

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

EB/SCHEPPR/5/8

١٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٤

البند ٥ من جدول الأعمال

تقرير الاجتماع

١- عُقد الاجتماع الخامس للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها ("اللجنة الدائمة") في جنيف يومي ٣ و ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٤. وترأس الاجتماع رئيس اللجنة الدائمة، الدكتور عبد الكريم مزيان بلفقيه (المغرب). وفي ملاحظاته الافتتاحية، رحب الرئيس بنائبة الرئيس، السيدة كريستين هارمستون (كندا)، التي انضمت إلى الاجتماع افتراضياً. وقدم أيضاً الأعضاء الجدد في اللجنة الدائمة: الدكتور حاجي محمد إيشام حاجي جعفر (بروني دار السلام)، والبروفيسور بلامين ديميتروف (بلغاريا)، والدكتورة أليخاندر بيزارو إيبانيز (شيلي)، والدكتور باك جونج مين (جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية)، والسيدة كاتارزينا دروزيك - لاسكوسكا (بولندا)، والسيد مينسو بارك (جمهورية كوريا)، والدكتور ياوا دجاتوجبي أبيتسياني (توغو).

٢- ورحب المدير العام بجميع المشاركين وأشار إلى أن الاجتماع الاستثنائي الأول للجنة الدائمة قد عُقد بنجاح في ١٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٤ بعد أن قرر المدير العام أن مرض جدري القردة (إمبوكس) يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. وأشار إلى أن اللجنة الدائمة ستجري في اجتماعها الحالي تقييماً لفعالية التوصيات المؤقتة الصادرة استجابة لطارئة الصحة العمومية المتعلقة بإمبوكس، سعياً إلى تحسين استراتيجيات التأهب والاستجابة للمنظمة. وسيشمل ذلك تقديم توجيهات بشأن تعزيز إطار الطوارئ الصحية العالمية، واستعراض حالات الطوارئ الصحية الجارية مثل شلل الأطفال، ومواصلة تقييم تأثير عمل اللجنة الدائمة وأدائها.

٣- وقدم الرئيس جدول الأعمال الذي تم اعتماده.

٤- وقدمت الأمانة لمحة عامة عن عمل اللجنة الدائمة. واستعرضت مبررات إنشاء اللجنة الدائمة، بما في ذلك هدفها العام المتمثل في تعزيز عمليات المنظمة في مجال الاستجابات الصحية العالمية. ونوقشت أيضاً وظائفها (أثناء طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً وخارجها) إلى جانب ولايتها والجدول الزمني لعملها.

٥- وقدمت الأمانة عرضاً عن طارئة الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً والمتعلقة بفيروس شلل الأطفال، مشيرة إلى أن لجنة الطوارئ أوصت في اجتماعها التاسع والثلاثين في تموز/ يوليو ٢٠٢٤ بتمديد العمل بالتوصيات المؤقتة. وقدمت الأمانة لمحة عامة عن حالات فيروس شلل الأطفال الأخيرة في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط، فضلاً عن أنشطة التمنيع والإدماج والترصد التي دعمت استئصال فيروس شلل الأطفال. وجرى استعراض التمديد المقترح لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال ٢٠٢٢-٢٠٢٦ إلى عام ٢٠٢٩.

٦- وأطلعت الأمانة اللجنة الدائمة على آخر المستجدات بشأن طارئة الصحة العامة التي تثير قلقاً دولياً المتعلقة بإمبوكس، حيث تشهد الحالات زيادة سريعة. وقد اكتشف عدد من البلدان مؤخراً حالات إصابة بالفرع الحيوي ١ب الذي ظهر في عام ٢٠٢٣. وتشمل مسببات انتقال العدوى المخالطة الوثيقة بين البشر، بما في ذلك الاتصال الجنسي، وغير ذلك من أساليب انتقال العدوى. ولم يبلغ عن أي وفيات حتى الآن خارج جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد وضعت خطة استراتيجية للتأهب والاستجابة لإمبوكس، هدفها النهائي وقف فاشيات المرض. ووُضعت آلية للوصول إلى التدابير الطبية المضادة وتخصيصها لضمان الإنصاف. ويجري حالياً وضع

خطة قارية لأفريقيا، وهي خطة مشتركة بين منظمة الصحة العالمية والمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها. ويجري العمل على وضع الخطط التشغيلية وآلية للتتبع والتنسيق الماليين.

٧- وقدمت الأمانة إحاطة عن العمل الجاري لتعزيز الهيكل العالمي للتأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها، بما يشمل التحليلات المعمقة بشأن التمويل، والأدوات والإرشادات المعيارية، وترابط الشبكات والمبادرات على امتداد النظم الفرعية الخمسة المرتبطة بها (الترصد التعاوني، والحماية المجتمعية، والرعاية المأمونة والقابلة للتوسع، والوصول إلى التدابير الطبية المضادة وتنسيق حالات الطوارئ). وقدمت لمحة عامة عالمية عن تنفيذ التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها، إلى جانب استعراض خطة تنفيذ اللوائح الصحية الدولية وتمويل التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود أمامها. واستناداً إلى المناقشة التي تلت ذلك، أشارت الأمانة إلى أن إطار التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها والقدرة على الصمود يتطور في ضوء التطورات الجارية.

٨- وقدمت الأمانة معلومات محدثة عن حالات الطوارئ الصحية الرئيسية الجارية. ويوجد حالياً ٤٤ حالة طوارئ مصنفة على مستوى العالم، تحدث في سياق عدد متزايد من الكوارث المرتبطة بالمناخ والأزمات الإنسانية، حيث يحتاج ما يقرب من ٤٪ من سكان العالم حالياً إلى المساعدة الإنسانية. وأصبحت الهجمات على الرعاية الصحية "واقعاً جديداً" مع زيادة هائلة في عددها منذ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤: فقد أبلغ ١٣ من البلدان أو الأراضي عن وقوع ٧٠٧ حوادث، و ٣٥٤ حالة وفاة، و ٦٣٠ إصابة لمرضى أو عاملين صحيين في خمسة من أقاليم المنظمة الستة. وعلى وجه الخصوص، تشهد مناطق متعددة حول العالم فاشيات للكوليرا وحمى الضنك والإمبوكس.

(أ) في الإقليم الأفريقي، هناك ٢٣ حالة طوارئ صحية مصنفة ناجمة عن الكوارث المتصلة بالمناخ (الجفاف والفيضانات والانهييارات الأرضية والأعاصير)؛ وتقشي الأمراض المعدية (إمبوكس والكوليرا وحمى الضنك والدفترية)؛ والأزمات الإنسانية الناجمة عن النزاع. وقدمت منظمة الصحة العالمية الخبرة التقنية والدعم المالي والخدمات الصحية والإمدادات الطبية والتدريب لمعالجة التحديات التي تثيرها تلك الطوارئ الصحية. وشملت الإنجازات الرئيسية انخفاض عدد حالات الكوليرا؛ والسيطرة على الآثار الصحية للفيضانات الناجمة عن ظاهرة النينيو في شرق أفريقيا؛ وانخفاض حالات حمى الضنك في العديد من البلدان. وتم تعزيز القدرات الوطنية على الاستجابة للزيادة الكبيرة في الاحتياجات، حيث قام عدد من البلدان بنشر عاملين مدربين على الاستجابة على الصعيدين الوطني والدولي. وكان التعاون مع المنصات الإقليمية والعالمية فعالاً. وشملت التحديات الرئيسية عدم كفاية الموارد البشرية؛ والتمويل المحدود؛ وانعدام الأمن ومشاكل الوصول الفعلي إلى المناطق؛ وحالات الطوارئ المتعددة والمتزامنة.

(ب) في إقليم الأمريكتين، كانت هناك ثلاث حالات طوارئ صحية وطنية. ففي هايتي، وعلى الرغم من وصول قوة دعم متعددة الجنسيات، استمرت العصابات المسلحة في إعاقة عمليات منظمة الصحة العالمية/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في بعض المناطق. وظل الوضع في البلد غير قابل للتنبؤ، حيث وردت أنباء عن وقوع العديد من الاحتجاجات وعمليات الإعدام والاختطاف. وفي منطقة العاصمة بورت أو برنس، تعرض ٣٣ مرفقاً صحياً للهجوم أو النهب منذ ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤. ولم يبق سوى مستشفى عام واحد يمارس عمله. وتقدم منظمة الصحة العالمية/ منظمة الصحة للبلدان الأمريكية الدعم في مجالات تشمل الترصد والمياه والإصحاح والنظافة الصحية وتدخلات الصحة النفسية إلى ٤٦ ٠٠٠ نازح داخلياً في ٣٣ موقعاً. ولا يزال تقشي الكوليرا مستمراً في هايتي. ويدعم المكتب الإقليمي جمهورية فنزويلا البوليفارية في تنفيذ خطة الاستجابة الإنسانية للفترة ٢٠٢٤-٢٠٢٥.

(ج) في إقليم جنوب شرق آسيا، تمثلت حالات الطوارئ الرئيسية في الأزمة الإنسانية في كوكس بازار ببغلاديش وفي ميانمار. وشملت التحديات الرئيسية العدد الهائل من الناس (١,٤ مليون شخص) في كوكس بازار الذين يحتاجون إلى المساعدة الصحية؛ والتحديات التي تواجه إعادة التوطين/الإعادة إلى الوطن؛ وضجر المانحين؛ ونقص تمويل الاستجابة. وفي ميانمار، حدث تصعيد للعنف وطُرأت زيادة سريعة على أعداد النازحين. وتتواصل الهجمات على العاملين الصحيين. ولا تزال فاشيات الكوليرا مستمرة في أربعة بلدان. وشملت التحديات الرئيسية عدم كفاية التمويل المرن؛ وافتقار العمل مع الشركاء إلى الوضوح؛ وعدم كفاية التعاون بين القطاعات في حالات الطوارئ المعقدة؛ والافتقار إلى قوى عاملة كافية التدريب؛ وانعدام أوجه التآزر بين قدرة النظم الصحية على الصمود والأمن الصحي؛ وتبادل المعلومات والعينات دون المستوى الأمثل أثناء حالات الطوارئ الصحية. وشملت الإنجازات الرئيسية تنفيذ خرائط الطريق وأطر العمل الإقليمية؛ وقرب الانتهاء من وضع خريطة طريق ميدانية إقليمية للوبائيات؛ والانتهاء من عدد من التقييمات الخارجية المشتركة.

(د) في الإقليم الأوروبي، شملت ثماني حالات طوارئ جارية مصنفة فاشيات حمى الضنك والكوليرا ومرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وفيروس العوز المناعي البشري والنزاعات والكوارث الطبيعية. ولا يزال عدم القدرة على التنبؤ بحالة الطوارئ المعقدة الناجمة عن النزاع في إسرائيل وفي الأرض الفلسطينية المحتلة يشكل تحدياً. وقد طال أمد النزاع في أوكرانيا، مسفراً عن ملايين اللاجئين. لكن البلدان المضيفة للاجئين تفتقر إلى التمويل اللازم لتقديم الدعم. وشملت الإنجازات الرئيسية بدء مشروع رائد بشأن الاستعداد والاستجابة لمخاطر المواد الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية؛ وإنهاء خطة الانتقالية لكوفيد-١٩؛ ووضع النسخة ٢ من خطة التأهب للنظر فيها في اجتماع اللجنة الإقليمية؛ ووضع خطة عمل إقليمية لفرق الطوارئ الطبية للفترة ٢٠٢٤-٢٠٣٠. وشملت التحديات الرئيسية عودة ظهور تهديدات الأمراض السارية؛ وعدم الاتساق في الأولويات الصحية على المستوى الوطني؛ والحاجة إلى تمويل يمكن التنبؤ به.

(هـ) في إقليم شرق المتوسط، كان ١٠٧ ملايين شخص بحاجة إلى مساعدات إنسانية. وشهد الإقليم كوارث طبيعية كثيرة وتفشياً لأمراض معدية. واستمرت حالات الطوارئ والوفيات الناجمة عن النزاعات النشطة. وظل السودان يشكل حالة طوارئ رئيسية. ولا تزال الأزمة الإنسانية مستمرة في الأرض الفلسطينية المحتلة؛ وشملت الأزمة كلاً من المجاعة وإنهيار نظام الرعاية الصحية. وشملت التحديات الإقليمية الرئيسية المطالب المتنافسة في الإقليم؛ وعدم إحراز تقدم سياسي؛ والقيود التشغيلية؛ ونقص الموارد، لا سيما لبرنامج الطوارئ. ومن بين التحديات الخاصة بالصراع في إسرائيل وفي الأرض الفلسطينية المحتلة أيضاً انعدام إمكانية الوصول وانعدام الأمن؛ وحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية؛ وتشريد العاملين الطبيين؛ ونقص المعدات والوقود؛ وغياب الآليات الموثوقة لفض الاشتباك؛ وعدم كفاية الإمدادات. وشملت الإنجازات الرئيسية الاستعدادات للتصعيد الإقليمي، بما في ذلك سيناريوهات الإشعاع النووي؛ وتعزيز مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية؛ والتقدم في رعاية الرضوح؛ وتحسين الامتثال للوائح الصحية الدولية.

(و) في إقليم غرب المحيط الهادئ، شملت حالات الطوارئ الرئيسية الحصبة (منغوليا وفيت نام) وحمى كيو (الفلبين). وشملت الإنجازات الرئيسية إشراك أصحاب المصلحة في إطار عمل الأمن الصحي في آسيا والمحيط الهادئ؛ ومشاركة أصحاب المصلحة في إطار عمل الأمن الصحي لآسيا والمحيط الهادئ؛ وتبسيط تنسيق نهج الصحة الواحدة؛ والرصد المستمر للقدرات الأساسية للوائح الصحية

الدولية. وشملت التحديات الرئيسية موارد صندوق مكافحة الجوائح؛ والعمل مع الهيئات الإقليمية؛ وعمليات الاستجابة للطوارئ؛ وبرامج الوقاية والقدرة على الصمود.

٩- وعُرضت الحالة الراهنة لاستعراض اللجنة الدائمة الذي شمل مقابلات مع أصحاب المصلحة الرئيسيين ومسح استقصائي سيجري تعميمه على اللجنة الدائمة وعلى جميع الدول الأعضاء قريباً. وشملت الجوانب المقرر بحثها دور اللجنة الدائمة في إدارة الهيكل الصحي العالمي، بما في ذلك الأشخاص المعنيون، فضلاً عن غرض اللجنة الدائمة والتنسيق/ التعاون والعملية، والتفاعل بين اللجنة الدائمة وعمليات الأجهزة الرئاسية الأخرى للمنظمة. وسينظر الاستعراض أيضاً في التعليقات على الاجتماع الاستثنائي الأول للجنة الدائمة. ومن المقرر إكمال التقرير عن أداء اللجنة الدائمة وأثرها بحلول تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٤ وتقديمه إلى المجلس التنفيذي لينظر فيه في دورته السادسة والخمسين بعد المائة. وفي المناقشة التي أعقبت ذلك، كان هناك تأييد لإجراء مشاورات أوسع نطاقاً تشمل الدول الأعضاء التي ليست أعضاء في اللجنة الدائمة وأصحاب المصلحة الرئيسيين خارج المنظمة.

١٠- ووافقت اللجنة الدائمة على التعديلات المقترحة إدخالها على إجراءات التشغيل الموحدة لاجتماعاتها الاستثنائية (انظر الملحق ١).

١١- واستعرضت اللجنة الدائمة التعديلات المقترحة إدخالها على اختصاصاتها (انظر الملحق ٢) لكي ينظر فيها المجلس التنفيذي في دورته السادسة والخمسين بعد المائة. وأوصت اللجنة الدائمة بتتبع اختصاصاتها في حال قرر المجلس التنفيذي تمديد فترة ولايتها. وأقرت اللجنة أيضاً بالحاجة إلى إدخال المزيد من التعديلات على الاختصاصات.

١٢- واتفقت اللجنة الدائمة على ضرورة تعميم وثائق الاجتماعات العادية قبل أسبوع على الأقل من انعقادها.

١٣- وكان من المقرر عقد الاجتماع القادم للجنة الدائمة يومي ١٦ و١٧ نيسان/ أبريل ٢٠٢٥؛ غير أن اللجنة الدائمة طلبت إلى المجلس التنفيذي أن ينظر في تواريخ بديلة في مستهل الأسبوع نفسه.

١٤- ونظرت اللجنة الدائمة في تقرير اجتماعها واعتمدته. ورفعت الجلسة.

الملحق ١

إجراءات التشغيل الموحدة المعدلة للاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة، عملشاً بالمادة ٨ من اختصاصاتها^١

١- وفقاً للفقرة ٨ من اختصاصات اللجنة الدائمة،^٢ في حال تحديد طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، يدعو المدير العام إلى عقد اجتماع استثنائي للجنة الدائمة في أقرب وقت ممكن عملياً، ويفضل أن يكون ذلك في غضون ٢٤ ساعة من تحديد الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.

٢- وينطوي تنظيم اجتماع للأجهزة الرئاسية في غضون ٢٤ ساعة على بعض التحديات العملية لكل من الأمانة والدول الأعضاء. وللتغلب على هذه التحديات، تُقترح مجموعة من الإجراءات التشغيلية الموحدة لهذه الاجتماعات الاستثنائية.

الإعلان عن الاجتماع

٣- عندما تدعى للانعقاد لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) للنظر في ما إذا كان حدث من أحداث الصحة العامة يشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، تبلغ الأمانة بذلك أعضاء اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، إلى جانب الدول الأعضاء، وتزودهم بجدول زمني مؤقت لمداولات لجنة الطوارئ ذات الصلة وبيان بالموعد الذي يمكن فيه عقد اجتماع استثنائي محتمل للجنة الدائمة إذا قرر المدير العام أن حدث الصحة العامة يشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً.

الحضور

٤- يكون الحضور وفقاً لاختصاصات اللجنة الدائمة. وتكون اجتماعات اللجنة الدائمة مفتوحة أمام جميع الدول الأعضاء. ويحدد حضور الخبراء أو المراقبين رئيس اللجنة الدائمة ونائبه، بالتشاور مع المدير العام.

٥- ومن المفهوم أنه، وفقاً لممارسة المجلس التنفيذي المعهودة، إذا تعذر الحضور على أي عضو من أعضاء اللجنة الدائمة، فإن خلفه أو العضو البديل الذي عينته الحكومة المعنية في المجلس يشارك عوضاً عنه في عمل اللجنة الدائمة، وفقاً لأحكام المادة ٢ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي.

الدعوات

٦- وفقاً للممارسة المعتادة، تصدر الأمانة دعوات إلى الدول الأعضاء عن طريق خطاب دوري. وقد أعدّ مسبقاً نموذج للدعوات إلى الاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة وترجم إلى اللغات الرسمية الست للمنظمة، بحيث يمكن تكيفه بسهولة وإرساله دون تأخير في حالة تحديد طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً (التنزيل ١).

١ انظر الوثيقة EB/SCHEPPR/4/5.

٢ انظر الوثيقة م٢٠٢٢/١٥١/سجلات/١، المقرر الإجرائي م١٥١(٢) (٢٠٢٢).

شكل الاجتماع وساعات العمل

٧- ستعقد الاجتماعات الاستثنائية بصيغة افتراضية. وتُكيّف ساعات العمل، قدر الإمكان، للسماح بالمشاركة من مختلف المناطق الزمنية. وسيحدد المدير العام أو المجلس التنفيذي الحاجة إلى اجتماعات استثنائية إضافية.

التسجيل لحضور الاجتماع ودخول الرابط المخصص للاجتماع

٨- فيما يتعلق بالاجتماعات التي ستعقد جميعها بصيغة افتراضية، يُسجّل تلقائياً لحضور الاجتماع الاستثنائي كل المشاركين المسجلين لحضور الاجتماع العادي السابق للجنة الدائمة، ما لم تبلغ الدول الأعضاء المعنية بخلاف ذلك صراحةً في غضون مهلة زمنية محددة. ويتلقى المشاركون المسجلون رابطاً عبر البريد الإلكتروني للانضمام إلى الاجتماع عبر المنصة الافتراضية.

لغة العمل

٩- تُعقد الاجتماعات باللغة الإنكليزية فقط. غير أن الترجمة الشفوية إلى اللغات الرسمية الخمس الأخرى ستتاح كلما أمكن. وستتاح الوثائق بجميع اللغات الرسمية للمنظمة، كلما أمكن.

جدول الأعمال

١٠- يقتصر جدول أعمال أي اجتماع استثنائي للجنة الدائمة، يُعقد عملاً بالفقرة ٨ من اختصاصات اللجنة الدائمة، على المسائل المتعلقة بالطوارئ الصحية العامة المعنية التي تثير قلقاً دولياً. ومن المتوخى أن يتضمن جدول الأعمال المؤقت لأي اجتماعات استثنائية تُعقد بهذه الصورة عرضاً عاماً بشأن النقاط الرئيسية المتعلقة بالطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، تليها مناقشة. وقد تُطرح جوانب أخرى أيضاً، بما في ذلك توقعات التمويل الأولية وأسئلة إرشادية للمساعدة على توجيه دفة النقاش (التذييل ٢).

نتائج الاجتماع

١١- ينبغي للجنة الدائمة، وفقاً لاختصاصاتها، أن تقدم إرشادات إلى المجلس التنفيذي والمشورة إلى المدير العام عن طريق المجلس التنفيذي، بما يشمل عقد جلسة استثنائية حسب اللزوم، بشأن المسائل المتعلقة بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، وقدرات برنامج الطوارئ التابع لمنظمة الصحة العالمية المتاحة على الفور. وقد تتضمن الإرشادات ردوداً على الأسئلة الإرشادية التي تطرحها الأمانة، وأي توصيات تقترحها اللجنة الدائمة.

١٢- وسيعد تقرير عن الاجتماع يتضمن أي توجيهات موجهة إلى المجلس التنفيذي ومشورة إلى المدير العام. وسينظر المجلس التنفيذي في تقرير الاجتماع من خلال جلسة استثنائية حسب الاقتضاء.

التذييل ١

نموذج للدعوات إلى الاجتماعات الاستثنائية للجنة الدائمة

Ref.: C.L.XX.20XX

خ.د. ٢٠XX-XX

يُهدي المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) تحياته إلى الدول الأعضاء ويتشرف بأن يحيل إليها جدول الأعمال المؤقت للاجتماع الاستثنائي XXX للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها ("اللجنة الدائمة")، الذي سيعقد بصيغة افتراضية، يوم ٢٠XX XXX XX ابتداءً من الساعة XX:XX (بتوقيت وسط أوروبا).

ويعقد هذا الاجتماع وفقاً لاختصاصات اللجنة الدائمة، بعد تحديد طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً تتعلق بـ "يرجى إدراج اسم طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً".

وتتضمن عضوية اللجنة الأعضاء التالية أسماؤهم: XXXXX.

وسيرسل إلى الدول الأعضاء رابط مخصص للدخول إلى منصة zoom من أجل المشاركة افتراضياً. ويمكن للدول الأعضاء التي ترغب في تنقيح قائمة مندوبيها إرسال رسالة إلكترونية إلى hqgoverningbodies@who.int قبل الاجتماع الافتراضي. ولتسريع تجهيز الطلبات، تدعى الدول الأعضاء إلى أن تدرج في متن رسالة البريد الإلكتروني معلومات عن المندوب (المندوبين) المطلوب إضافتهم أو حذفهم على النحو التالي: البريد الإلكتروني، واسم الدولة العضو، والاسم الكامل للمندوب (الاسم واللقب).

ولا يلزم إرسال مذكرة شفوية لأغراض تحديث قائمة الوفد للمشاركة الافتراضية. ووفقاً للقرار ج ص ٩٤-٩٦ (١٩٩٦)، ودعمًا لتحقيق الهدف ٥ من أهداف التنمية المستدامة (تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات)، يدعو المدير العام الدول الأعضاء إلى النظر في مراعاة مبدأ التوازن بين الجنسين عند تشكيل وفودها.

ويمكن الاطلاع على الوثائق المتعلقة باجتماع اللجنة الدائمة على الرابط:

<https://apps.who.int/gb/scheppr/>.

ويغتنم المدير العام للمنظمة هذه الفرصة ليعرب مجدداً للدول الأعضاء عن فائق التقدير والاحترام.

جنيف، ٢٠XX XXX X

... المرفق: (١)

التذييل ٢

نموذج لجدول الأعمال المؤقت لاجتماع استثنائي
للجنة الدائمة

جدول الأعمال المؤقت

- ١- افتتاح الاجتماع
- ٢- اعتماد جدول الأعمال
- ٣- إحاطة بشأن الطارئة الصحية العامة المستمرة التي تثير قلقاً دولياً
- ستقدم الأمانة عرضاً عاماً عن النقاط الرئيسية المتعلقة بالطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً وقد تدعو اللجنة الدائمة إلى الرد على الأسئلة الإرشادية وتقديم التوصيات حسب الاقتضاء.
- ٤- تقرير الاجتماع
- ٥- اختتام الاجتماع

الملحق ٢

الاختصاصات المعدلة للجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها^{٢٠١}

تشكيل اللجنة وحضورها

- ١- تتألف اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها (اللجنة الدائمة) من ١٤ عضواً، يضمون عضوين من كل إقليم ويُختارون من بين أعضاء المجلس التنفيذي، فضلاً عن رئيس المجلس ونائبه بحكم منصبيهما، بما يتماشى مع المبادئ التي تنص عليها المادة ١٨ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي، على أن يحقق ذلك تمثيل البلدان المتقدمة والبلدان النامية على نحو متوازن. ويُعين أعضاء اللجنة الدائمة لمدة سنتين.
- ٢- ويجب أن يكون هناك عضواً مكتب، وهما الرئيس ونائب الرئيس، ويُعينان من بين أعضاء اللجنة، بما يتماشى مع المبادئ التي تنص عليها المادة ١٨ من النظام الداخلي، لمدة سنة واحدة.
- ٣- ويجوز للرئيس ونائبه، بالتشاور الجماعي مع المدير العام، أن يدعوا المراقبين^٣ إلى حضور اجتماعات اللجنة الدائمة دون حق التصويت، إذا تراءى لهما أن في ذلك تعزيزاً لعمل اللجنة الدائمة بشأن بند معين أو بنود معينة من جدول أعمال الاجتماع. وفضلاً عن ذلك، يجوز للرئيس ونائبه، بالتشاور مع المدير العام، أن يدعوا الخبراء لحضور اجتماع اللجنة الدائمة من أجل تقديم المشورة، حسب الاقتضاء. ويجوز لأعضاء اللجنة الدائمة أيضاً أن يقترحوا دعوة الخبراء المعنيين.
- ٤- وتُدعى الدول الأعضاء التي يقع حدث على أرضها إلى عرض وجهة نظرها على اللجنة الدائمة.

المهام

- ٥- تعمل اللجنة الدائمة على النحو التالي:
 - (أ) إذا تقرر وجود طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً عملاً باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): يتعين على اللجنة الدائمة أن تنتظر في المعلومات المقدمة من المدير العام بشأن الحدث الذي تقرر أنه يشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، والمعلومات الصادرة عن الدولة العضو التي يقع الحدث على أراضيها والاحتياجات التي تُعرب عنها، وأن تقدم، حسب الاقتضاء، الإرشادات إلى المجلس التنفيذي

١ انظر المقرر الإجرائي م١٥١ (٢) (٢٠٢٢).

٢ يظهر النص الجديد المقترح بأحرف دائنة وتحت خط، فيما يظهر النص المقترح حذفه في النص الحالي مشطوباً. ويظل النص غير المعدل كما هو دون تغيير.

٣ لأغراض الحضور في اللجنة الدائمة ومخاطبتها، تُفهم الإشارة إلى "المراقبين" على أنها إشارة إلى الكرسي الرسولي؛ وفلسطين؛ والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛ وجماعة فرسان مالطة؛ واللجنة الدولية للصليب الأحمر؛ والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر؛ والاتحاد البرلماني الدولي؛ والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛ ومنظمة الأمم المتحدة وسائر المنظمات الحكومية الدولية التي تربطها بالمنظمة علاقات فعلية بموجب أحكام المادة ٧٠ من الدستور؛ الاتحاد الأوروبي؛ وأي هيئة أخرى يأذن لها بذلك المجلس التنفيذي.

والمشورة إلى المدير العام عن طريق المجلس التنفيذي، بما يشمل عقد جلسة استثنائية حسب اللزوم، بشأن المسائل المتعلقة بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها، وقدرات برنامج الطوارئ التابع لمنظمة الصحة العالمية، المتاحة على الفور.

(ب) وفي غير الحالات التي يتقرر فيها وجود طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥): يتعين على اللجنة الدائمة استعراض برنامج المنظمة للطوارئ الصحية وتوفير الإرشادات، وتقديم التوصيات حسب الاقتضاء، إلى المجلس التنفيذي بشأن تعزيز البرنامج والإشراف عليه، وبشأن الوقاية الفعالة من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها.

٦- وتراعي اللجنة الدائمة، في أدائها لمهامها، العمل الخاص بسائر صكوك المنظمة وهيئاتها ذات الصلة، حسب الاقتضاء. وتعمل اللجنة الدائمة على نحو يحترم المشورة العلمية التقنية التي تقدمها لجان الطوارئ، ويكملها، وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

تنظيم الدورات

٧- تعقد اللجنة الدائمة اجتماعين في السنة على الأقل، لإجراء عملها العادي. ويتخذ رئيس اللجنة الدائمة ونائبه، أو أي منهما في غياب الآخر، القرارات المتعلقة بشكل الاجتماع،^١ بالتشاور مع المدير العام.

٨- وإذا تقرر وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، يعقد المدير العام اجتماعاً استثنائياً للجنة الدائمة في أقرب وقت ممكن عملياً، ويُفضل أن يكون ذلك في غضون ٢٤ ساعة من صدور القرار بشأن الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.

٩- وقد يقرر المجلس التنفيذي رئيس المجلس التنفيذي، بالتشاور مع رئيس اللجنة الدائمة ونائبه (أو أي منهما في غياب الآخر) ومع المدير العام، عقد اجتماعات استثنائية للجنة الدائمة من أجل معالجة المسائل العاجلة التي تدرج في اختصاصاتها والتي يرى أن النظر فيها في الفترة الفاصلة بين اجتماعات اللجنة العادية، يُعد ضرورياً.

١٠- وتُصرف اللجنة الدائمة أعمالها على أساس توافق الآراء والشفافية. وتقدم تقريراً عن كل اجتماع من اجتماعاتها إلى المجلس التنفيذي. وإذا تعذر التوصل إلى توافق الآراء، يُبلغ المجلس باختلاف الآراء.

١١- يُتاح حضور اجتماعات اللجنة الدائمة أمام الدول الأعضاء كافة.

= = =

١ بالحضور الشخصي أو الافتراضي أو المختلط.