منظمة
الصحة العالمية

# التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمقدمة عملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) (٢٠٢٢)

قرر الفريق العامل المعني بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في اجتماعه الأول المعقود يومي ١٤ و١٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٢ أن "تنشر الأمانة على الإنترنت التعديلات المقترحة بالصيغة التي تقدمها بها الدول الأعضاء، ما لم تبلّغ الدول الأعضاء المقترِحة بخلاف ذلك".[١]

وعملاً بقرار الفريق العامل المذكور أعلاه، تتضمن هذه الوثيقة مقترحات التعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بالصيغة التي قدمتها بها الدول الأعضاء.

وترِد التعديلات المقترحة بالترتيب الأبجدي للدول الأعضاء.

١ الوثيقة A/WGIHR/1/5.

## جدول المحتويات


**أرمينيا**

**بنغلاديش**

**البرازيل**

**الجمهورية التشيكية**
**باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي**

**إسواتيني**
**باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي للمنظمة**

**الهند**

**إندونيسيا**

**ماليزيا**

**ناميبيا**

**نيوزيلندا**

**جمهورية كوريا**

**الاتحاد الروسي**
**باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية**

**سويسرا**

**الولايات المتحدة الأمريكية**

**أوروغواي**
**باسم الدول الأعضاء في السوق الجنوبية المشتركة**

# أرمينيا[1]

[1] ملاحظة من أمانة المنظمة: في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، قدمت حكومة أرمينيا مساهمتها عملاً بالمقرر الإجرائي ج‌ص ع٧٥(٩). وفي ٢٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، تلقت أمانة المنظمة المساهمة المذكورة نفسها في ورقة تتصدرها ترويسة، ولذلك تحمل النسخة المدرجة في هذه الوثيقة تاريخ ٢٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢.

الأصل: الإنكليزية

وزارة الصحة في جمهورية أرمينيا
**النائب الأول للوزير**

24.10.22 N.º: XX/10.2/25096-22

رئيسة وحدة، أمانة اللوائح الصحية الدولية
تأهب المنظمة للطوارئ الصحية واللوائح الصحية الدولية
الدكتورة كارمن دوليا
البريد الإلكتروني: ihrcommittees@who.int

الدكتورة كارمن دوليا،

تحية طيبة وبعد،

استجابة لطلب أمانة اللوائح الصحية الدولية، تقدم وزارة الصحة في جمهورية أرمينيا أدناه توصياتها بشأن "تعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)":

***أولاً: المشكلات الرئيسية***

١- مشكلة التأهب العالمي.

٢- التبدل الكبير في الموظفين ساهم في الإخلال بحسن أداء اللوائح الصحية الدولية.

٣- عدم كفاية التعاون بين مؤسسات القطاعين الخاص والعام.

٤- النقص في أدوات الوقاية من الجائحة (الكمامات والاختبارات واللقاحات) والمسائل المرتبطة بمخزون هذه الأدوات.

٥- تحسين نظام المختبرات (آليات مراقبة الجودة).

***ثانياً: التبادل***

٦- تبادل الاختبارات المختبرية واللقاحات/ شراء كميات كبيرة على مستوى الإقليم.

أ- التوزيع المتساوي، واتساق الإتاحة، والتوزيع استناداً إلى الاحتياجات، والمرونة فيما يتعلق بالعقود مع الشركات المصنعة/ مرفق "كوفاكس" نظراً للأوضاع المتغيرة.

٧- تبادل المعلومات:

أ- ينبغي أن تحرص كل دولة طرف على تبادل المعلومات المتعلقة بتسلسل البيانات، وبحالات الإصابة والوفيات والاختبارات والمتحورات الجديدة.

٨- تبادل التكنولوجيا المتعلقة بالاختبارات واللقاحات والأدوية، وغير ذلك:

أ- لكي يتاح لمزيد من البلدان الحصول على التكنولوجيا اللازمة لتقييم الحالة الوبائية، وعلاج المرضى، وتطوير اللقاحات.

ب- أجهزة التصدي للجوائح.

٩- تبادل أفضل الممارسات المتعلقة بالإبلاغ عن المخاطر، وتنظيم حملات التوعية العامة، وعلاج الأمراض، والتطعيم، وغير ذلك. توفير التدريب على استخدام أدوات مكافحة الجوائح، بصيغة حضورية أو عبر منصات التعلّم الإلكتروني (توفير الدعم من منظمة الصحة العالمية، الذي قد يتطلب تخصيص ميزانية إضافية).

***ثالثاً: الترصد والاستجابة***

١٠- إنشاء نظام مركزي رقمي يتيح جمع بيانات شاملة عن كل حالة إصابة ومخالطيها، ووضعها فيما يتعلق بالتطعيم، واتباع نهج "الصحة الواحدة" للحد من مخاطر تطور الأمراض الحيوانية المنشأ.

١١- تحسين سبل تصنيف معايير تقييد السفر:

أ- إنشاء مجلس لإسداء المشورة بشأن إغلاق الحدود.

ب- تعزيز التركيز على أمن الأفراد.

١٢- التزام البلد بوضع خطة تشغيلية للاستجابة للجوائح (تعبئة الموارد البشرية الوطنية، إدارة الصحة العامة) مع تحديد مسؤوليات مقدمي الاستجابة.

١٣- إنشاء لجنة وطنية في البلدان تعنى بالاستجابة للجوائح وتعمل حصراً أثناء الجوائح (تشمل مختلف الوزارات والمسؤولين الحكوميين الرفيعي المستوى).

١٤- تبادل أفضل الممارسات المتعلقة بحملات التوعية وعلاج الأمراض، وغير ذلك.

١٥- عقد اجتماع (مؤتمر) سنوي للأطراف لمناقشة الميزانية والبرنامج.

أ- طرائق جمع الميزانية وأوجه تخصيصها.

١٦- ضرورة تضمين المعاهدة تعريفاً لمصطلح "الجائحة" و"أدوات مكافحة الجائحة" و"مسببات الأمراض المثيرة للقلق"، (حيث لا ترد هذه التعاريف حالياً في اللوائح الصحية)، ووضع إجراءات للإعلان عن جائحة وتحديد أدوار الدول الأطراف والأمانة.

١٧- يجب مواءمة المعاهدة المتعلقة بمكافحة الجوائح مع اللوائح الصحية.

١٨- وضع خطة لمكافحة الجوائح في كل بلد مشفوعة بميزانية تفصيلية.

١٩- الرد في الوقت المناسب على الأسئلة التي طرحتها البلدان (ما دامت ذات صلة بالموضوع).

٢٠- إنشاء منصات خاصة بالصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

٢١- وضع لوائح تعالج حالات النقص في عدد العاملين (مثل الاستعانة بمتطوعين، وطلبة الطب المتمرسين).

٢٢- مراعاة الاحتياجات الصحية للفئات الخاصة (السجناء، واختبار المعلمين، والمشردين، والأشخاص ذوي الإعاقة، وعمال المصانع، ودور الأيتام، ودور رعاية كبار السن).

***رابعاً: أنشطة البحث***

٢٣- تخصيص الموارد لأنشطة البحث المناسبة المتعلقة بالاستجابة للجوائح (مثل الأبحاث بشأن المتحورات، وفعالية اللقاحات، وغير ذلك):

أ- ينبغي للدول الأطراف أن تدعم الجهود الوطنية/ الدولية الرامية إلى تعزيز قدرات البحث العلمي والتكنولوجي على المستويات الوطنية، ولاسيما في البلدان النامية.

٢٤- إنشاء هيئة معنية بالسياسات العلمية بموجب المعاهدة المقبلة تكون مرتبطة بالهيئات القائمة لضمان إسداء المشورة للدول الأطراف بشأن أوجه التقدم العلمي والتكنولوجي فيما يتعلق بوضع وتطبيق القواعد والمبادئ التوجيهية الدولية بموجب المعاهدة.

٢٥- إقامة شبكة تتيح التعاون في مجال البحث على مستوى الأقاليم.

٢٦- التحليل الاقتصادي والفعالية من حيث التكلفة، والنمذجة.

***خامساً: الجوانب المالية***

٢٧- ينبغي تحديد الموارد والآليات المالية لضمان التمويل المستدام والقابل للتنبؤ من أجل الاستجابة العالمية للجوائح.

***سادساً: الامتثال***

٢٨- ينبغي أن تحدد المعاهدة آليات الامتثال والرصد، مثل الاستعراضات الدورية بين الأقران.

٢٩- تقديم تقارير داخلية عن الامتثال فيما يتعلق بوضع خطة استجابة للجوائح.

٣٠- ينبغي إرساء آلية تتيح للبلدان التي تنفذ المعاهدة الاستفادة من مزايا إضافية (مثل آليات التبادل، وغيرها).

مع التحية لينا نانوشيان

٢٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢

**[ ختم وتوقيع ]**

الموظفة المنفذة: ليليت أليكسانيان
شعبة العلاقات الدولية
الهاتف: ٢١٠٥/٠٦٠٨٠٨٠٠٣

# بنغلاديش

الأصل: الإنكليزية

البعثة الدائمة لبنغلاديش
65,Rue de
Lausanne 1202
Geneva
Phone:+41 (0) 22 906 8020
Fax :+41 (0) 22 738 4616
E-mail :
permanentmissiongeneva@mofa.gov.bd
Website:www.genevamission.mofa.gov.bd

## مذكرة شفوية

رقم: BMG/WH0-525

تهدي البعثة الدائمة لجمهورية بنغلاديش الشـــعبية لدى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تحياتها إلى أمانة منظمة الصـــحة العالمية في جنيف، ووفقاً للمادة ٥٥(١) من اللوائح الصـحية الدولية (٢٠٠٥) والمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩)، تقترح حكومة بنغلاديش إدخال تعديلات على اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥). وتُرفق طيه نصـــوص اقتراح التعديل إلى جانب مذكرة التبرير.

وســـنكون ممتنين للغاية إذا ما تكرّمت الأمانة الموقرة، وفقاً للمادة ٥٥(٢) من اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥)، بإبلاغ جميع الدول الأطراف بنصـــوص اقتراح التعديل المقدم من بنغلاديش فضلاً عن اتخاذ تدابير أخرى، حسب الاقتضاء.

وتغتنم البعثة الدائمة لجمهورية بنغلاديش الشـــعبية لدى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف هذه الفرصـــة لتعرب مجدداً لأمانة منظمة الصـــحة العالمية في جنيف عن فائق تقديرها.

**المرفقات: أ- نصوص التعديل المقترح إدخاله على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (٦ صفحات)**
**ب- مذكرة تبرير التعديل المقترح (صفحة واحدة)**

جنيف، ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢
**[ ختم/ توقيع ]**

**أمانة منظمة الصحة العالمية**
20, Avenue Appia-CH-1211
Geneva 27
Switzerland

## مبررات التعديل الذي تقترحه بنغلاديش

منذ اندلاع جائحة كوفيد-١٩، لم تتمكن جميع البلدان من الاستجابة بشكل متكافئ للتحديات بسبب التباين في القيود المفروضة على موارد وقدرات نظمها الصحية. وفي الوقت نفسه، طرحت مواطن الضعف في الحوكمة والهيكل الصحيين العالميين تحديات إضافية أمام المنظمة، حيث إنها حدّت من نطاق استجابتها للاحتياجات الأساسية على الصعيد العالمي. ونتيجة لذلك، يتسبب عدم التكافؤ في التعافي من الجائحة في ظهور أوجه عدم المساواة داخل المجتمعات وفيما بينها، وهو وضع يميل إلى التفاقم.

وفي ظل الظروف المذكورة سالفاً، سيكون من العاجل إيجاد عوامل تمكين لتعزيز قدرة المنظمة على ضمان توفير الصحة للجميع في كل مكان من العالم. وفي إطار هذا المسعى، سيكون تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نهجاً عملياً في الوقت الذي تتواصل فيه مناقشة إبرام الصك المتعلق بالجوائح. ومن ثم، فإن بنغلاديش تقترح إدخال تعديل على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من أجل تحقيق الإنصاف في مجال الصحة في جميع البلدان.

ويهدف تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الذي تقترحه بنغلاديش إلى تمكين المنظمة من الاضطلاع بمبادرات إصلاح ترمي إلى تعزيز نفسها والمساعدة على تهيئة ظروف يسودها تكافؤ الفرص بين الجهات الفاعلة الأساسية في الاستجابة للطوارئ الصحية المقبلة على نحو فعال. ومنذ بداية مناقشات الفريق العامل للدول الأعضاء المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية وهيئة التفاوض الحكومية الدولية بشأن صياغة صك خاص بالجوائح، ما فتئت بنغلاديش تشدد على ضرورة تعزيز القدرات الأساسية للنُظم الصحية للدول الأعضاء وتعزيز قدرتها على الصمود بوصفها المجال الرئيسي في عملية إصلاح المنظمة وفي وضع صك جديد للوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها.

وقد أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن مصير المجتمع العالمي متشابك، حيث إنه لا يمكن ضمان صحة شعب بلدٍ ما بمعزل عن صحة الشعوب الأخرى. ومن ثمّ، سيكون من الأساسي إقامة تعاون دولي فعّال من أجل إرساء دعم ومساعدة وتعاون في المجال المالي والتقني والتكنولوجي بين الدول الأعضاء بغية وضع لبنات النُظم الصحية بما يتفق مع مبادئ التغطية الصحية الشاملة. وفي إطار هذا المسعى، سيكون تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) نهجاً فعالاً.

***

**[ ختم/ توقيع ]**

الأصل: الإنكليزية

# اقتراح تعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) قدمته بنغلاديش

**المفتاح المستخدم في النصوص:**

- الحذف ~~بالشطب~~
- إضافة نصوص جديدة باستخدام **الخط العريض**

## جدول المحتويات


**المادة ١: التعاريف** ..... ٢

**المادة ٢: الغرض والنطاق** ..... ٢

**المادة ٣: المبادئ** ..... ٢

**المادة ١٣: الاستجابة الصحية العمومية** ..... ٢

**المادة ١٣-ألف الجديدة: الاستجابة الصحية العمومية الدولية بقيادة المنظمة** ..... ٢

**المادة ٤٤: التعاون والمساعدة** ..... ٣

**المرفق ١، الجزء ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصّد والاستجابة** ..... ٥


**[ ختم/ توقيع ]**

## المادة ١: التعاريف

تعني عبارة "توصية دائمة" رأياً ~~غير ملزم~~ حول المخاطر المحتملة الراهنة التي تحدق بالصحة العمومية يصدر عن المنظمة عملاً بالمادة ١٦ فيما يخص التدابير الصحية الملائمة، المراد تطبيقها بصورة منتظمة أو دورية، واللازمة للحيلولة دون انتشار الأمراض على الصعيد الدولي أو الحد منه، والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي؛

...

تعني عبارة "توصية مؤقتة" رأياً ~~غير ملزم~~ تصدره المنظمة عملاً بالمادة ١٥ لتطبيقه ولفترة زمنية محدودة وتبعاً للخطر المحتمل استجابة لوجود طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً للحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي أو للحد منه والتسبب في أقل عدد ممكن من العقبات أمام حركة المرور الدولي؛

## المادة ٢: الغرض والنطاق

يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية، **بطرق منها ضمان جاهزية النظم الصحية وقدرتها على الصمود**، على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية.

## المادة ٣: المبادئ

**٢ مكرراً – تقوم الدول الأطراف باستحداث وصون قدرات على تنفيذ اللوائح وفقاً لمسؤولياتها المشتركة وإن كانت متباينة، وقدرات كل منها، وحسب توافر المساعدة المالية الدولية والموارد التكنولوجية المشتركة، وفي هذا الصدد، تُعطى الأفضلية في المقام الأول لإنشاء نظم فعّالة للصحة العمومية قادرة على الصمود أمام الطوارئ الصحية العمومية.**

## المادة ١٣: الاستجابة الصحية العمومية

**الفقرة ٧ الجديدة – لا تنشئ التدابير التي تتّخذها الدول الأطراف عقبات أمام الدول الأطراف الأخرى أو تعرِّض للخطر قدراتها على الاستجابة بفعالية للطوارئ الصحية العمومية التي تسبّب قلقاً دولياً، ما لم تبرّر ظروف استثنائية اتخاذ مثل هذه التدابير. وللدول الأطراف التي تتأثّر قدراتها على الاستجابة بالتدابير التي تتّخذها دولٌ أطراف أخرى الحق في الدخول في مشاورات مع الدول الأطراف التي تنفّذ هذه التدابير من أجل إيجاد حل في أقرب وقت ممكن، مع مراعاة مصلحة كل بلد.**

## المادة ١٣-ألف الجديدة: الاستجابة الصحية العمومية الدولية بقيادة المنظمة

**١- تعترف الدول الأطراف بمنظمة الصحة العالمية بوصفها السلطة المعنية بتوجيه وتنسيق الاستجابة الدولية في مجال الصحة العمومية أثناء الطوارئ الصحية العمومية التي تسبّب قلقاً دولياً وتتعهّد باتباع توصيات المنظمة في استجابتها الدولية في مجال الصحة العمومية.**

**٢- تجري المنظمة تقييماً لمدى توافر المنتجات الصحية مثل وسائل التشخيص والعلاجات الدوائية واللقاحات ومعدّات الحماية الشخصية وغيرها من الأدوات اللازمة للاستجابة للطوارئ الصحية العمومية التي تسبّب قلقاً دولياً وللقدرة على تحمّل تكاليفها، بما في ذلك الزيادة المحتملة في الإمدادات الناجمة عن زيادة الإنتاج وتنويعه، وتضع المنظمة، في حالات النقص المتوقع في الإمدادات، خطة تخصيص للمنتجات الصحية من أجل ضمان إتاحتها لسكان جميع الدول الأطراف على نحو منصف.**

**[ ختم/ توقيع ]**

**٣- تقوم المنظمة، في إطار خطتها المتعلقة بتخصيص المنتجات الصحية، في جملة أمور، بتحديد المستفيدين من المنتجات الصحية، بمن فيهم العاملون الصحيون والعاملون في الخطوط الأمامية والفئات السكانية الضعيفة، وترتيب أولوياتهم، فضلاً عن تحديد كمية منتجات الرعاية الصحية اللازمة لتوزيعها بفعالية على المستفيدين في جميع الدول الأطراف.**

**٤- تتّخذ الدول الأطراف التي لديها قدرات إنتاجية، بناءً على طلب المنظمة، تدابير لزيادة إنتاج المنتجات الصحية، بطرق منها تنويع الإنتاج ونقل التكنولوجيا وبناء القدرات، ولاسيما في البلدان النامية.**

**٥- تضمن الدول الأطراف، بناءً على طلب المنظمة، قيام المصنّعين داخل أراضيها بإمداد المنظمة أو الدول الأطراف الأخرى بالكمية المطلوبة من المنتجات الصحية في الوقت المناسب وفقاً لتوجيهات المنظمة من أجل ضمان تنفيذ خطة التخصيص على نحو فعّال.**

**٦- تقوم المنظمة بإنشاء وصون قاعدة بيانات تحتوي على تفاصيل العناصر أو المكونات أو التصميم أو الدراية أو عملية التصنيع أو أي معلومات أخرى مطلوبة لتيسير تصنيع المنتجات الصحية اللازمة للاستجابة للطوارئ الصحية العمومية المحتملة التي تسبب قلقاً دولياً. وتنشئ المنظمة، في غضون عامين من دخول هذا الحكم حيز النفاذ، قاعدة البيانات هذه لجميع الطوارئ الصحية العمومية المحتملة التي تسبّب قلقاً دولياً المعلنة حتى الآن، بما في ذلك الأمراض المحددة في اللوائح الصحية الدولية لعام ١٩٦٩.**

**٧- تتعاون المنظمة، وفقاً لأحكام هذه اللوائح ولاسيما المادة ١٣-ألف(١)، مع المنظمات الدولية الأخرى وأصحاب المصلحة الآخرين، بما يتفق مع أحكام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، من أجل الاستجابة لطوارئ الصحة العمومية التي تسبّب قلقاً دولياً. وتبلغ المنظمة جمعية الصحة العالمية بجميع أعمال المشاركة مع أصحاب المصلحة الآخرين. ويقدم المدير العام الوثائق والمعلومات المتعلقة بأعمال المشاركة هذه بناءً على طلب الدول الأطراف.**

## المادة ٤٤: التعاون والمساعدة

١- **تتعهد تتعاون** الدول الأطراف **بالتعاون** وتساعد بعضها البعض **بقدر الإمكان** بدعم من المنظمة، وبناءً على الطلب، على القيام بما يلي:

(أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛

(ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون قدرات الصحة العمومية اللازمة بمقتضى هذه اللوائح، **ولاسيما على النحو المنصوص عليه في المرفق ١**؛

(ج) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح **وانشاء آلية مالية دولية لتقديم المساعدة المالية إلى البلدان النامية في مجال تنمية وتعزيز وصون القدرات الأساسية اللازمة بموجب هذه اللوائح ونظم صحية فعالة قادرة على الصمود أمام الطوارئ الصحية العمومية.**

(د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح.

**(هـ) ضمان الإنصاف في إتاحة المنتجات الصحية، مثل وسائل التشخيص والعلاجات الدوائية واللقاحات ومعدات الحماية الشخصية وغيرها من الأدوات اللازمة للاستجابة للطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، للعاملين في الخطوط الأمامية والفئات السكانية الضعيفة وعامة السكان في جميع البلدان على التوالي، فضلاً عن إعطاء أولوية الحصول على هذه المنتجات الصحية للعاملين الصحيين من جميع البلدان عند تنفيذ خطط التوزيع.**

**[ ختم/ توقيع ]**

٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناءً على طلبها، بأقصى جهد ممكن، **وبقدر الإمكان،** على:

(أ) تقييم وتقدير قدراتها في مجال الصحة العمومية بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

(ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛

(ج) حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١، **وإنشاء آلية مالية دولية لتقديم المساعدة المالية إلى الدول النامية الأطراف تحقيقاً للغرض المذكور.**

**(د) ضمان الإنصاف في إتاحة المنتجات الصحية، مثل وسائل التشخيص والعلاجات الدوائية واللقاحات ومعدات الحماية الشخصية وغيرها من الأدوات اللازمة للاستجابة للطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، للعاملين في الخطوط الأمامية والفئات السكانية الضعيفة وعامة السكان في جميع البلدان على التوالي، فضلاً عن إعطاء أولوية الحصول على هذه المنتجات الصحية للعاملين الصحيين من جميع البلدان عند تنفيذ خطط التوزيع والقدرة الإنتاجية.**

٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة، ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية، **وإذا نُفِّذ هذا التعاون، فيجب إبلاغ جمعية الصحة به من خلال التقرير المقدَّم بموجب المادة ٥٤.**

**فقرة ٤ جديدة – تضع المنظمة مصفوفة تقييم لتقدير مساهمات الدول الأطراف في تنسيق جهود التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها في مجال الصحة العمومية على الصعيد الدولي، وتتيح نتائج عمليات التقدير هذه للجمهور في غضون خمس سنوات من بدء نفاذ الحكم، ثم كل ثلاث سنوات.**

## المرفق ١، الجزء ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصّد والاستجابة

١- تستخدم الدول الأطراف الهياكل والموارد الوطنية القائمة في تلبية ما تحتاجه من القدرات الأساسية بموجب هذه اللوائح **وفقاً للمبدأ ٢ مكرراً**، ويشمل ذلك ما يتعلق بما يلي:

(أ) أنشطتها الخاصة بالترصّد والتبليغ والإخطار والتحقق والاستجابة والتعاون؛

(ب) أنشطتها المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة.

**فقرة ١ مكرراً جديدة- تقدم الدول الأطراف المتقدمة المساعدة المالية والتكنولوجية إلى الدول الأطراف النامية من أجل ضمان إرساء أحدث المرافق في الدول الأطراف النامية، بوسائل منها الآلية المالية الدولية على النحو المُتوخّى في المادة ٤٤.**

**فقرة ٧ جديدة – قدرات النُظم الصحية: يلزم على الدول الأطراف، وفقاً للمبدأ ٢ مكرراً، أن تبني قدرات نُظم صحية قادرة على الصمود أمام الطوارئ الصحية العمومية التي تسبّب قلقاً دولياً وتطوّرها وتصونها على النحو المبين أدناه:**

**(١) البنية التحتية للرعاية الصحية وتقديم الخدمات: زيادة عدد البنى التحتية للرعاية الصحية ومرافقها وتحسين توزيعها على صعيد المجتمع المحلي وعلى مستويات الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية من أجل بلوغ مستويات القدرة على الصمود التي حددتها المنظمة، بما في ذلك أسرّة المرضى الداخليين ومواقيت الزيارة للمرضى الخارجيين، وإمكانية الوصول إلى هذه المرافق من الناحية الجغرافية، وتوفير الخدمات العامة وخدمات محددة.**

**[ ختم/ توقيع ]**

**(٢) تحديث البنية التحتية للرعاية الصحية وخدماتها: تعزيز الرعاية الصحية السريعة والعالية الجودة المقدمة إلى الأشخاص المتضررين على صعيد المجتمع المحلي و/ أو على مستوى استجابة الرعاية الصحية الأولية وإتاحة أحدث تكنولوجيات الرعاية الصحية والأدوات والأساليب المتقدمة، مع العمل بالتنسيق مع مستوى الاستجابة الصحية المتوسط أو الوطني.**

**(٣) القوى العاملة الصحية: زيادة عدد العاملين الصحيين المدربين وتحسين توزيعهم على صعيد المجتمع المحلي وعلى مستويات الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية من أجل بلوغ مستويات القدرة على الصمود التي حددتها المنظمة، بما في ذلك التمثيل العادل الجنساني والثقافي والإقليمي واللغوي، وتوافر الأطباء العامين والأخصائيين، فضلاً عن تجديد الموارد أو تعزيزها بنسبة كافية كل عام.**

**(٤) نظم المعلومات الصحية: إنشاء آلية مؤسسية مسؤولة عن الإحصاءات الصحية، وتوليف البيانات من مصادر مختلفة، والتحقق من صحة البيانات المستمدة من مصادر مستندة إلى السكان والمرافق، والتقييم الدوري لأداء النظم الصحية، وتتبُّع موارد النظم الصحية، والتغطية بالتمنيع، وإجراء دراسات دورية بشأن عبء الأمراض ونشرها، وصون تلك الآلية، وذلك رهناً بالسيادة الوطنية للدول الأطراف وخصوصية البيانات الشخصية.**

**(٥) إتاحة المنتجات الصحية: تقييم وتعزيز توافر المنتجات الصحية المدرجة في القائمة والقدرة على تحمُّل تكاليفها، بما في ذلك تحسين مرونة إدراج المنتجات الصحية في القائمة من قِبل السلطات الوطنية، وسهولة اعتماد التدابير القانونية والإدارية والتقنية الرامية إلى تنويع الإنتاج وزيادته، وتحسين التوزيع، والاستعاضة بالمنتجات الجنيسة.**

**(٦) التمويل: يجب ألا تترتب على تقديم خدمات الرعاية الصحية أثناء الطوارئ الصحية مدفوعات باهظة، أي أنه يجب ألا تنفق الأُسر أكثر من ١٠٪ من إجمالي دخلها على الصحة.**

**(٧) القيادة/ الحوكمة: توافر استراتيجية صحية وطنية مرتبطة بالاحتياجات والأولويات الوطنية، بما في ذلك السياسة الوطنية للأدوية وخطة التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وتحديثها بشكل دوري، ودورة التنفيذ وإبداء التعليقات والمتابعة، وتدابير ترمي إلى بناء ثقة الجمهور، وإشراك المجتمع المحلي في وضع جدول الأعمال وتنفيذه على السواء.**

**[ ختم/ توقيع ]**

# البرازيل

الأصل: الإنكليزية

*البعثة الدائمة للبرازيل لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف*

*15, Chemin Camille-Vidart*
*1202 Geneva – Switzerland*

N° 343/2022

تهدي البعثة الدائمة للبرازيل لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية، وبالإشارة إلى المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) المؤرخ ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٢٢، تتشرف بأن تقدم باسم البرازيل التعديلات المقترح إدخالها على المرفق ٢ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢- كما تتشرف البعثة الدائمة بأن تبلغكم بأن البرازيل من المؤيدين المشاركين للتعديلات التي قدمتها أوروغواي باسم بلدان السوق الجنوبية المشتركة (الأرجنتين والبرازيل وباراغواي وأوروغواي)، وفقاً للوثيقة المرفقة.

٣- وتطلب البعثة الدائمة بكل احترام إلى المدير العام للمنظمة أن يبلّغ جميع الدول الأطراف بالتعديلات المقترحة وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) والمادة ٥٥(٢) من اللوائح الصحية الدولية.

وتغتنم البعثة الدائمة للبرازيل هذه الفرصة لتعرب لمنظمة الصحة العالمية مجدداً عن أسمى آيات تقديرها واحترامها.

جنيف، ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢

**[ ختم ]**
**[ توقيع ]**

إلى
منظمة الصحة العالمية
جنيف

تقترح البرازيل نموذجاً لتقييم الأحداث التي قد تشــكّل طارئة صــحية عمومية تســبب قلقاً دولياً بالنســبة للبلدان والإخطار بوقوع تلك الأحداث، لكي يحل محل المرفق ٢:

## "المرفق ٢: مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات تســمح بتقييم الأحداث التي قد تشــكّل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث

الأحداث التي يكتشفها نظام الترصد الوطني:

هناك أســئلة في أربعة مجالات ينبغي النظر فيها عند اتخاذ القرارات بشــأن الأحداث التي قد تشــكّل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً وتقييمها والإخطار بوقوعها:

**١- النطاق الجغرافي/ خطر انتشار الحدث على الصعيد الإقليمي**

١-١ هل تم الإخطار بالفعل عن وقوع الحدث في أكثر من بلد؟

١-٢ هل أُبلغ بالفعل عن الحدث من قِبل أكثر من وحدة في نظام الصحة الوطني؟

١-٣ هل كان الحدث موضــوع إنذار وطني أو إنذار دولي (مرض مُدرج في قائمة أولويات اللوائح الصــحية الدولية)؟

١-٤ هل هناك مخاطر من انتشار الحدث وطنياً أو دولياً؟

**٢- خصـــائص الحدث: أي ما إذا كان الحدث نادراً أو مُعاود الظهور أو ينطوي على تغييرات في ملامحه الوبائية و/ أو له أثر خطير على الصحة**

٢-١ هل الحدث غير متوقع أو غير عادي؟

٢-٢ هل يتمثل الحدث في عودة ظهور مرض استؤصل سابقاً؟

٢-٣ هل طرأت تغييرات على الملامح السريرية الوبائية (مستويات الإصابة والوفيات والإماتة) أو على منطقة الإنذار ("تقابل المنطقة المحددة بالمنحنى التوطّني ذاته والحد الأقصــى في كل وحدة من الوحدات الزمنية للســنة التقويمية")؟

٢-٤ هل يتّسم الحدث بدرجة عالية من الإمراض والفوعة والقدرة على الانتقال؟

٢-٥ هل أثر الحدث وخيم على الصحة العامة؟

**٣- الصلة بالرعاية الصحية: أي ما إذا كان الحدث يهدد بتعطيل تقديم الرعاية الصحية و/ أو يشكّل خطراً على المهنيين الصحيين**

٣-١ هل يعوق الحدث تقديم خدمات الرعاية الصـــحية، لأنه لا يوجد علاج متاح أو لأن العلاج يتطلب استخدام أدوية خاضعة للمراقبة مثلاً؟

٣-٢ هل هناك زيادة كبيرة في توفير العلاج أو في حالات دخول المستشفى؟

٣-٣ هل يؤثر الحدث على مهنيي الرعاية الصحية؟

**٤- الأهمية الاجتماعية والاقتصادية: أي ما إذا كان الحدث يؤثر على الفئات السكانية الضعيفة أو له أثر اجتماعي كبير و/ أو يشكّل خطراً على السفر الدولي أو التجارة الدولية**

٤-١ هل يؤثر الحدث على الفئات السكانية الضعيفة؟

٤-٢ هل هو مرض أو حدث صحي عمومي له أثر اجتماعي كبير (يولّد الخوف أو الوصم أو الظلم الاجتماعي)؟

٤-٣ هل يؤثر الحدث على التفاعل الاجتماعي؟

٤-٤ هل يؤثر الحدث على السياحة المحلية أو له أثر اقتصادي كبير؟

٤-٥ هل هناك مخاطر كبيرة على السفر الدولي أو التجارة الدولية؟

ويجب تقييم المخاطر وفقاً للأسئلة المذكورة آنفاً، مع إسناد الدرجة ١ إذا كانت الإجابة بنعم والدرجة صفر إذا كانت الإجابة بلا. وستسترشد الدولة العضو بإجمالي درجات جميع الأجوبة في اتخاذ قرارها فيما يتعلق بإخطار المنظمة بالحدث، وفقاً للمادة ٦ من اللوائح الصحية الدولية.

أما فيما يخص مستوى المخاطر، فقد أُسندت الدرجات التالية:

**منخفض:** ≤ ٥ – واصل رصد الحدث داخلياً

**متوسط:** من ٥ إلى ١١ – احتمال انتشار الحدث بين البلدان – يرجى إخطار المنظمة وفقاً للمادة ٦ من اللوائح الصحية الدولية

**مرتفع:** > ١١ – طارئة محتملة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً – يرجى إخطار المنظمة وفقاً للمادة ٦ من اللوائح الصحية الدولية

الأصل: الإنكليزية والأسبانية

**السوق الجنوبية المشتركة– أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢**

**التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية (٢٠٠٥)**

في سياق عملية تعديل اللوائح الصحية (٢٠٠٥) كما حددتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، اتفقت الدول الأعضاء في السوق الجنوبية المشتركة على تقديم المقترحات التالية:

**الباب الثاني – المعلومات واستجابة الصحة العمومية**

*المادة ٥ الترصد*

الفقرة الفرعية ٤

**٤– (نص جديد)** – "تتولى المنظمة، في إطار أنشطة الترصد التي تضطلع بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتجري، على أساس معايير بشأن تقييم المخاطر يُتفق عليها مع الدول الأعضاء ويواظب على تحديثها، تقييماً لاحتمال تسبب تلك الأحداث في انتشار الأمراض على الصعيد الدولي ومدى تأثيرها على حركة المرور الدولي. ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء"، (الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية)"

تضاف الفقرة ٥

**٥–**"تعزيز الدور المركزي للسلطات الصحية الوطنية في عملية الإدارة والتنسيق مع المستويات التراتبية السياسية والمتعددة القطاعات والوزارية والمتعددة المستويات من أجل الترصد والاستجابة المنسقين وفي الوقت المناسب وفقاً للنهج الدولي في التصدي للمخاطر الصحية على النحو المحدد في اللوائح الصحية، ومن ثم تعزيز الدور المركزي للسلطات الصحية الوطنية في عملية القيادة والتنسيق على مستويات متعددة."

*المادة ٩ التقارير الأخرى*

**٣– (نص جديد)** يمكن للمنظمة، في توصياتها إلى الدول الأطراف بشأن جمع المعلومات الصحية وتجهيزها ونشرها، أن تنصح بما يلي:

(أ) اتباع المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن المعايير والأساليب المتماثلة فيما يتعلق بتجهيز المعلومات الصحية ومعالجتها

*المادة ١٣ الاستجابة الصحية العمومية*

**٣– (نص جديد)** بناءً على طلب من دولة طرف، تتعاون المنظمة في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع، عند الاقتضاء، والتعاون، عند اللزوم، مع تلك الدولة الطرف في الحصول على دعم و**مساعدة مالية دولية لتيسير احتواء الخطر من مصدره.**

***الباب الثالث – التوصيات***

*المادة ١٨ التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*

الفقرة الفرعية ٢- **نص جديد:** -ضمان وجود آليات لإعداد وتطبيق تصريح صحي للمسافر خلال الطوارئ الصحية العمومية الدولية من أجل تحسين إتاحة المعلومات عن مسار الرحلة، والأعراض المحتملة التي يمكن أن تظهر، أو التدابير الوقائية التي تم التقيد بها لتيسير تتبع المخالطين، عند الاقتضاء.

***الباب السادس – الوثائق الصحية***

*المادة ٣٥ قواعد عامة*

يقترح إضافة النص التالي: يجب أن تتضمن الوثائق الصحية الرقمية وظيفة تتيح التحقق من صحتها باستخراج الوثيقة على موقع رسمي، مثل رمز QR.

***مقترح متعلق بالباب العاشر – أحكام ختامية***

*المادة ٥٦ فض المنازعات*

تضاف الفقرات الفرعية **٦ و٧ و٨**

٦- يجب على المنظمة أن تبلّغ بجميع الشكاوى الواردة من الدول الأعضاء بشأن التدابير الإضافية التي لم تُخطر بها أي دولة عضو أو التي لا توصي بها المنظمة؛

٧- يجب على الدول الأعضاء التي تطبق التدابير المشار إليها في الفقرة السابقة أن تبلّغ المنظمة في الوقت المناسب بالمبررات العلمية لتنفيذها والاحتفاظ بها، ويجب على المنظمة أن تنشر هذه المعلومات؛

٨- يجوز لجمعية الصحة العالمية أن تدرس تقارير لجنة الاستعراض عن مدى ملاءمة ومدة التدابير والبيانات الأخرى المشار إليها في الفقرتين (أ) و (ب) من الفقرة ٦ وأن تقدم توصيات بشأن جدوى الاستمرار في تطبيق تدابير صحية إضافية.

---

**المرفق ٣**

**نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة (....)**

للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي.

صورة الرمز QR أو أي تطبيق آخر للتحقق من الصلاحية.

يقترح إدراج عبارة "*سفن الأنهار الدولية*" في:

١- عنوان شهادة مراقبة إصحاح السفينة وشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية

٢- المواد والمرفقات التي تشير إلى الإقرار الصحي البحري

٣-كل المواضع التي ترد فيها كلمة البحري/ة

---

## المرفق ٦

## شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

النص المقترح:[١]

عند الإعلان عن طارئة صـــحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ولأغراض دخول وخروج المســـافرين الدوليين في حالة التطعيم الطوعي باســـتخدام منتجات لاتزال في مرحلة البحث أو تتوافر بكميات محدودة جداً، ينبغي اعتبار شـــهادات التطعيم معتمدة وفقاً للإطار المعياري لبلد المنشـــأ، بما في ذلك فيما يتعلق بنموذج/ شـــكل الشـــهادات وجدول التطعيم (نوع اللقاح والجدول الزمني).

الشروط المطبقة على الوثائق الرقمية:

يجب أن تسـلَّم الشـهادات الورقية من طبيب يشـير إلى إعطاء اللقاح أو أي علاج وقائي آخر، أو من أخصـائي صـحي آخر معتمد حسب الأصـول. ويجب أن تتضـمن الشـهادات الرقمية وظيفة للتحقق من صـحتها على موقع رسمي، مثل الرمز QR.[٢]

---

١ الأساس المنطقي: يقتضـي التخفيف الضـروري لنظام الطوارئ مراعاة شـهادات اللقاحات المعتمدة وفقاً للإطار المعياري لبلد المنشـأ في حالات التطعيم الطوعي باسـتخدام منتجات معتمدة من المنظمة وتخضـع لمرحلة البحث أو تتوفر في العالم بكميات محدودة جداً، في حالة إعلان المنظمة طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، لأغراض السفر الدولي.

٢ شهادات التطعيم لدخول الأراضي الوطنية والخروج منها:
هناك سيناريوهان ممكنان فيما يتعلق ببيانات الشهادات:
السيناريو الأدنى:
يُقبل تقديم شهادة/ بطاقة/ وثيقة ورقية.
وبصرف النظر عن الشكل، ينبغي أن تضمين البيانات التالية:
١- الاسم الشخصي والاسم العائلي
٢- رقم بطاقة الهوية/ جواز السفر
٣- نوع اللقاح: مثل لقاح مضاد للحمى الصفراء/ لقاح مضاد لشلل الأطفال/ لقاح مضاد للحصبة
٤- دفعة اللقاح (اختياري، إذا كانت المعلومات متاحة)
٥- تاريخ إعطاء اللقاح
٦- مكان إعطاء اللقاح (المشرف على التطعيم)
٧- الختم الرسمي (أو ختم المهني الصحي أو المؤسسة الصحية)

السيناريو الأقصى:
شهادة تواريخ التطعيم السابقة عبر مسح الرمز QR
١- تواريخ التطعيم السابقة المعتمدة في شكل رقمي أو ورقي، عبر مسح الرمز QR
٢- يحيل مسح الرمز QR إلى الموقع الرسمي للبلد الأصلي لاستخراج معلومات التطعيم

أمراض يجري القضاء عليها/ استئصالها

يمكن الاستشـهاد بهذا النص في هيئة التفاوض: فيما يتعلق بالأمراض التي يجري القضـاء عليها أو استئصـالها، مثل شـلل الأطفال والحصـبة والحصـبة الألمانية ومتلازمة الحصـبة الألمانية الخلقية، واذ تضـع في اعتبارها الجهود التي يبذلها إقليم الأمريكتين لتحقيق الأهداف المنشـودة في هذا الصـدد، واذ تضـع في اعتبارها كذلك اسـتمرار فاشـيات الحصـبة في أقاليم مختلفة من العالم، وانتقال النمط ١ من فيروس شـلل الأطفال البري في بلدين وارتفاع حالات انتشـار فيروس شـلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح، نؤمن بضرورة وضع استراتيجية عالمية للتوصية بتطعيم المسافرين و/ أو طلب تطعيمهم.

## نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

التعديل المقترح إدراجه في هذه الفقرة:

"للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي، أو باستخدام أي وسيلة تحقق أخرى.

صورة الرمز QR"

---

**المرفق ٨**

## نموذج الإقرار الصحي البحري وفي سفن الأنهار الدولية
## أسئلة صحية

السؤال الإضافي المقترح:

**(١٠)** هل هناك أي مسافر لم يحصل على التطعيم المطلوب بموجب المرفق ٧؟ نعم ...لا...

إذا كان الجواب "نعم"، فيرجى الإدلاء بتفاصيل على الاستمارة المرفقة.

"للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي، أو باستخدام أي وسيلة تحقق أخرى.

صورة الرمز QR

## ملحق بنموذج الإقرار الصحي البحري

يدرج العمود "**التطعيم وفقاً للمرفق ٧**"

---

## تعديل مقترح على اللوائح الصحية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بخطط الطوارئ

**المقترح:**

**المادة ١٩- الالتزامات العامة**

**(د) <u>مقترح جديد:</u>** إعداد خطط "ثنائية" للطوارئ تتضمن الحد الأدنى من المحتويات التي يتعين إدراجها في خطط العمل عندما يتعلق الأمر ببلدين تجمعهما حدود مشتركة، وذلك لأغراض الاستجابة لطوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.

**الجمهورية التشيكية**
**باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي**

الأصل: الإنكليزية

وزارة الصحة
الجمهورية التشيكية

السيد راديك بوليكار
نائب الوزير للشؤون التشريعية والقانونية

براغ ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢
الرقم المرجعي: MZDR 28471/2022-1/MEZ

MZDRX01LSHR2

تحية طيبة وبعد،

تقدم الجمهورية التشـــيكية، التي تتولى حالياً رئاســـة مجلس الاتحاد الأوروبي، بوصـــفها دولة طرفاً في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وذلك بالتنسيق مع الاتحاد الأوروبي ووفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩)، بالأصالة عن نفسها، وكذلك باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي: النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كرواتيا، جمهورية قبرص، الدانمرك إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، هنغاريا، أيرلندا، إيطاليا، لاتفيا، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطة، هولندا، بولندا، البرتغال، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، أسبانيا، السويد، بوصفها دولاً أطرافاً في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

ونلتمس من المدير العام للمنظمة أن يحيل نص التعديلات المقترحة المرفقة عملاً بالعملية المنشأة بموجب المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩).

وفي الوقت نفسه، تفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

[ توقيع ]

*مرفق طيه: التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)*

**منظمة الصحة العالمية**

**Av. Appia 20, 1211 Geneva**
**Switzerland**

**التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، عملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) الصادر عن جمعية الصحة العالمية، المقدمة من جانب الجمهورية التشيكية، التي تتولى حالياً رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي، بوصفها دولة طرفاً في اللوائح الصحية الدولية، وبالتنسيق مع الاتحاد الأوروبي، وباسم الدول الأعضاء التالية في الاتحاد الأوروبي:**

**النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كرواتيا، جمهورية قبرص، الدانمرك إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، هنغاريا، أيرلندا، إيطاليا، لاتفيا، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطة، هولندا، بولندا، البرتغال، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، أسبانيا، السويد، بوصفها دولاً أطرافاً في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).**

## التعديلات المقترحة

## المواد ٣ و٦ و٧ و١١ و١٢ و١٥ و٢٣ و٣٥ و٣٦ و٤٣ و٤٤ و٤٨ و٤٩ والمادة ٥٤ مكرراً الجديدة والمرفق ١(٤) والمرفق ٦

شـرح التغييرات: يظهر النص الجديد المقترح **باللون الداكن وتحته خط**، وأما النصـوص المقترح حذفها من نص اللوائح الصحية الدولية فترد مشطوبة. ولم تُدخل أي تغييرات على باقي النص.

*المادة ٣ – المبادئ*

(...)

٣- تنفذّ هذه اللوائح بروح من الحرص على تطبيقها بشـكل شـامل لحماية سـكان العالم كافة من انتشـار المرض على الصعيد الدولي. **وعند تنفيذ هذه اللوائح، ينبغي للأطراف والمنظمة توخي الاحتياطات، ولاسيما عند التعامل مع مسببات الأمراض غير المعروفة.**

(...)

*المادة ٦ – الإخطار*

(...)

٢- تواصـــل الدولة الطرف، بعد إرســـال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناســـب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بمجال الصحة العمومية وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، **والبيانات الوبائية والسـريرية والبيانات الميكروبية والجينومية في حال وقوع حدث ما بسـبب عامل معدٍ** ومصـــدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشـــار المرض والتدابير الصـــحية المتخذة **وســـائر المعلومات ذات الصـــلة حســـب طلب المنظمة**؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصـعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصـحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً. **ويهدف تعزيز البحوث والتقييمات المتصـــلة بالأحداث الواقعة، تتيح المنظمة المعلومات الواردة لجميع الأطراف وفقاً للطرائق التي تعتمدها جمعية الصحة.**

**٣- ولمزيد من الوضوح، تنطبق أحكام المادة ٤٥ على الإخطارات المقدمة عملاً بهذه المادة.**

*المادة ٧ – تقاسم المعلومات أثناء الأحداث الصحية العمومية غير المتوقعة أو غير العادية*

(ملاحظة: يُقدم المقترح المتعلق بالمادة ٧ دون الإخلال بإجراء مناقشات إضافية والتملي بشأن موضع هذه المسألة بين اللوائح الصحية الدولية واتفاق الجائحة).

(...)

**٢– بعد الإخطار المقدم عملاً بالمادة ٦ بوقوع حدث يسبب عامل معدٍ، تتيح الدولة الطرف للمنظمة المادة الميكروبية والجينية وعينات تتعلق بالحدث المبلغ عنه، حسب الاقتضاء، في موعد أقصاه (...) ساعة/ ساعات بعد أن تصبح هذه المواد والعينات متاحة.**

*المادة ١١ – ~~توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات~~ **تبادل المعلومات***

١– رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية، عند الاقتضاء، إلى الدول الأعضاء كافة وإلى المنظمات **الدولية والإقليمية** ~~الحكومية الدولية~~ ذات الصلة، في أقرب وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبسرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العمومية والتي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، **أو التي على نحو آخر متاحة وقيّمت المنظمة صلاحيتها على النحو الواجب،** وهي معلومات لابد منها لتمكين الدول الأطراف من مواجهة مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية. ~~وينبغي أن~~ **و**ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة. **ولهذا الغرض، تيسّر المنظمة تبادل المعلومات بين الدول الأطراف وتكفل أن يوفر موقع معلومات الأحداث المخصص لمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية منصة آمنة وموثوق بها لتبادل المعلومات بين المنظمة والدول الأطراف ويتيح إمكانية التشغيل البيني مع نظم معلومات البيانات ذات الصلة.**

(...)

*المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، **وطارئة صحية عمومية إقليمية أو وسيطة تثير قلقاً دولياً***

(...)

الفقرة ٦ الجديدة:

٦– يجوز للمدير العام أن يقرر أن حدثاً ما يشكّل طارئة صحية عمومية إقليمية تثير قلقاً دولياً أو طارئة صحية عمومية وسيطة تثير قلقاً دولياً، وأن يقدم الإرشادات إلى الأطراف، حسب الاقتضاء. ويكون هذا التحديد وفقاً للعملية المنصوص عليها في هذه المادة لتحديد حالة طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.

*المادة ١٥– التوصيات المؤقتة*

(...)

**٢– ينبغي أن تكون التوصيات المؤقتة مسندة بالبينات وموجزة وعملية قدر الإمكان، وأن تشير إلى الإرشادات القائمة والمعايير التقنية الدولية، عند الاقتضاء.** ويجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة تدابير صحية تنفذها الدولة

الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي.

(...)

*المادة ٢٣ – التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة*

(...)

الفقرة ٦ الجديدة:

**٦- ينبغي إعداد الوثائق التي تحتوي على معلومات عن وجهة المسافرين (والمشار إليها فيما يلي باسم "استمارات تحديد موقع الركاب") بصيغة رقمية، وبشكل ورقي كخيار متبقي. وينبغي ألّا يرد في هذه المعلومات تكرار للمعلومات التي قدمها المسافر بالفعل بشأن الرحلة نفسها، شريطة أن تتمكن السلطة المختصة من الوصول إليها لغرض تتبع جهات الاتصال.**

**ويجوز لجمعية الصحة أن تعتمد، بالتعاون مع منظمة الطيران المدني الدولي والمنظمات الأخرى ذات الصلة، المتطلبات التي يجب أن تفي بها الوثائق بصيغتها الرقمية أو بشكل ورقي فيما يتعلق بإمكانية التشغيل البيني لمنصات تكنولوجيا المعلومات، والمتطلبات التقنية للوثائق الصحية، وكذلك ضمانات الحد من مخاطر إساءة الاستخدام والتزوير، وضمان حماية وسلامة البيانات الشخصية الواردة في هذه الوثائق. وتعترف جميع الأطراف بالوثائق التي تلبي هذه المتطلبات وتقبلها. ويتعين أن تراعي المواصفات والمتطلبات الخاصة باستمارات تحديد موقع الركاب، بصيغتها الرقمية أو بشكل ورقي، الأنظمة الحالية المستخدمة على نطاق واسع التي تم إنشاؤها على المستوى الإقليمي أو الدولي لإصدار الوثائق والتحقق منها. وتتلقى الأطراف من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط المساعدة وفقاً للمادة ٤٤ من أجل تنفيذ هذا الحكم.**

*المادة ٣٥- قواعد عامة*

(...)

**٢- يجوز إصدار الوثائق الصحية بصيغة رقمية أو بشكل ورقي، رهناً بموافقة جمعية الصحة على المتطلبات التي يجب أن تفي بها الوثائق بصيغتها الرقمية أو بشكل ورقي فيما يتعلق بإمكانية التشغيل البيني لمنصات تكنولوجيا المعلومات، والمتطلبات التقنية للوثائق الصحية، وكذلك ضمانات الحد من مخاطر إساءة الاستخدام والتزوير، وضمان حماية وسلامة البيانات الشخصية الواردة في هذه الوثائق. وتعترف جميع الأطراف بالوثائق التي تلبي هذه المتطلبات وتقبلها. ويتعين أن تراعي المواصفات والمتطلبات الخاصة باستمارات تحديد موقع الركاب، بصيغتها الرقمية أو بشكل ورقي، الأنظمة الحالية المستخدمة على نطاق واسع التي تم إنشاؤها على المستوى الإقليمي أو الدولي لإصدار الوثائق والتحقق منها. وتتلقى الأطراف من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط المساعدة وفقاً للمادة ٤٤ من أجل تنفيذ هذا الحكم.**

*المادة ٣٦ –شهادات التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى*

(...)

**٣– يجوز للأطراف أن تستخدم أنواعاً أخرى من البراهين والشهادات لإثبات حالة حامل الوثيقة على أنها تنطوي على خطر منخفض بكونه حاملاً للمرض، ولاسيما عندما لا يكون اللقاح أو العلاج الوقائي قد أُتيحا بعد لمرض أُعلن بشأنه عن حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. وقد تشمل هذه الإثباتات شهادات الاختبار وشهادات التعافي. ويجوز لجمعية الصحية تصميم هذه الشهادات والموافقة عليها وفقاً للأحكام المنصوص عليها في شهادات التطعيم أو الاتقاء الرقمية، وينبغي اعتبارها بديلاً عن الشهادات الرقمية أو الورقية للتطعيم أو الاتقاء، أو مكملة لها.**

*المادة ٤٣ – التدابير الصحة الإضافية*

١– لا تحول هذه اللوائح بين الدول الأطراف وبين أن تقوم، وفقاً لقانونها الوطني ذي الصلة والتزاماتها بمقتضى القانون الدولي، واستجابة لمقتضيات مخاطر محددة على الصحة العمومية أو طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بتنفيذ تدابير صحية:

(أ) تحقق مستوى الحماية الصحية نفسه الذي تحققه توصيات منظمة الصحة العالمية أو مستوىً أعلى منه؛ أو

(ب) تكون على نحو آخر، محظورة بمقتضى المادة ٢٥ والمادة ٢٦، والفرتين ١ و٢ من المادة ٢٨ والمادة ٣٠ والفقرة ١(ج) من المادة ٣١ والمادة ٣٣،

شريطة أن تكون هذه التدابير متسقة، في غير تلك الحالات، مع هذه اللوائح.

**وتستند** هذه التدابير **إلى تقييمات المخاطر المنتظمة، وتوفر استجابة متناسبة للمخاطر الصحية العمومية، وتُستعرض بوتيرة منتظمة،** ولا يجوز أن تكون أكثر تقييداً لحركة المرور الدولي أو أكثر أخذاً بالإجراءات الباضعة أو أكثر إزعاجاً للأشخاص من **البدائل المعقولة المتاحة التي توفر أعلى يمكن تحقيقه** من الحماية الصحية.

(...)

٧– يجوز لأي دولة طرف تأثرت بأحد التدابير التي اتخذت بمقتضى الفقرة ١ أو الفقرة ٢ من هذه المادة، دون إخلال بحقوقها المقررة بموجب المادة ٥٦، أن تطلب من الدولة الطرف التي تنفذ هذا التدبير التشاور معها. والغرض من هذه المشاورات هو توضيح المعلومات العلمية والأساس المنطقي من وجه نظر الصحة العمومية الذي يستند إليه التدبير والتوصل إلى حل مقبول للطرفين.

**وتسعى الأطراف التي تتخذ تدابير عملاً بالفقرتين ١ و٢ من هذه المادة إلى ضمان توافق هذه التدابير مع التدابير التي تتخذها الأطراف الأخرى من أجل تجنب التدخل دون داعٍ في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية، مع القيام في الوقت ذاته بضمان أعلى مستوى يمكن تحقيقه من الحماية الصحية.**

**وتحقيقاً لهذه الغاية، تجري الأطراف المطلوب منها ذلك، بناء على طلب المدير العام أو أي طرف متأثر بتدبير متخذ عملاً بالفقرة ١ أو ٢ من هذه المادة، مشاورات على الصعيد الثنائي أو المتعدد الأطراف أو على الصعيد الإقليمي، حسب مقتضى الحال. ويكمن الغرض من هذه المشاورات في توضيح المعلومات العلمية والأساس**

**المنطقي للصحة العمومية الذي يستند إليه التدبير والتوصل إلى حل مقبول للطرفين. ويقوم المدير العام أو المديرون الإقليميون للمنظمة، نيابة عنه، بما يلي:**

(أ) **تيسير تلك المشاورات واقتراح طرائق لإجرائها؛**

(ب) **استعراض البينات والمعلومات المقدمة من الأطراف؛**

(ج) **تقديم وجهات النظر بشأن ضرورة التدابير المعنية وتناسبها، والقيام، حسب الاقتضاء، بتقديم اقتراحات أو مقترحات بشأن حل مقبول للطرفين؛**

(د) **تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية عن سير المشاورات ونتائجها، مع إيلاء اهتمام خاص للتحديات والمشاكل العامة التي كشفوا عنها.**

*المادة ٤٤ – التعاون والمساعدة*

(...)

٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناء على طلبها، وبقدر الإمكان، على:

(أ) **تعزيز التخطيط والتأهب والاستجابة على المستوى الإقليمي، وذلك بالتعاون الوثيق مع المكاتب الإقليمية للمنظمة والمنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة؛**

~~(أ)~~ ~~(ب)~~ تقدير وتقييم قدراتها في مجال الصحة العمومية بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

~~(ب)~~**(ج)** توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛ و

~~(ج)~~ **(د)** حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١.

(...)

**٤- تقدم المنظمة، بالتعاون مع المنظمات الدولية الأخرى حسب الاقتضاء، المساعدة في تنظيم التعاون المنصوص عليه في هذه المادة، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات الأطراف من البلدان المنخفضة الدخل أو بلدان الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط. وتقدم الأطراف والمنظمة تقريراً عن النتائج المتوصل إليها إلى جمعية الصحة كل سنتين على الأقل.**

*المادة ٤٨: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

(...)

٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة. ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل الجغرافي العادل **والتوازن بين الجنسين. وتقدم المنظمة الدعم لهم حسب الاقتضاء، بما في ذلك من خلال أكاديمية المنظمة.** وينبغي أن يكون واحد على الأقل من أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً مرشحاً من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها.

*المادة ٤٩ – الإجراءات*

(...)

٢- يزود المدير العام لجنة الطوارئ بجدول أعمال **مفصل** وبأي معلومات ذات صلة تتعلق بالحدث، بما في ذلك المعلومات المقدمة من الدول الأطراف، علاوة على أي توصية مؤقتة يقترحها المدير العام إصدارها. **وينبغي أن يتضمن جدول الأعمال مجموعة متكررة من البنود المعيارية لكي تنظر فيها لجنة الطوارئ بهدف ضمان خصوصية المشورة المقدمة واكتمالها واتساقها.**

(...)

**٨- وبعد إعلان حالة طوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ينبغي للجنة الطوارئ أن تقدم توصياتها إلى هيئات المنظمة ذات الصلة التي تتعامل مع الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها [ مثل اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها ].**

*المادة ٥٤ مكرراً الجديدة – التنفيذ*

(ملاحظة: لا يخل المقترح الداعي إلى وضع المادة ٥٤ مكرراً بالمناقشات المتعلقة بهيكل الحوكمة الخاص باتفاق الجائحة. وينبغي النظر في هذه العناصر المؤسسية على نحو تكميلي).

**١- تتولى جمعية الصحة مسؤولية الإشراف على التنفيذ الفعال لهذه اللوائح، وتعزيزه. ولهذا الغرض، تجتمع الأطراف كل سنتين، في شق مخصص خلال الدورة السنوية العادية لجمعية الصحة.**

**٢- وتتخذ جمعية الصحة المقررات والتوصيات اللازمة لتعزيز التنفيذ الفعال لهذه اللوائح. وتحقيقاً لهذه الغاية، فإنها:**

**(أ) تنظر، بناء على طلب أي طرف أو المدير العام، في أي مسائل تتعلق بالتنفيذ الفعال لهذه اللوائح واعتماد توصيات ومقررات، حسب الاقتضاء، بشأن تعزيز تنفيذ هذه اللوائح وتحسين الامتثال لالتزاماتها؛**

**(ب) تنظر في التقارير المقدمة من الأطراف والمدير العام عملاً بالمادة ٥٤، وتعتمد أي توصيات ذات طابع عام بشأن تحسين الامتثال لهذه اللوائح؛**

**(ج) تقيّم بانتظام تنفيذ الأطراف للوائح وتنشئ آلية استعراض معززة لهذا الغرض، وذلك بهدف التحسين المستمر لتنفيذ جميع الأطراف للوائح. وعلى وجه الخصوص، تقوم المنظمة ومكاتبها الإقليمية، بناءً على طلب أحد الأطراف، وهو بلد منخفض الدخل أو بلد من بلدان الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط، بتوفير الدعم التقني والمساعدة لهذا الطرف، أو تيسيره، من أجل تعبئة الموارد الرامية إلى تنفيذ توصيات آلية الاستعراض هذه؛**

**(د) تقوم، حسب الاقتضاء، بتعزيز وضع وتنفيذ وتقييم الاستراتيجيات والخطط والبرامج، فضلاً عن السياسات والتشريعات وغيرها من التدابير التي تتخذها الأطراف؛**

**(هـ) تتعاون حسب الاقتضاء مع هيئات المنظمة ذات الصلة، ولاسيما تلك التي تتناول الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب لها والاستجابة لها؛**

**(و) عند الاقتضاء، تطلب الخدمات والتعاون والمعلومات المقدمة من المؤسسات والهيئات المختصة وذات الصلة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة وسائر المنظمات الحكومية الدولية ذات الطابع**

**الدولي والإقليمي والمنظمات والهيئات غير الحكومية على النحو المشـــار إليه في المادة ١٤، كوسيلة لتعزيز تنفيذ هذه اللوائح؛**

**(ز) تشـــرف على تنفيذ الأمانة لمهامها بموجب هذه اللوائح، دون المســـاس بســـلطة المدير العام بموجب المادة ١٢ والمواد من ١٥ إلى ١٧ ومن ٤٧ إلى ٥٣؛**

**(ح) تنظر في اتخاذ إجراءات أخرى، حســب الاقتضــاء، من أجل تحقيق هدف هذه اللوائح في ضــوء الخبرة المكتسبة في تنفيذها.**

**٣- تُنشأ بموجب هذه اللوائح لجنة خاصة معنية باللوائح الصحية الدولية بوصفها لجنة خبراء. وتتكون اللجنة الخاصـــة من (...) عضـــواً/ أعضـــاء معينين بطريقة تكفل التمثيل الإقليمي العادل والتوازن بين الجنســـين. وتساعد اللجنة الخاصة جمعية الصحة في الاضطلاع بالمهام المنصوص عليها في هذه المادة وتقدم تقريراً إليها.**

**٤- تجتمع اللجنة الخاصة (مرة واحدة في السنة/ مرتين في السنة/ كل سنتين) على الأقل.**

*المرفق ١*

*ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة*

(ملاحظة: تُقرأ التعديلات المقترحة على المرفق ١(٤) بالاقتران مع التعديلات المقترحة على المادة ٦)

(...)

٤- على مستوى المجتمع المحلي و/ أو المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية
القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) كشـــف الأحداث التي تنطوي على ظهور مرض أو وقوع وفيات بمعدلات أعلى من المتوقع في الوقت والمكان المعينين في جميع المناطق الواقعة في أراضي الدولة الطرف؛ و

(ب) تزويد مستوى الاستجابة الصحية الملائم على الفور بجميع المعلومات الأساسية المتاحة. وعلى مستوى المجتمع المحلي يجب إبلاغ هذه المعلومات إلى مؤسسات الرعاية الصحية في المجتمع المحلي أو العاملين الصحيين المناسبين. وعلى المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية يكون الإبلاغ إلى مستوى الاستجابة المتوسطة أو مستوى الاستجابة الوطنية حسب الهياكل التنظيمية. ولأغراض هذا المرفق تشمل المعلومات الأساسية ما يلي: الأوصاف السريرية والنتائج المختبرية **والبيانات الميكروبية والوبائية والسريرية والجينومية**، ومصادر وأنواع المخاطر المحتملة وأعداد الحالات والوفيات البشرية، والظروف المؤثرة في انتشار المرض، والتدابير الصحية المتخذة؛

(ج) تنفيذ تدابير المكافحة الأولية تنفيذاً فورياً.

*المرفق ٦ – شهادات التطعيم والاّتقاء والشهادات ذات الصلة*

(ملاحظة: تُقرأ التعديلات المقترحة على المرفق ٦ بالاقتران مع التعديلات المقترحة على المادتين ٣٥ و٣٦)

(...)

٢– تُسلّم للأشخاص الذين يطعمون بلقاحات أو تعطى لهم وسائل اتّقائية أخرى بموجب هذه اللوائح، شهادة تطعيم أو اتّقاء دولية (تسمى فيما يلي "شهادة") بالصيغة **الرقمية أو الورقية** المحددة في هذا المرفق.

**ويجوز إصدار الشهادات الدولية بصيغة رقمية أو بشكل ورقي وفقاً للمادة ٣٥ ووفقاً للمواصفات والمتطلبات المعتمدة والمراجعة دورياً من قبل جمعية الصحة.**

**وينبغي أن تتيح هذه المواصفات والمتطلبات المرونة من حيث التحقق من صحتها ومقبوليتها، مع مراعاة القواعد الوطنية والإقليمية المنطبقة، والحاجة إلى إجراء تعديلات سريعة بسبب تغير السياقات الوبائية. ومن أجل تعزيز الشفافية، ينبغي أن تستند المواصفات والمتطلبات إلى معايير مفتوحة وأن تُنفذ كمصدر مفتوح.**

**وتُمنح الشهادات الورقية بالصيغة المحددة في هذا المرفق.** و**في الشهادات الورقية،** لا يجوز الخروج عن الصيغة النموذجية للشهادة المحددة في هذا المرفق.

(...)

٤– يجب أن تحمل الشهادة التوقيع الخطي للمسؤول الطبي، الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً معتمداً، يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى. ويجب أيضاً أن تحمل الشهادة الخاتم الرسمي للمركز الطبي الذي أعطت فيه اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية؛ على أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع. **ويجوز للطبيب، أو المركز القائم على إعطاء اللقاح أو الوسائل الاتقائية، أو السلطة الصحية بالنيابة عنهم، إلحاق التواقيع والطوابع رقمياً، وفقاً للمادة ٣٥ وللمواصفات والمتطلبات المعتمدة والمراجعة دورياً من قبل جمعية الصحة.**

(...)

٨– إذا كان الطفل غير قادر على الكتابة، يتولى أحد أبوية أو وليّ أمره توقيع الشهادة. ويستعاض عن توقيع الشخص الأميّ بالطريقة المعتادة بعلامة يضعها ذلك الشخص وبيان يكتبه شخص آخر بأن تلك العلامة هي علامة الشخص المعني. **ولا يُشترط وجود هذه التواقيع على شهادة التطعيم الرقمية.**

(...)

الأصل: الإنكليزية

**تذييل مقدم من الجمهورية التشيكية التي تتقلد الرئاسة الحالية لمجلس الاتحاد الأوروبي، بوصفها دولة طرفاً في اللوائح الصحية الدولية وبالتنسيق مع الاتحاد الأوروبي، وباسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، للوثيقة المقدمة بشأن التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، عملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) الصادر عن جمعية الصحة العالمية:**

**النمسا، بلجيكا، بلغاريا، كرواتيا، جمهورية قبرص، الدانمرك، إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، هنغاريا، أيرلندا، إيطاليا، لاتفيا، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطا، هولندا، بولندا، البرتغال، رومانيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، أسبانيا، السويد، بوصفها دولاً أطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).**

## بيانات إيضاحية[١]

إلحاقاً بوثيقة التعديلات المقترحة المقدمة في ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، يسعدنا إرسال عناصر توضيحية موجزة لكل مقترح من المقترحات المقدمة.

١- المادة ٣ – المبادئ

يتمثل الغرض من التعديل المقترح في اعتماد نهج احترازي في اللوائح الصحية الدولية عن طريق إتاحة الفرصة أمام منظمة الصحة العالمية (المنظمة) والدول الأطراف لإصدار وتنفيذ تدابير احترازية عندما تكون البيّنات العلمية غير موجودة أو غير مؤكدة بشأن أحد مسببات الأمراض الناشئة والمحتملة المرتفعة الخطورة. ويجب تطبيق هذه التدابير الاحترازية وفقاً للأحكام الأخرى للوائح الصحية الدولية، ولاسيما المادتان ٢ و٤٣ من هذه اللوائح.

٢- المادة ٦ – الإخطار، والمادة ٧ – تقاسم المعلومات أثناء الأحداث الصحية العمومية غير المتوقعة أو غير العادية، والمرفق ١:

أظهرت جائحة كوفيد-١٩ مدى أهمية ضمان تقاسم البيانات الوبائية والسريرية، فضلاً عن البيانات والمواد والعينات الميكروبية والجينومية، في أقرب وقت ممكن على المستوى العالمي بعد الكشف عن حدث ناجم عن عامل مُعدٍ.

وتتمثل أغراض التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٦ والمرفق ١ فيما يلي:

- تمديد نطاق المعلومات التي ينبغي إبلاغ المنظمة بها، عقب إخطار دولة طرف ما بحدث قد يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وذلك بإدراج شرط بالإخطار بالبيانات الوبائية والسريرية على وجه التحديد، فضلاً عن البيانات الميكروبية والجينومية، وذلك مع ضمان حماية البيانات الشخصية وأمنها؛
- ضمان إتاحة المعلومات التي تتلقاها المنظمة لجميع الدول الأطراف، وإمكانية استخدامها على نطاق واسع في البحوث والتقييمات ذات الصلة؛

---

١ ملاحظة من أمانة المنظمة: أُعدّت هذه الوثيقة لإيضاح مسوغات التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية والمقدمة من الجمهورية التشيكية باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، وقُدّمت في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢ في سياق اجتماع لجنة المراجعة المعنية بتعديلات اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) مع الدول الأعضاء في المنظمة/ الدول الأطراف في اللوائح، والأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وسائر المنظمات الحكومية الدولية المعنية أو المنظمات غير الحكومية التي تربطها علاقات رسمية بالمنظمة، الذي عُقد في ٢٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٢، عملاً بالمادة ٥١-٢ من اللوائح.

- ضمان امتلاك الدول الأطراف للقدرات اللازمة للإبلاغ عن هذه المعلومات على المستوى المناسب من مستويات استجابة الرعاية الصحية.

وبالمثل، يتمثل الغرض من التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٧ في توسيع نطاق المعلومات التي يلزم تقديمها إلى المنظمة، عن طريق إدراج شرط تقاسم المواد الميكروبية والجينية والعينات المتعلقة بالحدث المبلّغ عنه مع المنظمة.

٣- المادة ١١ – تبادل المعلومات (عنوان جديد مقترح):

تهدف التعديلات المقترحة إلى التمكين من تقاسم المعلومات المتعلقة بالإنذارات الصحية بسرعة أكبر وعلى نطاق أوسع. وعلى وجه التحديد، تتمثل أغراض التعديلات المقترحة فيما يلي:

- إضافة شرط يقضي بأن تبلّغ المنظمة جميع الدول الأطراف، والمنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة، بجميع المعلومات والبيانات المتعلقة بالحدث، بما في ذلك أي معلومات عن الصحة العمومية لا تنتج عن إخطارات أو مشاورات، شريطة أن تقيّم المنظمة صحتها على النحو المناسب؛
- إضافة شرط يقضي بأن توفر المنظمة منصة مؤمنة وموثوقاً بها لتبادل المعلومات فيما بين المنظمة والدول الأطراف؛
- ضمان أن تسمح هذه المنصة بالتشغيل البيني مع نظُم المعلومات ذات الصلة الخاصة بالبيانات.

٤- المادة ١٢ – تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وطارئة صحية عمومية إقليمية أو وسيطة تثير قلقاً دولياً (عنوان مقترح جديد)

يُنظر في بعض الأحيان إلى نظام الإنذار الحالي الذي أنشئ بموجب اللوائح الصحية الدولية على أنه مقيد للغاية، نظراً للطبيعة الثنائية للتحديد (فالحدث إما أن يكون أو لا يكون طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً). ويتمثل الغرض من التعديل المقترح في معالجة هذا الوضع باستحداث منح المدير العام إمكانية تحديد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عمومية إقليمية تثير قلقاً دولياً أو طارئة صحية عمومية وسيطة تثير قلقاً دولياً ("الضوء الأصفر"). ويهدف اعتماد فئتي مؤشرات الطوارئ الصحية العمومية الإقليمية والوسيطة التي تثير قلقاً دولياً إلى مراعاة أنه قد يكون هناك مكون إقليمي لحدث من أحداث "الضوء الأصفر"، وأنه يلزم النظر إلى العنصر الإقليمي والى شدته كذلك على أنهما مترابطان. ونرحب بتوجيهات لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية بشأن كيفية تحديد هذا الإنذار الوسيط بمزيد من التفصيل.

ومن شأن ذلك أن يرفع الوعي بالحالة على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي عندما يتطلب حدث مثير للقلق تعزيز التنسيق على الصعيد الإقليمي أو الدولي للحد من انتشار المرض أو إبطائه، وإن كان لا يستوفي تماماً معايير حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.

٥- المادة ١٥ – التوصيات المؤقتة

أظهرت جائحة كوفيد-١٩ أن حوكمة الاستجابة العالمية يمكنها الاستفادة من مستوى أعلى من التنسيق المدعوم بإرشادات ومشورة تقنية موجزة. والتوصيات المؤقتة التي تصدرها المنظمة بناءً على المشورة التي تقدمها لجنة الطوارئ تشكّل آلية مقبولة وراسخة دولياً لإثراء تدخلات الاستجابة. ويتمثل الغرض من التعديل المقترح في تعزيز دور التوصيات المؤقتة الصادرة عن المنظمة وتيسير تنفيذها عن طريق التشجيع على اعتماد توصيات أكثر تحديداً وإيجازاً وتكيفاً مع الاحتياجات.

٦- المادة ٢٣ – التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة

لا يوجد حالياً نظام إلكتروني موحد ودولي معترف به للسماح بنقل البيانات على نحو مأمون ومؤمَّن بين الركاب والسلطات الصحية المختصة في دولة طرف ما من أجل تتبع المخالطين في حالة الإبلاغ عن مرض مُعدٍ.

وتهدف التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٢٣ إلى ما يلي:

- توفير أساس قانوني واضح في اللوائح الصحية الدولية يسمح باستخدام نماذج تحديد أماكن الركاب في صورة رقمية، شريطة تحقق الشرطين المقترحين المتمثلين في الاتفاق على المتطلبات التقنية وإقرارها/ اعتمادها من قِبَل جمعية الصحة؛
- توفير معايير تقنية مشتركة، مع ضمانات مناسبة في مواجهة التزوير، ومع ضمان حماية البيانات؛
- تحديد شروط الاعتراف بالمعايير التقنية المشتركة، مع مراعاة الأحكام القانونية الواجبة التطبيق في جميع البلدان، فضلاً عن حاجة البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدُنيا من فئة الدخل المتوسط إلى بناء القدرات والتعاون التقني، تمشياً مع المادة ٤٤ من اللوائح الصحية الدولية.

٧- المادة ٣٥ – قواعد عامة، والمادة ٣٦ – شهادات التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى، والمرفق ٦ – شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

من بين ما أُعرب عنه من شواغل أثناء جائحة كوفيد-١٩ عدم الوضوح الذي يكتنف اللوائح الصحية الدولية بشأن المعايير العالمية لاستخدام شهادات التطعيم الرقمية اللازمة للسفر الدولي.

وتهدف التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٣٥ والمرفق ٦ إلى ما يلي:

- توفير أساس قانوني واضح في اللوائح الصحية الدولية لاستخدام الشهادات الرقمية، مما يمكّن المسافرين من استخدامها في الحالات نفسها التي تُقبل فيها الشهادات الورقية. ومن شأن ذلك أن يوفر اليقين لاستخدام نماذج الشهادات الرقمية في المستقبل، شريطة تحقق الشرطين المقترحين المتمثلين في الاتفاق على المتطلبات التقنية وإقرارها/ اعتمادها من قِبَل جمعية الصحة؛
- توفير معايير تقنية مشتركة، مع ضمانات مناسبة في مواجهة التزوير، ومع ضمان حماية البيانات؛
- تحديد شروط الاعتراف بالمعايير التقنية المشتركة، مع مراعاة الأحكام القانونية الواجبة التطبيق في جميع البلدان، فضلاً عن حاجة البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدُنيا من فئة الدخل المتوسط إلى بناء القدرات والتعاون التقني، تمشياً مع المادة ٤٤ من اللوائح الصحية الدولية.

وتهدف التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٣٦ إلى إتاحة الإمكانية أمام الدول الأطراف للاعتراف بشهادات الاختبار وشهادات التعافي بوصفها بديلاً أو أداة مكملة لشهادات التطعيم.

٨- المادة ٤٣ – التدابير الصحية الإضافية

أظهرت جائحة كوفيد-١٩ الحاجة إلى تحسين وتيسير التشاور والتنسيق فيما بين البلدان بشأن تنفيذ التدابير الصحية الوطنية، مثل إغلاق الحدود أو تعليق التأشيرات أو متطلبات التطعيم والاختبار والحجر الصحي.

وتهدف التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٤٣ إلى ما يلي:

- ضمان أن تستند التدابير الصحية الإضافية التي تنفذها الدول الأطراف إلى تقييمات قوية ومنتظمة للمخاطر، وأن تُستعرض على أساس منتظم، وأن تكون متناسبة تماماً مع المخاطر المحددة التي تهدد الصحة العمومية؛
- تعزيز المشاورات والمناقشات الدائرة بين الدول الأطراف بشأن نهُج إدارة المخاطر الخاصة بكل منها، تجنباً لحدوث اضطرابات غير ضرورية في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية؛
- تكليف المنظمة بدور أكثر نشاطاً في تيسير هذه المناقشات وفي تشجيع الأطراف على المشاركة في هذه المناقشات، عن طريق توفير منتدى للمشاورات، واستعراض الأساس المنطقي للتدابير الوطنية المرتبط بالصحة العمومية، وتقديم تقارير إلى جمعية الصحة عن سير المشاورات وما تحققه من حصائل وتواجهه من تحديات.

٩- المادة ٤٤ – التعاون والمساعدة

يتمثل الغرض من التعديلات المقترح إدخالها على المادة ٤٤ في تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية عن طريق تحسين تقديم المساعدة التقنية وبناء القدرات.

وتهدف التعديلات المقترحة على نحو التحديد إلى ما يلي:

- تعزيز تكامل التنسيق الإقليمي في اللوائح الصحية الدولية؛
- تيسير تقديم المساعدة التقنية عن طريق تكليف أمانة المنظمة، بالتعاون مع المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة، مثل المنظمات الرباعية، بتقديم الدعم في تنظيم مبادرات وإجراءات تقديم المساعدة التقنية وبناء القدرات، من أجل السماح بتفعيل أحكام المادة ٤٤ على نحو أفضل.

ويهدف شرط الإبلاغ المقترح إلى زيادة وإبراز ما يولى لأنشطة التعاون والمساعدة من أهمية سياسية وإلى تيسير تبادل أفضل الممارسات.

١٠- المادة ٤٨ – اختصاصات اللجنة وتشكيلها

تهدف التعديلات المقترحة إلى ما يلي:

- ضمان تمثيل لجنة الطوارئ تمثيلاً أكثر تنوعاً؛
- ضمان حصول خبراء لجنة الطوارئ على القدر المناسب من الدعم والتدريب عن طريق جهات من بينها أكاديمية المنظمة.

١١- المادة ٤٩ – الإجراءات

يتمثل غرضا التعديلات المقترحة فيما يلي:

- تعزيز عملية صنع القرار الخاصة بتحديد حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً عن طريق تحسين نواتج اجتماعات لجنة الطوارئ، من خلال توحيد جدول أعمالها، مما يؤدي إلى تقديم مشورة أكثر تحديداً وتركيزاً إلى المدير العام؛
- تعزيز موقف لجنة الطوارئ عن طريق ضمان تقديم توصياتها إلى هيئات المنظمة ذات الصلة التي تتعامل مع الوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها. والإشارة الواردة بين القوسين إلى

اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصـــحية والتأهب والاســـتجابة لها لا تعكس وجود خلاف داخل الاتحاد الأوروبي. بل إن القوســـين وُضـــعا ريثما يبدأ عملُ اللجنة الدائمة المعنية بالوقاية من الطوارئ الصحية والتأهب والاستجابة لها واستعراضُها، كما جاء في المقرر الإجرائي م ت١٥٠(٦).[١]

١٢- المادة ٥٤ مكرراً – التنفيذ

من الانتقادات التي كثيراً ما تُوجه إلى اللوائح الصـحية الدولية أنها تعاني من تدني مسـتوى التنفيذ والامتثال، وأن الدول الأطراف لا توليها الاهتمام الكافي على المستوى السياسي أثناء تنفيذها.

وتتمثل أغراض المادة الجديدة المقترحة فيما يلي:

- تعزيز التنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية، عن طريق إسناد هذه المهمة لجمعية الصحة؛
- تحديد الوظائف المختلفة لجمعية الصحة من أجل الاضطلاع بهذه المهمة الجديدة؛
- إنشاء لجنة خاصة، بوصفها لجنة خبراء، لمساعدة جمعية الصحة في الاضطلاع بوظائفها.

[١] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150(6)-ar.pdf

**إسواتيني**

**باسم الدول الأعضاء في الإقليم الأفريقي للمنظمة**

# اقتراحات بشأن التعديلات المُستهدفة للوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥

## مقدمة من إسواتيني نيابة عن دول الإقليم الأفريقي الأعضاء في منظمة الصحة العالمية[١]

**ملاحظة:**

١- يمثل النص المُدوّن بالبنط العريض "إضافة إلى النص" مقترحة من جانب المجموعة الأفريقية.

٢- ويمثل النص المشطوب "حذفاً من النص" مقترحاً من جانب المجموعة الأفريقية.

٣- ويمثل النص العادي النصوص الحالية الواردة في اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥.

٤- وتضاف كلمة "جديد" إلى رقم الفقرة/ المادة عندما تُقترح فقرة أو حكم جديد تماما.

## التعديلات المقترحة من قِبل المجموعة الأفريقية

أولاً – اقتراح المجموعة الأفريقية: *المادة ١ – التعاريف*

...

تعني عبارة "التدبير الصحي" الإجراءات المطبقة للحيلولة دون انتشار المرض أو التلوث؛ ولا تشمل التدابير الصحية تدابير إنفاذ القوانين أو التدابير الأمنية؛

**وتشمل "المنتجات الصحية" العلاجات واللقاحات والأجهزة الطبية ومعدات الحماية الشخصية ووسائل التشخيص والمنتجات المساعدة والعلاجات الخلوية والجينية، والعناصر أو المواد أو الأجزاء التي تتكون منها.**

**وتشمل "التكنولوجيات والدراية العملية الصحية" مجموعة أو توليفة منظمة من المعارف والمهارات والمنتجات الصحية والإجراءات وقواعد البيانات والنُظم الموضوعة لحل إحدى المشكلات الصحية وتحسين نوعية الحياة، بما في ذلك ما يتعلق منها بتطوير المنتجات الصحية أو تصنيعها أو توليفها أو تطبيقها أو استعمالها. ويُستخدم مصطلح "التكنولوجيات الصحية" بوصفه مرادفاً لمصطلح "تكنولوجيات الرعاية الصحية".**

وتعني كلمة "المريض" الشخص الذي يشكو أو الشخص المتضرر من علة جسدية قد يترتب عليها مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

...

**الوصف:**

تقترح المجموعة الأفريقية إدراج تعريف "المنتجات الصحية" و"التكنولوجيات والدراية العملية الصحية" في المادة ١ المتعلقة بالتعاريف، حيث سيتكرّر استخدام العبارتين في الأحكام الرامية إلى تحسين الإنصاف في استجابة الصحة العامة الدولية للطوارئ الصحية. ويُعد استخدام عبارة "المنتجات الصحية" المذكورة أعلاه متسقاً مع اللغة

---

[١] الجزائر، أنغولا، بنن، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بوروندي، الرأس الأخضر، الكاميرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، الكونغو، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، غينيا الاستوائية، إريتريا، إثيوبيا، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا بيساو، كينيا، ليسوتو، ليبريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، موريتانيا، موريشيوس، موزامبيق، ناميبيا، النيجر، نيجيريا، رواندا، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيشيل، سيراليون، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، أوغندا، توغو، جمهورية تنزانيا المتحدة، زامبيا، زمبابوي.

المستخدمة في مختلف قرارات المنظمة ووثائق الأمم المتحدة ونهوج الصحة العامة المتّبعة في الاستجابة للطوارئ الصحية.

## ثانياً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٢ – الغرض والنطاق

يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشـــار المرض على الصـــعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصـحة العمومية على نحو يتناسـب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصـــحة العمومية ويقتصـــر عليها، مع تجنب التدخل غير الضـــروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية **وسبل العيش، وحقوق الإنسان، والإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية والتكنولوجيات والدراية العملية الخاصة بالرعاية الصحية.**

**الوصف:**
ينطبق أيضـــاً اقتراح تغيير نص المادة ٢ لتوضـيح الولاية المتمثلة في "تجنب التدخل غير الضـــروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية" على التدابير التي تؤثر على الإتاحة المنصـــفة للمنتجات الصـــحية وإمداداتها اللازمة للاستجابة للانتشار الدولي للأمراض.

## ثالثاً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٤ – السلطات المسؤولة

يوصـى بإدراج حكم في هذا الفرع بشـأن تدريب موظفي مراكز الاتصـال الوطنية المعنية باللوائح الصـحية الدولية وبناء قدراتهم، حيث كشفت جائحة كوفيد-١٩ عن عدة تحديات تتعلق بالتأهب والاستجابة، ولاسيما في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

١- تقوم كل دولة طرف بتعيين أو تحديد مركز اتصـال وطني معني باللوائح الصـحية الدولية، وكذلك السـلطات المسؤولة، في إطار ولاياتها القضـائية، عن تنفيذ التدابير الصـحية المتخذة بموجب هذه اللوائح. **وستقدم المنظمة المسـاعدة التقنية وتتعاون مع الدول الأطراف في بناء قدرات مراكز الاتصـال الوطنية المعنية باللوائح الصـحية الدولية والسلطات بناءً على طلب الدول الأطراف.**

## رابعاً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٦ – الإخطار

**الفقرة ٣ الجديدة – لا يُشترط بموجب هذه اللوائح تبادل البيانات أو المعلومات الخاصة بالمتواليات الجينية. ولا يُنظر في تبادل البيانات أو المعلومات الخاصـة بالمتواليات الجينية إلا بعد اتفاق الدول الأعضـاء في المنظمة على آلية فعّالة وشـــفافة لإتاحة المنافع وتبادلها مصـــحوبة باتفاقات موحدة لنقل المواد، لتنظيم إتاحة المواد البيولوجية واسـتخدامها، بما في ذلك البيانات أو المعلومات الخاصـة بالمتواليات الجينية المتعلقة بتلك المواد، والتبادل العادل والمنصـف للمنافع الناشـئة عن اسـتخدامها، وتشـغيل هذه الآلية وتحقيق الفعّالية في التبادل العادل والمنصف للمنافع من خلالها.**

## خامساً – اقتراحات المجموعة الأفريقية: المادة ١٢ – تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً

**الفقرة ٦ الجديدة** – فور تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ينبغي لأنشطة المنظمة المتعلقة بها أن تتوافق مع أحكام هذه اللائحة بما في ذلك الأنشطة التي تُجرى من خلال الشراكات أو التعاون. **ويبلغ المدير العام عن جميع الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة، بما في ذلك الإشارة إلى أحكام اللوائح المتعلقة بها عملاً بالمادة ٥٤.**

**الفقرة ٧ الجديدة – في حال المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول في الاستجابة الصحية العمومية التي تشنها المنظمة في مواجهة الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، تتبّع المنظمة أحكام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. ويكون أي خروج على أحكام هذا الإطار متسقاً مع الفقرة ٧٣ من الإطار.**

**الوصف:**

تُقترح الفقرات الجديدة كي تصبح استجابة المنظمة للطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً خاضعة للمساءلة وأشد وضوحاً للعيان. وقد اقتُرحت إضافة هذه الفقرات في إطار المادة ١٢ كي تُعزّز أهمية الإعلان عن وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وتذكّر المنظمة والدول الأعضاء بأن أنشطتها وتدابير استجابتها لأحد أحداث الصحة العمومية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتحديد المنظمة لوجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً بموجب اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥.

## سادساً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ١٣(٥) – الاستجابة الصحية العمومية – أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها

٥– تتولى الدول الأطراف، بقدر الإمكان، دعم أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها إذا طلبت المنظمة ذلك، **بما يشمل توفير المنتجات والتكنولوجيات الصحية، ولاسيما وسائل التشخيص وسائر الأجهزة، ومعدات الحماية الشخصية، والعلاجات، واللقاحات، من أجل الاستجابة الفعّالة للطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً والتي تحدث في ولاية و/ أو إقليم تابع لإحدى الدول الأطراف الأخرى، وبناء القدرات الخاصة بنُظم إدارة الأحداث وأفرقة الاستجابة السريعة. وتبلّغ أي دولة طرف غير قادرة على تلبية هذه المتطلبات المنظمة بأسباب ذلك، ويدرج المدير العام هذه الأسباب في التقرير المقدم إلى جمعية الصحة العالمية بموجب المادة ٥٤ من اللوائح.**

**الوصف:**

تشكل المادة ١٣(٥) من اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥ أحد أحكام اللوائح الأقدر على التصدي للتحديات المتعلقة بالإنصاف، فهي تتيح قدراً أكبر من إمكانية شن استجابة ملزمة قانوناً ومنسّقة دولياً للطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً. والنص الحالي للمادة ١٣(٥) يشوبه الضعف، حيث يُستخدم فيه الفعل "ينبغي" (بالإنكليزية) وعبارة "بقدر الإمكان". وتعالج التعديلات المقترحة جوانب الضعف هذه.

## سابعاً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ١٣ ألف الجديدة: إتاحة المنتجات والتكنولوجيات والدراية العملية الصحية للاستجابة الصحية العمومية

**١– يُجري المدير العام، فور تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً بموجب المادة ١٢، تقييماً فورياً لمدى توافر المنتجات الصحية اللازمة ويسر تكلفتها ويقدم توصيات، بما في ذلك بشأن آلية للتخصيص، لتجنب أي نقص محتمل في المنتجات والتكنولوجيات الصحية عملاً بالمادة ١٥ أو ١٦، حسب الاقتضاء.**

**٢- وتتعاون الدول الأطراف فيما بينها ومع المنظمة في الامتثال لهذه التوصيات عملاً بالفقرة ١، وتتخذ التدابير لضمان التوافر الملائم التوقيت والميسور التكلفة للمنتجات الصحية، مثل وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات وسائر الأجهزة الطبية اللازمة للاستجابة الفعّالة للطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.**

**٣- تنص الدول الأطراف في قوانينها الخاصة بالملكية الفكرية والقوانين واللوائح ذات الصلة، على إعفاءات وتفرض قيوداً على الحقوق الحصرية لأصحاب الملكية الفكرية تيسيراً لتصنيع المنتجات الصحية اللازمة وتصديرها واستيرادها، بما في ذلك المواد والعناصر التي تتكون منها هذه المنتجات.**

**٤- وتستخدم الدول الأطراف الحقوق أو تنقلها إلى المصنعين المحتملين على أساس غير حصري، ولاسيما من البلدان النامية، فيما يتعلق بالمنتجات أو التكنولوجيات الصحية التي يتحقق إنتاجها في سياق البحوث الممولة كلياً أو جزئياً من مصادر عامة، وتُحدد بوصفها منتجات أو تكنولوجيات صحية لازمة للاستجابة للطارئة، من أجل ضمان توافرها المنصف والميسور التكلفة عن طريق تنويع الإنتاج.**

**٥- وبناءً على طلب دولة طرف، تتعاون سائر الدول الأطراف أو المنظمة على وجه السرعة وتتبادل الملفات التنظيمية ذات الصلة التي يقدمها المصنعون فيما يتعلق بالمأمونية والفعّالية وعمليات التصنيع ومراقبة الجودة في غضون ٣٠ يوماً. ولا تُستخدم الملفات التي تتلقاها الدولة الطرف الطالبة إلا من قِبل سلطاتها التنظيمية والمصنعين الذين تعيّنهم الدولة الطرف الطالبة لأغراض التعجيل بتصنيع وتوريد المنتج (المنتجات) أو التكنولوجيا (التكنولوجيات) والتعجيل بصدور موافقتها التنظيمية. وتتخذ الدولة الطرف الطالبة تدابير لمنع المصنِّع المعيَّن (المصنِّعين المعيَّنين) من الكشف عن هذه المعلومات لطرف ثالث (أطراف ثالثة) باستثناء لأغراض إنتاج وتوريد أي مواد أو عناصر إلى المصنِّع (المصنِّعين) بموجب عقد يتضمن أحكاماً بشأن عدم الإفصاح.**

**٦- تتخذ المنظمة تدابير لضمان التوافر ويسر التكلفة من خلال الإنتاج المحلي للمنتجات الصحية اللازمة، بما في ذلك ما يلي:**

**(أ) إعداد قائمة المنتجات الصحية اللازمة ونشرها؛**

**(ب) تحديد مواصفات لإنتاج المنتجات الصحية اللازمة ونشرها؛**

**(ج) وضع مبادئ توجيهية تنظيمية مناسبة للموافقة السريعة على المنتجات الصحية الجيدة، بما في ذلك تحديد معامل الحماية الناجمة عن استمناع اللقاحات؛**

**(د) إنشاء قاعدة بيانات للمواد الخام ومورديها المحتملين؛**

**(هـ) إنشاء مستودع للسلالات الخلوية من أجل التعجيل بإنتاج منتجات ولقاحات العلاج البيولوجي المماثلة وتنظيمها؛**

**(و) استعراض السلطات المدرجة في قائمة المنظمة وتحديثها بانتظام لتيسير الحصول على الموافقات التنظيمية المناسبة؛**

**(ز) أي تدابير أخرى لازمة لأغراض هذا الحكم.**

**٧- تتخذ الدول الأطراف تدابير لضمان عدم تعارض أنشطة الجهات الفاعلة غير الدول، ولاسيما الجهات المصنعة والجهات التي تطالب بحقوق الملكية الفكرية المرتبطة بها، مع الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه ومع اللوائح، وضمان امتثالها للتدابير التي اتخذتها المنظمة والدول الأطراف بموجب هذا الحكم، ويشمل ذلك ما يلي:**

**(أ) الامتثال للتدابير التي أوصت بها المنظمة، بما في ذلك آلية التخصيص التي أُنشئت عملاً بالفقرة ١.**

**(ب) التبرع بنسبة مئوية معيّنة من إنتاجها بناءً على طلب المنظمة.**

**(ج) نشر سياسة التسعير بشفافية.**

**(د) تقاسم التكنولوجيات والدراية العملية اللازمة لتنويع الإنتاج.**

**(هـ) إيداع السلالات الخلوية أو تبادل التفاصيل الأخرى اللازمة لمستودعات المنظمة أو قاعدة البيانات المُنشأة عملاً بالفقرة ٥.**

**(و) تقديم الملفات التنظيمية الخاصة بالمأمونية والنجاعة وعمليات التصنيع ومراقبة الجودة، عندما تطالب الدول الأطراف أو المنظمة بذلك.**

**الوصف:**

يُقترح الحكم الجديد ليكون امتداداً للمادة ١٣ من أجل معالجة الشواغل المتعلقة بالإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية، بالنص على تقديم المساعدة التقنية ونقل التكنولوجيا وفرض ضوابط لسلوك الجهات الفاعلة غير الدول، وما إلى ذلك.

## ثامناً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٤٣ – التدابير الصحية الإضافية

**....**

**الفقرة ٣ مكرراً الجديدة – تكفل الدولة الطرف التي تنفذ التدابير الصحية الاضافية المشار اليها في الفقرة ١ من هذه المادة ألا ينتج عن هذه التدابير في عمومها مانع أو عقبة أمام آلية المنظمة للتخصيص أو أمام إتاحة المنتجات والتكنولوجيات والدراية العملية الصحية اللازمة للاستجابة الفعّالة للطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، لأي دولة طرف أخرى. وتقدم الدول الأطراف التي تعتمد مثل هذه التدابير الاستثنائية أسباب ذلك إلى المنظمة.**

٤٣-٤ بعد تقييم المعلومات المقدمة **والأساس المنطقي من منظور الصحة العمومية**، عملاً بالفقرتين ٣ و٣ مكرراً و٥ من هذه المادة وغير ذلك من المواد ذات الصلة، في غضون أسبوعين، ~~يجوز~~ **تصدر** المنظمة **توصيات إلى** ~~أن تطلب أن تعيد~~ الدولة الطرف المعنية ~~النظر في كيفية~~ **بشأن تعديل أو إلغاء** تطبيق التدابير **الصحية الإضافية إذا رأت أن هذه التدابير غير متناسبة أو مفرطة. ويدعو المدير العام إلى عقد لجنة طوارئ لأغراض هذه الفقرة.**

**...**

~~**٤٣-٦ على الدولة الطرف التي تنفذ تدبيراً صحياً عملاً بالفقرة ١ أو الفقرة ٢ من هذه المادة أن تعيد النظر في هذا التدبير خلال ثلاثة أشهر مع مراعاة ما تشير به منظمة الصحة العالمية والمعايير الواردة في الفقرة ٢ من هذه المادة.**~~ **تنفذ الدولة الطرف المعنية التوصيات المقدمة عملاً بالفقرة ٤ من هذه المادة في غضون أسبوعين من تاريخ صدورها. ويجوز للدولة الطرف المعنية الاتصال بالمنظمة في غضون ٧ أيام من تاريخ صدور التوصيات بموجب الفقرة ٤ من هذه المادة، لطلب إعادة النظر في هذه التوصيات. وتبت لجنة الطوارئ في طلب إعادة النظر في غضون ٧ أيام ويكون القرار المتخذ بشأن طلب إعادة النظر نهائياً. وترفع الدولة الطرف المعنية تقريراً إلى لجنة التنفيذ المُنشأة بموجب المادة ٥٣ ألف بشأن قرار التنفيذ.**

**الوصف:**

يُقدم الاقتراح بشأن تعديل المادة ٤٣ لوضع المادة ٤٣ موضع التنفيذ. فقد لاحظت لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية أن المادة ٤٣ لم توضع موضع التنفيذ، وأدى ذلك إلى اتخاذ العديد من تدابير السفر المفرطة أثناء

الاستجابة لكوفيد-١٩ وانطوى العديد منها على التمييز على أساس عنصري. وتوفر الاقتراحات الخاصة بالمادة ٤٣ أعلاه قاعدة ملائمة لمراجعة التدابير الصحية التي تتخذها الدول من طرف واحد.

## تاسعاً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٤٤ – التعاون والمساعدة

١- **تتعاون تتعهد** ~~بالتعاون مع~~ الدول الأطراف **وتساعد** بعضها البعض، ولاسيما الدول الأطراف النامية، **بناءً على الطلب، بقدر الإمكان** ~~بقدر الإمكان~~ على ما يلي:

٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف **وتساعدها على الفور**، ولاسيما البلدان النامية، بناءً على طلبها، **وبقدر الإمكان** ~~وبقدر الإمكان~~ على ما يلي:

.....

**(ج) تعبئة الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء القدرات التي يُنص عليها في المرفق ١، وتعزيزها والحفاظ عليها، من خلال الآلية المالية المُنشأة بموجب المادة ٤٤ ألف؛**

**(د) صياغة القوانين وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ اللوائح؛**

**(هـ) تدريب القوى العاملة الصحية والمساعدة في تنفيذ اللوائح؛**

**(و) تيسير إتاحة المنتجات الصحية ويسر تكلفتها، بما في ذلك تبادل التكنولوجيات والدراية العملية، وإنشاء مرافق الإنتاج والتوزيع المحلية وصونها.**

٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية، **على أن تُبلغ المنظمة بذلك. وينشر المدير العام هذه المعلومات عملاً بالمادة ٥٤، بما في ذلك في تقرير المدير العام المقدم إلى جمعية الصحة العالمية وفي الصفحة الإلكترونية المخصّصة لذلك.**

**الفقرة ٤ الجديدة – يشمل التعاون والمساعدة بموجب هذه المادة الأنشطة المشار إليها في المرفق ١٠ من اللوائح، وسوف تخضع للرصد من قِبل لجنة التنفيذ المُنشأة بموجب المادة ٥٣ ألف.**

**الوصف:**

يهدف هذا الاقتراح إلى تعزيز واجب التعاون. كما يجعل النص على بعض الالتزامات إزاء واجب التعاون أشد صراحة. ويُقترح أيضاً الربط الملائم بالأحكام المتعلقة بالإبلاغ والآلية المالية ولجنة التنفيذ، لوضع المادة موضع التنفيذ.

## عاشراً – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٤٤ ألف الجديدة – الآلية المالية المعنية بالإنصاف في التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية

**١- تُنشأ آلية لتوفير الموارد المالية في شكل منح أو قروض ميسّرة تقدم إلى البلدان النامية. وتقدم هذه الآلية المالية المساعدة المالية من أجل تحقيق الأغراض التالية:**

**(١) بناء القدرات الأساسية المذكورة في المرفق ١، وتطويرها وتعزيزها والحفاظ عليها؛**

**(٢) تعزيز النُظم الصحية بما في ذلك قدرتها على الأداء وعلى الصمود؛**

**(٣) بناء القدرة على البحث والتطوير والتكييف والإنتاج والتوزيع فيما يتعلق بمنتجات وتكنولوجيات الرعاية الصحية وتطوير هذه القدرة والحفاظ عليها، على المستوى المحلي أو الإقليمي، حسب الاقتضاء.**

**(٤) معالجة الإجحافات الصحية القائمة داخل الدول الأطراف وفيما بينها، حتى لا تؤدي إلى تقويض التأهب والاستجابة للطارئة الصحية؛**

**٢- تضع جمعية الصحة العالمية الترتيبات لتنفيذ الأحكام المذكورة أعلاه في غضون ٢٤ شهراً من اعتماد هذا الحكم، مع استعراض ومراعاة مدى توافر التمويل وتدابير المنظمة القائمة بشأن التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وما إذا كانت ستظل قائمة. وتستعرض جمعية الصحة العالمية بعد ذلك، الآلية المالية كل أربع سنوات، وتتخذ التدابير الملائمة لتحسين أدائها. وستضمن جمعية الصحة العالمية أيضاً أن الآلية المالية تسترشد بتوجيهات الدول الأطراف وتخضع لمساءلتها، وتتخذ الدول الأطراف القرارات بشأن سياساتها وأولويات برامجها ومعايير الأهلية الخاصة بها.**

**الوصف:**

يعوق نقص الأموال والتمويل الكافي على الصعيدين الدولي والوطني تنفيذ الالتزامات التي تنص عليها اللوائح. وعلاوة على ذلك، بعد إنشاء هذا الصندوق، ينبغي أن يخضع للمساءلة أمام المنظمة والدول الأعضاء التي تتخذ القرار بشأن سياساته وأولويات برامجه وبشأن معايير الأهلية للحصول على الأموال. ويُقترح إضافة المادة ٤٤ ألف الجديدة بهذا الشأن. ويشكّل ذلك أيضاً امتداداً للالتزام بالتعاون والمساعدة على حشد الموارد المالية بموجب المادة ٤٤.

## حادي عشر – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٤٥ – معالجة البيانات الشخصية

**الفقرة ٤ الجديدة: تعالج المنظمة والدول الأطراف البيانات الشخصية التي ترد إليها من الدول الأطراف الأخرى بطريقة لا تنطوي على نسخ هذه البيانات أو تخزينها دون إذن من الدولة الطرف التي قدمتها.**

**الوصف:**

تنطوي إضافة المادة ٤٥ (٤) الجديدة على مسؤولية الدول الأطراف المتلقية للبيانات الشخصية عن التعامل مع هذه البيانات بالطريقة الموضحة، بما يتماشى مع مفهوم السيادة الوطنية على البيانات الخاصة بالمواطنين.

## ثاني عشر – اقتراح المجموعة الأفريقية: المادة ٥٣ ألف الجديدة – إنشاء لجنة للتنفيذ

**تُنشئ الدول الأطراف لجنة تنفيذ تضم جميع الدول الأطراف وتجتمع سنوياً، وتكون مسؤولة عما يلي:**

**(أ) النظر في المعلومات المقدمة من المنظمة والدول الأطراف فيما يتعلق بالتزامات كل منها بموجب اللوائح، بما في ذلك المادة ٥٤، ومن خلال إطار رصد اللوائح وتقييمها؛**

**(ب) رصد تقديم المساعدة التقنية والدعم اللوجستي وتعبئة الموارد المالية و/أو تقديم المشورة بشأنها و/أو تيسيرها، في المسائل المتعلقة بتنفيذ اللوائح بهدف مساعدة الدول الأطراف على الامتثال للالتزامات المقطوعة بموجب اللوائح، فيما يتعلق بما يلي:**

**(١) تطوير القدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح والحفاظ عليها؛**

**(٢) التعاون مع المنظمة ومع الدول الأطراف في الاستجابة للفاشيات أو الأحداث؛**

**(ج) تعزيز التعاون الدولي والمساعدة الدولية على معالجة الشواغل التي تثيرها المنظمة والدول الأطراف بشأن تنفيذ الالتزامات التي تنص عليها اللوائح وفقاً للمادة ٤٤، والامتثال لها؛**

**(د) تقديم تقرير سنوي إلى كل دورة من دورات جمعية الصحة.**

**التعليق:**
يستهدف الاقتراح إنشاء لجنة تضم جميع الدول الأطراف لإجراء مناقشة سنوية حول التنفيذ والأداء فيما يتعلق باللوائح. ويعادل الاقتراح عقد مؤتمر سنوي للأطراف، يمكن أن يرصد ويستعرض تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وصك دولي جديد يكفل مزيداً من الاتساق والتكامل بين تنفيذ الصكين.

ثالث عشر – اقتراحات المجموعة الأفريقية: المرفق ١

ألف – القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة **الكشف عن الأمراض** وترصدها والاستجابة **للطوارئ الصحية**

...

٣– تدعم الدول الأطراف والمنظمة عمليات التقييم والتخطيط والتنفيذ **المتعلقة ببناء القدرات الأساسية اللازمة بموجب هذا المرفق، وتعزيزها وتطويرها والحفاظ عليها، وفقاً للمادة ٤٤. ويتماشى الدعم المقدم من الدول الأطراف والمنظمة مع المرفق ١٠.**

٤– على مستوى المجتمع المحلي و/ أو المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية
القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

**...**

**(د) ضمان توافر البنية التحتية والموظفين والتكنولوجيات وإتاحة منتجات الرعاية الصحية، ولاسيما معدات الحماية الشخصية، ووسائل التشخيص والأجهزة الأخرى، والعلاجات، واللقاحات، واللوجستيات اللازمة لتوزيعها؛**

**(هـ) إشراك الناس وتعزيز مشاركتهم، بتعزيز الوعي والتعاون بشأن تدابير الرصد والاستجابة، مثلاً، وتقديم المساعدة الاجتماعية والرعاية إلى الأشخاص المتضررين، وما إلى ذلك؛**

**(و) تقديم الرعاية الصحية الفورية والجيدة إلى الأشخاص المتضررين باستخدام الموارد المتاحة؛**

**(ز) تنفيذ تدابير الوقاية للحد من فاشيات المرض أو احتوائها باستخدام الموارد المتاحة.**

٥– على المستويات المتوسطة لاستجابة الصحة العمومية

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

...

**(ج) الكشف عن المُمْرِضات المسؤولة وتحديدها، وتحري أسبابها، وتقدير المخاطر الأولية.**

**(د) تقديم الدعم على مستوى المجتمع المحلي أو مستوى استجابة الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك ما يلي:**

**(١) دعم المختبرات في عمليات الكشف والتشخيص والتحريات الوبائية؛**

**(٢) توفير الإرشادات السريرية والمبادئ التوجيهية العلاجية؛**

**(٣) تيسير التدخلات الصحية العمومية على المستوى الميداني، عند اللزوم.**

**(٤) تقييم السياق الاجتماعي والثقافي للسكان المعرّضين للمخاطر، والثغرات، والاحتياجات الملحّة، وخطط تعزيز القدرات على النحو المذكور في الفقرة ٤(هـ)؛**

**(٥) بث المعلومات من خلال الرسائل الملائمة اجتماعياً وثقافياً، وإدارة الإبلاغ عن المخاطر؛**

**(٦) الإمداد بمنتجات وتكنولوجيات الرعاية الصحية الميسورة التكلفة، بما في ذلك من خلال الإدارة الفعّالة لسلاسل الإمدادات الخاصة بالطوارئ.**

**(هـ) إجراء البحوث عن أسباب المرض، ومصادره وأعراضه، ومسارات انتقاله، ومراحل تطوره، وأساليب تشخيصه، وسُبل الوقاية الفعالة من مخاطره ومكافحته وما إلى ذلك.**

**(و) تنسيق عمليات توفير الرعاية الصحية الفورية والجيدة للأشخاص المتضرّرين والإشراف عليها وضمانها، باستخدام الموارد المتاحة.**

**(ز) المساعدة على تحقيق الاكتفاء الذاتي من الأفرقة الطبية المعنية بالطوارئ، وتقديم الدعم اللوجستي والميداني لأفرقة الاستجابة، بما في ذلك أماكن الإقامة الآمنة والمريحة، وأماكن العمل والمعدات العملية والمأمونة، والقدرات الخاصة بالاتصالات، والنقل الآمن للموظفين، والإدارة الفعالة للأسطول.**

٦- على المستوى الوطني

التقييم والإخطار. القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

..

**(ج) عزل المُمْرضات وتحديدها وتحديد متواليا‌تها الجينية وخصائصها في ظل ظروف السلامة البيولوجية الملائمة.**

استجابة الصحة العمومية. القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

...

**(ط) توفير المنتجات الصحية الميسورة التكلفة وأي مواد أخرى لازمة للاستجابة؛**

**(ي) إتاحة التكنولوجيات والدراية العملية اللازمة لإنتاج منتجات الرعاية الصحية واستيعابها، بما في ذلك وسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات، لضمان توافرها وتوزيعها في الوقت المناسب على مستوى المجتمع المحلي/ مستوى استجابة الرعاية الصحية الأولية والمستويات المتوسطة؛**

**(ك) وضع الإرشادات والأدوات والأساليب والوسائل السريرية لتلبية الاحتياجات اللوجستية المحددة للمرافق الطبية وإدارة سلسلة التبريد والمختبرات على مستوى المجتمع المحلي و/أو مستوى استجابة الرعاية الصحية الأولية والمستويات المتوسطة؛**

**(ل) الاستثمار في تطوير البنية التحتية، وبناء القدرات على مستوى المجتمع المحلي و/أو مستوى استجابة الرعاية الصحية الأولية، والمستويات المتوسطة من أجل تنفيذ تدابير الرصد والاستجابة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية؛**

**(م) تقديم الدعم اللوجستي والميداني لأفرقة الاستجابة، بما في ذلك أماكن الإقامة الآمنة والمريحة، وأماكن العمل والمعدات العملية والمأمونة، والقدرات الخاصة بالاتصالات، والنقل الآمن للموظفين، والإدارة الفعالة للأسطول؛**

**(ع) تنسيق عمليات توفير الرعاية الصحية الفورية والجيدة للأشخاص المتضررين والإشراف عليها وتقييمها، باستخدام الموارد المتاحة؛**

**(س) ضـمان تنفيذ تدابير الوقاية المتاحة لمنع اسـتمرار انتقال العدوى، ومنع المراضـة والوفيات والإعاقة التي يمكن تلافيها.**

**الفقرة ٧ الجديدة – قدرات النُظم الصحية: تطوّر الدول قدرات النُظم الصحية بهدف تحقيق القدرة على الصمود أمام تفشي الطوارئ الصحية، بطرق من بينها ما يلي:**

**(١) توفير أحدث البنى التحتية للرعاية الصـحية وتقديم الخدمات، بما في ذلك الرعاية في أماكن الحدث والخدمات السابقة لدخول المستشفى؛**

**(٢) ترقية الأدوات والأسـاليب، وتدريب القوى العاملة في مجال الصـحة مع التمثيل العادل للجنسـين والمجموعات الثقافية واللغوية؛**

**(٣) تهيئة ظروف العمل العادلة واللائقة للعاملين الصحيين؛**

**(٤) اعتماد التدابير القانونية والإدارية والتقنية اللازمة لتنويع إنتاج المنتجات الصحية وزيادته؛**

**(٥) تحسين توزيع العلاجات وتوفير البدائل الجنيسة للعلاجات؛**

**(٦) ضمان احترام نُظم المعلومات لسيادة الدولة على البيانات الشخصية ولخصوصية هذه البيانات؛**

**(٧) وضع الحلول المالية لتجنب وقوع الأعباء الكارثية على الأسر؛**

**(٨) التخطيط الوطني والقيادة الوطنية؛**

**(٩) توفير مرافق البنى التحتية في نقاط الدخول، بما في ذلك مرافق الاتصال والنقل الملائمة.**

**الوصف:**

تقدم هذه المقترحات مع مراعاة مناقشـات الدول الأعضـاء بشـأن تعزيز قدرات النُظم الصـحية التي دارت أثناء اجتماع الفريق العامل المعني بتعزيز تأهب المنظمة واسـتجابتها للطوارئ الصـحية واجتماع هيئة التفاوض الحكومية الدولية. كما اقتُرح إدخال تعديلات قليلة أخرى على المرفق ١ لإضـفاء المزيد من الوضـوح والتفاصـيل على القدرات الخاصة بالاستجابة اللازمة للتصدي بفعالية للطوارئ الصحية العمومية.

## رابع عشر – اقتراح المجموعة الأفريقية: المرفق ١٠ الجديد

### الالتزامات المتعلقة بواجب التعاون

**١– يجوز للدول الأطراف أن تطلب التعاون أو المسـاعدة من المنظمة أو من الدول الأطراف الأخرى في أي من الأنشـطة المذكورة في الفقرة ٢ أو أي أنشـطة أخرى يصـبح فيها التعاون أو المسـاعدة لأجل التأهب والاسـتجابة للطوارئ الصـحية ضـرورياً. ويقع على عاتق المنظمة والدول الأطراف التي يوجّه إليها هذا الطلب واجب الاسـتجابة له على وجه السـرعة والتعاون وتقديم المسـاعدة حسـب الطلب. وعند العجز عن التعاون وتقديم المساعدة تُبلَّغ الدول الطالبة والمنظمة بذلك مع بيان الأسباب.**

**٢– تقوم المنظمة والدول الأطراف التي تتعاون وتساعد بعضها البعض بما يلي:**

**(أ) فيما يتعلق بالقدرات الخاصة بالترصد:**

**(١) تحديد قوائم التكنولوجيات اللازمة للترصد وتقييمها وتحديثها على أساس دوري؛**

**(٢) تحديد قوائم أفضل الممارسات وتقييمها وتحديثها فيما يتعلق بهيكل التنظيم وشبكة الترصد؛**

(٣) تدريب الموارد البشـــرية على الكشـــف عن الأحداث وتقييمها والإبلاغ عنها بموجب اللوائح، وفقاً للقوائم التي تُعد وتحفظ بموجب الفقرات أعلاه؛

(٤) تيســـير تقاســـم التكنولوجيات والدراية العملية مع الدول الأطراف التي تحتاج إليها، ولاســـيما التكنولوجيات الناتجة عن البحوث الممولة كلياً أو جزئياً من المصادر العامة؛

(٥) تيسير تكييف أفضل الممارسات وفقاً للسياقات الوطنية والثقافية الخاصة بالدول الأطراف.

(ب) فيما يتعلق بالقدرات الخاصة بالاستجابة:

(١) إعداد مختلف المبادئ التوجيهية والبروتوكولات بشـــأن الوقاية من المرض ومكافحته وعلاجه، بما في ذلك المبادئ العلاجية الموحدة وتدابير مكافحة النواقل؛

(٢) المســـاعدة في تطوير البُنى التحتية وبناء القدرات من أجل التنفيذ الناجح للبروتوكولات والمبادئ التوجيهية، وتزويد الدول الأطراف المحتاجة بمثل ذلك؛

(٣) تقديم الدعم اللوجستي اللازم لشراء المنتجات الصحية وتوريدها؛

(٤) وضـع بروتوكولات تطوير المنتجات ونشـرها فيما يتعلق بالمواد والمنتجات الصـحية اللازمة لتنفيذ الفقرات أعلاه، بما في ذلك جميع التفاصيل اللازمة لتعزيز إنتاج هذه المنتجات وإتاحتها؛

(٥) وضـع المواصـفات التقنية للمنتجات الصـحية ونشـرها، بما في ذلك تفاصـيل التكنولوجيات والدراية العملية، بغية تيسير الإنتاج المحلي لوسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات، بما في ذلك السلالات الخلوية والمواد الخام والكواشف المرجعية وتصميم الأجهزة، وما إلى ذلك؛

(٦) وضـع قاعدة بيانات مرنة للمنتجات الصـحية اللازمة لمختلف الطوارئ الصـحية، مع مراعاة التجارب السابقة والاحتياجات المستقبلية؛

(٧) تدريب العاملين الصـحيين على الاسـتجابة للطوارئ الصـحية، بما في ذلك في مجال تكييف أفضـل الممارسات واستخدام التكنولوجيات والمعدات اللازمة؛

(٨) إنشـاء أفرقة متعددة التخصّـصـات والقطاعات للاسـتجابة السـريعة كي تتولى الاسـتجابة للإنذارات وللطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، والعمل بسرعة بناءً على طلب الدول الأطراف؛

(٩) إجراء البحوث وبناء القدرات من أجل تنفيذ اللوائح، بما في ذلك تطوير المنتجات؛

(١٠) تيســـير تقاســـم التكنولوجيات والدراية العملية مع الدول الأطراف التي تحتاج إليها، ولاســـيما التكنولوجيات الناتجة عن البحوث الممولة كلياً أو جزئياً من المصادر العامة.

(١١) بناء المرافق الخاصة باللوائح في نقاط الدخول والحفاظ عليها وعلى عملياتها.

(ج) فيما يتعلق بالمساعدة القانونية:

(١) مراعاة الظروف الاجتماعية والاقتصادية للدول الأطراف المعنية؛

(٢) اعتماد الترتيبات القانونية والإدارية لدعم استجابة الصحة العمومية؛

(٣) التدريب على تنفيذ هذه الصكوك القانونية.

**الوصف:**

يُقترح المرفق ١٠ الجديد لتحقيق المزيد من الاتســـاق في الوفاء بالالتزامات المقطوعة بموجب المادة ٤٤، ويقدم قائمة غير حصرية بالأنشطة التي يمكن أن تتعاون المنظمة والدول الأطراف بشأنها.

# الـهند

الأصل: الإنكليزية

## مقترح الهند بشأن التعديلات المراد إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)
## المقدم إلى لجنة استعراض اللوائح الصحية الدولية

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| المادة ١ التعاريف | تعرّف المادة، من بين أمور أخرى، ما يلي: المرض، والعدوى، والمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية، والطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً. | **هناك حاجة إلى تعريف العديد من المصطلحات الجديدة على نحو يراعي التطورات التي حدثت منذ التنقيح الأخير والدروس المستفادة من الجائحة.**<br><br>**وعلى وجه الخصوص، تعاريف المنتجات الصحية، وفاشيات الأمراض، والأوبئة، والجوائح، والأمراض المتوطنة، والتدابير الاجتماعية للصحة العمومية، والإبلاغ بالمخاطر، وما إلى ذلك.**<br><br>**وتدعو الحاجة أيضاً إلى توسيع نطاق تعريف "الترصد" ليشمل الترصد المجتمعي، وترصد المتلازمات، والترصد القائم على الحالات، والترصد المختبري، والترصد الجينومي، والترصد القائم على الأحداث، وهلم جرا.**<br><br>**وعلاوة على ذلك، يلزم تعريف المصطلحات الواردة في أي مادة إضافية/ تعديل إضافي لأي مادة، في حالة قبولها، وإدراجها ضمن المادة ١.** | ستجلى نطاق اللوائح الصحية الدولية المعدلة في إدارة الأوبئة والجوائح، وهناك حاجة إلى إدراج التطورات التي يتم إجراؤها في مجال ترصد الأمراض، والقدرات المختبرية، والتدابير الطبية المضادة، وما إلى ذلك. |
| المادة ٢ الغرض والنطاق | يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية. | يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشار **الأمراض** على الصعيد الدولي والحماية منها **والتأهب لها** ومكافحتها ومواجهتها باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع **جميع المخاطر التي يُحتمل أن يطال تأثيرها الصحة العمومية**، ويقتصر عليها، مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية. | إن التأهب هو تدخل رئيسي متماشٍ مع الأهداف المعلنة للوائح الصحية الدولية.<br><br>وستركّز اللوائح الصحية الدولية المعدّلة على صحة الإنسان وصحة الحيوان والمخاطر البيئية، بما في ذلك حالات الطوارئ الصحية الناجمة عن المواد الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنووية التي تؤثر على صحة الإنسان. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| المادة ٣ المبادئ | ١- تنفيذ هذه اللوائح يتم مع الاحترام الكامل لكرامة الناس وحقوق الإنسان والحريات الأساسية للأفراد. | ١- **الفقرة ١: يستند** تنفيذ هذا اللوائح **إلى مبادئ الإنصاف والشمول والاتساق، ويتوافق مع المسؤوليات المشتركة وإن كانت متباينة بالنسبة إلى الدول الأطراف، مع مراعاة تنميتها الاجتماعية والاقتصادية.** | يشكل الإنصاف والشمول والاتساق مبادئ أساسية في البنية الهيكلية المقترحة للصحة في العالم. |
| المادة ٥: الترصّد | ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية، وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المذكورة في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | ١- **الفقرة ٢:** يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية، وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، **الذي يجب أن يتخذ القرار يحيل المسألة إلى جمعية الصحة العالمية التي تقوم بدورها باتخاذ قرار بشأنها**، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المذكورة في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على تمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | نظراً إلى أن أي جداول زمنية محدّدة من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية المنقحة يتعين أن تراعي قدرات الدول الأطراف وإمكانياتها، يحتاج القرار المتعلق بأي تمديد للجدول الزمني إلى المراجعة من قبل هيئة تضم ممثلين من جميع البلدان الأعضاء. |
| | ٤- تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي. ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. | ٢- **الفقرة ٤:** تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي، على أساس معايير تقييم المخاطر التي تُقيم ويُوافق عليها بشكل منتظم من الدول الأطراف. ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب | |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | | الاقتضاء. (ليس مع طرف خارجي بل مع الدول الأعضاء)[1]<br><br>**الفقرة ٥ الجديدة- تضع منظمة الصحة العالمية معايير إنذار مبكر من أجل تقييم المخاطر على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي التي يثيرها حدث ما لأسباب أو مصادرة معروفة أو مجهولة، وتحديث هذا التقييم تدريجياً، وتعميمه على الدول الأطراف عملاً بالمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء.** | يشكّل الكشف والإبلاغ والاستجابة في الوقت المناسب متطلبات أساسية بموجب اللوائح الصحية الدولية بالنسبة إلى جميع الدول الأطراف. ولذلك، تدعو الحاجة إلى أن تضع المنظمة معايير للإنذار المبكر من أجل تقييم المخاطر على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي التي يثيرها حدث ما لأسباب أو مصادرة معروفة أو مجهولة، وتحديث هذا التقييم تدريجياً. |
| المادة ٦: الإخطار | ١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي | **١- الفقرة ١:** تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية المعلومات ذات الصلة.** وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام | تتيح المهلة الزمنية المقترحة، وهي ٤٨ ساعة، قدراً أكبر من المساءلة من جانب الدول الأطراف من أجل تقييم الحالة بطريقة محددة زمنياً. وسيؤدي ذلك أيضاً إلى تحسين توقيت إجراءات الصحة العمومية المطلوبة في أعقاب حدث تترتب عليه آثار على الصحة العمومية. |

[1] وفقاً للمادة ١١، لا تتيح المنظمة المعلومات الواردة (بموجب المواد المادتين ٦ و٨ والفقرة ٢ من المادة ٩ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح) بشكل عام للدول الأطراف الأخرى، إلى أن:

(أ) يتحدد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢؛ أو

(ب) تؤكد المنظمة صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو

يتبين وجود أدلة على:

(١) أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو

(٢) أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية الكافية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو

(د) أن طبيعة ونطاق حركة المسافرين أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية على الصعيد الدولي، والتي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، من شأنها أن تتطلب المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية؛

بيد أنه في هذه الحالات، تسمح المادة ١١ بتقاسم هذه المعلومات مع جميع الدول الأطراف، وحسب الاقتضاء، مع المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، بل ويجوز لها أن تتيح المعلومات للجمهور) إذا أُتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة). ومع ذلك، تتشاور المنظمة مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة.

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية بادرت منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. | أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، **أو منظمة الأغذية والزراعة أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان، أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة، أو أي هيئات معنية أخرى تابعة للأمم المتحدة،** بادرت المنظمة إلى إخطار **الهيئات الوطنية أو هيئات الأمم المتحدة على الفور.** | ويتعين توسيع نطاق تبادل المعلومات إلى ما يزيد عن الوكالة الدولية للطاقة الذرية، نظراً إلى النطاق الموسع للمخاطر التي قد تكون لها آثار على الصحة العمومية. ومع ذلك، يجب أن يقتصر تبادل هذه المعلومات على كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة فقط. |
| المادة ١١: توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات | ١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية، عند الاقتضاء، إلى الدول الأعضاء كافة وإلى المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، في أقرب وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبسرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العمومية والتي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، وهي معلومات لابد منها لتمكين الدول الأطراف من مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية. وينبغي أن ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة. | **١- ١. الفقرة ١:** رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية، عند الاقتضاء، إلى الدول الأعضاء كافة وإلى المنظمات التابعة للأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، في أقرب وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبسرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العمومية والتي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، وهي معلومات لابد منها لتمكين الدول الأطراف من مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية. وينبغي أن ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة. | يجعل هذه التعديل المنظمة والدول الأطراف مسؤولة عن التبليغ بأي حدث يمكن أن يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً مع التقليل إلى أدنى حد من خطر إساءة استخدام هذه المعلومات. |
| | | **٢- الفقرة ٥ الجديدة - يبلّغ المدير العام جمعية الصحة العالمية بجميع الأنشطة المضطلع بها في إطار هذه المادة كجزء من تقريره المقدم عملاً بالمادة ٥٤، بما في ذلك حالات المعلومات التي لم تتحقق منها دولة طرف ما وفقاً للمادة ١٠.** | سيمكّن ذلك من زيادة المساءلة من جانب المنظمة وكذلك الدول الأطراف المعنية. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، **أو طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً، أو إنذار صحي وسيط** | ٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، التمس المدير العام، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | ١- **الفقرة ٢:** إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة **محتملة أو فعلية** من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، التمس المدير العام، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | قد لا يكون الوضوح المطلوب بشأن تقييم حدث ما متاحاً، لا سيما في الفترة الأولية للدعوة إلى إعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. ومع ذلك، فإن إدراج الطوارئ الصحية العمومية المحتملة التي تثير قلقاً دولياً وإنذارات متوسطة المستوى من شأنه أن ينبه أصحاب المصلحة المعنيين على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. |
| | | ٢- **الفقرة ٦ الجديدة: إذا لم يُحدد أن حدثاً ما يستوفي معايير الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً ولكن حدد المدير العام أنه يستدعي وعياً دولياً معززاً واستجابة دولية محتملة في مجال الصحة العامة، فقد يقرر المدير العام في أي وقت، استناداً إلى المعلومات الواردة، أن يصدر إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً لتنبيه الدول الأطراف وقد يستشير لجنة الطوارئ بما يتسق مع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.** | إن النص على إصدار "إنذار وسيط للصحة العمومية" سيسمح للدول الأطراف المعنية باستعراض القدرات القائمة في مجال التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية، فضلاً عن اتخاذ تدابير تصحيحية في الوقت المناسب.<br>وينبغي أن تكون لدى المكاتب الإقليمية القدرة الكافية على دعم المدير العام والمنظمة في تقييم المخاطر/ الأحداث الصحية العمومية على المستوى الإقليمي. |
| المادة ١٣: الاستجابة الصحية العمومية | ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة تبرّر ذلك وخطة تنفيذ والتمكن، بالتالي، من الحصول على مهلة قدرها سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبناءً على خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب مهلة إضافية لا تتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يتخذ القرار مراعياً للمشورة التقنية للجنة المراجعة. وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة | ١- **الفقرة ٢:** يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة تبرّر ذلك وخطة تنفيذ والتمكن، بالتالي، من الحصول على مهلة قدرها سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبناءً على خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب مهلة إضافية لا تتجاوز سنتين من المدير العام، الذي ~~يتخذ القرار~~ **يحيل المسألة إلى جمعية الصحة العالمية التي تقوم حينها باتخاذ قرار بشأنها**، مع مراعاة المشورة التقنية للجنة المراجعة. وبعد الفترة المشار إليها | نظراً إلى أن أي جداول زمنية محدّدة من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية المنقحة يتعين أن تراعي قدرات الدول الأطراف وإمكانياتها، فإن القرار المتعلق بأي تمديد للجدول الزمني يحتاج إلى المراجعة من قِبَل هيئة تضم ممثلين من جميع البلدان الأعضاء. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | |
| | ٣- بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. | ٢- **الفقرة ٣:** بناءً على طلب أي دولة طرف، ~~تتعاون~~ تقدم منظمة الصحة العالمية مساعدة محددة بوضوح إلى الدولة الطرف في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى. وستطلع المنظمة أيضاً الدولة الطرف المتضررة على أي طلب للمساعدة لم تتمكن المنظمة من تلبيته.** | ثمة حاجة إلى أن تحدّد المنظمة ميادين أي مساعدة ومجالاتها، وكذلك حجم هذه المساعدة.<br><br>وسيمكّن ذلك من زيادة المساءلة من جانب المنظمة وكذلك الدول الأطراف المعنية. |
| المادة ١٥: التوصيات المؤقتة | ١- إذا تأكد، وفقاً للمادة ١٢، حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، يصدر المدير العام توصيات مؤقتة وفقاً للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٩. ويجوز تعديل هذه التوصيات المؤقتة أو تمديدها حسب الاقتضاء، بما في ذلك تعديلها أو تمديدها بعد أن يتأكد أن الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً قد انتهت، ويجوز حينئذ إصدار توصيات مؤقتة أخرى عند اللزوم لغرض الحيلولة دون وقوعها مجدداً أو اكتشافها على الفور. | ١- **الفقرة ١:** إذا تأكد، وفقاً للمادة ١٢، حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، **أو كان الحدث ينطوي على إمكانية التحول إلى طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً**، يصدر المدير العام توصيات مؤقتة وفقاً للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٩. ويجوز تعديل هذه التوصيات المؤقتة أو تمديدها حسب الاقتضاء، بما في ذلك تعديلها أو تمديدها بعد أن يتأكد أن الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً قد انتهت، ويجوز حينئذ إصدار توصيات مؤقتة أخرى عند اللزوم لغرض الحيلولة دون وقوعها مجدداً أو اكتشافها على الفور. | قد لا يكون الوضوح المطلوب بشأن تقييم حدث ما متاحاً، لاسيما في الفترة الأولية للدعوة إلى الإعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً. ومع ذلك، فإن إعلان الطوارئ الصحية العمومية المحتملة التي تثير قلقاً دولياً من شأنه أن ينبه أصحاب المصلحة المعنيين على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | | **٢- الفقرة ٢ مكرراً الجديدة:**<br>**ينبغي أن تستند التوصيات المؤقتة إلى الأدلة وفقاً لتقييم المخاطر الآني لطارئة صحية عمومية محتملة أو معلنة تثير قلقاً دولياً، والثغرات الحرجة المباشرة التي يتعين معالجتها من أجل الاستجابة المثلى للصحة العمومية، على أن تكون عادلة ومنصفة. وتشمل التوصيات المستندة إلى هذه التقييمات ما يلي:**<br><br>**(أ) تقديم الدعم عن طريق الترصد المعلوماتي عن الأوبئة، والدعم المختبري، والنشر السريع لفرق الخبراء، والتدابير الطبية المضادة، والتمويل، وسائر التدابير الصحية المطلوبة التي تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.**<br><br>**(ب) توصيات مانعة لتجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية.** | يتماشى ذلك مع الهدف المعلن للوائح الصحية الدولية، أي الوقاية من الانتشار الدولي للأمراض مع القيام في الوقت ذاته بالتقليل إلى أدنى حد من القيود غير اللازمة/ غير الضرورية المفروضة على السفر أو التجارة. |
| المادة ١٧: معايير التوصيات | يراعي المدير العام، عند إصدار توصيات مؤقتة أو دائمة، أو تعديلها أو إنهاء العمل بها، ما يلي:<br>(أ) آراء الدول الأطراف المعنية مباشرة؛<br>(ب)مشورة لجنة الطوارئ أو لجنة المراجعة حسب الحالة؛<br>(ج) المبادئ العلمية وكذلك البينات والمعلومات العلمية المتاحة؛<br>(د) التدابير الصحية التي لا تكون، استناداً إلى تقييم للمخاطر يلائم الظروف، أكثر تقييداً لحركة النقل الدولي والتجارة أو أكثر إزعاجاً للأفراد من البدائل المتاحة المعقولة التي من شأنها كفالة المستوى الملائم من حماية الصحة؛ | **١- الفقرة (هـ١) الجديدة: الوصول العادل إلى التدابير الطبية المضادة وتوزيعها، أي اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص، من أجل تحقيق الاستجابة المثلى للصحة العمومية.** | إن الحاجة إلى ضمان الوصول العادل إلى التدابير الطبية المضادة هي إحاطة مهمة نشأت عن جائحة كوفيد-١٩. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | (هـ) المعايير والصكوك الدولية ذات الصلة؛<br>(و) الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية الأخرى المعنية؛ و<br>(ز) المعلومات الأخرى الملائمة والمحددة ذات صلة بالحدث.<br><br>وفيما يتعلق بالتوصيات المؤقتة قد تخضع مراعاة المدير العام للفقرتين الفرعيتين (هـ) و(و) من هذه المادة لقيود تفرضها ظروف الطوارئ. | | |
| المادة ١٨:<br><br>التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية | | **١- الفقرة ٣ الجديدة: يتشاور المدير العام عند وضع توصيات مؤقتة، مع الوكالات الدولية ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، ومنظمة التجارة العالمية، لتجنب التدخل غير الضروري في حركة السفر والتجارة الدولية، حسب الاقتضاء.** | يتماشى هذا مع الهدف المعلن للوائح الصحية الدولية، أي الوقاية من الانتشار الدولي للأمراض مع القيام في الوقت ذاته بالتقليل إلى أدنى حد من القيود غير اللازمة/ غير الضرورية المفروضة على السفر أو التجارة. |
| الباب الخامس - تدابير الصحة العمومية<br><br>الفصل الأول - أحكام عامة<br><br>**المادة ٢٣**<br><br>التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة | ١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ذات الصلة من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العمومية، أن تشترط ما يلي عند الوصول أو المغادرة:<br><br>(أ) فيما يخص المسافرين: | | |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| | (٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح؛ و/ أو | ١- **الفقرة ١ (أ) (٣):** تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح، بما في ذلك وثائق تتضمن معلومات لأغراض الاختبارات المختبرية بنسق رقمي أو مادي؛ و/ أو | يعكس ذلك إحاطة مهمة انبثقت عن جائحة كوفيد-١٩. |
| المادة ٢٨ السفن والطائرات في نقاط الدخول | ٢- رهناً بأحكام المادة ٤٣، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز أن ترفض الدول الأطراف حرية الحركة للسفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية، ولا يجوز، على وجه الخصوص، الحيلولة دون صعود المسافرين إليها أو نزولهم منها ولا يجوز عرقلة عملية تفريغ أو تحميل الشحنات أو المخزونات أو التزود بالوقود والمياه والأغذية والإمدادات. ويجوز للدول الأطراف أن ترهن منح حرية الحركة بالتفتيش وتنفيذ ما يلزم من إجراءات التطهير أو إزالة التلوث أو إبادة الحشرات أو الفئران والجرذان أو أية تدابير أخرى ضرورية لمنع انتشار العدوى أو التلوث، إذا وجد على متنها مصدر ما من مصادر العدوى أو التلوث. | ١- **الفقرة ٢:** رهناً بأحكام المادة ٤٣، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز أن ترفض الدول الأطراف حرية الحركة **أو الحركة الخاضعة للمراقبة** للسفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية، ولا يجوز، على وجه الخصوص، الحيلولة دون صعود المسافرين إليها أو نزولهم منها ولا يجوز عرقلة عملية تفريغ أو تحميل الشحنات أو المخزونات أو التزود بالوقود والمياه والأغذية والإمدادات. ويجوز للدول الأطراف أن ترهن منح حرية الحركة **أو الحركة الخاضعة للمراقبة** بالتفتيش وتنفيذ ما يلزم من إجراءات التطهير أو إزالة التلوث أو إبادة الحشرات أو الفئران والجرذان أو أية تدابير أخرى ضرورية لمنع انتشار العدوى أو التلوث، إذا وجد على متنها مصدر ما من مصادر العدوى أو التلوث. | خلال حالات طوارئ الصحة العمومية، ووفقاً لصلاحيات الدول الأعضاء، يجوز للدول الأطراف تغيير منح الإذن من حرية الحركة إلى الحركة الخاضعة للمراقبة. |
| المادة ٤٩ الإجراءات | ٣- تنتخب لجنة الطوارئ رئيساً لها وتعد عقب كل اجتماع تقريراً موجزاً عن أعمالها ومداولاتها، بما في ذلك أي مشورة حول التوصيات. | ١- **الفقرة ٣ مكرراً الجديدة: إذا لم تُجمع لجنة الطوارئ على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير اللجنة.** | يوجد بالفعل حكم مماثل في المادة ٥٠ للجنة الاستعراض. وسيكون من المناسب أن تكون هناك مجموعة متطابقة من الإجراءات لكلتا اللجنتين قدر الإمكان. |

| المادة | المادة الأصلية | تعليقات الهند | الأساس المنطقي |
|---|---|---|---|
| المرفق ١<br>القسم باء | | **من المقرر تعديل المرفق ١ ليشمل ما يلي:**<br><br>**١- استخدام أحدث تكنولوجيا رقمية للمنظمة من أجل إعداد بوابة رقمية عالمية لإطار الثقة المتبادلة للتحقق من بيانات الاعتماد الرقمية.**<br><br>**٢- الترصد في نقاط الدخول مع إدراج نهج الصحة الواحدة.**<br><br>**٣- مشاركة المعلومات مع المسافرين.** | |

الأصل: الإنكليزية

# مقترح الهند بشأن التعديلات المراد إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) المقدم إلى لجنة استعراض اللوائح الصحية الدولية

المرفق ١

## ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة

١- تستخدم الدول الأطراف الهياكل والموارد الوطنية القائمة في تلبية ما تحتاجه من القدرات الأساسية بموجب هذه اللوائح لتحديد مخاطر الصحة العمومية، ويشمل ذلك ما يتعلق بما يلي:

(أ) أنشطتها الخاصة بالترصّد والتبليغ والإخطار والتحقق والاستجابة والتعاون؛

(ب) أنشطتها المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة.

٢- تقيّم كل دولة طرف، في غضون عامين من بدء سريان هذه اللوائح بالنسبة لها، قدرة الهياكل والموارد الوطنية القائمة على تلبية الحد الأدنى من المتطلبات المبينة في هذا المرفق. ونتيجة لهذا التقييم، تضع الدول الأطراف وتنفذ خطط عمل تكفل وجود هذه القدرات الأساسية وأداءها لمهامها في كل أراضيها على نحو ما هو مبين في الفقرة ١ من المادة ٥ والفقرة ١ من المادة ١٣.

٣- تدعم الدول الأطراف والمنظمة بناء على الطلب عمليات التقييم والتخطيط والتنفيذ بموجب هذا المرفق.

٤- تدعم منظمة الصحة العالمية الدولة (الدول) التي لا تستطيع هياكلها ومواردها الوطنية القائمة و/ أو المعززة الوفاء بمتطلبات القدرات الأساسية ضمن الإطار الزمني المنصوص عليه في الفقرة ٢، بغية سد الثغرات في القدرات البالغة الأهمية بالنسبة إلى الترصد والتبليغ والإخطار والتحقق والاستجابة.

٥- تُبنى قدرات الدول الأطراف (على مستوى المجتمع/ المستوى المتوسط) بعد التشاور مع الدول الأعضاء المعنية.

(أ) شبكات الترصد التعاونية من أجل الكشف السريع عن أحداث الصحة العمومية في محور التفاعل بين الإنسان والحيوان والبيئة، بما في ذلك انتشار الأمراض الحيوانية المصدر ومقاومة مضادات الميكروبات داخل إقليم الدولة الطرف؛

(ب) شبكات المختبرات بما في ذلك شبكات التسلسل الجينومي ووسائل التشخيص لتحديد المخاطر المسببة للأمراض/ المخاطر الأخرى بدقة.

(ج) نظم الاستجابة للطوارئ الصحية لتنسيق الاستجابة الصحية العمومية وتنفيذها، بما في ذلك القدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة وقدرات الدول الأطراف على الاستجابة.

(د) تنمية القوى العاملة الصحية ~~على المستوى دون الوطني~~ لتحديد وتتبع واختبار وتقديم العلاج من أجل احتواء/ مكافحة الفاشية/ حدث الصحة العمومية

(هـ) دعم نظام إدارة المعلومات الصحية من أجل تزويد مستوى الاستجابة الصحية الملائم على الفور بجميع المعلومات الأساسية المتاحة. ~~وعلى مستوى المجتمع المحلي يجب إبلاغ هذه المعلومات إلى مؤسسات الرعاية الصحية في المجتمع المحلي أو العاملين الصحيين المناسبين. وعلى~~

~~المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية يكون الإبلاغ إلى مستوى الاستجابة المتوسطة أو الوطنية~~ حسب الهياكل التنظيمية. ولأغراض هذا المرفق تشمل المعلومات الأساسية ما يلي: الأوصاف السريرية والنتائج المختبرية ومصادر وأنواع المخاطر المحتملة وأعداد الحالات والوفيات البشرية، والظروف المؤثرة في انتشار المرض، والتدابير الصحية المتخذة؛

(و) تقييم الأحداث المبلّغ عنها والتحقق منها فوراً، ~~وإذا رُئي أنها ذات طابع عاجل، تُبلغ جميع المعلومات الأساسية إلى المستوى الوطني~~. ولأغراض هذا المرفق، تشمل معايير الأحداث ذات الطابع العاجل الأثر الخطير على الصحة العمومية و/ أو الطابع غير العادي أو غير المتوقع، مع ارتفاع احتمالات الانتشار.

(ز) الاستفادة من قنوات الاتصال للإبلاغ بالمخاطر، ومواجهة المعلومات الخاطئة والمعلومات المضللة.

٦- على المستوى الوطني

*(١) التقييم والإخطار – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:*

(أ) تقييم جميع التقارير الواردة عن الأحداث ذات الطابع العاجل في غضون ٤٨ ساعة؛

(ب) إبلاغ منظمة الصحة العالمية فوراً، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، عندما يُبيِّن التقييم وجود الإبلاغ عن الحدث عملاً بالفقرة ١ من المادة ٦ والمرفق ٢، وإبلاغ المنظمة، حسب الاقتضاء المطلوب بالمادة ٧ والفقرة ٢ من المادة ٩.

*(٢) استجابة وتأهب الصحة العمومية – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:*

(أ) إنشاء هيكل حوكمة لإدارة حالة طوارئ صحية عمومية محتملة أو معلنة تثير قلقاً دولياً.

(ب) إنشاء آلية تنسيق لإتاحة ~~الاتصال المباشر~~ التعاون ~~بالوزارات~~ مع الوزارات الحكومية الأخرى ذات الصلة، والكيانات على المستوى دون الوطني، والمكتب القطري والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، وأصحاب المصلحة الآخرين، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني.

(ج) وضع خطة عمل وطنية للاستجابة للطوارئ الصحية العمومية وتشغيلها والإبقاء عليها، بما في ذلك إنشاء أفرقة من شتى التخصصات/ من شتى القطاعات للاستجابة للأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا؛

(د) الاستفادة من التكنولوجيا الرقمية لشبكات الترصد التعاونية والتنبؤ وشبكات المختبرات، بما في ذلك شبكات التسلسل الجينومي وأنظمة الاستجابة للطوارئ الصحية وإدارة سلسلة الإمدادات والإبلاغ بالمخاطر.

(هـ) تطوير عملية جميع المعلومات الوبائية لتقييم حالات الطوارئ الصحية العمومية المحتملة ذات الاهتمام الإقليمي أو الدولي وتحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه السرعة للحيلولة دون انتشار المرض محلياً ودولياً؛

(و) دعم تحري الفاشيات، والتحليل المختبري والتسلسل الجينومي للعينات (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)، والنقل السريع وفي الوقت المناسب للمواد البيولوجية ~~وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات ووسائل النقل)~~؛

(ز) دعم تبادل المواد البيولوجية وبيانات التسلسل الجيني في الوقت المناسب مع منظمة الصحة العالمية والكيانات التابعة لها والدول الأطراف الأخرى الخاضعة للتقاسم العادل للمنافع المستمدة منها.

(ح) تطوير القوى العاملة لتوفير أفرقة الطوارئ الطبية وأفرقة الاستجابة السريعة المتخصصة، بما

في ذلك إنشاء أفرقة من شتى التخصصات/ من شتى القطاعات للاستجابة للأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقا دوليا؛ ~~وتقديم المساعدة في الموقع، حسب اللزوم، لاستكمال التحريات المحلية؛ وتوفير صلة عملية مباشرة مع كبار المسؤولين الصحيين وغيرهم من المسؤولين للإسراع بالموافقة على إجراءات الاحتواء والمكافحة وتنفيذ تلك الإجراءات؛ والاتصال المباشر بالوزارات الحكومية الأخرى ذات الصلة؛~~

~~ضمان توفير التدابير السالفة الذكر على مدار الساعة.~~

(ط) توفير صلات بأكثر سبل الاتصال المتاحة كفاءة مع المستشفيات، والعيادات، والمطارات، والموانئ، والمعابر البرية، والمختبرات، ومناطق العمليات الرئيسية الأخرى من أجل بثّ المعلومات والتوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بوقوع الأحداث داخل أراضي الدولة الطرف ذاتها، وداخل أراضي دول أطراف أخرى؛

(ي) بناء القدرة على البحث والتصنيع والنشر السريع للتدابير الطبية المضادة/ المنتجات الصحية للاستجابة للحدث الصحي

(ك) السعي إلى أن يطوّر التمويل المستدام القدرات الأساسية ويستجيب لحالات الطوارئ الصحية.

٧- على المستوى العالمي، ستعزز منظمة الصحة العالمية القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) توفير الوثائق السياساتية والمبادئ التوجيهية وإجراءات التشغيل وجمع المعلومات عن الأوبئة وأدوات التنبؤ من أجل إدارة طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

(ب) استخدام إطار التقييم في إيجاد الثغرات الحرجة ودعم هذه الدول الأطراف في تحقيق القدرات الأساسية.

(ج) تيسير تبادل المواد البيولوجية وبيانات التسلسل الجيني والتمتع بالشفافية من أجل الوصول العادل إلى المنافع المستمدة منها.

(د) تسهيل البحث ونقل التكنولوجيا والتطوير وتوزيع المنتجات الصحية في الوقت المناسب من أجل إدارة حالات طوارئ الصحة العمومية.

(هـ) مكافحة المعلومات الخاطئة والمعلومات المضللة.

(و) التنسيق مع وكالات الأمم المتحدة والأوساط الأكاديمية والجهات الفاعلة غير الحكومية وممثلي المجتمع المدني.

(ز) ضمان التمويل المستدام لإدارة الطوارئ الصحية.

## باء: القدرات الأساسية اللازمة فيما يتعلق بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة

١- في جميع الأوقات

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) توفير سُبل الوصول إلى (١) خدمة طبية ملائمة بما في ذلك مرافق التشخيص الكائنة في مواقع تتيح سرعة تقييم حالة المسافرين المرضى وتوفير الرعاية لهم، و(٢) توفير ما يكفي من العاملين

والمعدات والمرافق الملائمة؛

(ب) توفير ما يلزم من معدات مناسبة وعاملين مناسبين لنقل المسافرين المرضى إلى مرفق طبي ملائم؛

(ج) توفير عاملين مدربين من أجل التفتيش على وسائل النقل؛

(د) ضمان توافر بيئة مؤمنة للمسافرين الذي يستخدمون مرافق نقاط الدخول، بما في ذلك، إمدادات مياه الشرب النقية، والمطاعم، ومرافق تقديم الوجبات للمسافرين بالطائرات، ودورات المياه العمومية، وخدمات التخلص الملائم من الفضلات الصلبة والسائلة، وغيرها من المناطق التي تنطوي على مخاطر محتملة، وذلك بتنفيذ برامج تفتيش، حسب الاقتضاء؛

(هـ) تنفيذ برنامج لمكافحة نواقل الأمراض ومستودعاتها بقدر الإمكان في نقاط الدخول وبالقرب منها، وتوفير العاملين المدربين في هذا المجال.

٢- من أجل الاستجابة للأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تهيئة استجابة ملائمة لطوارئ الصحة العمومية، وذلك عن طريق وضع واستبقاء خطة احتياطية لمواجهة طوارئ الصحة العمومية، بما في ذلك تسمية منسق لهذا الغرض وتعيين نقاط اتصال لنقطة الوصول ذات الصلة، والخدمات والدوائر الأخرى المعنية بالصحة العمومية؛

(ب) توفير الترصد عند نقطة الدخول والوصول إلى مرافق المختبرات من أجل التشخيص السريع لمسببات الأمراض وغيرها من مخاطر الصحة العمومية.

(ج) إجراء تقييم لحالة المسافرين المصابين أو الحيوانات الموبوءة وتوفير الرعاية لهم ولها عن طريق اتخاذ ترتيبات مع المرافق الطبية والبيطرية المحلية من أجل عزل هؤلاء ومعالجتهم وتوفير خدمات الدعم الأخرى التي قد تلزم لهم؛

(د) توفير حيّز ملائم للفصل عن المسافرين الآخرين، لمقابلة الاشخاص المشتبه فيهم أو المصابين وسؤالهم؛

(هـ) توفير سبل تقييم المسافرين المشتبه فيهم إدخالهم في مرافق الحجر الصحي عن الضرورة، ويفضل أن يكون ذلك في أماكن بعيدة عن نقاط الدخول؛

(و) تطبيق الإجراءات الموصى بها من أجل إبادة الحشرات وإبادة الفئران والجرذان والتخلص من العدوى في الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية، أو إزالة ما بها من تلوث أو التصرف في أمرها بطريقة أخرى، وذلك عن الاقتضاء، في أماكن تحدد وتجهز خصيصا لهذا الغرض؛

(ز) تطبيق إجراءات المراقبة الخاصة بالدخول والمغادرة على المسافرين؛

(ح) توفير سبل الإفادة من المعدات التخصصية ومن خدمات العاملين المدربين الذين يتمتعون بحماية شخصية ملائمة من أجل نقل المسافرين الذي قد يحملون العدوى أو التلوث؛

(ط) تطوير القوة العاملة عند نقاط الدخول من أجل الترصد والاستجابة عند نقاط الدخول؛

(ي) تسخير التكنولوجيا الرقمية من أجل تنسيق قدرات التبليغ، ومن أجل إجراءات التصديق الموحدة/ إطار الثقة المتبادلة/ نظام التحقق العالمي من الشهادات.

(ك) تأطير إجراءات التشغيل الموحدة للوقاية من العدوى ومكافحتها، وتنفيذ هذه الإجراءات في جميع نقاط الدخول.

*****

# إندونيسيا

الأصل: الإنكليزية

البعثة الدائمة
لجمهورية إندونيسيا لدى
الأمم المتحدة ومنظمة
التجارة العالمية
وسائر المنظمات الدولية
في جنيف

رقم: 117 /POL-II/IX/2022

تهدي البعثة الدائمة لجمهورية إندونيسيا لدى الأمم المتحدة ومنظمة التجارة العالمية وسائر المنظمات الدولية في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية وتشير إلى المادة ٥٥(١) من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتتشرف بتقديم التعديلات المرفقة الي يُقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

وتود البعثة أيضاً أن تحيل رسالة من الدكتور ماكسي رين روندونووو، ماجستير إدارة المستشفيات، مدير عام شعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها بوزارة الصحة، يُعيد فيها تأكيد أهمية تعزيز اللوائح (٢٠٠٥) بإدراج استخدام **الوثائق الصحية الرقمية** لأغراض الصحة العامة وضمان احترام مبدأ **الإنصاف**، وكفالة اللوائح **للسفر الآمن** أثناء الطوارئ الصحية. فمن شأن استخدام **الوثائق الصحية في شكل رقمي** أن يعزّز قدرة المنظمة والدول الأعضاء على **التشغيل البيني للبيانات** من أجل تحسين استخدامها في حالات مثل السفر الآمن.

وتود البعثة الدائمة أن يتكرم المدير العام للمنظمة بإحاطة جميع الدول الأطراف، حسب الاقتضاء، علماً بهذه التعديلات والمناقشة المقبلة مع جميع الدول الأعضاء حول مجموعة التعديلات الموحّدة للوائح.

وتغتنم البعثة الدائمة لجمهورية إندونيسيا لدى الأمم المتحدة ومنظمة التجارة العالمية وسائر المنظمات الدولية في جنيف، هذه الفرصة لتعرب مرة أخرى لمنظمة الصحة العالمية عن أسمى آيات احترامها وتقديرها.

جنيف، ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢
**[ توقيع/ ختم ]**

المرفقات:

١- التعديلات المُقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية
٢- رسالة من مدير عام شعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها

**أمانة منظمة الصحة العالمية (المنظمة)**

جنيف

الأصل: الإنكليزية

وزارة الصحة بجمهورية إندونيسيا
المديرية العامة لشعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها
H.R Rasuna said street Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950

---

إلى:

**الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس**
**المدير العام لمنظمة الصحة العالمية**

يشـــرفني أن أحيل إليكم التعديلات التالية التي تقترح إندونيســـيا إدخالها على اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥) وفقاً للمادة ٥٥(٢) من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

كما يشـرفني أن أطلب إلى المدير العام لمنظمة الصـحة العالمية تيدروس أدحانوم غيبريسـوس إطلاع جميع الدول الأطراف على هذه التعديلات المُقترح إدخالها على اللوائح.

وفي هذه المرحلة، تعيد إندونيسـيا تأكيد أهمية تعزيز اللوائح (٢٠٠٥) بإدراج اسـتخدام **الوثائق الصـحية الرقمية** لأغراض الصـــحة العامة وضـــمان احترام مبدأ **الإنصـــاف**، وكفالة اللوائح **للســـفر الآمن** أثناء الطوارئ الصـحية. فمن شـأن اسـتخدام **الوثائق الصـحية في شـكل رقمي** أن يعزّز قدرة المنظمة والدول الأعضـاء على التشغيل البيني للبيانات من أجل تحسين استخدامها في حالات مثل السفر الآمن.

وقد تناولت بلدان مجموعة العشـــرين هذه التعديلات أثناء رئاســـة إندونيســـيا لمجموعة العشـــرين، في اجتماعات الأفرقة العاملة التقنية، والفريق العامل ١ المعني بالصـحة، واجتماع وزراء الصـحة. وقد سـلطت بلدان مجموعة العشـرين الضـوء على أهمية اسـتخدام **الوثائق الصـحية الرقمية**، وأعربت عن دعمها لإدخال التعديلات على اللوائح (٢٠٠٥).

وتقترح الوزارة أيضـاً تعديلات على اللوائح الصـحية الدولية (٢٠٠٥) لأخذ مسألة الإنصـاف في الحسبان وتعزيز الامتثال للوائح (٢٠٠٥).

وإنني لأتطلع إلى إجراء مزيد من عملية التشـــاور البناءة حول تعديل اللوائح الصـــحية الدولية (٢٠٠٥) وتقديم المزيد من المدخلات أثناء المناقشة.

مرفق:
١- التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

**[ توقيع ]**

الدكتور ماكسي رين روندونوو، دبلوم إدارة الخدمات الصحية، ماجستير إدارة المستشفيات
مدير عام شعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها
وزارة الصحة الإندونيسية

الأصل: الإنكليزية

وزارة الصحة بجمهورية إندونيسيا
المديرية العامة لشعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها
**H.R Rasuna said street Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950**

---

مقترح مقدم من إندونيسيا

# التعديلات المقترح إدخالها على المواد ٦ و١٨ و٢٣ و٣١ و٤٥ والمرفق ٦ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

شـرح التغييرات: يرد النص الجديد **<u>بالخط العريض وتحته خط</u>**، ويرد النص الذي يُقترح حذفه مشـطوباً. ولم تُدخل أي تغييرات على باقي النص.

*المادة ٦ الإخطار*

١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضـيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصـحة العالمية باسـتخدام أكفأ وسـيلة اتصـال متاحة، عن طريق مركز الاتصـال الوطني المعني باللوائح الصـحية الدولية، وفي غضـون ٢٤ سـاعة من تقييم معلومات الصـحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشـكّل طارئة صـحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصـاصـات الوكالة الدولية للطاقة الذرية بادرت منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصـلة المتعلقة بمجال الصـحة العمومية وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصـدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشـار المرض والتدابير الصـحية المتخذة؛ **<u>والبيانات الخاصـة بالمتواليات الجينية؛</u>** وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصـعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاسـتجابة لمقتضـيات الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

*المادة ١٨ التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*

١- يجوز أن تتضـمن التوصـيات الصـادرة عن منظمة الصـحة العالمية إلى الدول الأطراف فيما يتعلق بالأشخاص المشورة التالية:

- عدم الإشارة باتخاذ أي تدابير صحية؛
- استعراض سجل السفر في المناطق الموبوءة؛
- مراجعة أدلة إجراء الفحص الطبي وأي تحليل مختبري؛
- اشتراط إجراء فحوص طبية؛
- مراجعة أدلة إعطاء التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛
- اشتراط التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛

- وضع الأشخاص المشتبه في إصابتهم تحت الملاحظة الصحية العمومية؛
- تنفيذ تدابير الحجر الصحي أو اتخاذ تدابير صحية أخرى بخصوص الأشخاص المشتبه في إصابتهم؛
- القيام بعزل المصابين ومعالجتهم عند الضرورة؛
- تتبع من خالطوا الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛
- رفض دخول الأشخاص المشتبه في إصابتهم والمصابين؛
- رفض دخول غير المصابين إلى المناطق الموبوءة؛
- إجراء فحص للأشخاص القادمين من مناطق موبوءة و/ أو فرض قيود على خروجهم.

٢- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية للدول الأطراف فيما يتعلق بالأمتعة والحمولات ووسائل النقل والحاويات والبضائع والطرود البريدية المشورة التالية:
- عدم الإشارة باتخاذ أي تدابير صحية؛
- مراجعة بيان الشحنة ومسار السفينة؛
- إجراء عمليات تفتيش؛
- مراجعة أدلة التدابير المتخذة عند المغادرة أو في المرور العابر من أجل تجنب العدوى أو التلوث؛
- القيام بمعالجة الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية أو الرفات البشرية للقضاء على العدوى أو التلوث، بما في ذلك نواقل المرض ومستودعاته؛
- استعمال التدابير الصحية المحددة لضمان مناولة الرفات البشرية ونقلها على نحو مأمون؛
- إجراء العزل أو الحجر الصحي؛
- مصادرة وإتلاف الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الملوثة أو المشتبه في تلوثها في ظل ظروف خاضعة للضبط عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛
- رفض المغادرة أو الدخول.

٣- **(جديد) عند إصدار هذه التوصيات: ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تتشاور مع المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي والمنظمة البحرية الدولية ومنظمة التجارة العالمية لتجنب التدخل غير الضروري في حركة السفر والتجارة الدولية، مثل حركة العاملين الضروريين للرعاية الصحية والمنتجات واللوازم الطبية الأساسية.**

٤- **(جديد) عند تنفيذ هذه التوصيات: تراعي الدول الأطراف التزاماتها بموجب القانون الدولي ذي الصلة عند تيسير حركة العاملين الضروريين للرعاية الصحية، وضمان حماية سلاسل الإمداد بالمنتجات الطبية الأساسية في الطارئة الصحية التي تثير قلقاً دولياً والسلامة، وإعادة المسافرين إلى أوطانهم.**

*المادة ٢٣ التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة*

١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ذات الصلة من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العمومية، أن تشترط ما يلي، **سواء في شكل ورقي أو رقمي،** عند الوصول أو المغادرة:

(أ) فيما يخص المسافرين:

(١) تقديم معلومات عن وجهة المسافر كي يتسنى الاتصال به؛

(٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصـــادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح؛ و/ أو

(٣) إجراء فحص طبي دون إجراءات باضـــعة؛ بأقل قدر من الإزعاج بما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العمومية؛

(ب) إجراء تفتيش للأمتعة والحمولات والحاويات ووسـائل النقل والبضـائع والطرود البريدية والرفات البشرية.

٢- يجوز للدول الأطراف، اسـتناداً إلى البينات الدالة على وجود مخاطر محتملة على الصـحة العمومية والمتأتية من التدابير المنصـــوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة، أو من خلال سُـبل أخرى، أن تتخذ تدابير صحية إضافية وفقاً لهذه اللوائح، وخاصة إذا تعلق الأمر بمسافر مشتبه في إصابته أو متضـــرر، وذلك بأن يجرى، على أســاس كل حالة على حدة، فحص طبي بأقل قدر من الإجراءات الباضـعة ومن الإزعاج بما يحقق هدف الصـحة العمومية المتمثل في الحيلولة دون انتشـار المرض دولياً.

٣- لا يجوز القيام بأي فحص طبي، أو تطعيم أو اتخاذ أي تدابير صـحية أو اتقائية بموجب هذه اللوائح على المسافرين دون الحصول مسبقاً منهم أو من آبائهم أو أولياء أمرهم على موافقة صريحة وعليمة بذلك، إلا فيما هو منصـوص عليه في الفقرة ٢ من المادة ٣١، ووفقاً لقانون الدولة الطرف والتزاماتها الدولية.

*المادة ٣١ التدابير الصحية المتعلقة بدخول المسافرين*

١- لا يطلب إجراء فحص طبي أو تطعيم أو اتخاذ إجراءات اتقائية، بشـكل باضـع، كشـرط لدخول أي مسافر إلى أراضـي الدولة الطرف؛ غير أن هذه اللوائح، مع عدم الإخلال بالمواد ٣٢ و٤٢ و٤٥، لا تمنع الدول الأطراف من طلب إجراء الفحص الطبي أو التطعيم أو اتخاذ الإجراءات الاتقائية الأخرى أو تقديم دليل يثبت إجراء التطعيم أو اتخاذ الإجراءات الاتقائية الأخرى **<u>ســـواء في شـــكل ورقي أو رقمي</u>**؛

(أ) إذا اقتضت الضرورة ذلك لتقرير وجود أو عدم وجود مخاطر تحدق بالصحة العمومية؛

(ب) كشرط لدخول أي مسافرين يطلبون الإقامة المؤقتة أو الدائمة؛

(ج) كشرط لدخول أي مسافرين بمقتضى المادة ٤٣ أو المرفقين ٦ و٧؛ أو

(د) ما يجوز إجراؤه بمقتضى المادة ٢٣.

٢- في حالة عدم موافقة المســافر، الذي قد تطلب الدولة الطرف خضـــوعه لفحص طبي أو تطعيمه أو اتخاذ إجراءات اتقائية أخرى بشأنه بموجب الفقرة ١ من هذه المادة، على أي تدبير من هذا القبيل، أو في حالة رفضـــه إعطاء المعلومات أو الوثائق المشـــار إليها في الفقرة ١(أ) من المادة ٢٣، يجوز للدولة الطرف المعنية، رهناً بأحكام المواد ٣٢ و٤٢ و٤٥ أن ترفض دخول ذلك المســافر. وفي حالة وجود مخاطر وشـيكة محدقة بالصـحة العمومية يجوز للدولة الطرف، وفقاً لأحكام قوانينها الوطنية، وإلى الحد الضروري لمواجهة هذه المخاطر، أن تجبر المسافر على الخضوع لما يلي أو تنصحه وفقاً للفقرة ٣ من المادة ٢٣ بالخضوع لما يلي:

(أ) الفحص الطبي الذي يحقق غايات الصـــحة العمومية، بأقل قدر من الإجراءات الباضـــعة

والإزعاج؛

(ب) التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛ أو

(ج) تدابير صحية إضافية معمول بها تقي من انتشار المرض أو تكافحه، بما في ذلك العزل أو الحجر الصحي أو وضع المسافر تحت ملاحظة سلطات الصحة العمومية.

*المادة ٤٤ التعاون والمساعدة*

١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضها البعض بقدر الإمكان على ما يلي:

(أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛

(ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون قدرات الصحة العمومية اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛

**(ج) <u>(جديد) تعزيز القدرة على تحديد التهديدات الصحية، بما في ذلك من خلال الترصد، والتعاون في مجال البحث والتطوير، وتبادل التكنولوجيا والمعلومات.</u>**

(د) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح؛

(هـ) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح؛

(و) (جديد) تيسير الإتاحة المنصفة لفرص الحصول على التدابير الطبية المضادة.

٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناء على طلبها، وبقدر الإمكان، على:

(أ) تقدير وتقييم قدراتها في مجال الصحة العمومية بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

(ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛

(ج) حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١ **<u>والمرفق ٦.</u>**

٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية.

*المادة ٤٥ معالجة البيانات الشخصية*

١- يحافظ على الطابع السري للمعلومات الصحية التي تجمعها دولة طرف ما أو تتلقاها عملاً بهذه اللوائح من دولة طرف أخرى أو من المنظمة والتي تشير إلى شخص محدد أو يمكن تحديده، وتعالج دون البوح بالأسماء حسبما يقتضيه القانون الوطني.

٢- يجوز للدول الأطراف، على الرغم مما هو وارد في الفقرة ١، الإفصاح **<u>للموظفين الداخليين وذوي الصلة فقط</u>** عن البيانات الشخصية ومعالجتها حيثما يكون ذلك ضرورياً لأغراض تقييم وتدبير خطر محتمل يتهدد الصحة العمومية، غير أنه يجب على الدول الأطراف، حسبما يقتضيه قانونها الوطني، وعلى منظمة الصحة العالمية، العمل على ما يلي:

(أ) معالجة البيانات الشخصية بشكل منصف وقانوني وعدم المضي في معالجتها بطريقة

لا تتطابق مع تلك الأغراض؛

(ب) أن تكون تلك البيانات ذات طابع ملائم وأن تكون وثيقة الصلة بالموضوع وألا تتجاوز الحد اللازم فيما يخص تلك الأغراض؛

(ج) أن تكون دقيقة، وأن يتم، عند الضرورة، تحديثها؛ ويجب اتخاذ كل الخطوات المعقولة للتأكد من شطب أو تصحيح البيانات غير الدقيقة أو الناقصة؛

(د) عدم الاحتفاظ بها لفترة أطول مما يلزم.

٣- على المنظمة، عند الطلب، وبقدر ما هو ممكن من الناحية العملية، أن تزود الفرد ببياناته الشخصية المشار إليها في هذه المادة بشكل مفهوم دون تأخير لا داعي له أو نفقات لا موجب لها، وبطريقة تتيح إدخال تصويبات عليها عند اللزوم.

المرفق ٦

شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

١- تكون اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى المبينة في المرفق ٧ أو الموصى بها بموجب هذه اللوائح ذات جودة ملائمة؛ وتخضع اللقاحات والوسائل الاتقائية التي تحددها المنظمة لموافقتها. وتقدم الدولة الطرف إلى منظمة الصحة العالمية، لدى الطلب، بينات مناسبة على ملاءمة اللقاحات ووسائل الاتّقاء التي تعطى في أراضيها بموجب هذه اللوائح.

٢- تُسلّم للأشخاص الذين يطعمون بلقاحات أو تعطى لهم وسائل اتّقائية أخرى بموجب هذه اللوائح، شهادة تطعيم أو اتّقاء دولية (تسمى فيما يلي "شهادة") بالصيغة المحددة في هذا المرفق **أو بأي شكل رقمي على النحو المستخدم في البلد.** ولا يجوز الخروج عن الصيغة النموذجية للشهادة المحددة في هذا المرفق.

٣- لا تعتبر الشهادات الصادرة بموجب هذا المرفق **أو في أي شكل رقمي** صالحة إلا إذا كانت المنظمة **و/ أو الدول الأطراف** قد اعتمدت اللقاحات والوسائل الاتّقائية المستخدمة.

٤- **فيما يتعلق بالشكل الورقي،** يجب أن تحمل الشهادات التوقيع الخطي للمسؤول الطبي، الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً معتمداً، يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى. ويجب أيضاً أن تحمل الشهادة الخاتم الرسمي للمركز الطبي الذي أعطت فيه اللقاحات أو الوسائل الاتقائية؛ على أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع.

٥- **وفيما يتعلق بالشكل الرقمي، يجب أن تقدم الشهادات مزودة برمز الاستجابة السريعة الذي يحتوي على المعلومات المذكورة في نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء ويجب أن تتواءم مع أي مبادئ توجيهية حالية و/ أو متفق عليها من قِبَل الدول الأطراف.**

٦- تُستوفى الشهادات استيفاءً كاملاً باللغة الإنكليزية أو الفرنسية. ويمكن استيفاؤها أيضاً بلغة أخرى، بالإضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية.

٧- قد تبطل صلاحية هذه الشهادة بأي تعديل أو محو يجرى عليها أو بعدم استيفاء أي جزء منها.

٨- تكون الشهادات شهادات فردية ولا يجوز استخدامها كشهادات جماعية تحت أي ظروف. وتصدر شهادات مستقلة للأطفال.

٩- إذا كان الطفل **أو الشخص ذو الإعاقة** غير قادر على الكتابة، يتولى أحد أبويه أو وليّ أمره توقيع الشهادة. ويستعاض عن توقيع الشخص الأميّ بالطريقة المعتادة بعلامة يضعها ذلك الشخص وبيان يكتبه شخص آخر بأن تلك العلامة هي علامة الشخص المعني.

١٠- إذا رأى المسؤول السريري المشرف أن تطعيم الشخص باللقاحات أو حصوله على وسيلة اتّقائية أخرى أمر له موانع طبية، فإن المسؤول السريري المشرف يزوّد ذلك الشخص، بشهادة، بالإنكليزية أو الفرنسية، وعند الاقتضاء بلغة أخرى إضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية، توضح الأسباب الداعية إلى اتخاذ ذلك الرأي، الذي ينبغي للسلطات الصحية مراعاته عند الوصول. وعلى المسؤول السريري المشرف والسلطات المختصة إحاطة هؤلاء الأشخاص علماً بأي مخاطر محتملة ترتبط بعدم التطعيم وعدم استخدام الوسائل الاتقائية وفقاً للفقرة ٤ من المادة ٢٣.

١١- تُقبل وثيقة معادلة تصدرها القوات المسلحة لفرد عامل فيها عوضاً عن الشهادة الدولية بالصيغة المبينة في هذا المرفق إذا كانت الوثيقة:

(أ) تتضمن معلومات طبية مماثلة في جوهرها للمعلومات المطلوبة بهذه الصيغة؛

(ب) تتضمن بياناً بالإنكليزية أو الفرنسية، وعند الاقتضاء بلغة أخرى إضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية، يسجل فيه نوع وتاريخ التطعيم بلقاحات أو إعطاء وسيلة اتقائية، وبأنها قد أصدرت وفقاً لأحكام هذه الفقرة.

# نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

نشهد بأن [ الاسم ] .....، تاريخ الميلاد .....، الجنس .....، الجنسية .....، رقم وثيقة التعريف الوطني، إذا أمكن ..... الموقع أدناه ..... قد جرى تطعيمه أو حصل على الوسائل الاتقائية ضد: (اسم المرض أو الحالة المرضية) ..... وفقاً للوائح الصحية الدولية.

| اللقاح أو الوسيلة الاتقائية | التاريخ | توقيع المسؤول السريري المشرف ومركزه الوظيفي | اسم الشركة صانعة اللقاح أو وسيلة الاتقاء ورقم التشغيلة | الشهادة صالحة من ..... إلى ..... | الختم الرسمي للمركز الذي يقدم التطعيم أو وسيلة الاتقاء |
|---|---|---|---|---|---|
| ١- | | | | | |
| ٢- | | | | | |

لا تعتبر هذه الشهادة صالحة إلا إذا كانت منظمة الصحة العالمية قد اعتمدت اللقاح أو الوسيلة الاتقائية المستخدمة.

يجب أن توقع هذه الشهادة بخط يد المسؤول السريري وهو، في العادة، الطبيب الممارس أو عامل صحي معتمد آخر يشرف على إعطاء اللقاح أو الوسيلة الاتقائية. ويجب أن تحمل الشهادة أيضاً الخاتم الرسمي للمركز الذي أُعطي فيه اللقاح أو الوسيلة الاتقائية، غير أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع.

أي تعديل أو محو في هذه الشهادة أو عدم استيفاء جزء منها قد يبطل صلاحيتها.

تظلّ هذه الشهادة صالحة حتّى التاريخ المذكور بالنسبة إلى اللقاح المعني أو الوسيلة الاتقائية المحددة. وتُستوفى هذه الشهادة بالكامل باللغة الإنكليزية أو الفرنسية. ويجوز أيضاً استيفاؤها بلغة أخرى على نفس الوثيقة، بالإضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،،،

**[ توقيع ]**

الدكتور ماكسي رين روندونوو، دبلوم إدارة الخدمات الصحية، ماجستير إدارة المستشفيات
مدير عام شعبة الوقاية من الأمراض ومكافحتها
وزارة الصحة الإندونيسية

# ماليزيا

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| الوضع الراهن/ نص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) | التعديل المقترح (يظهر النص المقترح إضافته باللون الداكن وتحته خط، ويظهر النص المقترح حذفه مشطوباً) | مسوغات التعديل المقترح من ماليزيا |
|---|---|---|
| *المادة ١ التعاريف* | | |
| ١- لأغراض اللوائح الصحية الدولية (المشار إليها فيما يلي بـ "اللوائح") تُستخدم التعاريف التالية: | ١- لأغراض اللوائح الصحية الدولية (المشار إليها فيما يلي بـ "اللوائح") تُستخدم التعاريف التالية: | ١- لا تتضمن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) حالياً تعريفاً للمنتجات الصحية. كما أنها لا تتناول صراحةً مسألة الإتاحة المنصفة للمنتجات والتكنولوجيات والمعارف الصحية اللازمة للاستجابة الفعالة للطوارئ الصحية. وقد كشفت الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ عن وجود ثغرات في هذا الجانب. لذلك أصبح من الضروري وضع تعريف لعبارة "المنتجات الصحية" وتعتقد ماليزيا بشدة أنه ينبغي إدراج هذا التعريف في *المادة ١ "التعاريف"*. |
| ..... | ..... | |
| تعني عبارة "التدبير الصحي" الإجراءات المطبقة للحيلولة دون انتشار المرض أو التلوث؛ ولا تشمل التدابير الصحية تدابير إنفاذ القوانين أو التدابير الأمنية؛ | تعني عبارة "التدبير الصحي" الإجراءات المطبقة للحيلولة دون انتشار المرض أو التلوث؛ ولا تشمل التدابير الصحية تدابير إنفاذ القوانين أو التدابير الأمنية؛ | |
| تعني كلمة "المريض" الشخص الذي يشكو أو الشخص المتضرر من علة جسدية قد يترتب عليها مخاطر محدقة بالصحة العامة؛ | **<u>"تشمل "المنتجات الصحية" الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات المساعِدة والعلاجات الخلوية والجينية، وسائر التكنولوجيات الصحية، دون أن تقتصر عليها</u>**<br><br>تعني كلمة "المريض" الشخص الذي يشكو أو الشخص المتضرر من علة جسدية قد يترتب عليها مخاطر محدقة بالصحة العامة؛ | ٢- التعريف المقترح لعبارة "المنتجات الصحية" مشتق من القرار ج ص ع٧٢-٨ المعنون "تحسين مستوى شفافية أسواق الأدوية واللقاحات والمنتجات الصحية الأخرى".[١]<br><br>٣- نظراً للترتيب الهجائي للتعاريف في المادة ١، يُقترح إدراج تعريف "المنتجات الصحية" بين تعريفي "التدبير الصحي" و"المريض". |

[١] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R8-ar.pdf

## المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٣ المبادئ* | | |
| ..... | ..... | |
| ٤- تتمتع الدول، عملاً بميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي، بالحق السيادي في وضع التشريعات وتنفيذ التشريعات وفقاً لسياساتها الصحية. وينبغي لها لدى القيام بذلك دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح. | ٤- تتمتع الدول، عملاً بميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي، بالحق السيادي في وضع التشريعات وتنفيذ التشريعات وفقاً لسياساتها الصحية. وينبغي لها لدى القيام بذلك دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح.<br><br>**<u>فقرة ٥ جديدة- تنفذ الدول الأطراف هذه اللوائح على أساس الإنصاف والتضامن ووفقاً لمسؤولياتها المشتركة وإن كانت متباينة ومستوى التنمية الخاص بكل دولة من الدول الأطراف.</u>**<br><br>**<u>فقرة ٦ جديدة – يكون تبادل المعلومات بين الدول الأطراف أو بين الدول الأطراف والمنظمة عملاً بهذه اللوائح لأغراض سلمية حصراً.</u>** | **<u>الفقرة ٥ الجديدة</u>**<br>١- يُقترح إدراج الفقرة ٥ الجديدة لأن اللوائح تعامل جميع الدول الأطراف على قدم المساواة حالياً دون التمييز بين قدراتها وإمكاناتها، فضلاً عن تجاهل تفاوت مستويات التنمية بينها.<br>٢- مفهوم المسؤوليات المشتركة وإن كانت متباينة ليس مفهوماً جديداً في القانون الدولي، فهو مطبق في الاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ.<br>٣- تتباين مسؤوليات الدول الأطراف لتفاوت قدرات كل منها في التعامل مع مشكلة تفشي الأمراض على الصعيد الدولي. وتتفاوت احتياجاتها كذلك وفقاً لمستويات تنميتها.<br><br>**<u>الفقرة ٦ الجديدة</u>**<br>١- يُقترح إدراج الفقرة الجديدة ٦ لمعالجة الشواغل الأمنية وصون المعلومات المتبادلة من إساءة الاستخدام. ويتسق ذلك أيضاً مع موضوع جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين المعقودة مؤخراً تحت شعار "الصحة من أجل السلام والسلام من أجل الصحة". |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| | | ٢- تبادل المعلومات الفوري وحسن التوقيت له أهمية حيوية لإدارة الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، ولكنه ينبغي ألا يكون على حساب الأمن القومي. |
| *المادة ٥ الترصّد*<br><br>١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١.<br><br>٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | ١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. **<u>وتقدم الدول المتقدمة الأطراف والمنظمة المساعدة إلى الدول النامية الأطراف حسب توافر الموارد المالية والتكنولوجيا والدراية لتنفيذ هذه المادة على أكمل وجه، وفقاً لأحكام المادة ٤٤.</u>**<br><br>٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | **<u>إضافة نص جديد للفقرة ١</u>**<br>١- تُقترح إضافة النص الجديد للفقرة ١ لأن اللوائح تعامل جميع الدول الأطراف على قدم المساواة حالياً دون التمييز بين قدراتها وإمكاناتها، فضلاً عن تجاهل تفاوت مستويات التنمية بينها. وقد أظهرت الجائحة حجم المساعدة التي يمكن للدول المتقدمة تقديمها للدول النامية في الأزمات.<br><br>٢- مفهوم المسؤوليات المشتركة وإن كانت متباينة ليس مفهوماً جديداً في القانون الدولي، فهو مطبق في الاتفاقية الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ.<br><br>٣- تتباين مسؤوليات الدول الأطراف لتفاوت قدرات كل منها في التعامل مع مشكلة تفشي الأمراض على الصعيد الدولي. وتتفاوت احتياجاتها كذلك وفقاً لمستويات تنميتها. لذلك تعتقد ماليزيا بشدة أن بإمكان الدول المتقدمة الأطراف القيام بدور أساسي في مساعدة الدول النامية الأطراف.<br><br>٤- سيساعد تقاسم الموارد، وفقاً لأحكام المادة ٤٤، البلدان النامية على تأسيس وصون قدراتها الأساسية، فضلاً عن الإدارة المثلى للطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| ٣- تساعد منظمة الصحة العالمية، الدول الأطراف بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها. | ٣- تساعد **الدول المتقدمة الأطراف و**منظمة الصحة العالمية، **أي دولة طرف** ~~الدول الأطراف~~ بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها. | ٥- يمكن الرجوع إلى بند مماثل في المادة ٤(٧) من الاتفاقية الإطارية بشأن تغير المناخ، يقول نصّه *"يتوقف مدى تنفيذ البلدان النامية الأطراف بفعالية لالتزاماتها بموجب الاتفاقية على فعالية تنفيذ البلدان المتقدمة الأطراف لالتزاماتها بموجب الاتفاقية فيما يتعلق بالموارد المالية ونقل التكنولوجيا، ويأخذ بعين الاعتبار تماماً أن التنمية الاقتصادية والاجتماعية والقضاء على الفقر هي الأولويات الأولى والغالبة للبلدان النامية الأطراف".*<br><br>**<u>إضافة نص جديد للفقرة ٣</u>**<br>١- تُقترح إضافة النص الجديد للفقرة ٣ لإنشاء التزام مشترك بين المنظمة والدول المتقدمة الأطراف. ولا يمكن للمنظمة وحدها الاضطلاع بهذا الدور نظراً لقيود الموارد المالية. |
| *المادة ٦: الإخطار*<br><br>.....<br><br>٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | .....<br><br>٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| | **<u>فقرة ٣ جديدة – عند تلقي إخطار من دولة طرف ما، تلتزم المنظمة بعدم نقل معلومات الصحة العامة الواردة بموجب الفقرة ١ من هذه المادة، أو المعلومات الأخرى المبيّنة في الفقرة ٢ من هذه المادة، إلى المؤسسات أو الأشخاص أو الجهات الفاعلة غير الدول أو أي جهات فاعلة أخرى ضالعة بشكل مباشر أو غير مباشر في أعمال نزاع وعنف. وتتعامل المنظمة مع هذه المعلومات على نحو يضمن تفادي وصولها بشكل مباشر أو غير مباشر إلى هذه الجهات.</u>** | تتسق الفقرة الجديدة المقترحة مع المبدأ الجديد بشأن الأغراض السلمية" المدرج في المادة ٣. وسيساعد ذلك على حماية مصالح الأمن القومي للدولة وإضفاء المزيد من الانضباط على طريقة تعامل المنظمة مع المعلومات الصحية والبيولوجية الحساسة. ويتسق ذلك أيضاً مع موضوع جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين المعقودة مؤخراً تحت شعار "الصحة من أجل السلام والسلام من أجل الصحة". |
| *المادة ١١: توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات*<br><br>....<br><br>٣- تتشاور منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة. | ....<br><br>٣- تتشاور منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة.<br><br>**<u>فقرة ٣ مكرراً – تلتزم الدول الأطراف التي تتلقى المعلومات من المنظمة عملاً بهذه المادة بعدم استخدامها لأغراض تتصل بالنزاع والعنف. وتتعامل الدول الأطراف مع هذه المعلومات على نحو يضمن تفادي وصول المعلومات بشكل مباشر أو غير مباشر إلى المؤسسات أو الأشخاص أو الجهات الفاعلة غير الدول أو أي جهات أخرى ضالعة بشكل مباشر أو غير مباشر في أعمال نزاع وعنف.</u>** | تتسق الفقرة الجديدة المقترحة مع المبدأ الجديد بشأن الأغراض السلمية" المدرج في المادة ٣. وسيساعد ذلك على حماية مصالح الأمن القومي للدولة وإضفاء المزيد من الانضباط على طريقة تعامل المنظمة مع المعلومات الصحية والبيولوجية الحساسة. ويتسق ذلك أيضاً مع موضوع جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين المعقودة مؤخراً تحت شعار "الصحة من أجل السلام والسلام من أجل الصحة". |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً*<br><br>.....<br><br>٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | .....<br><br>٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.<br><br>**فقرة ٦ جديدة – حالما يُحدد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، تتوافق الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة في سياق هذه الطارئة الصحية مع أحكام هذه اللوائح. ويقدم المدير العام تقارير عن جميع الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة، بما يشمل الإحالات المرجعية إلى الأحكام ذات الصلة من هذه اللوائح، وفقاً للمادة ٥٤.** | تُقترح إضافة الفقرة الجديدة ٦ لتأكيد أهمية الشفافية في إدارة المنظمة للطارئة الصحية. وسيضمن ذلك إحاطة جميع الدول الأعضاء بجميع الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة بموجب هذه المادة. وسيسهم ذلك في تعزيز الثقة في المنظمة عندما توضّح الأنشطة المنفذة على الفور وفي الزمن الحقيقي. |
| *المادة ١٣: الاستجابة الصحية العامة*<br><br>١- تعمل كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة للدولة الطرف، على اكتساب وتعزيز وصون قدرتها على الاستجابة بسرعة وكفاءة للمخاطر المحتملة على الصحة العامة والطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، وذلك على النحو المحدد في المرفق ١. وتنشر المنظمة، بالتعاون مع الدول | ١- تعمل كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة للدولة الطرف، على اكتساب وتعزيز وصون قدرتها على الاستجابة بسرعة وكفاءة للمخاطر المحتملة على الصحة العامة والطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، وذلك على النحو المحدد في المرفق ١. وتنشر المنظمة، بالتعاون مع الدول الأعضاء، مبادئ توجيهية لدعم الدول الأطراف في بناء قدراتها على العمل في مجال الصحة | **<u>إضافة نص جديد للفقرة ١</u>**<br>١- تُقترح إضافة النص الجديد للفقرة ١ لأن اللوائح تعامل جميع الدول الأطراف على قدم المساواة حالياً دون التمييز بين قدراتها وإمكاناتها، فضلاً عن تجاهل تفاوت مستويات التنمية بينها.<br><br>٢- مفهوم المسؤوليات المشتركة وإن كانت متباينة ليس مفهوماً جديداً في القانون الدولي، فهو مطبق في الاتفاقية |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| الأعضاء، مبادئ توجيهية لدعم الدول الأطراف في بناء قدراتها على العمل في مجال الصحة العامة. | العامة. **وتقدم الدول المتقدمة الأطراف والمنظمة المساعدة للدول النامية الأطراف حسب توافر الموارد المالية والتكنولوجيا والدراية لتنفيذ هذه المادة على أكمل وجه، وفقاً لأحكام المادة ٤٤.** | الإطارية للأمم المتحدة بشأن تغير المناخ. لذلك تعتقد ماليزيا بشدة أن بإمكان الدول المتقدمة الأطراف القيام بدور أساسي في مساعدة الدول النامية الأطراف. |
| ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ والتمكن، بالتالي، من الحصول على مهلة قدرها سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبناءً على خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب مهلة إضافية لا تتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يتخذ القرار مراعياً للمشورة التقنية للجنة المراجعة. وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناء على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ والتمكن، بالتالي، من الحصول على مهلة قدرها سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبناءً على خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب مهلة إضافية لا تتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يتخذ القرار مراعياً للمشورة التقنية للجنة المراجعة. وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | ٣- تتباين مسؤوليات الدول الأطراف لتفاوت قدرات كل منها في التعامل مع مشكلة تفشي الأمراض على الصعيد الدولي. وتتفاوت احتياجاتها كذلك وفقاً لأوضاعها الاجتماعية الاقتصادية.<br>٤- سيساعد تقاسم الموارد، وفقاً لأحكام المادة ٤٤، البلدان النامية على تأسيس وصون قدراتها الأساسية، فضلاً عن الإدارة المثلى للطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. |
| ٣- بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العامة وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. | ٣- بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العامة وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات ~~والمساعدات~~ التقنية، **والمنتجات الصحية، والتكنولوجيات، والدراية، ونشر العاملين الطبيين المدنيين، وأي مساعدات أخرى**، وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. | **إضافة نص جديد للفقرة ٣**<br>تهدف التعديلات المقترحة على الفقرة ٣ إلى زيادة توضيح الموارد التي تطلبها الدول الأطراف من المنظمة. |
| ٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فلها أن تعرض، فضلاً | ٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فلها أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه | |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا الغرض. | في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا الغرض. | |
| ٥- تتولى الدول الأطراف، بقدر الإمكان، دعم أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها إذا طلبت المنظمة ذلك. | ٥- تتولى الدول الأطراف، بقدر الإمكان، دعم أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها إذا طلبت المنظمة ذلك، **<u>بما في ذلك عن طريق توريد المنتجات والتكنولوجيات الصحية، وبالأخص وسائل التشخيص والأجهزة الأخرى، والعلاجات واللقاحات اللازمة للاستجابة الفعالة للطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.</u>** | **<u>إضافة نص جديد للفقرة ٥</u>**<br>تهدف التعديلات المقترحة على الفقرة ٥ إلى زيادة توضيح الموارد التي تطلبها الدول الأطراف من المنظمة. |
| ٦- تقدم المنظمة، لدى الطلب، الإرشادات والمساعدات المناسبة للدول الأطراف الأخرى المتضررة أو التي تهددها الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | ٦- تقدم المنظمة، لدى الطلب، الإرشادات والمساعدات المناسبة للدول الأطراف الأخرى المتضررة أو التي تهددها الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | |
| | **<u>فقرة ٧ جديدة – في حالة أي تعاون مع جهات فاعلة غير الدول في سياق استجابة المنظمة في مجال الصحة العامة لطارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، تتبع المنظمة قواعد إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وينبغي أن يتماشى أي انحراف عن هذه القواعد مع أحكام الفقرة ٧٣ من إطار المشاركة.</u>** | **<u>الفقرة ٧ الجديدة</u>**<br>١- تُقترح الفقرة ٧ الجديدة لتعكس الشرط المنصوص عليه في الفقرة ٧٣ من إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول:<br><br>*"عند تطبيق هذا الإطار، وعند الاستجابة لأحداث الصحة العامة الحادة الموضحة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أو غيرها من الطوارئ التي تترتب عليها عواقب صحية، سيعمل المدير العام وفقاً لدستور المنظمة والمبادئ المحددة في هذا الإطار. وعند قيام* |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| | | *المدير العام بذلك، يجوز له إبداء المرونة حسب ما قد يقتضيه تطبيق الإجراءات الخاصة بهذا الإطار في تلك الاستجابة، عندما يرى ضرورة لإبداء المرونة، وفقاً للمسؤوليات التي تضطلع بها المنظمة بوصفها قائد مجموعة الصحة، وضرورة المشاركة بسرعة وعلى نطاق واسع مع الجهات الفاعلة غير الدول من أجل التنسيق والتوسع وتقديم الخدمات. وسيتولى المدير العام إخطار الدول الأعضاء باستخدام الوسائل الملائمة، بما في ذلك الرسائل الخطية على وجه الخصوص، دون تأخير لا مبرر له عندما تتطلب هذه الاستجابة إبداء المرونة، وأن يدرج موجزاً للمعلومات والمسوغات التي تبرر هذه المرونة في التقرير السنوي بشأن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول."*<br><br>٢- الهدف من إدراج الفقرة ٧ الجديدة هو إبراز أهمية إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول في اللوائح الصحية الدولية والتأكيد من ثم على أهمية أن يتوخى المدير العام الحذر عند التعامل مع الجهات الفاعلة غير الدول. |
| *مقترح بإضافة مادة جديدة ١٣ مكرراً بشأن إتاحة المنتجات والتكنولوجيات والمعارف الصحية لأغراض الاستجابة في مجال الصحة العامة* | | ١- تودّ ماليزيا اقتراح مادة جديدة بشأن إتاحة المنتجات والتكنولوجيات والمعارف الصحية لأغراض الاستجابة في مجال الصحة العامة.<br><br>٢- يتمثل أحد الشواغل التي تؤثر على الاستجابة الصحية العامة لفاشيات الأمراض وتفشيها على الصعيد الدولي في نقص المنتجات الصحية اللازمة وارتفاع تكلفتها. ويرجع ذلك بشكل رئيسي إلى قدرات التصنيع المحدودة والاحتكارات والارتفاع المفاجئ في الطلب. لذلك، من |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| | | المهم معالجة الأسباب الجذرية لنقص هذه المنتجات الصحية وارتفاع تكلفتها.<br><br>٣- أفضل طريقة لزيادة إنتاج وتوزيع المنتجات الصحية اللازمة في أسرع وقت ممكن هي تنويع الإنتاج ونقل التكنولوجيا.<br><br>٤- لابد أن تتعاون الدول الأطراف فيما بينها ومع المنظمة لضمان توافر المنتجات الصحية اللازمة وتكلفتها المعقولة من أجل الاستجابة بفعالية للطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. |
| *المادة ١٥: التوصيات المؤقتة*<br><br>٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي. | ٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي **وتوصيات بشأن إتاحة وتوافر المنتجات والتكنولوجيات والمعارف الصحية، بما يشمل إنشاء آلية تخصيص لضمان إتاحتها المنصفة والعادلة.** | تهدف التعديلات المقترحة على الفقرة ٢ إلى زيادة توضيح التوصيات المؤقتة. وأُدرجت كذلك إشارة صريحة يمكن للمنظمة اعتمادها لتوضيح أن هذه التوصيات تتعلق بالمنتجات والتكنولوجيات الصحية. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٦ التوصيات الدائمة*<br><br>يجوز للمنظمة أن تضع توصيات دائمة بشأن التدابير الصحية المناسبة، وفقاً للمادة ٥٣ لتطبيقها بشكل روتيني أو دوري. ويجوز أن تطبق الدول الأطراف تلك التوصيات فيما يتعلق بالأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية بشأن أخطار محددة ومستمرة تهدد الصحة العامة للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي أو للحد منه والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي. ويجوز للمنظمة، وفقاً للمادة ٥٣، أن تعدل هذه التوصيات أو تنهيها حسب الاقتضاء. | يجوز للمنظمة أن تضع توصيات دائمة بشأن التدابير الصحية المناسبة، وفقاً للمادة ٥٣ لتطبيقها بشكل روتيني أو دوري. ويجوز أن تطبق الدول الأطراف تلك التوصيات فيما يتعلق بالأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية بشأن أخطار محددة ومستمرة تهدد الصحة العامة للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي أو للحد منه والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي **وتوصيات بشأن إتاحة وتوافر المنتجات والتكنولوجيات والمعارف الصحية، بما يشمل إنشاء آلية تخصيص لضمان إتاحتها المنصفة والعادلة.** ويجوز للمنظمة، وفقاً للمادة ٥٣، أن تعدل هذه التوصيات أو تنهيها حسب الاقتضاء. | يُقترح إضافة النص الجديد إلى هذه المادة لزيادة توضيح التوصيات المؤقتة. وأُدرجت كذلك إشارة صريحة يمكن للمنظمة اعتمادها لتوضيح أن هذه التوصيات تتعلق بالمنتجات والتكنولوجيات الصحية. |
| *المادة ٤٢ تنفيذ التدابير الصحية*<br><br>يبدأ على الفور تنفيذ التدابير الصحية المتخذة عملاً بهذه اللوائح، وتستكمل دون إبطاء وتطبق على نحو شفاف ودون تمييز. | يبدأ على الفور تنفيذ التدابير الصحية المتخذة عملاً بهذه اللوائح، **بما في ذلك التوصيات المقدمة بموجب المادتين ١٥ و١٦،** وتستكمل دون إبطاء **من جهة جميع الدول الأطراف،** وتطبق على نحو شفاف ودون تمييز. **وتتخذ الدول الأطراف أيضاً تدابير لضمان امتثال الجهات الفاعلة غير الدول العاملة على أراضيها لهذه التدابير.** | ١- النص الحالي للمادة ٤٢ لا يوضح ما هي الجهات الفاعلة التي يتعين أن تنفذ التدابير الصحية المتخذة عملاً باللوائح، كما يفتقر إلى التركيز على الإنصاف. وتهدف التعديلات المقترحة إلى معالجة هذه المسألة.<br><br>٢- ستضمن التعديلات المقترحة وضوح مسؤوليات الدول الأطراف. كما أن إدراج الجهات الفاعلة غير الدول يهدف إلى تأكيد أن الدول الأطراف يجب أن تتخذ تدابير تضمن امتثال الجهات الفاعلة غير الدول للأطر القائمة، مثل إطار مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٤٣ التدابير الصحية الإضافية*<br><br>.....<br><br>٣- على أي دولة طرف تنفذ التدابير الصحية الإضافية المشـــار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة والتي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي، أن تزود منظمة الصـــحة العالمية بالأســـاس المنطقي من وجهة نظر الصـــحة العامة والمعلومات العلمية ذات الصـــلة بهذه التدابير. وعلى المنظمة أن تتقاســـم هذه المعلومات مع الدول الأطراف الأخرى، وأن تتقاسم المعلومات المتعلقة بالتدابير الصـــحية المنفذة. ولأغراض هذه المادة يُقصـــد عموماً بالتدخل البالغ رفض دخول أو مغادرة المسـافرين الدوليين أو تأخيرهم أكثر من ٢٤ ساعة أو رفض دخول أو مغادرة الأمتعة والحمولات والحاويات ووســـائل النقل والبضائع، وما شابه، أو تأخيرها أكثر من ٢٤ ساعة.<br>..... | | ترغب ماليزيا في اقتراح إضـــافة فقرات جديدة أو إدراج نص جديد في هذه المادة لمعالجة الشـــاغل المتعلق بتنفيذ التدابير الصحية الإضافية من جانب أي دول أطراف لضمان ألا يشكّل ذلك عائقاً لآلية تخصيص أو إتاحة الموارد اللازمة. |
| *المادة ٤٤ التعاون والمساعدة*<br><br>١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضـــها البعض بقدر الإمكان على ما يلي:<br><br>(أ) كشـــف وتقييم مواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛<br><br>(ب) تقديم أو تيســـير التعاون التقني والدعم اللوجيســـتي، وخاصـــة في مجال تنمية وتعزيز | | ترغب ماليزيا في اقتراح فقرات جديدة أو إدراج نص جديد في هذه المادة لمعالجة الشواغل التالية:<br><br>١- ينبغي أن يقوم التعاون والمســـاعدة بين الدول الأطراف على مبدأ المســـؤوليات المشـــتركة وإن كانت متباينة وتفاوت القدرات بين الدول الأطراف. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| وصون قدرات الصحة العامة اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛<br><br>(ج) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح؛ و<br><br>(د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح. | | ٢- إنشاء آلية لرصد وضمان تنفيذ الالتزامات المنصوص عليها في هذه المادة.<br><br>تهدف التعديلات المقترحة بالتالي إلى إضفاء المزيد من الوضوح والشفافية والقدرة على التنبؤ والقياس على الالتزامات المنصوص عليها في المادة ٤٤. وينبغي كذلك أن وضع مرفق جديد ينظم أنشطة التعاون والمساعدة المنصوص عليها في هذه المادة. |
| *مقترح بإضافة مادة ٤٤ مكرراً جديدة بخصوص: الآلية المالية لضمان الإنصاف في التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية* | | ١- ترغب ماليزيا في اقتراح مادة جديدة تتعلق بإنشاء آلية مالية تضمن الإنصاف في التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.<br><br>٢- يتمثل أحد الاستنتاجات الرئيسية للجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية في أن نقص الموارد المالية والتمويل على المستويين الدولي والوطني يعرقل تنفيذ الالتزامات المنصوص عليها في اللوائح. ولضمان كفاية التمويل وإنصافه، ينبغي وضع أساس قانوني في اللوائح يعالج هذه المسألة. |
| *المادة ٤٨: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*<br><br>... | ... | |
| ٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من | ٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء **<u>لا يوجد لديهم تضارب في المصالح</u>** و**</u>**يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء | يُقترح إضافة النص الجديد إلى هذه المادة لضمان خلو الخبراء المعينين من أي تضارب في المصالح. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| الأفرقة الاستشارية للمنظمة. ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل الجغرافي العادل. وينبغي أن يكون واحد على الأقل من أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً مرشحاً من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها.<br><br>٣- يجوز للمدير العام، بمبادرة منه أو بطلب من لجنة الطوارئ، تعيين خبير تقني أو أكثر لإسداء المشورة إلى اللجنة. | آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة. ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل الجغرافي العادل. وينبغي أن يكون واحد على الأقل من أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً مرشحاً من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها.<br><br>٣- يجوز للمدير العام، بمبادرة منه أو بطلب من لجنة الطوارئ، تعيين خبير تقني أو أكثر **لا يوجد لديهم تضارب في المصالح** لإسداء المشورة إلى اللجنة. | |
| *المادة ٤٩ الإجراءات*<br><br>...<br><br>٦- يبلغ المدير العام الدول الأطراف بالقرارات المتعلقة بتحديد وانتهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، وبأي تدبير صحي اتخذته الدولة الطرف المعنية، وأي توصية مؤقتة، وكذا بأي تعديل أو تمديد أو إنهاء لهذه التوصيات، مع آراء لجنة الطوارئ. ويبلغ المدير العام مشغلي وسائل النقل عن طريق الدول الأطراف والوكالات الدولية ذات الصلة بالتوصيات المؤقتة، بما في ذلك ما يرد عليها من تعديل أو تمديد أو إنهاء. وعلى المدير العام أن يجعل هذه المعلومات والتوصيات متاحة لعامة الجمهور في وقت لاحق. | ...<br><br>٦- يبلغ المدير العام الدول الأطراف بالقرارات المتعلقة بتحديد وانتهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، وبأي تدبير صحي اتخذته الدولة الطرف المعنية، وأي توصية مؤقتة، وكذا بأي تعديل أو تمديد أو إنهاء لهذه التوصيات، مع آراء لجنة الطوارئ. ويبلغ المدير العام مشغلي وسائل النقل عن طريق الدول الأطراف والوكالات الدولية ذات الصلة بالتوصيات المؤقتة، بما في ذلك ما يرد عليها من تعديل أو تمديد أو إنهاء. وعلى المدير العام أن يجعل هذه المعلومات والتوصيات متاحة لعامة الجمهور في وقت لاحق **بما في ذلك الأسباب التي دعت لإصدار هذه التوصيات.** | يُقترح إدراج النص الجديد في هذه المادة لجعل المعلومات والتوصيات المقدمة من المدير العام مقبولة وشفافة بشكل أكبر، دعماً لعمل لجنة الطوارئ. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٥٤ تقديم التقارير والمراجعة*<br><br>.....<br><br>٣- تجري منظمة الصحة العالمية دورياً دراسات لاستعراض وتقييم كيفية تنفيذ المرفق ٢. ويبدأ أول استعراض من هذا القبيل بعد سنة واحدة على الأكثر من بدء نفاذ هذه اللوائح. وتقدم نتائج تلك الاستعراضات إلى جميعة الصحة للنظر فيها حسب الاقتضاء. | .....<br><br>٣- تجري منظمة الصحة العالمية دورياً دراسات لاستعراض وتقييم كيفية تنفيذ المرفق ٢. ويبدأ أول استعراض من هذا القبيل بعد سنة واحدة على الأكثر من بدء نفاذ هذه اللوائح. وتقدم نتائج تلك الاستعراضات إلى جميعة الصحة للنظر فيها حسب الاقتضاء.<br><br>**<u>فقرة ٤ جديدة – إلى جانب تقديم المعلومات إلى الدول الأطراف وتقديم التقارير إلى جمعية الصحة العالمية بموجب هذه المادة، تنشئ منظمة الصحة العالمية صفحة إلكترونية/ لوحة أداء لعرض معلومات عن الأنشطة المضطلع بها بموجب مختلف أحكام هذه اللوائح، بما في ذلك المواد ٥(٣) و١٢ و١٣(٥) و١٤ و١٥ و١٦ و١٨ و٤٣ و٤٤ و٤٦ و٤٩.</u>** | **<u>الفقرة ٤ الجديدة</u>**<br>يُقترح إضافة الفقرة ٤ الجديدة لزيادة توضيح منهجية الإبلاغ التي يمكن للمنظمة اعتمادها. |

**المقترح المقدم من ماليزيا لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

| | | |
|---|---|---|
| *مقترح لإضافة مرفق ١٠ جديد بشأن: الالتزامات بواجب التعاون والمساعدة* | | ١- ترغب ماليزيا في اقتراح مرفق جديد بشأن الالتزامات بواجب التعاون والمساعدة لزيادة توضيح وتفسير المادة ٤٤.<br><br>٢- تُراعى المبادئ التوجيهية التالية عند القيام بأنشطة التعاون والمساعدة:<br>• مركزية الحق في الصحة<br>• تلبية الاحتياجات عند وحسب الطلب<br>• عدم التدخل في حق السيادة للدول الأطراف<br>• تقوية نُظم الصحة العامة وقدرتها على الصمود<br>• الشفافية والمساءلة وانعدام تضارب المصالح<br>• الاستدامة<br>• الإتاحة وتقاسم المنافع |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| الوضع الراهن/ نص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) | التعديلات المقترحة من الولايات المتحدة الأمريكية | (موافقة/ اعتراض/ تحفظ) مع التبرير |
|---|---|---|
| *المادة ٥: الترصّد* | | |
| ١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. | ١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. **وسيجري استعراض هذه القدرات على نحو دوري عن طريق آلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة. وإذا حدد هذا الاستعراض أي قيود على الموارد أو تحديات أخرى تعترض اكتساب هذه القدرات، ستعمل منظمة الصحة العالمية ومكاتبها الإقليمية، بناءً على طلب الدولة الطرف، على توفير أو تيسير الدعم التقني والمساعدة في تعبئة الموارد المالية اللازمة لإنشاء هذه القدرات وتعزيزها وصونها.**<br>.....<br>**الفقرة ٥ الجديدة- تضع منظمة الصحة العالمية معايير تحذير مبكر لتقييم المخاطر على المستويات الوطني أو الإقليمي أو العالمي التي يثيرها حدث مجهول السبب أو المصادر، وتحديث هذا التقييم تدريجياً، وتعميمه على الدول الأطراف عملاً بالمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. ويتضمن تقييم المخاطر، وفقاً لأفضل المعارف المتاحة، مستوى خطر الانتشار المحتمل ومخاطر الآثار الجسيمة المحتملة على الصحة العامة، وفقاً لتقييم مدى إعداء المرض ووخامته.** | تلتمس ماليزيا توضيحاً لآلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة وتطلب تقرير الدراسة الاستطلاعية.<br><br>توافق ماليزيا على النص المقترح في الفقرة ٥ الجديدة للمادة ٥. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٦: الإخطار* | | |
| ١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي قد تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. | ١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **<u>في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية المعلومات ذات الصلة</u>**. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي قد تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، **<u>أو منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان، أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة أو أي هيئات معنية أخرى</u>**، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. | توافق ماليزيا على النص المقترح في الفقرة ١ للمادة ٦. |
| ٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | ٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة، **<u>باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة</u>**، وفي الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، **<u>بيانات التسلسل الجيني، و</u>**تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | ترغب ماليزيا في حذف عبارة "بيانات التسلسل الجيني"، وأن تضيف عوضاً عن ذلك في نهاية الفقرة ٢ للمادة ٦ العبارة التالية "في ما يخص تبادل بيانات التسلسل الجيني، يتوقف الأمر على قدرات الدول الأعضاء والتشريعات الوطنية السائدة". |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٩: التقارير الأخرى* | | |
| ١- يجوز للمنظمة أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر غير الإخطارات أو المشـــاورات وتتولى تقييم هذه التقارير وفقاً للمبادئ الوبائية الراســـخة وأن تبلغ، بعد ذلك، بالمعلومات الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث في أراضيها. وقبل اتخاذ أي إجراء بناءً على تقارير من هذا القبيل، تتشـــاور المنظمة مع الدولة الطرف التي يُزعم وقوع الحدث في أراضـــيها وتعمل على التحقق من تلك المعلومات لدى تلك الدولة الطرف وذلك وفقاً للإجراءات المنصـــوص عليها في المادة ١٠. ولهذه الغاية تتيح المنظمة للدول الأطراف المعلومات الواردة إليها، ولا يجوز لها أن تحتفظ بســـرية المصـــدر إلا في حالات اســـتثنائية يوجد فيها ما يبرر ذلك بالفعل. وستُستخدم هذه المعلومات وفقاً للإجراءات المحددة في المادة ١١. | ١- يجوز للمنظمة أن تضـع في الحسـبان التقارير الواردة من مصـادر غير الإخطارات أو المشـــاورات وتتولى تقييم هذه التقارير وفقاً للمبادئ الوبائية الراســـخة وأن تبلغ، بعد ذلك، بالمعلومات الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث في أراضـــيها. ~~وقبل اتخاذ أي إجراء بناءً على تقارير من هذا القبيل، تتشـــاور المنظمة مع الدولة الطرف التي يُزعم وقوع الحدث في أراضـــيها وتعمل على التحقق من تلك المعلومات لدى تلك الدولة الطرف وذلك وفقاً للإجراءات المنصـــوص عليها في المادة ١٠. ولهذه الغاية~~ وتتيح المنظمة للدول الأطراف المعلومات الواردة إليها، ولا يجوز لها أن تحتفظ بســـرية المصـــدر إلا في حالات اســـتثنائية يوجد فيها ما يبرر ذلك بالفعل. وستُستخدم هذه المعلومات وفقاً للإجراءات المحددة في المادة ١١. | تعترض ماليزيا على حذف النص في الفقرة ١ من المـادة ٩ وترغـب في الاحتفـاظ بـالنص الأصـــلي. وترى ماليزيا أن التشـــاور والســـعي للحصـــول على إيضـــاحات من الدولة الطرف المعنية ضـرورة حاسـمة. وسـيتيح ذلك فرصـة للدولة الطرف لتقديم التوضيحات وإجراء التحقق اللازم. |
| *المادة ١٠: التحقق* | | |
| ١- تطلب منظمة الصـــحة العالمية، وفقاً لأحكام المادة ٩، من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصـــادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضـــي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصـــحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصـــوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها. | ١- تطلب منظمة الصـــحة العالمية، **<u>في غضـــون ٢٤ ســـاعة من تلقي المعلومات</u>**، ~~وفقاً لأحكام المادة ٩،~~ من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشـكل طارئة صـحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضـي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصـحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها. | توافق ماليزيا على إضـــافة "في غضـــون ٢٤ ســـاعة من تلقي المعلومات" في الفقرة ١ من المادة ١٠. |
| ٢- عملاً بالفقرة السابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:<br>(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسّلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛ | ٢- عملاً بالفقرة الســابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:<br>(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصـــحة العالمية، أو إقراراً بتسّلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛ | تطلـب مـاليزيـا الاحتفـاظ بـالنص الأصـــلي للفقرة ٢(ج) من المادة ١٠. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| (ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و<br>(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في تلك المادة. | (ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و<br>(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في **الفقرتين ١ و٢ من** تلك المادة. | |
| ٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض. | ٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض.<br>**٣ مكرراً- يجوز للدولة الطرف أن تطلب، في غضون ٢٤ ساعة من تلقي عرض التعاون من المنظمة، معلومات إضافية تدعم هذا العرض. وعلى المنظمة أن تقدم هذه المعلومات في غضون ٢٤ ساعة. وإذا مرّت ٤٨ ساعة على تلقي عرض التعاون الأولي من المنظمة دون أن تقبل الدولة الطرف عرض التعاون، فإن ذلك يشكّل رفضاً مبرراً لتبادل المعلومات المتاحة مع الأطراف بموجب الفقرة ٤ من هذا الفرع.** | توافق ماليزيا على إضافة عبارة "في غضون ٢٤ ساعة" إلى الفقرة ٣ من المادة ١٠. غير أنها لا توافق على الفقرة ٣ مكرراً لأن المهلة المحددة ضيقة جداً وتأخر الدولة الطرف في الرد لا يعني بالضرورة أنها ترفض عرض التعاون من المنظمة، نظراً إلى حالة الأزمة التي تمر بها الدولة الطرف أثناء الحدث الذي قد يشكّل طارئة صحية عالمية تثير قلقاً دولياً. |
| ٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية. | ٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون **في غضون ٤٨ ساعة** ~~يجوز~~ **يتعين على** المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم **على الفور** المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ~~ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية~~. | تطلب ماليزيا الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ٤ من المادة ١٠ لأنها تحترم قرار ورأي الدولة الطرف المعنية وترى أن تأخر الدولة الطرف في الرد لا يعني بالضرورة أن الدولة العضو ترفض عرض التعاون من المنظمة، نظراً إلى حالة الأزمة التي تمر بها الدولة الطرف أثناء الحدث الذي قد يشكّل طارئة صحية عالمية تثير قلقاً دولياً. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١١: توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات* | | |
| ١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف كافة وإلى المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، في أسرع وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبصورة سرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العامة التي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، التي لابد منها لتمكين الدول الأطراف من التصدي لخطر محدق بالصحة العامة. وينبغي أن ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة. | ١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف كافة وإلى المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، في أسرع وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبصورة سرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العامة التي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، **أو المتاحة على الملأ**، التي لابد منها لتمكين الدول الأطراف من التصدي لخطر محدق بالصحة العامة. ~~وينبغي أن~~ ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة. | توافق ماليزيا على إضافة النص الجديد في الفقرة ١ من المادة ١١. |
| ٢- تستخدم المنظمة المعلومات الواردة بموجب المادتين ٦ و٨ والفقرة ٢ من المادة ٩ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح، ولا تتيح المنظمة هذه المعلومات، بشكل عام، للدول الأطراف الأخرى ما لم يُتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام إلى أن:<br>(أ) يتحدد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢؛ أو<br>(ب) تؤكد المنظمة صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو<br>(ج) يتبين وجود أدلة على:<br>(١) أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو<br>(٢) أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية الكافية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو | ٢- تستخدم المنظمة المعلومات الواردة بموجب **المواد** ~~المادتين~~ ٦ و٨ و~~الفقرة ٢ من المادة~~ ٩ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح، ولا تتيح المنظمة هذه المعلومات، بشكل عام، للدول الأطراف الأخرى ما لم يُتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام **عندما** ~~إلى أن~~:<br>(أ) يتحدد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢؛ أو<br>(ب) تؤكد المنظمة صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو<br>(ج) يتبين وجود أدلة على:<br>(١) أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو<br>(٢) أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية الكافية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو | توافق ماليزيا على الحذف والإضافة المقترحين في الفقرة ٢ من المادة ١١. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| (د) أن طبيعة ونطاق حركة المسافرين أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية على الصعيد الدولي، والتي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، من شأنها أن تتطلب المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية. | (د) أن طبيعة ونطاق حركة المسافرين أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية على الصعيد الدولي، والتي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، من شأنها أن تتطلب المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية؛ أو<br>**(هـ) تحدد المنظمة ضرورة إتاحة هذه المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى لتمكينها من الاضطلاع بعمليات تقييم مستنيرة للمخاطر في الوقت المناسب.** | |
| ٣- تتشاور منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة. | ٣- ~~تتشاور~~ **تبلغ** منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة. | تقترح ماليزيا الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ٣ من المادة ١١ انطلاقاً من احترامها لرأي الدولة الطرف المعنية. |
| ٤- عندما تتاح للدول الأطراف، وفقاً لهذه اللوائح، المعلومات التي تلقتها المنظمة بموجب الفقرة ٢ من هذه المادة، يجوز للمنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة. | ٤- عندما تتاح للدول الأطراف، وفقاً لهذه اللوائح، المعلومات التي تلقتها المنظمة بموجب الفقرة ٢ من هذه المادة، ~~يجوز~~ **يتعين على** المنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة. | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٤ من المادة ١١. |
| | **الفقرة ٥ الجديدة- تقدم المنظمة تقريراً سنوياً إلى جمعية الصحة عن جميع الأنشطة التي اضطلعت بها بموجب هذه المادة، بما في ذلك حالات تبادل المعلومات التي لم تتحقق منها دولة طرف وقع على أراضيها حدث ربما يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً أو يُدّعى حدوثه فيها، مع الدول الأطراف عن طريق نُظم التنبيه.** | تعارض ماليزيا النص المقترح للفقرة ٥ الجديدة لأنه قد يؤدي إلى إساءة معاملة الدولة الطرف المعنية ولا داعي للإفصاح عن هذه المعلومات. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً* | *المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، **<u>أو طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً، أو إنذار صحي وسيط</u>*** | تطلب ماليزيا توضيحاً لمعايير تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً والإنذار الصحي الوسيط، على النحو المقترح. |
| ٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، التمس المدير العام، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | ٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة **<u>محتملة أو فعلية</u>** تثير قلقاً دولياً، فإنه **<u>يُخطر جميع الدول الأطراف ويسعى لإجراء</u>** ~~يُجري~~ مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي **<u>ويجوز له، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، أن يلتمس آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ ("المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ")</u>**. وإذا **<u>حدد</u>** ~~حدث اتفاق بين~~ المدير العام ~~والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار،~~ **<u>أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يلتمس</u>** ~~التمس المدير العام~~، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء ~~اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي~~ "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | ترغب ماليزيا في الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرتين ٢ و٣ من المادة ١٢ لأنها تأخذ في الاعتبار قرار الدولة الطرف المعنية ووجهة نظرها. |
| ٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | ~~٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.~~ | |
| ٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يراعي المدير العام ما يلي:<br>(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف؛<br>(ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛<br>(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛ | ٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يراعي المدير العام ما يلي:<br>(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف، **<u>أو من دول أطراف أخرى، أو المتاحة على الملأ، أو المتاحة بوسائل أخرى وفقاً للمواد من ٥ إلى ١٠؛</u>** | توافق ماليزيا على إضافة النص الجديد المقترح في الفقرة ٤ من المادة ١٢. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| (د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛<br>(هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي. | (ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛<br>(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛<br>(د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛<br>(هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي. | |
| ٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | ٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع **لجنة الطوارئ والدول الأطراف المعنية** ~~الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها~~ أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٥ من المادة ١٢. |
| | **الفقرة ٦ الجديدة- إذا لم يُحدد أن حدثاً ما يستوفي معايير الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً ولكن حدد المدير العام أنه يستدعي وعياً دولياً معززاً واستجابة دولية محتملة في مجال الصحة العامة، فقد يقرر المدير العام في أي وقت، استناداً إلى المعلومات الواردة، أن يصدر إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً لتنبيه الدول الأطراف وقد يستشير لجنة الطوارئ بما يتسق مع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.**<br>**الفقرة ٧ الجديدة- قد يقرر مدير إقليمي أن حدثاً ما يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً ويقدم الإرشادات ذات الصلة إلى الدول الأطراف في الإقليم إما قبل أو بعد إخطار المدير العام بوجود حدث قد يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، ليبلغ المدير العام بذلك الدول الأطراف كافة.** | توافق ماليزيا على النص الجديد المقترح في الفقرتين الجديدتين ٦ و٧ من المادة ١٢، ولكنها تطلب توضيحاً لمعايير تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً والإنذار الصحي الوسيط، على النحو المقترح. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٣: الاستجابة الصحية العامة* | *المادة ١٣: الاستجابة الصحية العامة* | |
| ٣- بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العامة وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. | ٣- ~~بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون~~ **تقدم** منظمة الصحة العالمية **المساعدة لأي دولة طرف** في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العامة وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى.** | توافق ماليزيا على النص الجديد المقترح في الجزء الأول للفقرة ٣ من المادة ١٣، لكنها لا توافق على النص اللاحق المضاف إلى الفقرة ٣، أي النص القائل "وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى."<br><br>وترى ماليزيا أنه ينبغي للمنظمة أن تيسّر التنسيق والتعاون بين الدول الأطراف لا أن تتعامل معها كسلطة إنفاذ. |
| ٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فلها أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا العرض. | ٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، ~~فلها~~ **فعليها** أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا العرض. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض، التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى. وفي ما يتعلق بعمليات التقييم في الموقع، تبذل الدولة الطرف المعنية، وفقاً لقانونها الوطني، جهوداً معقولة لتيسير الوصول القصير الأمد إلى المواقع ذات الصلة؛ وإذا رفضت ذلك فعليها أن تقدم مبررات هذا الرفض.** | توافق ماليزيا على النص الجديد المقترح في الجزء الأول للفقرة ٤ من المادة ١٣، لكنها لا توافق على النص اللاحق المضاف إلى الفقرة ٤، أي النص القائل "وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض، التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى. وفي ما يتعلق بعمليات التقييم في الموقع، تبذل الدولة الطرف المعنية، وفقاً لقانونها الوطني، جهوداً معقولة لتيسير الوصول القصير الأمد إلى المواقع ذات الصلة؛ وإذا رفضت ذلك فعليها أن تقدم مبررات هذا الرفض." وترى ماليزيا أنه ينبغي للمنظمة أن تيسّر التنسيق والتعاون بين الدول الأطراف لا أن تتعامل معها كسلطة إنفاذ. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٥: التوصيات المؤقتة*<br><br>٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي. | ٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة **<u>نشر أفرقة خبراء، فضلاً عن</u>** تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي. | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٢ من المادة ١٥. |
| *المادة ١٨: التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*<br><br>..... | **<u>الفقرة ٣ الجديدة- يتشاور المدير العام عند وضع توصيات مؤقتة، مع الوكالات الدولية ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، ومنظمة التجارة العالمية، لتجنب التدخل غير الضروري في حركة السفر والتجارة الدولية، حسب الاقتضاء. وفضلاً عن ذلك، ينبغي أن تسمح التوصيات المؤقتة بإعفاء عاملي الرعاية الصحية الأساسيين والمنتجات واللوازم الطبية الأساسية، من القيود المفروضة على السفر والتجارة، على النحو الملائم.</u>**<br><br>**<u>الفقرة ٤ الجديدة- عند تنفيذ التدابير الصحية عملاً بهذه اللوائح، بما في ذلك المادة ٤٣، تبذل الدول الأطراف جهوداً معقولة مع مراعاة القانون الدولي ذي الصلة، لضمان ما يلي:</u>**<br>**<u>(أ) أن خطط الطوارئ قد وُضعت لضمان تيسير حركة العاملين في الرعاية الصحية وسلاسل الإمدادات في الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً؛</u>** | توافق ماليزيا على الفقرتين ٣ و٤ الجديدتين المقترح إضافتهما للمادة ١٨. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **(ب) ألا تحول القيود المفروضة على السفر، بلا داعٍ، دون تنقل عاملي الرعاية الصحية الأساسيين للاستجابة الصحية العامة؛**<br>**(ج) أن تنص القيود المفروضة على حركة التجارة على حماية سلاسل الإمدادات الخاصة بتصنيع المنتجات واللوازم الطبية الأساسية ونقلها؛**<br>**(د) أن تُعالَج مسألة إعادة المسافرين إلى أوطانهم على نحو ملائم التوقيت، مع مراعاة التدابير المُسنّدة بالبيّنات لمنع انتشار الأمراض.** | |
| *المادة ٤٨: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*<br><br>٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة. ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل الجغرافي العادل. وينبغي أن يكون واحد على الأقل من أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً مرشحاً من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها. | ٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة، **فضلاً عن المديرين الإقليميين للأقاليم المتضرّرة.** ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل ~~الجغرافي~~ العادل **من حيث السن ونوع الجنس والمنطقة الجغرافية، كما يشترط التدريب على هذه اللوائح قبل المشاركة**. وينبغي أن ~~يكون واحد على الأقل من~~ **يتضمن** أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً ~~مرشحاً~~ **واحداً على الأقل** من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها، **فضلاً عن الخبراء المرشحين من الدول الأطراف الأخرى المتضرّرة. ولأغراض المادتين ٤٨ و٤٩، يشير مصطلح "الدولة الطرف المتضرّرة" إلى الدولة الطرف المجاورة جغرافياً أو المتضرّرة بطريقة أخرى من الحدث قيد النظر.** | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٢ من المادة ٤٨. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج١٨/٧٥، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٤٩: الإجراءات* | | |
| ٣- تنتخب لجنة الطوارئ رئيساً لها وتعد عقب كل اجتماع تقريراً موجزاً عن أعمالها ومداولاتها، بما في ذلك أية مشورة حول التوصيات. | **٣ مكرراً- إذا لم تُجمع لجنة الطوارئ على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير لجنة الطوارئ.**<br><br>**٣ مكرراً ثانياً- تَطّلع الدول الأعضاء على تشكيل لجنة الطوارئ وعلى تقاريرها الكاملة.** | ترغب ماليزيا في الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ٣ من المادة ٤٩، لأن النص المقترح قد يؤدي إلى إساءة معاملة الخبير المعني ولا داعي للإفصاح عن هذه المعلومات. |
| ٤- يدعو المدير العام الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ. وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطرها المدير العام بتواريخ وجدول أعمال اجتماع لجنة الطوارئ وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كافٍ كما تقتضي الضرورة. إلا أنه لا يجوز للدولة الطرف المعنية طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه. | ٤- يدعو المدير العام **الدول الأطراف المتضرّرة، بما في ذلك** الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ. وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطرها المدير العام **الدول الأطراف** بتواريخ وجدول أعمال اجتماع لجنة الطوارئ وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كافٍ كما تقتضي الضرورة. ~~إلا أنه و~~لا يجوز للدولة الطرف **التي ينشأ الحدث في** ~~أراضيها المعنية~~ طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه. | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٤ من المادة ٤٩. |
| ... | ... | |
| ٧- يجوز للدول الأطراف التي وقع الحدث في أراضيها أن تقترح على المدير العام إنهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً و/ أو التوصية المؤقتة، كما يجوز لها لذلك الغرض إجراء عرض للجنة الطوارئ. | ٧- يجوز للدول الأطراف **المتضرّرة** ~~التي وقع الحدث في أراضيها~~ أن تقترح على المدير العام إنهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً و/ أو التوصية المؤقتة، كما يجوز لها لذلك الغرض إجراء عرض للجنة الطوارئ. | توافق ماليزيا على التعديلات المقترحة على الفقرة ٧ من المادة ٤٩. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| - | **<u>الفصـــل الرابع الجديد (من المادة ٥٣ مكرراً إلى المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً): لجنة الامتثال</u>**<br>*المادة ٥٣ مكرراً- اختصاصات اللجنة وتشكيلها*<br><br>**<u>١- تنشئ الدول الأطراف لجنة للامتثال تكون مسؤولة عما يلي:</u>**<br>**<u>(أ) النظر في المعلومات المقدمة إليها من المنظمة والدول الأطراف فيما يتعلق بالامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح؛</u>**<br><br>**<u>(ب) رصد المسائل المتعلقة بالامتثال و/ أو تقديم المشورة و/ أو تيسير المساعدة بشأنها، بهدف مساعدة الدول الأطراف على الامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح؛</u>**<br><br>**<u>(ج) تعزيز الامتثال بمعالجة الشواغل التي تثيرها الدول الأطراف فيما يتعلق بتنفيذ الالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح والامتثال لها؛</u>**<br><br>**<u>(د) تقديم تقرير سنوي إلى كل دورة من دورات جمعية الصحة يوضح ما يلي:</u>**<br>**<u>(١) عمل لجنة الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير؛</u>**<br>**<u>(٢) الشواغل المتعلقة بعدم الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير؛</u>**<br>**<u>(٣) أي استنتاجات وتوصيات للجنة.</u>**<br><br>**<u>٢- يؤذن للجنة الامتثال بما يلي:</u>**<br>**<u>(أ) طلب المزيد من المعلومات عن المسائل قيد النظر؛</u>** | ترغب ماليزيا في طلب توضيحات بشأن "الفصل الرابع الجديد (من المادة ٥٣ مكرراً إلى المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً): لجنة الامتثال.<br>غير أنه لا توجد آلية حالياً للرصد والإشراف على تنفيذ الالتزامات بموجب اللوائح الصحية الدولية. لذلك يتعين بالضرورة إنشاء منصة مكرّسة للدول الأطراف (من خلال اللجنة المقترحة) يمكنها متابعة تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية، نظراً لوقت المداولات المحدود الذي تتيحه جمعية الصحة العالمية. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **(ب) القيام، بموافقة أي دولة طرف معنية، بجمع المعلومات في أراضي تلك الدولة الطرف؛**<br><br>**(ج) النظر في أي معلومات ذات صلة مقدمة إليها؛**<br><br>**(د) التماس خدمات الخبراء والمستشارين، بما في ذلك ممثلو المنظمات غير الحكومية أو أفراد الجمهور، حسب الاقتضاء؛**<br><br>**(هـ) تقديم توصيات إلى الدولة الطرف المعنية و/ أو إلى المنظمة بشأن الطريقة التي يمكن بها للدولة الطرف أن تحسّن الامتثال، وأي مساعدة تقنية ودعم مالي يُوصى بهما.**<br><br>**٣- تُعيِّن الدول الأطراف أعضاء لجنة الامتثال من كل إقليم، بحيث تضم لجنة الامتثال ستة خبراء حكوميين من كل إقليم. وتُعيَّن اللجنة لمدة أربع سنوات وتجتمع ثلاث مرات في السنة.**<br><br>*المادة ٥٣ مكرراً ثانياً- تصريف الأعمال*<br>**١- تسعى لجنة الامتثال جاهدة إلى وضع توصياتها على أساس توافق الآراء.**<br><br>**٢- يجوز للجنة الامتثال أن تطلب إلى المدير العام دعوة ممثلي الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصّصة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية ذات الصلة التي لها علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية إلى تعيين ممثلين لحضور اجتماعات اللجنة، عند الاقتضاء، لمعالجة مسألة محددة قيد النظر. ويدلي هؤلاء الممثلون، بموافقة الرئيس، ببيانات عن المواضيع قيد المناقشة.**<br><br>*المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً- التقارير*<br>**١- تعد اللجنة لكل دورة تقريراً يعرض آراء اللجنة ومشورتها. وتعتمد لجنة الامتثال هذا التقرير قبل نهاية الاجتماع. ولا تُلزم آراؤها ومشورتها المنظمة أو الدول الأطراف أو الكيانات الأخرى، وتُصاغ بوصفها مشورة للدولة الطرف المعنية.** | |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **٢- إذا لم تُجمع لجنة الامتثال على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير اللجنة.**<br><br>**٣- يقدَّم تقرير لجنة الامتثال إلى جميع الدول الأطراف وإلى المدير العام، الذي يقدم تقارير لجنة الامتثال ومشورتها إلى جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي، فضلاً عن أي لجان ذات صلة، للنظر فيها، حسب الاقتضاء.** | |
| *المادة ٥٩: بدء النفاذ؛ المدة المُحدّدة للرفض أو للتحفظ*<br><br>١- المدة المحددة لرفض هذه اللوائح أو للتحفظ عليها أو لإدخال تعديلات عليها تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ١٨ شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح أو بتعديلها من قِبَل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة لا يكون له أي أثر.<br><br>٢- يبدأ نفاذ هذه اللوائح بعد ٢٤ شهراً من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، وذلك باستثناء:<br>(أ) أي دولة رفضت هذه اللوائح أو أحد التعديلات عليها وفقاً للمادة ٦١؛<br>(ب) أي دولة أبدت تحفظاً، حيث يبدأ سريان هذه اللوائح عليها | *المادة ٥٩: بدء النفاذ؛ المدة المُحدّدة للرفض أو للتحفظ*<br><br>١- المدة المحددة لرفض هذه اللوائح أو للتحفظ عليها ~~أو لإدخال تعديلات عليها~~ تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ١٨ شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح ~~أو بتعديلها~~ من قِبَل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة لا يكون له أي أثر.<br><br>**١ مكرراً- المدة المحددة لرفض تعديل ما على هذه اللوائح أو التحفظ عليه تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ٦ أشهر من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد التعديل المُدخل على هذه اللوائح من قِبل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة لا يكون له أي أثر.**<br><br>٢- يبدأ نفاذ هذه اللوائح بعد ٢٤ شهراً من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، **ويبدأ نفاذ التعديلات المُدخلة على هذه اللوائح بعد ٦ أشهر من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ مكرراً من هذه المادة،** وذلك باستثناء:<br>(أ) أي دولة رفضت هذه اللوائح أو أحد التعديلات عليها وفقاً | لا تعتزم ماليزيا الاعتراض أو التحفظ على التعديل المقترح على المادة ٥٩ والتحديثات التبعية اللازمة على المواد ٥٥ و٦١ و٦٢ و٦٣ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بصيغتها الواردة في القرار ج ص ع٧٥-١٢ (المؤرخ ٢٨ أيار/ مايو ٢٠٢٢). ويُرجى بالتالي الرجوع إلى القرار المذكور. |

**المقترح المقدم من الولايات المتحدة الأمريكية لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، الوثيقة ج٧٥/١٨، ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٢؛<br>(ج) أي دولة تصبح عضواً في منظمة الصحة العالمية بعد تاريخ الإخطار الذي يقوم به المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، ولم تكن من قبل طرفاً في هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٠؛ و<br>(د) أي دولة غير عضو في منظمة الصحة العالمية تقبل هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها وفقاً لما هو وارد في الفقرة ١ من المادة ٦٤. | للمادة ٦١؛<br>(ب) أي دولة أبدت تحفظاً، حيث يبدأ سريان هذه اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٢؛<br>(ج) أي دولة تصبح عضواً في منظمة الصحة العالمية بعد تاريخ الإخطار الذي يقوم به المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، ولم تكن من قبل طرفاً في هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٠؛ و<br>(د) أي دولة غير عضو في منظمة الصحة العالمية تقبل هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها وفقاً لما هو وارد في الفقرة ١ من المادة ٦٤. | |
| ٣- إذا لم يكن بوسع دولة ما أن تعدل ترتيباتها التشريعية والإدارية الداخلية تعديلاً تاماً بما يتفق مع هذه اللوائح أو خلال الفترة المحددة في الفقرة ٢ من هذه المادة كان عليها أن تقدم إلى المدير العام خلال الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة إعلاناً بشأن التعديلات اللازمة الباقية وأن تنجزها خلال فترة لا تتجاوز ١٢ شهراً من بدء نفاذ هذه اللوائح أو بالنسبة لتلك الدولة. | ٣- إذا لم يكن بوسع دولة ما أن تعدل ترتيباتها التشريعية والإدارية الداخلية تعديلاً تاماً بما يتفق مع هذه اللوائح أو **مع التعديلات المُدخلة عليها** خلال الفترة**ات** المحددة في الفقرة ٢ من هذه المادة **حسب الاقتضاء،** كان عليها أن تقدم إلى المدير العام خلال الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة إعلاناً بشأن التعديلات اللازمة الباقية وأن تنجزها خلال فترة لا تتجاوز ١٢ شهراً من بدء نفاذ هذه اللوائح أو **التعديلات المدخلة عليها** بالنسبة لتلك الدولة. | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| الوضع الراهن/ نص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) | التعديلات المقترحة من الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية (الاتحاد الروسي) | (موافقة/ اعتراض/ تحفظ) مع التبرير |
|---|---|---|
| المادة ٤: *السلطات المسؤولة* | | |
| ١- تقوم كل دولة طرف بتعيين أو تحديد مركز اتصال وطني معني باللوائح الصحية الدولية، وكذلك السلطات المسؤولة، في إطار ولاياتها القضائية، عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح. | ١- تقوم كل دولة طرف بتعيين أو تحديد **كيان يضطلع بدور** مركز اتصال وطني معني باللوائح الصحية الدولية، وكذلك السلطات المسؤولة، في إطار ولاياتها القضائية، عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح. | ترغب ماليزيا في الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ١ من المادة ٤. |
| | **<u>فقرة جديدة (١ مكرراً) تسنّ الدول الأطراف تشريعات أو تكيّف تشريعاتها لمنح مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية السلطة والموارد اللازمة للاضطلاع بمهامها، على أن تحدد بوضوح مهام ووظائف الكيان المضطلع بدور مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية في إطار تنفيذ الالتزامات المنصوص عليها بموجب هذه اللوائح.</u>** | من جانب آخر، توافق ماليزيا على الفقرة الجديدة المقترحة (١ مكرراً) بالصيغة التالية: ~~تسنّ~~ **يجوز** للدول الأطراف **أن تسنّ** تشريعات أو تكيّف تشريعاتها لمنح مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية السلطة والموارد اللازمة للاضطلاع بمهامها، على أن تحدد بوضوح مهام ووظائف الكيان المضطلع بدور مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية في إطار تنفيذ الالتزامات المنصوص عليها بموجب هذه اللوائح." |
| ٢- لابد من تمكين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية من التراسل، في جميع الأوقات، مع نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:<br>(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص؛ و<br>(ب) تعميم المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العامة | ٢- لابد من تمكين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية من التراسل، في جميع الأوقات، مع نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:<br>(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص؛ و<br>(ب) تعميم المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العامة | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية، وتجميع المعلومات الواردة من تلك القطاعات.<br><br>٣- تعيّن المنظمة نقاط اتصال تُعنى باللوائح الصحية الدولية ويمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل التراسل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي أو على المستوى الإقليمي للمنظمة.<br><br>٤- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز اتصالها الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة. | والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية، وتجميع المعلومات الواردة من تلك القطاعات.<br><br>٣- تعيّن المنظمة نقاط اتصال تُعنى باللوائح الصحية الدولية ويمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل التراسل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي أو على المستوى الإقليمي للمنظمة.<br><br>٤- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز اتصالها الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة. | |
| *المادة ٥: الترصّد*<br><br>١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. | ١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | ٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل. | |
| ٣- تساعد منظمة الصحة العالمية، الدول الأطراف بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها. | ٣- تساعد منظمة الصحة العالمية، الدول الأطراف بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها. | |
| ٤- تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي. ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. | ٤- تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي، **استناداً إلى معايير لتقييم المخاطر يجري تحديثها بانتظام والاتفاق عليها مع الدول الأطراف.** ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. | توافق ماليزيا على النص المقترح إضافته إلى الفقرة ٤ من المادة ٥، على أن يقتصر على العبارة التالية: "استناداً على معايير لتقييم المخاطر يجري تحديثها بانتظام". |
| *المادة ٦: الإخطار* | | |
| ١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي | ١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال معلومات عن الحدث المعني.** وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي | توافق ماليزيا على النص المقترح إضافته إلى الفقرة ١ من المادة ٦. |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| قد تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. | غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة. | |
| ٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | ٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، **<u>بيانات التسلسل الجينومي</u>** **<u>إذا توفرت، و</u>**تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً. | ترغب ماليزيا في حذف عبارة "بيانات التسلسل الجينومي" وأن تضيف عوضاً عن ذلك في نهاية الفقرة ٢ للمادة ٦ العبارة التالية "في ما يخص تبادل بيانات التسلسل الجيني، يتوقف الأمر على قدرات الدول الأعضاء والتشريعات الوطنية السائدة". |
| *المادة ١٠: التحقق* | | |
| ١- تطلب منظمة الصحة العالمية، وفقاً لأحكام المادة ٩، من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها. | ١- تطلب منظمة الصحة العالمية، وفقاً لأحكام المادة ٩، **<u>في أسرع وقت ممكن أو في غضون مهلة محددة،</u>** من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها. | تعارض ماليزيا النص المقترح في الفقرتين ١ و٣ من المادة ١٠، وترغب في اقتراح العبارة التالية "في غضون ٢٤ ساعة من تلقي المعلومات" عوضاً عن "في أسرع وقت ممكن أو في غضون مهلة محددة".<br>والهدف من ذلك هو النصّ على فترة زمنية محددة لضمان إدارة الطارئة الصحية في الوقت اللازم. |
| ٢- عملاً بالفقرة السابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:<br>(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسّلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛ | ٢- عملاً بالفقرة السابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:<br>(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسّلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛ | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| (ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و<br>(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في تلك المادة. | (ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و<br>(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في تلك المادة. | |
| ٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكّل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض. | ٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكّل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض **<u>في أسرع وقت ممكن أو في غضون مهلة محددة</u>** التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض. | |
| ٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية. | ٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية. | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً* | | |
| ١- يتولى المدير العام، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولاسيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف التي يقع في أراضيها الحدث، تحديد ما إذا كان حدث ما يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح. | ١- يتولى المدير العام، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولاسيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف التي يقع في أراضيها الحدث، تحديد ما إذا كان حدث ما يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح. | |
| ٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، التمس المدير العام، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | ٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، ~~التمس~~ **أخطر** المدير العام **جميع الدول الأطراف والتمس**، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة. | توافق ماليزيا على النص المقترح في الفقرة ٢ من المادة ١٢. |
| ٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | ٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. | |
| ٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يراعي المدير العام ما يلي:<br>(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف؛<br>(ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛<br>(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛<br>(د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛ | ٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يراعي المدير العام ما يلي:<br>(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف؛<br>(ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛<br>(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛<br>(د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛ | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| (هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشـــار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي.<br><br>٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشـــاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصـــوص عليها في المادة ٤٩. | (هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشـــار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي.<br><br>٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشـــاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصـــوص عليها في المادة ٤٩.<br><br>**<u>فقرة جديدة (٦) إذا لم يُحدد الحدث على أنه طارئة صـــحية عامة تثير قلقاً دولياً، بناءً على رأي/ مشـــورة لجنة الطوارئ، فإن للمدير العام أن يحدد الحدث على أنه ينطوي على إمكانية التحول إلى طارئة صـــحية عامة تثير قلقاً دولياً ويخطر الدول الأطراف بذلك وبالتدابير الموصـــى بها، وفقاً للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٩.</u>** | توافق مـاليزيـا على الفقرة الجـديـدة (٦) من المادة ١٢. وترى ماليزيا أن هناك حاجة لتحديد معـايير الأحـداث التي يُحتمـل أن تتحول إلى طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً. |
| *المادة ١٨: التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*<br><br>١- يجوز أن تتضمن التوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف فيما يتعلق بالأشخاص المشورة التالية:<br>- عدم الإشارة باتخاذ أي تدابير صحية؛<br>- استعراض سجل السفر في المناطق الموبوءة؛<br>- مراجعة أدلة إجراء الفحص الطبي وأي تحليل مختبري؛<br>- اشتراط إجراء فحوص طبية؛<br>- مراجعة أدلة إعطاء التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛<br>- اشتراط التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛<br>- وضع الأشخاص المشتبه في إصابتهم تحت الملاحظة الصحية العامة؛ | ١- يجوز أن تتضمن التوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف فيما يتعلق بالأشخاص المشورة التالية:<br>- عدم الإشارة باتخاذ أي تدابير صحية؛<br>- استعراض سجل السفر في المناطق الموبوءة؛<br>- مراجعة أدلة إجراء الفحص الطبي وأي تحليل مختبري؛<br>- اشتراط إجراء فحوص طبية؛<br>- مراجعة أدلة إعطاء التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛<br>- اشتراط التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛<br>- وضع الأشخاص المشتبه في إصابتهم تحت الملاحظة الصحية العامة؛ | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| – تنفيذ تدابير الحجر الصحي أو اتخاذ تدابير صحية أخرى بخصوص الأشخاص المشبه في إصابتهم؛<br>– القيام بعزل المصابين ومعالجتهم عند الضرورة؛<br>– تتبع من خالطوا الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛<br>– رفض دخول الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛<br>– رفض دخول غير المصابين إلى المناطق الموبوءة؛<br>– إجراء فحص للأشخاص القادمين من مناطق موبوءة و/ أو فرض قيود على خروجهم. | – تنفيذ تدابير الحجر الصحي أو اتخاذ تدابير صحية أخرى بخصوص الأشخاص المشبه في إصابتهم؛<br>– القيام بعزل المصابين ومعالجتهم عند الضرورة؛<br>– تتبع من خالطوا الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛<br>– رفض دخول الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛<br>– رفض دخول غير المصابين إلى المناطق الموبوءة؛<br>– إجراء فحص للأشخاص القادمين من مناطق موبوءة و/ أو فرض قيود على خروجهم. | |
| ٢- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية للدول الأطراف فيما يتعلق بالأمتعة والحمولات ووسائل النقل والحاويات والبضائع والطرود البريدية المشورة التالية:<br>– عدم الإشارة بأي تدابير صحية؛<br>– مراجعة بيان الشحنة ومسار السفينة؛<br>– إجراء عمليات تفتيش؛<br>– مراجعة أدلة التدابير المتخذة عند المغادرة أو في المرور العابر من أجل تجنب العدوى أو التلوث؛<br>– القيام بمعالجة الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية أو الرفات البشرية للقضاء على العدوى أو التلوث، بما في ذلك نواقل المرض ومستودعاته؛<br>– استعمال التدابير الصحية المحددة لضمان مناولة الرفات البشرية ونقلها على نحو مأمون؛<br>– إجراء العزل أو الحجر الصحي؛<br>– مصادرة وإتلاف الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الملوثة أو المشبه في تلوثها في ظل ظروف خاضعة للضبط عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛<br>– رفض المغادرة أو الدخول. | ٢- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية للدول الأطراف فيما يتعلق بالأمتعة والحمولات ووسائل النقل والحاويات والبضائع والطرود البريدية المشورة التالية:<br>– عدم الإشارة بأي تدابير صحية؛<br>– مراجعة بيان الشحنة ومسار السفينة؛<br>– إجراء عمليات تفتيش؛<br>– مراجعة أدلة التدابير المتخذة عند المغادرة أو في المرور العابر من أجل تجنب العدوى أو التلوث؛<br>– القيام بمعالجة الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية أو الرفات البشرية للقضاء على العدوى أو التلوث، بما في ذلك نواقل المرض ومستودعاته؛<br>– استعمال التدابير الصحية المحددة لضمان مناولة الرفات البشرية ونقلها على نحو مأمون؛<br>– إجراء العزل أو الحجر الصحي؛<br>– مصادرة وإتلاف الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الملوثة أو المشبه في تلوثها في ظل ظروف خاضعة للضبط عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛<br>– رفض المغادرة أو الدخول. | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **فقرة جديدة (٣) حيثما تفرض الدول الأطراف قيوداً على السفر و/ أو حركة السلع والبضائع، يجوز للمنظمة أن توصي بعدم انطباق هذه التدابير على حركة العاملين الصحيين المسافرين إلى الدولة الطرف (الدول الأطراف) لأغراض الاستجابة الصحية العامة أو لنقل أجهزة طبية أو منتجات حيوية مناعية طبية لازمة للاستجابة في مجال الصحة العامة؛** | توافق ماليزيا على إضافة الفقرة الجديدة (٣) إلى المادة ١٨. |
| *المادة ٢٣: التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة*<br><br>١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ذات الصلة من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العامة، أن تشترط ما يلي عند الوصول أو المغادرة:<br><br>(أ) فيما يخص المسافرين:<br>(١) تقديم معلومات عن وجهة المسافر كي يتسنى الاتصال به؛<br><br>(٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح؛ و/ أو<br><br>(٣) إجراء فحص طبي دون إجراءات باضعة؛ بأقل قدر من الإزعاج بما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العامة؛ | ١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ذات الصلة من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العامة، أن تشترط ما يلي عند الوصول أو المغادرة:<br><br>(أ) فيما يخص المسافرين:<br>(١) تقديم معلومات عن وجهة المسافر كي يتسنى الاتصال به؛<br><br>(٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح، **بما في ذلك الوثائق التي تحتوي على معلومات عن اختبار فحص مختبري لعامل مُمرض و/ أو معلومات عن التطعيم ضد مرض ما، بما يشمل الوثائق المقدمة بناءً على طلب الدولة الطرف في شكل رقمي/ إلكتروني**؛ و/ أو<br><br>(٣) إجراء فحص طبي دون إجراءات باضعة؛ بأقل قدر من الإزعاج بما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العامة؛ | لا توافق ماليزيا على النص المقترح إضافته في الفقرة ١(أ) (٢) من المادة ٢٣، وترغب في الاحتفاظ بالنص الأصلي لأن إضافة النص الجديد قد يتطلب تعديل المرفقين ٦ و٧، وهو ما لم يتضمنه المقترح. |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| *المادة ٤٤: التعاون والمساعدة* | | |
| ١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضها البعض بقدر الإمكان على ما يلي: | ١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضها البعض بقدر الإمكان على ما يلي: | |
| (أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛ | (أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛ | |
| (ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون قدرات الصحة العامة اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛ | (ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون قدرات الصحة العامة اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛ | |
| (ج) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح؛ و | **(ج) (فقرة جديدة) بناء القدرات على تحديد التهديدات الناشئة في مجال الصحة العامة، بوسائل تشمل الأساليب المختبرية والمتواليات الجينومية؛** | توافق ماليزيا على إضافة الفقرة الجديدة المقترحة ١(ج) إلى المادة ٤٤. |
| (د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح. | (د) (ج) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح؛ و | |
| | **(هـ) (فقرة جديدة) التعاون مع بعضها البعض ومع منظمة الصحة العالمية والمجتمع الطبي والعلمي وشبكات المختبرات والترصد، من أجل تيسير التبادل السريع والشفاف والمأمون والمناسب التوقيت للعينات وبيانات المتواليات الجينية للمُمرضات التي يُحتمل أن تسبب جوائح وأوبئة أو أوضاع أخرى شديدة المخاطر، بما يتوافق مع القوانين واللوائح والالتزامات والمبادئ الوطنية والدولية ذات الصلة، وبما يشمل، حسب الاقتضاء، اتفاقية التنوع البيولوجي وإطار التأهب للأنفلونزا الجائحة، وأهمية تأمين إتاحة المعلومات سريعاً عن المُمرضات البشرية لأغراض التأهب والاستجابة في مجال الصحة العامة؛** | ترغب ماليزيا في الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ١ (أ، ب، ج، د) لأن هذا المجال من التعاون عام ويمكن للدول الأطراف ممارسة المرونة في تنفيذه حسب قدراتها الوطنية والإقليمية. |
| | **(و) (فقرة جديدة) تعزيز التعاون وإنشاء آليات لتطوير وتنسيق وشرح البرامج التي تتناول مسائل صحيةً تشكّل مصلحة مشتركة في الأراضي المتجاورة من حيث الاستجابة المناسبة للمخاطر الصحية والطوارئ التي تثير قلقاً دولياً؛** | |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **(ز) (فقرة جديدة) وضع توصيات وإرشادات عن استخدام التكنولوجيات الرقمية لتحسين وتحديث التواصل لأغراض التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، بما يشمل تعزيز الوفاء بالالتزامات المنصوص عليها في هذه اللوائح؛** | |
| | **(ح) (فقرة جديدة) التصدي لنشر المعلومات الخاطئة وغير الموثوقة عن أحداث الصحة العامة والتدابير والأنشطة الوقائية والمضادة للأوبئة في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي وسائر الوسائل المستخدمة لنشر تلك المعلومات.** | |
| | (ي) (د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح. | |
| ٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناء على طلبها، وبقدر الإمكان، على: | ٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناء على طلبها، وبقدر الإمكان، على: | |
| (أ) تقدير وتقييم قدراتها في مجال الصحة العامة بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛ | (أ) تقدير وتقييم قدراتها في مجال الصحة العامة بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛ | |
| (ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛ و | (ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛ و | |
| (ج) حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١؛ | **(ج) (فقرة جديدة) تنفيذ التبادل المأمون والشفاف والمناسب التوقيت للعينات وبيانات المتواليات الجينية للمُمرضات القادرة على التسبب في جوائح وأوبئة أو أوضاع أخرى شديدة المخاطر، على نحو يراعي الأحكام القانونية والقواعد والالتزامات والمبادئ الوطنية والدولية ذات الصلة، بما في ذلك هذه اللوائح الدولية، حسب الاقتضاء، واتفاقية التنوع البيولوجي، وأهمية تأمين إتاحة المعلومات سريعاً عن المُمرضات البشرية لأغراض التأهب والاستجابة في مجال الصحة العامة؛** | ترغب ماليزيا في الاحتفاظ بالنص الأصلي للفقرة ٢ (أ، ب، ج) لأن هذا المجال من التعاون عام ويمكن للدول الأطراف ممارسة المرونة في تنفيذه حسب قدراتها الوطنية والإقليمية. |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| | **(د) (فقرة جديدة) تطبيق التكنولوجيات الرقمية لتحسين وتحديث الاتصالات لأغراض التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، بوسائل تشمل تطوير آلية تشغيل متبادل لتأمين التبادل الرقمي العالمي للمعلومات الصحية.**<br><br>**(هـ) (فقرة جديدة) التصدي لنشر المعلومات الخاطئة وغير الموثوقة عن أحداث الصحة العامة، وعن التدابير والأنشطة الوقائية والمضادة للأوبئة في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي وسائر الوسائل المستخدمة لنشر تلك المعلومات؛**<br><br>(و) (ج) حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١؛<br><br>**(ز) (فقرة جديدة) دعم الدول الأطراف في تعزيز قدراتها في مجال الإبلاغ وفقاً لمتطلبات هذه اللوائح الدولية، بما يشمل تبسيط ومواءمة عملية الإبلاغ من الدول الأطراف؛**<br><br>**(ح) (فقرة جديدة) تيسير الاستجابة الوطنية لطوارئ الصحة العامة من خلال إعداد ونشر وتحديث الوثائق السياساتية والإرشادات التقنية والمواد التدريبية والبيانات والعلوم اللازمة لتمكين الاستجابة؛**<br><br>**(ط) (فقرة جديدة) تعزيز قدرات مراكز الاتصال، بوسائل من بينها الدورات التدريبية وحلقات العمل والمشاورات المنتظمة والهادفة؛**<br><br>**(ي) (فقرة جديدة) ضمان مراعاة الاختلافات في السياقات والأولويات بين مختلف الدول الأطراف واحترام سيادتها، بما في ذلك في إطار تعزيز النظام الصحي، عند وضع التوصيات ودعم تنفيذها من جانب المنظمة لتحسين التأهب للجوائح والاستجابة الفعالة لطوارئ الصحة العامة.** | توافق ماليزيا على إضافة الفقرة ٢(ط) الجديدة إلى المادة ٤٤. |

**المقترح المقدم من الاتحاد الروسي لإدخال تعديلات هادفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**
**(المصدر: الخطاب الدوري خ.د. ٢٠-٢٠٢٢، ٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢)**

| | | |
|---|---|---|
| ٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصـــوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشـــبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية. | ٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصـــوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشـــبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية. | |
| المرفق ١<br>**أ- القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة**<br><br>...<br>٦- على المستوى الوطني<br>...<br>*استجابة الصحة العامة – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:*<br><br>(أ) تحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه الســـرعة للحيلولة دون انتشار المرض محلياً ودولياً؛<br><br>(ب) توفير الدعم عن طريق توفير خدمات الموظفين المتخصـــصـــين، والتحليل المختبري للعينات (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)، وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات، ووسائل النقل)؛ | المرفق ١<br>**أ- القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة**<br><br>...<br>٦- على المستوى الوطني<br>...<br>*استجابة الصحة العامة – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:*<br><br>(أ) تحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه الســـرعة للحيلولة دون انتشار المرض محلياً ودولياً؛<br><br>(ب) توفير الدعم عن طريق توفير خدمات الموظفين المتخصـــصـــين، والتحليل المختبري للعينات، **والمتواليات الجينية** (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)، وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات، ووسائل النقل)؛ | توافق ماليزيا على النص المقترح إضـــافته إلى الفقرة ٦ (ب) من المرفق ١ بشـــأن اســـتجابة الصحة العامة. |

# ناميبيا

الأصل: الإنكليزية

# جمهورية ناميبيا

## السفارة/ البعثة الدائمة لجمهورية ناميبيا

Tel: + 41 22 733 02 20
Fax: + 41 22 734 49 07
Email: info@missionofuamibia.ch

Allee David-Morse, 8
CH -1202, Geneva
Switzerland

***Ref· 4/5***

تهدي البعثة الدائمة لجمهورية ناميبيا لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف والمنظمات الدولية الأخرى في سويسرا تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية (المنظمة) وتتشرّف بأن تقدّم بصفتها الوطنية الملاحظات التالية فيما يتعلق بعملية اقتراح تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥):

١- تسجّل جمهورية ناميبيا شواغلها بشأن الكيفية التي ستتناول بها في نهاية المطاف تدابير الإتاحة وتبادل المنافع، بما في ذلك كيفية تطبيقها على استخدام بيانات المتواليات الجينية أو معلومات التسلسل الرقمي، في هذه المفاوضات المتعلقة بتعديل اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، في إطار الفريق العامل المعني بتعزيز اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥، وفي المنظمة بوجه أعم.

٢- وفي هذا الصدد، تحيط ناميبيا علماً بما يجرى حالياً في إطار اتفاقية التنوع البيولوجي من مناقشات لها صلة وثيقة بهذه المسألة، مع توقع اتخاذ قرار في مؤتمر الأطراف في اتفاقية التنوع البيولوجي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٢.

٣- وبناءً على ذلك، تحتفظ ناميبيا بحقها في تقديم مقترحات إضافية بشأن الإتاحة وتبادل المنافع وبيانات المتواليات الجينية أو معلومات التسلسل الرقمي في مرحلة لاحقة، إن لزم الأمر. وترى ناميبيا أنه لا اتفاق على أي شيء إلى حين الاتفاق على كل شيء.

وتغتنم البعثة الدائمة لجمهورية ناميبيا لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف والمنظمات الدولية الأخرى في سويسرا هذه الفرصة لتعرب مجدداً لمنظمة الصحة العالمية عن أسمى آيات التقدير والاحترام.

منظمة الصحة العالمية (المنظمة)

**جنيف**

**٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢**
**[ ختم ]**
**[ توقيع ]**

**يجب توجيه جميع المراسلات الرسمية إلى رئيس البعثة**

# نيوزيلندا

الأصل: الإنكليزية

## مذكرة نيوزيلندا المقدمة إلى الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) التابع لمنظمة الصحة العالمية

استجابةً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) بشأن تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية، ترحب نيوزيلندا بالفرصة المتاحة لها لتقديم وجهات نظرها بشأن التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لينظر فيها المدير العام للمنظمة، الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس.

وترى نيوزيلندا أن إنشاء عملية مكرّسة بقيادة الدول الأعضاء للنظر في التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية) يشكّل تطوراً حاسماً في جهودنا الجماعية الرامية إلى تعزيز البنية الهيكلية للصحة في العالم في مجال الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها. ونلاحظ، على وجه الخصوص، أهمية التقدم الجاري إحرازه في عمل الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية بالتوازي مع المفاوضات التي تجريها هيئة التفاوض الحكومية الدولية من أجل صياغة معاهدة أو صك بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها في سبيل ضمان أن توفّر الدول الأعضاء نظاماً صحياً عالمياً متماسكاً ومتكاملاً للأجيال القادمة.

### *تعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)*

تعد اللوائح الصحية الدولية حجر الزاوية الذي يستند إليه النظام الدولي للوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، حيث توفر إطاراً للترصّد المشترك، وتقييم المخاطر، وتحديد الأولويات، وتنسيق جهود الاستجابة للطوارئ الصحية. وعند النظر في إدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية، ستعطي نيوزيلندا الأولوية للتعديلات التي تواصل تعزيز الكشف المبكر عن الأحداث التي يُحتمل أن تكون ذات أهمية وتقييمها والإبلاغ عنها، استناداً إلى الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-١٩.

### *مشروع تعديلات على اللوائح الصحية الدولية اقترحته الولايات المتحدة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢*

تشير نيوزيلندا إلى الخطاب الدوري خ. د. ٢-٢٠٢٢ (المؤرخ ٢٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢) الذي أرفق به المدير العام تيدروس أدحانوم غيبريسوس التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية الواردة من الولايات المتحدة الأمريكية (الولايات المتحدة). وتوصّلت الدول الأعضاء خلال جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين إلى اتفاق بشأن التعديل الذي اقترحته الولايات المتحدة على المادة ٥٩. وتعتقد نيوزيلندا أن الوقت مناسب الآن لتنظر لجنة الخبراء المعنية بمراجعة اللوائح الصحية الدولية والدول الأعضاء في عدد من التعديلات الأخرى التي اقترحتها الولايات المتحدة.

وتشمل هذه التعديلات تلك المتعلقة **بالإخطار وتقييم المخاطر وآليات التواصل** بين الدول الأعضاء والأمانة. وتمثّل التعديلات المقترحة في هذه المجالات مجتمعةً تحسينات موثوقة كفيلة بدعم جميع الدول الأعضاء والمنظمة في تنفيذها للوائح الصحية الدولية. وترى نيوزيلندا أن من شأن هذه التعديلات أن تعزز فعالية الإطار القانوني فضلاً عن قدرة المنظمة على التصدي للمخاطر.

ونرفق طيه الخطاب الدوري خ. د. ٢-٢٠٢٢ الذي يتضمن التفاصيل الكاملة للتعديلات التالية، ونقدم فيما يلي لمحة رفيعة المستوى لترجع إليها الأمانة.

| المادة/ المواد | تعليق نيوزيلندا |
|---|---|
| **الفقرة ٥ الجديدة من المادة ٥**– اشـــتراط تقييم المخاطر والتنبيه إلى الأحداث المجهولة المصادر صراحةً | ترى نيوزيلنـدا أن إدراج الفقرة ٥ الجـديـدة في المـادة ٥ سيساعد على تحسين عمليتي تقييم المخاطر والتنبيه. |
| **الفقرة ١ من المادة ٦** – (١) مسـؤولية الدولة الطرف عن تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها في غضون ٤٨ ساعة من صدور إخطار مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصـــحية الدولية، (٢) وتعزيز التنســيق ذي الصـــلة بين الوكالات في سياق هذا الإخطار. | إن هذه التعديلات المقترح إدخالها على الفقرتين ١ و٢ من المادة ٦ تعزّز التنســيق المعقول بين الوكالات وترمي إلى تعزيز التواصـل بين الدول الأعضـاء في المنظمة والأمانة في حالة حدوث طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. |
| **الفقرة ٢ من المادة ٦** – (١) مسـؤولية الدولة الطرف عن التواصل مع المنظمة باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، (٢) وإضافة "بيانات التسلسل الجيني" إلى قائمة المعلومات المقدمة في إطار الإخطار بحدثٍ قد يشـكل طارئة صـحية عمومية تسبب قلقاً دولياً. | وتوافق نيوزيلندا على أن بيانات التسلسل الجيني مهمة بما فيه الكفاية لتُحدَّد بوصفها تبادلاً لمعلومات حاسمة الأهمية في مرحلة الإخطار (على الرغم من أننا نقترح إدراجها بعد عبارة "النتائج المختبرية"، بدلاً من أن تكون أول عنصـــر مفصّـل يرد بعد عبارة "بما فيها ...")، كما نؤكد أن الأطر الزمنية المحددة لطلبات التحقق المقدمة من الدول الأطراف وعروض التعاون التي تقدمها المنظمة من شأنها أن تبسّط على نحو فعـال عمليـة المنظمـة الراميـة إلى تقييم نطـاق الحدث المعني. |
| **الفقرة ١ من المادة ١٠**– إدراج إطار زمني لطلب التحقق الذي تقدمه المنظمة إلى دولة طرف ما. | ســـتوضّـــح هذه التعديلات الثلاثة المقترح إدخالها على المادة ١٠ الإطار الزمني الذي ينبغي للمنظمة أن تقدم فيه طلبات التحقق وعروض التعاون. |
| **الفقرة ٢(ج) من المادة ١٠**– إدراج إشـارة إلى الفقرتين ١ و٢ من المادة ٦. | |
| **الفقرة ٣ من المـادة ١٠**– تعرض المنظمـة التعـاون مع الدولة الطرف في غضون ٢٤ ساعة من الإخطار. | |
| **الفقرة ١ من المادة ١١**– إدراج المعلومات "المتاحة على الملأ" والاســتعاضـــة عن عبارة "ينبغي أن ترســل" بعبارة "ترسل". | ترى نيوزيلندا أن هذه التعديلات على المادة ١١ ســـتعزّز دور المنظمة في إصـدار معلومات حاسـمة الأهمية لعملية اتخاذ القرارات في الدول الأعضـاء على الصـعيدين الوطني والإقليمي في حالة حدوث طارئة صـــحية عمومية تســبب قلقاً دولياً. |
| **الفقرة ٢(هـ) الجديدة من المادة ١١**– إصـــدار المنظمة للمعلومات إلى الدول الأعضـــاء الأخرى لأغراض تقييم المخاطر. | |
| **الفقرة ٣ من المادة ١١**– الاستعاضة عن عبارة "تتشاور" بعبارة "تبلغ". | |

| | |
|---|---|
| **الفقرة ٦ من المادة ١٢-** بالنسبة للأحداث التي لا ترقى إلى مستوى الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، يمكن للمدير العام للمنظمة أن يصدر "إنذارات عالمية". | توافق نيوزيلندا على أن قدرة المدير العام على إصدار إنذارات مبكرة إلى الدول الأعضاء بشأن الأحداث التي لا ترقى إلى مستوى الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً قد تكون إضافة مفيدة. ونقترح تكييفات طفيفة على هذا التعديل، بما في ذلك ما يتماشى مع التوصيات الصادرة عن لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٢٠:<br>• السطر ٣: نقترح حذف عبارة "استجابة دولية محتملة في مجال الصحة العامة" والاستعاضة عنها بعبارة "نشاط تأهب".<br>• السطر ٤: نقترح حذف عبارة "إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً" والاستعاضة عنها بعبارة "إخطاراً عالمياً بالإنذار والاستجابة" (كما توصي به لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية).<br>• السطر ٥: نقترح حذف عبارة "يستشير" والاستعاضة عنها بعبارة "يطلب المشورة من". |
| **الفقرة ٣ مكرراً الجديدة من المادة ٤٩** – إبداء أعضاء لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية لآرائهم المخالفة والإبلاغ عنها. | ستمكّن هذه الإضافات الجديدة إلى المادة ٤٩ من إضفاء المزيد من الشفافية على عمليات لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية وتقاريرها المقدمة إلى أمانة المنظمة والدول الأعضاء على حد سواء. |
| **الفقرة ٣ مكرراً ثانياً الجديدة من المادة ٤٩:** إطلاع الدول الأعضاء على تشكيل لجنة الطوارئ. | |

كما هو الحال دائماً، تقف نيوزيلندا على أهبة الاستعداد لمساعدة هيئة مكتب الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية ولجنة الخبراء المعنية بمراجعة اللوائح الصحية الدولية وأمانة المنظمة على إحراز تقدم في المفاوضات بشأن التعديلات.

ونتطلع إلى التعاون مع زملائنا من الدول الأعضاء في إطار الفريق العامل المعني بالتعديلات على اللوائح الصحية الدولية في الوقت المناسب، وإلى المشاركة في إعداد التقرير المتوقع صدوره قريباً للجنة الخبراء المعنية بمراجعة اللوائح الصحية الدولية خلال دورة المجلس التنفيذي الثانية والخمسين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٣.

منظمة
الصحة العالمية

20, AVENUE APPIA – CH-1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND – TEL CENTRAL +41 22 791 2111 – FAX CENTRAL +41 22 791 3111 –WWW.WHO.INT

Ref.: C.L.2.2022

خ.د. ٢-٢٠٢٢

**مقترح لإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)**

يهدي المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) تحياته إلى الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ويتشرف بأن يحيل إليها نص التعديلات المقترح إدخالها على هذه اللوائح والواردة من الولايات المتحدة الأمريكية عملاً بالفقرة ١ من المادة ٥٥ من اللوائح المذكورة. ...

ووفقاً للفقرة ٢ من المادة ٥٥ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تشكّل هذه الرسالة إبلاغاً رسمياً بنص التعديلات المقترحة من الولايات المتحدة الأمريكية.

ويغتنم المدير العام لمنظمة الصحة العالمية هذه الفرصة ليعرب مجدداً للدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) عن أسمى عبارات التقدير والاحترام.

جنيف، ٢٠ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢

المرفقات: (٢) ...

الأصل: الإنكليزية

البعثة الدائمة للولايات المتحدة الأمريكية لدى الأمم المتحدة
وسائر المنظمات الدولية في جنيف

المرجع رقم ٤-٢٢

تهدي البعثة الدائمة للولايات المتحدة الأمريكية لدى الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية (المنظمة) وتشير إلى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). ووفقاً للمادة ٥٥(١) من هذه اللوائح، تقترح الولايات المتحدة الأمريكية إدخال تعديلات على اللوائح المذكورة. وتطلب البعثة، بموجب هذه المذكرة ووفقاً للمادة ٥٥(٢) من اللوائح، أن يرسل النص المرفق للتعديلات المقترحة على اللوائح إلى الدول الأطراف كافةً قبل أربعة أشهر على الأقل من انعقاد جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين. ونحيل طي هذه المذكرة أيضاً رسالة من مديرة الشؤون العالمية لوزارة الصحة والخدمات البشرية للولايات المتحدة، السيدة لويس بيس، إلى المدير العام للمنظمة، الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس، تؤكد فيها الأهمية الحاسمة لتعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى جانب المساعي الأخرى الرامية إلى توطيد قدرة المنظمة والدول الأعضاء على الوقاية من الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً وكشفها والتصدي لها في المستقبل.

وتغتنم البعثة الدائمة للولايات المتحدة الأمريكية هذه الفرصة لتعرب مجدداً للمنظمة عن فائق التقدير والاحترام.

المرفقات:

١- رسالة السيدة لويس بيس، مديرة الشؤون العالمية، وزارة الصحة والخدمات البشرية
٢- التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية

جنيف، ١٨ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢

منظمة الصحة العالمية

**[ ختم ]**
**[ توقيع ]**

# مقترح مقدم من الولايات المتحدة الأمريكية

# التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

# المواد ٥ و٦ و٩ و١٠ و١١ و١٢ و١٣ و١٥ و١٨ و٤٨ و٤٩ و٥٣ و٥٩

شرح التغييرات: يظهر النص الجديد المقترح **باللون الداكن وتحته خط**، فيما يظهر النص المقترح حذفه ~~مشطوباً~~. ولم تُدخل أي تغييرات على النص المتبقي.

*المادة ٥: الترصّد*

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. **وسيجري استعراض هذه القدرات على نحو دوري عن طريق آلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة. وإذا حدد هذا الاستعراض أي قيود على الموارد أو تحديات أخرى تعترض اكتساب هذه القدرات، ستعمل منظمة الصحة العالمية ومكاتبها الإقليمية، بناء على طلب الدولة الطرف، على توفير أو تيسير الدعم التقني والمساعدة في تعبئة الموارد المالية اللازمة لإنشاء هذه القدرات وتعزيزها وصونها.**

**الفقرة ٥ الجديدة- تضع منظمة الصحة العالمية معايير تحذير مبكر لتقييم المخاطر على المستويات الوطني أو الإقليمي أو العالمي التي يثيرها حدث مجهول السبب أو المصادر، وتحديث هذا التقييم تدريجياً، وتعميمه على الدول الأطراف عملاً بالمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. ويتضمن تقييم المخاطر، وفقاً لأفضل المعارف المتاحة، مستوى خطر الانتشار المحتمل ومخاطر الآثار الجسيمة المحتملة على الصحة العامة، وفقاً لتقييم مدى إعداء المرض ووخامته.**

*المادة ٦: الإخطار*

١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية المعلومات ذات الصلة**. وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. واذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، **أو منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان، أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة أو أي هيئات معنية أخرى**، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة، **باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة**، وفي الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، **بيانات التسلسل الجيني**، وتحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.

*المادة ٩: التقارير الأخرى*

١- يجوز للمنظمة أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر غير الإخطارات أو المشاورات وتتولى تقييم هذه التقارير وفقاً للمبادئ الوبائية الراسخة وأن تبلغ، بعد ذلك، بالمعلومات الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث في أراضيها. ~~وقبل اتخاذ أي إجراء بناءً على تقارير من هذا القبيل، تتشاور المنظمة مع الدولة الطرف التي يُزعم وقوع الحدث في أراضيها وتعمل على التحقق من تلك المعلومات لدى تلك الدولة الطرف وذلك وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ١٠. ولهذه الغاية~~ وتتيح المنظمة للدول الأطراف المعلومات الواردة إليها، ولا يجوز لها أن تحتفظ بسرية المصدر إلا في حالات استثنائية يوجد فيها ما يبرر ذلك بالفعل. وستُستخدم هذه المعلومات وفقاً للإجراءات المحددة في المادة ١١.

*المادة ١٠: التحقق*

١- تطلب منظمة الصحة العالمية، **في غضون ٢٤ ساعة من تلقي المعلومات**، ~~وفقاً لأحكام المادة ٩،~~ من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها.

٢- عملاً بالفقرة السابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:

(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛

(ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و

(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في **الفقرتين ١ و ٢ من** تلك المادة.

٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض **في غضون ٢٤ ساعة** التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض.

**٣ مكرراً- يجوز للدولة الطرف أن تطلب، في غضون ٢٤ ساعة من تلقي عرض التعاون من المنظمة، معلومات إضافية تدعم هذا العرض. وعلى المنظمة أن تقدم هذه المعلومات في غضون ٢٤ ساعة. وإذا مرّت ٤٨ ساعة على تلقي عرض التعاون الأولي من المنظمة دون أن تقبل الدولة الطرف عرض التعاون، فإن ذلك يشكّل رفضاً مبرراً لتبادل المعلومات المتاحة مع الأطراف بموجب الفقرة ٤ من هذا الفرع.**

٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون **في غضون ٤٨ ساعة** ~~يجوز~~ **يتعين على** المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم **على الفور** المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ~~ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية~~.

*المادة ١١: توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات*

١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف كافة وإلى المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، في أسرع وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبصورة سرية، المعلومات المتعلقة بالصحة العامة التي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، **أو المتاحة على الملأ**، التي لابد منها لتمكين الدول الأطراف من التصدي لخطر محدق بالصحة العامة. ~~وينبغي أن~~ ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة.

٢- تستخدم المنظمة المعلومات الواردة بموجب **المواد** ~~المادتين~~ ٦ و٨ ~~والفقرة ٢ من المادة~~ ٩ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح، ولا تتيح المنظمة هذه المعلومات، بشكل عام، للدول الأطراف الأخرى ما لم يُتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام **عندما** ~~إلى أن~~:

(أ) يتحدد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢؛ أو

(ب) تؤكد المنظمة صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو

(ج) يتبين وجود أدلة على:

(١) أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو

(٢) أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية الكافية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو

(د) أن طبيعة ونطاق حركة المسافرين أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية على الصعيد الدولي، والتي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، من شأنها أن تتطلب المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية؛ **أو**

**(هـ) تحدد المنظمة ضرورة إتاحة هذه المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى لتمكينها من الاضطلاع بعمليات تقييم مستنيرة للمخاطر في الوقت المناسب.**

٣- ~~تتشاور~~ **تبلغ** منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث على أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة.

٤- عندما تتاح للدول الأطراف، وفقاً لهذه اللوائح، المعلومات التي تلقتها المنظمة بموجب الفقرة ٢ من هذه المادة، ~~يجوز~~ **يتعين على** المنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة.

**الفقرة ٥ الجديدة- تقدم المنظمة تقريراً سنوياً إلى جمعية الصحة عن جميع الأنشطة التي اضطلعت بها بموجب هذه المادة، بما في ذلك حالات تبادل المعلومات التي لم تتحقق منها دولة طرف وقع على أراضيها حدث ربما يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً أو يُدّعى حدوثه فيها، مع الدول الأطراف عن طريق نُظم التنبيه.**

*المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، **أو طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً، أو إنذار صحي وسيط***

١- يتولى المدير العام، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولا سيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف التي يقع في أراضيها الحدث، تحديد ما إذا كان حدث ما يشكل أو لا يشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح.

٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة **محتملة أو فعلية** تثير قلقاً دولياً، فإنه **يُخطر جميع الدول الأطراف ويسعى لإجراء** ~~يُجري~~ مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي **ويجوز له، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، أن يلتمس آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ ("المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ")**. وإذا **حدد** ~~حدث اتفاق~~ بين المدير العام ~~والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار،~~ **أن الحدث يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يلتمس** ~~التمس المدير العام~~، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء ~~اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي~~ "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة.

~~٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.~~

٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكل أو لا يشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يراعي المدير العام ما يلي:

(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف، **أو من دول أطراف أخرى، أو المتاحة على الملأ، أو المتاحة بوسائل أخرى وفقاً للمواد من ٥ إلى ١٠؛**

(ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛

(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛

(د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛

(هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي.

٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع **لجنة الطوارئ والدول الأطراف المعنية** ~~الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها،~~ أن طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

**الفقرة ٦ الجديدة- إذا لم يُحدد أن حدثاً ما يستوفي معايير الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً ولكن حدد المدير العام أنه يستدعي وعياً دولياً معززاً واستجابة دولية محتملة في مجال الصحة العامة، فقد يقرر المدير العام في أي وقت، استناداً إلى المعلومات الواردة، أن يصدر إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً لتنبيه الدول الأطراف وقد يستشير لجنة الطوارئ بما يتسق مع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.**

**الفقرة ٧ الجديدة- قد يقرر مدير إقليمي أن حدثاً ما يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً إقليمياً ويقدم الإرشادات ذات الصلة إلى الدول الأطراف في الإقليم إما قبل أو بعد إخطار المدير العام بوجود حدث قد يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، ليبلغ المدير العام بذلك الدول الأطراف كافة.**

*المادة ١٣: الاستجابة الصحية العامة*

٣- ~~بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون~~ **تقدم** منظمة الصحة العالمية **المساعدة لأي دولة طرف** في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العامة وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى.**

٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، ~~فلها~~ **فعليها** أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا الغرض. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض، التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى. وفي ما يتعلق بعمليات التقييم في الموقع، تبذل الدولة الطرف المعنية، وفقاً لقانونها الوطني، جهوداً معقولة لتيسير الوصول القصير الأمد إلى المواقع ذات الصلة؛ وإذا رفضت ذلك فعليها أن تقدم مبررات هذا الرفض.**

*المادة ١٥: التوصيات المؤقتة*

٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة **نشر أفرقة خبراء، فضلاً عن** تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي.

*المادة ١٨: التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*

**الفقرة ٣ الجديدة- يتشاور المدير العام عند وضع توصيات مؤقتة، مع الوكالات الدولية ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، ومنظمة التجارة العالمية، لتجنب التدخل غير الضروري في حركة السفر والتجارة الدولية، حسب الاقتضاء. وفضلاً عن ذلك، ينبغي أن تسمح التوصيات المؤقتة بإعفاء العاملين الضروريين للرعاية الصحية والمنتجات واللوازم الطبية الأساسية، من القيود المفروضة على السفر والتجارة، على النحو الملائم.**

**الفقرة ٤ الجديدة- عند تنفيذ التدابير الصحية عملاً بهذه اللوائح، بما في ذلك المادة ٤٣، تبذل الدول الأطراف جهوداً معقولة مع مراعاة القانون الدولي ذي الصلة، لضمان ما يلي:**

**(أ) أن خطط الطوارئ قد وُضعت لضمان تيسير حركة العاملين في الرعاية الصحية وسلاسل الإمدادات في الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً؛**

**(ب) ألا تحول القيود المفروضة على السفر، بلا داعٍ، دون تنقل العاملين في الرعاية الصحية الضروريين لاستجابة الصحة العامة؛**

**(ج) أن تنص القيود المفروضة على حركة التجارة على حماية سلاسل الإمدادات الخاصة بتصنيع المنتجات واللوازم الطبية الأساسية ونقلها؛**

**(د) أن تُعالَج مسألة إعادة المسافرين إلى أوطانهم على نحو ملائم التوقيت، مع مراعاة التدابير المُسنّدة بالبيّنات لمنع انتشار الأمراض.**

*المادة ٤٨: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة، **فضلاً عن المديرين الإقليميين للأقاليم المتضرّرة.** ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل ~~الجغرافي~~ العادل **من حيث السن ونوع الجنس والمنطقة الجغرافية، كما يشترط التدريب على هذه اللوائح قبل المشاركة.** وينبغي أن ~~يكون واحد على الأقل من~~ **يتضمن** أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً ~~مرشحاً~~ **واحداً على الأقل** من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها، **فضلاً عن الخبراء المرشحين من الدول الأطراف الأخرى المتضرّرة. ولأغراض المادتين ٤٨ و٤٩، يشير مصطلح "الدولة الطرف المتضرّرة" إلى الدولة الطرف المجاورة جغرافياً أو المتضرّرة بطريقة أخرى من الحدث قيد النظر.**

*المادة ٤٩: الإجراءات*

**٣ مكرراً- إذا لم تُجمع لجنة الطوارئ على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير لجنة الطوارئ.**

**٣ مكرراً ثانياً- تَطّلع الدول الأعضاء على تشكيل لجنة الطوارئ وعلى تقاريرها الكاملة.**

٤- يدعو المدير العام **الدول الأطراف المتضرّرة، بما في ذلك** الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ. وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطر~~ها~~ المدير العام **الدول الأطراف** بتواريخ وجدول أعمال اجتماع لجنة الطوارئ وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كافٍ كما تقتضي الضرورة. ~~إلا أنه و~~لا يجوز للدولة الطرف **التي ينشأ الحدث في أراضيها** ~~المعنية~~ طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه.

...

٧- يجوز للدول الأطراف **المتضرّرة** ~~التي وقع الحدث في أراضيها~~ أن تقترح على المدير العام إنهاء الطارئة الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً و/ أو التوصية المؤقتة، كما يجوز لها لذلك الغرض إجراء عرض للجنة الطوارئ.

**الفصل الرابع الجديد (من المادة ٥٣ مكرراً إلى المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً): لجنة الامتثال**

*المادة ٥٣ مكرراً- اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

١- **تنشئ الدول الأطراف لجنة للامتثال تكون مسؤولة عما يلي:**

(أ) **النظر في المعلومات المقدمة إليها من المنظمة والدول الأطراف فيما يتعلق بالامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح؛**

(ب) **رصد المسائل المتعلقة بالامتثال و/ أو تقديم المشورة و/ أو تيسير المساعدة بشأنها، بهدف مساعدة الدول الأطراف على الامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح.**

(ج) تعزيز الامتثال بمعالجة الشـــواغل التي تثيرها الدول الأطراف فيما يتعلق بتنفيذ الالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح والامتثال لها.

(د) تقديم تقرير سنوي إلى كل دورة من دورات جمعية الصحة يوضح ما يلي:

(٤) عمل لجنة الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير ؛

(٥) الشواغل المتعلقة بعدم الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير ؛

(٦) أي استنتاجات وتوصيات للجنة.

٢- يؤذن للجنة الامتثال بما يلي:

(أ) طلب المزيد من المعلومات عن المسائل قيد النظر ؛

(ب) القيام، بموافقة أي دولة طرف معنية، بجمع المعلومات في أراضي تلك الدولة الطرف؛

(ج) النظر في أي معلومات ذات صلة مقدمة إليها؛

(د) التماس خدمات الخبراء والمســتشــارين، بما في ذلك ممثلو المنظمات غير الحكومية أو أفراد الجمهور، حسب الاقتضاء؛

(هـ) تقديم توصيات إلى الدولة الطرف المعنية و/ أو إلى المنظمة بشأن الطريقة التي يمكن بها للدولة الطرف أن تحسّن الامتثال، وأي مساعدة تقنية ودعم مالي يُوصى بهما.

٣- تُعيِّن الدول الأطراف أعضاء لجنة الامتثال من كل إقليم، بحيث تضم لجنة الامتثال ستة خبراء حكوميين من كل إقليم. وتُعيَّن اللجنة لمدة أربع سنوات وتجتمع ثلاث مرات في السنة.

*المادة ٥٣ مكرراً ثانياً- تصريف الأعمال*

١- تسعى لجنة الامتثال جاهدة إلى وضع توصياتها على أساس توافق الآراء.

٢- يجوز للجنــة الامتثــال أن تطلــب إلى المــدير العــام دعوة ممثلي الأمم المتحــدة ووكــالاتهــا المتخصّــصــة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية ذات الصــلة التي لها علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية إلى تعيين ممثلين لحضور دورات اللجنة، عند الاقتضـــاء، لمعالجة مســـألة محددة قيد النظر. ويدلي هؤلاء الممثلون، بموافقة الرئيس، ببيانات عن المواضيع قيد المناقشة.

*المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً- التقارير*

١- تعد اللجنة لكل دورة تقريراً يعرض آراء اللجنة ومشورتها. وتعتمد لجنة الامتثال هذا التقرير قبل نهاية الدورة. ولا تُلزم آراؤها ومشورتها المنظمة أو الدول الأطراف أو الكيانات الأخرى، وتُصاغ بوصفها مشورة للدولة الطرف المعنية.

٢- إذا لم تُجمع لجنة الامتثال على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضـــو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير اللجنة.

٣- **يقدَّم تقرير لجنة الامتثال إلى جميع الدول الأطراف وإلى المدير العام، الذي يقدم تقارير لجنة الامتثال ومشورتها إلى جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي، فضلاً عن أي لجان ذات صلة، للنظر فيها، حسب الاقتضاء.**

*المادة ٥٩: بدء النفاذ؛ المدة المُحدّدة للرفض أو للتحفظ*

١- المدة المحددة لرفض هذه اللوائح أو للتحفظ عليها ~~أو لإدخال تعديلات عليها~~ تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ١٨ شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح ~~أو بتعديلها~~ من قِبَل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة لا يكون له أي أثر.

**١ مكرراً- المدة المحددة لرفض تعديل ما على هذه اللوائح أو التحفظ عليه تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ٦ أشهر من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد التعديل المُدخل على هذه اللوائح من قِبل جمعية الصحة. وأي رفض أو تحفظ يرد إلى المدير العام بعد انتهاء تلك الفترة لا يكون له أي أثر.**

٢- يبدأ نفاذ هذه اللوائح بعد ٢٤ شهراً من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، **ويبدأ نفاذ التعديلات المُدخلة على هذه اللوائح بعد ٦ أشهر من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ مكرراً من هذه المادة**، وذلك باستثناء:

(أ) أي دولة رفضت هذه اللوائح أو أحد التعديلات عليها وفقاً للمادة ٦١؛

(ب) أي دولة أبدت تحفظاً، حيث يبدأ سريان هذه اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٢؛

(ج) أي دولة تصبح عضواً في منظمة الصحة العالمية بعد تاريخ الإخطار الذي يقوم به المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، ولم تكن من قبل طرفاً في هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦٠؛ و

(د) أي دولة غير عضو في منظمة الصحة العالمية تقبل هذه اللوائح، حيث يبدأ سريان أحكام اللوائح عليها وفقاً لما هو وارد في الفقرة ١ من المادة ٦٤.

٣- إذا لم يكن بوسع دولة ما أن تعدل ترتيباتها التشريعية والإدارية الداخلية تعديلاً تاماً بما يتفق مع هذه اللوائح أو **مع التعديلات المُدخلة عليها** خلال الفترة**ات** المحددة في الفقرة ٢ من هذه المادة **حسب الاقتضاء**، كان عليها أن تقدم إلى المدير العام خلال الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة إعلاناً بشأن التعديلات اللازمة الباقية وأن تنجزها خلال فترة لا تتجاوز ١٢ شهراً من بدء نفاذ هذه اللوائح أو **التعديلات المدخلة عليها** بالنسبة لتلك الدولة.

# جمهورية كوريا

الأصل: الإنكليزية

ترحّب جمهورية كوريا بالمناقشات البنّاءة والإنجازات المحققة في إطار القرار المتعلق بالتعديلات المُدخلة على المادة ٥٩ من اللوائح الصحية الدولية والفقرات ذات الصلة بها خلال الدورة الخامسة والسبعين لجمعية الصحة العالمية التي عُقدت في أيار/ مايو. ولكن، كي يتسنى التأهب بشكل أفضل للجوائح المقبلة والاستجابة لها، يلزم أن تُعدَّل ليس فقط المادة ٥٩ ولكن أيضاً العديد من مواد اللوائح الأخرى. وعلى وجه الخصوص، نظراً لأن المناقشة الجارية بشأن التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح أحرزت تقدماً صوب اعتماد اللوائح المنقحة في الدورة السابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية بنفس الطريقة المتّبعة لاعتماد اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، تود جمهورية كوريا أن تؤكد مجدداً على ضرورة الربط بين المناقشتين. وبالإضافة إلى ذلك، نؤكد أنه بالنظر إلى احتمال الازدواجية أو التضارب بين الاتفاقية أو الاتفاق أو الصك الدولي الآخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها واللوائح الصحية الدولية، يلزم أن تُحدَّد طبيعة العلاقة بينهما بشكل واضح. وإلى جانب ذلك، تقدم جمهورية كوريا الاقتراحات التالية.

## العلاقة بين الاستعراض الشامل للصحة والتأهب والتقييم الخارجي المشترك

يُجرى التقييم الخارجي المشترك منذ عام ٢٠١٦ في أعقاب تعديل اللوائح في عام ٢٠٠٥. وبما أنه يُعتقد أن الاستعراض الشامل للصحة والتأهب، الذي أُدرج في الاتفاقية أو الاتفاق أو الصك الدولي الآخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها، قادرٌ على تحقيق غرض التقييم الخارجي المشترك المتمثل في تعزيز تنفيذ اللوائح، تقترح جمهورية كوريا أن يحل الاستعراض محل التقييم على نحو يضمن التكامل الجيد بين الآليتين من خلال تجسيد التقييم بشكل كامل في الاستعراض، بهدف تخفيف عبء التقييم الملقى على عاتق الدول الأعضاء في المنظمة وتجنّب الازدواجية. وبالإضافة إلى ذلك، يلزم أن تُوفَّر للدول الأعضاء في المنظمة حوافز لدعم بناء القدرات من أجل مساعدتها على المشاركة بفعالية في الاستعراض وتنفيذ السياسات ذات الصلة بسلاسة.

## الإعلان عن إنذار صحي وسيط وطارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً

في المراحل الأولى من فاشيات الأمراض المُعدية المستجدة، بما فيها فاشيتا كوفيد-١٩ وجدري القردة، تكون المعلومات المتاحة غير واضحة أو غير كافية لتحديد ما إذا كان الحدث يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً أم لا. وفي هذا الصدد، تقترح جمهورية كوريا إنشاء نظام يتيح الإعلان عن إنذار صحي وسيط و/ أو يسمح للمدير الإقليمي بالإعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً. ولبلوغ هذه الغاية، يلزم تعزيز قدرات المكتب الإقليمي لكي يتسنى له تقديم المشورة والمساعدة التقنية والدعم في مجال بناء القدرات إلى الدول الأعضاء في المنطقة بعد الإعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً.

## الإنصاف في الحصول على الموارد وتقاسم المنافع

تؤكد جمهورية كوريا مجدداً أن الإنصاف في الحصول على الموارد يشكّل أساساً للتأهب للجوائح المقبلة، كما يُشار إليه في المناقشات بشأن وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها. وعلاوة على ذلك، فإننا نؤيد بقوة تبادل المعلومات الجينية لأننا ندرك

أن المعلومات عامل أساسي لتحديد متغيّرات المتواليات واستحداث مجموعات أدوات الاختبار. بيد أنه يلزم بحث ما إذا كان تبادل هذه المعلومات يتّفق مع بروتوكول ناغويا المشار إليه حالياً في مشروع الاتفاقية أو الاتفاق أو الصك الدولي الآخر لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والاستجابة لها لمنظمة الصحة العالمية. وبالإضافة إلى ذلك، نؤكد على ضرورة إنشاء نظام لتقاسم المنافع لغرض تبادل المعلومات الجينية.

## لائحة حماية حقوق الإنسان

تنص المادة ٤٥ من اللوائح الحالية على أنه يجب أن يُحافَظ على الطابع السري للمعلومات الصحية التي تشير إلى شخص محدد وأن تُعالَج دون البوح بالأسماء حسبما يقتضيه القانون الوطني ذو الصلة لأن سياسات مكافحة الأوبئة القائمة على التكنولوجيا الرقمية أثبتت فعاليتها. وفي سياق الاستقصاءات الوبائية التي تُستخدم فيها التكنولوجيات الرقمية، يلزم إجراء استعراض لسُبل إضافة لائحة جديدة لحماية حقوق الإنسان وصياغة إرشادات بشأن جمع البيانات الشخصية. كما يلزم استكمال المادة ٤٥ (معالجة البيانات الشخصية)، مع إمكانية النظر في تطبيق مبادئ سيراكوزا المعتمدة في عام ١٩٨٤.

## اقتراح بإدخال تعديلات محددة الأهداف على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

* شرح التغييرات: يرد النص الجديد المقترح بالخط العريض.

المادة ٥
الترصد

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. **وستُستعرض هذه القدرة على نحو دوري عن طريق آلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة عوضاً عن التقييم الخارجي المشترك الذي بدأ في عام ٢٠١٦. ويحدد هذا الاستعراض القيود المفروضة على الموارد وغيرها من التحديات التي تعترض اكتساب هذه القدرات**، وتعمل المنظمة ومكاتبها الإقليمية، بناءً على طلب الدولة الطرف، على توفير أو تيسير الدعم التقني والمساعدة في تعبئة الموارد المالية اللازمة لإنشاء هذه القدرات وتعزيزها وصونها.

المادة ١٢
تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، أو طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً، أو إنذار صحي وسيط

**الفقرة ٦ الجديدة – إذا لم يُحدد أن حدثاً ما يستوفي معايير الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً ولكن حدد المدير العام أنه يتطلب وعياً دولياً متزايداً واستجابة دولية محتملة في مجال الصحة العامة، فقد يقرر المدير العام في أي وقت، استناداً إلى المعلومات الواردة، أن يصدر إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً لتنبيه الدول الأطراف وقد يستشير لجنة الطوارئ بما يتسق مع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.**

**الفقرة ٧ الجديدة – يجوز للمدير الإقليمي أن يقرر أن حدثاً ما يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً أو أن يصدر إنذاراً صحياً وسيطاً وأن ينفّذ التدابير ذات الصلة لتقديم المشورة والدعم في مجال بناء القدرات إلى الدول الأطراف في المنطقة إما قبل الإخطار بالحدث أو بعده. وإذا استوفى الحدث معايير الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً بعد الإخطار بالحدث الذي يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً، يبلّغ المدير العام جميع الدول الأطراف بالأمر.** /نهاية/

# الاتحاد الروسي
# باسم الدول الأعضاء في الاتحاد
# الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية

الأصل: الإنكليزية/ الروسية

**البعثة الدائمة للاتحاد الروسي لدى**
**الأمم المتحدة وسائر المنظمات**
**الدولية في جنيف**

المرجع رقم ٤١٢٨

تهدي البعثة الدائمة للاتحاد الروسي لدى الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية (المنظمة). وبالإشارة إلى المادة ٥٥(١) من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) بشأن "تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية"، الصادر عن جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، الذي يدعو الدول الأعضاء إلى تقديم تعديلات مقترحة على اللوائح الصحية بحلول ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، تتشرف بأن تحيل، باسم الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية، نص التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والتي أقرّها مجلس رؤساء الهيئات المختصة في ميدان الرفاه الصحي والوبائي لسكان بلدان الاتحاد.

وتطلب البعثة الدائمة إلى المدير العام للمنظمة أن يتكرم بإرسال هذه التعديلات المقترحة إلى جميع الدول الأطراف، وأن يستهل المشاورات، حسب الاقتضاء، بشأن حزمة مجمعة من التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) الواردة من جميع الدول الأعضاء.

وتغتنم البعثة الدائمة للاتحاد الروسي هذه الفرصة لتعرب مجدداً للمنظمة عن أسمى عبارات التقدير والاحترام.

الملحق: ٨ صفحات.

[التوقيع]
جنيف، ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢
[ختم البعثة]

منظمة الصحة العالمية

جنيف

**اللجنة الاقتصادية للمنطقة الأوروبية الآسيوية**

---

**مقتطف من محضر رسمي**

# الاجتماع التاسع والعشرون لمجلس الرؤساء التنفيذيين للهيئات المختصة في ميدان الرفاه الصحي والوبائي للدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية

موسكو، ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠٢٢

**رئيس الاجتماع:** رئيسة مجلس الرؤساء التنفيذيين للهيئات المختصة في ميدان الرفاه الصحي والوبائي للدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية (مجلس الرؤساء التنفيذيين)، السيدة آنا يوريفنا بوبوفا.

**المشاركون:** ممثلو الهيئات المختصة في ميدان الرفاه الصحي والوبائي للدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية (الهيئات المختصة، الدول الأعضاء، الاتحاد) وممثلو اللجنة الاقتصادية للمنطقة الأوروبية الآسيوية (اللجنة) (القائمة مرفقة).

## ٢- التعاون بين الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية في إطار منظمة الصحة العالمية

٢-١ الإحاطة علماً بالمعلومات الواردة من نائب مدير الجهاز الاتحادي لترصد حماية حقوق المستهلكين والرفاه البشري (نائب مدير الجهاز الاتحادي ((Rospotrebnadzor))، السيد ف. يو سمولينسكي، بأنه:

وفقاً لما اتُفق عليه في اجتماع مجلس الرؤساء التنفيذيين المعقود في ١٧ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢، تم إعداد مسودة التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وإحالتها إلى السلطات المختصة من قِبَل نائب مدير الجهاز الاتحادي، ووردت تعليقات عليها من جمهورية أرمينا وجمهورية بيلاروس وجمهورية كازاخستان، وعلى أساس ذلك وُضعت الصيغة النهائية لمسودة التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية؛

وانعقد الاجتماع السابع للفريق العامل المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية في الفترة من ٢١ إلى ٢٣ شباط/ فبراير ٢٠٢٢، وأولت أثناءه الدول الأعضاء اهتماماً خاصاً للتوصيات بشأن تعديل أو تحديث اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

وأعلن الاتحاد الروسي أنه سيعدّ مسوّدة بالتعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) المقدمة من الدول الأعضاء في الاتحاد.

وسيجري استعراض جميع التعديلات المقترحة على اللوائح المقدمة من الدول الأعضاء في المنظمة بصورة جماعية أثناء التحضير لجمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين المقرر عقدها في أواخر أيار/ مايو ٢٠٢٢.

٢-٢ وبعد المناقشة، قرر مجلس الرؤساء التنفيذيين ما يلي:

أن يوافقوا على مسودة التعديلات المقترحة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) التي أعدّها نائب مدير الجهاز الاتحادي (Rospotrebnadzor)، مع مراعاة آراء الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية؛

الإيعاز إلى نائب مدير الجهاز الاتحادي بإحالة الموقف المشترك للدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية بشأن التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) إلى منظمة الصحة العالمية.

**رئيس مجلس الرؤساء التنفيذيين للهيئات المختصة في ميدان الرفاه الصحي والوبائي للدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية**

**(توقيع) أ. يو بوفوفا**

مقترح مشترك مقدم من الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية لإدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥):

*المواد ٤ و٥ و٦ و١٠ و١٢ و١٨ و٢٣ و٤٤ والمرفق ١*

المادة ٤: السلطات المسؤولة

١- تقوم كل دولة طرف بتعيين أو تحديد **كيان يضطلع بدور** مركز اتصال وطني معني باللوائح الصحية الدولية، وكذلك السلطات المسؤولة، في إطار ولاياتها القضائية، عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

**فقرة جديدة (١ مكرراً) تسنّ الدول الأطراف تشريعات أو تكيّف تشريعاتها لمنح مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية السلطة والموارد اللازمة للاضطلاع بمهامها، على ان تحدد بوضوح مهام ووظائف الكيان المضطلع بدور مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية في إطار تنفيذ الالتزامات المنصوص عليها بموجب هذه اللوائح.**

٢- لابد من تمكين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية من التراسل، في جميع الأوقات، مع نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:

(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص؛ و

(ب) تعميم المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العامة والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية، وتجميع المعلومات الواردة من تلك القطاعات.

٣- تعيّن المنظمة نقاط اتصال تُعنى باللوائح الصحية الدولية ويمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل التراسل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي أو على المستوى الإقليمي للمنظمة.

٤- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز اتصالها الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة.

المادة ٥: الترصّد

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١.

٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي "بلجنة المراجعة"). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل.

٣- تساعد منظمة الصحة العالمية، الدول الأطراف بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها.

٤- تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي، **استناداً إلى معايير لتقيم المخاطر يجري تحديثها بانتظام والاتفاق عليها مع الدول الأطراف.** ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء.

المادة ٦: الإخطار

١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال معلومات عن الحدث المعني.** وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العامة بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العامة وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، **بيانات التسلسل الجينومي إذا توفرت، و**تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العامة التي تثير قلقاً دولياً.

المادة ١٠: التحقق

١- تطلب منظمة الصحة العالمية، وفقاً لأحكام المادة ٩، **في أسرع وقت ممكن أو في غضون مهلة محددة،** من أي دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها.

٢- عملاً بالفقرة السابقة وبأحكام المادة ٩ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:

(أ) رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسلم ذلك الطلب في غضون ٢٤ ساعة؛

(ب) المعلومات الخاصة بالصحة العامة المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛ و

(ج) معلومات لمنظمة الصحة العالمية في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في تلك المادة.

٣- عندما تتلقى المنظمة معلومات عن حدث قد يشكّل طارئة من طوارئ الصحة العامة تثير قلقاً دولياً، فإنها تعرض **في أسرع وقت ممكن أو في غضون مهلة محددة** التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض.

٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العامة، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية.

المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً

١- يتولى المدير العام، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولاسيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف التي يقع في أراضيها الحدث، تحديد ما إذا كان حدث ما يشكّل أو لا يشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح.

٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، **أخطر** المدير العام **جميع الدول الأطراف** والتمس، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ") بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة.

٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكّل أو لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

**فقرة جديدة (٦) إذا لم يُحدد الحدث على أنه طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً، بناءً على رأي/ مشورة لجنة الطوارئ، فإن للمدير العام أن يحدد الحدث على أنه ينطوي على إمكانية التحول إلى طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ويخطر الدول الأطراف بذلك وبالتدابير الموصى بها، وفقاً للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٩.**

المادة ١٨: التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية

١- يجوز أن تتضمن التوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف فيما يتعلق بالأشخاص المشورة التالية:

- عدم الإشارة باتخاذ أي تدابير صحية؛
- استعراض سجل السفر في المناطق الموبوءة؛
- مراجعة أدلة إجراء الفحص الطبي وأي تحليل مختبري؛
- اشتراط إجراء فحوص طبية؛
- مراجعة أدلة إعطاء التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛
- اشتراط التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى؛
- وضع الأشخاص المشتبه في إصابتهم تحت الملاحظة الصحية العامة؛
- تنفيذ تدابير الحجر الصحي أو اتخاذ تدابير صحية أخرى بخصوص الأشخاص المشبه في إصابتهم؛
- القيام بعزل المصابين ومعالجتهم عند الضرورة؛
- تتبع من خالطوا الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛
- رفض دخول الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو المصابين؛
- رفض دخول غير المصابين إلى المناطق الموبوءة؛
- إجراء فحص للأشخاص القادمين من مناطق موبوءة و/ أو فرض قيود على خروجهم

٢- يجوز أن تتضمن التوصيات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية للدول الأطراف فيما يتعلق بالأمتعة والحمولات ووسائل النقل والحاويات والبضائع والطرود البريدية المشورة التالية:

- عدم الإشارة بأي تدابير صحية؛
- مراجعة بيان الشحنة ومسار السفينة؛
- إجراء عمليات تفتيش؛
- مراجعة أدلة التدابير المتخذة عند المغادرة أو في المرور العابر من أجل تجنب العدوى أو التلوث؛
- القيام بمعالجة الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية أو الرفات البشرية للقضاء على العدوى أو التلوث، بما في ذلك نواقل المرض ومستودعاته؛
- استعمال التدابير الصحية المحددة لضمان مناولة الرفات البشرية ونقلها على نحو مأمون؛
- إجراء العزل أو الحجر الصحي؛
- مصادرة وإتلاف الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الملوثة أو المشبه في تلوثها في ظل ظروف خاضعة للضبط عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛
- رفض المغادرة أو الدخول.

**فقرة جديدة (٣) حيثما تفرض الدول الأطراف قيوداً على السفر و/ أو حركة السلع والبضائع، يجوز للمنظمة أن توصي بعدم انطباق هذه التدابير على حركة العاملين الصحيين المسافرين إلى الدولة الطرف (الدول الأطراف) لأغراض الاستجابة الصحية العامة أو لنقل أجهزة طبية أو منتجات حيوية مناعية طبية لازمة للاستجابة في مجال الصحة العامة؛**

المادة ٢٣: التدابير الصحية المتخذة عند الوصول والمغادرة

١- رهناً بأحكام الاتفاقات الدولية السارية والمواد ذات الصلة من هذه اللوائح، يجوز للدولة الطرف، لأغراض الصحة العامة، أن تشترط ما يلي عند الوصول أو المغادرة:

(أ) فيما يخص المسافرين:

(١) تقديم معلومات عن وجهة المسافر كي يتسنى الاتصال به؛

(٢) تقديم معلومات تتعلق بخط رحلة المسافر للتأكد مما إذا كان قد حدث أي سفر في أي منطقة موبوءة أو بالقرب من أي منطقة موبوءة أو أي تماس آخر محتمل بمصادر العدوى أو التلوث قبل الوصول، علاوة على مراجعة وثائق المسافر الصحية إذا كانت مطلوبة بموجب هذه اللوائح، **بما في ذلك الوثائق التي تحتوي على معلومات عن اختبار فحص مختبري لعامل مُمرض و/ أو معلومات عن التطعيم ضد مرض ما، بما يشمل الوثائق المقدمة بناءً على طلب الدولة الطرف في شكل رقمي/ إلكتروني**؛ و/ أو

(٣) إجراء فحص طبي دون إجراءات باضعة؛ بأقل قدر من الإزعاج بما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العامة؛

المادة ٤٤: التعاون والمساعدة

١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون مع بعضها البعض بقدر الإمكان على ما يلي:

(أ) كشف وتقييم ومواجهة الأحداث على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛

(ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون قدرات الصحة العامة اللازمة بمقتضى هذه اللوائح؛

**(ج) (فقرة جديدة) بناء القدرات على تحديد التهديدات الناشئة في مجال الصحة العامة، بوسائل تشمل الأساليب المختبرية والمتواليات الجينومية؛**

(د) (ج) حشد الموارد المالية من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب أحكام هذه اللوائح؛ و

**(هـ) (فقرة جديدة) التعاون مع بعضها البعض ومع منظمة الصحة العالمية والمجتمع الطبي والعلمي وشبكات المختبرات والترصد، من أجل تيسير التبادل السريع والشفاف والمأمون والمناسب التوقيت للعينات وبيانات المتواليات الجينية للمُمرضات التي يُحتمل أن تسبب جوائح وأوبئة أو أوضاع أخرى شديدة المخاطر، بما يتوافق مع القوانين واللوائح والالتزامات والمبادئ الوطنية والدولية ذات الصلة، وبما يشمل، حسب الاقتضاء، اتفاقية التنوع البيولوجي وإطار التأهب للأنفلونزا الجائحة، وأهمية تأمين إتاحة المعلومات سريعاً عن المُمرضات البشرية لأغراض التأهب والاستجابة في مجال الصحة العامة واتخاذ تدابير الاستجابة؛**

**(و) (فقرة جديدة) تعزيز التعاون وإنشاء آليات لتطوير وتنسيق وشرح البرامج التي تتناول مسائل صحية تشكّل مصلحة مشتركة في الأراضي المتجاورة من حيث الاستجابة المناسبة للمخاطر الصحية والطوارئ التي تثير قلقاً دولياً؛**

**(ز) (فقرة جديدة) وضع توصيات وإرشادات عن استخدام التكنولوجيات الرقمية لتحسين وتحديث التواصل لأغراض التأهب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، بما يشمل تعزيز الوفاء بالالتزامات المنصوص عليها في هذه اللوائح؛**

**(ح) (فقرة جديدة) التصدي لنشر المعلومات الخاطئة وغير الموثوقة عن أحداث الصحة العامة والتدابير والأنشطة الوقائية والمضادة للأوبئة في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي وسائر الوسائل المستخدمة لنشر تلك المعلومات.**

(ي) (د) صياغة القوانين المقترحة وغيرها من الأحكام القانونية والإدارية لتنفيذ هذه اللوائح.

٢- تقوم المنظمة بالتعاون مع الدول الأطراف بناء على طلبها، وبقدر الإمكان، على:

(أ) تقدير وتقييم قدراتها في مجال الصحة العامة بغية تيسير تنفيذ أحكام هذه اللوائح بفعالية؛

(ب) توفير أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي للدول الأطراف؛ و

**(ج) (فقرة جديدة) تنفيذ التبادل المأمون والشفاف والمناسب التوقيت للعينات وبيانات المتواليات الجينية للمُمرضات القادرة على التسبب في جوائح وأوبئة أو أوضاع أخرى شديدة المخاطر، على نحو يراعي الأحكام القانونية والقواعد والالتزامات والمبادئ الوطنية والدولية ذات الصلة، بما في ذلك هذه اللوائح الدولية، حسب الاقتضاء، واتفاقية التنوع البيولوجي، وأهمية تأمين إتاحة المعلومات سريعاً عن المُمرضات البشرية لأغراض التأهب والاستجابة في مجال الصحة العامة؛**

**(د) (فقرة جديدة) تطبيق التكنولوجيات الرقمية لتحسين وتحديث الاتصالات لأغراض التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، بوسائل تشمل تطوير آلية تشغيل متبادل لتأمين التبادل الرقمي العالمي للمعلومات الصحية.**

**(هـ) (فقرة جديدة) التصدي لنشر المعلومات الخاطئة وغير الموثوقة عن أحداث الصحة العامة، وعن التدابير والأنشطة الوقائية والمضادة للأوبئة في وسائل الإعلام وشبكات التواصل الاجتماعي وسائر الوسائل المستخدمة لنشر تلك المعلومات؛**

(و) (ج) حشد الموارد المالية لدعم البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها في المرفق ١؛

**(ز) (فقرة جديدة) دعم الدول الأطراف في تعزيز قدراتها في مجال الإبلاغ وفقاً لمتطلبات هذه اللوائح الدولية، بما يشمل تبسيط ومواءمة عملية الإبلاغ من الدول الأطراف؛**

**(ح) (فقرة جديدة) تيسير وضع خطط الاستجابة الوطنية لطوارئ الصحة العامة من خلال إعداد ونشر وتحديث الوثائق السياساتية والإرشادات التقنية والمواد التدريبية والبيانات والعلوم اللازمة لتمكين الاستجابة؛**

**(ط) (فقرة جديدة) تعزيز قدرات مراكز الاتصال، بوسائل من بينها الدورات التدريبية وحلقات العمل والمشاورات المنتظمة والهادفة؛**

**(ي) (فقرة جديدة) ضمان مراعاة الاختلافات في السياقات والأولويات بين مختلف الدول الأطراف واحترام سيادتها، بما في ذلك في إطار تعزيز النظام الصحي، عند وضع التوصيات ودعم تنفيذها من جانب المنظمة لتحسين التأهب للجوائح والاستجابة الفعالة لطوارئ الصحة العامة.**

٣- يمكن تنفيذ التعاون المنصوص عليه في هذه المادة من خلال قنوات متعددة، ومنها القنوات الثنائية، وكذلك من خلال الشبكات الإقليمية والمكاتب الإقليمية للمنظمة ومن خلال المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية.

المرفق ١

## أ- القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة

...

٦- على المستوى الوطني

...

*استجابة الصحة العامة – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:*

(أ) تحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه السرعة للحيلولة دون انتشار المرض محلياً ودولياً؛

(ب) توفير الدعم عن طريق توفير خدمات الموظفين المتخصصين، والتحليل المختبري للعينات، **والمتواليات الجينية** (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)، وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات، ووسائل النقل)؛

# سویسرا

الأصل: الإنكليزية

الاتحاد السويسري

**البعثة الدائمة لسويسرا لدى مكتب الأمم المتحدة**
**والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف**

الرقم المرجعي: MOS/AEE 02-05-05-852

تهدي البعثة الدائمة لسويسرا لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية وتتشرف بالإشارة إلى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

ووفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) المؤرخ ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٢٢ وبالإشارة إلى المادة ٥٥(١) من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، تقترح سويسرا إدخال تعديلات على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وتتشرف البعثة، عن طريق هذه المذكرة، بأن تقدّم الاقتراح وتطلب بكل احترام إلى المدير العام للمنظمة أن يبلّغ جميع الدول الأطراف بالتعديلات المقترحة وفقاً للمادة ٥٥(٢) من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

وتغتنم البعثة الدائمة لسويسرا لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف هذه الفرصة لتعرب لمنظمة الصحة العالمية مجدداً عن أسمى آيات تقديرها واحترامها.

جنيف، ٢٦ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢

**[ ختم ]**

منظمة الصحة العالمية
اللوائح الصحية

جنيف

الأصل: الإنكليزية

**الاتحاد السويسري**

**الوزارة الاتحادية للشؤون الداخلية**
**المكتب الاتحادي للصحة العامة**
**شعبة الشؤون الدولية**

**اقتراح مقدّم من سويسرا**

# اقتراح لإدخال تعديلات مستهدفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

## أولاً: تعديلات على المادة ٤ (السلطة الوطنية المختصة باللوائح الصحية الدولية)

المادة ٤ السلطات المسؤولة:

"١- تقوم كل دولة طرف بتعيين أو تحديد مركز اتصال وطني معني باللوائح الصحية الدولية، وكذلك السلطات المسؤولة، في إطار ولاياتها القضائية، عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

**١ مكرراً بالإضافة إلى ذلك، ينبغي لكل دولة طرف أن تبلّغ المنظمة بإنشاء سلطتها المختصة الوطنية المسؤولة عن التنفيذ الشامل للوائح، التي سيتم الاعتراف بها ومساءلتها عن أداء مراكز الاتصال الوطنية وتنفيذ الالتزامات الأخرى بمقتضى اللوائح.[١]**

٢- لابد من تمكين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية من التراسل، في جميع الأوقات، مع نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:

(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص؛ و

(ب) تعميم المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العمومية والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية، وتجميع المعلومات الواردة من تلك القطاعات.

٣- تعيّن المنظمة نقاط اتصال تُعنى باللوائح الصحية الدولية ويمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل التراسل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة

---

١ انظر التوصية (١) في الصفحة ٥٣ من تقرير لجنة المراجعة المعنية بكوفيد-١٩ (https://www.who.int/publications/m/item/a74-9-who-s-work-in-health-emergencies) (بالإنكليزية)

والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي أو على المستوى الإقليمي للمنظمة.

٤- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز اتصالها الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية و**سلطتها الوطنية المختصة باللوائح الصحية الدولية**، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة."

الأساس المنطقي:

لقد ناقشت لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية المعنية بكوفيد-١٩ باستفاضة مسألة عدم الامتثال لالتزامات معينة بموجب اللوائح ومسألة السلطة الوطنية المسؤولة، وقدمت اللجنة عدة توصيات بخصوص ذلك في سياق تحسين الامتثال والمساءلة. وأوصي، في جملة أمور، بأنه يتعين رفع مستوى المسؤولية عن تنفيذ اللوائح إلى أعلى مستوى حكومي [الصفحة ١٠، الرسالة الرئيسية (٢)]. وعلى الرغم من أن المادة ٤ تتضمن بالفعل حكماً يقضي بأن تنشئ الدول الأطراف هذه السلطة، إلا أن هذا الحكم لم يُنفَّذ حتى الآن. ويرد الأساس المنطقي والمناقشة الكاملان المتعلقان بهذا الموضوع في الصفحات من ٥٢ إلى ٥٤، الفرع ٣-١٠، من تقرير لجنة المراجعة. ويُستمد التعديل المقترح أعلاه من التوصية (١) الواردة في الصفحة ٥٣ من تقرير لجنة المراجعة. ونرى أن الأمر لا يتعلق بإنشاء كيان جديد، بل بضمان أن تتمكّن السلطة الوطنية المختصة المعيّنة من الاضطلاع بمسؤولية سياسية بالإضافة إلى المسؤولية التقنية التي تضطلع بها والمتمثلة في مركز الاتصال المعني باللوائح الصحية الدولية.

---

*ملاحظة: تتضمن التعديلات الثانية والثالثة والرابعة المقترحة أدناه بعض التوصيات التي أُعدّت خلال المشاورة التقنية بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ (لجان الطوارئ والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً) المعقودة في جنيف يومي ٧ و٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩ أو تستند إليها.*[١]

## ثانياً: تعديل على المادة ١٢-٥ من اللوائح الصحية الدولية (توصيات دائمة من لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية)

المادة ١٢-٥ من اللوائح:

"إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع ~~الدولة الطرف~~ **لجنة الطوارئ والدول الأطراف المعنية** ~~التي وقعت الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها~~، **[تعديلات اقترحتها الولايات المتحدة، وتؤيدها سويسرا]** أن

[١] أُرسل التقرير النهائي لتلك المشاورة بالبريد الإلكتروني إلى الخبراء الحاضرين ولكنه لم يُنشر. ويظل هذا التقرير وثيقة داخلية لأمانة اللوائح التابعة للمنظمة، ويعد من بين وثائق المعلومات الأساسية التي نظرت فيها لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية في إطار استعراضها لأداء اللوائح (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. انظر تقرير لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية، ص. ٦٨: "المشاورة التقنية للمنظمة بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، ولجان الطوارئ، والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩، التقرير النهائي للاجتماع (وثيقة غير منشورة)" (بالإنكليزية)

طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩. **وإذا كانت لاتزال هناك حاجة إلى توصيات، فينبغي له أن ينظر في عقد اجتماع للجنة المراجعة من أجل تقديم المشورة بشأن إصدار توصيات دائمة وفقاً للمادتين ١٦ و٥٣".**

الأساس المنطقي:

هذه التوصية منبثقة عن المشاورة التقنية المذكورة أعلاه بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥):

> وعندما يتحول حدثٌ ما إلى حالة طويلة الأجل أو متوطّنة، ينبغي للمنظمة أن تنظر بعناية في الفائدة من الإبقاء على حالة الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢-٥ وأن تستشير لجنة الطوارئ. وإذا تَقرّر أن الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً قد انتهت ولكن لاتزال هناك حاجة إلى توصيات، فينبغي للمدير العام أن ينظر في عقد اجتماع للجنة المراجعة من أجل تقديم المشورة بشأن إصدار توصيات دائمة وفقاً للمادتين ١٦ و٥٣.

ورأى الخبراء خلال الاجتماع أنه من الصعب تطبيق المعايير التي تحدد الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً على مدى فترة طويلة من الزمن إذا كانت هناك جهود استجابة معتبرة تُبذل بالفعل، كما هو الحال بالنسبة لطارئة شلل الأطفال الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً المستمرة منذ عام ٢٠١٤. ولا يمكن الإبقاء على التوصيات المؤقتة بعد انتهاء الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً (المادتان ١٥-٣ و٤٩-٦ من اللوائح الصحية الدولية)، ولكن قد يُنصح بإصدار توصيات دائمة في مثل هذه الحالات. بيد أن لجنة الطوارئ لا يمكنها أن تصدر أي توصيات دائمة.

## ثالثاً: تعديل على المادة ٤٨-١ (أ) (تُتاح مجموعة أوسع من المعايير للجنة الطوارئ لتحديد ما إذا كان وقوع حدث ما يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً)

المادة ٤٨-١ (أ):

"ينشئ المدير العام لجنة طوارئ لإسداء المشورة، بناءً على طلب منه، بشأن:

(أ) تحديد ما إذا كان وقوع حدث ما يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً **استناداً إلى المواد ١ و٢ و١٢-٤ ".**

(ب) (...)

الأساس المنطقي:

وفقاً للتعريفات الواردة في المادة ١، فإن عبارة طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً "تعني حدثاً استثنائياً يحدد، كما هو منصوص عليه في هذه اللوائح، على أنه:

(١) يشكّل خطراً محتملاً يحدق بالصحة العمومية في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً وأنه

(٢) قد يقتضي استجابة دولية منسقة."

وأثناء فاشية الإيبولا التي شهدتها جمهورية الكونغو الديمقراطية في الفترة ٢٠١٨–٢٠٢٠ على وجه الخصوص، تعرّضت المنظمة ولجنة الطوارئ للانتقاد بسبب عدم إعلانهما عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً في وقت أبكر. وقيل إن "الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً يقتضي توفر الشرط المتعلق باحتمال انتشار الفيروس على الصعيد الدولي فقط" [ غرين أ. لانسيت. ٢٠ نيسان/ أبريل ٢٠١٩؛ ٣٩٣(١٠١٨١):١٥٨٦.]. وزعم آخرون أن هناك جدلاً مستمراً وحاداً بشأن إعلان طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، واشتكوا من أن "لجنة [ الطوارئ ] لم ... تخلص صراحةً إلى أن "شروط الطارئة الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً لم تُستوف". [Fidler DP. AJWH. 2019; 14:287-330.]. كما أوردت لجنة الاستعراض هذه المشكلة في تقريرها (الصفحة ٣٧، الفقرة ٧٥) تحت الفصل ٣–٦ بعنوان "لجنة الطوارئ المعنية بكوفيد–١٩ وتحديد طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً".

وعلى النقيض من النهج التبسيطي الذي يستند فقط إلى المادة ١ لإعلان طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً، فإن المدير العام ينظر، وفقاً للمادة ١٢–٤، في مجموعة أوسع من المعايير عند تحديد ما إذا كان الحدث يشكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً:

(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف؛

(ب) المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛

(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛

(د) المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛

(هـ) تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصحة الإنسان والمخاطر المحتملة لانتشار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي.

وخلصت لجنة الطوارئ المعنية بالإيبولا إلى أنه سيكون من المضلل لو أخذ المدير العام في الاعتبار المادة ١ وحدها. وقد تنشأ تناقضات في الكثير من الأحيان بين لجنة الطوارئ والمدير العام لو اضطرّا إلى الاستناد في قرارهما بشأن مسألة ما إلى مجموعة من المواد المختلفة، سواء تعلق الأمر باتخاذ قرار بشأن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً أم لا.

وكان هذا أحد الأسباب الرئيسية التي دفعت إلى عقد المشاورة التقنية المذكورة آنفاً بشأن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٩. وأوصي في تلك المشاورة بما يلي:

> ينبغي للمدير العام، عند الدعوة إلى عقد اجتماع للجنة الطوارئ، أن يحدد الأسباب التي دفعته إلى عقد هذا الاجتماع (والتي تستند إلى تقييم المخاطر الذي تجريه المنظمة لكل حدث)، ونطاق مداولات اللجنة، والمشورة التي يتوقعها من اللجنة، بما في ذلك ما إذا كان ينبغي للجنة أن تبدي رأيها بشأن العواقب الاجتماعية والاقتصادية المحتملة لقرار الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، وفقاً للمادة ٢ أو المرفق ٢ من اللوائح الصحية الدولية.

وفي سياق فاشية الإيبولا التي شهدتها جمهورية الكونغو الديمقراطية في الفترة ٢٠١٨–٢٠٢٠، ركّز النقاش خلال تلك المشاورة التقنية على تعريف عبارة "استثنائياً" (في بلد يشهد فاشيات متعددة من هذا القبيل)، والمقصود بعبارة "الانتشار على النطاق الدولي"، والكيفية التي ينبغي بها لنا أن نفسّر عبارة "يقتضي استجابة دولية منسقة"، ولاسيما في حال ما إذا كانت هذه الاستجابة قائمة بالفعل. وأُثيرت أسئلة عما إذا كان ينبغي للجان الطوارئ أن تراعي فقط المعايير الثلاثة المنصوص عليها في المادة ١ من اللوائح الصحية الدولية تحديداً أم ينبغي لها أيضاً أن تراعي جوانب أخرى أوسع نطاقاً، مثل الوضع السياسي والأمني على أرض الواقع، وما إذا كان الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً سيساعد على تحسين الاستجابة أو ربما يعوقها. واعتبر الخبراء أن

التعاريف مرنة بما فيه الكفاية من منظور نهج التصدي لكل الأخطار، ولكنها غير واضحة بما فيه الكفاية لتيسير اتخاذ قرار بنعم أو لا.

**رابعاً: اقتراح إنشاء المادة ١٢-٤ *مكرراً* (الجديدة) في اللوائح الصحية الدولية (الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً لا يهدف إلى تعبئة الأموال)**

المادة ١٢-٤ *مكرراً* (الجديدة):

"إن الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً لا يهدف إلى تعبئة الأموال في حالة وقوع حدث طارئ. وينبغي للمدير العام أن يستعين بآليات أخرى لتحقيق هذا الغرض".

الأساس المنطقي:

خلال المناقشة بشأن تحديد ما إذا كانت فاشية الإيبولا العاشرة التي شهدتها جمهورية الكونغو الديمقراطية تشكّل طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، اقتُرح أن تُسخَّر الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً للمساعدة على تعبئة الموارد لتمويل جهود الاستجابة في البلد. وعلى النقيض من ذلك، أكد المدير العام مراراً وتكراراً أن اللوائح الصحية الدولية ينبغي ألا تصبح مجرد أداة للحصول على التمويل. كما خلص الخبراء المشاركون في المشاورة التقنية لعام ٢٠١٩ إلى أنه على الرغم من أن الموارد البشرية والمالية قد يكون لها دور هام في تقييم المخاطر الذي يجرونه، فإن العواقب المحتملة لإعلان الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً لا تندرج ضمن الغرض المشروع للجنة الطوارئ بوصفها آلية معنية بتقييم مخاطر الصحة العامة. وبناءً عليه، انبثقت عن تلك المناقشة التوصية التالية:

> ينبغي توضيح أن اللوائح الصحية الدولية لا تهدف إلى تعبئة الأموال في حالة وقوع حدث طارئ، وأنه ينبغي للمدير العام أن يستعين بآليات أخرى لتحقيق هذا الغرض.

وفي الواقع، نظرت لجنة المراجعة المعنية بكوفيد-١٩ أيضاً في هذه المسألة في تقريرها (الصفحة ٣٧، الفقرة ٧٦). ونعتقد أنه من المهم ضمان الاستقلال العلمي في قرار الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً.

# الولايات المتحدة الأمريكية

الأصل: الإنكليزية

الممثل الدائم
للولايات المتحدة الأمريكية
لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف

No. 29-22

تهدي البعثة الدائمة للولايات المتحدة الأمريكية لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية (المنظمة) وتشير إلى اللوائح الصحية الدولية (اللوائح) (٢٠٠٥). ومن خلال هذه المذكرة واســـتجابةً للدعوة الواردة في المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩)، المعنون "تعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية"، تطلب البعثة إلى المدير العام للمنظمة أن يتكرم بإبلاغ جميع الدول الأطراف دون تأخير بنص التعديلات المُرفقة التي يُقترح إدخالها على اللوائح. ومن خلال هذه المذكرة تحيل البعثة أيضـاً رسـالة مارا بُر، مديرة الشؤون المتعددة الأطراف في وزارة الصحة والخدمات البشرية، والأساس المنطقي الذي تستند إليه التعديلات المُقترحة، إلى تيدروس أدحانوم غيبريسوس، المدير العام للمنظمة.

وتغتنم البعثة الدائمة للولايات المتحدة الأمريكية هذه الفرصة لتعرب مرة أخرى لمنظمة الصحة العالمية عن فائق احترامها وتقديرها.

المرفقات:

١- رسالة من مديرة الشؤون المتعددة الأطراف في وزارة الصحة والخدمات البشرية، مارا بُر

٢- التعديلات المُقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية

٣- الأساس المنطقي للتعديلات المُقترحة

جنيف، ٢٨ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢

**[ ختم ]**
**[ توقيع ]**

منظمة الصحة العالمية
في جنيف

مكتب الشؤون العالمية
واشنطن العاصمة ٢٠٢٠١

سعادة الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس
المدير العام
منظمة الصحة العالمية
Avenue Appia 20
1211 Geneva 27
Switzerland

٢١ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢

عزيزي المدير العام السيد تيدروس،

في ١٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٢٢، قدمت الولايات المتحدة الأمريكية مجموعة من التعديلات المحددة الأهداف التي يُقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥ (اللوائح) عملاً بالمادة ٥٥(٢) من اللوائح. واعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون (جمعية الصحة) التعديل المُقترح للمادة ٥٩ والتعديلات التقنية اللازمة على المواد ٥٥ و٦١ و٦٢ و٦٣ من اللوائح (القرار ج ص ع٧٥-١٢). وكانت هناك تعديلات أخرى اقترحتها الولايات المتحدة ولكن لم تتمكن جمعية الصحة من النظر فيها، وعملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) يلزم إعادة تقديمها لينظر فيها الفريق العامل المعني باللوائح.

وعملاً بالمقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(٩) الذي قرّرت فيه جمعية الصحة "أن تدعو إلى تقديم التعديلات المُقترحة بحلول ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢، على أن يعمّم المدير العام جميع هذه التعديلات المُقترحة على الدول الأطراف كافة دون تأخير"، تجدون طيه التعديلات المُقترحة المقدمة من الولايات المتحدة الأمريكية والمحدّثة في المقام الأول من أجل ما يلي: (١) استبعاد المادة ٥٩ وإدخال التعديلات التقنية المترتبة على هذا التعديل؛ (٢) وإدراج التعديل التقني على الفقرتين ٢ و٤ من المادة ١١ – مراعاةً للتعديلات المُقترح إدخالها على المادة ١٢. كما تجدون الأساس المنطقي الذي تستند إليه التعديلات المُقترحة.

وتتطلع الولايات المتحدة الأمريكية إلى المشاركة مع الدول الأعضاء ولجنة استعراض اللوائح والفريق العامل المعني باللوائح بشأن التعديلات المُحددة الأهداف المقترحة.

شكراً لكم على حسن تعاونكم؛

**(توقيع)**
مارا م. بُر دكتوراه في القانون، ماجستير في القانون
مدير مكتب الأمين للشؤون المتعددة الأطراف
مكتب الأمين
مكتب الشؤون العالمية

المرفقات

## الاقتراح المُقدم من الولايات المتحدة الأمريكية

## التعديلات المُقترح إدخالها على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

## الأساس المنطقي

يتناول اقتراح الولايات المتحدة بشأن التعديلات المُحددة الأهداف للوائح الصحية الدولية ضرورة إدخال تعديلات في المجالات التالية:

(١) تحديد عوامل الإنذار المبكر التي تعطي إشارة ببدء الإجراءات؛

(٢) التمكين من التبادل السريع للمعلومات؛

(٣) تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية والامتثال لها؛

(٤) تعزيز عمليات التقييم والاستجابة السريعة؛

(٥) تحسين صنع القرار بشأن وجود طوارئ الصحة العامة والإرشادات التي تقدمها المنظمة إلى الدول الأعضاء.

ويعرض الجدول التالي الحلول المُقترحة والمواضع المُحددة من النص التي يمكن تناولها فيها.

| المسألة | الحل المقترح | النص المستهدف |
|---|---|---|
| تحسين الدول الأطراف لمحفزات الإنذار المبكر الداعية لاتخاذ الإجراءات وإصدار الإرشادات | - السماح للمديرين الإقليميين في المنظمة باقتراح إصدار إنذار صحي وسيط إقليمي<br>- إدراج إنذار صحي عالمي وسيط أو متدرج يعطي الدول الأطراف والمنظمة إشارة ببدء الإجراءات اللازمة للاستجابة للأحداث التي قد لا تشكّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً ولكنها تتطلب اتخاذ إجراء أو حفز الإجراءات السريعة عند مواجهة خطر جائحة محتملة. وإدراج أيضاً الإعلان عن جائحة.<br>- استكشاف سبل إقران الإنذارات بعوامل واضحة تعطي إشارة البدء وتوصيات واضحة بشأن إجراءات الدول الأطراف، بحيث تكون الاستجابة للإنذارات المستقبلية متناسبة مع المخاطر، بما يشمل بحث الأفكار حول كيفية استخدام المادة ١١ في إعمال إشارات البدء المعيّنة؛ ومدى إمكانية استخدام المادة ١٣ في تنفيذ تدابير المكافحة؛ وكيفية ارتباط سلطة المدير العام في تحديد الطوارئ الصحية العامة بذلك. | المواد ٥ و١١ و١٢ و١٣ |

| | | |
|---|---|---|
| لا يجري تبادل المعلومات بالسرعة الكافية، ويؤدي ذلك إلى إبطاء استجابة المنظمة والدول الأعضاء سواءً بسواء. | – إضافة شرط يقتضي أن تتشاور الدولة الطرف على الفور مع المنظمة على جميع مستوياتها الثلاثة (المكتب القُطري والمكتب الإقليمي والمقر الرئيسي) في حال تحديد حدث قد يشكّل طارئة صحية عامة.<br>– توسيع نطاق المعايير الواردة في المادة (١١)(٢) التي تسمح للمنظمة عندما تُستوفى هذه المعايير، بتبادل المعلومات المتعلقة بالأحداث التي تقرّر أنها تشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً أو طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً، أو التي تستدعي صدور إنذار صحي عمومي وسيط بأن الدول الأطراف يلزم عليها الاستجابة لخطر محدق بالصحة العامة.<br>– إضافة شرط يقتضي إبلاغ المنظمة لجميع الدول الأطراف بالمعلومات والبيانات المتاحة المتعلقة بالحدث، وبالجدول الزمني المتوقع للاستجابة، وبتقدير المنظمة للمخاطر.<br>– إعداد جدول زمني للعمل وإبلاغ جميع الدول الأطراف بشأنه.<br>– إتاحة التبادل السريع للمعلومات اللازمة للإنذارات الصحية الوسطى/ المتدرجة التي تتطلب إجراءات إقليمية.<br>– توفير جداول زمنية معقولة لإخطار المنظمة والدول الأطراف بالحدث. | المواد ٦ و٩ و١٠ و١١ |
| عدم تنفيذ اللوائح والامتثال لها بصفة عامة | – إجراء استعراض دوري من خلال الاستعراض الدوري الشامل للصحة، مع تيسير المساعدة التقنية والمالية.<br>– إنشاء لجنة للامتثال والمساءلة تجتمع سنوياً على المستوى الإقليمي، ومرة كل سنتين في جنيف. ويمكن تكليف هذه اللجنة بتعزيز الامتثال، ومعالجة قضايا عدم الامتثال، ومساعدة البلدان التي تفتقر إلى القدرات الأساسية الكافية، وتوفير الإرشادات بشأن التنفيذ، ورفع التقارير إلى آلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة. ويمكن أيضاً أن تتولى استعراض فهم النصوص وتقييم التطوّرات والتقدم والثغرات وتقديم التوصيات بشأن العمل.<br>– التزام الدول الأطراف الإيجابي بتبادل المعلومات عن الامتثال للوائح مع المنظمة والدول الأطراف. | المادة ٥، مادة جديدة [٥٣] |
| الكشف المبكر عن الفاشيات واحتوائها لمنع انتشارها | – تحديد المعايير التحذيرية لتقييم المخاطر.<br>– تشجيع المنظمة على مساعدة أفرقة الخبراء ونشرها في مناطق الفاشية عند الإخطار بوقوع حدث أو مطالبة الدولة الطرف بتحديث المعلومات استناداً إلى المعلومات المتاحة على الملأ.<br>– التزام الدولة الطرف الإيجابي بالاستجابة على نحو ملائم التوقيت لطلب المعلومات أو عروض المساعدة. | المواد ٥ و١٠ و١٣ و١٥ |

| | | |
|---|---|---|
| تحسين صنع القرار بشأن وجود طارئة صحية عامة والإرشادات المستّدة بالبيّنات الصادرة عن المنظمة لصالح الدول الأعضاء أثناء الطوارئ. | – معالجة شفافية لجنة الطوارئ المعنية باللوائح (تشكيلها والعملية التي تتبعها)، بطرق من بينها ضمان عدم خضوع العملية لسيطرة الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها.<br>– ضمان مشاركة الوكالات ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي ومنظمة التجارة العالمية واتحاد النقل الجوي الدولي والمنظمة البحرية الدولية في إعداد التوصيات مع توخي المرونة اللازمة لتقييم الآثار السلبية على التجارة أو السفر وتقليصها.<br>– زيادة المرونة في تصميم التوصيات لتجنب الآثار السلبية على التجارة أو السفر. | المادتان ٤٨ و ٤٩ |

الاقتراح المُقدم من الولايات المتحدة الأمريكية

# التعديلات المقترح إدخالها على المواد ٥ و٦ و٩ و١٠ و١١ و١٢ و١٣ و١٥ و١٨ و٤٨ و٤٩ و٥٣ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

شرح التغييرات: يرد النص الجديد **بالخط العريض وتحته خط،** ويرد النص الذي يُقترح حذفه ~~شطوباً~~. ولم تُدخل أي تغييرات على باقي النص.

*المادة ٥: الترصد*

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١. **وسيجري استعراض هذه القدرات على نحو دوري عن طريق آلية الاستعراض الدوري الشامل للصحة. وإذا حدد هذا الاستعراض أي قيود على الموارد أو تحديات أخرى تعترض اكتساب هذه القدرات، ستعمل منظمة الصحة العالمية ومكاتبها الإقليمية، بناءً على طلب الدولة الطرف، على توفير أو تيسير الدعم التقني والمساعدة في تعبئة الموارد المالية اللازمة لإنشاء هذه القدرات وتعزيزها وصونها.**

**الفقرة ٥ الجديدة – تضع منظمة الصحة العالمية معايير للإنذار المبكر لتقييم المخاطر على المستويات الوطني أو الإقليمي أو العالمي التي يثيرها حدث مجهول السبب أو المصادر، وتحديث هذا التقييم تدريجياً، وتعميمه على الدول الأطراف عملاً بالمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء. ويتضمن تقييم المخاطر، وفقاً لأفضل المعارف المتاحة، مستوى خطر الانتشار المحتمل ومخاطر الآثار الجسيمة المحتملة على الصحة العمومية، وفقاً لتقييم مدى إعداء المرض ووخامته.**

*المادة ٦: الإخطار*

١- تتولى كل دولة طرف تقييم الأحداث التي تقع في أراضيها بتطبيق المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ **في غضون ٤٨ ساعة من تلقي مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية المعلومات ذات الصلة.** وتخطر كل دولة طرف منظمة الصحة العالمية باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وفي غضون ٢٤ ساعة من تقييم معلومات الصحة العمومية بجميع الأحداث التي قد تشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، وأي تدبير صحي يتم تنفيذه استجابة لتلك الأحداث. وإذا كان للإخطار الوارد إلى المنظمة علاقة باختصاصات الوكالة الدولية للطاقة الذرية، **أو منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) أو المنظمة العالمية لصحة الحيوان، أو برنامج الأمم المتحدة للبيئة أو أي هيئات معنية أخرى،** تبادر منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة، **باستخدام أكفأ وسيلة اتصال متاحة، و**في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بالصحة العمومية وذلك بالقدر الكافي المتاح لها قدر الإمكان، بما فيها، **بيانات التسلسل الجيني، و**تحديد الحالات، والنتائج المختبرية، ومصدر ونوع الخطر المحتمل، وعدد الحالات والوفيات، والظروف التي تؤثر في انتشار المرض والتدابير الصحية المتخذة؛ وتبلّغ، عند اللزوم، عن الصعوبات التي تواجهها والدعم اللازم في الاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

*المادة ٩: التقارير الأخرى*

١- يجوز للمنظمة أن تضع في الحسبان التقارير الواردة من مصادر غير الإخطارات أو المشاورات وتتولى تقييم هذه التقارير وفقاً للمبادئ الوبائية الراسخة وأن تبلّغ، بعد ذلك، بالمعلومات الدولة الطرف التي يزعم وقوع الحدث في أراضيها. ~~وقبل اتخاذ أي إجراء بناءً على تقارير من هذا القبيل، تتشاور المنظمة مع الدولة الطرف التي يُزعم وقوع الحدث في أراضيها وتعمل على التحقق من تلك المعلومات لدى تلك الدولة الطرف وذلك وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ١٠. ولهذه الغاية~~ تتيح المنظمة للدول الأطراف المعلومات الواردة إليها، ولا يجوز لها أن تحتفظ بسرية المصدر إلا في حالات استثنائية يوجد فيها ما يبرر ذلك بالفعل. وستُستخدم هذه المعلومات وفقاً للإجراءات المحددة في المادة ١١.

*المادة ١٠: التحقق*

١- تطلب منظمة الصحة العالمية، **<u>في غضون ٢٤ ساعة من تلقي المعلومات،</u>** ~~وفقاً لأحكام المادة ٩،~~ من أية دولة طرف التحقق من التقارير الواردة من مصادر أخرى غير الإخطارات أو المشاورات فيما يتعلق بالأحداث التي يحتمل أن تشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً ويزعم حدوثها في أراضي الدولة. وفي هذه الحالات تقوم منظمة الصحة العالمية بإبلاغ الدولة الطرف المعنية بخصوص التقارير التي تسعى إلى التحقق من صحتها.

٢- عملاً بالفقرة السابقة ~~وأحكام المادة ٩~~ تعمد كل دولة طرف، بطلب من منظمة الصحة العالمية، إلى القيام بالتحقيقات اللازمة وتعطي:

أ- رداً أولياً على الطلب الذي تتقدم به منظمة الصحة العالمية، أو إقراراً بتسلّم ذلك الطلب وذلك في غضون ٢٤ ساعة؛

ب- المعلومات الخاصة بالصحة العمومية المتاحة، في غضون ٢٤ ساعة، عن حالة الأحداث المشار إليها في طلب منظمة الصحة العالمية؛

ج- منظمة الصحة العالمية المعلومات في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين **<u>في الفقرتين ١ و٢</u>** من تلك المادة.

٣- عندما تتلقى المنظمة، معلومات عن حدث قد يشكّل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً فإنها **<u>في غضون ٢٤ ساعة</u>** تعرض التعاون مع الدولة الطرف المعنية في تقييم احتمال انتشار المرض على النطاق الدولي واحتمال التدخل في حركة المرور الدولي ومدى كفاية تدابير المكافحة. وقد تشمل تلك الأنشطة التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بوضع المعايير وعرض حشد المساعدة الدولية لدعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات التقييم في المواقع. وتزود المنظمة الدولة الطرف، عندما تطلب ذلك، بالمعلومات التي تدعم هذا العرض.

**<u>٣ مكرراً – يجوز للدولة الطرف أن تطلب، في غضون ٢٤ ساعة من تلقي عرض التعاون من المنظمة، معلومات إضافية تدعم هذا العرض. وعلى المنظمة أن تقدم هذه المعلومات في غضون ٢٤ ساعة. وإذا مرّت ٤٨ ساعة على تلقي عرض التعاون الأولي من المنظمة دون أن تقبل الدولة الطرف عرض التعاون، فإن ذلك يشكّل رفضاً مبرراً لتبادل المعلومات المتاحة مع الأطراف بموجب الفقرة ٤ من هذا الفرع.</u>**

٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون **<u>في غضون ٤٨ ساعة</u>** ~~يجوز~~ **<u>يتعين على</u>** المنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العمومية، أن تتقاسم **<u>على الفور</u>** المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ~~ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية~~.

*المادة ١١: توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات*

١- رهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، ترسل منظمة الصحة العالمية إلى الدول الأطراف كافة وإلى المنظمات الحكومية الدولية ذات الصلة، حسب الاقتضاء، في أسرع وقت ممكن وبأكفأ وسيلة متاحة وبسرية المعلومات المتعلقة بالصحة العمومية التي تلقتها بموجب المواد من ٥ إلى ١٠، **أو المتاحة على الملأ**، التي لابد منها لتمكين الدول الأطراف من مواجهة مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية. وينبغي أن ترسل المنظمة المعلومات إلى الدول الأطراف الأخرى التي يمكن أن تساعدها في منع وقوع حوادث مماثلة.

٢- تستخدم المنظمة المعلومات الواردة بموجب ~~المادتين~~ **المواد** ٦ و٨ و~~الفقرة ٢ من المادة~~٩ لأغراض التحقق والتقييم والمساعدة بموجب هذه اللوائح، ولا تتيح المنظمة هذه المعلومات، بشكل عام، للدول الأطراف الأخرى ما لم يتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام **عندما** ~~إلى أن~~:

أ- يتحدد أن الحدث يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، **أو طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً أو يستدعي إنذاراً صحياً وسيطاً**، وفقاً للمادة ١٢؛ أو

ب- تؤكد المنظمة صحة المعلومات الدالة على انتشار العدوى أو التلوث على النطاق الدولي، وفقاً للمبادئ الوبائية المعمول بها؛ أو

ج- يتبين وجود أدلة على:

١- أن تدابير المكافحة المتخذة ضد انتشار المرض على النطاق الدولي لا يحتمل أن تنجح بسبب طبيعة التلوث أو العامل المسبب للمرض أو ناقل المرض أو مستودع المرض؛ أو

٢- أن الدولة الطرف تفتقر إلى القدرة العملية الكافية اللازمة لتنفيذ التدابير الضرورية للحيلولة دون انتشار المرض؛ أو

د- أن طبيعة ونطاق حركة المسافرين أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية على الصعيد الدولي، والتي يحتمل أن تتأثر بالعدوى أو التلوث، من شأنها أن تتطلب المبادرة على الفور إلى تطبيق تدابير المكافحة الدولية؛ أو

**هـ- تحدد المنظمة ضرورة إتاحة هذه المعلومات أمام الدول الأطراف الأخرى لتمكينها من الاضطلاع بعمليات تقييم مستنيرة للمخاطر في الوقت المناسب.**

٣- ~~تتشاور~~ **تبلغ** منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها بشأن عزمها على إتاحة المعلومات بموجب هذه المادة.

٤- عندما تتاح للدول الأطراف، وفقاً لهذه اللوائح، المعلومات التي تلقتها المنظمة بموجب الفقرة ٢ من هذه المادة، ~~يجوز~~ **يتعين على** المنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة.

**الفقرة ٥ الجديدة – تقدم المنظمة تقريراً سنوياً إلى جمعية الصحة عن جميع الأنشطة التي اضطلعت بها بموجب هذه المادة، بما في ذلك حالات تبادل المعلومات التي لم تتحقق منها دولة طرف وقع على أراضيها حدث ربما يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً أو إقليمياً أو يُدّعى حدوثه أو ربما قد يستدعي إصدار إنذار صحي وسيط، مع الدول الأطراف عن طريق نُظم الإنذار.**

*المادة ١٢: تحديد وجود طارئة صـــحية عمومية تثير قلقاً دولياً، **أو طارئة صـــحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً، أو إنذار صحي وسيط***

١- يتولى المدير العام، بالاســـتناد إلى المعلومات الواردة، ولاســـيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف التي يقع في أراضـيها الحدث، تحديد ما إذا كان حدث ما يشـكّل أو لا يشـكّل طارئة صـحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح.

٢- إذا رأى المدير العام، اســـتناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صـــحية عمومية **محتملة أو فعلية** تثير قلقاً دولياً، فإنه **يُخطر جميع الدول الأطراف ويسعى إلى إجراء** ~~يُجري~~ مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضـيها بشـأن هذا القرار الأولي **ويجوز له، وفقاً للإجراءات المنصـوص عليها في المادة ٤٩، أن يلتمس آراء اللجنة المنشـأة بموجب المادة ٤٨ ("المسـماة فيما يلي "لجنة الطوارئ")**. ~~وإذا حدد حدث اتفاق بين~~ المدير العام ~~والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار،~~ **أن الحدث يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً**، فإنه يلتمس ~~التمس المدير العام~~، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء ~~اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي "لجنة الطوارئ")~~ بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة.

٣- ~~إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إثر المشاورات الوارد ذكرها في الفقرة ٢ أعلاه إلى توافق في الرأي في غضون ٤٨ ساعة بشأن ما إذا كانت الحالة تشكل أو لا تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، يتخذ القرار وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.~~

٤- لتقرير ما إذا كان الحدث يشكل أو لا يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً يراعي المدير العام ما يلي:

أ- المعلومات المقدمة من الدولة الطرف، **أو من دول أطراف أخرى، أو المتاحة على الملأ، أو المتاحة بوسائل أخرى وفقاً للمواد من ٥ إلى ١٠؛**

ب- المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛

ج- مشورة لجنة الطوارئ؛

د- المبادئ العلمية وكذلك ما هو متاح من البينات العلمية وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة؛

هـ- تقييم المخاطر المحتملة المحدقة بصـــحة الإنســـان والمخاطر المحتملة لانتشـــار المرض على النطاق الدولي ومخاطر التدخل في حركة المرور الدولي.

٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشـــاور مع **لجنة الطوارئ والدول الأطراف المعنية** ~~الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها،~~ أن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

**الفقرة ٦ الجديدة – إذا لم يُحدد أن حدثاً ما يسـتوفي معايير الطارئة الصـحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً ولكن حدد المدير العام أنه يسـتدعي وعياً دولياً معززاً واسـتجابة دولية محتملة في مجال الصـحة العمومية، فقد يقرر المدير العام في أي وقت، اسـتناداً إلى المعلومات الواردة، أن يصـدر إنذاراً صحياً عاماً وسيطاً لتنبيه الدول الأطراف وقد يستشير لجنة الطوارئ بما يتسق مع الإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.**

**الفقرة ٧ الجديدة – قد يقرر مدير إقليمي أن حدثاً ما يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً إقليمياً ويقدم الإرشـــادات ذات الصـــلة إلى الدول الأطراف في الإقليم إما قبل أو بعد إخطار المدير العام**

**بوجود حدث قد يشكّل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ليبلغ المدير العام بذلك الدول الأطراف كافة.**

*المادة ١٣: استجابة الصحة العمومية*

٣- ~~بناءً على طلب أي دولة طرف، تتعاون~~ **تقدم** منظمة الصحة العالمية **المساعدة لأي دولة طرف** في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى.**

٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ~~فلها~~ **فعليها** أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا الغرض. **وتقبل الدولة الطرف عرض المساعدة هذا أو ترفضه في غضون ٤٨ ساعة، وفي حالة رفض العرض، فإنها تقدم للمنظمة مبررات الرفض التي تُطلع المنظمة عليها الدول الأطراف الأخرى. وفيما يتعلق بعمليات التقييم في الموقع، تبذل الدولة الطرف المعنية، وفقاً لقانونها الوطني، جهوداً معقولة لتيسير الوصول القصير الأمد إلى المواقع ذات الصلة؛ وإذا رفضت ذلك فعليها أن تقدم مبررات هذا الرفض.**

*المادة ١٥: التوصيات المؤقتة*

٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة **نشر أفرقة خبراء، فضلاً عن** تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف التي تواجه الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي.

*المادة ١٨: التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*

**الفقرة ٣ الجديدة – يتشاور المدير العام عند وضع توصيات مؤقتة، مع الوكالات الدولية ذات الصلة مثل منظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، ومنظمة التجارة العالمية، لتجنب التدخل غير الضروري في حركة السفر والتجارة الدولية، حسب الاقتضاء. وفضلاً عن ذلك، ينبغي أن تسمح التوصيات المؤقتة بإعفاء العاملين الضروريين للرعاية الصحية والمنتجات واللوازم الطبية الأساسية، من القيود المفروضة على السفر والتجارة، على النحو الملائم.**

**الفقرة ٤ الجديدة: عند تنفيذ التدابير الصحية عملاً بهذه اللوائح، بما في ذلك المادة ٤٣، تبذل الدول الأطراف جهوداً معقولة مع مراعاة القانون الدولي ذي الصلة، لضمان ما يلي:**

**(أ) أن خطط الطوارئ قد وُضعت لضمان تيسير حركة العاملين في الرعاية الصحية وسلاسل الإمدادات في الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً؛**

(ب) **ألا تحول القيود المفروضة على السفر، بلا داعٍ، دون تنقل العاملين في الرعاية الصحية الضروريين لاستجابة الصحة العمومية؛**

(ج) **أن تنص القيود المفروضة على حركة التجارة على حماية سلاسل الإمدادات الخاصة بتصنيع المنتجات واللوازم الطبية الأساسية ونقلها؛**

(د) **أن تُعالَج مسألة إعادة المسافرين إلى أوطانهم على نحو ملائم التوقيت، مع مراعاة التدابير المُسنّدة بالبيّنات لمنع انتشار الأمراض.**

*المادة ٤٨: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

٢- تتشكل لجنة الطوارئ من خبراء يختارهم المدير العام من أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من خبراء آخرين من الأفرقة الاستشارية للمنظمة، **فضلاً عن المديرين الإقليميين للأقاليم المتضرّرة.** ويحدد المدير العام مدة عضوية اللجنة بهدف ضمان استمرار بحثها لأي حدث محدد ولعواقبه. ويختار المدير العام أعضاء لجنة الطوارئ على أساس الخبرة التقنية والتجربة المطلوبتين لأي دورة خاصة، مع إيلاء المراعاة الواجبة لمبادئ التمثيل ~~الجغرافي~~ العادل **من حيث السن ونوع الجنس** والمنطقة الجغرافية، **كما يشترط التدريب على هذه اللوائح قبل المشاركة.** وينبغي أن ~~يكون واحد على الأقل من~~ **يتضمن** أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً ~~مرشحاً~~ **واحداً على الأقل** من الدولة الطرف التي ينشأ الحدث في أراضيها، **فضلاً عن الخبراء المرشحين من الدول الأطراف الأخرى المتضرّرة. ولأغراض المادتين ٤٨ و٤٩، يشير مصطلح "الدولة الطرف المتضرّرة" إلى الدولة الطرف المجاورة جغرافياً أو المتضرّرة بطريقة أخرى من الحدث قيد النظر.**

*المادة ٤٩: الإجراء*

**٣ مكرراً – إذا لم تُجمع لجنة الطوارئ على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يُبيّن السبب في اختلاف الرأي ويصبح جزءاً من تقرير لجنة الطوارئ.**

**٣ مكرراً ثانياً – تطلع الدول الأعضاء على تشكيل لجنة الطوارئ وعلى تقاريرها الكاملة.**

٤- يدعو المدير العام **الدول الأطراف المتضرّرة، بما في ذلك** الدولة الطرف التي يقع الحدث في أراضيها، إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ. وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطرها المدير العام **الدول الأطراف** بتواريخ وجدول أعمال اجتماع لجنة الطوارئ وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كافٍ كما تقتضي الضرورة. ~~إلا أنه~~ ولا يجوز للدولة الطرف **التي ينشأ الحدث في أراضيها** ~~المعنية~~ طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه.

...

٧- يجوز للدول الأطراف **المتضرّرة** ~~التي وقع الحدث في أراضيها~~ أن تقترح على المدير العام إنهاء الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً و/ أو التوصية المؤقتة، كما يجوز لها لذلك الغرض إجراء عرض للجنة الطوارئ.

**الفصل الرابع الجديد (من المادة ٥٣ مكرراً إلى المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً): لجنة الامتثال**

*٥٣ مكرراً: اختصاصات اللجنة وتشكيلها*

١- تنشئ الدول الأطراف لجنة للامتثال تكون مسؤولة عما يلي:

(أ) **النظر في المعلومات المقدمة إليها من المنظمة والدول الأطراف فيما يتعلق بالامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح؛**

(ب) **رصد المسائل المتعلقة بالامتثال و/ أو تقديم المشورة و/ أو تيسير المساعدة بشأنها، بهدف مساعدة الدول الأطراف على الامتثال للالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح؛**

(ج) **تعزيز الامتثال بمعالجة الشواغل التي تثيرها الدول الأطراف فيما يتعلق بتنفيذ الالتزامات التي تنص عليها هذه اللوائح والامتثال لها؛**

(د) **تقديم تقرير سنوي إلى كل دورة من دورات جمعية الصحة يوضح ما يلي:**

١- **عمل لجنة الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير؛**

٢- **الشواغل المتعلقة بعدم الامتثال خلال الفترة المشمولة بالتقرير؛**

٣- **أي استنتاجات وتوصيات للجنة.**

٢- يؤذن للجنة الامتثال بما يلي:

(أ) **طلب المزيد من المعلومات عن المسائل قيد النظر؛**

(ب) **القيام، بموافقة أي دولة طرف معنية، بجمع المعلومات في أراضي تلك الدولة الطرف؛**

(ج) **النظر في أي معلومات ذات صلة مقدمة إليها؛**

(د) **التماس خدمات الخبراء والمستشارين، بما في ذلك ممثلو المنظمات غير الحكومية أو أفراد الجمهور، حسب الاقتضاء؛**

(هـ) **تقديم توصيات إلى الدولة الطرف المعنية و/ أو إلى المنظمة بشأن الطريقة التي يمكن بها للدولة الطرف أن تحسّن الامتثال وأي مساعدة تقنية ودعم مالي يُوصى بهما.**

٣- **تعيّن الدول الأطراف أعضاء لجنة الامتثال من كل إقليم، بحيث تضم لجنة الامتثال ستة خبراء حكوميين من كل إقليم. وتُعيَّن اللجنة لمدة أربع سنوات وتجتمع ثلاث مرات في السنة.**

*المادة ٥٣ مكرراً ثانياً: تصريف الأعمال*

١- **تسعى لجنة الامتثال جاهدة إلى وضع توصياتها على أساس توافق الآراء.**

٢- **يجوز للجنة الامتثال أن تطلب إلى المدير العام دعوة ممثلي الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصّصة وغيرها من المنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية ذات الصلة التي لها علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية إلى تعيين ممثلين لحضور دورات اللجنة، عند الاقتضاء لمعالجة مسألة محددة قيد النظر. ويدلي هؤلاء الممثلون، بموافقة الرئيس، ببيانات عن المواضيع قيد المناقشة.**

*المادة ٥٣ مكرراً ثالثاً: التقارير*

١- **تعد اللجنة لكل دورة تقريراً يعرض آراء اللجنة ومشـــورتها. وتعتمد لجنة الامتثال هذا التقرير قبل نهاية الدورة. ولا تُلزم آراؤها ومشـــورتها المنظمة أو الدول الأطراف أو الكيانات الأخرى، وتُصـــاغ بوصفها مشورة للدولة الطرف المعنية.**

٢- **إذا لم تُجمع لجنة الامتثال على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضـو أن يبدي آراءه المهنية المخالفة في تقرير فردي أو جماعي، يبين فيه السـبب في اختلاف الرأي ويصـبح جزءاً من تقرير اللجنة.**

٣- **ويقدَّم تقرير لجنة الامتثال إلى جميع الدول الأطراف وإلى المدير العام، الذي يقدم تقارير لجنة الامتثال ومشـورتها، إلى جمعية الصـحة أو المجلس التنفيذي، فضـلاً عن أي لجان ذات صـلة، للنظر فيها، حسب الاقتضاء.**

# أوروغواي

## باسم الدول الأعضاء في السوق الجنوبية المشتركة

الأصل: الإنكليزية والأسبانية

**السوق الجنوبية المشتركة– أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٢**

**التعديلات المقترح إدخالها على اللوائح الصحية (٢٠٠٥)**

في سياق عملية تعديل اللوائح الصحية (٢٠٠٥) كما حددتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون، اتفقت الدول الأعضاء في السوق الجنوبية المشتركة على تقديم المقترحات التالية:

**الباب الثاني – المعلومات واستجابة الصحة العمومية**

*المادة ٥ الترصد*

الفقرة الفرعية ٤

**٤– (نص جديد)** – "تتولى المنظمة، في إطار أنشطة الترصد التي تضطلع بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتجري، على أساس معايير بشأن تقييم المخاطر يُتفق عليها مع الدول الأعضاء ويواظب على تحديثها، تقييماً لاحتمال تسبب تلك الأحداث في انتشار الأمراض على الصعيد الدولي ومدى تأثيرها على حركة المرور الدولي. ويتم التعامل مع المعلومات التي تتلقاها المنظمة بموجب هذه الفقرة وفقاً للمادتين ١١ و٤٥ حسب الاقتضاء"، (الدول الأعضاء في الاتحاد الاقتصادي للمنطقة الأوروبية الآسيوية)"

تضاف الفقرة ٥

**٥–** "تعزيز الدور المركزي للسلطات الصحية الوطنية في عملية الإدارة والتنسيق مع المستويات التراتبية السياسية والمتعددة القطاعات والوزارية والمتعددة المستويات من أجل الترصد والاستجابة المنسقين وفي الوقت المناسب وفقاً للنهج الدولي في التصدي للمخاطر الصحية على النحو المحدد في اللوائح الصحية، ومن ثم تعزيز الدور المركزي للسلطات الصحية الوطنية في عملية القيادة والتنسيق على مستويات متعددة."

*المادة ٩ التقارير الأخرى*

**٣– (نص جديد)** يمكن للمنظمة، في توصياتها إلى الدول الأطراف بشأن جمع المعلومات الصحية وتجهيزها ونشرها، أن تنصح بما يلي:

(أ) اتباع المبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن المعايير والأساليب المتماثلة فيما يتعلق بتجهيز المعلومات الصحية ومعالجتها

*المادة ١٣ الاستجابة الصحية العمومية*

**٣– (نص جديد)** بناءً على طلب من دولة طرف، تتعاون المنظمة في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع، عند الاقتضاء، والتعاون، عند اللزوم، مع تلك الدولة الطرف في الحصول على دعم و**مساعدة مالية دولية لتيسير احتواء الخطر من مصدره.**

## *الباب الثالث – التوصيات*

*المادة ١٨ التوصيات المتعلقة بالأشخاص والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية*

الفقرة الفرعية ٢- **نص جديد:** -ضمان وجود آليات لإعداد وتطبيق تصريح صحي للمسافر خلال الطوارئ الصحية العمومية الدولية من أجل تحسين إتاحة المعلومات عن مسار الرحلة، والأعراض المحتملة التي يمكن أن تظهر، أو التدابير الوقائية التي تم التقيد بها لتيسير تتبع المخالطين، عند الاقتضاء.

## *الباب السادس – الوثائق الصحية*

*المادة ٣٥ قواعد عامة*

يقترح إضافة النص التالي: يجب أن تتضمن الوثائق الصحية الرقمية وظيفة تتيح التحقق من صحتها باستخراج الوثيقة على موقع رسمي، مثل رمز QR.

## *مقترح متعلق بالباب العاشر – أحكام ختامية*

*المادة ٥٦ فض المنازعات*

تضاف الفقرات الفرعية **٦ و٧ و٨**

٦- يجب على المنظمة أن تبلّغ بجميع الشكاوى الواردة من الدول الأعضاء بشأن التدابير الإضافية التي لم تُخطر بها أي دولة عضو أو التي لا توصي بها المنظمة؛

٧- يجب على الدول الأعضاء التي تطبق التدابير المشار إليها في الفقرة السابقة أن تبلّغ المنظمة في الوقت المناسب بالمبررات العلمية لتنفيذها والاحتفاظ بها، ويجب على المنظمة أن تنشر هذه المعلومات؛

٨- يجوز لجمعية الصحة العالمية أن تدرس تقارير لجنة الاستعراض عن مدى ملاءمة ومدة التدابير والبيانات الأخرى المشار إليها في الفقرتين (أ) و (ب) من الفقرة ٦ وأن تقدم توصيات بشأن جدوى الاستمرار في تطبيق تدابير صحية إضافية.

---

## المرفق ٣

## نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة

(....)

للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي.

صورة الرمز QR أو أي تطبيق آخر للتحقق من الصلاحية.

يقترح إدراج عبارة "*سفن الأنهار الدولية*" في:

١- عنوان شهادة مراقبة إصحاح السفينة وشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية

٢- المواد والمرفقات التي تشير إلى الإقرار الصحي البحري

٣-كل المواضع التي ترد فيها كلمة البحري/ة

---

## المرفق ٦

## شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة

النص المقترح:[١]

عند الإعلان عن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، ولأغراض دخول وخروج المسافرين الدوليين في حالة التطعيم الطوعي باستخدام منتجات لاتزال في مرحلة البحث أو تتوافر بكميات محدودة جداً، ينبغي اعتبار شهادات التطعيم معتمدة وفقاً للإطار المعياري لبلد المنشأ، بما في ذلك فيما يتعلق بنموذج/ شكل الشهادات وجدول التطعيم (نوع اللقاح والجدول الزمني).

الشروط المطبقة على الوثائق الرقمية:

يجب أن تسلَّم الشهادات الورقية من طبيب يشير إلى إعطاء اللقاح أو أي علاج وقائي آخر، أو من أخصائي صحي آخر معتمد حسب الأصول. ويجب أن تتضمن الشهادات الرقمية وظيفة للتحقق من صحتها على موقع رسمي، مثل الرمز QR.[٢]

---

١ الأساس المنطقي: يقتضي التخفيف الضروري لنظام الطوارئ مراعاة شهادات اللقاحات المعتمدة وفقاً للإطار المعياري لبلد المنشأ في حالات التطعيم الطوعي باستخدام منتجات معتمدة من المنظمة وتخضع لمرحلة البحث أو تتوفر في العالم بكميات محدودة جداً، في حالة إعلان المنظمة طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، لأغراض السفر الدولي.

٢ شهادات التطعيم لدخول الأراضي الوطنية والخروج منها:
هناك سيناريوهان ممكنان فيما يتعلق ببيانات الشهادات:
السيناريو الأدنى:
يُقبل تقديم شهادة/ بطاقة/ وثيقة ورقية.
وبصرف النظر عن الشكل، ينبغي أن تضمين البيانات التالية:
١- الاسم الشخصي والاسم العائلي
٢- رقم بطاقة الهوية/ جواز السفر
٣- نوع اللقاح: مثل لقاح مضاد للحمى الصفراء/ لقاح مضاد لشلل الأطفال/ لقاح مضاد للحصبة
٤- دفعة اللقاح (اختياري، إذا كانت المعلومات متاحة)
٥- تاريخ إعطاء اللقاح
٦- مكان إعطاء اللقاح (المشرف على التطعيم)
٧- الختم الرسمي (أو ختم المهني الصحي أو المؤسسة الصحية)

السيناريو الأقصى:
شهادة تواريخ التطعيم السابقة عبر مسح الرمز QR
١- تواريخ التطعيم السابقة المعتمدة في شكل رقمي أو ورقي، عبر مسح الرمز QR
٢- يحيل مسح الرمز QR إلى الموقع الرسمي للبلد الأصلي لاستخراج معلومات التطعيم

أمراض يجري القضاء عليها/ استئصالها

يمكن الاستشهاد بهذا النص في هيئة التفاوض: فيما يتعلق بالأمراض التي يجري القضاء عليها أو استئصالها، مثل شلل الأطفال والحصبة والحصبة الألمانية ومتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية، واذ تضع في اعتبارها الجهود التي يبذلها إقليم الأمريكتين لتحقيق الأهداف المنشودة في هذا الصدد، واذ تضع في اعتبارها كذلك استمرار فاشيات الحصبة في أقاليم مختلفة من العالم، وانتقال النمط ١ من فيروس شلل الأطفال البري في بلدين وارتفاع حالات انتشار فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح، نؤمن بضرورة وضع استراتيجية عالمية للتوصية بتطعيم المسافرين و/ أو طلب تطعيمهم.

## نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

التعديل المقترح إدراجه في هذه الفقرة:

"للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي، أو باستخدام أي وسيلة تحقق أخرى.

صورة الرمز QR"

---

**المرفق ٨**

## نموذج الإقرار الصحي البحري وفي سفن الأنهار الدولية
## أسئلة صحية

السؤال الإضافي المقترح:

**(١٠)** هل هناك أي مسافر لم يحصل على التطعيم المطلوب بموجب المرفق ٧؟ نعم ...لا...

إذا كان الجواب "نعم"، فيرجى الإدلاء بتفاصيل على الاستمارة المرفقة.

"للتحقق من صحة الشهادة، يجرى مسح لرمز مثل الرمز QR على الموقع الرسمي، أو باستخدام أي وسيلة تحقق أخرى.

صورة الرمز QR

## ملحق بنموذج الإقرار الصحي البحري

يدرج العمود "**التطعيم وفقاً للمرفق ٧**"

---

## تعديل مقترح على اللوائح الصحية (٢٠٠٥) فيما يتعلق بخطط الطوارئ

**المقترح:**

**المادة ١٩- الالتزامات العامة**

**د) <u>مقترح جديد:</u>** إعداد خطط "ثنائية" للطوارئ تتضمن الحد الأدنى من المحتويات التي يتعين إدراجها في خطط العمل عندما يتعلق الأمر ببلدين تجمعهما حدود مشتركة، وذلك لأغراض الاستجابة لطوارئ صحية عمومية تثير قلقاً دولياً.