منظمـــة الصحـــة العالميـــة

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

A/IHR/IGWG/4
٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٤

استعراض وإقرار التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية: ملاحظات توضيحية

١- تم إعداد هذه الوثيقة نزولاً على طلب عدة دول أعضاء أثناء المشاورات الخاصة بتنقيح اللوائح الصحية الدولية. وهي توضح التغييرات الرئيسية المدخلة على ورقة العمل الصادرة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤،[١] والتي أسفرت عن إعداد مسودة التنقيح.[٢]

القضايا الأساسية والتعديلات الرئيسية

٢- يوضح هذا الفرع التغييرات المدخلة استجابة لأهم الهواجس التي تنتاب عدداً كبيراً من الدول الأعضاء، أو التي تتسم بالشمول ولا ترتبط بمادة وحيدة، بحكم طبيعتها.

النطاق

٣- يقتصر نطاق اللوائح الصحية الدولية المعتمدة في عام ١٩٦٩ على ثلاثة "أمراض يجب الإخطار بوقوعها" (انظر الفقرتين ٧ و٨ أدناه). ومن الأسباب الرئيسية التي دعت إلى تنقيح اللوائح توسيع نطاقها لكي يشمل ما يتهدد الصحة العمومية من أخطار معروفة و/ أو أخطار غير متوقعة. وتعرّف مسودة التنقيح كلمة "مرض" بأنها أية علة "ذات منشأ بيولوجي أو كيميائي أو إشعاعي نووي"؛ وبهذا توسع نطاق اللوائح ليشمل أمراضاً معدية أخرى وأحداثاً وأخطاراً تتهدد الصحة العمومية وتنشأ عن مصادر كيميائية وإشعاعية نووية. وبهذا يتجاوز هذا التوسع نطاق اللوائح الحالية ويجد مبرره في أن إطلاق عوامل كيميائية أو إشعاعية نووية يظهر أول ما يظهر غالباً من خلال أعراض أو علامات تظهر أحياناً قبل معرفة سببها. وإذا كان نطاق اللوائح يقتصر على الأمراض التي تحدد بالفعل أنها تنتج عن عوامل معدية دون غيرها فستقل قدرة المجتمع الدولي على التوصل، ولاسيما من خلال التنسيق الذي تقوم به المنظمة، إلى تقييم يمكن الركون إليه بشأن الأخطار الداهمة التي تتهدد الصحة وكذلك قدرته على الاستجابة لهذه الأخطار. ولتلك الأسباب تم الإبقاء في مسودة التنقيح على التعريف نفسه الذي ورد لكلمة "مرض" في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وقد أبدت عدة دول أعضاء قلقها من هاجسين يتعلقان بتوسيع النطاق هذا. والهاجس الأول يكمن في أنه يشكل تغيراً كيفياً عن محور التركيز التاريخي للوائح والاتفاقيات الإصحاحية الدولية السابقة لها. أما الهاجس الثاني، والذي يعد مبعث القلق الرئيسي، فهو وجود عدة صكوك ومنظمات دولية في مجالي الكيمياء والإشعاع النووي تتناول

١ الوثيقة IGWG/IHR/Working paper/12.2003.

٢ الوثيقة A/IHR/IGWG/3.

الحوادث وسائر أشكال التلوث المؤدية إلى إطلاق عوامل كيميائية أو إشعاعية نووية في البيئة. ويمكن لأي توسيع لنطاق اللوائح وصلاحيات المنظمة في العمل في هذين المجالين يتم دون قياس كيفي أن يفضي إلى حالات تعارض أو ازدواجية مع الصكوك الدولية الأخرى وأنشطة المنظمات الدولية المختصة الأخرى. وقد استشهدت الدول الأعضاء، على وجه الخصوص، بأنشطة كل من المنظمة البحرية الدولية والوكالة الدولية للطاقة الذرية في حالات طوارئ التلوث البحري والطوارئ الإشعاعية النووية على التوالي.

٤- وعملت الأمانة، لدى تنقيح ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ على التصدي لهذين الهاجسين مع المحافظة على نطاق واسع بما فيه الكفاية لضمان أن تكون اللوائح المنقحة أداة فعالة، فيما يتعلق على وجه الخصوص بالإخطار بمختلف الأخطار التي تتهدد الصحة العمومية في العالم وبالاستجابة لها. وأسفر تحليل أجري للصكوك الدولية القائمة، مدعوماً بنتائج المشاورات التي دارت مع المنظمات الدولية المعنية، إلى استنتاج مفاده أنه سيكون من العسير تحديد خط فاصل يميز بين الأحداث التي تتسبب فيها عوامل معدية والأحداث التي تتسبب فيها عوامل أخرى. فعلى سبيل المثال تندرج الحوادث التي تسبب التلوث البحري الكيميائي ضمن نطاق عدة اتفاقات دولية وضمن اختصاصات المنظمة البحرية الدولية التي تملك صلاحيات تنسيق الاستجابة الدولية لمقتضيات تلك الحوادث. بيد أن ذلك لا يمكن أن يصدق فيما يخص الحوادث الكيميائية البرية والتي لا يوجد بشأنها إطار قانوني مشابه. وفضلاً عن هذا فإن الصكوك القائمة، في مجالي الكيمياء والإشعاع النووي على السواء، ليست صكوكاً شاملة بالضرورة، وهي لا تعالج دائماً الأبعاد الصحية للإطلاق العرضي أو سائر أشكال الإطلاق معالجة ملائمة.

٥- وبالنظر إلى الاعتبارات المذكورة أعلاه تقرر عدم الاستجابة للمسائل المتعلقة بالنطاق الأوسع لمسودة اللوائح المنقحة من خلال مادة مخصصة لذلك الغرض تتخذ خطاً فاصلاً من طبيعة العامل الذي يتسبب في الخطر الذي يتهدد الصحة أو وجود صكوك دولية أخرى ذات صلة، من حيث المبدأ. وبدلاً من ذلك، فإن مسودة التنقيح تتصدى لمسألة الاختصاص والأدوار المعنية بطريقة مرنة يراعى فيها تنوع الظروف الممكنة. وتنص المادة ١٢ تحديداً، على أن تتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق أنشطتها مع المنظمات أو الهيئات الدولية الأخرى، وخصوصاً عندما يندرج الإخطار بوقوع حدث ما أو التحقق منه أو الاستجابة لمقتضياته ضمن اختصاصاتها. وهذا المطلب ذو الصيغة العامة يعكس ما درجت عليه العادة في حالات تداخل الولايات فيما يخص الحدث ذاته، حيث تقوم الوكالات المعنية بتنسيق أنشطتها ذات الصلة على أساس ترتيبات محددة أو حسب كل حالة. وبالنسبة إلى منظمة الصحة العالمية ينبغي أن يكون الهاجس الأساسي الذي يحكم هذا التنسيق هو توفير حماية كافية للصحة العمومية. كما تنص المادة ١٥ من مسودة التنقيح على أن يراعي المدير العام أيضاً لدى البت في التوصيات، المعايير والصكوك الدولية ذات الصلة والأنشطة التي تضطلع بها المنظمات والهيئات الدولية المعنية الأخرى. وبالإضافة إلى ذلك تدخل الفقرة ١ من المادة ٥٨ معايير لتفسير اللوائح من شأنها أن تساعد الدول الأطراف ومنظمة الصحة العالمية على تقليل إمكانية حدوث تعارض مع سائر الصكوك الدولية.

٦- وأخيراً، فقد طلب الكثير من الدول الأعضاء من الأمانة استعراض التفاعل الممكن بين اللوائح وبين الاتفاقات الدولية الأخرى وتزويدها بقائمة بتلك الاتفاقات. ويرد على نحو منفصل تحليل لهذه العلاقات وقوائم تعدد الاتفاقات التي تم استعراضها.[١]

١ الوثيقة A/IHR/IGWG/INF.DOC./1.

قائمة بالأمراض تكمل المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات فيما يخص تقييم الأحداث التي قد تشكّل طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً والإخطار بها[1]

٧- أبدت الدول الأعضاء آراء مختلفة بخصوص قوائم الأمراض، وتراوحت بين الرغبة القوية في الإبقاء على قائمة ثابتة بالأمراض للإخطار الدولي الإلزامي وبين عدم الرغبة على الإطلاق في تضمين النص أية قائمة من هذا القبيل. ونظراً لهذه الآراء المختلفة تم التوصل إلى حل وسط يبقي على مركزية المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات والواردة في المرفق ٢ من مسودة التنقيح مع الإشارة إلى الأمراض التي تثير قلقاً خاصاً على الصعيد العالمي بحكم سماتها الوبائية ووخامتها. وثمة قائمة مقترحة بثلاثة أمراض للإخطار الإلزامي، وُضعت على أساس الحكم بأن أية حالة من أي من تلك الأمراض الثلاثة تثبت في أي مكان في العالم تستوفي دائماً المعايير الواردة في المرفق ٢ وتتطلب الإخطار بوقوعها، وقد أطلق على هذه الأمراض مصطلح "الأمراض التي يجب الإخطار بوقوعها". وأُدرجت في مسودة التنقيح (المرفق ٢، الجزء باء) قائمة ثانية بالأمراض التي ينبغي دائماً أن تستتبع إجراء تقييم للحدث عن طريق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وإخطار المنظمة بها إذا أشار التقييم إلى ذلك؛ وتستند هذه القائمة إلى التعليقات التي أدلت بها الدول الأعضاء.

٨- ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن هناك أحداثاً أخرى عديدة تنطوي على إمكانية وقوع الأمراض تتطلب أيضاً إخطار المنظمة، مثل الأحداث التي قد تشكل طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. وترد قائمتا الأمراض من أجل دعم الدول والمساعدة على استخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات والتي جاء التفويض بها في المادة ٥ والمرفق ٢.

توصيات منظمة الصحة العالمية

٩- يُعتبر إصدار المدير العام المشورة والإرشادات الخاصة بالصحة العمومية في شكل توصيات وسيلة بالغة الأهمية من وسائل تنسيق وتوجيه الاستجابة الدولية لمقتضيات الأحداث والأخطار التي تتهدد الصحة العمومية. ولقد تأكدت وثبتت فعالية هذا الأسلوب بالسابقتين الحديثتين من توصيات المنظمة في إطار الاستجابة لمقتضيات فاشيتي متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس) وأنفلونزا الطيور (الناجمة عن السلالة H5N1 من فيروس الأنفلونزا من النوع ألف).

١٠- وقد تضمنت ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ عدة أحكام تمنع الدول الأطراف من اتخاذ إجراءات معينة ما لم تصدر توصية من المنظمة (انظر، على سبيل المثال، المواد ١٩ و٢١ و٢٣ و٢٤ من ذلك النص). بيد أن الكثير من الدول الأعضاء رأى أن هذه الإشارات إلى توصيات المنظمة وتفاعلها مع حالات المنع الملزمة توجد خلطاً كبيراً. ويمكن أن تسفر عن غموض غير مرغوب فيه في الوضع القانوني للتدابير التي تتخذها الدول الأطراف وتتجاوز التدابير التي توصي بها المنظمة أو تختلف عنها. وهناك أيضاً من أعرب عن قلقه من أن الحد من سلطة الدول الأطراف في اتخاذ تدابير إضافية ذات صلة بالصحة اعتماداً على إصدار المنظمة توصيات بخصوص حدث معين أمر يقيّد سيادة الدول الأطراف أكثر ممّا يجب. واستجابة لتلك الهواجس، ولتجنب الخلط أو الغموض، على وجه الخصوص، مما قد يضعف الأثر العملي للتوصيات، تم حذف هذه الإشارات باستثناء وحيد هو الإشارة الواردة بين معقوفين في المادة ٣١ من مسودة التنقيح والتي تظهر مبرراتها في شرح تلك المادة الواردة أدنا.

---

١ انظر الوثيقة A/IHR/IGWG/3 المرفق ٢.

١١- وهناك أيضاً من أعرب عن قلقه من أن العملية التي ستتبعها المنظمة في إصدار التوصيات المؤقتة أو الدائمة أو تعديلها أو إنهائها تفتقر إلى القدر الكافي من الشفافية والمساءلة، ومن أن الإجراءات المتوخاة في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ لا تسمح للدول الأطراف التي قد تتأثر بتلك التوصيات بالمشاركة الكافية في تلك العملية. ولهذا تم تعديل ذلك النص من جوانب شتى يرد أيضاً شرحها أدناه في إطار المواد المحددة. وأهم تغيير في هذا الصدد هو إدراج المادة ١٥ الجديدة التي تحدد المبادئ والمعايير التي يجب أن يراعيها المدير العام لدى إصدار التوصيات أو تعديلها أو إنهائها. وبعض المعايير مشابه للمعايير المستخدمة في الصكوك الدولية ذات الصلة، بخصوص التدابير التي قد يكون لها أثر في حركة المرور الدولي، مما يسّهل التآزر بين العمليات المتشابهة.

١٢- وجرى أيضاً تنقيح إجراءات إصدار التوصيات وتعديلها وإنهائها، تلبية لمطالب الدول الأعضاء من أجل زيادة الوضوح والشفافية والتفاعل. وفي الوقت ذاته رُئي أن من المهم الحفاظ على الأسلوب الأساسي المتبع في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤، أي أنه ينبغي أن تظل اللجان التي تقدم المشورة العلمية إلى المدير العام هيئات تقنية تضم أفراداً من الخبراء بدلاً من أن تصبح هيئات سياسية ذات طابع حكومي دولي.

التدابير الإضافية

١٣- طلبت عدة دول أعضاء توفير المرونة اللازمة لتنفيذ تدابير صحية إضافية. وتتيح المادة ٣٩ الجديدة للدول الأطراف أن تتخذ ما يلزم من تدابير غير التدابير التي تحظرها مختلف المواد (مثل المواد ٢٣ و٢٥ و٢٧ و٢٩). وتتضمن المادة ٣٩ الشروط الأساسية الكفيلة بضمان اتساق تلك التدابير مع غرض اللوائح. وبناءً على طلب المنظمة يتعين أن تقدم أية دولة طرف التبرير العلمي للتدبير المتخذ. وأخيراً، فإن المرونة المشار إليها أعلاه هي مرونة تضاف إلى إمكانية اتخاذ الإجراءات التي تسمح بها عبارة "الاتفاقات الدولية السارية" (انظر الفقرة ١٦ أدناه).

زيارات الفرق التابعة للمنظمة إلى المواقع

١٤- أدلت دول أعضاء كثيرة بتعليقات مفادها أن الأحكام الواردة في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ والتي تلزمها بالتعاون مع المنظمة، مثل التعاون بخصوص إجراء الدراسات الموقعية ليست مقبولة ولا مجدية. وقد أعيدت صياغة هذه الأحكام (المادة ٨، الفقرة ٣؛ المادة ١٠، الفقرة ٣) لكي تشدد على الدور الداعم الذي تضطلع به المنظمة في التحقيق والاستجابة فيما يتعلق بالأحداث التي يمكن أن تشكل طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. وهكذا، تكون المنظمة ملزمة بعرض المساعدة وتبرير قلقها، ولا تكون الدول ملزمة بقبول عرض المنظمة، ولكن عندما يُرى أن رفض العرض يزيد أي خطر لانتشار الحدث إلى دول أخرى يجوز للمنظمة أن تتقاسم المعلومات مع كل الدول الأطراف عن الوضع وعن طبيعة المساعدة التي عُرض تقديمها. وليس إرسال فرق الخبراء إلى المناطق الموبوءة هو نوع الدعم الوحيد الذي يمكن أن تعرضه المنظمة في تلك الأوضاع. فعلى سبيل المثال، قد يكون من الأمور الحاسمة إرسال عينات التشخيص بسرعة إلى المراكز المتعاونة مع المنظمة من أجل التحديد الملائم لخصائص طبيعة الأحداث الصحية التي يحتمل أن تكون خطيرة.

القدرات الأساسية للدول الأعضاء

١٥- أبدت الدول الأعضاء قلقها بشأن قدرتها على توفير القدرات الأساسية في الوقت المناسب لأغراض بدء نفاذ اللوائح المنقحة. ويدرج النص الجديد في مسودة التنقيح فترة سماح ويبرز ضرورة زيادة التعاون بين

المنظمة والدول وفيما بين الدول الأطراف بغية تقييم القدرات القائمة وحشد الموارد المالية والتقنية بهدف تعزيزها.

الاتفاقات الدولية السارية

١٦- طلبت الدول الأعضاء توضيح عبارة "الاتفاقات الدولية السارية" المشار إليها في مواد شتى. وتنطبق العبارة على الاتفاقات التي تكون الدول المعنية أطرافاً فيها، في الظروف التي يسري فيها الاتفاق كما تسري اللوائح. والغرض من تلك الإشارة هو تمكين الدول من اتخاذ الإجراءات على النحو الذي تسمح به تلك الاتفاقات حتى إذا لم تكن اللوائح تسمح بها على نحو آخر.

ملاحظات حسب كل حكم

١٧- يلخص هذا الفرع التغييرات المحددة المدخلة على مسودة التنقيح مقارنة بورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. ولأسباب تتعلق بالإيجاز لم تناقَش إلا التنقيحات الرئيسية. وترد الإشارة إلى المواد المقابلة من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ بين قوسين في العناوين. أما المواد التي لم تدخل عليها أية تغييرات، أو التي لم تدخل عليها تغييرات تقتضي الشرح، فلم يتم التعليق عليها.

المادة ١ التعاريف

"السلطات المختصة". يحل هذا المصطلح محل مصطلح "السلطة الصحية" استجابة لما أبدته عدة دول أعضاء من قلق من أن "السلطة الصحية" ليست بالضرورة الكيان المسؤول فيما يخص تطبيق تدابير معينة.

"تلوث". رأى بعض الدول الأعضاء أن التعريف الأصلي غير محدد بحكم طبيعته. وتم تنقيح التعريف على أساس معنى الكلمة المفهوم عموماً لدى مهنيي الصحة العمومية.

"مرض". استجابة لتعليقات الدول الأعضاء التي طلبت فيها الاعتراف في النص بخطر الأمراض الحيوانية على البشر تم تنقيح التعريف الأصلي طبقاً لذلك. وفيما يتعلق بنطاق كلمة "مرض" انظر الفقرتين ٧ و٨ أعلاه.

"عدوى". تم تنقيح التعريف تجنباً لعدم التحديد ولجعله متسقاً مع معناه الواضح في مجال الممارسة الخاصة بالصحة العمومية.

"تفتيش". تم تعديل هذا التعريف لكي يشمل الأوضاع التي لا تقوم فيها "السلطة المختصة" بإجراء التفتيش بنفسها، ولكنها على الرغم من ذلك تمارس دوراً إشرافياً فيما يتصل بالطرف المسؤول في النهاية.

"فحص طبي". تم تنقيح هذا التعريف بغية توضيح المدى التام للفحص، وتحديد أن هذه الفحوصات قد تكون باضعة (تم أيضاً إدراج تعريف لها) أو غير باضعة.

"طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً". وُجد توافق آراء واسع النطاق على أنه، نظراً لأهمية هذا التعبير وطبيعته الشاملة ودوره الرئيسي فيما يتعلق بعمل اللوائح، من الضروري تضمين النص تعريفاً للمصطلح. ووُضع تعريف هذا المصطلح على أساس مختلف الاقتراحات التي تقدمت بها الدول الأعضاء.

"خطر على الصحة العمومية". تجنباً لأي خلط محتمل فيما يخص مصطلح "مخاطر" الذي تفسره الدول الأعضاء على أوجه مختلفة، حلت كلمة "خطر" محله لأغراض التوضيح.

"الحَجْر الصحي". أبدت الدول الأعضاء تأييدها لتعريف هذا المصطلح الذي ترى أنه يميز بصورة أفضل بين عزل "المشتبه فيهم" وبين عزل "المتضررين".

المادة ٢ الغرض

استناداً إلى النص الجديد المقترح من عدد من الدول الأعضاء تم تنقيح الغرض لكي يزيد من تحديد الغايات التي تسعى إليها اللوائح.

المادة ٣ السلطات المسؤولة

الهدف من تنقيح هذه المادة (التي كان عنوانها "الاتصالات") هو توضيح وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وعلاقتها بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. وعلاوة على ذلك تشير مسودة التنقيح أساساً (باستثناءات قليلة) إلى "الدول الأطراف" باعتبارها موضوع الالتزامات والحقوق الواردة المنصوص عليها في اللوائح، تفادياً للإشارة إلى عدد من السلطات الوطنية المختلفة. ونتيجة لذلك تم إدراج نص إضافي في هذه المادة يتناول تعيين الدول الأطراف للسلطات المسؤولة عن تنفيذ اللوائح، والتي أشير إليها في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ باعتبارها "الإدارة الصحية".

وتم الإبقاء على الإشارات إلى "السلطات المختصة" في مواد أخرى حيث رئي أن الإشارة إلى "الدول الأطراف" يمكن أن تتسبب في الخلط، ولاسيما لدى تناول مسألة تنفيذ التدابير الصحية في وضع معين.

المادة ٤ الترصد

أعربت الدول الأعضاء عن تأييدها لإدراج فترة سماح يتم خلالها بناء قدرات الترصد والاستجابة، وللإعراب عن صيغة تحدد التزام المنظمة بتقديم المساعدة التقنية والتدريب للبلدان في أنشطة تعزيز القدرات هذه. وطالبت بعض الدول الأعضاء بالاعتراف في النص بدورها في "تقييم" المعلومات.

المادة ٥ الإخطار

أضيفت جملة جديدة في النص لربطه بمزيد من الوضوح بتقييم الأحداث المنوه عنها في المادة السابقة. وتحدد الآن في الفقرة ١ إطار زمني يستغرق ٢٤ ساعة. وتوخياً للوضوح نقلت الفقرة ٢ الواردة في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ إلى مادة مستقلة (المادة ٩) تنص على استخدام المنظمة للمعلومات التي تتلقاها نتيجة للإخطارات ومن مصادر أخرى.

المادة ٧ التقارير الأخرى

نقحت الفقرة ١ بناءً على التعليقات الواردة لتوضيح نقطة تتمثل في سعي المنظمة إلى التحقق من الدولة الطرف المعنية قبل اتخاذ أي إجراء بشأن التقارير التي ترد من مصادر غير الإخطارات والمشاورات. وتحدد الفقرة ٢ ضرورة أن يتم الإبلاغ في غضون ٢٤ ساعة من تلقي بيّنات على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية، وهي تركز على الإبلاغ عن حالات الأمراض والنواقل الصادرة أو المستوردة، ولكن ليس عن

الحالات "المشبوهة". وعلاوة على هذا، ففي ضوء الإشارة الحالية إلى الأخطار التي تتهدد الصحة العمومية التي قد تتسبب في انتشار المرض دولياً، وهو ما ينطبق على جميع التبليغات بموجب الفقرة، فقد حذفت الإشارة الإضافية إلى طوارئ الصحة العمومية المحتملة التي تثير قلقاً دولياً. وفي الفقرة ٣ (الفقرة ٤ سابقاً) وضع عدد المسافرين الذين يجب تأخير أو رفض دخولهم أو مغادرتهم لتشكيل "تدخّل هام" دون تحديد، بين أقواس كي تنظر فيها الدول الأعضاء. وأخيراً، فقد نقلت الفقرة ٣ السابقة إلى المادة ٩ وضمت إلى الأحكام الأخرى بشأن رسائل المنظمة.

المادة ٨ التحقق

حيث إن التحقق أمر تقوم به الدول بدلاً من المنظمة فقد تم بيان ذلك في الفقرة ١. وتشمل الفقرة ٢ فترة ٢٤ ساعة تلتزم الدول فيها بالإقرار بطلبات المنظمة المتعلقة بالتحقق. وقد تم تبسيط الفقرة ٣ وتعديلها وفقاً للتعليقات التي استعرضت أعلاه في الفقرة ١٤. وحذفت الفقرة الفرعية ٣(أ) الواردة في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ لأن جوهر مضمونها وارد الآن في الفقرتين ١ و٢ من هذه المادة.

المادة ٩ توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات

قدمت دول أعضاء عديدة طلبات لإيضاح الفقرة ٣ من المادة ٧ السابقة والفقرة ٢ من المادة ٥ السابقة وتقديم تفاصيل أخرى بشأنها، ولاسيما فيما يتعلق بالسرية وما يتعلق بها من قضايا وقد تم إدراج هاتين الفقرتين في هذه المادة.

المادة ١٠ تحديد الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً
(المادة ٩ سابقاً)

نقح الحكم الوارد استجابة للتعليقات المبداة والتي طالبت بإجراءات واضحة وشفافة وبتوفير معلومات مناسبة عن الدولة المتضررة بالحدث وإجراء المشاورات معها. وعلى هذا، نقلت إلى هنا الفقرتان ٢ و٣ المتعلقتان بالإجراء الذي يتبع لتحديد وقوع طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، من المرفق ٣ في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وتوضح الفقرة ٤ الجديدة العوامل والاعتبارات التي يتعين على المدير العام مراعاتها في تحديد وقوع طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.

المادة ١١ الاستجابة (المادة ١٠ سابقاً)

تم في الفقرة ١ تضمين فترة السماح التي تفي فيها الدول الأطراف بمقتضيات القدرة على الاستجابة (انظر المرفق ١). وأعيدت صياغة الفقرة ٢ بحيث تعكس التزام المنظمة بدعم الدول الأعضاء في مواجهة كل الأخطار التي تتهدد الصحة العمومية بناء على طلبها، وبألا يقتصر ذلك على طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً. وعدلت الفقرة ٣ وفقاً للتعليقات التي جرى تحليلها في الفقرة ١٤ أعلاه. وأدخلت الفقرة ٤ استجابة لتعليقات الدول الأعضاء ونقلت الفقرة ٦ إلى هذه المادة وكيفت من الفقرة ٢ من المادة ٣٣ سابقاً.

المادة ١٢ تعاون منظمة الصحة العالمية مع المنظمات والهيئات الدولية

أدرجت المادة ١٢ استجابة لتعليقات الدول الأعضاء التي طالبت المنظمة بأن تنسق أنشطتها بموجب اللوائح، مع المنظمات والهيئات الدولية التي قد تكون مختصة بالتعامل مع جوانب محددة لأحداث معينة. (انظر الفقرات ٩-١٢ أعلاه).

المادة ١٣ التوصيات المؤقتة (المادة ١١ سابقاً)

أدرجت الفقرة ٣ استجابة لهواجس الدول الأعضاء إزاء مدة التوصيات المؤقتة وضرورة إجراء تقييم دوري لملاءمتها.

المادة ١٥ معايير التوصيات

انظر الفقرات ٩-١٢ أعلاه.

المادة ١٦ التوصيات المتعلقة بوسائل النقل والحاويات والبضائع والحمولات والأفراد

أدرجت هذه المادة استجابة لمقترحات من عدة دول أعضاء بأن تدرج في هيكل اللوائح قائمة غير حصرية بالتدابير الصحية التي يمكن للمنظمة أن توصي بها فيما يتعلق بوسائل النقل والحاويات والبضائع والحمولات، من ناحية، والأفراد من ناحية أخرى. فهذه المادة تضم الآن التدابير التي وردت في المرفق ٤ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ أو تلك التي استندت إلى تدابير صحة عمومية معيارية قد تلزم في ظروف بعينها.

المادة ١٧ الالتزامات العامة (المادة ١٣ سابقاً)

أدخلت تعديلات بناءً على التعليقات المتعلقة بالمادة ٣ بغية توضيح مسؤولية الدول الأطراف في تنفيذ اللوائح عن طريق هيئة لها سلطة معالجة قضايا الصحة العمومية في الموانئ أو المطارات الوطنية. ويمكن أن تكون هذه الهيئة حكومية (اتحادية أو إقليمية أو محلية) أو وكالة خاصة أو هيئة أخرى حسب الهياكل الإدارية الوطنية. وقد أعيدت صياغة الفقرة الفرعية (ج) للإشارة إلى أن طلبات البيانات المشار إليها، غير روتينية.

المادة ١٨ المطارات والموانئ (المادة ١٤ سابقاً)

أدرجت إشارة إلى المادة ٣٥ في الفقرة ٢ لأن متطلبات الإشهاد نقلت من المرفق ٤ بورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ إلى متن النص، بناء على طلب الدول الأعضاء. وضمت الفقرة ٤ من المادة ١٤ من ورقة العمل إلى الفقرة ٣ من هذه المادة. وثمة فقرة ٥ جديدة تزيد من تحديد متطلبات إصدار الشهادات.

المادة ١٩ المعابر البرية (المادة ١٥ سابقاً)

أثيرت بعض المخاوف من الدول الأعضاء بشأن المعابر البرية. غير أن النص لم يعدل كثيراً لأن الدور الهام للنقل البري في الانتشار الدولي للأمراض غير واضح. والمخاطر المرتبطة بالنقل البري تعتبر عادةً أقل كثيراً من تلك المرتبطة بالنقل الجوي والنقل البحري.

وعلاوة على كون المخاطر أقل فإن من الأصعب كثيراً تنفيذ تدابير ملائمة، بسبب حجم الحركة "المحلية" الكبير عادةً وقلة المخاطر في الحركة عبر الحدود؛ فمن الممكن عبور الحدود البرية الطويلة من مئات من المنافذ؛ ولأن النقاط العديدة على الجانبين في أي حدود دولية تقف فيها وسائل النقل البرية لتحميل أو تفريغ الركاب والبضائع.

ومعظم الحركة في المعابر البرية تكون بين دولتين فقط. وعلى هذا، يمكن أن تكون الاتفاقات الثنائية حول التدابير الصحية الضرورية أكثر كفاءة من الشروط العامة في اللوائح. ومع ذلك ففي الظروف التي تستطيع الدول الأعضاء فيها تحديد معابر معينة من الممكن ومن المبرر فيها زيادة قدرات الصحة العمومية، تنص هذه المادة على إطار قانوني لتنفيذ ذلك.

المادة ٢٠ السلطات المختصة (المادة ١٦ سابقاً)

أعربت عدة دول أعضاء عن ضرورة نقل الالتزامات الهامة التي كانت مدرجة في المرفقات إلى صلب النص والمادة تعكس هذا. فاشتراط ضرورة تحلي السلطات بالحكمة عند تطبيق أو اشتراط تطبيق إجراءات الإصحاح، وارد أيضاً في هذه المادة مؤكداً الدور الإشرافي الذي تؤديه "السلطات المختصة".

المادة ٢١ التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة (المادة ١٧ سابقاً)

تنص الفقرة ١ على اشتراط عمليات فحص وتفتيش وطلب معلومات قد تختار الدول الأعضاء فرضها، كما تشير إلى المادة ٢٨ الجديدة بشأن المعاملة الإنسانية للمسافرين. وتنص الفقرة ٢ صراحة على اتخاذ تدابير صحية إضافية على أساس بيّنات على وجود خطر يتهدد الصحة العمومية. ومن الممكن استخدام تلك البيّنات أساساً لتنفيذ تدابير صحية بموجب مواد أخرى مختلفة (كالمواد ٢٤ و٢٥ و٢٧ و٣٩). وتصف المادة ٢٧ الاستجابات المحتملة من الدول الأطراف إذا لم يمتثل المسافر لاشتراطات التدابير الصحية المختلفة.

المادة ٢٢ مشغلو وسائل النقل (المادة ١٨ سابقاً)

أُدخلت تغييرات للحفاظ على التساوق والوضوح فيما يخص الجهة التي توجه إليها الالتزامات. فالفقرات من ١ إلى ٣ من المادة ١٨ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ أدرجت في الفقرة ١ من هذه المادة. واستجابة للتعليقات الواردة، نقلت بعض المواد التقنية المشار إليها في الفقرة ٢ من المادة ١٨ السابقة من المسودة السابقة للمرفق ٤ إلى هذه المادة.

المادة ٢٣ السفن والطائرات المارة مروراً عابراً (المادة ١٩ سابقاً)

تم توسيع نطاق هذه المادة ليشمل الطائرات العابرة.

المادة ٢٤ وسائل النقل الموبوءة (المادة ٢٠ سابقاً)

استجابة لتعليقات الدول الأعضاء، توضح مسودة التنقيح أن السلطات المختصة هي التي تحدد ما إذا كانت وسيلة النقل موبوءة، وذلك على أساس البيّنات الموجودة على متن الوسيلة أثناء عملية التفتيش، ومتى تصبح وسيلة النقل غير موبوءة. واشتراط وجود بيّنة على متن وسيلة النقل أثناء عملية التفتيش، للإذن باتخاذ إجراءات صحية، يظهر في نصوص أخرى (كالمواد ١٧ و٢١ و٢٥ والمرفق ٥). ويقدم النص المنقح إرشادات لتنفيذ التدابير الصحية، تشمل العزل. وتوضح الفقرة ٢ الآن الإجراءات التي تتبع حيث يتعذر اتخاذ التدابير.

المادة ٢٥ السفن أو الطائرات في نقاط الدخول (المادة ٢١ سابقاً)

تتناول المادة المنقحة، على وجه التحديد، السفن والطائرات وليس وسائل النقل عموماً. وعلى أساس التعليقات الواردة، أصبحت الفقرة ٣ تتضمن نصاً من المادة ٣٥ من اللوائح الحالية يسمح للدول الأطراف صراحة بتحديد ما إذا كان وصول السفينة أو الطائرة سيؤدي إلى انتشار مرض ما.

المادة ٢٧ التدابير الصحية المتعلقة بالدخول (المادة ٢٣ سابقاً)

طلبت الدول الأعضاء أن يشار في اللوائح إلى خياراتها عندما يرفض المسافرون التدابير الصحية اللازمة بمقتضى هذه المادة. فالفقرة ١ تستعيض عن الإشارة إلى توصيات ولوائح المنظمة عموماً بإشارات محددة إلى المادة ٣٩ والمرفقين ٦ و٧ التي يجوز بمقتضاها أن تطلب الدول الأطراف في حالات معينة فحوصاً طبية أو لقاحات أو وسائل إتقائية أخرى كشروط لدخول المسافرين. والفقرة ٢ بشأن الموافقة المستنيرة، نقلت إلى هنا من المادة ٣٦ السابقة. والفقرة الجديدة ٤ تسمح للدولة الطرف، رهناً بحمايات معينة، إما برفض دخول المسافرين وإما، بدلاً من هذا في ظروف محدودة معينة، بتطبيق التدابير المشار إليها آنفاً إذا لم يوافق المسافر. ونظراً إلى نطاق اللوائح الموسع وخيارات اتخاذ تدابير صحية إضافية فإن المادة تنص الآن أيضاً على ضرورة أن تقلل التدابير الطبية مخاطر انتقال الأمراض إلى أدنى حد ممكن.

المادة ٢٨ علاج المسافرين مع احترام كرامتهم الإنسانية

جاءت هذه المادة استجابة لتعليقات تشير إلى أنه ينبغي للدول الأطراف في حالة اتخاذ تدابير صحية يمكن أن تؤثر على الأفراد، أن تلزم جانب الحذر على النحو الملائم وأن تقلل إلى أدنى حد أي متاعب أو مضايقات قد تنشأ عن التدابير المتخذة لأغراض الصحة العمومية.

المادة ٢٩ البضائع العابرة (المادة ٢٤ سابقاً)

نقح هذا النص للسماح بمزيد من المرونة في اتخاذ التدابير الصحية عملاً بالمادة ٣٩، ولحذف الإشارة إلى توصيات المنظمة.

المادة السابقة ٣٠ الوثائق الصحية

استفسرت عدة دول أعضاء عن معنى مصطلح "الوثائق الصحية" أو طلبت إدراج استثناء عام من القاعدة. وبالنظر إلى الشكوك التي حامت حول الفائدة المرجوة من النص فقد حذف.

المادة ٣٠ الحاويات ومناطق تحميلها (المادة ٢٥ سابقاً)

جاءت إعادة الصياغة سعياً إلى توضيح الجهة التي توجه إليها الالتزامات في هذه المادة، أولاً، وثانياً لدواعي الاستجابة لجوانب القلق التي أبديت بشأن جدواها. فبالإضافة إلى النواقل أدرجت المستودعات في هذه المادة والمواد الأخرى ذات الصلة، استجابة للتعليقات الواردة. ونقلت الفقرتان ٤ و٥ إلى هنا من المادتين ١٤ و١٥ من المرفق ٤ بورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤.

المادة ٣١ قواعد عامة (المادة ٢٦ سابقاً)

لقد وضعت مسألة تطبيق المادة ٣٩ على هذه المادة بين أقواس بسبب اختلاف الآراء المعرب عنها بشأن درجة المرونة المناسبة التي ينبغي أن تكفل للدول الأطراف. وقد أبقي على النص المتعلق بتوصيات المنظمة في حالة حذف الإشارة إلى المادة ٣٩. وإذا أبقي على الإشارة إلى المادة ٣٩ يمكن حذف النص على توصيات المنظمة باعتبار أنه وارد بالفعل في المادة ٣٩. وللتقليل إلى أدنى حد من احتمال التضارب مع اتفاقات دولية أخرى ذات صلة، فقد ألغيت كلمة "روتينية".

المادة ٣٥ شهادات إصحاح السفن (في المرفق ٤ سابقاً)

تمشياً مع الشواغل التي أعربت عنها الدول الأعضاء نقلت إلى هنا من الفرع ٢ بالمرفق ٤ الالتزامات الهامة الناشئة عن إصدار شهادة مراقبة إصحاح السفن وشهادات إعفاء السفن من المراقبة الإصحاحية.

المادة ٣٦ الرسوم المتعلقة بالتدابير الصحية (المادة ٣١ سابقاً)

وردت تعليقات متباينة بشأن المادة ٣١ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وطلبت إعادة إدخال الفقرة ٢ من المادة ٨٢ من اللوائح الحالية في حالة السماح بتقاضي رسوم. ولذا وضعت الفقرة ١ بين أقواس لبيان اختلاف الآراء بين الدول الأعضاء وأضيف نص مكيف للفقرة ٢ من المادة ٨٢ من اللوائح الحالية.

المادة ٣٧ السابقة – المهاجرون أو البدو الرحل أو العمال الموسميون أو الأشخاص الذين يشاركون في تجمعات حاشدة دورية

حذفت هذه المادة في ضوء التعليقات الواردة والمواد الجديدة في مسودة التنقيح، ومن ذلك مثلاً، المادة ٣٩ التي تنص على المرونة اللازمة التي طلبتها الدول الأعضاء الراغبة في معالجة قضايا سبق تناولها في هذا النص.

المادة ٣٧ الرسوم المتعلقة بالشهادات (المادة ٣٢ سابقاً)

تضاربت الآراء التي أعربت عنها الدول الأعضاء إزاء ما إذا كانت الشهادات تصدر مجاناً أو برسوم أو على أساس استرداد التكلفة. ولهذا السبب وضعت عبارة "بلا مقابل" بين أقواس.

المادة ٣٨ تنفيذ التدابير الصحية (المادة ٣٣ سابقاً)

تتضمن التغييرات التي أُدخلت على هذه المادة مقارنة بالمادة ٣٣ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤، نقل الفقرة ٢ السابقة إلى المادة ١١ وجعل العنوان أكثر تحديداً. وقد أبقي على المادة نظراً لأهمية المبادئ التي تجسدها من أجل متابعة تحقيق الأغراض المتوخاة من اللوائح.

المادة ٣٩ التدابير الصحية الإضافية

انظر الفقرة ١٣ أعلاه.

المادة ٤٠ سابقاً مكافحة العدوى

حذفت المادة بناء على ما أبدي من تعليقات لكونها شديدة العمومية بحيث لا يمكنها تزويد الدول الأطراف بالتوجيهات كما أن نطاق تناولها احتمالي وواسع المدى إلى حد بالغ مما يحول دون تنفيذها عملياً. ورئي أن موضوعها يتجاوز نطاق اللوائح المقبول بوجه عام.

المادة ٤٠ وقف التدابير الصحية أو تنفيذها تنفيذاً كاملاً (المادة ٣٥ سابقاً)

بناءً على التعليقات التي وردت، تقتضي الفقرة ١ حالياً من الدول الأطراف أن تقدم المبررات العلمية للتدابير الصحية التي تنفذها والتي تختلف عن توصيات المنظمة، إذا ما طلب منها ذلك.

المادة ٤١ التعاون والمساعدة

أُدرجت الفقرة ١ من هذه المادة استجابة لعدة تعليقات وردت وطلب فيها أن تنص مسودة التنقيح بشكل واضح، على إمكانية تعاون الدول الأطراف في عدد من المجالات التي تتعلق بتنفيذ اللوائح. وأُدرجت الفقرة ٢ لتحدد التزامات منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول الأطراف في تنفيذ اللوائح.

المادة ٤٢ حقوق الأفراد (المادة ٣٦ سابقاً)

تنعكس التعليقات التي وردت فيما يتعلق بما يترتب على مسودة التنقيح من آثار بالنسبة لحقوق الإنسان، في الفقرة ١ من خلال الإشارة إلى "القانون الدولي لحقوق الإنسان" مقارنة بالمفهوم الأضيق نطاقاً المتمثل في "الاتفاقات الدولية السارية التي تتعلق بحقوق الأفراد أو توفر الحماية لهذه الحقوق". ونُقلت الفقرة ٢ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ إلى المادة ٢٧ لأنها تتناول على وجه التحديد بعض التدابير التي تسري على المسافرين والتي وحّدت حالياً في ذلك الحكم. وقد حلت فقرة جديدة محله استجابةً لطلبات عدة دول أعضاء بتوفير حكم خاص يقضي باحترام سرية المعلومات الشخصية.

المادة ٤٣ الأشخاص المتمتعون بحصانات بموجب القانون الدولي (المادة ٣٨ سابقاً)

تضمن هذه المادة حالياً تنفيذ تدابير صحية ملائمة بموجب اللوائح وذلك بدون المساس بالتمتع بالحصانات الممنوحة بموجب القانون الدولي. وقد وسّع نطاق المادة ليشمل أيضاً أشخاصاً آخرين غير الممثلين الدبلوماسيين، مثل كبار المسؤولين الحكوميين الذين يتمتعون بهذه الحصانات أيضاً.

المادة ٤٥ تقاسم المعلومات أثناء الإطلاق المتعمد المشتبه فيه (المادة ٤١ سابقاً)

استجابة لتعليقات من الدول الأعضاء، تنص هذه المادة بوضوح حالياً على أن التزام الدول الأطراف بتزويد منظمة الصحة العالمية بكل المعلومات والمواد والعيّنات ذات الصلة يخضع لمقتضيات أمن هذه الدول وإنفاذ القوانين لديها.

المادة ٤٦ القوات المسلحة (المادة ٤٣ سابقاً)

نقحت هذه المادة استجابةً لطلبات تقدمت بها عدة دول أعضاء وتنص على أن يطلب إلى الدول الأطراف ضمان تقيّد قواتها المسلحة بما يرد في اللوائح.

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

يتضمن هذا الباب الجديد أحكاماً أدرجت في المرفقين ٣ و١٠ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وجاء فيما ورد من تعليقات كثيرة طلب تضمين اختصاصات وتشكيل وإجراءات لجنة الطوارئ ولجنة المراجعة في متن اللوائح. وبناءً عليه، حذف المرفقان ٣ و ١٠ السابقان، ونقلت محتوياتهما إلى هذا الباب الذي نظم في ثلاثة فصول تتناول بشكل منفصل كلاً من الهيئات المختلفة.

الفصل الأول: فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية

المادة ٤٧ التشكيل

أشير إلى فريق الخبراء الاستشاري المعني باللوائح الصحية الدولية في كلا المرفقين ٣ و١٠ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤، وأوجد هذا انطباعاً بأن كلاً منهما يتعلق بفريق مختلف، وأثار هذا بعض الخلط. ومن ثمّ أدرج حكم جديد لينظم بشكل واضح إنشاء فريق الخبراء وتشكيله. وأدرجت الفقرة ٢ في الردود المباشرة على الطلبات الداعية إلى اضطلاع الدول الأعضاء بدور أكثر أهمية في تشكيله.

الفصل الثاني: لجنة الطوارئ

المادة ٤٨ اختصاصات اللجنة وتشكيلها؛ والمادة ٤٩ الإجراءات

تتناول المادتان ٤٨ و٤٩ بصورة متعاقبة الجوانب المؤسسية والإجرائية للجنة الطوارئ، ونصهما مأخوذ إلى حد كبير من الفرع ثانياً من المرفق ٣ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وتوضح الفقرة ٢ من المادة ٤٨ مدة العضوية في اللجنة والمعايير التي سيتبعها المدير العام في تعيين أعضائها. وإثر ورود طلبات من الدول الأعضاء، تمنح الفقرة ٦ من المادة ٤٩ حالياً الدولة الطرف المعنية الحق في طرح آرائها على اللجنة.

الفصل الثالث: لجنة المراجعة

المادة ٥٠ اختصاصات اللجنة وتشكيلها؛ المادة ٥١ تصريف الأعمال؛ المادة ٥٢ التقارير؛ المادة ٥٣ بحث المنازعات؛ المادة ٥٤ التوصيات الدائمة

شكل النص الوارد في هذا الفصل جزءاً من المرفق ١٠ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤. وتستند المواد إلى الفروع التي يشملها ذلك المرفق. ونتيجة لذلك، حذفت المادة ٥٤ من ورقة العمل. ورداً على تعليقات وردت من الدول الأعضاء، أدرجت فقرة فرعية جديدة (و) في الفقرة ١ من المادة ٥٠ لتُسند إلى لجنة المراجعة مهمة النظر في التحفظات على اللوائح؛ وهناك حالياً إشارة واضحة في الفقرة ٥ من المادة ٥٠ إلى المعايير التي سيتبعها المدير العام في تعيين أعضاء اللجنة.

الباب العاشر – أحكام ختامية

المادة ٥٥ تقديم التقارير (المادة ٤٤ سابقاً)

ركزت التعليقات التي أبدتها الدول الأعضاء على ضرورة وضع ثوابت وإجراءات مقررة بشكل واضح فيما يتعلق بتقديم الدول الأطراف للتقارير وبشأن الكيفية التي ستسهم بها هذه التقارير في المراجعة المنتظمة للوائح. ومن ثم، تنص الفقرة ١ حالياً على تقديم تقارير دورية، كما أنه, وفقاً للفقرة ٢، ستناط بلجنة المراجعة المسؤولية عن استعراض التقارير على نحو يتسق مع المهام العامة التي تضطلع بها بموجب اللوائح.

المادة ٥٦ التعديلات (المادة ٤٦ سابقاً)

مع مراعاة التعليقات التي أبدتها دول أعضاء كثيرة، بألا يمنح المجلس التنفيذي سلطة تعديل المرفقات حسبما اقترح في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤، تنص المادة ٥٦ على أن يقدم أي تعديل إلى جمعية الصحة من أجل اعتماده. وبالإضافة إلى ذلك، تقتضي الفقرة ٢ أن تبلغ التعديلات المقترحة إلى الدول الأطراف قبل أربعة أشهر من انعقاد جمعية الصحة التي ستنظر فيها.

المادة ٥٧ فض المنازعات (المادة ٤٧ سابقاً)

أدرجت فقرة ٥ جديدة تخص العلاقة بين آلية فض المنازعات بموجب اللوائح والآليات التابعة لمنظمات دولية أخرى، أو المنشأة بموجب اتفاقات دولية، وذلك لمعالجة ما ينتاب بعض الدول الأعضاء من هواجس فيما يتعلق بالنزاعات المحتملة.

المادة ٥٨ العلاقة مع الاتفاقات الدولية الأخرى (المادة ٤٢ سابقاً)

تعكس هذه المادة التي توسع نطاق المادة ٤٢ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ طلبات عدة دول أعضاء بألا تتعارض اللوائح مع الاتفاقات الدولية الأخرى التي قد يتداخل نطاق سريانها مع نطاق سريان اللوائح المنقحة. ويرد شرح للنهج المتبع في اقتراح الفقرة ١ من هذه المادة في وثيقة منفصلة عن العلاقات مع الصكوك الدولية الأخرى.[١]

المادة ٥٩ الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية (المادة ٤٨ سابقاً)

على ضوء ما ورد من تعليقات، نقحت قائمة الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية الواردة في الفقرة ١ عن طريق حذف الاتفاقيات الثلاث الأولى المذكورة في ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ والتي استعيض عنها باتفاقات ولوائح دولية لاحقة تحظى بقبول واسع.

المادة ٦٠ بدء النفاذ؛ المدة المحددة للرفض أو للتحفظ (المادتان ٤٩ و٥٢ سابقاً)

رداً على ما ورد من تعليقات، استُعيض بمدة ١٢ شهراً للإبلاغ عن رفض اللوائح أو التحفظ عليها أو إدخال تعديل عليها عن مدة الأشهر الستة المحددة في المادة ٤٩ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤.

١ الوثيقة A/IHR/IGWG/INF.DOC./1.

وتوضح الفقرة ٢ العلاقة بين بدء النفاذ العام للوائح ووضعها فيما يتعلق بالدول التي رفضتها أو أبدت تحفظات عليها والتي تصبح أعضاء في المنظمة بعد اعتمادها أو وضع الدول غير الأعضاء في المنظمة والتي قبلت اللوائح. وتعالج المواد التالية بشكل منفصل، كلاً من هاتين الحالتين الخاصتين.

المادة ٦١ الرفض

أدرج الحكم الذي يستند إلى الفقرتين ١ و٣ من المادة ٤٩ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ ليحدد بوضوح الآثار القانونية الناجمة عن رفض اللوائح.

المادة ٦٢ التحفظات (المادة ٥٠ سابقاً)

قُسِّم نص هذه المادة إلى أقسام فرعية ليغدو من الأيسر فهم مختلف الحالات التي تتناولها. وبالإضافة إلى ذلك، ولكي يوفَّق نظام التحفظات بموجب اللوائح مع الممارسات المتبعة في المعاهدات الدولية، توضح الفقرة ٥ الآثار المترتبة على قبول جمعية الصحة العالمية لتحفظ ما.

المادة ٦٤ الدول الأعضاء الجدد في المنظمة (المادة ٥٢ سابقاً)

توخياً للوضوح والاتساق يعاد ذكر الفقرة ٢ من المادة ٥٢ من ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ باعتبارها حكماً منفصلاً. وقد مددت فترة الإخطار برفض هذه اللوائح أو بأي تحفظ عليها أو تعديل لها من ستة أشهر إلى ١٢ شهراً وفقاً للفترة المنصوص عليها بالنسبة للدول الأعضاء الحالية بموجب الفقرة ١ من المادة ٦٠.

المرفق ١

أدرجت الفقرات ١ إلى ٣ للتصدي لما ينتاب الدول الأعضاء من هواجس بشأن الحاجة إلى مزيد من الإرشادات فيما يتعلق بالأساليب التي ينبغي اتباعها لتلبية الاحتياجات من القدرات الأساسية. وفيما يتعلق بمواجهة الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً عند نقاط الدخول (الفرع باء – الفقرة ٢(ب))، طلبت عدة دول أعضاء إدراج إشارة خاصة إلى "الحيوانات الموبوءة" نظراً لما ينجم عنها من مخاطر محتملة على المسافرين.

المرفق ٢

الباب 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

تلزم الفقرة ١ من المادة ٥ الدول الأطراف بإخطار منظمة الصحة العالمية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في هذا المرفق. والغرض من هذه الطريقة الخاصة هو تقييم مدى الحاجة إلى الإخطار بمختلف أنواع الأحداث التي يمكن أن تشمل:

- تفشي الأمراض؛

- التأكيدات المختبرية بوجود عوامل ممرضة هامة حتى عندما تشكل حالة مرضية واحدة سبباً يثير قلقاً دولياً (من ذلك، على سبيل المثال، الحمى الصفراء في السياقات الآسيوية)؛

- الإطلاق المتعمد للعوامل البيولوجية؛

- التلوث البيولوجي أو الكيميائي أو الإشعاعي النووي الذي يؤدي إلى مخاطر على الصحة العمومية.

وتتألف المبادئ التوجيهية من هيكل متسلسل لاتخاذ القرارات، وسلسلة من الأسئلة التكميلية التي ستهتدي بها الدولة القائمة بالتقييم من أجل تحديد ما إذا كان الحدث وخيماً أو غير عادي أو يحتمل أن ينتشر على الصعيد الدولي أو يكون له أثر خطير على السفر أو التجارة. ويتيح هذا النهج للدول الأطراف أن تأخذ في الاعتبار السياق الذي يحدث فيه الحدث عند إخطار منظمة الصحة العالمية. فقوائم الأمراض لا تتيح أخذ السياق في الاعتبار، ومن ثم، فإنها إذا استخدمت وحدها، تكون أقل صلاحية كمعيار لتقديم التقارير على الصعيد الدولي. إلا أن هناك عدداً صغيراً من الأمراض التي تفضي فيها دائماً، حالة واحدة تحدث في أي مكان في العالم، إذا خضعت للتقييم بموجب المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، إلى توجيه إخطار إلى منظمة الصحة العالمية مما يجعلها في الواقع أمراضاً يجب الإخطار بوقوعها. ورداً على طلبات واردة من الدول الأعضاء حُددت هذه الأمراض وأدرجت في قائمة ترد بعد المبادئ التوجيهية.

وعدل هيكل المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات في مسودة التنقيح من خلال إضافة سؤال عن الأمراض التي يجب الإخطار بوقوعها وحدد بذلك نقطتي بدء لتقييم ما إذا كان ينبغي إخطار المنظمة: السؤال الأول منهما عما إذا كان حدث ما ينطوي على مرض يجب الإخطار بوقوعه والثاني عما إذا كان حدث ما يستوفي معيارين من المعايير الأربعة الواردة بالتفصيل في الفروع التالية: أولاً إلى رابعاً.

الباب باء أمراض معينة تقتضي اللجوء إلى المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات

رداً على تعليقات أخرى واردة من الدول الأطراف، وكمساعدة إضافية لتلك الدول، يدرج هذا الباب بعض الأمراض التي لا تتطلب الإخطار بها تلقائياً لكن التي بسبب احتمال انتشارها بسرعة على النطاق الدولي، تفضي دائما بالدولة التي تستخدم المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات إلى تقييم ضرورة إخطار منظمة الصحة العالمية بوقوعها وهذه القائمة *ليست* جامعة مانعة، وستكون هناك حالات تقتضي فيها الأحداث المرتبطة بأمراض أخرى الإخطار بوقوعها أيضاً؛ والأهم من ذلك، أنه ستقع أحداث لا يمكن فيها تحديد تصنيف محدد للمرض ولو أنه لابد من الإخطار بوقوعها لأن طبيعة الحدث تفي بالمعايير الموصوفة في المبادئ التوجيهية.

وتهتدي المبادئ التوجيهية للدولة الطرف فيما يتعلق بتحديد الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً. أما تحديد ما إذا كان حدث ما يشكل فعلياً طارئة من هذا القبيل فأمر منوط بالمدير العام، وذلك بالتشاور مع الدولة الطرف التي تقدم الإخطار (انظر المادة ١٠).

وعندما لا تتاح معلومات كافية لتقييم حدث ما باستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في هذا المرفق، يجوز للدول الأطراف أن تتشاور سراً مع منظمة الصحة العالمية على النحو المنصوص عليه في المادة ٦.

المرفق ٣

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

عُدل نموذج شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة مع نموذج شهادة إبادة الفئران والجرذان ونموذج الإقرار الصحي البحري في اللوائح الحالية. وتتضمن تغييرات محددة إضافة اسم السفينة وجنسيتها. ويضطلع أحد أفرقة الخبراء حالياً، بمراجعة هذا النموذج.

المرفق ٤

المواصفات التقنية المنطبقة على وسائل النقل ومشغلي وسائل النقل

يعكس هذا المرفق تعليقات الدول الأعضاء حول ضرورة إدراج أحكام أساسية واردة في مرفقات ورقة عمل كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤ في متن النص. ومن ذلك، على سبيل المثال، نقل الأحكام المتعلقة بشهادات مراقبة إصحاح السفن إلى المادة ٣٥، أما الأحكام المتعلقة بالتدابير الصحية المطبقة على وسائل النقل أو الحاويات أو البضائع أو الحمولات فترد حالياً في المادة ١٦. ويرد نموذج شهادة الإصحاح في المرفق ٣.

المرفق ٥

التدابير الخاصة بالأمراض المحمولة بالنواقل

يُبقي هذا المرفق على الحقوق والالتزامات القائمة بشأن مكافحة نواقل الحمى الصفراء التي تتعلق أساساً بإبادة الحشرات من الطائرات القادمة من مناطق يوجد فيها خطر محتمل لانتقال المرض. ويتيح النص المنقح توسيع نطاق تدابير مكافحة النواقل ليشمل حالات مرضية أخرى، عند اللزوم. ورداً على ما ورد من تعليقات، عدّل في الفقرة ٤، الالتزام السابق بالقضاء على النواقل من مناطق تحميل الحاويات على نحو أكثر عملية من خلال إقامة برامج لمكافحة النواقل. كما تم تبسيط الفقرة ٨.

المرفق ٦

شهادات التطعيم والإتقاء والشهادات ذات الصلة

لا تشير الفقرة ١، بصيغتها المعدلة، إلا إلى الطعوم أو الوسائل الاتقائية التي تحددها المنظمة (من خلال المرفق ٧ أو توصية بموجب اللوائح). وتشير الفقرة ٤ حالياً إلى أن "الطبيب السريري المشرف على إعطاء الطعوم أو الوسائل الاتقائية الأخرى" يمكن أن يكون أي "عامل صحي مأذون" بأداء ذلك. وقد وسع نطاق الفقرة ٩ ليقدم تفاصيل إضافية عن الموانع الطبية للتطعيم باللقاحات أو إعطاء الوسائل الاتقائية عن الإعفاءات من التطعيم أو الوسائل الاتقائية.

نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

تم توضيح التواريخ المطلوبة في نموذج الشهادة، وعُدل الإطار الذي يبين فترة صلاحية تطعيم محدد أو وسيلة اتقائية محددة لإتاحة الفرصة لأخذ الفترة المنقضية بين التطعيم ونشوء الحماية في الحسبان عند توثيق التاريخ الذي تصبح الشهادة صالحة اعتباراً منه. ونقح النص وفقاً للتغيرات التي أدخلت على الفقرة ٤ من المرفق.

المرفق ٧

الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم ضد أمراض معينة أو اتقائها

تم تحسين الفقرة ٢ بتضمينها معلومات إضافية. وقد أعربت الدول الأعضاء عن آراء مختلفة بشأن الاشتراطات الحالية لتعيين مراكز محددة للتطعيم ضد الحمى الصفراء: فبعض الدول يعتبر أن هذه الممارسة قد عفا عليها الزمن أو أنها بيروقراطية على نحو لا داعي له بينما يرى البعض الآخر أنها أمر أساسي لضمان جودة التطعيم وسلامة الشهادات. ومن ثم، أدخلت فقرة فرعية (و) جديدة كحل وسط مقترح. وتنص جملة إضافية واردة في الفقرة الأخيرة على اتخاذ تدابير صحية كبديل لإيداع الأشخاص الذين يُعْفَونَ من التطعيم في الحجر الصحي.

= = =