق لتلك الدولة قبولها بمقتضى أي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩ جاز لجمعية الصحة أن توافق على هذا التحفظ دون أن تشترط لقبوله تعهداً من نوع التعهد المشار إليه في الفقرة ٦ من هذه المادة.

*المادة ٦٣ سحب الرفض أو التحفظ*

يجوز في أي وقت سحب أي رفض أو أي تحفظ كلياً أو جزئياً بإخطار المدير العام بذلك.

*المادة ٦٤ الدول الأعضاء الجدد في المنظمة*

يمكن لأي دولة تصبح عضواً في المنظمة بعد تاريخ الإخطار المقدم من المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من المادة ٦٠، ولم تنضم بعد إلى هذه اللوائح، أن تخطر برفضها لهذه اللوائح أو أي تحفظ عليها خلال اثني عشر شهراً من تاريخ الإخطار المقدم من المدير العام بعد أن تصبح تلك الدولة عضواً في المنظمة. وبعد انتهاء تلك المدة تدخل هذه اللوائح حيز النفاذ بالنسبة لتلك الدولة، ما لم ترفضها، رهناً بأحكام المادة ٦٢.

*المادة ٦٥ الدول غير الأعضاء في المنظمة*

١- يجوز لأي دولة ليست عضواً في المنظمة وتكون طرفاً في أي من الاتفاقات أو اللوائح الصحية الدولية المدرجة في المادة ٥٩، أو يكون المدير العام قد أخطرها باعتماد جمعية الصحة لهذه اللوائح، أن تصبح طرفاً فيها، وذلك بإخطار المدير العام بقبولها لها، ومع مراعاة أحكام المادة ٦٢ يصبح قبولها سارياً ابتداء من تاريخ دخول هذه اللوائح حيز النفاذ، أما في حالة الإخطار بالقبول بعد ذلك التاريخ، فإنها تصبح سارية بعد انقضاء ثلاثة أشهر على تاريخ استلام المدير العام إخطار القبول.

٢- يجوز لأي دولة غير عضو في المنظمة وتصبح طرفاً في هذه اللوائح أن تنسحب في أي وقت من الاشتراك في هذه اللوائح عن طريق إخطار موجه إلى المدير العام ويصبح الإخطار نافذاً بعد ستة أشهر من تلقي المدير العام له. وعلى الدولة التي تنسحب أن تستأنف، ابتداءً من ذلك التاريخ، تطبيق أحكام أي اتفاقات ولوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩، سبق أن كانت طرفاً فيها.

*المادة ٦٦ الإخطارات المقدمة من المدير العام*

١- يقوم المدير العام بإخطار جميع الدول الأعضاء في المنظمة والدول الأعضاء المنتسبة إليها، وكذلك الأطراف الأخرى في أي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٩ باعتماد جمعية الصحة لهذه اللوائح.

٢- كما يخطر المدير العام هذه الدول وأي دولة أخرى تصبح طرفاً في هذه اللوائح أو أي تعديل لهذه اللوائح بشأن أي إخطار يرد إلى المنظمة بموجب المواد ٦١ إلى ٦٥ على التوالي وكذلك بشأن أي قرار تتخذه جمعية الصحة بموجب المادة ٦٢.

*المادة ٦٧ النصوص ذات الحجية*

١- تتساوى في الحجية النصوص العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية لهذه اللوائح. وستودع النصوص الأصلية لهذه اللوائح لدى منظمة الصحة العالمية.

٢- يرسل المدير العام، مع الإخطار المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٦٠ صوراً طبق الأصل ومصدقة من هذه اللوائح إلى جميع الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبة وكذلك إلى الأطراف الأخرى في أي من الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية المدرجة في المادة ٥٩.

٣- فور دخول هذه اللوائح حيز النفاذ يرسل المدير العام صوراً منها طبق الأصل ومصدقة إلى الأمين العام للأمم المتحدة لتسجيلها طبقاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة.

المرفق ١

# ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة

١- تستخدم الدول الأطراف الهياكل والموارد الوطنية القائمة في تلبية ما تحتاجه من القدرات الأساسية بموجب هذه اللوائح، ويشمل ذلك ما يتعلق بما يلي:

(أ) أنشطتها الخاصة بالترصّد والتبليغ والإخطار والتحقق والاستجابة والتعاون؛

(ب) أنشطتها المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعنية.

٢- تقيّم كل دولة طرف، في غضون عامين بعد بدء سريان هذه اللوائح، قدرة الهياكل الوطنية والموارد القائمة على تلبية الحد الأدنى من الاحتياجات المبينة في هذا الملحق. وعلى أساس هذا التقييم تضع الدول الأعضاء وتنفذ خطط عمل تكفل وجود هذه القدرات الأساسية وفعاليتها في كل أراضيها خلال الفترة المحددة في الفقرة ١ من المادة ٤ والفقرة ١ من المادة ١١.

٣- تدعم الدول الأطراف والمنظمة عمليات التقييم والتنفيذ بموجب هذا المرفق.

**١- على مستوى المجتمع المحلي**

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) كشف الأحداث التي يكتنفها ظهور مرض أو وقوع وفيات بمعدلات أعلى من المتوقع في الوقت والمكان المعينين في جميع أراضي الدولة الطرف؛

(ب) تزويد العاملين الصحيين المحليين المناسبين (على سبيل المثال، غرفة الطوارئ أو العامل الصحي في القرية، إلخ ...) فوراً بالمعلومات الأساسية المتاحة. ولأغراض هذا المرفق تشمل المعلومات الأساسية ما يلي: الأوصاف السريرية والنتائج المختبرية ومصادر وأنواع المخاطر المحتملة وأعداد الحالات والوفيات، والظروف المؤثرة في انتشار المرض، والتدابير الصحية المتخذة.

**٢- على المستويين الأول والمتوسط من مستويات استجابة الصحة العمومية**

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) التحقق من صحة الأحداث المبلّغ عنها، وتنفيذ تدابير المكافحة الأولية لمواجهتها فوراً؛

(ب) تقييم الأحداث المبلَّغ عنها فوراً، وإذا رُئي أنها ذات طابع مُلح، تُبلَّغ جميع المعلومات الأساسية إلى المستوى الوطني. ولأغراض هذا المرفق تشمل معايير الأحداث ذات الطابع الملح الأثر الخطير على الصحة العمومية و/ أو الطابع غير العادي أو غير المتوقع، مع ارتفاع احتمالات الانتشار.

**٣- على المستوى الوطني**

*التقييم والإخطار* – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تقييم جميع التقارير الواردة عن الأحداث ذات الطابع المُلح في غضون ٢٤ ساعة؛

(ب) إبلاغ منظمة الصحة العالمية فوراً، عن طريق مركز التنسيق الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، عندما يُبيِّن التقييم وجوب الإبلاغ عن الحدث عملاً بالفقرة ١ من المادة ٥ والمرفق ٢، وإبلاغ المنظمة حسب المطلوب عملاً بالفقرة ٢ من المادة ٧، والمادة ٤٥.

*الاستجابة* – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه السرعة للحيلولة دون انتشار المرض دولياً؛

(ب) توفير الدعم عن طريق توفير خدمات الموظفين المهرة المتخصصين، والتحليل المختبري للعيّنات (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة مع المنظمة)، وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات، ووسائل النقل)؛

(ج) تقديم المساعدة في الموقع، عند اللزوم، لاستكمال التحريات المحلية؛

(د) توفير صلة عملية مباشرة مع كبار المسؤولين الصحيين وغيرهم من المسؤولين للإسراع بالموافقة على إجراءات الاحتواء والمكافحة وتنفيذ تلك الإجراءات؛

(هـ) الاتصال المباشر بالوزارات الرئيسية الأخرى، مثل وزارات النقل، والجمارك، والزراعة؛

(و) توفير سبل اتصال سريعة مع المستشفيات، والعيادات، والمطارات، والموانئ، والمختبرات، ومناطق العمليات الرئيسية الأخرى من أجل بثّ المعلومات والتوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بوقوع الأحداث داخل أراضي الدولة الطرف، وداخل أراضي الدول الأطراف الأخرى؛

(ز) وضع خطة عمل وطنية طارئة في مجال الصحة العمومية؛

(ح) ضمان اتخاذ التدابير السالفة الذكر على مدار الساعة.

## باء: القدرات الأساسية اللازمة فيما يتعلق بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة

**١- في جميع الأوقات**

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) توفير سُبل لتيسير الوصول إلى (١) خدمة طبية منظمة بما في ذلك المرافق التشخيصية الكائنة في مواقع تتيح سرعة تقييم حالة المسافرين المرضى وتوفير الرعاية لهم، و(٢) توفير ذوي الكفاية من العاملين الصحيين والمعدات والمرافق الملائمة؛

(ب) توفير ما يلزم من معدات وعاملين لنقل المسافرين المرضى إلى مرفق طبي ملائم؛

(ج) توفير خدمات العاملين المدربين من أجل التفتيش على وسائل النقل؛

(د) تنفيذ برامج للتفتيش المنتظم لضمان توافر بيئة مأمونة للمسافرين الذين يستخدمون مرافق نقاط الدخول، بما في ذلك، فحص إمدادات مياه الشرب النقية، والمطاعم، ومرافق تقديم الوجبات للمسافرين بالطائرات، والمراحيض العمومية، وتوفير خدمات التخلص الملائم من الفضلات الصلبة والسائلة وغيرها من المناطق التي تنطوي على مخاطر محتملة؛

(هـ) تنفيذ برنامج لمكافحة نواقل الأمراض ومستودعاتها في نقاط الدخول وبالقرب منها، وتوفير العاملين المدربين في هذا المجال.

**٢- من أجل مواجهة الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً**

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تهيئة المواجهة الملائمة لطوارئ الصحة العمومية، وذلك عن طريق وضع واستبقاء خطة احتياطية لمواجهة طوارئ الصحة العمومية، بما في ذلك تسمية منسق لهذا الغرض وتعيين مسؤولين عن نقاط الدخول المعنية، والوكالات والإدارات المعنية بالصحة العمومية وغيرها من الوكالات والدوائر؛

(ب) إجراء تقييم لحالة المسافرين المصابين أو الحيوانات الموبوءة وتوفير الرعاية لهم عن طريق اتخاذ ترتيبات مع المرافق الطبية والبيطرية المحلية من أجل عزل هؤلاء ومعالجتهم وتوفير خدمات الدعم الأخرى التي قد تلزم لهم؛

(ج) توفير حيّز ملائم لعزل المسافرين المشتبه فيهم أو المصابين عن غيرهم لإجراء مقابلات شخصية معهم؛

(د) توفير سبل تقييم المسافرين المشتبه فيهم وإيداعهم مرافق الحجْر الصحي عند الضرورة، ويفضل أن يكون ذلك في أماكن بعيدة عن نقاط الدخول؛

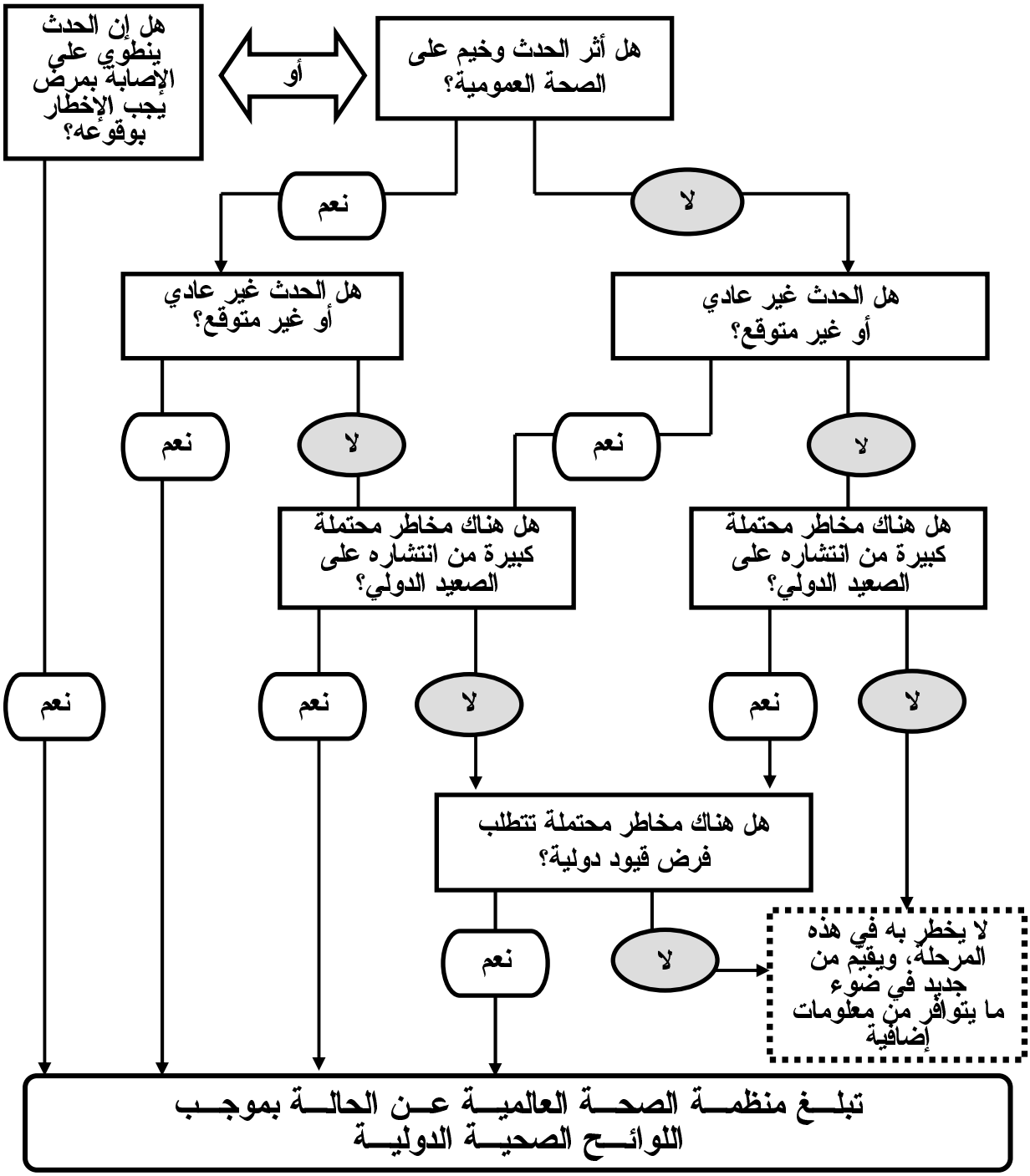
(هـ) تطبيق الإجراءات الموصى بها من أجل تطهير وسائل النقل أو الحاويات أو الحمولات أو البضائع أو أمتعة السفر، أو إزالة ما بها من تلوث أو التعامل معها بطريقة أخرى؛

(و) تطبيق إجراءات المراقبة الخاصة بالدخول والمغادرة عند وصول المسافرين أو مغادرتهم؛

(ز) توفير سبل الإفادة من المعدات التخصصية ومن خدمات العاملين المدربين الذين يتمتعون بحماية شخصية ملائمة من أجل نقل المسافرين الذين قد يحملون العدوى أو يشكلون مصدراً من مصادر التلوث.

## المرفق ٢

**الجزء ألف: مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات تسمح للدول الأعضاء بتقييم الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث***




* تستخدم الدول الأطراف المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات فيما يتعلق بالأمراض الواجب الإخطار بها لتقييم الحاجة إلى الإخطار بوقوع الأحداث بغض النظر عن مسببات المرض. وعلاوة على ذلك تستخدم هذه المبادئ في تقييم كل الأحول التي تنطوي أو التي يرى أنها قد تنطوي على الأمراض المذكورة في الجزء باء من هذا المرفق.

## هل ينطوي الحدث على مرض يجب الإخطار بوقوعه؟

إن حالة واحدة فقط يتم تشخيصها من حالات الإصابة بالأمراض التالية تعدّ أمراً يثير قلقاً دولياً وعليه يجب إخطار المنظمة بوقوعها:

- الجدري
- شلل الأطفال (الذي يحدث في منطقة ما بعد استئصاله منها)
- متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) المتصلة بالفيروس التاجي

## إذا كان الحدث لا ينطوي على الإصابة بمرض يجب الإخطار بوقوعه فهل يستوفي اثنين، على الأقل، من المعايير التالية؟

**هل للحدث أثر خطير على الصحة العمومية؟**

**أولاً: هل للحدث أثر خطير على الصحة العمومية؟**

١- *هل عدد حالات الإصابة و/ أو عدد الوفيات الناجمة عنه كبير بالنسبة للمكان والوقت المعينين؟*

٢- *هل ينطوي الحدث على إمكانية التأثير تأثيراً كبيراً على الصحة العمومية؟*

**فيما يلي أمثلة على الظروف التي تسهم في إحداث آثار كبيرة على الصحة العمومية:**

- ✓ الحدث الذي يسببه عامل مُمْرِض ينطوي على إمكانية كبيرة لأن يسبب وباء (قدرة العامل على تسبيب العدوى، وارتفاع معدل الإماتة في الحالات، وتعدد طُرُق انتقال العامل المُمرض أو حامل العدوى الصحيح).
- ✓ توفر دلائل على إخفاق المعالجة (المقاومة الجديدة أو المستجدة للمضادات الحيوية، وإخفاق اللقاح، ومقاومة الترياق (مضاد السموم) أو إخفاقه).
- ✓ كون الحدث يمثل خطراً كبيراً على الصحة العمومية حتى وإن كان عدد الإصابات البشرية منعدماً أو ضئيلاً جداً.
- ✓ التبليغ عن حالات إصابة بين العاملين الصحيين.
- ✓ كون السكان المختطرين معرّضين بشدة للإصابة (اللاجئون، وأولئك الذين يعانون من انخفاض معدل التطعيم، والأطفال، والمسنون، وأولئك الذين يعانون من انخفاض مستوى المناعة، ونقص التغذية، إلخ).
- ✓ العوامل الملازمة التي قد تعوق المواجهة أو تؤخّرها (الكوارث الطبيعية، والصراعات المسلحة، والأحوال الجوية غير المؤاتية، وتعدد البؤر في البلد).
- ✓ وقوع الحدث في منطقة ذات كثافة سكانية عالية.
- ✓ إطلاق عامل كيميائي أو إشعاعي نووي في البيئة لوّث أو يمكن أن يلوِّث قطاعاً من السكان و/ أو منطقة جغرافية واسعة.

| | |
|---|---|
| ٣- *هل هناك حاجة إلى مساعدة خارجية لكشف الحدث الراهن واستقصائه ومواجهته ومكافحته أو للوقاية من حالات جديدة؟*<br><br>**فيما يلي أمثلة على توقيت طلب المساعدة:**<br>✓ عدم كفاية الموارد البشرية أو المالية أو المادية أو التقنية – وبوجه خاص ما يلي:<br>– عدم كفاية القدرة المختبرية أو الإبيديميولوجية على استقصاء الحدث (عدم كفاية المعدات، أو العاملين أو الموارد المالية)<br>– عدم كفاية أنواع الترياق (مضادات السموم)، و/ أو الأدوية واللقاحات والمعدات الواقية، ومعدات إزالة التلوث أو المعدات الداعمة لتغطية الاحتياجات المقدَّرة<br>– قصور نظام الترصُّد القائم عن كشف حالات جديدة. | |
| **هل للحدث أثر خطير على الصحة العمومية؟**<br>**الرجاء الإجابة بـ "نعم"، إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن أي من الأسئلة ١ أو ٢ أو ٣ أعلاه.** | |

| | |
|---|---|
| **ثانياً: هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟** | **هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟** |
| ٤- *هل الحدث غير عادي؟*<br>**فيما يلي أمثلة على الأحداث غير العادية:**<br>✓ الحدث الذي يسببه عامل مجهول (بيولوجي أو كيميائي أو إشعاعي نووي) أو يكون مصدره أو سواغه أو طريق انتقاله غير عادي أو مجهول.<br>✓ ظهور حالات أشد وخامة مما هو متوقع (بما في ذلك معدلات الإماتة في الحالات) أو تكون أعراضها غير عادية.<br>✓ كون وقوع الحدث ذاته غير عادي في المنطقة أو الموسم الذي وقع فيه. | |
| ٥- *هل الحدث غير متوقع؟*<br>**فيما يلي أمثلة على الأحداث غير المتوقعة:**<br>✓ الحدث الذي يسببه مرض أو عامل سبق التخلُّص منه أو استئصاله من البلد أو الذي لم يسبق أن بُلِّغ عنه أو الذي تسببه مادة كيميائية استخدامها محظور أو مقيد على الصعيد الوطني أو الدولي.<br>✓ هل الحدث معروف أو مشتبه في أنه ناتج عن إطلاق متعمد أو عارض لعامل كيميائي أو إشعاعي نووي أو بيولوجي؟ | |
| **هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟**<br>**الرجاء الإجابة بـ "نعم" إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن أي من السؤالين ٤ أو ٥ أعلاه.** | |

| | |
|---|---|
| هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من أن ينتشر الحدث دولياً؟ | **ثالثاً: هل هناك مخاطر كبيرة من انتشاره على الصعيد الدولي؟** |
| | ٦- *هل هناك بيِّنات على وجود صلة وبائية بأحداث مماثلة في بلدان أخرى؟* |
| | ٧- *هل يوجد أي عنصر ينبغي أن ينبهنا إلى إمكانية انتقال العامل أو السوَّاغ أو المضيف عبر الحدود؟* |
| | **فيما يلي أمثلة على الظروف المؤهّبة لانتشار الحدث على الصعيد الدولي:**<br>✓ حيثما توجد بيّنات على حدوث انتشار محلي، ووجود حالة دالة (أو حالات أخرى مرتبطة بها):<br>– ذات سوابق في التنقُّل الدولي خلال الشهر السابق (أو خلال مدة معادلة لفترة حضانة المرض إذا كان العامل المُمْرِض معروفاً)<br>– ذات سوابق في المشاركة في تجمُّع دولي (حجّ، أو حدث رياضي، أو مؤتمرات، إلخ.)<br>– اختلاط وثيق بشخص كثير الأسفار والتنقل بين البلدان، أو بقطاع من السكان كثير التنقل.<br>✓ وقوع الحدث بسبب إطلاق شيء في البيئة، كالهواء والماء، يمكنه الانتشار عبر الحدود الدولية.<br>✓ وقوع حدث في منطقة تتسم بكثافة حركة المرور الدولي، وبمحدودية القدرة على المراقبة الصحية، وعلى كشف الأحوال البيئية، أو إزالة التلوث. |
| | **هل هناك مخاطر كبيرة من انتشار الحدث على الصعيد الدولي؟**<br>**الرجاء الإجابة بـ "نعم" إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن أي من السؤالين ٦ أو ٧ أعلاه.** |

| | |
|---|---|
| هل هناك مخاطر محتملة بأن تفرض تقييدات دولية؟ | **رابعاً: هل هناك مخاطر كبيرة من فرض قيود دولية على حركة السفر أو المبادلات التجارية؟** |
| | ٨- *هل أفضت أحداث مماثلة وقعت في الماضي إلى فرض قيود على المبادلات التجارية و/ أو الأسفار الدولية بحق البلد المتضرر؟* |
| | ٩- *هل المصدر المشتبه أو المعروف بأنه مُنتَج غذائي أو ماء أو أي سلع أخرى قد تكون ملوثة، قد صُدِّر إلى بلدان أخرى أو استوردَ منها؟* |
| | ١٠- *هل وقع الحدث بالاقتران مع تجمع بشري دولي أو في منطقة من مناطق السياحة الدولية الكثيفة؟* |
| | ١١- *هل تسبب الحدث في طلب المسؤولين الأجانب أو وسائل الإعلام الدولية الحصول على مزيد من المعلومات بشأنه؟* |
| | **هل هناك مخاطر كبيرة من فرض قيود على المبادلات التجارية أو الأسفار الدولية؟**<br>**الرجاء الإجابة بـ "نعم" إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن أي من الأسئلة ٨ أو ٩ أو ١٠ أو ١١ أعلاه.** |

***على الدول الأطراف، التي تجيب بـ "نعم" على أي سؤال بشأن ما إذا كان الحدث يستوفي أي معيارين من المعايير الأربعة (أولاً إلى رابعاً) أي تلك الواردة أعلاه، إخطار المنظمة بوقوع الحدث بموجب المادة ٥ من اللوائح الصحية الدولية.***

## الجزء باء أمراض معينة تقتضي اللجوء إلى المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات

١- أثبتت الأمراض الواردة في هذه القائمة قدرتها على إحداث أثر وخيم على الصحة العمومية وإمكانية انتشارها بسرعة على الصعيد الدولي.

٢- يتعين أن تستخدم الدول الأطراف المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات المذكورة في الجزء ألف من هذا المرفق لتقييم جميع الأحداث التي تنطوي أو التي قد تنطوي على وقوع الأمراض التالية، وذلك بغية تحديد ضرورة الإخطار بوقوعها بموجب المادة ٥ من هذه اللوائح وهذا المرفق:

الكوليرا

حمى القرم – الكونغو النزفية

حمى الإيبولا النزفية

الجمرة الخبيثة الاستنشاقية

الطاعون الرئوي

التهاب الدماغ الناجم عن الإصابة بفيروس نيباه

حمى لاسا

حمى ماربورغ النزفية

الحمى الصفراء

# المرفق ٤

# المواصفات التقنية المنطبقة على وسائل النقل ومشغلي وسائل النقل

## الفرع ١: مشغلو وسائل النقل

١- يتولى مشغلو وسائل النقل تيسير ما يلي:

(أ) عمليات فحص وسيلة النقل والحاويات والحمولة؛

(ب) عمليات الفحص الطبي للأفراد الموجودين على متن وسيلة النقل؛

(ج) تطبيق تدابير صحة عمومية أخرى بموجب هذه اللوائح؛

(د) تقديم المعلومات ذات الصلة المتعلقة بالصحة العمومية والتي تطلبها الدول الأطراف.

٢- يقدم مشغلو وسائل النقل إلى الدول الأطراف شهادة صالحة بإعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية أو شهادة مراقبة إصحاح السفينة أو الإقرار الصحي البحري؛ أو الجزء الصحي من إقرار الطائرة العام، حسب الحالة المنطبقة، بموجب هذه اللوائح.

## الفرع ٢: وسائل النقل

٣- تنفذ تدابير المراقبة السارية على وسائل النقل والحاويات والبضائع بموجب هذه اللوائح بحيث تتلافى، بقدر الإمكان، أي إصابة أو إزعاج للأشخاص أو إلحاق أي أضرار بوسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الحمولة أو الأمتعة. وتطبق، قدر الإمكان وحسبما هو مناسب، تدابير المراقبة حين يكون جسم السفينة وغرفها خالية.

٤- تبين الدول الأطراف، كتابة، التدابير السارية على وسيلة النقل أو الحاوية أو الحمولة، والأجزاء التي عولجت والطرق التي استخدمت والأسباب التي دعت إلى تطبيقها. وتقدم هذه المعلومات كتابة إلى الشخص المسؤول عن الطائرة، وإذا كان الوضع يتعلق بسفينة ما، يبين ذلك في شهادة مراقبة إصحاح السفينة. أما بالنسبة لوسائل النقل أو البضائع أو الحاويات الأخرى فتصدر الدول الأطراف هذه المعلومات كتابةً إلى مرسل البضاعة أو مستلمها أو الناقل أو المسؤول عن وسيلة النقل أو من ينوب عن أي من هؤلاء.

# المرفق ٥

## التدابير الخاصة بالأمراض المحمولة بالنواقل

١- تنشر المنظمة، بانتظام، قائمة بالمناطق التي يوصى بتطبيق تدابير إبادة الحشرات أو تدابير مكافحة النواقل الأخرى على وسائل النقل القادمة منها. وتُحدَّد تلك المناطق عملاً بالإجراءات الخاصة بالتوصيات المؤقتة أو الدائمة، حسب الاقتضاء.

٢- ينبغي إبادة الحشرات في كل وسيلة من وسائل النقل تغادر نقطة دخول تقع في منطقة يوصى بمكافحة النواقل فيها ويُعمل على إبقائها خالية من نواقل المرض. وإذا ما توافرت طرق ومواد تنصح المنظمة باستخدامها فيما يتعلق بهذه الإجراءات، فإنه ينبغي استخدامها. ويُذكر وجود النواقل على متن وسائل النقل وتدابير المكافحة المتبعة في استئصالها في ما يلي:

(أ) في حالة الطائرات، في الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة، ما لم تتخل السلطة المختصة في مطار الوصول عن هذا الجزء من الإقرار؛

(ب) في حالة السفن، في شهادة مراقبة إصحاح السفينة؛ و

(ج) في حالة وسائل النقل الأخرى، في إثبات كتابي للمعالجة يصدر لصالح المرسل والمرسل إليه أو الناقل أو الشخص المسؤول عن وسيلة النقل أو وكلائهم.

٣- ينبغي للدول الأطراف قبول تدابير إبادة الحشرات والفئران والجرذان وتدابير مكافحة النواقل الأخرى في وسائل النقل، والتي تطبقها الدول الأخرى إذا لم تكن الطرق التي تنصح بها المنظمة قد طبقت.

٤- تتولى الدول الأطراف إقامة برامج لمكافحة النواقل على مسافة تبعد ٤٠٠ متر على الأقل عن حدود جميع المطارات أو الموانئ أو مناطق تحميل الحاويات في أراضيها، مع مدّ تلك المسافة الدنيا في حالة وجود النواقل على نطاق أوسع.

٥- إذا استلزم الأمر إجراء تفتيش تتبّعي للتأكد من نجاح التدابير المتَّخذة لمكافحة النواقل، وجب على السلطات المختصة في الميناء أو المطار التالي المعروف الذي تزوره السفينة أو الطائرة والذي يملك صلاحية التفتيش أن يُعلم بهذا الشرط مسبقاً من قبل السلطة المختصة التي نصحت بهذه المتابعة وفي حالة السفن يتعين أن يذكر ذلك في شهادة مراقبة إصحاح السفينة.

٦- يجوز اعتبار وسيلة النقل وسيلة مشتبهاً فيها وينبغي تفتيشها لتحري وجود نواقل ومستودعات الأمراض في الحالات التالية:

(أ) إمكان وجود حالة لمرض منقول بالنواقل على متنها؛

(ب) إمكان وقوع حالة لمرض منقول بالنواقل على متن وسيلة النقل أثناء الرحلة الدولية؛

(ج) عند تركها منطقة موبوءة خلال فترة زمنية يمكن فيها أن تكون النواقل لاتزال حاملة للمرض.

٧- لا يجوز لدولة طرف مّا حظر هبوط طائرة ما في أراضيها إذا كانت تدابير المراقبة المنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذا المرفق أو التدابير الأخرى التي توصي بها المنظمة قد طبقت عليها. ومع ذلك فالطائرة القادمة من منطقة توجد فيها نواقل للمرض، يجوز أن يفرض عليها الهبوط في مطارات تحددها الدولة الطرف لذلك الغرض.

٨- يجوز للدولة الطرف أن تطبق تدابير مكافحة نواقل المرض على وسيلة النقل القادمة من منطقة موبوءة بمرض تحمله النواقل إذا كانت نواقل ذلك المرض موجودة في أراضيها.

# المرفق ٦

## شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

١- تكون اللقاحات والوسائل الاتّقائية المبينة في المرفق ٧ أو الموصى بها بموجب هذه اللوائح ذات جودة ملائمة؛ وتخضع اللقاحات والوسائل الاتقائية التي تحددها المنظمة لموافقتها. وتقدم الدولة الطرف، بناءً على الطلب، بينات مناسبة على ملاءمة اللقاحات ووسائل الاتّقاء الممنوحة في أراضيها بموجب هذه اللوائح.

٢- يمنح الأشخاص الذين يطعمون بلقاحات أو بوسائل اتّقائية بموجب هذه اللوائح، شهادة تطعيم أو اتّقاء دولية ("شهادة") بالصيغة المحددة في هذا المرفق. ولا يجوز الانحراف عن الصيغة النموذجية للشهادة المحددة في هذا المرفق.

٣- تقتصر صلاحية الشهادات المذكورة في هذا المرفق على اللقاحات والوسائل الاتّقائية التي توافق عليها المنظمة.

٤- يجب أن تحمل الشهادات التوقيع الخطي للمسؤول الطبي الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً مأذوناً يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى؛ كما يجب أن تحمل الشهادة الخاتم الرسمي للمركز الطبي؛ ومع هذا لا يكون ذلك بديلاً مقبولاً عن التوقيع ولا تُقبل الاستعاضة عن التوقيع بالخاتم الرسمي لذلك المسؤول.

٥- تُستوفى الشهادات استيفاءً كاملاً باللغة الإنكليزية أو الفرنسية. ويمكن استيفاؤها أيضاً بلغة أخرى، بالإضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية.

٦- قد تبطل صلاحية هذه الشهادة بأي تعديل أو محو يجرى عليها أو بعدم استيفاء أي قسم منها.

٧- تكون الشهادات شهادات فردية ولا يجوز استخدامها كشهادات جماعية تحت أي ظروف. ويتعين إصدار شهادات مستقلة للأطفال.

٨- إذا كان الطفل لا يحسن الكتابة، يتولى أحد أبويه أو وليّ أمره توقيع الشهادة. ويستعاض عن توقيع الشخص الأميّ بالطريقة المعتادة بعلامة يضعها ذلك الشخص وبيان يكتبه شخص آخر بأن تلك العلامة هي علامة الشخص المعني.

٩- إذا رأى الطبيب السريري المسؤول أن تطعيم الشخص باللقاحات أو حصوله على وسيلة اتّقائية أخرى أمر له موانع طبية، فإنه يزوّد ذلك الشخص، بشهادة، بالإنكليزية أو الفرنسية، توضح الأسباب الداعية إلى اتخاذ ذلك الرأي الذي ينبغي للسلطات الصحية مراعاته عند الوصول. وعلى المسؤول المشرف والسلطات المختصة إحاطة هؤلاء الأشخاص علماً بأي مخاطر محتملة تكتنف الامتناع عن التطعيم وعن عدم استخدام الوسائل الاتقائية وفقاً للفقرة ٣ من المادة ٢٧.

١٠- تُقبل وثيقة معادلة تصدرها القوات المسلحة لعضو عامل فيها عوضاً عن الشهادة الدولية بالشكل الموضح في هذا المرفق إذا كانت الوثيقة:

(أ) تتضمن معلومات طبية مماثلة إلى حد بعيد للمعلومات المطلوبة بهذا الشكل؛

(ب) تتضمن بياناً بالإنكليزية أو الفرنسية يسجل فيه نوع وتاريخ التطعيم بلقاحات أو وسيلة اتقائية أخرى، وبأنها قد أصدرت وفقاً لأحكام هذه الفقرة.

# نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

نشهد بأن [ الاسم ] .....، تاريخ الميلاد .....، الجنس ..... ،

الموقع أدناه .....

قد جرى تطعيمه أو حصوله على الوسائل الاتقائية ضد:

(اسم المرض أو الحالة المرضية) .....

وفقاً للوائح الصحية الدولية.

| اللقاح أو الوسيلة الاتقائية | التاريخ | توقيع الطبيب السريري المشرف ومركزه الوظيفي | اسم صانع اللقاح أو الوسيلة الاتقائية ورقم العبوة | الشهادة صالحة من ... إلى ... |
|---|---|---|---|---|
| ١- | | | | |
| ٢- | | | | |

| الختم الرسمي لمركز التطعيم أو الاتقاء |
|---|
| |

لا تعتبر هذه الشهادة صالحة إلا إذا كانت منظمة الصحة العالمية قد وافقت على اللقاح أو الوسيلة الاتقائية المستخدمة.

يجب أن توقع هذه الشهادة بخط يد المسؤول السريري وهو، في العادة، الطبيب الممارس أو أي عامل صحي مأذون آخر يشرف على مناولة اللقاح أو الوسيلة الاتقائية. ويجب أن تحمل الشهادة أيضاً الخاتم الرسمي للمركز الذي أصدرها غير أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع.

أي تعديل أو كشط لهذه الشهادة أو عدم استيفاء جزء منها قد يؤدي إلى إلغائها.

تظلّ هذه الشهادة صالحة حتّى التاريخ المذكور بالنسبة إلى اللقاح المعني أو الوسيلة الاتقائية المحددة.

# المرفق ٧

## الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم ضد أمراض معينة أو اتقائها

١- بالإضافة إلى أي توصية تتعلق بالتطعيم أو الاتقاء، فإن الأمراض المذكورة فيما يلي هي المبينة بالتحديد في هذه اللوائح والتي قد يشترط فيها على المسافرين إثبات تطعيمهم بلقاحات أو وسائل اتقائية أخرى لدخول أي دولة:

التطعيم ضد الحمى الصفراء.

٢- اشتراطات التطعيم ضد الحمى الصفراء:

(أ) لأغراض هذا المرفق:

(١) تستغرق فترة الحضانة فيما يتعلق بالحمى الصفراء ستة أيام؛

(٢) لقاح الحمى الصفراء المعتمد من المنظمة يوفر الحماية من العدوى اعتباراً من اليوم العاشر من التطعيم؛

(٣) تستمر هذه الحماية لمدة ١٠ سنوات.

(ب) يجوز اشتراط التطعيم ضد الحمى الصفراء بالنسبة لكل شخص يغادر منطقة حددت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها. ويكون تحديد هذه المناطق عملاً بالإجراءات المتعلقة بتوصيات مؤقتة أو دائمة، حسب الحالة.

(ج) إذا كان في حوزة المسافر شهادة تطعيم ضد الحمى الصفراء، جاز أن يسمح له بالمغادرة ولكن يجوز أن تطبق عليه أحكام الفقرة ٢(ح) من هذا المرفق عند الوصول.

(د) المسافر الذي في حوزته شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء لا يجوز معاملته معاملة المشتبه فيه حتى لو كان قادماً من منطقة حددت المنظمة وجود خطر محتمل لانتقال الحمى الصفراء فيها.

(هـ) اللقاح المستخدم المضاد للحمى الصفراء يجب أن يكون معتمداً من قبل المنظمة، وفقاً للفقرة ١ من المرفق ٦.

(و) يجوز أن تعين الدول الأطراف مراكز محددة للتطعيم ضد الحمى الصفراء في أراضيها كي تكفل جودة وسلامة الإجراءات والمواد المستخدمة.

(ز) كل شخص يعمل في نقطة دخول حددت المنظمة احتمال وجود خطر لانتقال الحمى الصفراء فيها وكل فرد من أفراد طاقم وسيلة نقل تستخدم نقطة الدخول المذكورة يجب أن يكون حائزاً على شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء.

(ح) يجوز لأي دولة طرف توجد في أراضيها نواقل للحمى الصفراء أن تشترط على أي مسافر من منطقة حددت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها، أن يوضع في الحجر الصحي إذا لم يبرز شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء، إلى أن تصبح الشهادة صالحة، أو إلى أن تنقضي فترة لا تزيد على ستة أيام تحسب من تاريخ آخر تعرض محتمل للعدوى، أيّ الأجلين أقرب.

(ط) يسمح، مع ذلك، للمسافر الذي يحمل إعفاءً من التطعيم ضد الحمى الصفراء موقّعاً من طبيب ممارس أو مسؤول صحي مأذون بالدخول مع مراعاة أحكام الفقرة السابقة من هذا المرفق وبتزويده بالمعلومات المتعلقة بالحماية من نواقل الحمى الصفراء. فإذا لم يودع المسافر الحجر الصحي فإن من الجائز أن يطلب منه الإبلاغ عن أي أعراض حمى للسلطة المختصة وأن يبقى قيد الملاحظة.

# المرفق ٨
# نموذج الإقرار الصحي البحري

يملأ بمعرفة ربابنة السفن القادمة من موانئ أجنبية ويقدم إلى السلطات المختصة.

مقدم في ميناء ..... التاريخ .....
اسم السفينة أو المركب الملاحي الداخلي ..... قادمة من..... ومبحرة إلى .....
الجنسية..... اسم الربان ..... ~
الحمولة الإجمالية المسجلة بالطن (السفينة) .....
الحمولة بالطن (المراكب الملاحية الداخلية) .....
الإعفاء الساري من المراقبة الإصحاحية/ شهادة المراقبة الموجودة على متن السفينة؟ نعم .... لا .... صادرة عن ..... التاريخ .....
هل إعادة التفتيش مطلوبة؟ نعم .... لا ....
هل زارت السفينة/ زار المركب منطقة موبوءة حددتها منظمة الصحة العالمية؟ نعم.... لا .... ميناء وتاريخ الزيارة .....
قائمة الموانئ الدولية التي توقفت فيها منذ بداية الرحلة مع تواريخ المغادرة، أو خلال أربعة أسابيع ماضية، أيهما أقصر:
.....
.....
.....

بناء على طلب السلطة المختصة في ميناء الوصول، قائمة أفراد الطاقم أو الركاب أو غيرهم ممن انضموا إلى السفينة/ المركب منذ بداية الرحلة الدولية أو خلال أربعة أسابيع ماضية، أيهما أقصر، بما في ذلك جميع الموانئ/ البلدان التي زارتها في هذه الفترة (تضاف أي أسماء أخرى إلى الجدول المرفق):

(١) الاسم .....انضم من: (١) .....(٢)..... (٣) .....
(٢) الاسم .....انضم من: (١) .....(٢)..... (٣) .....
(٣) الاسم .....انضم من: (١) .....(٢)..... (٣) .....

عدد أفراد الطاقم بالسفينة .....
عدد الركاب بالسفينة.....

## أسئلة صحية

(١) هل توفي أحد على متن السفينة خلال الرحلة الدولية لسبب لا يعود إلى حادث؟ نعم .... لا .... اذكر البيانات في الجدول المرفق.

(٢) هل على متن السفينة أو كان على متنها أثناء الرحلة الدولية أي حالة مرضية يشتبه في أنها معدية أو غير عادية؟ نعم .... لا .... اذكر البيانات في الجدول المرفق.

(٣) هل على متن السفينة الآن أي مريض؟ نعم .... لا .... اذكر البيانات في الجدول المرفق.

ملاحظة: في حالة عدم وجود طبيب بالسفينة على الربان أن يعتبر الأعراض التالية أساساً للاشتباه في وجود مرض معد: حمى مصحوبة بتوعك مستمر لعدة أيام، أو تراقفها تضخمات في الغدد اللمفية؛ أو أي طفح جلدي حاد أو طفح مع حمى أو مَن دون حمى؛ إسهال حاد مع أعراض انخفاض ضغط الدم الشرياني؛ أو يرقان مصحوب بحمى؛ أو نزف غير عادي مصحوب بحمى؛ أو تشنجات متكررة.

(٤) هل تمت استشارة طبيب؟ نعم ..... لا ..... اذكر في الجدول المرفق تفاصيل المشورة الطبية المقدمة.

(٥) هل نما إلى علمك وجود حالة على متن السفينة يمكن أن تؤدي إلى عدوى أو إلى انتشار مرض؟ نعم ..... لا ..... اذكر التفاصيل في الجدول المرفق.

أقرّ بأن البيانات والإجابات على الأسئلة في هذا الإقرار الصحي (بما في ذلك الجدول المرفق) حقيقية وصحيحة على قدر علمي واعتقادي.

التوقيع .....
الربان

التصديق .....

طبيب السفينة (إن وجد)

التاريخ .....

# مرفق ملحق بنموذج الإقرار الصحي البحري

| الاسم | الدرجة أو المرتبة | السن | النوع | الجنسية | الميناء وتاريخ الانضمام إلى السفينة/ المركب | طبيعة المرض | تاريخ بداية الأعراض | إبلاغ طبيب الميناء؟ | التصرف في الحالة* | الملاحظات |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

* يذكر: (١) ما إذا كان الشخص قد عوفي، أو لايزال مريضاً، أو توفي؛ (٢) ما إذا كان الشخص لايزال على متن الـسفينة، أو أجلي منها (مع اسم الميناء أو المطار)، أو ألقيت جثته في البحر.

المرفق ٩

# الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة

*إقرار صحي*

الأشخاص الموجودون على متن الطائرة المصابون بأمراض غير دوار الجو أو آثار الحوادث (بما في ذلك أولئك الذين تظهر عليهم أعراض أو علامات المرض مثل الطفح والحمى والرعشة والإسهال)، وكذلك الحالات المرضية التي أنزلت أثناء الرحلة .....

.....

أي حالة أخرى على متن الطائرة قد تؤدي إلى انتشار المرض

.....

تفاصيل كل عملية لإبادة الحشرات أو للمعالجة الصحية (المكان، التاريخ، الوقت، الوسيلة) أثناء الرحلة. وإذا لم تكن إبادة الحشرات قد تمت أثناء الرحلة تذكر تفاصيل آخر عملية أجريت

.....

.....

التوقيع، عند اللزوم: .....

عضو الطاقم المعني

= = =