منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعون ج٧٦/٩ تنقيح ١
البند ١٤-٢ من جدول الأعمال المؤقت ٥ أيار/ مايو ٢٠٢٣
A76/9 Rev.1

تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تقرير من المدير العام

١- تُقدّم هذه الوثيقة تلبيةً للقرار ج ص ع٦١-٢ (٢٠٠٨) والمقرّر الإجرائي ج ص ع٧١(١٥) (٢٠١٨) بشأن تنفيذ اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥): الخطة الاستراتيجية العالميّة الخمسية لتحسين التأهّب والاستجابة في مجال الصحّة العامة، ٢٠١٨-٢٠٢٣، الذي تطلب فيه جمعية الصحّة العالميّة إلى المدير العام: "تقديم تقرير واحد كل سنة إلى جمعية الصحّة بشأن التقدّم المُحرز في تنفيذ اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)، يتضمن المعلومات الواردة من الدول الأعضاء وتفاصيل أنشطة الأمانة، عملاً بالفقرة ١ من المادة ٥٤ من اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)".

مراكز الاتّصال الوطنية المعنية باللوائح الصحّية الدولية

٢- حافظت الأمانة على الاتصالات على مدار الساعة طيلة أيام الأسبوع بين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ونقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية وواظبت على تيسيرها. وفي عام ٢٠٢٢، أكدت نسبة ٧٤٪ من مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية معلومات الاتصال بها أو حدّثت تلك المعلومات. وبحلول نهاية عام ٢٠٢٢، كان هناك ١٠٠٥ مستخدمين عينتهم البلدان للاستفادة من موقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، منهم ١٥١ مستخدماً جديداً و ٣٣١ مستخدماً لديه حساب مؤكد أو محدّث.

٣- وواصلت المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة دعم التدريب وتبادل الخبرات فيما بين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح داخل أقاليمها المعنية. وعلى سبيل المثال، نظّم الإقليم الأوروبي التمرين السنوي JADE بعد انقطاعه لمدة سنتين بسبب جائحة كوفيد-١٩. والهدف المنشود من التمرين هو استعراض الاتصالات المتبادلة بين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح ونقاط الاتصال الإقليمية التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح واختبارها. وشاركت سبع وأربعون دولة طرفاً من الإقليم الأوروبي في التمرين. ونُظّم تمرين مماثل عنوانه "Exercise Crystal" في إقليم غرب المحيط الهادئ في ١٣ و١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ بمشاركة ٢٤ بلداً ومنطقة في الإقليم. وبيّن هذا التمرين الحاجة إلى عقد اجتماعات منتظمة متعددة القطاعات داخل البلدان لفهم قدرات جميع القطاعات المشاركة في الاستجابة للطوارئ الصحية وإلى التحقق بانتظام من مدى الاستعداد لإجراء الاتصالات وتبادل المعلومات بين المنظمة ومراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح. وسلّط أيضاً الأضواء على أهمية التواصل والتعاون والتنسيق مع الوكالات الأخرى المعنية وأهمية نهج "الصحة الواحدة" فيما يتعلق بالتهديدات المحدقة بالصحة العامة داخل بلد معين وفيما بين البلدان.

الإخطار بالأحداث وتقييم المخاطر وتبادل المعلومات من جانب المنظمة

٤- تتلقى الأمانة المعلومات عن أحداث الصحة العامة التي قد تثير قلقاً دولياً وتطلب الحصول عليها من مصادر متنوّعة، من بينها الوكالات الحكومية الوطنية ومراكز الاتّصال الوطنية المعنية باللوائح ومكاتب المنظّمة ووسائل الإعلام الإخبارية وغيرها من المنظّمات أو الجهات الشريكة. وتطلب الأمانة على نحو روتيني من الدول الأطراف التحقّق من المعلومات المتعلّقة بالأحداث المكشوف عنها عبر مصادر غير رسمية بموجب المادة ١٠ من اللوائح. وقد لوحظ استمرار حدوث تأخيرات من جانب الدول الأطراف خلال عام ٢٠٢٢ سواء على صعيد إخطار الأمانة بالأحداث بموجب المادة ٦ أو الرد على طلبات المنظمة الداعية إلى التحقّق من المعلومات بموجب المادة ١٠ من اللوائح.

٥- وفي عام ٢٠٢٢، نشرت الأمانة ٧٣ تحديثاً للمعلومات عن الأحداث على الموقع الآمن للمعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتّصال الوطنية المعنية باللوائح بشأن ٤٦ حدثاً صحياً عاماً متعلقاً ببلدان محدّدة. وتعلّقت معظم التحديثات بالأنفلونزا الناجمة عن فيروسات محدّدة لأنفلونزا الطيور أو الحيوانات (١٨) والكوليرا (١١) وفيروس شلل الأطفال (١٠) وحمى الضنك (٧) وحمى لاسا (٤). وبالإضافة إلى ذلك، نُشر على موقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتّصال الوطنية المعنية باللوائح ٨٨ إعلاناً يتعلّق أساساً بالتدابير الصحّية الإضافية المتّخذة استجابة لأحداث متعددة البلدان منها مرض كوفيد-١٩ (٤٨) وجدري القردة (١٣) وفيروس شلل الأطفال (٧) والتنبيهات بشأن المنتجات الطبية (٦) والتهاب الكبد الحاد والوخيم المجهول المصدر (٥) والحمّى الصفراء (٢). وأُدرجت معلومات إضافية عن كوفيد-١٩ في التحديثات الوبائية المنتظمة التي نُشر منها ٥٠ تحديثاً في عام ٢٠٢٢ وعن جدري القردة الذي نُشر بشأنه ١٢ تقريراً عن الحالة في عام ٢٠٢٢. ونشرت الأمانة أيضاً على موقعها الإلكتروني ٧٤ تحديثاً للمعلومات عن أحداث الصحّة العامّة الجديدة والمستمرة في شكل أخبار فاشيات الأمراض خلال عام ٢٠٢٢، وتعلّقت هذه التحديثات بما مجموعه ٣٤ حدثاً في ٣٨ بلداً.

اللجان المعنية باللوائح الصحية الدولية

لجان الطوارئ

٦- تدخل لجنة الطوارئ المُنشأة بموجب اللوائح الصحّية الدولية بشأن الأحداث الجارية والسياق الذي ينطوي على انتقال فيروس شلل الأطفال وانتشاره الدولي[١] عامها التاسع بعد أن قرّر المدير العام مبدئياً أن الحدث يشكّل طارئة صحّية عامّة تثير قلقاً دولياً في نيسان/ أبريل ٢٠١٤. وفي عام ٢٠٢٢، واصلت اللجنة عقد اجتماعاتها على أساس ربع سنوي. وعقب اجتماع اللجنة الرابع والثلاثين المعقود في ٢٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، أبقى المدير العام على وصف الحالة بطارئة صحّية عامّة تثير قلقاً دولياً وأصدر توصيات مؤقّتة منقّحة بناءً على المشورة الصادرة عن اللجنة. وتسلّم اللجنة بالشواغل المتصلة بطول مدة طارئة فيروس شلل الأطفال كطارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وأهمية استكشاف تدابير بديلة، بما في ذلك احتمال عقد اجتماع للجنة المراجعة بموجب اللوائح لتقديم المشورة بشأن إصدار توصيات دائمة محتملة لدعم استئصال شلل الأطفال.

٧- وقد اجتمعت لجنة الطوارئ المُنشأة بموجب اللوائح الصحّية الدولية والمعنية بجائحة كوفيد-١٩[٢] أربع مرات خلال عام ٢٠٢٢. وخلال اجتماع اللجنة الرابع عشر والأخير في ٢٧ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣، اتَّبع

١ انظر الرابط التالي: https://www.who.int/groups/poliovirus-ihr-emergency-committee (تم الاطّلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٢ انظر الرابط التالي: https://www.who.int/groups/covid-19-ihr-emergency-committee (تم الاطّلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

المدير العام مشورة اللجنة وأبقى على وصف الجائحة بطارئة صحّية عامّة تثير قلقاً دولياً، مُصدراً توصيات مؤقّتة محدّثة بموجب اللوائح. واعترفت اللجنة بأن جائحة كوفيد-١٩ قد تقترب من نقطة تحوّل وأوصت بأن تضع المنظمة، بالتشاور مع الجهات الشريكة والجهات صاحبة المصلحة، اقتراحاً بشأن آليات بديلة تُعنى بالحفاظ على التركيز على كوفيد-١٩ على الصعيدين العالمي والوطني بعد إنهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، بما يشمل، عند اللزوم، لجنة مراجعة محتملة تسدي المشورة بشأن إصدار توصيات دائمة بموجب اللوائح.

٨- ودعا المدير العام إلى عقد اجتماع للجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية بشأن فاشية جدري القردة في بلدان متعددة[١] في ٢٣ حزيران/ يونيو ٢٠٢٢. وأُعرب في تلك المناسبة عن آراء مختلفة لكن اللجنة خلصت إلى أن الحدث مازال لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. واتبع المدير العام هذه المشورة ولم يقرَّر وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. ومع ذلك، شُجعت البلدان على التعاون فيما بينها ومع المنظمة لتقديم المساعدة اللازمة عبر قنوات ثنائية أو إقليمية أو متعددة الأطراف وعلى اتباع المنظمة تماشياً مع روح المادة ٤٤ من اللوائح. وأعرب أعضاء اللجنة في اجتماعها الثاني المعقود في ٢١ تموز/ يوليو ٢٠٢٢ عن مجموعة من الآراء ولم يتمكنوا من التوصل إلى توافق في الآراء بشأن المشورة التي ينبغي تقديمها إلى المدير العام للمنظمة بخصوص ما إذا كان ينبغي اعتبار فاشية جدري القردة في بلدان متعددة حدثاً يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً. وبعد أن نظر المدير العام بعناية في تلك الآراء وجوانب التعقيد وعدم اليقين المرتبطة بالحدث وسائر العوامل تمشياً مع اللوائح، قرر أن فاشية جدري القردة في بلدان متعددة تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وأصدر توصيات مؤقتة بناءً على ذلك في ٢٣ تموز/ يوليو ٢٠٢٢. وعقب اجتماع اللجنة الثالث المعقود في ٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، اتبع المدير العام مشورة اللجنة وحافظ على وصف هذا الحدث بطارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، ممدداً التوصيات المؤقتة. وفي اجتماع اللجنة الرابع المعقود في ٩ شباط/ فبراير ٢٠٢٣، اتفق المدير العام مع لجنة الطوارئ فيما قدمته من مشورة مفادها أن الحدث لايزال يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وأصدر توصيات مؤقتة منقحة.

لجنة مراجعة التعديلات على اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)

٩- بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) (٢٠٢٢) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية،[٢] قررت جمعية الصحة إنشاء الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) للعمل حصراً على دراسة التعديلات المحددة الأهداف المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وفقاً للمقرر الإجرائي م ت١٥٠(٣) (٢٠٢٢)، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤؛ وطلبت إلى المدير العام أن يدعو إلى انعقاد لجنة مراجعة بهدف تقديم توصيات تقنية بشأن التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية.[٣] وقدمت اللجنة تقريرها الختامي في ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣ إلى المدير العام الذي أحاله دون إبطاء إلى الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).[٤]

---

١ انظر الرابط التالي: https://www.who.int/groups/monkeypox-ihr-emergency-committee (تم الاطّلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٢ انظر الرابط التالي: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75(9)-ar.pdf (تم الاطّلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٣ لجنة مراجعة التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). على الرابط التالي: https://www.who.int/teams/ihr/ihr-review-committees/review-committee-regarding-amendments-to-the-international-health-regulations-(2005) (تم الاطّلاع في ١ شباط/ فبراير ٢٠٢٣).

٤ انظر الرابط التالي. https://apps.who.int/gb/wgihr/.

١٠- وجدير بالذكر أيضاً أن جمعية الصحة اعتمدت في أيار/ مايو ٢٠٢٢ مجموعة من التعديلات المدخلة على المادة ٥٩ وما يترتب عليها من تحديثات لازمة للمواد المتصلة بها (انظر القرار ج ص ع٧٥-١٢) وهي تنص على جملة أمور منها أن تخفَّض المدة لبدء نفاذ التعديلات الجديدة من ٢٤ شهراً إلى ١٢ شهراً (بعد بدء نفاذ التعديلات التي اعتمدتها جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠٢٢).

قدرات الصحة العامة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية

١١- في عام ٢٠٢٢، واصلت الأمانة إتاحة أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف في صيغة إلكترونية تسمح للدول الأطراف بتقديم تقاريرها عبر الإنترنت، على نحو ييسّر عملية الإبلاغ ويوفر الشفافية، وهو ما يمكِّن من رصد التقارير المقدّمة في الوقت الحقيقي ويتيح الفرصة للتحقّق من جودة البيانات المقدّمة. وقدم ما نسبته أربع وتسعون في المائة من الدول الأطراف (١٨٤ دولة من أصل ١٩٦ دولة) بياناته الخاصة بالإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف لعام ٢٠٢١، مما يمثل أعلى مستوى لتقديم البيانات المتعلّقة بدورة للإبلاغ السنوي من هذا القبيل، ببلوغ نسبة مشاركة مختلف القطاعات في عملية الإبلاغ ٦٨٪. ويمكن الاطلاع على أحدث البيانات المتعلّقة بدورة الإبلاغ لعام ٢٠٢٢ على بوابة المنظمة الإلكترونية للإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف.[١]

١٢- وظلت المكاتب الإقليمية تقدم الدعم إلى الدول الأطراف لبناء قدراتها من أجل استخدام أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف التي نُقحت عام ٢٠٢٢ وتحسين موضوعية التقارير، بما يشمل أهمية المشاركة المتعددة القطاعات في الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف. وإضافةً إلى ذلك، حصلت البلدان على الدعم لاستخدام النُهج الطوعية لتقييم القدرات الأساسية، بما في ذلك التقييم الخارجي الطوعي (باستخدام أداة التقييم الخارجي المشترك على سبيل المثال)، وإجراء استعراضات لاحقة للإجراءات واستعراضات مرحلية للإجراءات وتمارين للمحاكاة، وفقاً لإطار المنظمة لرصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها.[٢]

١٣- وفي الإقليم الأفريقي، أجرت جميع البلدان تقييماً خارجياً مشتركاً منذ عام ٢٠١٦. وأجرت أربعة بلدان (الكاميرون وجمهورية الكونغو الديمقراطية وناميبيا وجنوب السودان) استعراضات لاحقة للإجراءات فيما يتعلق بفيروس الإيبولا والتهاب السحايا والتهاب الكبد E وبأحداث أخرى لها آثار على الصحة العامة مثل الفيضانات وكأس الأمم الأفريقية. وأجرت أربعة بلدان (الكاميرون وكوت ديفوار وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهورية تنزانيا المتحدة) استعراضات مرحلية للإجراءات فيما يخص كوفيد-١٩ لتقييم الاستجابة الجارية وتحديد الفجوات وتحسين التأهب للطوارئ.

١٤- وفي إقليم الأمريكتين، قُدم الدعم التقني إلى الدول الأطراف التالي ذكرها من أجل إجراء استعراضات مرحلية للإجراءات بشأن الاستجابة لكوفيد-١٩ فيما يتعلق بعدد من الركائز المختلفة (على سبيل المثال التطعيم والترصد والإبلاغ عن المخاطر ونظام المختبرات): أنتيغوا وبربودا والأرجنتين وبوليفيا وكولومبيا وكوستاريكا والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا وهايتي وهندوراس ونيكاراغوا وباراغواي وسانت كيتس ونيفس وسورينام وترينيداد وتوباغو. وأُجريت تمارين للمحاكاة بهدف اختبار مختلف خطط الطوارئ والبروتوكولات التشغيلية في شيلي والمكسيك وفي بلدان أمريكا الوسطى.

---

١ انظر منصة الأداة الإلكترونية للإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف على الرابط التالي: https://extranet.who.int/e-spar/ (تم الاطّلاع في ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٢ إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها. على الرابط التالي: https://extranet.who.int/sph/ihr-monitoring-evaluation (تم الاطّلاع في ٢ شباط/ فبراير ٢٠٢٣).

١٥- وفي إقليم شرق المتوسط،[١] أجرى معظم الدول الأطراف تمارين للمحاكاة النظرية والعملية بهدف اختبار مدى استعدادها التشغيلي لبدء استخدام اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩. وأُجري أحد هذه التمارين في قطر لاختبار تأهب البلد لكأس العرب الذي نُظم في تشرين الثاني/ نوفمبر وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١. وأُجري تمرين للمحاكاة في الإمارات العربية المتحدة بالتعاون مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية من أجل اختبار التأهب للاستجابة للطوارئ الذرية.

١٦- واستُهلت مبادرة أول معهد للإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية في الإقليم الأوروبي. وأعدت المبادرة إرشادات وأدوات لدعم الدول الأطراف في بناء هذه القدرات المهمة ونظمت ١٨ حلقة عمل في بلد واحد أو بلدان متعددة وأحداثاً لبناء القدرات بهدف مساعدة البلدان على الاستجابة بفعالية للجائحة والوفاء بالتزاماتها بموجب اللوائح الصحية الدولية.

١٧- وفي إقليم جنوب شرق آسيا، وُضعت خريطة الطريق الاستراتيجية الإقليمية بشأن الأمن الصحي وقدرة النُظم الصحية على الصمود أمام الطوارئ للفترة ٢٠٢٣-٢٠٢٧ بناءً على الخبرات المكتسبة أثناء جائحة كوفيد-١٩ واعتمدتها اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا التابعة للمنظمة في دورتها الخامسة والسبعين لتعزيز القدرات المتعلقة بالأمن الصحي بشكل ملموس وإرساء نُظم صحية قادرة على الصمود أمام الطوارئ بفضل مواصلة الالتزام السياسي الرفيع المستوى والتمويل المستدام والتعاون الفعال بين القطاعات وإقامة شراكات متينة متعددة القطاعات.

١٨- وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، قُدم الدعم التقني إلى الدول الأطراف لإجراء استعراضات مرحلية للإجراءات بشأن الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولاسيما في ساموا وتونغا وفانواتو. واستُخدمت الدروس المستخلصة من هذه الاستعراضات لتعديل خطط الاستجابة وتحديث خطط التأهب للجوائح من أجل مواجهة الطوارئ الصحية في المستقبل. ونُظمت حلقات دراسية شبكية لدعم الدول الأطراف في تحسين الاستعداد في نقاط الدخول لتيسير إعادة فتح الحدود. ونُظمت أيضاً دورات تقنية للدول الأطراف بشأن التحضير للاستعراض الخارجي المشترك الطوعي وإجرائه في عام ٢٠٢٣، بما في ذلك فيما يتصل باستخدام الأدوات المحدّثة لهذا الغرض.

١٩- والاستعراض الشامل للصحة والتأهب هو آلية طوعية لاستعراض الأقران تقودها الدول الأعضاء وقد أعلن المدير العام في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ أنها مشروع تجريبي يستهدف إرساء حوار حكومي دولي منتظم بين الدول الأعضاء بشأن القدرة الوطنية لكل منها على التأهب للطوارئ الصحية.[٢] واستخدمت البلدان التي جربت هذه المبادرة الأدوات الواردة في إطار رصد اللوائح الصحية الدولية وتقييمها وإن لم تكن هذه الأدوات جزءاً لا يتجزأ من اللوائح. وجربت أربعة بلدان حتى الآن هذه المبادرة في أربعة أقاليم تابعة للمنظمة وهي التالية: جمهورية أفريقيا الوسطى والعراق والبرتغال وتايلند.

نقاط الدخول

٢٠- تواصل تقديم المساعدة التقنية ودعم بناء القدرات في عام ٢٠٢٢ لتعزيز القدرات في نقاط الدخول والحفاظ عليها من أجل التأهب والاستعداد والاستجابة للطوارئ الصحية. وشارك المكتبان الإقليميان لشرق

١ للحصول على تقرير كامل عن الأنشطة المتصلة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في هذا الإقليم، انظر الوثيقة ش م/ل إ٦٩/ وثيقة إعلامية ٧.

٢ انظر الوثيقة ج٧٥/٢١، تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية - الاستعراض الشامل للصحة والتأهب: مذكرة مفاهيمية (تم الاطلاع في ١٩ شباط/ فبراير ٢٠٢٣).

المتوسط وأوروبا التابعان للمنظمة مع المقر الرئيسي للمنظمة في تنظيم برنامجين للإقليمين لتدريب المدربين بشأن تفتيش السفن في تموز/ يوليو ٢٠٢٢ في المغرب وفي تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ في اليونان، بهدف توسيع القائمة العالمية بالخبراء فيما يخص هذا المجال التقني العالي التخصص بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢١- وشملت أنشطة أخرى للدعم في نقاط الدخول ما يلي: حلقة عمل تدريبية إقليمية لتحسين القدرات الوطنية الخاصة بعمليات التمرين في نقاط الدخول نُظمت في جمهورية تنزانيا المتحدة في أيار/ مايو ٢٠٢٢ لبلدان شرق أفريقيا؛ وحلقة عمل تدريبية إقليمية عن تقييم القدرات في نقاط الدخول بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نُظمت في حزيران/ يونيو ٢٠٢٢ في عمان للدول الهشة والضعيفة والمتضررة من النزاعات في إقليم شرق المتوسط؛ وتقييم للقدرات في نقاط الدخول بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في كوسوفو[١] في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢؛ وتدريب وطني بشأن تفتيش السفن وإصدار شهادات صحية للسفن في تايلند في أيار/ مايو ٢٠٢٢. وعلاوة على ذلك، نظم المكتب الإقليمي للأمريكتين اجتماعاً إقليمياً خاصاً باللوائح الصحية الدولية في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ في شيلي حشد سلطات الدول الأطراف والجهات الشريكة الاستراتيجية لمناقشة موضوع التقييم الذاتي للقدرات الخاصة بتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) باستخدام أداة الإبلاغ السنوي للتقييم الذاتي للدول الأطراف وركز بوجه خاص على التعديلات المدخلة على المؤشر المتصل بالصحة على الحدود ونقاط الدخول بالاستناد إلى الدروس المستخلصة أثناء جائحة كوفيد-١٩.

٢٢- ومنذ عام ٢٠٠٧، واظبت ١١٢ دولة من أصل ١٥٢ دولة طرفاً من الدول الساحلية وأربع دول أطراف غير ساحلية لديها موانئ داخلية على تزويد المنظّمة بقائمة أسماء الموانئ المرخّصة بإصدار الشهادات الصحّية للسفن حسب ما تقتضيه اللوائح. ويبلغ الآن عدد الموانئ المرخّصة حسب ما بلغت عنه الدول الأطراف ما مجموعه ٢٠٢٦ ميناءً.[٢]

٢٣- وواصلت الأمانة جهودها المبذولة لحفز التعاون مع الجهات الشريكة لها في قطاعي السفر والنقل وسائر القطاعات ذات الصلة بهما للنهوض بتنفيذ اللوائح فيما يتعلق بنقاط الدخول بشكل روتيني وأثناء الطوارئ الصحية. وأُبرمت مذكرة تفاهم في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الطيران المدني الدولي لتوطيد التعاون بين الوكالات دعماً لاستخدام نُهج مسندة بالبيّنات وقائمة على تقييم المخاطر فيما يتصل بالسفر الجوي الدولي في سياق جائحة كوفيد-١٩ وغيرها من طوارئ الصحة العامة المحتملة. وإضافةً إلى ذلك، ثابرت الأمانة على المشاركة في جهود أخرى مشتركة بين الوكالات بهدف تعزيز المشاركة المتعددة القطاعات وتبسيط توصياتها في مجال الصحة العامة كمشاركتها في فريق العمل المشترك لاستعراض تأثير جائحة كوفيد-١٩ في العاملين في قطاع النقل في العالم وفي سلسلة الإمداد العالمية.

التدابير الصحّية الإضافية

٢٤- واصلت الأمانة تنفيذ نهج منظّم بالتنسيق مع المكاتب الإقليمية من أجل رصد امتثال الدول الأطراف للتدابير الصحّية الإضافية. ووفقاً للمادة ٤٣ من اللوائح، أطلعت الأمانة جميع الدول الأطراف بانتظام على معلومات عن تلك التدابير وعن أساسها المنطقي من منظور الصحّة العامّة، حيثما توفرت، من خلال نشر ٢٣ تحديثاً للمعلومات على المنصة الآمنة لموقع المعلومات عن الأحداث الخاص بمراكز الاتّصال الوطنية

١ ينبغي فهم جميع الإشارات إلى كوسوفو في هذه الوثيقة على أنها تندرج في سياق القرار ١٢٤٤ (١٩٩٩) الصادر عن مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة.

٢ انظر الرابط التالي: https://extranet.who.int/ihr/poedata/data_entry/ctrl/portListPDFCtrl.php (تم الاطّلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

المعنية باللوائح الصحّية الدولية. وقد استرشدت مداولات لجنة الطوارئ المُنشأة بموجب اللوائح الصحّية الدولية والمعنية بجائحة كوفيد-١٩ بتحليل الأمانة لتلك التدابير على نحو منتظم.

٢٥- ومازالت الأمانة تتلقى تقارير محدثة عن تدابير تعرقل بشكّل ملحوظ حركة السفر الدولي أو التجارة الدولية، بما يشمل تمديد تلك التدابير أو تنقيحها أو إلغاءها. وتشمل التدابير إغلاق الحدود الجوّية والبرّية والبحرية لبلد واحد أو أكثر، ومتطلّبات بشأن الحجر الصحّي، وإجراء اختبارات الكشف قبل الوصول أو أثناءه أو بعده، والمتطلّبات بشأن شهادة إثبات التطعيم ضد كوفيد-١٩ بوصفها شرطاً للسفر.

٢٦- وخفف أكثر من ١٦٠ بلداً أو ألغى القيود المفروضة على السفر بسبب جائحة كوفيد-١٩ في ٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ إلا أن هناك ما يزيد على ٤٠ دولة طرفاً نفذت بحلول منتصف كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢ تدابير ترمي إلى الاستجابة للزيادة في عدد حالات الإصابة بالعدوى بكوفيد-١٩ في الصين مثل فرض اختبار الكشف عن العدوى قبل المغادرة أو عند الوصول على المسافرين القادمين من الصين إضافةً إلى رصد مياه الصرف الصحي في المطارات والطائرات للكشف عن العدوى أو عن متحورات جديدة. وعلى الرغم من التوصيات المؤقتة الصادرة بشأن استمرار الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، لاتزال هناك ٢٤ دولة طرفاً تفرض التطعيم كشرط للدخول.

٢٧- وواصلت الأمانة إجراء استعراضات منهجية منتظمة لجمع البيّنات المتاحة عن فعالية التدابير المتّصلة بالسفر للتقليل إلى أدنى حد من تصدير العدوى بفيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (فيروس كورونا-سارس-٢) ووفودها واستمرارها في الانتقال، فضلاً عن أثرها الأوسع نطاقاً على المسافرين الدوليين. ونُشر موجز علمي عن فحص المتلازمة للكشف عن الإصابة بكوفيد-١٩ لدى المسافرين الذين يعبرون الحدود البرية.[١]

الدول الأطراف المعرضة لخطر انتقال الحمى الصفراء ومتطلبات البلدان وتوصياتها بشأن التطعيم[٢]

٢٨- تُجمَع سنوياً معلومات عن متطلّبات الدول الأطراف بشأن التطعيم ضد الحمى الصفراء في إطار مسح ترسله الأمانة إلى جميع الدول الأطراف.[٣] وإضافةً إلى ذلك، تنشر الأمانة أيضاً توصيات المنظّمة الموجهة إلى المسافرين الدوليين بشأن التطعيم ضد الحُمّى الصفراء وشلل الأطفال والعلاج الوقائي من الملاريا. وتُنشر المعلومات تقليدياً في الكتاب عن السفر الدولي والصحة، وإن توقّف نشر هذا الكتاب بصيغته الكاملة، وتُحدَّث بانتظام عدة فصول منه فقط.[٤]

١ انظر الرابط التالي: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci-Brief-Syndromic-screening-2022.1 (تم الاطلاع في ٣٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٢ للحصول على تفاصيل عن جمع المعلومات، انظر الرابط التالي: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/travel-and-health/vaccination-requirements-and-who-recommendations-ith-2022-country-list.pdf?sfvrsn=be429f2_1&download=true (تم الاطّلاع في ٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٣).

٣ يُنشر نهج جمع المعلومات على الرابط التالي: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/travel-and-health/vaccination-requirements-and-who-recommendations-ith-2022-country-list.pdf?sfvrsn=be429f2_1&download=true. انظر الصفحتين ١ و٢ بوجه خاص من النص الإنكليزي.

٤ انظر السفر والصحة (who.int) والرابط التالي: https://www.who.int/publications/i/item/9789241580472 (تم الاطلاع في ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣).

٢٩- وفي عام ٢٠٢٢، ردت على المسح ٧٠ دولة طرفاً، بما في ذلك بالنيابة عن أقاليمها عند الاقتضاء. وبناءً على ذلك المسح وما سبقه من مسوح، تطالب حالياً ١٢٠ من الدول الأطراف والأقاليم المسافرين الوافدين إليها بشهادة تطعيم ضد الحُمّى الصفراء. وفي عام ٢٠٢٢، أكدت ٣١ دولة طرفاً تشمل ٣١ دولة طرفاً وسبعة أقاليم أنها تقبل الآن الشهادات الدولية الصادرة بشأن التطعيم ضد الحُمّى الصفراء، باستعمال لقاحات معتمدة من المنظّمة، بوصفها شهادات صالحة طوال عمر الشخص المطعَّم، وفقاً لما يرد في المرفق ٧ باللوائح بصيغته المعدّلة بموجب القرار ج ص ع٦٧-١٣ (٢٠١٤) بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٣٠- وعكفت الأمانة أيضاً على استكشاف الخيارات لرقمنة شهادة التطعيم أو التوقية الدولية، وخصوصاً في سياق التدابير المنفذة فيما يتعلق بجائحة كوفيد-١٩، وسوف تواصل استكشاف الخيارات الخاصة بمنصات تبادل المعلومات للتحقق من صلاحية هذه الشهادات الصحية الرقمية. وفي هذا الصدد، كما ورد في الوثيقة ج٣٧/٧٦ (التقرير المرحلي سين)، تخطط المنظمة لإنشاء شبكة طوعية للثقة تُشكِّل هيكلاً أساسياً لمفتاح عام للتشفير، على أن تضطلع بدور ثقة مركزي، بغرض تمكين الدول الأعضاء من مواصلة ضمان صحة شهادات كوفيد-١٩ على الصعيد الثنائي. وتعتزم المنظمة إطلاق شبكة الثقة في حزيران/ يونيو ٢٠٢٣ لاستخدامها تحديداً في الشهادات الصحية الرقمية لكوفيد-١٩، استناداً إلى الشهادات الموثقة لكوفيد-١٩ وإطار "شهادة كوفيد الرقمية للاتحاد الأوروبي"، على نحو يعكس مُدخلات الاتحاد الأوروبي ويطبق هيكل المنظمة ومبادئها ويعتمد تكنولوجيات المصدر المفتوح.

الخلاصة

٣١- من المتوقع زيادة الزخم من أجل تنفيذ اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) والامتثال لها بفضل العملية التي أرستها الدول الأعضاء للنظر في التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح بموجب المقررين الإجرائيين م ت١٥٠(٣) (٢٠٢٢) و ج ص ع٧٥(٩).

الإجراء المطلوب من جمعية الصحّة

٣٢- جمعية الصحّة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم التوجيهات بشأن السؤالين التاليين.

- كيف يمكن للدول الأعضاء في المنظمة أن تواصل تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) خلال العامين القادمين، واضعةً في اعتبارها أنها ستظل تنظر في التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح وأن هذه التعديلات لن تدخل حيز النفاذ إلا في عام ٢٠٢٥ إذا اعتمدتها جمعية الصحة في عام ٢٠٢٤؟
- كيف يمكن للأمانة أن تدعم على أفضل وجه الدول الأعضاء في تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؟

= = =