منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٥٢/١٢**
الدورة الثانية الخمسون بعد المائة **٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢**
البند ١٢-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB152/12**

تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية

تعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

١٠ مقترحات لبناء عالم أكثر أمناً معاً

تقرير من المدير العام

السياق

١- تواجه البشرية في القرن الحادي والعشرين تحديات جسيمة. فظهور أمراض وبائية جديدة، وتعاظم النزاعات الجيوسياسية، وانهيار التجارة الذي أدى إلى المجاعة ونقصان السلع الضرورية، وتفاقم التدهور الإيكولوجي وتغير المناخ- كلها اتجاهات سيشكّل كل واحد منها على حدة تحدياً جسيماً للصحة والازدهار في العالم، بيد أن الشواهد التي تراكمت على مدى العقود القليلة الماضية تدل على أن هذه الاتجاهات تزداد تداخلاً على نحو غير مسبوق ولا يمكن التنبؤ به.

٢- وقد أظهرت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) أن الحكومات الوطنية والنظام العالمي المتعدد الأطراف ليسا مستعدين للتعامل بفعالية مع حجم وتعقيد الطوارئ الصحية. فقد نشأ عن الطابع المجزّأ للأنماط الحالية من الحوكمة ونُظم الأداء والآليات المالية المتعلقة بالطوارئ الصحية هيكل عالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها لا يجسد غالبا حاصل جمع أجزائه ولا يستجيب للطوارئ الصحية بسرعة وعلى نحو يمكن التنبؤ به ويحقق الإنصاف والشمول.

٣- ومن المهم أهمية حاسمة أن يغتنم العالم الآن الفرصة السانحة أمامه لتغيير أسلوب تعامله مع الأمور. وقد أثار الدمار الذي خلفته جائحة كوفيد-١٩ إحساساً مرغوباً بالحاجة إلى بذل جهود ملحّة لتعزيز الطريقة التي يعمل بها العالم في التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها وكشفها والاستجابة لها. ومن الأهمية الحاسمة أيضاً ضمان أن تكون الجهود الجماعية للدول الأعضاء وأمانة منظمة الصحة العالمية والشركاء على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية منسقة ومتوائمة وتجسد المشاركة العريضة والشاملة لجميع أصحاب المصلحة.

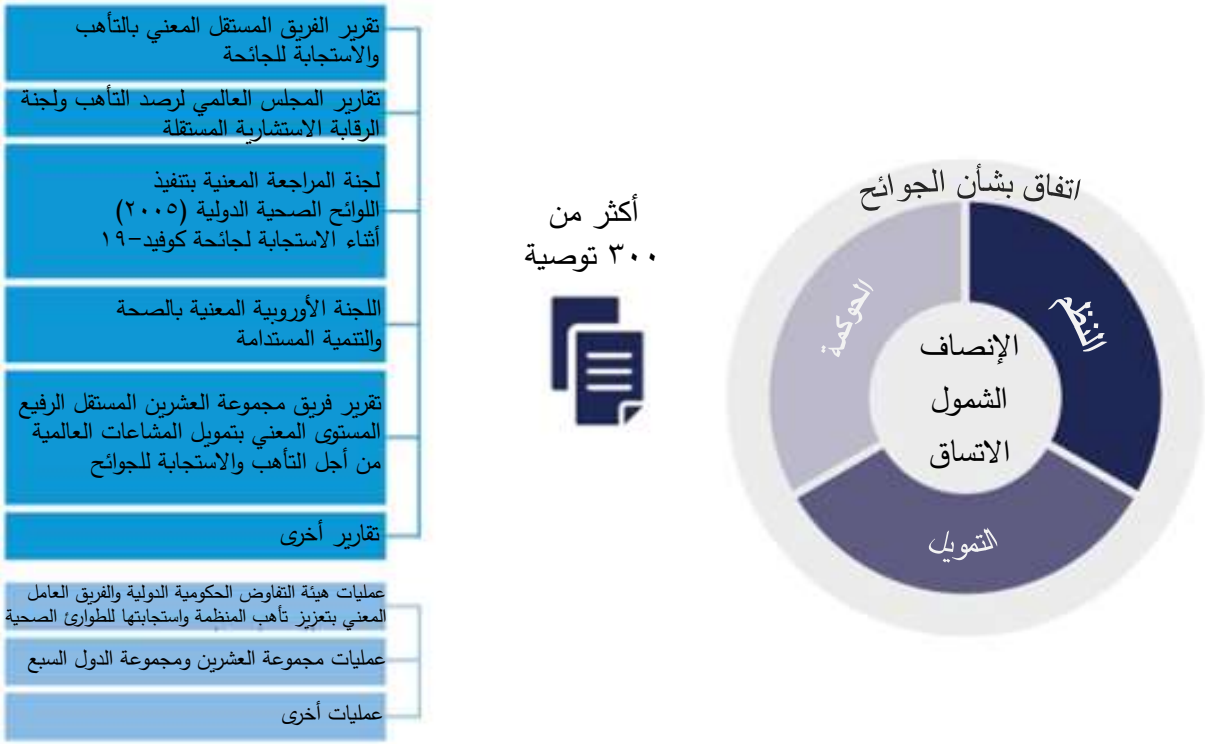
٤- ولمعالجة الفجوات الكامنة في هذا الهيكل الحالي، اقترح المدير العام للمنظمة، في جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٢، إطاراً يضم ١٠ مقترحات رئيسية مقدمة من الدول الأعضاء لتعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها (الهيكل العالمي) على

ركيزة مبادئ الإنصاف والشمول والاتساق. وهذه الاستراتيجية الشمولية المتماسكة مصممة لتعزيز الهيكل العالمي تحت لواء اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر جديد للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها (يُشار إليها لاحقاً بالاتفاق بشأن الجوائح) تعكف الدول الأعضاء على وضعه حالياً عن طريق هيئة التفاوض الحكومية الدولية، التي أنشأتها جمعية الصحة العالمية في دورتها الاستثنائية الثانية بموجب المقرر الإجرائي SSA2(5) (٢٠٢١) ("هيئة التفاوض").

٥- ويستند مشروع الإطار الخاص بهيكل عالمي متسق ومنصف وشمولي إلى أكثر من ٣٠٠ توصية منبثقة من استعراضات مستقلة متعددة للاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-١٩ وما سبقها من فاشيات (الشكل ١)، ويراعي الآراء التي أعربت عنها الدول الأعضاء خلال عملية التشاور الواسعة والمستمرة بشأن الإطار ككل، فضلاً عن عمليات التشاور الجارية في منتديات أخرى متعددة الأطراف وآليات الدول الأعضاء، بما في ذلك مجموعة العشرين ومجموعة السبع ومختلف الأفرقة العاملة للدول الأعضاء، التي تصب نتائجها في كل مقترح من هذه المقترحات. ويتيح الإطار لمحة استراتيجية عامة عن هذه العمليات لفائدة جميع الدول الأعضاء (الشكل ٢).

٦- وتماشياً مع المشاورات التي أجريت حتى الآن، أُدرج مشروع الإطار المقترحات العشرة في هذا التقرير لعرضه على نظر المجلس التنفيذي. ويترافق كل مقترح مع ملخص عن التقدم المحرز في عمليات التشاور ذات الصلة التي تقودها الدول الأعضاء، إضافةً إلى حالة التنفيذ، حسب وعند الاقتضاء، حتى نهاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢.

الشكل ١: الاستعراضات والتقارير والعمليات التي استُرشد بها في إعداد المقترحات العشرة



الغرض والمبادئ: الاتساق والإنصاف والشمول

٧- تهدف المقترحات الواردة في هذا الإطار إلى تكميل وتقوية وتعزيز التعاون بين المؤسسات والآليات والهياكل القائمة، فضلاً عن بناء شبكات أقوى وأكثر مرونةً لشركاء الصحة العالميين. وقد أشارت دول أعضاء في بعض الحالات إلى أن المبادرات المحدودة زمنياً والمحددة الغرض التي أنشئت لسدّ الثغرات الحرجة أثناء جائحة كوفيد-١٩ يتعين الآن تكييفها وتنقيحها وفقاً للاستنتاجات المنبثقة من عمليات استعراض وتحليل أدائها خلال الجائحة، فيما يستجيب عدد قليل من المقترحات إلى دعوات الدول الأعضاء لإنشاء آليات أو هياكل جديدة.

٨- وتتمحور المقترحات حول الركائز الرئيسية الثلاث للهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، أي: الحوكمة والنظم والتمويل، وتستند إلى ثلاثة مبادئ رئيسية مشتقة من دستور المنظمة الذي يقرّ بأن "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو حق من الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية":

(١) يجب أن تعزز **الإنصاف**، فلا يُترك أي أحد وراء الركب - فالإنصاف مبدأ وهدف في الوقت ذاته، لحماية أكثر الفئات ضعفاً.

(٢) ينبغي أن تعزز إرساء هيكل **شامل** للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، على نحو يشارك فيه ويتولى زمامه جميع البلدان والمجتمعات المحلية وأصحاب المصلحة على امتداد طيف "الصحة الواحدة". فالالتزام بالتنوع والإنصاف والشمول أساسي لتحقيق فعالية التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها على جميع المستويات، بما في ذلك المشاركة على قدم المساواة في القيادة وصنع القرار بغض النظر عن النوع الاجتماعي.

(٣) يجب أن تعزز **الاتساق** من خلال الحد من التشرذم والتنافس والازدواجية، وأن تتسق على أكمل وجه مع الصكوك الدولية القائمة مثل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والإطار الخاص بالتأهب لمواجهة الأنفلونزا الجائحة لتبادل فيروسات الأنفلونزا والتوصل إلى اللقاحات والفوائد الأخرى؛ وأن تكفل التآزر بين القدرات المؤسسية لتقوية النظم وتمويلها؛ وأن تعزز إدماج قدرات التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها في النظم الصحية والاجتماعية الوطنية القائمة على التغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية.

الشـــكل ٢: موجز الحلول المقترحة لتعزيز الهيكل العالمي للتأهب والاســـتجابة للطوارئ الصـــحية والقدرة على الصمود أمامها

إدراج المقترحات العشرة ضمن المشهد الأوسع للصحة والتنمية

٩- يجب أن ينبني الهيكل العالمي المتجدد على ركيزة من القدرات الوطنية المتينة التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمجتمعات التي تخدمها وتخضع لمساءلتها وتعزز المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. وبناءً على ذلك، يجب الإقرار بأن تعزيز الهيكل العالمي يشـــكّل جزءاً من الجهود الأوســـع الرامية إلى تحقيق خطة التنمية المســـتدامة لعام ٢٠٣٠، وأن يكون له دور مركزي في تقليص التكاليف البشـرية والاجتماعية والاقتصـادية للطوارئ الصـحية في الأمد الطويل.

١٠- وقد باتت الحاجة إلى تسريع وتيرة التقدم المحرز في بلوغ أهداف التنمية المستدامة ملحةً الآن. فحتى قبل جائحة كوفيد-١٩، كانت البلدان قد حادت عن المسار الصحيح نحو الوفاء بالتزاماتها، وجاءت الجائحة لتفاقم هذا التباطؤ. ولذلك سيقتضي تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة خطة للتعافي والتجديد تقوم على إحراز تقدم متسارع في ثلاثة مجالات متداخلة تحظى بالأولوية:

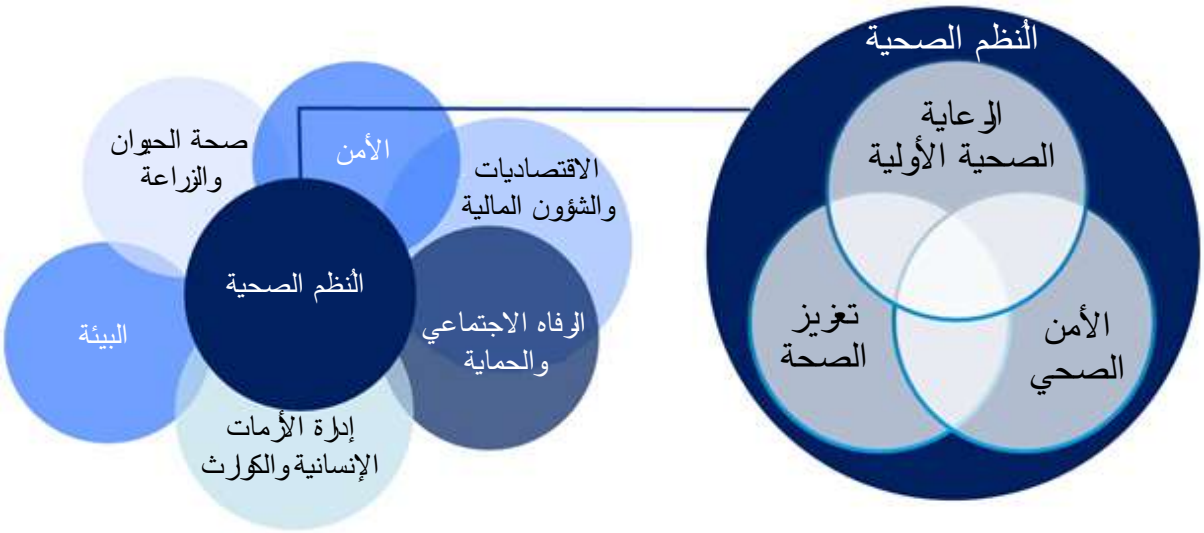
- **تعزيز الصحة:** الوقاية من الأمراض من خلال التصدي لأسبابها الجذرية؛

- **الرعاية الصحية الأولية:** دعم إعادة توجيه جذرية للنظم الصحية صوب الرعاية الصحية الأولية، باعتبارها قوام التغطية الصحية الشاملة؛
- **الأمن الصحي:** التعجيل بتعزيز الهيكل العالمي على جميع المستويات.

١١- وتتبع هذه الأولويات من المبدأ القائل إن النظام الصحي لكل بلد يشمل مجموعة أساسية من الوظائف الضرورية للصحة العامة المشتركة ذات الأهمية الحاسمة للأمن الصحي والرعاية الصحية الأولية وتعزيز الصحة (الشكل ٣).

١٢- وتركيز الاستثمارات على هذه الوظائف الضرورية للصحة العامة من شأنه تسريع تعزيز الأمن الصحي الوطني والإقليمي والعالمي.

الشكل ٣: الاستثمار في الأمن الصحي يعزز النهوض بالرعاية الصحية الأولية والصحة، والعكس بالعكس، ضمن المشهد الأوسع للنظام الصحي والقطاعات المتعددة



مقترحات تعزيز الهيكل العالمي

الحوكمة

١٣- تعدّ الحوكمة الفعالة للهيكل العالمي ضرورية لتمكين الدول الأعضاء والشركاء من العمل بشكل جماعي لتحقيق هدف مشترك يحظى بالإرادة السياسية والموارد اللازمة لإحداث تغيير إيجابي مستديم. وقد أُعدّت المقترحات الثلاثة لتعزيز حوكمة الهيكل العالمي الواردة أدناه بطلب من الدول الأعضاء في المنظمة وبدافع منها، تماشياً مع صياغة اتفاق جديد للمنظمة بشأن الجوائح، عن طريق هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة نص اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، والتفاوض بشأنه.

١٤- وقد عقدت هيئة التفاوض اجتماعها الثاني في تموز/ يوليو ٢٠٢٢، وخلصت فيه إلى ما يلي: (١) رأت أن مسوَّدة العمل التي أعدتها هيئة مكتبها تشكّل أساساً جيداً لتيسير المزيد من المناقشة والعمل وصولاً إلى وضع

مسوَّدة مفاهيمية أولية؛ (٢) اتفقت على أن الصك النهائي ينبغي أن يكون ملزماً قانوناً ويتضمن في الوقت ذاته عناصر غير ملزمة قانوناً، وحددت المادة ١٩ من دستور المنظمة بوصفها الحكم الشامل الذي ينبغي اعتماد الصك بموجبه، دون المساس بالنظر أيضاً في مدى ملاءمة المادة ٢١ لهذا الغرض، مع تقدم العمل.

١٥- وخلال الفترة الفاصلة بين اجتماعات هيئة التفاوض، استرشدت هيئة مكتب هيئة التفاوض في إعداد المسوَّدة المفاهيمية الأولية، بدعم من أمانة المنظمة، بنتائج المشاورات المركزة غير الرسمية، إلى جانب نتائج الجولة الثانية من جلسات الاستماع العلنية، والمُدخلات الخطية من الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة بشأن مسوَّدة العمل، ومُدخلات الاجتماع الثاني لهيئة التفاوض والمشاورات الإقليمية التي انعقدت خلال اجتماعات اللجان الإقليمية الست للمنظمة. ونوقشت المسوَّدة المفاهيمية الأولية في الاجتماع الثالث لهيئة التفاوض الذي عُقد من ٥ إلى ٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢. واتفق خلال الاجتماع الثالث على أن تعد هيئة مكتب هيئة التفاوض- بدعم من أمانة المنظمة- مسوّدة أولية تستند، في جملة أمور، إلى المسوّدة المفاهيمية الأولية، لكي تنظر فيها هيئة التفاوض خلال اجتماعها المقبل.[١] وبموجب المقرر الإجرائي SSA2(5) الصادر عن جمعية الصحة، ستقدم هيئة التفاوض تقريراً مرحلياً إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين في عام ٢٠٢٣، ثم ستعرض تقريرها النهائي على نظر جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤.

المقترح ١: إنشاء مجلس عالمي لتكملة لجنة المجلس التنفيذي الدائمة للطوارئ الصحية، ولجنة رئيسية للطوارئ الصحية تابعة لجمعية الصحة العالمية

١٦- حددت عمليات استعراض الاستجابة لكوفيد-١٩ العديد من أبرز مسائل الحوكمة المتعلقة بالقيادة السياسية على المستوى الرفيع خلال دورة الطوارئ. أولاً، اتسمت الفترات الفاصلة بين الأزمات الصحية العالمية بضعف الالتزام السياسي المستدام بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. وثانياً، لم تكن، أثناء أي حالة طوارئ صحية، آلية رسمية يمكن من خلالها إحالة مسألة اتخاذ القرار بشأن الطوارئ الصحية إلى مستوى رؤساء الحكومات ورؤساء الدول.

١٧- وقد اقترحت عدة أفرقة إنشاء هيئة رفيعة المستوى معنية بالطوارئ الصحية العالمية تضم رؤساء دول وقادة دوليين آخرين. وتشير التعليقات الواردة من الدول الأعضاء خلال المشاورات إلى أن إنشاء آلية مثل مجلس عالمي للطوارئ الصحية، وإن كان يحظى ببعض التأييد، ينبغي أن يكون مرتبطاً ومتسقاً مع دستور المنظمة وحوكمتها لتجنب المزيد من التشرذم في الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. وستزيد مشاركة رؤساء الدول، ولاسيما خلال حالات الطوارئ الصحية، تعزيز الوظيفة الرئيسية للمنظمة بصفتها السلطة التوجيهية والتنسيقية في العمل الصحي الدولي (المادة ٢(أ) من دستور المنظمة).

١٨- ويمكن أن يُعنى المجلس العالمي بالطوارئ الصحية وسياقها الأوسع وأثرها الاجتماعي والاقتصادي. وسيضطلع بثلاث مسؤوليات رئيسية:

(١) التصدي للعقبات التي تحول دون تحقيق الإنصاف والفعالية في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، وضمان اتخاذ إجراءات جماعية على نطاق الحكومة ككل والمجتمع برمته، تتماشى مع أهداف وأولويات وسياسات الطوارئ الصحية العالمية؛

١ انظر الوثيقة A/INB/3/6 (تقرير الاجتماع الثالث لهيئة التفاوض).

(٢) تعزيز الامتثال للصكوك والمعايير والسياسات الصحية العالمية والالتزام بها، بما فيها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وأي تعديلات عليها يعكف الفريق العامل للدول الأعضاء المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على التفاوض بشأنها، بناءً على التكليف الوارد في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) (٢٠٢٢)، وأي اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر جديد للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها تتفاوض هيئة التفاوض بشأنه حالياً؛

(٣) تحديد الاحتياجات والفجوات، والحشد السريع للموارد، وضمان نشر هذه الموارد والإشراف عليها بفعالية لأغراض التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية العالمية والقدرة على الصمود أمامها.

١٩- ويمكن أن يكون عمل المجلس العالمي متكاملاً ومترابطاً مع عمل اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها (اللجنة الدائمة)، التي أنشأها المجلس التنفيذي في دورته الحادية والخمسين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠٢٢.[١] وتتولى اللجنة الدائمة وظيفتين على النحو التالي:

(١) في حالة تحديد حدوث طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، عملاً باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تنظر اللجنة في المعلومات التي يقدمها المدير العام عن الحدث، إلى جانب المعلومات التي تقدمها الدولة العضو/ الدول الأعضاء التي وقع الحدث على أراضيها وما تبديه من احتياجات بشأنها، وتقدم إرشاداتها، حسب الاقتضاء، إلى المجلس التنفيذي والمدير العام، عن طريق المجلس التنفيذي، بشأن المسائل المتعلقة بالتأهب والاستجابة والصمود والقدرات الفورية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

(٢) في الفترات الفاصلة بين الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، تستعرض اللجنة أداء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وتقدم للمجلس التنفيذي الإرشادات وتسدي له المشورة، حسب الاقتضاء، بشأن تعزيز أداء البرنامج والرقابة عليه.

٢٠- وعقدت اللجنة الدائمة اجتماعها الأول يوم ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢،[٢] وستقدم تقريراً إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة.

٢١- وإضافة إلى ذلك، وإدراكاً للمقدار المتزايد من الوقت المخصص لمناقشة الطوارئ الصحية خلال جمعية الصحة، اقترحت بعض الدول الأعضاء إنشاء لجنة رئيسية جديدة مفتوحة العضوية معنية بالطوارئ تكون تابعة لجمعية الصحة. ويمكن أن تكون هذه اللجنة الرئيسية الجديدة مرتبطة بالمجلس وباللجنة الدائمة المعنية بالطوارئ الصحية، ويمكنها أن تساعد على ضمان الشمول العالمي، باعتبارها لجنة مفتوحة العضوية أمام جميع الدول الأعضاء في المنظمة.

٢٢- وسيؤدي التنسيق والتعاون الوثيقين مع العمليات الحكومية الدولية القائمة بموجب تكليف من الأجهزة الرئاسية للمنظمة والأفرقة واللجان الاستشارية ذات الصلة إلى تفادي ازدواجية العمل وضمان اتساق النتائج. فعلى سبيل المثال، ينبغي الاستفادة من عمل لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية لتوجيه عمل المنظمة وتدقيقه أثناء الفاشيات والطوارئ.

---

١ انظر المقرر الإجرائي م ت١٥١(٢).

٢ ترشح اللجان الإقليمية للمنظمة أعضاء اللجنة الدائمة ويعينون عن طريق إجراء موافقة صامتة كتابي. والوثائق ذات الصلة متاحة على الرابط https://apps.who.int/gb/scheppr/e/e_scheppr1.html.

المقترح ٢: إدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

٢٣- تشكّل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الإطار الدولي الملزم قانوناً الذي يعرّف حقوق وواجبات كلٍ من الدول الأطراف الـ١٩٦ في اللوائح وأمانة المنظمة فيما يتعلق بالتعامل مع طوارئ الصحة العامة التي يحتمل أن تصبح عابرة للحدود. ومازالت اللوائح الصك القانوني الأساسي للتأهب والاستجابة لطوارئ الصحة العامة.

٢٤- وقد كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن بعض مواطن الضعف في تفسير اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتطبيقها والامتثال لها. وقد لاحظت لجنة المراجعة المعنية بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ أن التنازع الكامن بين هدف حماية الصحة وضرورة حماية الاقتصادات عن طريق تجنب القيود المفروضة على السفر والتجارة هو أهم عامل يحدّ من الامتثال للوائح الصحية الدولية.

٢٥- ويعدّ ضمان تعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بكفاءة وفعالية لاستيعاب المتطلبات الصحية العالمية المتغيرة ضرورياً لاستمرار جدواها وفعاليتها بصفتها صكاً قانونياً عالميا بشأن الصحة. ولتحقيق ذلك، قررت جمعية الصحة، بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩)، من جملة أمور أخرى، ما يلي:

(١) أن تدعو الدول الأعضاء إلى تقديم التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بحلول ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢؛

(٢) أن يستمر الفريق العامل المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية، بعد تنقيح ولايته وتغيير اسمه إلى ("الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)") (الفريق العامل)، للعمل حصراً على دراسة التعديلات المحددة الأهداف المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤؛

(٣) أن تطلب إلى المدير العام أن يدعو إلى انعقاد لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بهدف تقديم توصيات تقنية بشأن التعديلات المقترحة المشار إليها أعلاه، ليسترشد بها الفريق العامل في أداء عمله.

٢٦- ولاتزال هذه العملية متواصلة: فقد اقترحت ١٦ دولة طرفاً إدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (بما في ذلك أربع دول أطراف قدمت مقترحات نيابة عن دول أطراف أخرى)، ويمكن الاطلاع على هذه المقترحات في الموقع الإلكتروني للمنظمة الخاص بالفريق العامل؛[١] وقد انعقدت لجنة المراجعة وباشرت عملها في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢؛ وعقد الفريق العامل اجتماعه التنظيمي الأول في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ وسيعقد اجتماعه المقبل في أوائل عام ٢٠٢٣.

٢٧- وبناءً على طلب جمعية الصحة بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩)، ينسِّق الفريق العامل مع عملية هيئة التفاوض، بما في ذلك من خلال التنسيق المنتظم بين هيئتي المكتبَين ومواءمة جداول الاجتماعات وخطط العمل "حيث يُتوخّى أن يكون لكلٍ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والصك الجديد دور محوري في الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها في المستقبل".

١ متاحة على الرابط: https://apps.who.int/gb/wgihr/ (تم الاطلاع في ٢٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢)

المقترح ٣: توسيع نطاق الاستعراضات الشاملة للصحة والتأهب وتعزيز الرصد المستقل

٢٨- في حالة التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، تشكل آليات الرصد والتقييم المستقلة الفعالة التي تحظى بالموارد والتمكين عناصر حاسمة في الجهد الشامل الرامي إلى تحديد المخاطر والتهديدات والمحددات (بما في ذلك المحددات الاجتماعية الاقتصادية) المرتبطة بالطوارئ الصحية؛ والكشف عن الثغرات وجوانب الضعف في القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) واستعداد نُظم الطوارئ الصحية؛ وتقييم كفاية التمويل المتاح وحسن توقيته؛ وتقييم فعالية آليات الحوكمة.

٢٩- وقد اقترح المدير العام عملية الاستعراض الشامل للصحة والتأهب (الاستعراض الشامل) توخياً لزيادة المساءلة والشفافية بين الدول الأعضاء في مجال تحديد الثغرات في القدرات الأساسية المطلوبة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ومعالجتها بما يؤدي في نهاية المطاف إلى تحسين التأهب للطوارئ الصحية. وتقوم آلية استعراض النظراء الابتكارية التي ترتكز عليها عملية الاستعراض الشامل على تقديم حوافز إضافية للدول الأعضاء من أجل تفعيل ورصد التوصيات ذات الصلة، وفي الوقت ذاته تكميل الآليات الطوعية القائمة مثل أداة الإبلاغ السنوي عن التقييم الذاتي للدول الأطراف، وآلية التقييم الخارجي المشترك الطوعية.

٣٠- وقد عُرضت على جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢٢ مذكرة مفاهيمية تشرح الخطوط العريضة لعملية الاستعراض الشامل وأحاطت بها الجمعية علماً. وأُعدّت إرشادات تقنية وإجرائية للدول الأعضاء من أجل التخطيط لآلية الاستعراض الشامل وتنفيذها، وتمت تجربتها في أربعة بلدان حتى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢. وصبت الدروس المستفادة من هذه التجارب في الوثائق والعمليات اللاحقة المتعلقة بالاستعراض الشامل. ولزيادة إثراء التطوير التقني لعملية الاستعراض الشامل، أنشأت المنظمة فريق خبراء تقنيين عالمياً لتقديم مُدخلات بشأن المحتوى التقني لعملية الاستعراض الشامل، بما يشمل مشاريع عمليات لاختبارها وتجربتها ميدانياً. ويضم الفريق الاستشاري التقني ٢١ عضواً وقد اجتمع خمس مرات وعقدت جلسة إحاطة للدول الأعضاء يوم ١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

٣١- وينبغي أن يستمر التقييم الذاتي واستعراض النظراء للقدرات الوطنية، بوسائل من بينها عملية الاستعراض الشامل، في استكمال الرصد المستقل على المستوى الدولي. وينبغي أن تحتذي هذه الآليات بأفضل الممارسات المتبعة في الرصد المستقل للآليات الدولية؛ وأن تكون قائمة على الأدلة وشفافة ويقودها خبراء؛ وأن تستند إلى آليات الرصد القائمة وتعززها، من قبيل المجلس العالمي لرصد التأهب واللجنة الاستشارية المستقلة للرقابة ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية. ومن الأهمية الحاسمة أن يغطي الرصد المستقل كامل نطاق الهيكل العالمي، بما في ذلك التمويل والحوكمة.

النظُم

٣٢- تتوقف القدرة على التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة لها بفعالية على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية على الجاهزية التشغيلية لخمسة نُظم مترابطة متعددة القطاعات للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها، وهي: التعاون في مجال الترصّد؛ وحماية المجتمع؛ والرعاية المأمونة القابلة للتوسّع؛ وإتاحة التدابير المضادة؛ والتنسيق في حالات الطوارئ. وتُسمى هذه النُظم الأساسية مجتمعةً "الأساسيات الخمس" ويرِد شرحها الموجز فيما يلي.

التعاون في مجال الترصد

٣٣- يمكن لنظام عالمي لمعلومات الصحة العامة يتسم بالترابط الحقّ أن يحدث تغييرا عميقا في قدرتنا على الكشف عن فاشية ناشئة، وإبلاغ المعلومات عنها بسرعة والتعجيل بتقديم استجابة مناسبة لها. وينبغي أن ننشد جميعا إرساء نظام إيكولوجي للتعاون في مجال الترصد على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية (أ) يضع في متناول صناع القرار معلومات دقيقة في الوقت المناسب عن حالات الطوارئ وانتقال العدوى وقابلية التأثر بها وحالات الاعتلال والوفاة الناجمة عنها؛ (ب) يمكن أن يربط تلك المعلومات بمعلومات أخرى سياقية متعمقة عن المخاطر ومواطن الضعف. وسيقتضي تحقيق هذه الأهداف تعزيز القدرات ومعالجة تجزؤ الجهود على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية من خلال تعزيز آليات التنسيق والتعاون والابتكار التي تضم مجموعة من الشركاء التقليديين والجدد في جميع المجالات التي يشملها نهج الصحة الواحدة.

حماية المجتمع المحلي

٣٤- يجب أن تضع أي استجابة فعالة للطوارئ الصحية في صميمها المجتمعات المحلية ومصالحها؛ ولذلك، يجب أن تكون المجتمعات المحلية في صلب الجهود الرامية إلى التأهب لحالات الطوارئ الصحية والوقاية منها وتعزيز القدرة على الصمود. وستقتضي حماية المجتمعات المحلية تضافر الجهود بين الشركاء على المستويات دون الوطنية والوطنية والإقليمية والعالمية لضمان إتاحة القدرات اللازمة لتوفير وظائف استباقية للإبلاغ عن المخاطر وإدارة المعلومات المغلوطة والمضللة أثناء الأوبئة من أجل فهمها والاستجابة لها وإبلاغ المجتمعات المحلية بها، فضلا عن بناء ثقة دائمة في سلطات الصحة العامة. ويجب أن تشارك المجتمعات المتضررة في وضع وتصميم التدخلات المستندة إلى احتياجات السكان والتدخلات البيئية (مثل التطعيم ومكافحة النواقل وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها)، التي غالبا ما تكون مطلوبة لمكافحة فاشيات الأمراض المعدية. ويجب أيضا أن تقترن هذه التدخلات بإجراءات متعددة القطاعات تكفل عدم فصل حماية الصحة عن حماية الرفاه الاجتماعي والاقتصادي، والصحة النفسية، وسبل العيش، والأمن الغذائي والكرامة، بسبل منها ضمان حماية جميع المجتمعات في كل مكان من الاستغلال والاعتداء الجنسيين أثناء الاستجابات لحالات الطوارئ.

رعاية مأمونة وقابلة للتطوير

٣٥- يجب أن يستند أي هيكل عالمي قوي إلى نُظم صحية وطنية متينة تركز على الرعاية الصحية الأولية. وتعد الخدمات الصحية العالية الجودة وقدرات الصحة العامة ضرورية للكشف عن حالات الطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها. وتملك النظم الصحية القادرة على الصمود الموارد اللازمة لإعادة تنظيم الموارد القائمة وإعادة نشرها استجابةً لصدمات مثل حالات الطوارئ الصحية، مع الحفاظ في الوقت نفسه على الخدمات الصحية الأساسية.

إتاحة التدابير الطبية المضادة

٣٦- تنطوي الإتاحة السريعة والمنصفة للتدابير الطبية المضادة المأمونة والفعالة على أهمية حاسمة في الاستجابة للفاشيات. وقد أحرزت الشراكات والاتفاقات القانونية القائمة تقدما هاما في زيادة إتاحة التدابير الطبية المضادة، ولا سيما تلك المضادة لمسببات أمراض معينة مثل الأنفلونزا والجدري والحمى الصفراء والكوليرا والتهاب السحايا. وقد ركزت هذه الشراكات والاتفاقات في جزء كبير منها على معالجة المسائل المتعلقة بالإتاحة في نقاط مختلفة في سلسلة قيمة التدابير الطبية المضادة. فعلى سبيل المثال، يتصدى فريق التنسيق الدولي المعني بتوفير

اللقاحات لبعض تحديات المراحل النهائية وتحديات التسليم المتعلقة بالتوزيع. وهو يقدم إطارا لإدارة وتنسيق إتاحة إمدادات اللقاحات والمضادات الحيوية في حالات الطوارئ للبلدان خلال حالات الفاشيات الرئيسية. ويركز الإطار الخاص بالتأهب للأنفلونزا الجائحة على عناصر المراحل الأولية، مما يمكن البلدان النامية من الحصول على اللقاحات وغيرها من الإمدادات المتعلقة بالجوائح، من خلال ضمان كميات مخصصة من المنتجات للبلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وفي الآونة الأخيرة، أنشئ مسرع الإتاحة في نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ لدعم جميع مراحل عملية التطوير السريع للقاحات والاختبارات والعلاجات ومعدات الحماية الشخصية الخاصة بكوفيد-١٩ وتوزيعها توزيعاً منصفاً آلية عالمية متكاملة وشاملة للتدابير الطبية المضادة ضد الأمراض المعروفة و"الأمراض المجهولة" التي قد تتحول إلى أوبئة وجوائح.

٣٧- وتتيح هذه المبادرات مجتمعةً أُسساً متينة يمكن الاستناد إليها في بناء آلية عالمية متكاملة وشاملة للتدابير الطبية المضادة ضد الأمراض المعروفة و"الأمراض المجهولة" التي قد تتحول إلى أوبئة وجوائح.

التنسيق في حالات الطوارئ

٣٨- تتطلب القدرة على الكشف السريع عن التهديدات الصحية وتقديم استجابة حاسمة ومستدامة تخطيطاً استراتيجيا دقيقاً ومستمراً على المستويات دون الوطنية والعالمية في جميع مراحل دورة الطوارئ، بالاسترشاد بتقييم دقيق ومتطور باستمرار لمدى الاستعداد والتهديدات ومواطن الضعف. ولن يتأتى تحقيق فوائد تعزيز الأساسيات الأربع الأخرى للهيكل العالمي إلا من خلال أنظمة قيادة وتنسيق قادرة على الاستفادة بسرعة من القدرات ومن كل جانب من جوانب القوى العاملة المتسقة المتعددة القطاعات والمعززة قدرتها المهنية في حالات الطوارئ الصحية.

٣٩- ويجب أن تدمج الأساسيات الخمس في النظم الصحية الوطنية المعززة؛ وأن تستفيد من قوة عاملة مكرسة لحالات الطوارئ الصحية وتتمتع بموارد والحماية الجيدة؛ وأن تسند بالبيانات والبحث والابتكار؛ وأن تجمعها روابط قوية مع هياكل وآليات الدعم والتنسيق والتعاون الإقليمية والعالمية في جميع مراحل دورة الطوارئ الصحية للتأهب والوقاية والكشف والاستجابة والتعافي. وقد صممت المقترحات من ٤ إلى ٦ المبينة أدناه مع مراعاة هذه الأهداف وهي تسعى إلى تعزيز القدرات والتنسيق والتعاون عبر الأساسيات الخمس.

٤٠- وتستند المقترحات من ٤ إلى ٦ إلى التوصيات المستفيضة الصادرة عن الأفرقة والاستعراضات المستقلة (الشكل ٢)، والتعليقات الواردة من اللجان الإقليمية للمنظمة، والتعليقات الواردة من الدول الأعضاء والشركاء. واعتباراً من تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ فصاعداً، شرعت المنظمة في عملية تواصل تهدف إلى إشراك مجموعة واسعة من الشركاء وأصحاب المصلحة لمواصلة إعداد المقترحات وتطبيقها وفقاً للأساسيات الخمس وضمان الاتساق والمواءمة الصارمة والتعاون المفتوح والمكثف مع الشركاء والمبادرات والآليات العالمية والإقليمية ذات الصلة.

المقترح ٤: تعزيز القوى العاملة في حالات الطوارئ الصحية

٤١- ينبغي أن تكون جميع البلدان قادرة على الاستعانة بشبكة مهنية وطنية من الخبراء الوطنيين الموثوق بهم والمدربين في مجموعة متنوعة من التخصصات - من أخصائيي الوبائيات والأطباء وكادر التمريض وتقنيي المختبرات والمعنيين بالخدمات اللوجستية والقائمين على الإبلاغ عن المخاطر وعلماء الأنثروبولوجيا والأطباء البيطريين ومنسقي الاستجابة للطوارئ- من أجل الوقاية من التهديدات الصحية الجديدة والاستجابة لها بسرعة والاستعداد لها من الناحية العملية.

٤٢- وبالاستفادة من هذه القدرات الوطنية، يحتاج العالم، في مواجهة أي تهديد إقليمي و/ أو عالمي ناشئ، إلى آليات فعالة من أجل تسريع وتيرة حشد ونشر مجموعة من قادة الاستجابة للطوارئ الصحية لتنفيذ استجابة عالمية منسقة، وتمكين هؤلاء بدورهم من تعبئة فريق متعدد التخصصات وقابل للتشغيل البيني من المستجيبين المتخصصين للطوارئ الصحية، من المراكز الإقليمية و/ أو العالمية، لدعم أي بلد يحتاج للدعم.

٤٣- وينبغي تدريب فريق الاستجابة للطوارئ الصحية العالمية هذا، الذي يضم أفراداً من مؤسسات وطنية وشبكات دولية، وينبغي تجهيزه لنشره بسرعة، وينبغي أن يكون له طابع دولي بحق من حيث تركيبته وأن يمثل التزام جميع البلدان بالأمن الصحي العالمي ويخدم أكثر الفئات ضعفاً.

٤٤- وينبغي لفريق الاستجابة للطوارئ الصحية أن يستفيد من شبكات الطوارئ الصحية العالمية الأخرى، مثل الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، ومبادرة أفرقة الطوارئ الطبية، ومجموعة الصحة العالمية، فضلا عن مبادرات إقليمية محددة مثل الهيئة الأفريقية التطوعية في مجال الصحة. وينبغي لفريق الاستجابة للطوارئ الصحية أيضاً أن يسهم في المبادرات الأوسع نطاقاً الرامية إلى تعزيز القوى العاملة الوطنية في مجال الصحة العامة والتأهب للطوارئ والاستجابة لها، وأن يكفل اتساق عمله معها.

المقترح ٥: تعزيز تنسيق الاستجابة للطوارئ الصحية من خلال نُهج موحدة إزاء التخطيط الاستراتيجي لأنشطة التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية وتمويلها وعملياتها ورصدها

٤٥- أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن آليات الاستجابة الوطنية والإقليمية والعالمية الحالية تفتقر إلى التجهيز الجيد اللازم للكشف السريع عن التهديدات الصحية وتقديم استجابة حاسمة ومنسقة ومستدامة. وأظهرت أيضاً ما يمكن تحقيقه من خلال التعاون والتنسيق المعززين، بدءاً من التخطيط الاستراتيجي والتنفيذ التشغيلي على مستوى الأمم المتحدة مروراً بفريق الأمم المتحدة لإدارة الأزمات وانتهاء بمبادرات مثل مبادرة الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ، التي يسرت نشر مئات البعثات لتقديم الرعاية في حالات الطوارئ في جميع أنحاء العالم.

٤٦- ويتطلب التنسيق في جميع مراحل دورة الطوارئ نهجاً متماسكاً محكم التنظيم للتخطيط للتأهب للطوارئ الصحية، وينبغي أن يقترن بإطار شامل للاستجابة للطوارئ وما يرتبط به من بنيات تحتية لإدارة الحوادث. ويجب على البلدان والشركاء العالميين أن يستخدموا ويحسنوا الأدوات والعمليات، مثل خطط العمل الوطنية للأمن الصحي والخطط التشغيلية الهادفة، لضمان التعجيل بتعزيز وتنفيذ القدرات الأساسية التي تتطلبها اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتحديد أولويات الإجراءات وفقاً للمخاطر.

٤٧- وينبغي تمكين جميع البلدان والشركاء من الاستفادة من آليات تنسيق الاستجابة للطوارئ الصحية القابلة للتطوير ومن إطار موحد للاستجابة للطوارئ شائع التطبيق وييسر عمليات الاستجابة الفعالة والمتسقة على مستوى الحكومة بأسرها والمجتمع بأسره لحالات الطوارئ الناجمة عن جميع المخاطر، بما في ذلك عمليات الاستجابة للأزمات المتعددة الأوجه مثل جائحة كوفيد-١٩.

المقترح ٦: توسيع الشراكات وتعزيز الشبكات في إطار نهج للتعاون في مجال الترصد يشمل المجتمع بأسره، وحماية المجتمع، والرعاية المأمونة القابلة للتطوير، وإتاحة التدابير الطبية المضادة وتنسيق حالات الطوارئ

٤٨- يتمتع النظام الإيكولوجي الحالي لأصحاب المصلحة والجهات الفاعلة في الهيكل العالمي على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية بالمتانة من حيث التنوع والخبرة بيد أن الضعف يعتريه نسبياً من حيث الترابط

والتعاون. ويساهم هذا التفكك والتجزؤ بوجه رئيسي في العديد من المشاكل التي أعاقت في وقت أو آخر الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-١٩. وإزاء تباين معايير البيانات واختلاف النظم التنظيمية، يمكن لإزالة الحواجز القائمة أمام التعاون بالتزامن مع إيجاد طرق جديدة ومبتكرة لربط الشركاء أن تمكن النظام الإيكولوجي الواسع لشركاء الهيكل العالمي على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية من المشاركة الكاملة في إنشاء نموذج جديد من الهيكل العالمي يتسم بأقدر أكبر من الشمول والاتساق والإنصاف- أو باختصار هيكل عالمي أكبر من مجموع أجزائه.

٤٩- وأظهرت جائحة كوفيد-١٩ أنه يمكن تعزيز القدرة على الصمود في مواجهة الطوارئ الصحية في مجالات رئيسية من خلال تعاون أوسع وأوثق بين المنظمات والمؤسسات على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية قبل وقوع حالات الطوارئ الصحية. وسيتطلب ذلك تعزيز شبكات للتعاون في مجال الترصد المتعدد التخصصات والشركاء على نطاق المجتمع بأسره، وتوفير الرعاية السريرية المأمونة القابلة للتطوير، وحماية المجتمع، وإتاحة التدابير المضادة وتنسيق الطوارئ، وإقامة شبكات جديدة، عند الاقتضاء.

التمويل

٥٠- من الضروري ضمان التمويل الكافي والقابل للتنبؤ وفي الوقت المناسب للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية. وفيما يتعلق بالشق المتعلق بالتأهب والاستجابة للجوائح بمفرده، قدر الفريق المستقل الرفيع المستوى التابع لمجموعة العشرين ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي أن ثمة حاجة إلى استثمار إضافي بمقدار ١٠ مليارات دولار أمريكي سنويا. وتقدر احتياجات الاستجابة لحالات الطوارئ بمليارات الدولارات.

٥١- ولا يتوقف التمويل الفعال على توفير المزيد من الأموال فحسب، بل يعتمد أيضا على آليات أكثر فعالية لضمان تخصيص الأموال بسرعة وتوجيهها لسد الفجوات الحرجة. وترد المقترحات الرامية إلى تعزيز تمويل الهيكل العالمى فى المقترحات من ٧ إلى ٩ أدناه.

المقترح ٧: تعزيز التنسيق بين صناع القرار فى مجالى التمويل والصحة

٥٢- سيتطلب توجيه التمويل نحو الفجوات ومواطن الضعف في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية الحرجة على الصعيدين الوطني والدولي مزيدا من التنسيق والمواءمة والتبسيط على نطاق النظام الإيكولوجي لتمويل التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية. وحيثما تكون تدفقات التمويل الحالية غير كافية لسد الثغرات الحرجة في القدرات الوطنية والعالمية الأساسية للهيكل العالمي، يلزم زيادة هذه التدفقات بتمويل إضافي محفز يسد للفجوات ويمكن توجيهه من خلال آليات مخصصة، مثل صندوق الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة المنشأ حديثا (انظر المقترح ٨ أدناه).

٥٣- ويعد تعزيز التنسيق بين وزيري الصحة والمالية على المستوى الوطني أمرا بالغ الأهمية لضمان توجيه الاستثمارات المحلية فى الهيكل العالمى إلى حيث تشتد الحاجة إليها.

٥٤- ويمكن للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، في إطار عملها الرامي إلى تعزيز برنامج الطوارئ الصحية والإشراف عليه، أن ترصدُ مواطن الضعف والفجوات والأولويات الشاملة في الهيكل العالمي على المستوى الدولي. ويمكن أن يشمل ذلك أيضا تتبع تدفقات التمويل الدولية والمحلية الموجهة عموما لسد تلك الفجوات وتنفيذ تلك الأولويات.

٥٥- وقد اعتمدت فرقة العمل المشتركة للتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين، في إطار عملها الرامي إلى فهم مخاطر الجوائح على الاستقرار الاقتصادي العالمي والنمو ورصدها والتخفيف من حدتها، جدول أعمال متواتر البنود يمتد لعدة سنوات. وتنفيذا للولاية الصادرة في إعلان قادة مجموعة العشرين، ستواصل فرقة العمل في عام ٢٠٢٣ إعداد ترتيبات التنسيق بين وزارات المالية والصحة وستتبادل أفضل الممارسات والخبرات من التنسيق السابق بين التمويل والصحة من أجل تطوير عمليات استجابة مشتركة للجوائح، حسب الاقتضاء. وستضطلع فرقة العمل أيضا بأنشطة ترمي إلى تحسين فهم المخاطر الاقتصادية ومواطن الضعف الناجمة عن الجوائح وسبل التخفيف من حدتها. ويمكن أن تكمل هذه الأنشطة عمل اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها وأن تساعد أيضا في إثراء عمل وتركيز صندوق الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها (انظر المقترح ٨ أدناه).

المقترح ٨: إنشاء صندوق لمواجهة وتمويله تمويلاً كاملاً من أجل توفير التمويل التحفيزي الموجه لسد الفجوات

٥٦- لا تغطي تدفقات التمويل الحالية الفجوات القائمة في الهيكل العالمي. ومن الحلول التي اقترحتها عدة استعراضات ومنظمات إنشاءُ صندوق جديد للتمويل الجماعي لكي يدعم التمويل الدولي على نحو أفضل جهود التأهب والاستجابة على المستوى الوطني والمنافع العامة العالمية.

٥٧- وبناءً على ذلك، أنشأت منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي رسميا في يومي ٨ و٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢ صندوق مواجهة الجوائح. ويشرف على الصندوق الجديد مجلس إدارته، الذي سيضع برنامج العمل العام ويتخذ قرارات التمويل، ويكفل تمثيلا متساويا بين الجهات المانحة السيادية وحكومات البلدان المنفذة المحتملة، فضلا عن ممثلي المؤسسات ومنظمات المجتمع المدني. وهذا يجسد التزام الصندوق بالشمول والإنصاف والعمل بكفاءة ومرونة مع التقيد بمعايير عالية فيما يتعلق بالشفافية والمساءلة. وستكثف منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي عملهما مع مجلس إدارة الصندوق، بالتشاور مع منظمات المجتمع المدني وأصحاب المصلحة الآخرين، من أجل تفعيل الصندوق وإعداد إطار نتائجه وأولوياته في الفترة التي تسبق موعد إصدار الدعوة الأولى إلى تقديم المقترحات الذي يحل في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣.

المقترح ٩: توسيع نطاق الأموال المتاحة للاستجابة السريعة للطوارئ القابلة للتطوير والمستدامة، بما في ذلك تمويل المخاطر من أجل التطوير السريع للتدابير الطبية المضادة والوصول إليها

٥٨- أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن تمويل الاستجابة العالمية للجائحة يتطلب ضمان الوصول السريع إلى التمويل الذي يتجاوز بكثير نطاق وحجم آليات التمويل الطارئة المجزأة الحالية والتي لا يمكن التنبؤ بها في كثير من الأحيان.

٥٩- فصندوق منظمة الصحة العالمية الاحتياطي للطوارئ مثلاً هو آلية تمويل داخلية تابعة للمنظمة قادرة على صرف مبالغ متواضعة نسبياً بسرعة للاستجابة المبكرة للطوارئ الصحية، وقد أثبتت فعاليتها في تقليص الوقت بين الكشف عن التهديد والاستجابة الأولية للمنظمة. بيد أن هذا الصندوق ليس مصمماً لتمويل عناصر الاستجابة الوطنية أو جهود الشركاء الرئيسيين بشكل مباشر، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى فجوات تشغيلية عند تنفيذ خطط الاستجابة المتعددة التخصصات والقطاعات. وتوجد تحديات و/ أو قيود مماثلة أمام آليات الاستجابة لحالات الطوارئ الأخرى التي تديرها وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية المتعددة الأطراف.

٦٠- وإذا فشلت جهود الاحتواء الأولية، فإن آليات تمويل الاستجابة للطوارئ القائمة لا تتم معايرتها لدعم زيادة سريعة للاستجابة وتكييفها أو للحفاظ على الاستجابة على مدى فترات أطول من الأشهر القليلة الأولى. وفي غياب آليات متفاوض عليها مسبقاً بشأن سحب الأموال لتيسير إتاحة أقساط أكبر من التمويل المرن نتيجة تصاعد حالات الطوارئ الصحية، كثيراً ما تهدر فرص حاسمة لتوسيع نطاق التمويل بسبب الاعتماد على تمويل لا يمكن التنبؤ به وغالباً ما يكون غير مرن وغير كاف للاستجابة للنداءات المخصصة.

٦١- وبالإضافة إلى ذلك، لا توجد آلية شاملة يمكن أن توفر مدفوعات سريعة على النطاق اللازم لتطوير وتصنيع وتأمين كميات كبيرة من التدابير الطبية المضادة للأمراض التي يمكن أن تتحول إلى أوبئة وجوائح. واستناداً إلى تجربة مسرّع الإتاحة، فإن التمويل اللازم للنشر السريع والمنصف للتدابير الطبية المضادة لمسببات الأمراض التي قد تتحول إلى جوائح يقدر بعشرات مليارات الدولارات الأمريكية.

٦٢- وستتطلب معالجة المشاكل المذكورة عدة ابتكارات. أولاً، يمكن توسيع صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ من حيث الحجم والنطاق لإتاحة التمويل المباشر للشركاء على المستويين الوطني والدولي في المراحل الأولى من الاستجابة، بما في ذلك عمليات النشر من خلال قوى عاملة معنية بحالات الطوارئ الصحية وسلسلة التوريد في حالات الطوارئ. وسيكفل ذلك إمكانية تنفيذ خطط الاستجابة للطوارئ الصحية المتعددة القطاعات تنفيذاً كاملاً وسريعاً. ثانياً، في حالة عدم قدرة جهود الاستجابة الأولية على احتواء تهديد معد أو التخفيف بقدر كاف من آثار خطر غير معدي، ينبغي تفعيل مرفق تمويل إضافي قادر على صرف أقساط كبيرة من التمويل بسرعة من أجل ضمان (أ) إمكانية توسيع نطاق الاستجابة المتعددة القطاعات لتغطية مناطق جغرافية إضافية وفئات سكانية إضافية لفترة طويلة، (ب) توافر التمويل الكافي للمخاطر في وقت مبكر من دورة الاستجابة للجائحة لضمان تطوير التدابير الطبية المضادة وإنتاجها وشرائها في الوقت المناسب. وينبغي أن تكون أوجه تفعيل تسهيلات السحب هذه متفاوضاً عليها مسبقاً وشفافة وتستند إلى المبدأ الوقائي "بلا ندم".

٦٣- وسيلزم ربط هذه الابتكارات بإطار موحد وشائع التطبيق خاص بالاستجابة لحالات الطوارئ من أجل الإنذار والتحقق وتقييم المخاطر، والخطط الاستراتيجية المشتركة والاحتياجات من الموارد للاستجابة السريعة والقابلة للتطوير. ويمكن أن يساعد عمل فرقة العمل المشتركة المعنية بالتمويل والصحة التابعة لمجموعة العشرين (انظر المقترح ٧ أعلاه) في إثراء التفكير الأوسع نطاقاً بشأن سُبل تعزيز إتاحة تمويل للاستجابة للجوائح.

ضمان الإنصاف والشمول والاتساق

المقترح ١٠: تعزيز مكانة المنظمة في صميم الهيكل العالمي للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها

٦٤- يمكن للالتزام المستدام بالإنصاف والشمول والاتساق أن يحقق أفضل الفوائد إذا ما تم تعزيز الاستثمار المستدام في منظمة الصحة العالمية لأنها المنظمة الوحيدة المتعددة الأطراف التي لها ولاية تشمل النظم وتمويل وحوكمة الهيكل العالمي. ولتحقيق هذه الغاية، يحتاج العالم إلى تعزيز مكانة المنظمة وتخويلها السلطة والتمويل المستدام والمساءلة للوفاء بفعالية بولايتها الفريدة باعتبارها السلطة التوجيهية والتنسيقية للعمل الصحي الدولي.

٦٥- وتضطلع المنظمة بمسؤوليات أساسية تشمل وضع القواعد والمعايير الدولية؛ والتشجيع على البحوث في مجال الصحة وإجرائها؛ وإتاحة البيانات والمعلومات؛ ووضع سياسات وإرشادات قائمة على الأدلة؛ والتحقيق في حالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها باعتبارها المستجيب الأول والملاذ الأخير لتقديم الخدمات، بما في ذلك

في أكثر السياقات ضعفاً وهشاشة؛ وإقامة علاقات قوية داخل النظام الإيكولوجي للصحة العالمية. ويتطلب الاضطلاع بهذه المسؤوليات تمويلاً كافياً ومستداماً. ومن شأن اتفاق بشأن الجوائح، إذا اعتمدته الدول الأعضاء في المنظمة، أن يعزز شرعية المنظمة وسلطتها وأن يكمل الخطوات التي تتخذها الدول الأعضاء لضمان التمويل المستدام للمنظمة.

٦٦- وسيكفل الاتفاق بشأن الجوائح أيضاً استخدام الخبرة التقنية للمنظمة ومكاتبها ومختلف هيئاتها وشبكاتها العلمية والمعيارية والتشغيلية العاملة في الرصد بأقصى قدر من الفعالية والكفاءة في إطار هيكل منصف وشامل ومتسق للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.

٦٧- وسيتواصل تعزيز مكانة المنظمة في صميم الهيكل العالمي من أجل بناء الثقة في مهمتها واستدامتها، والمساهمة في الوصول إلى عالم أكثر أماناً قوامه الإنصاف والشمول والاتساق- عالم بعدد أقل من الطوارئ الصحية؛ ويكفل الكشف السريع عن حالات الطوارئ والاستجابة لها عند حدوثها؛ والإتاحة المنصفة؛ والحد من الأضرار الاجتماعية والاقتصادية؛ والتعافي السريع والمنصف.

الخطوات التالية

٦٨- ستواصل منظمة الصحة العالمية العمل مع الدول الأعضاء والشركاء لمواصلة تطوير هذه المقترحات من أجل تعزيز الهيكل العالمي من خلال الآليات والمنتديات ذات الصلة التي تقودها الدول الأعضاء، بما في ذلك الفريق العامل وهيئة التفاوض، حسب الاقتضاء. وستواصل الأمانة تقديم أحدث المعلومات وإتاحة فرص إضافية للتشاور مع الدول الأعضاء.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٦٩- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم أي توجيهات بشأن السؤالين التاليين:

(أ) ما هي أفضل السُبل التي يمكن للأمانة اتباعها في عملها مع الدول الأعضاء للمُضي قُدماً في تنفيذ المقترحات العشرة الواردة في التقرير؟

(ب) ما هي الفجوات التي تقتضي من الأمانة المزيد من العمل مع الدول الأعضاء؟

= = =