



## تعزيز التأهب للطوارئ الصحية: تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

التقرير المرحلي المبدئي للجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية  
الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩

تقرير من المدير العام

بناءً على طلب جمعية الصحة في القرارين ج ص ٧٣-١ وج ص ع ٧٣-٨ (٢٠٢٠)، يتشرف المدير العام بأن يحيل إلى المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة التقرير المرحلي المبدئي للجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ (في الملحق).

## الملحق

### التقرير المرحلي المبدئي للجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩

#### معلومات أساسية

١- دعا المدير العام إلى عقد لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ في ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٠ بناءً على طلب الدول الأعضاء في القرار ج ص ع ٧٣-١ (٢٠٢٠) وتمشياً مع المادة ٥٠ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (اللوائح). وتضم اللجنة ٢١ عضواً يختاره ويعينه المدير العام من قائمة الخبراء المعنيين باللوائح وتشمل طائفة واسعة من الخبرات وتضمن تمثيل الجنسين والتمثيل الجغرافي بالقدر الكافي. ويرأس الأستاذ لوتار ه. فيلر (ألمانيا) اللجنة بدعم من نائبة الرئيس، الأستاذة لوسيل بلومبرغ (جنوب أفريقيا)، ومقرر اللجنة، الدكتور بريين آفيتسلاند (النرويج).

٢- وتتمثل ولاية اللجنة في استعراض أداء اللوائح الصحية الدولية أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ واستعراض حالة تنفيذ التوصيات ذات الصلة الصادرة عن لجان المراجعة السابقة المعنية باللوائح وتقديم التوصيات التقنية في نهاية المطاف إلى المدير العام بشأن أداء اللوائح واحتمال ضرورة تعديلها. ويُلخص هذا التقرير عمل لجنة المراجعة حتى ٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠.

#### العملية

٣- تعقد اللجنة جلسات عامة افتراضية لمدة ثلاث ساعات أسبوعياً وتدعمها أمانة اللوائح في المنظمة. وإضافة إلى ذلك، تضطلع اللجنة بأعمالها من خلال ثلاثة أفرقة فرعية معنية بالتأهب والإنذار والاستجابة تعقد جلسات افتراضية أسبوعية لمدة ساعة واحدة. وتتداول الأفرقة الفرعية التي يقودها الدكتور جان-ماري أوكو-بيلي والدكتور مارك سالتر والأستاذ جيمس لودوك على التوالي بشأن مسائل محددة وتجري المقابلات وتقدم التقارير خلال الجلسة العامة الأسبوعية. ووفقاً لأحكام المادة ٥١-٢ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تعقد اللجنة أيضاً جلسات مفتوحة شهرية يحضرها أكثر من ١٠٠ ممثل معيّن من الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة. وحتى الآن، قدم ممثلون معيّنون من ٣٣ دولة عضواً بيانات إلى اللجنة على أساس فردي أو في إطار مجموعات محددة من الدول الأعضاء فضلاً عن أربعة ممثلين لكيانات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة.

٤- وتتسق اللجنة عملها مع عمل لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية والفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة عبر الأمانات المعنية والمكالمات الشهرية بين الرؤساء.

٥- وقد أجرت اللجنة مقابلات مع رؤساء لجان المراجعة السابقة ورؤساء لجان الطوارئ الحالية والسابقة ورئيس الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها ونائب رئيسها ورئيس فرع الاستعراض الدوري الشامل في مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ورئيس لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية

ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية ومع باحثين في مجال تدابير السفر و ١٤ نقطة من نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وموظفين في المنظمة من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية. ومن المقرر إجراء مقابلات أخرى.

٦- وقدمت أمانة اللوائح الصحية الدولية في المنظمة الوثائق الأساسية والدائمة ذات الصلة إلى اللجنة. ومن المقرر إجراء المزيد من التحليلات المعمقة فيما يتعلق بقدرة التأهب وتدابير السفر والتشريعات الوطنية.

## الأولويات

٧- تبحث اللجنة الأسئلة الرئيسية التالية:

- ما مدى حسن أداء اللوائح الصحية الدولية بصفة عامة أثناء جائحة كوفيد-١٩ حتى الآن؟ كيف ساهمت اللوائح في الاستجابة العالمية؟
- ما مدى فهم أدوار أمانة المنظمة والدول الأطراف ومسؤولياتها بموجب اللوائح والوفاء بهذه الأدوار والمسؤوليات؟
- ما مدى حسن تأهب الدول الأعضاء للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩؟
- كيف يمكن أن تحسن الأدوات والنهج الحالية لتقييم التأهب ورصده مساعدة البلدان على تعزيز فعالية استجابتها؟ كيف يمكن استخدام الاستعراض الشامل عبر النظراء للمساعدة على تحسين تنفيذ اللوائح؟
- ما مدى تبادل المعلومات بموجب اللوائح أثناء الفاشية في الأيام الأولى؟ هل تحتاج أمانة المنظمة إلى ولاية أقوى وأوضح للرد إن لم توفر الدول الأطراف المعلومات؟ إذا كان الرد بالإيجاب، كيف ينبغي تحسين صياغة هذه الولاية وتنفيذها؟
- هل معايير تحديد طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً وعواقب إعلان مثل هذه الطارئة واضحة ومفهومة؟ ما هي المزايا والعيوب لاعتماد مستوى متوسط للإنذار؟ كيف يمكن تنفيذ مستوى متوسط للإنذار؟ ما هي الخيارات البديلة التي يمكن أخذها في الاعتبار؟
- كيف نفذت أمانة المنظمة والدول الأطراف التزاماتها بخصوص التدابير الصحية الإضافية المرتبطة بحركة المرور الدولي؟
- كيف تعمل آليات التعاون والتنسيق الحالية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها على الصعيد العالمي؟ ما هي الأمور التي يتعين تغييرها أو تحسينها؟

## النتائج الأولية

### التقييم العام

٨- أعرب كل من الدول الأعضاء والخبراء عن تأييدهم الساحق للوائح باعتبارها حجر الزاوية في القانون الدولي للصحة العامة والأمن الصحي. ومع ذلك، اتفق أيضاً على ضرورة الارتقاء بعدة مجالات لتحسين تأهب العالم للجائحة المقبلة.

٩- ولا بد من زيادة وضوح الأدوار والمسؤوليات الخاصة بأمانة المنظمة والدول الأطراف وتكوين فهم أوضح للقيود التي تواجهها أمانة المنظمة بموجب أحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

١٠- ولا يتوفر الدعم السياسي الرفيع المستوى وما يلزم من موارد لتنفيذ اللوائح بالقدر الكافي وبانتظام على الصعيدين الوطني والدولي. وقد طلبت اللجنة توفير الوثائق عن تمويل جميع الأنشطة المساهمة والموظفين المساهمين في التنفيذ في المنظمة (المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية). فضلاً عن ذلك، تُجمع معلومات من نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عن هيكلها وأدائها وعلاقات تفاعلها على نطاق الحكومات وعلى المستوى الإقليمي وعن الدعم السياسي والتمويل على الصعيد الوطني لتنفيذ اللوائح.

١١- وتنص المادة ٥٤ على أن يقدم كل من الدول الأطراف والمدير العام التقارير إلى جمعية الصحة العالمية عن تنفيذ اللوائح وأن تستعرض جمعية الصحة بصفة دورية الطريقة التي تنفذ بها هذه اللوائح. وتشمل التقارير السنوية المقدمة من أمانة اللوائح إلى جمعية الصحة العالمية تقارير مستفيضة عن تنفيذ القدرات الأساسية استناداً إلى التقارير الذاتية المقدمة عبر التقرير السنوي للدول الأطراف وآليات طوعية إضافية مثل التقييم الخارجي المشترك والاستعراضات اللاحقة للإجراءات وعمليات المحاكاة. ولا تحدد اللوائح آلية مستقلة ترصد الامتثال العام من جانب الدول الأطراف أو المنظمة لجميع التزاماتها وتقيّمها بما يتجاوز تنفيذ القدرات الأساسية.

١٢- وقد تبين خلال المقابلات أن عدم وجود آلية متينة لتقييم الامتثال والمساءلة عنه أمر يحد من الحوافز للتأهب والتعاون بالقدر الكافي بموجب اللوائح ويثني عن الإخطار بالأحداث وتوفير المعلومات عن الصحة العامة في الوقت المناسب. ووجه هذا النقد بصفة خاصة بشأن اعتماد تدابير صحية إضافية نظراً إلى عواقبها الاجتماعية والاقتصادية العابرة للحدود. وأشار خلال المقابلات إلى نظام متين لتقييم الامتثال يُدمج في اللوائح كنهج محتمل لتدعيم الإطار العام للوائح وتعزيز مصداقيتها كصك قانوني ويمكن أن يشمل هذا النهج أخذ آلية للاستعراض الشامل عبر النظراء في الاعتبار.

١٣- وهناك مجال آخر للتحسين حددته اللجنة وهو تدعيم الجهود العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، ولا سيما من خلال أخذ زيادة فرص التنسيق والتعاون مع الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها في عين الاعتبار. وبناءً على طلب اللجنة، تجري الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها اسقصاء لتحديد التحديات والدعم اللازم لتعزيز المشاركة الفعالة في أنشطة الإنذار وتقييم المخاطر وفي عمليات الاستجابة.

١٤- وتجري اللجنة تحليلاً لكل مادة من مواد اللوائح لتفحص ما إذا كانت أوجه القصور الملاحظة في فعاليتها أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ تنشأ عن تصميم اللوائح أو عن التحديات المواجهة في تنفيذها.

١٥- وتنتظر اللجنة في مدى إمكانية تعزيز فعالية اللوائح من خلال إضافة تعديلات وملاحق محددة الهدف أو مدى وجود طرق أخرى لتكوين فهم مشترك بشأن الإجراءات المتوقعة من جانب المنظمة والدول الأطراف.

## التأهب

### القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح: التقييم والرصد وتقديم التقارير

١٦- كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن وجود ثغرات لا يُستهان بها في التأهب للجائحة في البلدان على نطاق العالم، بما في ذلك في المجالات التالية: الرصد والنظم الصحية والمعدات والتدريب ووظائف الصحة العامة

الأساسية ودور نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية والتشريعات المتصلة بالطوارئ والتبليغ عن المخاطر والتنسيق.

١٧- وبحث اللجنة مدى تغطية الأدوات والأساليب الحالية المستخدمة لتقييم القدرات الأساسية بموجب اللوائح ورصدها، مثل أدوات إعداد التقارير السنوية عن التقييم الذاتي للدول الأطراف والتقييمات الخارجية المشتركة والاستعراضات المرحلية للإجراءات، لجميع القدرات اللازمة، منها ما يُتاح على المستوى دون الوطني وما يتعلق بالنهج الشامل للحكومة ككل ونهج الصحة الواحدة. وبحث اللجنة أيضاً الطرق المحتملة لتدعيم الأدوات الحالية لتقييم التأهب ورصده من أجل تحسين مساعدة البلدان على تعزيز فعالية الاستجابة.

١٨- وقد يكون من المفيد اعتماد آلية للاستعراض عبر النظراء، استناداً إلى الاستعراض الدوري الشامل المستخدم في مجلس حقوق الإنسان، بغرض تحسين التأهب والاستجابة والامتثال للالتزامات القانونية للدول الأطراف بموجب اللوائح. وعلى سبيل المثال، ثبت أن الاستعراض الدوري الشامل يعزز نهج التنسيق بين القطاعات والنهج الشامل للحكومة ككل ويشجع الممارسات الجيدة ويربط تنفيذ توصياته بأهداف التنمية المستدامة والبرامج الحكومية الأخرى وتكتسي كل هذه الأمور أهمية حيوية لتعزيز القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح. ومن الضروري أن تجري اللجنة المزيد من المداولات بشأن التفاصيل. وستوجه النتائج التي تخلص إليها اللجنة في هذا المجال مبادرة المدير العام التي أعلنت أثناء جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين المستأنفة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠ لإرساء استعراض شامل جديد للصحة والتأهب وتجريبه في أوائل عام ٢٠٢١.

١٩- واستعرضت اللجنة دور نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية وطرق تنفيذ نطاقها وولايتها في الواقع على النحو المنصوص عليه في اللوائح. ونقّض اللوائح أن يكون لدى جميع البلدان نقطة اتصال وطنية معنية باللوائح باعتبارها "نقطة" يمكن الوصول إليها على مدار الساعة طوال الأسبوع للاتصال بالمنظمة غير أن لجان المراجعة السابقة أشارت إلى عدم تعيين نقطة من هذا القبيل في جميع البلدان. وتتكوّن نقطة الاتصال الوطنية المعنية باللوائح في بعض البلدان من شخص واحد فقط.

٢٠- ولاحظت اللجنة أن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بفعالية يتطلب عدة وظائف لا تندرج في النطاق الضيق لولاية نقطة الاتصال الوطنية المعنية باللوائح، مثل التنسيق المتعدد القطاعات للتأهب والاستجابة وتقييم المخاطر القائم على التعاون. ويعتبر عدم وجود كيان وطني مخصص يتمتع بسلطة كافية ويكلف بولاية واضحة للتحكم في عملية التنفيذ وقيادتها أمراً يقيّد إلى حد كبير تنفيذ اللوائح بفعالية على المستويين الوطني ودون الوطني. وعلى الصعيد القطري، ينبغي للتشريعات المنشئة لمؤسسة نقطة الاتصال الوطنية المعنية باللوائح أن تضيف الطابع الرسمي على إدراج هذه المؤسسة في خطة الطوارئ الوطنية ومشاركتها في لجنة الصحة الوطنية أو في هيئة مماثلة.

### التأهب لجائحة أو لحدث "غير متوقع"

٢١- استخدمت عدة بلدان إطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة كأساس لاستجابتها لجائحة كوفيد-١٩. وحسّن بعض مجالات القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية في ظل إطار التأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة غير أنه لم يحسن بعضها الآخر. وعلى الرغم من أن وزارة الصحة هي السلطة المسؤولة، فإن التدابير الفعالة للتأهب والاستجابة تستوجب اتباع نهج شامل للحكومة ككل. وغالباً ما تقود وزارات غير وزارة الصحة تدابير الاستجابة بإجراء مشاورات قليلة. والتحدي الآخر المطروح هو أن تخطيط التأهب لجائحة ليس بصفة عامة جزءاً لا يتجزأ من تعزيز نظام الصحة العامة والرعاية الصحية الأولية.

٢٢- ويمكن أن يساعد التأهب لجائحة الأنفلونزا على توسيع نطاق نهج التأهب للأمراض الجهاز التنفسي. ومع ذلك، لا تُدمج الخطط الخاصة بأمراض معينة وغيرها من الخطط ذات الصلة في الغالب في خطط العمل الوطنية للأمن الصحي في إطار منصة واحدة لجميع الأنشطة المتصلة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والأمن الصحي في البلد.

## الإذار

### آليات الإخطار والإذار بحدوث الفاشيات

٢٣- اعترافاً بأهمية حسن التوقيت في تحديد المعلومات وتقييمها وتبادلها فيما يتصل بفاشية ما والاتفاقات والالتزامات بموجب اللوائح، من الأساسي فهم طرق التواصل بين الدول الأطراف وأمانة المنظمة في الأيام والأسابيع التالية لصدور التقارير الأولية عن ظهور الالتهاب الرئوي اللانمذجي. ومن الضروري أن تتسم المنظمة بالمرونة والخفة لإخطار العالم بسرعة بأحداث الصحة العامة التي تتطوي على خطر انتشار المرض على المستوى الدولي ويتعين تصحيح أي ممارسات متصلة باللوائح سببت التأخير في عملية التحقق على سبيل المثال.

٢٤- وقد استكشف الفريق الفرعي المعني بالإذار طرق التواصل بين الدول الأطراف وأمانة المنظمة في أول أيام انتشار الجائحة وفحص الممارسات المتصلة باللوائح التي ربما سببت التأخير.

٢٥- واستندت الإذارات الأولية بين الصين والمنظمة إلى عدة مصادر للمعلومات، بما في ذلك برنامج رصد الأمراض الناشئة ProMED وهو جزء من مبادرة رصد المعلومات الوبائية المفتوحة المصدر وتقارير وسائل الإعلام والتلفزيون الصيني ووسائط التواصل الاجتماعي. وحدد المركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها والمكتب القطري للمنظمة إعلاناً صدر عن لجنة الصحة في ووهان بشأن مجموعة من حالات الإصابة بالالتهاب الرئوي المجهول السبب من خلال الأنشطة الروتينية لجمع المعلومات الوبائية. وطلبت المنظمة التحقق من هذه التقارير في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ وتلقت رداً من نقطة الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية في الصين يوم ٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. ولم يبد أن توقيت الرد يختلف من حيث النطاق والمدة عن حالات تأخير أخرى مماثلة (أي أكثر من ٢٤ ساعة التي تقتضيها اللوائح) بلغت عنها المنظمة وبعض نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية التي أجرت اللجنة مقابلات معها.

٢٦- وترى اللجنة أن الأطر الزمنية التي تقتضيها اللوائح للإخطار من جانب الدول الأطراف ليست واقعية إذ تؤدي سرعة وسائط التواصل الاجتماعي ووجودها في كل مكان إلى إتاحة المعلومات للاطلاع العام قبل أن تنتهي البلدان من إجراء تقييم شامل للمخاطر. وغالباً ما تتأخر نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح في الإخطار بسبب سلطتها ومكانتها المحدودتين. ومن الاعتبارات الأخرى في هذا الصدد احتمال عزوف البلدان عن التبليغ عن الأحداث إذا أدركت وجود عواقب تتشأ عن الإخطار المبكر وتتصل أساساً بالسفر والتجارة. ولابد من أن تخضع المتطلبات الحالية المنصوص عليها في اللوائح والمتصلة بالإخطار والتحقق ويتبادل المعلومات من جانب المنظمة لمزيد من الفحص.

### تقييم المخاطر وإتاحة المعلومات

٢٧- تضطلع المنظمة بدور مهم في المرحلة الأولى من أي فاشية، من خلال جمع المعلومات وتقييم المخاطر. وتمت المنظمة بانتظام لجان الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية بالمعلومات عن تقييم المخاطر. وتأخذ عملية تحديد طائفة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً في الاعتبار أيضاً عمليات تقييم المخاطر التي تجريها المنظمة. وتعكف لجنة المراجعة على دراسة بعض جوانب هذه المرحلة الأولى، بما في ذلك حسن توقيت توفير البيانات الوبائية الأساسية من جانب البلدان المتضررة ومشاركة أمانة المنظمة.

٢٨- وقد زوّدت المنظمة لجنة المراجعة بالتفاصيل عن نهجها المتبع لإجراء تقييم سريع للمخاطر المرتبطة بأحداث يُحتمل أن تقتضي الدعوة إلى عقد لجنة طوارئ منشأة بموجب اللوائح أو اتخاذ أي إجراء آخر للاستجابة من جانب المنظمة. وتم تبادل النموذج والمنهجية مع اللجنة إلى جانب الأمثلة على عمليات التقييم السريع للمخاطر المتصلة بأحداث سابقة وجميع عمليات التقييم التي أُجريت للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. وصدر أول تقييم سريع للمخاطر عن المنظمة في ٥ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠. وإن المعلومات الرسمية ووسائل الإعلام ووسائط التواصل الاجتماعي والمصادر غير الرسمية مفيدة للترصد. ويكتسي أهمية حيوية ما يتيح المنظمة من عمليات التقييم السريع للمخاطر المرتبطة بأحداث تطرح خطر الانتشار على المستوى الدولي. وتكون عمليات التقييم السريع للمخاطر في البلدان مهمة أيضاً لكنه من الضروري أن تواصل اللجنة استعراضها ومناقشتها.

### لجنة الطوارئ وإعلان طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً

٢٩- يمكن أن يعود تعزيز الشفافية بالفائدة على عمليات صنع القرارات في المنظمة فيما يتعلق بالدعوة إلى عقد لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح واختيار الخبراء الخارجيين وتحديد طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً وإصدار الإرشادات والتوصيات. وقد ناقشت لجان المراجعة السابقة مسألة الشفافية التي يتعين على لجنة المراجعة الحالية مواصلة تقييمها.

٣٠- ولابد من زيادة الوضوح بشأن المؤشرات التي تستخدمها لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح في تقييمها لوخامة حدث بما يتجاوز التعريف الذي تنص عليه اللوائح حالياً.<sup>١</sup> وقد تشمل هذه المؤشرات مثلاً الوضع الوبائي والقوى المحركة للعدوى وعبء المرض والقدرات المتاحة في مجال الصحة العامة والخدمات الصحية. ويتعين أيضاً مواصلة بحث الصلة بين تحديد طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً وإعلان حدث أو تصنيفه كجائحة، وهذا أمر غير مذكور في اللوائح.

٣١- وعلاوة على ذلك، غالباً ما يُساء تفسير إعلان المدير العام لطارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً عقب مشورة لجان الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح بما يتجاوز تعريفه "للخطر" باعتباره دافعاً لتعبئة الموارد وتنفيذ إجراءات تتخطى توصيات المنظمة. وقد يكون هناك مجال للمنظمة للتبليغ بمزيد من الوضوح عما ينبغي أن يحدث عندما يُعلن حدث يشكل طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً (إضافة إلى إصدار التوصيات المؤقتة).

٣٢- وهناك مجال آخر مثير للقلق وهو الطبيعة المزدوجة الصارمة لإعلان طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً. وقد أشارت لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح والمعنية بمرض كوفيد-١٩ في اجتماعها الأول المعقود في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٠ أيضاً إلى هذه الطبيعة المزدوجة كعقبة تحول دون إذكاء الوعي على الصعيد العالمي بأهمية الأحداث التي لا تقي على الفور بمعايير طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً لكنها تتطلب الاستجابة العالمية الفورية لمنع هذه الأحداث بالتحديد من أن تصبح طوارئ صحية عامة تسبب قلقاً دولياً.

٣٣- وتقيم لجنة المراجعة المزايا والعيوب لاعتماد مستوى متوسط للإنذار مثل "المرحلة الصفراء" للطارئة الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً باعتبارها إشارة إنذار أولية، ومدى ضرورة تصنيف أنواع مختلفة من الطوارئ الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً مثل إعلان طارئة صحية عامة إقليمية تسبب قلقاً دولياً فيما يتعلق بأحداث

١ بموجب المادة ١ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، "تعني عبارة "طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً" حدثاً استثنائياً يحدد، كما هو منصوص عليه في هذه اللوائح، على أنه: (١) يشكل خطراً محتملاً يهدق بالصحة العامة في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً؛ (٢) وقد يقتضي استجابة دولية منسقة".

تهدد الصحة العامة على مستوى الإقليم/ القارة فقط. وقد أوصت لجنة المراجعة المعنية بدور اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في مواجهة فاشية الإيبولا والاستجابة لها في عام ٢٠١٦ باعتماد مستوى متوسط للإنذار إلا أن الدول الأعضاء لم توافق على ذلك.

٣٤- وبالنسبة إلى الأحداث التي قد لا تستوفي معايير طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً لكنها قد تستوجب على الرغم من ذلك استجابة مكثفة عاجلة في مجال الصحة العامة، ترى اللجنة أنه ينبغي للمنظمة أن تنشط في إنذار المجتمع العالمي، مما يمكن أن يشمل تبادل المعلومات عن تقييم المخاطر الذي تجريه المنظمة بإتاحتها للاطلاع العام بما يتماشى مع أحكام المادة ١١ وتقديم التوصيات وتحديد الخطوات اللازمة للوقاية من طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً، بما في ذلك تعزيز استجابة المجتمع الدولي (المادة ٤٤). وقد يشمل ذلك أيضاً إعلاناً محدداً للحدث كإنذار متوسط للصحة العامة أو إجراء محدداً للتبليغ عن المخاطر يتولى المدير العام إعداده وتنفيذه.

## الاستجابة

### السفر الدولي، بما في ذلك استخدام التكنولوجيا الرقمية

٣٥- تنتظر اللجنة فيما إذا نجم انتشار مرض كوفيد-١٩ على المستوى الدولي عن عدم الاتساق في تنفيذ التدابير الصحية من جانب الدول الأطراف أو عن عدم كفاية التوصيات الصادرة عن المنظمة بشأن حركة المرور الدولي. وتستعرض اللجنة بعض جوانب مشورة المنظمة وتوصياتها بشأن السفر الدولي وتنفيذ التدابير الصحية الإضافية من جانب الدول الأطراف، ولأسيما ما يلي: البيانات التي تشهد على فعالية مشورة المنظمة بشأن السفر والقيود المفروضة على السفر والمنفذة من جانب الدول الأطراف وحسن توقيت هذه المشورة والقيود؛ والامتثال للالتزامات الدول الأطراف والمنظمة في مجال التبليغ بموجب المادة ٤٣ المتعلقة بالتدابير الصحية الإضافية؛ وعدم وجود آلية للإنفاذ لمحاسبة الدول الأطراف على عدم الامتثال لالتزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٣٦- وتعترف اللجنة بأن الدول الأطراف تتمتع بحقوق سيادية وتستطيع تنفيذ التدابير بموجب القوانين أو اللوائح الوطنية، مما قد يتدخل في حركة المرور الدولي. ويتعين فحص العلاقة بين التشريعات الوطنية والالتزامات بموجب القانون الدولي. وقد لا تكون هناك حوافز كافية لامتثال الدول الأطراف للتوصيات المؤقتة. وقد يستلزم الأمر خيارات دقيقة للإنفاذ تستهدف المرحلة الأولية والمرحلة المتأخرة من الجائحة. وينبغي للمنظمة العمل على تحديد أدنى حد من المعلومات الأساسية المطلوبة من الدول الأطراف لاستخدامها كأساس لتقديم المزيد من الإرشاد لمساعدة جميع الدول الأطراف على التأهب والاستجابة بأكبر قدر من الكفاءة.

٣٧- وتبحث اللجنة التطبيقات الممكنة للتكنولوجيا الرقمية لتمكين السفر الدولي الآمن، بما يشمل التوثيق عند نقاط الدخول (المسافرون القادمون والمغادرون) وسجل السفر وفحص تحري المرض وتتبع مخالطي المرضى ومتطلبات التطعيم إن أمكن. وسيتعين توخي الحذر لضمان مراعاة اعتبارات الخصوصية الفردية.

٣٨- وما زالت هناك عدة أسئلة علمية مطروحة ينبغي الرد عليها فيما يتصل بنجاعة اللقاح ومدة المناعة بعد الإصابة بالعدوى الطبيعية وبشأن ما يمثل المناعة الدائمة. ومع ذلك، سيكون من الضروري على الصعيد العالمي توثيق وضع المسافرين الآمن بعد أن تتوافر تدابير الوقاية أو العلاج الوقائي التي تثبت فعاليتها. وتقيم اللجنة ما إذا



كانت خيارات تطوير طرق توثيق إثبات التطعيم أو وسائل الوقاية الأخرى وتوحيدها تندرج في نطاق اختصاصها (فيما يرتبط بالمادة ٣٦ من اللوائح) وينبغي أن تؤخذ في الاعتبار.

٣٩- وينظر الفريق الفرعي المعني بالاستجابة أيضاً في سبل التصدي للتحديات الفريدة المرتبطة بالفاشيات على متن السفن السياحية الدولية. فقد هبّت صناعة السفن السياحية العالمية المتنامية ظروفاً قد تشمل مختلف آلاف الركاب وأفراد الطواقم الدوليين الذين يقيمون في مساكن قريبة ويحتل تعرضهم لعامل ممرض مثل فيروس الكورونا المسبب لمرض كوفيد-١٩ الذي قد يستلزم تنفيذ تدابير عزل المرضى وفرض الحجر الصحي على الأشخاص المعرضين (مخالطو المرضى). وهذا أمر يطرح تحديات جديدة على الدول الأطراف والجهات العاملة في مجال النقل على نطاق غير متصور في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وينبغي أن يؤخذ في الاعتبار تحديد حدود مسؤوليات الدول الأطراف بموجب اللوائح بوضوح فيما يخص تطبيق تدابير العزل والحجر الصحي على السفن السياحية الدولية. وهناك مسألة أخرى مطروحة تتصل بطريقة تصنيف الحالات بالنسبة إلى نظم الترصد الوطنية.

### التعاون والتنسيق

٤٠- يتأثر بالجائحة ويشارك في الاستجابة العالمية العديد من قطاعات المجتمع، بما في ذلك القطاعات خارج قطاع الصحة. وتشمل اللوائح أحكاماً مفصلة عن تحديد تهديد صحي دولي خطير والتبليغ عنه غير أنها ليست محددة عندما يتعلق الأمر بتدابير الاستجابة التي تختلف عن إصدار توصيات مؤقتة إذا كان الحدث يمثل طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً وتشير هذه التوصيات عادة إلى تدابير السفر فقط وفقاً لأحكام المادة ١٨.

٤١- وتنص المادة ٤٤ على التعاون والمساعدة إلا أنها لا تتناول تفاصيل الوسائل العملية التي تيسر ذلك. ويمكن أن تكون اللوائح أكثر وجاهة إذا نصت على تنسيق تدابير الاستجابة الوطنية والدولية بما يتجاوز إصدار التوصيات المؤقتة. وستواصل اللجنة النظر في العلاقات بين اللوائح وإطار المنظمة للاستجابة للطوارئ وفي تنسيق الاستجابة العالمية عن طريق فريق إدارة الأزمات التابع للأمم المتحدة الذي تم تفعيله بناءً على طلب الأمين العام للأمم المتحدة في ٤ شباط/فبراير ٢٠٢٠ بقيادة منظمة الصحة العالمية.

٤٢- وقد سلّطت إجراءات الاستجابة المبكرة الأضواء على ضرورة أن تحسّن على أمثل وجه الإجراءات التي تكفل الكفاءة وحسن التوقيت في تبادل الممرضات والعينات والمعلومات عن المتواليات الجينية الأساسية لوضع تدابير مضادة فعالة. ويتطلب ظهور عامل ممرض جديد سرعة تطوير الاختبارات التشخيصية والتدخلات العلاجية واستحداث اللقاحات والتدابير الوقائية. وسعيًا إلى إشراك الأوساط العلمية العالمية في هذه الجهود المبذولة للاستجابة، من الأساسي إتاحة الممرضات ومتوالياتها الجينومية والعينات السريرية المتصلة بها بسرعة للأوساط العلمية للبحث الطبي. وتنظر اللجنة في السبل التي يمكن أن تيسر اللوائح من خلالها سرعة تبادل النتائج والعينات العلمية داخل الأوساط العلمية العالمية بموجب المادة ٦. وقد نتيج الدروس المستخلصة من تخطيط التأهب لأنفلونزا الجائحة نموذجاً مفيداً لمواصلة التطوير.

### التبليغ وتبادل المعلومات

٤٣- أثرت جائحة كوفيد-١٩ العالمية في كل ناحية من أنحاء العالم وستواصل التأثير فيها في المستقبل المنظور. ويجب الاستمرار في الوفاء بمتطلبات توفير المعلومات الحاسمة إلى جانب إتاحة إرشادات دقيقة في الوقت المناسب طوال فترة الجائحة. وقد أصبحت وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي وأنشطة التبليغ عن

المخاطر والمشاركة المجتمعية خلال العقد الماضي باللغة الأهمية في سياق الاستجابة للطوارئ الصحية إلا أنها مازالت لأسباب جلية غير مجسدة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٤٤- وتضطلع المنظمة بدور حاسم في توفير معلومات علمية دقيقة في الوقت المناسب وإتاحة أدوات لإدارة السيل الجارف من المعلومات والمعلومات الخاطئة في سياق مكافحة جائحة كوفيد-١٩. وينبغي أن تظل المنظمة تتسم بالخفة والمرونة في التكيف مع الاحتياجات العالمية من المعلومات من أجل التصدي للمعلومات غير الدقيقة والشائعات غير المسندة بالبيّنات.

## الخاتمة

٤٥- ستواصل اللجنة مداولاتها بهدف تقديم تقرير ختامي إلى المدير العام لعرضه على جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢١. ومع ذلك، وإذ تحيط اللجنة علماً بأن استعراض الحدث يجري بينما لا يزال الحدث مستمراً، قد لا تتوافر لدى اللجنة جميع العناصر اللازمة لاختتام مداولاتها بحلول ذلك الموعد.

= = =