

المجلس التنفيذي

الدورة السادسة والخمسون بعد المائة

EB156/45

البند ٢٦-٣ من جدول الأعمال المؤقت

٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥

اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها

تقرير عن أداء اللجنة الدائمة وأثر عملها

تقرير من المدير العام

معلومات أساسية

١- أنشأ المجلس التنفيذي، وفقاً للمقررين الإجرائيين م١٥٠(٦) (٢٠٢٢) وم١٥١(٢) (٢٠٢٢)، اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها ("اللجنة الدائمة")، وتدوم ولايتها إلى حين اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥، وأقرت اختصاصاتها. وعملاً بهذه الاختصاصات،^١ تقوم اللجنة بما يلي:

(أ) تقديم إرشادات إلى المجلس وإسداء المشورة إلى المدير العام عن طريق المجلس إذا تَحَدَّد وجود طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بشأن المسائل المتعلقة بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، وقدرات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية المتاحة على الفور، استناداً إلى المعلومات المقدَّمة من المدير العام بشأن الحدث، والمعلومات الصادرة عن الدولة العضو التي يقع الحدث على أراضيها والاحتياجات التي تُعرب عنها؛

(ب) استعراض أداء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وتوفير الإرشادات، وتقديم التوصيات حسب الاقتضاء، إلى المجلس بشأن تعزيز البرنامج والإشراف عليه، وتحقيق الفعالية في الوقاية من الطوارئ والتأهب والاستجابة لها.

٢- وقد عقدت اللجنة الدائمة، منذ إنشائها في عام ٢٠٢٢ ولغاية أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، خمسة اجتماعات (في الفترة من ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢ إلى ٤ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤) بالحضور الافتراضي والحضور الشخصي وبصيغة مختلطة. وبالإضافة إلى ذلك، عُقد اجتماع استثنائي في ١٥ آب/أغسطس ٢٠٢٤ بصيغة افتراضية.

١ انظر الوثيقة م١٥١/٢٠٢٢/سجلات/١، المقرر الإجمالي م١٥١(٢) والملحق ١.

٣- وطلب المجلس من المدير العام، في المقرر الإجرائي م ١٥٠(٦)، أن يقدم تقريراً عن أداء اللجنة الدائمة وأثر عملها، وأن يعرض النتائج والتوصيات المترتبة على ذلك، كي ينظر فيها المجلس في دورته السادسة والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٥. وتحقيقاً لهذا الغرض، أجرت الأمانة استعراضاً في الفترة من ١٦ آب/أغسطس إلى ٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٤، وقدمت معلومات محدّثة عن الاستعراض خلال الاجتماع الخامس للجنة الدائمة الذي عُقد يومي ٣ و ٤ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤. وتُعرض نتائج الاستعراض في هذا التقرير.

تشكيل اللجنة الدائمة

٤- تتألف اللجنة الدائمة من ١٤ عضواً، بواقع عضوين من كل إقليم يُختارون من بين أعضاء المجلس، فضلاً عن رئيس المجلس ونائبه بحكم منصبيهما. ويُعيّن أعضاء اللجنة الدائمة لمدة سنتين. وبموجب المقرر الإجرائي م ١٥٢(٢) (٢٠٢٢)، تم تمديد فترة ولاية الأعضاء الثلاثة في اللجنة الدائمة، الذين كانت مدة ولايتهم ستنتهي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤، إلى حين اختتام جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين في عام ٢٠٢٥. ومنذ إنشاء اللجنة الدائمة، أكمل ١١ فرداً مدة عضويتهم فيها. ٣

٥- وتضمّ اللجنة الدائمة عضوين مكتب هما الرئيس ونائب الرئيس، يُعيّنان من بين أعضاء اللجنة، عملاً بالفقرة ٢ من اختصاصاتها وتماشياً مع المبادئ المنصوص عليها في المادة ١٨ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، وتمتد ولاية كل منهما سنة واحدة. وبموجب المقرر الإجرائي م ١٥٢(٢)، تم تمديد فترة ولاية الرئيس ونائب الرئيس الأولين للجنة الدائمة إلى حين اختتام أعمال جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في عام ٢٠٢٤. وبعد ذلك، جرت أول عملية تناوب بين أعضاء المكتب في نهاية الدورة الخامسة والخمسين بعد المائة للمجلس في حزيران/يونيو ٢٠٢٤.

نطاق الاستعراض

٦- شمل الاستعراض ما يلي:

(أ) استعراض مستنديّ لأنشطة اللجنة الدائمة ومخرجاتها تمثلياً مع اختصاصاتها، بما في ذلك دورها في حوكمة البنية الهيكلية للصحة في العالم، استناداً إلى تقارير اجتماعات اللجنة الدائمة^٤ والوثائق ذات الصلة المقدّمة إلى المجلس؛

(ب) مسحُ أرسل بالبريد الإلكتروني إلى جميع الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة في ١٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤ بغرض تقييم تصوّراتها ومشاركاتها واقتراحاتها فيما يتعلق بأداء اللجنة الدائمة وأثر عملها، وأرسل تذكيرٌ بهذا الشأن في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤. ولغاية ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، استجابت ١٨ دولة عضواً من خمسة أقاليم للمسح، وهو ما يمثل معدل استجابة نسبته ٩٪؛

(ج) مقابلات مع ٢١ فرداً من مقدّمي المعلومات الرئيسيين:

(١) ستة من أعضاء اللجنة الدائمة الحاليين البالغ عددهم ١٤ عضواً: الرئيس ونائب الرئيس وأربعة أعضاء آخرين، وهو ما يمثل معدل استجابة نسبته ٤٣٪؛

(٢) رئيس اللجنة الدائمة السابق؛

٢ انظر الفقرة ٩ من ملحق الوثيقة م ١٥٦/٥.

٣ انظر المقررين الإجرائيين م ١٥٣(٦) (٢٠٢٣) وم ١٥٥(٣) (٢٠٢٤).

٤ انظر [الموقع الإلكتروني للجنة الدائمة](#) (تم الاطلاع في ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

(٣) ثلاثة ممثلين عن الدول الأعضاء؛

(٤) ١٠ أعضاء في الأمانة؛^٥

(٥) رئيس لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

٧- وينبغي أن تؤخذ مصادر البيانات ومعدلات الاستجابة المذكورة آنفاً في الاعتبار عند قراءة هذا التقرير، الذي يتضمن ملخصاً للنتائج، مجمعة حسب فوائد اللجنة الدائمة والتحديات التي تواجهها. وعلى الرغم من أن النتائج توفر نظرة ثاقبة على أداء اللجنة الدائمة وأثر عملها، إلا أنه من الصعب استخلاص استنتاجات قوية انطلاقاً من عينة محدودة من البيانات لا يمكن اعتبارها ممثلة لجميع أعضاء المنظمة.

ملخص النتائج

الفوائد الرئيسية للجنة الدائمة

٨- كشف الاستعراض المستندي لتقارير الاجتماعات أن أنشطة اللجنة الدائمة تتواءم مع اختصاصاتها. وفيما يتعلق بالاجتماعات، هناك هيكل واضح المعالم، تدعم بموجبه الأمانة سير العمل وجدول الأعمال وتبادل الوثائق وإنجاز الاجتماعات وإعداد التقارير. وهناك ارتباط واضح بين الاجتماعات، حيث تستند جداول الأعمال إلى نقاط العمل المتناولة في مناقشات الاجتماعات السابقة. وبالإضافة إلى ذلك، تقدم الأمانة معلومات محدثة دقيقة عن الوقاية والتأهب والاستعداد والاستجابة وعن مسائل محدّدة (مثل شلل الأطفال). ويُطّلع المجلس بشكل منهجي على تقرير كل اجتماع.

٩- واعتبرت معظم الدول الأعضاء التي شاركت في المسح أن اللجنة الدائمة منبر فعال يتيح للدول الأعضاء التفاعل مع المجلس بشأن مسائل الطوارئ الصحية، مما يعزّز أداء برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. واعتبرت أيضاً أن التواتر نصف السنوي للاجتماعات مناسب.

١٠- وفيما يخص الاجتماع الاستثنائي الأول، اتفق معظم المجيبين على المسح على أنه قد لبّى بما فيه الكفاية الحاجة إلى تبادل المعلومات بشأن الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. واتفقوا أيضاً على أنه من المناسب عقد اجتماع استثنائي في غضون ٢٤ ساعة عقب تحديد وجود طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً.

١١- وبالإضافة إلى ذلك، كان هناك اتفاق عام بين مقدّمي المعلومات الرئيسيين على أن اللجنة الدائمة:

(أ) تساهم في تبسيط عمل المجلس بإبقائه على اطلاع دائم بالمستجدات وعلى استعداد لاتخاذ إجراءات؛

(ب) تضطلع بدور الداعم للمجلس فيما يتعلق بالتخطيط الاستراتيجي ووضع السياسات واتخاذ القرار؛

(ج) تساعد على إقامة صلة بين المشورة التي تقدمها أفرقة ومجموعات الخبراء الاستشاريين إلى المدير العام والأنشطة السياسية للدول الأعضاء.

التحديات الرئيسية التي تواجه اللجنة الدائمة

١٢- تنص اختصاصات اللجنة الدائمة على أن تقدّم اللجنة "الإرشادات" و"التوصيات" إلى المجلس وأن تسدي المشورة إلى المدير العام عن طريق المجلس، حسب الاقتضاء. وقد ركّزت مخرجات الاجتماعات العادية والاستثنائية

^٥ المدير التنفيذي لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية وثلاثة من مديريه؛ ومدير إدارة الأجهزة الرئاسية بالإنبابة؛ ومديرو الطوارئ الإقليميون لكل من إقليم الأمريكتين وإقليم جنوب شرق آسيا والإقليمي الأوروبي وإقليم شرق المتوسط وإقليم غرب المحيط الهادئ.

حتى الآن على المعلومات المحدثة عن الطوارئ الصحية على المستويين العالمي والإقليمي. ولم يُوثق تقديم أي إرشادات أو توصيات إلى المجلس في تقارير اللجنة الدائمة. وتشير التعليقات المستقاة من المقابلات التي أُجريت مع مقدّمي المعلومات الرئيسيين إلى تباين الآراء بشأن ما إذا كان ذلك يمثل تحدياً لعمل اللجنة الدائمة.

١٣- وأبرزت التعليقات التي أدلت بها الدول الأعضاء المشاركة في المسح أن الدول الأعضاء ليست مُلمّة كثيراً بالجوانب الرئيسية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، مثل المخاطر والفرص الرئيسية (أقل من ٢٥٪ من المجيبين) وآليات التمويل (أقل من ٤٠٪ من المجيبين) والتحديات التشغيلية (٥٠٪ من المجيبين). وبالإضافة إلى ذلك، ترى الدول الأعضاء أن المسائل التالية تشكّل تحدياً لعمل اللجنة الدائمة:

(أ) المشاركة دون المستوى الأمثل للأعضاء في التحضير لاجتماعات اللجنة الدائمة؛

(ب) تدني مستوى حضور الخبراء الخارجيين ذوي الخبرة في اجتماعات اللجنة الدائمة، والذين يُدعون وفقاً لتقدير الرئيس ونائب الرئيس، حسبما هو مبين في الاختصاصات؛

(ج) ضيق الإطار الزمني المتاح لاستعراض الوثائق قبل الاجتماعات، بسبب الاضطرار إلى استشارة مختلف المؤسسات الحكومية والخبراء الوطنيين والهيئات الإقليمية تحضيراً للمناقشات.

١٤- وشملت الملاحظات والتعليقات التي أبداها العديد من مقدّمي المعلومات الرئيسيين ما يلي:

(أ) يبدو أن اختصاصات اللجنة الدائمة تتداخل مع اختصاصات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية^٦ والمجلس العالمي لرصد التأهب^٧ وبعض لجان الاستعراض التي تجتمع وفقاً لأحكام اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).^٨

(ب) إن الاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة التي يمكن عقدها في حال تحديد وجود طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً ليست ضرورية على ما يبدو، بما أنه يجوز للمدير العام، بالتشاور مع رئيس المجلس، أن يدعو بموجب المادة ٦ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، إلى عقد دورات استثنائية للمجلس في حال وقوع أحداث تقتضي إجراءً فورياً.^٩

(ج) للجنة الدائمة تأثير محدود على المداولات العالمية المتعلقة بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستعداد والاستجابة لها. وببدا، بناءً على ذلك، أنها ليست سوى منبر للاتصالات يُعنى بنقل المعلومات، وهو دور يمكن أن تؤديه قنوات قائمة أخرى، من قبيل الجلسات الإعلامية للدول الأعضاء والمؤتمرات الصحفية بشأن مسائل الصحة العالمية.

(د) لم تتح كمية المعلومات المقدمة خلال الاجتماعات الأخيرة للجنة الدائمة، إلى جانب ضيق الوقت، إجراء مداولات هادفة.

٦ انظر [الصفحة الإلكترونية للجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية](#) (تم الاطلاع في ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

٧ انظر [اختصاصات المجلس العالمي لرصد التأهب](#) (تم الاطلاع في ٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٤).

٨ انظر الوثيقتين ج ٦٩/٢١ وج ٧٤/٩.

٩ تجدر الإشارة إلى أن هذه الملاحظة لا تتماشى مع ردود الدول الأعضاء على المسح المبين في الفقرة ٧.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٥- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والنظر في الأسئلة التالية:

- إلى أي مدى يرى المجلس أن اللجنة الدائمة تقي باختصاصاتها؟
- هل ينبغي تمديد فترة ولاية اللجنة الدائمة إلى ما بعد اختتام أعمال الدورة الثامنة والسبعين لجمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠٢٥؟ وإذا كان الأمر كذلك، فهل ينبغي تعديل اختصاصاتها وما هي العناصر التي ينبغي أن تشملها هذه الاختصاصات؟

= = =