

الوائح الصحية الدولية والإيبولا

مقدمة

١- اعتمدت جمعية الصحة العالمية اللوائح الصحية الدولية (الوائح) الشاملة لأربعة أمراض لأول مرة في عام ١٩٦٩. ثم عدّلت اللوائح في عام ١٩٧٣ وعام ١٩٨١ بعد استئصال الجدري للتركيز على ثلاثة أمراض هي الكوليرا والحمى الصفراء والطاعون. ودعت جمعية الصحة العالمية في عام ١٩٩٥ إلى إجراء تنقيح كبير للاعتراف بزيادة السفر والتجارة على المستوى الدولي وظهور الأمراض المعدية ومعاودة ظهورها وخطر انتشار مثل هذه الأمراض وسائر المخاطر التي تهدد الصحة على المستوى الدولي. ووسعت الصيغة المنقحة المعتمدة في عام ٢٠٠٥ والداخلية حيز التنفيذ في معظم الدول الأعضاء في ١٥ حزيران/يونيو ٢٠٠٧ نطاق اللوائح لتشمل على نطاق أوسع المخاطر المحدقة بالصحة العمومية (المخاطر ذات المصدر البيولوجي أو الكيميائي أو الإشعاعي أو النووي) بصرف النظر عن السبب.

٢- واللوائح هي صك قانوني دولي يلزم ١٩٦ دولة طرفاً تشمل جميع الدول الأعضاء في المنظمة. وتهدف اللوائح إلى تعزيز الأمن الصحي العالمي من خلال مطالبة البلدان بتبليغ المنظمة عن بعض فاشيات الأمراض وأحداث الصحة العمومية، وإلزام المجتمع الدولي بالوقاية من المخاطر الحادة المحدقة بالصحة العمومية التي يحتمل أن تعبر الحدود وتهدد الأشخاص على نطاق العالم والاستجابة لهذه المخاطر والتمهيد له للاضطلاع بذلك.

٣- وتحدد اللوائح أيضاً حقوق البلدان التزاماتها وترسي الإجراءات التي يجب على أمانة المنظمة اتباعها بما في ذلك التزام جميع الدول الأطراف باكتساب القدرات الأساسية الدنيا في مجال الصحة العمومية أو تطويرها من أجل تنفيذ اللوائح على نحو فعال. وقد وُضع إطار للرصد يشمل تسع قدرات أساسية هي قدرات التشريع والتنسيق والترصد والاستجابة والتأهب والتبليغ عن المخاطر والموارد البشرية والمختبرات ونقاط الدخول إضافة إلى أربعة أخطار محددة هي الأخطار الحيوانية المصدر والأخطار المتعلقة بالسلامة الغذائية والأخطار الكيميائية والأخطار الإشعاعية النووية بهدف تيسير تقييم القدرات الأساسية.

التحديات المتصلة بتنفيذ اللوائح

٤- سلطت أزمة الإيبولا الأضواء على ثلاثة شواغل رئيسية متعلقة بتنفيذ اللوائح. وتتصل هذه الشواغل بتطوير القدرات الأساسية وتبادل المعلومات في الوقت المناسب واتخاذ التدابير الإضافية من جانب الدول الأطراف.

اكتساب القدرات الأساسية

٥- أبرز وضع الإيبولا الحالي استمرار وجود ثغرات في القدرات الأساسية بين الدول الأطراف وعدم كفاية الأساليب الراهنة لتوخي الدقة في رصد اكتساب هذه القدرات وحالتها. وتمثل هذه الثغرات مواطن ضعف رئيسية متواصلة في الأمن الصحي العالمي.

٦- ويُرصد إنشاء القدرات الأساسية بموجب اللوائح عن طريق التقارير الذاتية السنوية التي تقدم إلى الأمانة. وحتى ١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤، زودت ٧٨ دولة طرفاً الأمانة باستبيانات مستكملة للتقييم الذاتي أرسلت في آذار/ مارس ٢٠١٤. ولم ينشأ عدد كبير من الدول الأطراف القدرات الأساسية الدنيا اللازمة لكشف المخاطر والطوارئ المواجهة في مجال الصحة العمومية وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها والاستجابة لها على النحو المطلوب بموجب اللوائح. وأخطرت ٦٤ دولة طرفاً الأمانة حتى الآن بأنها اكتسبت هذه القدرات الأساسية.

٧- وما زالت البلدان في كل إقليم تواجه تحديات لا يستهان بها كي تنفذ اللوائح تنفيذاً تاماً. وتشمل العقبات الرئيسية التي تعرقل تنفيذ اللوائح ما يلي: عدم تمتع مراكز الاتصال الوطنية بسلطة/ قدرة كافية؛ ووجود الفكرة الخاطئة التي مفادها أن المسؤولية عن تنفيذ اللوائح تقع على عاتق وزارات الصحة فقط؛ والفرص المحدودة لمشاركة/ توعية قطاعات أخرى غير قطاع الصحة البشرية؛ والفرص المحدودة لاستثمار الموارد المالية والبشرية الوطنية؛ وارتفاع معدل تنقل الموظفين؛ والطوارئ/ النزاعات المعقدة المستمرة؛ والاحتياجات المحددة للدول الجزرية الصغيرة والدول الأطراف ذات أقاليم ما وراء البحار؛ والتركيز على تمديد مواعيد تنفيذ اللوائح بدلاً من التركيز على توسيع نطاق القدرات؛ واعتبار التنفيذ عملية قانونية صارمة أقل تشديداً على الآثار العملية واستخلاص الدروس من التجارب؛ والتضامن الدولي المحدود لدعم البلدان الأشد ضعفاً في مجال بناء القدرات.

تبادل المعلومات في الوقت المناسب

٨- سلطت فاشية الإيبولا الأضواء على أهمية إخطار المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات عن الأحداث التي قد تؤدي إلى طارئة محتملة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً حتى يتسنى للمنظمة أن تضمن الدعم التقني وتنقل المعلومات الحاسمة والدقيقة إلى الدول الأطراف الأخرى عبر موقع اللوائح المحمي (الموقع الإلكتروني الخاص بالمعلومات عن الأحداث) على وجه السرعة. ويتعين على المنظمة بموجب المادة ١١ من اللوائح أن تتبادل بعض المعلومات المتعلقة بالصحة العمومية في أسرع وقت ممكن مع الدول الأطراف الأخرى بمراعاة السرية شريطة أن تتشاور مع الدولة الطرف المعنية بشأن التزامها إتاحة المعلومات. ويجوز للمنظمة أيضاً أن تتيح المعلومات للجمهور إذا سبق أن أتيحت على الملأ معلومات عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجية. ومع ذلك، غالباً ما تصر مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح في الواقع على حاجتها إلى توضيح أي بيان تنشره المنظمة ويمكن أن يفضي إلى التصور أن المنظمة تتأخر في نشر المعلومات ولا تضطلع بدورها المتصل بالإنذار على نطاق العالم. وعلاوة على ذلك، لقد نشرت دول أطراف في عدد من الحالات المعلومات في وسائل الإعلام قبل إخطار المنظمة مما أثار الارتباك واللبس وأثر في قدرة المنظمة على إدارة هذه المعلومات لأغراض الصحة العمومية.

التدابير الإضافية

٩- قرر أكثر من ٤٠ بلداً تنفيذ تدابير صحية إبان فاشية الإيبولا إضافة إلى التدابير التي أوصت بها لجنة الطوارئ. ويحق للدول الأطراف بموجب اللوائح اعتماد تدابير إضافية إلا أن هذه التدابير لا ينبغي أن تكون أكثر تقييداً أو أكثر إزعاجاً من البدائل المعقولة المتاحة ويجب أن تركز على المبادئ العلمية والبيانات العلمية

المتوافرة. وإذا نفذت دولة طرف تدابير صحية إضافية "تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي" فعليها أن تزود المنظمة بالأساس المنطقي من وجهة نظر الصحة العمومية والمعلومات العلمية ذات الصلة بهذه التدابير الإضافية وتخطر أمانة المنظمة في غضون ٤٨ ساعة من تنفيذ التدابير. ويجوز للمنظمة أن تطلب من الدولة الطرف إعادة النظر في تطبيق التدابير الإضافية. ويجب على الدول الأطراف أن تعيد النظر في التدابير في غضون ثلاثة أشهر من التنفيذ.

١٠- وثبت أنه من الصعب تنفيذ هذه المتطلبات بموجب اللوائح إبان أزمة إيبولا. فقد أخطر عدد قليل جداً من البلدان المنظمة بتنفيذه تدابير إضافية تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي وبرر عدد قليل من البلدان تأخيرها عندما طُلب منه ذلك. وقلما تدعم اللوائح الأمانة فيما يتعلق بتنفيذ التوصيات المؤقتة أو تبرير تنفيذ التدابير الإضافية مثل إغلاق الحدود التي يحتمل احتمالاً شديداً أن تعطل السفر أو التجارة أو اعتماد تدابير قد تمارس التمييز إزاء الأفراد المسافرين من البلدان المجاورة والمتضررة. وهذا الوضع يعرض اللوائح بأكملها للخطر.

الخطوات القادمة

١١- تعد اللوائح أهم إطار دولي لتدعيم الأمن الصحي العالمي بما في ذلك تعزيز النظم الصحية والقدرات الأخرى. ويعتبر تحسين اللوائح وتنفيذها على أمثل وجه خطوة حاسمة للحد من أثر الطوارئ المستجدة والمعاودة الظهور وغيرها من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً. ونظراً إلى الأهمية المحورية المعلقة على اللوائح وإلى مجموعة المشاكل المتعلقة بتنفيذها وأوجه الاختلاف الكبيرة بين البلدان والأقاليم فيما يتصل بتنفيذها، يمكن عقد اجتماعات إقليمية خلال عام ٢٠١٥ بتنسيق المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة وأمانة اللوائح العالمية في إطار عملية عالمية بما في ذلك في إطار لجنة مراجعة اللوائح بهدف مواصلة تحديد المشاكل ووضع حلول محتملة للنظر فيها خلال انعقاد المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٦.

= = =