

الاجتماع الثالث للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها

EB/SCHEPPR/3/5

٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٣

البند ٦ من جدول الأعمال

تقرير الاجتماع

١- عُقد الاجتماع الثالث للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها ("اللجنة الدائمة") في جنيف يومي ١٣ و ١٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣. وترأس الاجتماع رئيس اللجنة الدائمة الدكتور نور هشام عبد الله من ماليزيا.

٢- وألقى المدير العام كلمة افتتاحية، رحب فيها بجميع المشاركين، منوهاً بأنه يتطلع إلى الحصول على المشورة والدعم من اللجنة الدائمة عن طريق المجلس التنفيذي.

٣- ونظرت اللجنة الدائمة بعد ذلك في المسألة المتعلقة بمنصب نائب رئيس اللجنة الدائمة الذي ظل شاغراً منذ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣ بعد تعيين البروفيسور جيروم سالومون (فرنسا) مديراً عاماً مساعداً لشؤون التغطية الصحية الشاملة والأمراض السارية وغير السارية في المقر الرئيسي للمنظمة. وتلقت اللجنة الدائمة طلبين لإبداء الاهتمام بشغل منصب نائب الرئيس من: الدكتور عبد الكريم مزيان بلفقيه (المغرب) والبروفيسور كريستيان رابو (فرنسا) على التوالي. ولتسهيل التوصل إلى توافق في الآراء بشأن هذه المسألة، شرعت الأمانة في مناقشات غير رسمية مع المرشحين للتوصل إلى حل وسط مقبول للطرفين. وفي نهاية تلك المناقشات التي سادتها روح من التوافق، ولكي تتمكن اللجنة الدائمة من التركيز على تنفيذ ولايتها، وافق الدكتور عبد الكريم مزيان بلفقيه على قبول ترتيب يسحب المغرب بموجبه ترشيحه لمنصب نائب الرئيس، مع الإعراب في المقابل عن الاهتمام بشغل منصب رئيس اللجنة الدائمة اعتباراً من حزيران/ يونيو ٢٠٢٤. ولاحظت اللجنة الدائمة بارتياح روح الانفتاح والحوار التي أبدتها الدكتورة عبد الكريم مزيان بلفقيه، وأيدت الاهتمام بشغل منصب الرئيس في العام المقبل. وبذلك، عُيّن البروفيسور كريستيان رابو نائباً للرئيس، وسيشغل هذا المنصب حتى اختتام جمعية الصحة العالمية السابعة والسبعين في حزيران/ يونيو ٢٠٢٤ وفقاً للمقرر الإجمالي م١٥٢ (٢) (٢٠٢٣).

٤- وقدم الرئيس جدول الأعمال الذي اعتمده اللجنة بعد ذلك.

٥- وأعربت اللجنة الدائمة عن حزنها العميق للخسائر في الأرواح التي خلفها الزلزال في المغرب والفيضانات العارمة في ليبيا. وقدمت تعازيها القلبية لشعبي المغرب وليبيا، ولاسيما منكوبي الزلزال والفيضانات. وشددت اللجنة الدائمة على أهمية تقديم الدعم المستمر للمغرب وليبيا والتضامن معهما.

٦- وقدمت الأمانة عروضاً عن الوضع الراهن لثلاث من حالات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً (انتهت اثنتان منها مؤخراً وواحدة مستمرة)، وهي تحديداً مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وجذري القردة، وشلل الأطفال. وعرضت الأمانة أيضاً التوصيات الدائمة بشأن كوفيد-١٩ وجذري القردة. ووُصِف انخفاض أنشطة الترصد وزيادة معدلات انتقال كوفيد-١٩ في مناطق جغرافية معينة، بالإضافة إلى التحديات المستمرة في الاستجابة لجذري القردة، على أنها تطورات مثيرة للقلق، وهو ما يتطلب استمرار إجراءات الصحة العامة على جميع المستويات على الرغم من انتهاء تصنيف المرضين على أنهما حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً.

وقدّمت إلى اللجنة أيضاً تحديثات بشأن الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وبيّنت الأمانة المعايير اللازمة لعقد اجتماع استثنائي للجنة الدائمة بعد تحديد حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً، واقترحت مجموعة من طرائق العمل لاتباعها في مثل هذا الحدث. وخلال المناقشة التي تلت ذلك، طُرحت النقاط التالية.

(أ) ضرورة قيام الدول الأعضاء والأمانة بتحويل طريقة التعامل مع جائحة كوفيد-١٩ إلى نهج أكثر استدامة في ضوء انخفاض حجم الإبلاغ وتقلص الحيز المالي، وضرورة الحفاظ على الوظائف الحيوية عبر النُظُم الأساسية الخمسة (التعاون في مجال الترصد، والرعاية المأمونة والقابلة للتوسع، وحماية المجتمع، وإتاحة التدابير المضادة، والتنسيق في حالات الطوارئ لاستخلاص الدروس من التهديدات التي تُشكّلها جائحة كوفيد-١٩ وغيرها من الأمراض المُعدية في المستقبل).

(ب) ضرورة دراسة الحالات الصحية ما بعد كوفيد (ومنها كوفيد الطويل الأمد) والتأثير المستقبلي للعدوى المتكررة.

(ج) ضرورة دعم أنشطة الترصد والاختبار والإبلاغ الجارية بشأن جدري القردة والقضاء على انتقال العدوى بين البشر بوصفه هدفاً رئيسياً من أهداف الصحة العامة.

(د) ضرورة النظر في أوجه التعقيد التي تسيطر على استئصال فيروس شلل الأطفال، ومنها تحديد أسباب عدم حصول الأطفال على أي جرعات، والجوانب المتعلقة بالمشاركة المجتمعية، والتنقل عبر الحدود، وأهمية التحول والتكامل. ويتطلب الوضع الراهن أن يكيّف برنامج شلل الأطفال عملياته من أجل توفير لقاحات شلل الأطفال ضمن السياق الإنساني الأوسع نطاقاً.

(هـ) ضرورة وجود إجراءات تشغيل موحّدة واضحة للاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة، بما في ذلك الترتيبات اللوجيستية والإدارية للاجتماع، بالإضافة إلى جدول الأعمال المؤقت والمحتوى، ومواصلة النظر في آليات تقديم التقارير إلى المجلس التنفيذي. وسوف تُعدّ معلومات إضافية عن الاجتماعات الاستثنائية خلال فترة ما بين الدورات، وستقدّم إلى الاجتماع الرابع للجنة الدائمة في نيسان/أبريل ٢٠٢٤. وقدّم اقتراح بضرورة اختبار إجراءات التشغيل الموحّدة من خلال إجراء عملية محاكاة.

٧- وقدّمت الأمانة إحاطة بشأن إطار تعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها. ولا يهدف الإطار إلى مساعدة البلدان على الاستعداد للجائحة المقبلة فحسب، بل أيضاً إلى التعامل مع الأزمات المتعددة الأبعاد والمتعددة السنوات. وتوجد حالياً ٤٢ حالة طوارئ مصنّفة وأكثر من ٣٤٠ مليون شخص في حاجة إلى المساعدة الإنسانية. وجرت مواءمة جهود التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها مع سائر القطاعات بخلاف قطاع الصحة ومع الاستراتيجيات الإقليمية. وتُناقش هيكل الحوكمة والتمويل في عدد من المنتديات المختلفة، وينبغي تبليغ اللجنة الدائمة بأي مستجدات. وخلال المناقشة التي تلت ذلك، طُرحت النقاط الرئيسية التالية.

(أ) أشارت اللجنة الدائمة إلى ضرورة عقد المزيد من المشاورات مع الدول الأعضاء بشأن إطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها بوصفه إطاراً مُنظماً للتأهب والاستجابة، وضرورة مواصلة النظر في علاقة إطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها مع إطار رصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بالإضافة إلى تطبيق إطار التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية والقدرة على الصمود أمامها في البيئات الهشّة والمتأثرة بالنزاعات والضعيفة. وطلبت اللجنة الدائمة إجراء مزيد من التحليل للوضع الراهن للتمويل والفجوات المتعلقة بالتأهب والاستجابة. وقد طُلب إعداد كتاب أبيض يتضمن خطة عمل بشأن النُظُم الأساسية الخمسة قبل إجراء المزيد من المناقشات

بشأن ذلك الموضوع في الدورة الرابعة والخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤.

(ب) وأوضحت التفاوتات التي ظهرت خلال جائحة كوفيد-١٩، بما في ذلك القيود التي واجهتها مبادرة كوفاكس، وهي ركيزة اللقاحات في مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، مدى الحاجة إلى زيادة الاستثمار في التأهب في مجال الصحة العامة، بما في ذلك إعداد التدابير المضادة بوتيرة أسرع والإتاحة العادلة لها. وطلبت اللجنة الدائمة مواصلة المشاورات مع الدول الأعضاء بشأن آلية تنسيق مؤقتة للتدابير المضادة الطبية من أجل الاستعداد لحدث محتمل، بينما تواصلت المفاوضات في هيئة التفاوض الحكومية الدولية لصياغة والتفاوض على اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، وفي الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لإيجاد حل دائم.

٨- وقدمت الأمانة استعراضاً لعدد العلامات التي تشير إلى أحداث يجري التعامل معها حالياً في المقر الرئيسي للمنظمة. وشملت حالات الطوارئ المصنفة الاثنتين والأربعون مرضاً معدية وكوارث طبيعية وطوارئ إنسانية. وشملت تلك التهديدات الكوليرا، والظواهر المناخية والجوية المتطرفة (بعضها مدفوع بظاهرة النينيو الجوية)، والزلازل وعودة ظهور الأمراض المنقولة بالنواقل، بما في ذلك حمى الضنك، والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مثل الدفتيريا. وتلا ذلك عروض تقديمية من كل إقليم من أقاليم المنظمة.

(أ) في الإقليم الأفريقي، شملت حالات الطوارئ الرئيسية من الدرجة الثالثة (كانت ٨٠٪ منها أمراضاً معدية) حالات الطوارئ المعقدة، والجفاف في القرن الأفريقي، وانعدام الأمن الغذائي. وبشكل عام، شملت التحديات الرئيسية زيادة نزوح السكان، مع محدودية إمكانية الحصول على الخدمات، ونقص الإمدادات، وعدم كفاية التمويل. وتطلب الأمر معالجة الأسباب الجذرية للنزاعات، إلى جانب زيادة التمويل المحلي للصحة، وإتاحة المياه المأمونة، وتوفير آليات سريعة المسار لتسهيل التخليص الجمركي للإمدادات المشحونة.

(ب) وفي إقليم الأمريكتين، شكّلت الأخطار البيئية، وموسم الأعاصير، وتنتقل البشر (الهجرة)، حالات الطوارئ الرئيسية. وتواصلت الأزمات الممتدة في بلدين من بلدان الإقليم. واستمر انتشار جذري القردة في العديد من بلدان الإقليم. وشهدت هايتي اضطرابات مدنية وأعمال عنف وفاشيات للكوليرا، بعد أن كانت قد شهدت تحسينات كبيرة في التغطية بالتطعيم.

(ج) وفي الإقليم الأوروبي، ظل الصراع في أوكرانيا، وما صاحبه من نزوح أعداد كبيرة من المدنيين، يمثل حالة طوارئ من الدرجة الثالثة. ولا تزال هناك تحديات أمام الوصول إلى المناطق التي يتعذر الوصول إليها في أوكرانيا، فضلاً عن الفجوات الكبيرة في التمويل. وكانت زلازل قد وقعت في الجمهورية العربية السورية وتركيا في وقت سابق من عام ٢٠٢٣. وكان تقديم الدعم الإضافي أمراً بالغ الأهمية. وجرى التعاون بانتظام على المستويات الثلاثة للمنظمة.

(د) وفي إقليم جنوب شرق آسيا، تمثلت حالات الطوارئ الرئيسية في النزاعات (ميانمار، وكوكس بازار، وبنغلاديش) وفاشية لحمى الضنك في بنغلاديش. وكان التمويل لا يمكن التنبؤ به وغير كافٍ. وكان ضمان الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات أثناء الاستجابة لحالات الطوارئ المعقدة أمراً بالغ الأهمية. وشكّل بناء القدرات لمواجهة حالات الطوارئ تحدياً.

(هـ) وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، ظل جذري القردة وكوفيد-١٩ يمثلان حالتين الطوارئ الرئيسيتين. وأعدت مسودة لإطار عمل الأمن الصحي في آسيا والمحيط الهادئ، إلى جانب نهج شامل

متعدد القطاعات لتُنظَم الأمن الصحي الشاملة. وسوف تُقدّم المسودة إلى اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ في دورتها الرابعة والسبعين في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣ لكي تنظر فيها.

(و) وفي إقليم شرق المتوسط، كانت هناك ٢١ حالة طوارئ مُصنّفة بالإضافة إلى أكثر من ٦٠ حدثاً آخر للصحة العامة؛ ٦٣ فاشية للأمراض؛ وحالات طوارئ مُعقّدة في السودان واليمن. وبشكل عام، يحتاج شخص واحد من كل خمسة أشخاص إلى المساعدة الإنسانية. وقد استدعى الزلزال الأخير في المغرب والفيضانات في ليبيا استجابة واسعة النطاق على المستوى الوطني بدعم من المجتمع الدولي استناداً إلى الاحتياجات التي أعربت عنها الحكومتان. وكانت هناك العديد من القيود التشغيلية، بما في ذلك الاضطرابات في سلاسل التوريد للمنتجات المتعلقة بالطوارئ الصحية في جميع أنحاء الإقليم.

٩- وتضمنت المناقشة التي تلت ذلك أسئلة وتعليقات من أعضاء اللجنة الدائمة، وكذلك من الدول الأعضاء غير المُتمثلة في اللجنة الدائمة. وقد برزت النقاط الرئيسية التالية من تلك المناقشات.

(أ) اعترفت اللجنة الدائمة وأشادت بالعمل الذي بذلته القوى العاملة في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية على جميع مستويات المنظمة الثلاثة.

(ب) إدراكاً للحاجة إلى التنسيق الوثيق والمشاركة مع لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، طلبت اللجنة الدائمة منحها الفرصة لاستعراض تنفيذ التوصيات السابقة التي قدمتها اللجنة الاستشارية - ما نُفِّذ من توصيات، وما لم يُنفَّذ، وما العوائق التي حالت دون التنفيذ.

(ج) أحاطت اللجنة الدائمة علماً بالمسائل المتعلقة بالحق في الوصول الممنوح إلى موظفي المنظمة وشركاء العمل الإنساني والحفاظ على أمنهم في سياقات الطوارئ والأزمات المعقّدة. واعترافاً بالبيئة الصعبة للغاية وغير المستقرة في كثير من الأحيان التي كان يعمل فيها موظفو المنظمة وشركاؤها من أجل تنفيذ العمليات والبرامج المنقّذة للحياة، شددت اللجنة الدائمة على أهمية التعاون بين الوكالات، ولاسيما الدور الحاسم الذي تضطلع به إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن في دعم سلامة شركاء العمل الإنساني وأمنهم في سياقات الأزمات. واعترافاً بالمخاطر الشخصية التي يواجهها شركاء العمل الإنساني عند تقديم المساعدة الإنسانية، ينبغي للمنظمة أن تستمر في تحسين قدراتها في إدارة الأمن، وكذلك العمل عن كثب مع إدارة الأمم المتحدة لشؤون السلامة والأمن.

(د) إدراكاً للتطور الذي شهده برنامج المنظمة للطوارئ الصحية على مدار ثماني سنوات، أوصت اللجنة الدائمة الأمانة بوضع الصيغة النهائية للنسخة المحدّثة من إطار المنظمة للاستجابة للطوارئ وإصدارها.

(هـ) أشارت اللجنة الدائمة إلى أنها ستستفيد من تحصيل فهم أعمق للشؤون المالية لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، سواء من حيث البرامج الأساسية أو عمليات الطوارئ. وقُدِّم اقتراح باطلاع اللجنة الدائمة بانتظام على آخر المستجدات فيما يتعلق بهذه المسألة.

(و) اعترفت اللجنة الدائمة بالحاجة إلى مزيد من المعلومات عن مسائل الصحة النفسية والمسائل النفسية الاجتماعية المتعلقة بحالات الطوارئ والاستجابة لها.

١٠- ونوقشت بنود جدول الأعمال المحتملة لاجتماعات اللجنة الدائمة المقبلة، بما في ذلك اجتماع نيسان/أبريل ٢٠٢٤. وسيستمر تناول البنود الدائمة نفسها في جدول الأعمال، لكن مع إضافة بنود أخرى، مثل حالة

تنفيذ توصيات لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة لبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، والتهديدات الصحية التي تطلبت استعداداً إضافياً، وإجراءات التشغيل الموحدة للاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة. وتقرر أيضاً إفساح المجال لأية بنود إضافية أخرى على جدول الأعمال بما في ذلك، على سبيل المثال، المسائل ذات الأولوية بعد الانتقال من جائحة كوفيد-١٩، والتهديدات الحالية التي يمكن أن تتحول إلى حالات طوارئ صحية، وأولويات الوقاية والاستجابة، ورفع التقارير عن المبادرات الجارية. ودعا الرئيس إلى تقديم اقتراحات إضافية بشأن بنود جداول الأعمال المستقبلية بما يتماشى مع اختصاصات اللجنة الدائمة، والتي يمكن تقديمها إلى الأمانة وفقاً لطرائق العمل التي سوف تُرسل في الوقت المناسب.

١١ - ونظرت اللجنة الدائمة في تقرير اجتماعها واعتمده. واختتمت بذلك الاجتماع.

= = =