منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٤/٥**
الدورة الرابعة والعشرون بعد المائة **٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٨**
البند ٤-٢ من جدول الأعمال المؤقت **EB124/5**

تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من المديرة العامة

١- قررت جمعية الصحة العالمية في القرار ج ص ع٦١-٢ أن تقدم الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمديرة العامة تقارير سنوية إلى الجمعية عن تنفيذ هذه اللوائح، كما قررت الجمعية أن يُقدم إليها في دورتها الثانية والستين أول استعراض وتقييم لتطبيق المبادئ التوجيهية التي ورد وصفها في المرفق ٢ من اللوائح المذكورة.

٢- ويصف هذا التقرير الأنشطة المضطلع بها منذ تقديم التقرير السابق إلى جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠٠٨،[١] وهو معد وفقاً "لمجالات العمل التي يتعين تنفيذها" والتي حُددت في عام ٢٠٠٧.[٢] ويلخص التقرير أيضاً المعلومات التي حصلت عليها المنظمة فيما يخص أنشطة التنفيذ التي اضطلعت بها الدول الأطراف في الفترة من ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ إلى أيار/ مايو ٢٠٠٨.

٣- وتسهيلاً لعملية تقديم التقارير من الدول الأطراف إلى جمعية الصحة العالمية طبقاً للفقرة ١ من المادة ٥٤ من اللوائح الصحية، أعدت الأمانة استبياناً وعممته في شهر شباط/ فبراير ٢٠٠٨ وطلبت فيه تقديم معلومات عن التقدم المحرز في تطبيق اللوائح الصحية منذ دخولها حيز النفاذ في يوم ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧. ولخصت الأمانة المعلومات التي وردت من الدول الأطراف التي أجابت على الاستبيان وعددها ١٤٤ دولة، وأرسلت الأمانة تقريراً بها إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٨. وقدمت تقريباً جميع الأطراف المجيبة (٩٧٪) تفاصيل كاملة عن كيفية الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية، بينما أبلغت معظم الأطراف (٨٩٪) عن إنشاء وسيلة توفر تغطية مستمرة للاتصالات العاجلة مع المنظمة. وبينت الإجابات أن ٨٣٪ من الدول الأطراف المبلغة أقامت قنوات اتصال بين مراكز الاتصال الوطنية وغيرها من السلطات الوطنية المختصة، وورد مراراً وتكراراً ذكر وزارة الزراعة بوصفها مركز الاتصال. وحددت نسبة ٨٠٪ من الأطراف المجيبة هوية السلطات المختصة بتطبيق التدابير الصحية في نقاط الدخول. وأبلغ ثلاثة أرباع الأطراف تقريباً (٧٣٪) عن اتخاذه إجراءات لإذكاء الوعي باللوائح الصحية وفهمها. وأشارت نسبة ٢١٪ من البلدان الأطراف في وقت الإبلاغ إلى أنها درست الحاجة المحتملة إلى توفير موارد مالية إضافية من أجل تنفيذ متطلبات اللوائح الصحية تنفيذاً وافياً. وأعرب نحو ٦٨٪ من الجهات المجيبة عن نيته تعديل اللوائح الوطنية القائمة للوفاء بالتزاماته، في حين أبلغت نسبة ٥٨٪ من الجهات المجيبة عن مشاركتها في الترتيبات الإقليمية التي نصت صراحة على تطبيق اللوائح الصحية.

---

١ الوثيقة ج٦١/٧.

٢ الوثيقة WHO/CDS/EPR/IHR/2007.1.

الشراكة العالمية

٤- استمراراً في رفع مستوى الوعي، تواصل الأمانة إعداد مجموعات متكاملة تدريبية إلكترونية بعدة لغات لجميع الموظفين والسلطات الصحية الوطنية. وتتضمن هذه المجموعات في جملة أمور معارف عامة عن اللوائح ونموذجاً تدريبياً أكثر تحديداً لتقييم الأحداث الصحية والإخطار بها باستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات. ويجري العمل على إعداد نموذج آخر بشأن تعديل اللوائح الوطنية بالطريقة المناسبة للتنفيذ التام والفعال. وتشتمل الطبعة الثانية من اللوائح التي نشرت بالإنكليزية في عام ٢٠٠٨ على المرفق ٩ بصيغته التي نقحتها منظمة الطيران المدني الدولي[١] في عام ٢٠٠٧، وعلى تذييلات تتضمن قائمة بالدول الأطراف وتحفظاتها وسائر بلاغاتها الموجهة إلى المنظمة. وهذه الطبعة متاحة في موقع المنظمة على شبكة الإنترنت. أما الصيغ الأخرى باللغات الخمس لهذه الطبعة فهي قيد الإعداد.

٥- وتواظب المنظمة على إقامة علاقات عمل وثيقة مع سائر المنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والوكالات الدولية وغيرها من الكيانات، بما فيها الرابطة الدولية لخطوط الملاحة البحرية والرابطة الدولية لمالكي الناقلات المستقلين. وتواصل المنظمة أيضاً التعويل بشكل كبير على شركائها التقنيين،[١] بمن فيهم المنتمون إلى الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها. ويتواصل بذل الجهود لتشجيع الجهات المانحة والوكالات الإنمائية على دعم عملية التنفيذ فيما يخص تعزيز القدرات الوطنية للترصد والتصدي بالصيغة الواردة في المرفق ١ باللوائح الصحية. وكانت المنظمات الإقليمية حليفاً قوياً في هذه الجهود مثل مصرف التنمية الآسيوي والاتحاد الأوروبي والسوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي. ويجري الآن استطلاع الدور الذي يمكن أن تضطلع به وزارات المالية والتجارة والمصارف المركزية لدعم تنفيذ اللوائح.

تعزيز القدرات الوطنية

٦- فيما يتعلق بتعزيز القدرات الوطنية في مجال ترصد الأمراض والاستجابة لمقتضياتها، تواصل الأمانة من خلال مكاتبها الإقليمية والقطرية تكييف الاستراتيجيات الإقليمية التي تتبعها المنظمة فيما يخص النظم الوطنية لترصد الأمراض والاستجابة لمقتضياتها، مع متطلبات اللوائح الصحية. ويواصل مكتب المنظمة في ليون المعني بالتأهب للأوبئة ومواجهتها على الصعيد الوطني تقديم المساعدة التقنية اللازمة لتقييم الهياكل والموارد الوطنية القائمة، وإنشاء شبكات إقليمية للترصد، والارتقاء بمستوى نُظم ضمان جودة خدمات المختبرات. كما يقدم المكتب المذكور الدعم للتدريب في مجال البلاغات الميدانية عن الأوبئة والمخاطر.

٧- وهناك اهتمام خاص بأهمية الممارسات المختبرية الجيدة وإدارة الجودة في معظم النظم الصحية الهشة. ويواصل ٧٦ مختبراً مرجعياً في ٤٦ بلداً بالإقليم الأفريقي وفي ٢١ بلداً بإقليم شرق المتوسط إجراء التقييمات الخارجية لضمان جودة اختبار الأحياء المجهرية في إطار برامج مكافحة الأمراض التي قد تتحول إلى أوبئة. وتم إنشاء ثلاثة عشر مشروع توأمة بين مختبرات محدودة الموارد ومؤسسات متخصصة في عموم الأقاليم الستة التابعة للمنظمة. وتشكل أيضاً برامج التدريب على السلامة البيولوجية للمختبرات وبرامج الترخيص المختبري لنقل المواد المعدية جزءاً من الجهود التي تبذلها المنظمة من أجل إعادة المختبرات إلى لب نظم الترصد الوطنية. وأنشئت برامج في هذا المجال في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ.

---

١ الوثيقة ج٦١/٧.

٨- ولإدخال المزيد من التحسينات على مستوى التأهب لمواجهة الأنفلونزا على الصعيد العالمي، دأبت المنظمة على تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية في مجال تشخيص الأنفلونزا وترصدها والتأهب لمواجهتها والاستجابة لمقتضياتها في المختبرات، وذلك عن طريق العمل مع ثلاثة بلدان على تعيين ثلاثة مراكز جديدة متعاونة مع المنظمة تعييناً رسمياً لمكافحة الأنفلونزا، وعن طريق تأييد تعيين وإنشاء سبعة مراكز وطنية جديدة لمكافحة الأنفلونزا منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٧، وعن طريق تقديم الدعم لمضاعفة الأنشطة المتعلقة بضمان الجودة والتدريب. وبعد استهلال مشروع المنظمة المعني بالتقييم الخارجي للجودة من أجل الكشف عن فيروس الأنفلونزا من النمط الفرعي "A" باستخدام تفاعل البوليميراز المتسلسل، تم توزيع فريقين اثنين لاختبار مستوى الكفاءة على جميع المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا وغيرها من المختبرات الوطنية لمكافحة الأنفلونزا والقادرة على استخدام تفاعل البوليميراز المتسلسل. وفي عام ٢٠٠٨ تم توفير التدريب المخصوص للمراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا في آسيا وأفريقيا والشرق الأوسط، وذلك متابعة لمشروع المنظمة المعني بالتقييم الخارجي للجودة. وعلاوة على ذلك تم توفير التدريب المتقدم في المراكز المتعاونة مع المنظمة لصالح المختبرات الإقليمية لمكافحة الأنفلونزا في أفريقيا والشرق الأوسط. وخلال السنتين الماضيتين عُقدت في جميع الأقاليم الستة التابعة للمنظمة حلقات تدريب عملية بشأن المناولة المأمونة للمواد المعدية بموجب قواعد منظمة الطيران المدني الدولي. أما فيما يخص السنوات القليلة الماضية فقد واصلت المراكز المتعاونة مع المنظمة والمعنية بالمراجع والبحوث عن الأنفلونزا تحديث الكواشف التشخيصية لترصد الأنفلونزا وتوزيعها بالمجان على المراكز الوطنية لمكافحة الأنفلونزا.

٩- وقدمت المنظمة الدعم للدول الأطراف لتقييم وتعزيز قدراتها في مطارات وموانئ بحرية ومعابر برية معينة، وذلك وفقاً للمرفق ١ باللوائح الصحية، وتواصل المنظمة دعمها لتنفيذ شروط اللوائح بشأن تفتيش السفن وإصدار شهادات إصحاح السفن. وفي ١٥ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٨ كان هناك أكثر من ١٦٠٠ ميناء بحري أدرجها ٦٨ بلداً في جميع الأقاليم التابعة للمنظمة على قائمة الموانئ البحرية المصرح لها بإصدار شهادات إصحاح السفن. وأعدت بقيادة منظمة الطيران المدني الدولي مبادرات مشتركة في إطار الاتفاق التعاوني لمكافحة انتشار الأمراض السارية من خلال السفر جواً. وبعد سلسلة من مشاورات الخبراء والحلقات العملية التي حضرها أكثر من ٥٠٠ مشارك ينتمون إلى ٨٧ بلداً من جميع أقاليم المنظمة، تم إعداد وثائق تقنية كثيرة وتحديث الدلائل الإرشادية القائمة، ويتواصل إعداد دلائل إرشادية تقنية جديدة بشأن ترخيص الموانئ البحرية والمطارات والمعابر البرية. وهيأت الحلقات العملية الفرصة لاعتماد ثبات أدوات جديدة وبدء العمل بها لتنفيذ اللوائح الصحية على المستوى العالمي.

توقي الطوارئ الصحية العمومية الدولية والتصدي لها

١٠- يتواصل استخدام شبكات مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ونقاط الاتصال المعنية بهذه اللوائح استخداماً فعالاً من أجل التعجيل بتبادل المعلومات عن الصحة العمومية بين المنظمة والدول الأطراف. وواظبت المنظمة على إتاحة نقاط الاتصال التابعة لها لشؤون اللوائح الصحية في المكاتب الإقليمية الستة واختبرت فعاليتها. واستمر في الزيادة عدد المنتفعين الذين يطلعون على الموقع الإلكتروني "معلومات عن الأحداث التي تخص اللوائح الصحية"؛ وأصبح عدد الحسابات المسجلة في الموقع ٥٧٧ حساباً من ١٥٠ دولة طرفاً. وفي الفترة من ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧ إلى ١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٨ تم إدراج ٤٧٩ حدثاً صحياً عمومياً في "نظام إدارة الأحداث" الخاص بالمنظمة، منها ٤٣ حدثاً (٩٪) أبلغتها إلى المنظمة مراكز الاتصال الوطنية. وتشير هذه النسبة المئوية المحدودة إلى أنه مازال بإمكان الدول الأطراف أن تزيد استفادتها من شبكة مراكز الاتصال الوطنية للإخطار بوقوع أحداث الصحة العمومية والتشاور بشأنها وتقديم التقارير عنها.

١١- ونُشرت على موقع المنظمة الإلكتروني الحالات المحددة للأمراض الأربعة الواجب الإخطار عنها بموجب اللوائح الصحية، إلى جانب الإرشادات المؤقتة التي وضعتها المنظمة بشأن استخدام المبادئ التوجيهية واتخاذ القرارات؛ ونظمت مشاورة للخبراء (جنيف، ٢٠-٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٨) لإسداء المشورة إلى المنظمة بخصوص مواصلة تنقيح مسوّدة الوثيقة المؤقتة المقرر توزيعها في مطلع عام ٢٠٠٩، وتحديد منهجية لاستعراض وتقييم تطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات. واختبرت المنظمة في يومي ١١ و١٢ حزيران/ يونيو ٢٠٠٨ إجراءاتها المتعلقة بالإنذار بالأحداث والاستجابة لمقتضياتها في عموم أرجاء العالم من خلال "الممارسة الأمنية المتعلقة بالصحة العمومية" التي ساعدت على تحديد فرص تحسين الكشف عن حالات الطوارئ الصحية العمومية الدولية المحتملة أو الفعلية والاستجابة لمقتضياتها. وبرغم ثبوت صعوبة معالجة المعلومات وتعزيزها، تم التعجيل بترسيخ وتدعيم النقل الانسيابي للمعلومات الجوهرية عن الصحة العمومية بين الأمانة (المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية) والدول الأعضاء المشاركة.

١٢- ويتواصل تحليل عملية تطبيق اللوائح الصحية على إدارة مخاطر صحية محددة فيما يتصل بالتهديد الثابت الذي تشكله حالياً فاشيات أنفلونزا الطيور وحالات العدوى البشرية بفيروسات هذه الأنفلونزا والاستعدادات اللازمة لاحتمال حدوث جائحة بهذه الأنفلونزا. وقد دعت المنظمة إلى عقد مجموعة من المشاورات العالمية من أجل تحديث الإرشادات المتعلقة بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة والاستجابة لمقتضياتها. وستُنشر قريباً هذه المشورة الجديدة على الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة.

١٣- وخلال الفترة المشمولة بهذا الاستعراض، تصدت المنظمة لعدة أحداث صحية عمومية طبقاً لما نصت عليه اللوائح الصحية، بما في ذلك حالات التسمم بالرصاص لدى الأطفال والمقاومة الجديدة والواسعة النطاق التي تبديها فيروسات الأنفلونزا الموسمية من النوع A (H1N1) لعامل أوسيلتاميفير المضاد للفيروسات. أما فيما يتعلق بالمخاطر الكيميائية والإشعاعية التي تهدد الصحة العمومية، فقد عملت المنظمة على ضمان إحاطة شبكاتها المعنية بالتصدي للتهديدات، ومنها شبكة التأهب والمساعدة الطبية للطوارئ الإشعاعية، وشبكة المنظمة المعنية بالإنذار بوقوع الأحداث الكيميائية والتصدي لها في العالم (ChemiNet)، وشبكة مراكز مكافحة السموم، والشبكة العالمية لقياس الجرعات البيولوجية (BioDoseNet)، إحاطة تامة بالشروط الواردة في اللوائح الصحية وأدوارها في تحسين قدرات الترصد الوطنية وتقديم المساعدة في مجال الإنذار بالأحداث الصحية وتقييمها والتصدي لها على المستوى الدولي. واضطلعت المنظمة بأنشطة ترصد وتقييم فاشيات المرض الناجمة عن المواد الكيميائية وقدمت الدعم التقني للبلدان التي تواجه طوارئ كيميائية ونظمت بعثات التصدي للطوارئ للتعامل مثلاً مع إحدى فاشيات المرض المجهولة الأسباب (والتي تبين لاحقاً أنها ناجمة عن بروميد الصوديوم) وتسمم الأطفال الجماعي بمادة الرصاص. وعمدت المنظمة إلى استخدام منهاج عملها المشترك الذي أعدته مؤخراً بشأن الإنذار باحتمال حدوث الطوارئ الصحية العمومية والتصدي لها بغية المشاركة في التمرين الدولي على التصدي للطوارئ النووية في عام ٢٠٠٨، واسمه "ConvEx-3" والذي تنظمه وتنسقه دورياً الوكالة الدولية للطاقة الذرية.

الشبكة الدولية للسلطات المعنية بالسلامة الغذائية

١٤- ازدادت الدعوة الموجهة إلى الشبكة الدولية للسلطات المعنية بالسلامة الغذائية التي تضم ١٦٧ بلداً، لتبادل التجارب والمعلومات التقنية بشأن تقييم مخاطر الأمراض المنقولة بالأغذية وإدارتها وإنشاء نظم للسلامة الغذائية فعالة وحديثة في عالم تسوده العولمة وتتنقل فيه السلع الغذائية ومخاطر الأمراض المنقولة بالأغذية بسرعة وبكميات كبيرة من بلد إلى آخر. وفي هذا الصدد أقر إعلان بيجين للسلامة الغذائية في عام ٢٠٠٧ بالحاجة إلى فهم السلامة الغذائية لا على أنها مجرد مسؤولية وطنية وإنما مسؤولية دولية أيضاً. وتعمل هذه الشبكة كجزء فعال من النظام العالمي للإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها، الذي أنشأته المنظمة في

إطار اللوائح. ونظراً لاتساع مجال تطبيق اللوائح لا تكتفي الشبكة بالاستجابة للتقارير المقدمة إلى المنظمة عن بعض الحالات البشرية من الأمراض المنقولة بالأغذية، بل وتزود البلدان بالمعلومات عندما يُحتمل أن يؤدي تلوث الأغذية إلى الإضرار بصحة الإنسان أو الحيوان في مرحلة لاحقة. وعملت الشبكة، هي والنظام العالمي للإنذار المبكر بالأمراض الحيوانية الرئيسية التي تشمل الأمراض الحيوانية المنشأ، على تعزيز عمليات تبادل المعلومات. ويعد النظام العالمي للإنذار المبكر شبكة للإنذار المبكر بصفة سرية، ومشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لصحة الحيوان، وتتتبع الأمراض الحيوانية المنشأ العابرة للحدود وتتحرى هذه الأمراض وتحللها. ويستفيد هذا النظام من خبرات هذه المنظمات الثلاث من أجل توقي الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها. وينسق كل من الشبكة الدولية وهذا النظام جهود التصدي لأحداث السلامة الغذائية المرتبطة بالصحة الحيوانية (مثل أنفلونزا الطيور) أو تلوث علف الحيوانات (بالأفلاتوكسين مثلا) أو الممارسات الزراعية (المؤدية إلى مقاومة مضادات الجراثيم مثلاً).

١٥- وتعمل الشبكة بطريقتين تكمّل كل منهما الأخرى:

(أ) فهي تيسر بصفة روتينية تبادل المعلومات والخبرات بشأن السلامة الغذائية بين أعضائها. وتوزع مذكرات إعلامية باللغات الرسمية الست للمنظمة يتراوح عددها بين ستة مذكرات واثنتي عشرة مذكرة في السنة لتزويد أعضائها بملخصات عن قضايا السلامة الغذائية المعنية (مثل التكنولوجيا النانوية ومقاومة مضادات الجراثيم المرتبطة بالأغذية)، والاستناد إلى جهود بناء القدرات لإنشاء نُظم متكاملة للسلامة الغذائية يستهدف إدارة ورصد الأحداث ذات الآثار الوطنية والدولية.

(ب) وتقوم من ناحية أخرى بتحديد وتقييم الفاشيات التي مردها الأغذية والتي تسبب قلقاً دولياً والمساعدة على السيطرة عليها. وتقدم عند الضرورة وبالتعاون مع عمليات الإنذار والتصدي التي تمارسها المنظمة المساعدة التقنية إلى الحكومات الوطنية في مجال إدارة السلامة الغذائية والأحداث المتعلقة بإنتاج الأغذية. ومن الأمثلة على الأحداث الدولية التي وقعت مؤخراً تلوث السبانخ *بالإشريكية القولونية* O157,H7 في الولايات المتحدة الأمريكية في سنة ٢٠٠٦، وتلوث الذرة *بالشيغيلة* في تايلند في سنة ٢٠٠٧ وظهور حمى الصادع في السودان في سنة ٢٠٠٧، وتلوث الجبن اللين *باللسترية* في فرنسا في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٨، وتلوث منتجات لبن الرضّع بمادة الميلامين في الصين في أيلول/ سبتمبر وتشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٨.

١٦- وتعمل مراكز الاتصال الوطنية التابعة للشبكة على تيسير تبادل المعلومات بين بلدانها وأمانة الشبكة، بما في ذلك توزيع المذكرات الإعلامية على الأطراف المعنية. وتشجع الشبكة مراكز الاتصال في مختلف البلدان على التواصل فيما بينها لتبادل الخبرات والمعلومات. والبلدان الأعضاء في الشبكة هي التي تعين بصفة رسمية مراكز الاتصال المعنية بحالات الطوارئ، وتقدم هذه المراكز إلى أمانة الشبكة معلومات عن الأحداث. أما المعلومات الحساسة فإن تبادلها يتم عبر الإنترنت في موقع مقيد. وتتلقى هذه المراكز من "الشبكة الدولية للسلطات المعنية بالسلامة الغذائية" إنذارات بالحالات الطارئة، وتضمن اتخاذ الإجراءات المناسبة في بلدانها. ويبلغ متوسط عدد أحداث السلامة الغذائية التي تستعرضها أمانة الشبكة في الشهر الواحد ٢٠٠ حدث. وهي تجري هذا الاستعراض حسب أحكام اللوائح، أي حسب مدى تأثير الحدث على الصحة العمومية؛ وطبيعته غير العادية أو غير المتوقعة؛ واحتمال انتشاره على الصعيد الدولي؛ وهل سيؤدي إلى فرض قيود على التجارة؛ ومدى الحاجة إلى تقديم مساعدة تقنية. وتم تبادل معلومات عن بعض هذه الأحداث مع السلطات المختصة بالسلامة الغذائية للحصول على المزيد من المعلومات، مما حدا بالشبكة الدولية إلى توزيع إنذار أو إنذارين في الشهر على البلدان المتضررة أو على جميع البلدان الأعضاء في الشبكة. وتتكون هذه الشبكة الدولية من

مجلس استشاري وهو فريق استشاري خارجي يتكون من خبراء ينتمون إلى سلطات وطنية معنية بالسلامة الغذائية – من شتى أنحاء العالم – ويسهم في صياغة التوجه الاستراتيجي للشبكة.

١٧- وفي إطار تعزيز الشبكة تم وضع مجموعة من الأنشطة لتلبية احتياجات الدول الأعضاء واهتماماتها الخاصة وهي: (١) حصولها على مواد إعلامية في حينها سهلة الاستخدام؛ (٢) والرجوع إلى شبكة مرجعية عالمية (بدلاً من الشبكات الإقليمية المتعددة)؛ (٣) والتعلم من خبرات البلدان الأخرى والاستفادة منها لتوقي الأمراض المنقولة بالأغذية وتحسين السيطرة على أحداث السلامة الغذائية. وتدل سرعة انضمام الدول الأعضاء إلى هذه الشبكة (١٥٠ دولة في غضون السنتين الأوليين) على مستوى عال من القبول. ويمكن تعزيز الشبكة لتوسيع نطاق التعاون ورفع كفاءة تبادل المعلومات. وتعتبر المبادرات التالية جزءاً من الاستراتيجية المستقبلية لتحديث الشبكة:

(أ) الامتداد بها إلى مستوى شبكة عالمية معنية بسلامة الأغذية تربط بين الشبكات التقنية الحالية وتركز على الأمراض المنقولة بالأغذية وعلى تلوث الأغذية، بما يفضي إلى التعرف في الوقت المناسب على أحداث السلامة الغذائية والسيطرة عليها؛

(ب) اتباع نهج متسق لبناء القدرات في الدول الأعضاء التي تشجع على توطيد التعاون بين القطاعات من أجل إدارة السلامة الغذائية؛

(ج) استحداث آلية دولية لتقييم المخاطر المترتبة عن حالات الطوارئ حتى يتسنى التصدي للحالات العاجلة، ومساعدة البلدان ذات الموارد المحدودة على إجراء تقييماتها، وتبادل النتائج المتاحة من عمليات تقييم المخاطر والاستفادة منها؛

(د) إمكانية التفاعل مع دوائر صناعة الأغذية والمنظمات الدولية للمستهلكين بوصفها من أصحاب المصلحة الرئيسيين في سلامة الأغذية، وتيسير تبادل المعلومات في الاتجاهين؛

(هـ) العمل على تطوير الموقع الإلكتروني المؤمّن لتيسير تبادل المعلومات عن تلوث الأغذية والأمراض المنقولة بالأغذية واستعمال هذه المعلومات في تقييم المخاطر وتبادل الخبرات بشأن قضايا السلامة الغذائية؛

(و) العمل بالتعاون مع الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها على إنشاء قسم خاص بالسلامة الغذائية يشمل المؤسسات المعنية بسلامة الأغذية، بما يساعد الدول الأعضاء على التصدي لحالات الطوارئ المتعلقة بالسلامة الغذائية.

المسائل القانونية والرصد

١٨- قامت المديرة العامة عملاً بمتطلبات اللوائح باختيار ٥٦ خبيراً ممن رشحتهم الدول الأعضاء لإدراج أسمائهم في قائمة الخبراء في ٢١ مجال عمل، واقترحت إضافة أسماء ١٠٠ خبير آخرين إلى تلك القائمة. وتم وضع إجراءات إدارية لتمكين الأمانة من التصدي لحالات الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً. واستمر تقديم المشورة والمعلومات بشأن اللوائح وسائر القضايا التنفيذية داخل المنظمة إلى الدول الأطراف والمنظمات الحكومية الدولية المختصة أو الهيئات الدولية المختصة.

١٩- وتتولى الأمانة رصد التقدم الذي أحرزته الدول الأطراف في إنشاء مراكز اتصال وطنية، ورصد بلاغات الدول ومدى اطلاعها على موقع معلومات الأحداث المبلّغ عنها بموجب اللوائح. وأوشك على الانتهاء إعداد المؤشرات الخاصة برصد التقدم الوطني في مجال تعزيز القدرات الأساسية المنصوص عليها في الملحق ١ من اللوائح.

الأنشطة الإقليمية

٢٠- ازداد الدعم الذي قدمته المكاتب الإقليمية والقطرية التابعة للمنظمة إلى الدول الأطراف. وتم الاضطلاع بالأنشطة الرامية إلى إذكاء وعي قطاع الصحة وسائر القطاعات الحكومية في البلدان باللوائح الصحية الدولية. ونظمت حلقات عمل بشأن اللوائح واجتماعات وزيارات ميدانية استناداً إلى الاستراتيجيات الإقليمية القائمة وبالاستعانة بالشركاء التقنيين، بما في ذلك أنشطة لتعزيز القدرات في نقاط الدخول (الموانئ البحرية الدولية والمطارات والمعابر البرية) في جميع أقاليم المنظمة.

٢١- وعلاوة على استمرار توافر نقاط الاتصال الإقليمية التابعة للمنظمة لتبادل التبليغات العاجلة مع مراكز الاتصال الوطنية، أنشأت جميع المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة غرف عمليات لحالات الطوارئ مزودة بمرافق اتصال محسنة للغاية وقد وضعت جميعها موضع الاختبار في أثناء تمرين الأمن الصحي العمومي.

٢٢- وتشمل القضايا الرئيسية الجاري تنفيذها الحاجة إلى إذكاء الوعي باللوائح الصحية الدولية بين أصحاب المصلحة على الصعيدين الوطني والإقليمي. وحددت المكاتب الإقليمية الحاجة إلى زيادة التركيز على حشد الموارد وعلى دور البرامج الخاصة بالأمراض في تعزيز القدرات العامة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٣- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =