

مسودة أولية للتقرير المقدم من الفريق العامل للدول الأعضاء المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية إلى الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية

ملخص تنفيذي

١- عقد الفريق العامل المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية (المشار إليه لاحقاً بالفريق العامل) أربعة اجتماعات في الفترة الممتدة من تموز/ يوليو إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١. وعقد أيضاً ثمانية جلسات تدارس معمّقة لإثراء النقاش بشأن المسائل الرئيسية وتمحيصها. واتفق الفريق العامل كذلك على أن يضطلع بعمله على نحو يتسم بالكفاءة والفعالية ومشاركة الجميع وتوافق الآراء والشفافية.

٢- وعملاً بالولاية المزدوجة للفريق العامل، ركزت المناقشات على (١) إمكانية تنفيذ التوصيات المتعلقة بتعزيز التأهب والاستجابة للجوائح ومدى تأثيرها حسب الفئات التالية: القيادة والحوكمة، والنظم والأدوات، والتمويل والإنصاف؛ و(٢) فوائد وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي جديد آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح. وقد عادت الدول الأعضاء مراراً إلى موضوعين رئيسيين في المناقشة: أولاً، لا أحد يقبل باستمرار الوضع الراهن على ما هو عليه، وثانياً يجب على الفريق العامل أن يبدي استعداداً للمضي قدماً بمرونة تعزز كلتا ولايتيه المترابطتين.

٣- وأقرت الدول الأعضاء بأن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تظل أداة هامة للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية، وبأن من الضروري تعزيز تنفيذ هذه اللوائح والامتثال لها والمساءلة عنها. وأشارت كذلك إلى أن من المفيد استطلاع دور الأدوات والآليات المتاحة للمنظمة في تنفيذ التوصيات ذات الصلة. وأخيراً، وقف الفريق العامل على الفوائد المحتملة من وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي جديد آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح.

٤- وعملاً بولاية الفريق العامل بموجب المقرر الإجرائي ج ص ٧٤-١٦ (٢٠٢١)، يركز هذا التقرير على تقييم الفائدة من وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي جديد آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح، لتقديمه إلى الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية التي ستعقد من ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر إلى ١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١. ويمكن أن تشمل الفوائد من وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي جديد آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح تعزيز الالتزام السياسي الرفيع المستوى ونهج الحكومة بكاملها ونهج المجتمع بكامله، ومعالجة مسألة الإنصاف، وتعزيز نهج الصحة الواحدة، وتعزيز النظم الصحية وقدرتها على الصمود.

٥- ويرى الفريق العامل أن نجاح الإجراءات المقبلة يقتضي الشروع في مفاوضات بشأن صك جديد استناداً إلى المادة ١٩ وتعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك تنفيذها والامتنال لها وإدخال تعديلات مستهدفة عليها، في إطار نهج شامل.

٦- ويوصي الفريق العامل بأن تتخذ الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية الإجراءات التالية:

(أ) تكليف الفريق العامل بتحديد الأدوات اللازمة لتنفيذ التوصيات التي تدرج في إطار العمل التقني للمنظمة، ومواصلة إعداد تعديلات مستهدفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتحديد عناصر صك محتمل للمنظمة وطرائق إجراء المفاوضات بشأنه.

(ب) وتحقيقاً لذلك، يمكن للفريق العامل أن يعدّ ويتفاوض على قرارات ومقررات إجرائية ممكنة لجمعية الصحة العالمية لتنفيذ التوصيات بهدف تعزيز تأهب واستجابة المنظمة للطوارئ الصحية.

٧- وسيقوم الفريق العامل، وفقاً لولايته بموجب القرار ج ص ٧٤-٧، بتقديم تقرير آخر إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين عن طريق دورة المجلس التنفيذي الخمسين بعد المائة التي ستعقد في كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢.

معلومات أساسية

٨- أنشئ الفريق العامل للدول الأعضاء المعني بتعزيز تأهب المنظمة واستجابتها للطوارئ الصحية (الفريق العامل) بولاية مستمدة من القرار ج ص ٧٤-٧ (٢٠٢١) الذي طلب إلى الفريق العامل ما يلي:

(أ) أن ينظر في استنتاجات وتوصيات الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، مع مراعاة ما تنجزه المنظمة من أعمال ذات صلة، بما في ذلك الأعمال الناشئة عن القرار ج ص ٧٣-١ (٢٠٢٠) والمقرر الإجمالي م١٤٨ (١٢) (٢٠٢٠)، وكذلك أعمال سائر الهيئات ذات الصلة والمنظمات والجهات الفاعلة غير الدول المعنية، وأي معلومات أخرى ذات صلة؛

(ب) أن يقدم تقريراً مرفقاً بإجراءات مقترحة لعرضه على أمانة المنظمة والدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول، حسب الاقتضاء، لكي تنظر فيه جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون من خلال المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة؛

٩- وطلب أيضاً إلى الفريق العامل في مقرر إجرائي منفصل ولكنه مرتبط ج ص ٧٤ (١٦) "إعطاء الأولوية لتقييم فوائد إبرام اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح، وتقديم تقرير بهذا الشأن كي يُنظر فيه في الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة".

١٠- وتسليماً وإقراراً بالولايتين المترابطتين في ما يتعلق بما تقتضيه من أطر زمنية للإبلاغ، سيقدم الفريق العامل تقريرين: أولهما إلى الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية التي ستعقد من ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر إلى ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢١؛ وثانيهما إلى المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة التي ستعقد من ٢٤ إلى ٣٠ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢. وسيعدّ التقريران على نحو متكامل لبيان أوجه التآزر وفوائد التقدم في تنفيذ كلتا الولايتين على نحو شامل.

١١- ويشير التقرير الحالي إلى الولاية وفقاً لتوجيهات المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٤ (١٦) بشأن تقييم فوائد وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن التأهب والاستجابة للجوائح ("الصك الجديد"). وبعد الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية، سيواصل الفريق العامل عمله وفقاً لتوجيهات القرار ج ص ع ٧٤-٧٧ للنظر في جميع التوصيات ومختلف الإجراءات والأدوات لتنفيذها، بما في ذلك الصك الجديد وإدخال تعديلات مستهدفة على اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (المشار إليها لاحقاً باللوائح الدولية)، ستقترح لكي تنتظر فيها الأجهزة الرئاسية للمنظمة لكي تتخذ بشأنها أمانة المنظمة والدول الأعضاء، والجهات الفاعلة من غير الدول، حسب الاقتضاء، مزيداً من الإجراءات.

١٢- وقد عقد الفريق العامل أربعة اجتماعات في الفترة الممتدة من تموز/ يوليو إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١. وعقد الفريق العامل أيضاً عدة جلسات تدارس معمقة في فترات ما بين الدورات بشأن مواضيع محددة، مثل تعزيز اللوائح الدولية (٢٠٠٥)، والإنصاف، والهيكل الصحي، وفوائد إبرام صك جديد، وحوارين مع جهات فاعلة غير الدول. ولتيسير نشر المعلومات ومشاركة الدول الأعضاء على نحو أفضل، قدمت هيئة المكتب ٥ إحاطات إلى لجان المنظمة الإقليمية الست لإتاحة فرص لتبادل الآراء بين الجهات المعنية الإقليمية؛^١ والتشجيع على المشاركة في مداورات الفريق العامل؛ والحصول على مساهمات من الأقاليم بشأن تجاربها.

١٣- وانتخب الفريق العامل أعضاء هيئة مكتبه خلال اجتماعه الأول الذي عقد يومي ١٥ و ١٦ تموز/ يوليو ٢٠٢١.

١٤- واتفق الفريق العامل على ضرورة اتسام عمله بالكفاءة والفعالية ومشاركة الجميع وتوافق الآراء والشفافية لضمان المشاركة الهادفة لجميع الدول الأعضاء. ونظراً إلى تركيز الفريق العامل على تعزيز تأهب واستجابة المنظمة للطوارئ الصحية، فقد اتفق أيضاً على أن تعقد اجتماعات للأفرقة الفرعية خلال فترات ما بين الدورات، إن وجدت، وفق ترتيب معين وألا تزيد عن اجتماعين، لتيسر أقصى مشاركة من الدول الأعضاء.

١٥- واعتمد الفريق العامل في اجتماعه الأول اختصاصاته وطرائق عمله، بما في ذلك دور الجهات الرئيسية المعنية، فضلاً عن الإطار الزمني والمنجزات المستهدفة. وملخصات اجتماعات الفريق العامل متاحة على الإنترنت.^٣

المجالات الناشئة ذات الأولوية المعروضة على المزيد من المداورات

١٦- في الاجتماعين الثاني والثالث، شرعت الدول الأعضاء في مناقشة التوصيات الواردة من الكيانات الأربعة- الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية، والمجلس العالمي لرصد التأهب- بهدف تعميق فهم السبل التي يمكن من خلالها تجميع

١ اللجان الإقليمية لأفريقيا، والأمريكتين، وجنوب شرق آسيا، وشرق البحر الأبيض المتوسط

٢ الرئيس المشاركان - سعادة السيدة غراتا إندا فيردانغتيا من إندونيسيا والسيد كولن ماكيف من الولايات المتحدة الأمريكية؛ نواب الرئيس - الدكتورة مالبوغو كباوني من بوتسوانا؛ وسعادة السيد فرانسوا ريفاسو من فرنسا؛ والدكتور علاء علوان من العراق؛ والدكتورة لين جيمس من سنغافورة

٣ <https://apps.who.int/gb/wgpr/>

التوصيات لإظهار أوجه التقارب والاختلاف بينها والأطر الزمنية المحددة للتنفيذ؛ وحيثما كانت التوصيات قيد التنفيذ.

١٧- وقد عادت الدول الأعضاء مراراً إلى موضوعين رئيسيين في المناقشات: أولاً، لا أحد يقبل باستمرار الوضع الراهن على ما هو عليه، وثانياً يجب على الفريق العامل أن يبدي استعداداً للمضي قدماً بمرونة تعزز كلتا ولايتيه المترابطتين. وبناءً على الحصر الأولي للتوصيات، بدأ الفريق العامل مناقشة تقييم الأمانة الرفيع المستوى لكل توصية، والآليات الممكنة لتنفيذ التوصيات ذات الأولوية، وما آل إليها تنفيذها حتى الآن. (انظر الملحق بهذا التقرير).

١٨- وأجري تحليل إضافي للتوصيات الـ ١٣١ من أجل تحديد أوجه التقارب والاختلاف بينها. واتفقت الدول الأعضاء على النظر في التوصيات وفق أربع فئات عامة: (١) القيادة والحوكمة؛ (٢) النظم والأدوات؛ (٣) الشؤون المالية؛ (٤) والإنصاف؛ وشملت أبرز الملاحظات ما يلي:

(أ) هناك تقارب بين التوصيات فيما يتعلق بالدور القيادي والتنسيقي والجامع للمنظمة في دعم الدول الأعضاء أثناء طائفة صحية.

(ب) خلصت جميع الكيانات الأربعة إلى أن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تظل أداة هامة وأن الضعف إنما يكمن في تنفيذها. وطُرحت في التوصيات فكرة اقتراح إدخال تعديلات على اللوائح الدولية (٢٠٠٥)، وطُرحت كذلك فكرة التركيز على تعزيز تنفيذ وامتثال الدول الأعضاء لها. وفي مناقشات الفريق العامل، بدأ يبرز توافق في الآراء بشأن ضرورة تعزيز اللوائح الدولية، واعتراف بأنه يمكن تحقيق ذلك من خلال اللوائح الدولية نفسها وكذلك من خلال صك جديد.

(ج) تناول كل كيان من الكيانات الأربعة مباشرة مسائل الإنصاف، بما في ذلك إتاحة التدابير المضادة، واتفق أعضاء الفريق العامل على أن هذا الموضوع يمثل مجالاً ذا أولوية يتعين التقدم فيه.

(د) رغم الاتساق بين التوصيات فيما يتعلق بضرورة الاستثمار المستدام في التأهب والاستجابة للجوائح، فإن الأفرقة تختلف بشأن كيفية القيام بذلك، ولا يزال هذا الاختلاف ينعكس على مناقشات الدول الأعضاء في الفريق العامل حتى الآن.

(هـ) خلصت الكيانات الأربعة إلى استنتاج واحد فيما يتعلق بضرورة تبادل المعلومات بسرعة لتيسير إجراء تحقیقات الصحة العامة. وقد أجريت في إطار الفريق العامل بعض المناقشات بشأن هذه المسألة باعتبارها فجوة حرجية يتعين سدها، وحثت عدة دول أعضاء أيضاً على ضرورة المضي قدماً بطريقة تحترم السيادة الوطنية احتراماً كاملاً.

١٩- واستناداً إلى مناقشات الدول الأعضاء، نشأ توافق في الآراء بشأن ضرورة مواصلة الفريق العامل مناقشاته بشأن قابلية تنفيذ التوصيات، ولاسيما كيفية تنفيذها من خلال:

(أ) الأدوات والآليات المتاحة للمنظمة؛

(ب) تعزيز اللوائح الدولية (٢٠٠٥) بما في ذلك من خلال تعزيز تنفيذها والامتثال لها وإدخال تعديلات مستهدفة عليها؛

(ج) دور ونطاق صك جديد وعلاقته بالصكوك القانونية القائمة.

٢٠- وأكد الفريق العامل مرارا ضرورة العمل بطريقة تتسم بالكفاءة والفعالية ومشاركة الجميع وتوافق الآراء والشفافية. وأعرب الفريق العامل كذلك عن توافق الآراء بشأن أهمية تعزيز دور المنظمة في الطوارئ الصحية والالتزام المشترك بتعزيز التأهب والاستجابة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني. ورغم أن التقرير الثاني سيقدم إلى المجلس استعراضاً معمقاً لمناقشات الفريق العامل بشأن جميع التوصيات وإمكانية تطبيقها لتعزيز المنظمة فضلاً عن التأهب والاستجابة للجوائح على الصعيد العالمي، فإن هناك عدة بنود تستحق الذكر لأسباب منها ما يتعلق بتقييم فوائد صك جديد محتمل في إطار المنظمة:

(أ) تعزيز الحوكمة. ثمة توافق عام في الآراء بشأن الحاجة إلى زيادة مشاركة الدول الأعضاء في حوكمة المنظمة وتوجيهها. وقد أبدى بوجه خاص اهتمام بالمقترحات المتعلقة بإنشاء لجان دائمة مختلفة تابعة للمنظمة، مثلاً بشأن الطوارئ الصحية والحوكمة، ستدعم المجلس التنفيذي في مقترحات السياسات المتعلقة بالتأهب والاستجابة للجوائح والطوارئ، وكذلك الاستجابة لأحداث معينة تثير القلق.

(ب) تعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أعادت الدول الأعضاء تأكيد دعمها للوائح الدولية (٢٠٠٥) باعتبارها عنصراً رئيسياً في الهيكل الصحي العالمي. وأعربت دول أعضاء عديدة أيضاً عن تأييدها لتعزيز اللوائح الدولية، بسبل منها تنفيذها والامتثال لها وإدخال تعديلات مستهدفة عليها دون إعادة فتح اللوائح بكامله للمفاوضات؛ غير أن هناك حاجة إلى الاتفاق على عملية لكيفية تحديد هذه التعديلات وأيهما يمكن معالجته. وتشمل بعض المسائل التي حددت للنظر فيها، على سبيل المثال، ما يلي:

(١) بناء وتعزيز القدرات الأساسية لتنفيذ اللوائح الدولية والامتثال لها على المستويين الوطني ودون الوطني، وتعزيز المساواة المتبادلة، من خلال الاستعراضات القطرية المنتظمة والآليات المحتملة مثل استعراض التأهب الصحي الشامل الذي بدأ تجريبه في المنظمة. وقد أعربت الدول الأعضاء من جميع أقاليم المنظمة عن تقديرها للعملية التجريبية لاستعراض التأهب الصحي الشامل، وسيتعين على الفريق العامل مستقبلاً أن ينظر فيما إذا كان ينبغي إدراج هذا الاستعراض ضمن عمله وكيفية إدماجه في عمله؛

(٢) تيسير التبادل الفوري بشفافية للبيانات المتعلقة بالفاشيات على النحو الذي اقترحه ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩؛

(٣) تعزيز سلطة المنظمة، بما في ذلك لأغراض الوصول إلى مواقع تفشي الأمراض مع مراعاة الواجبة لسيادة الدول واحترامها؛

(٤) وضع مبادئ توجيهية واضحة بشأن الإجراءات اللازمة عند الإعلان عن طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً، مع إمكانية وضع مستويات إنذار متوسطة تصدر على الصعيدين العالمي أو الإقليمي، في انتظار مواصلة الدول الأعضاء لمناقشاتها بشأنها.

٢١- وقد أثير عدد من المخاطر بشأن تعديل اللوائح الدولية (٢٠٠٥)، ومنها:

- (أ) إمكانية "الانجراف إلى مزلق وخيمة" عند فتح تعديلات قد تضعف الصك بشكل عام؛
- (ب) الوقت الذي قد يستغرقه التفاوض ووضع الصيغة النهائية لتوافق الآراء بشأن بعض الأحكام الأكثر تعقيداً؛
- (ج) التعقيد المتزايد في اللوائح الدولية (٢٠٠٥) وشبكاتها المعقدة من الأحكام؛

- (د) محدودية نطاق اللوائح الدولية (٢٠٠٥): سواء في إطار الصك أو بموجب دستور المنظمة (المادة ٢١)؛
- (هـ) احتمال وجود قيود تحد من الطموح الناتج عن الحاجة إلى إصلاح توافقي في اللوائح الدولية (٢٠٠٥).

القضايا التي لا تدخل في نطاق اللوائح الصحية الدولية

٢٢- هناك توافق عام في الآراء بأن بعض جوانب التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية لا تدخل ضمن نطاق اللوائح الدولية (٢٠٠٥) وقد يستحسن معالجتها إما من خلال صك جديد محتمل أو من خلال أداة معيارية أو سياسية أو برنامجية أخرى متاحة من خلال المنظمة. وبالإضافة إلى ذلك، ستتطلب بعض التوصيات والمجالات الرئيسية تنسيقاً فعالاً بين المنظمة والمؤسسات الأخرى التي قد تكون لها ولايات ذات صلة بتلك المسائل والتوصيات. وأثارت الدول الأعضاء مواضيع من قبيل.

(أ) نهج الصحة الواحدة. وهذا مجال من المجالات ذات الأولوية التي تحظى باهتمام قوي، بيد أنه يحتاج إلى مزيد من التفصيل. وهو يتجاوز نطاق اللوائح الدولية (٢٠٠٥) ويتسم بالتعقيد. ويتجسد هذا التعقيد في مشاركة جهات فاعلة متعددة على الصعيدين العالمي والوطني، ولكنه قد يعود بفوائد كبيرة على المجتمع الدولي إذا نجح.

(ب) الإنصاف، بما في ذلك التغطية الصحية الشاملة والإتاحة المنصفة للتدابير المضادة للصحة، وقضايا مثل البحث والتطوير والملكية الفكرية ونقل التكنولوجيا وتمكين القدرة التصنيعية الإقليمية أثناء الطوارئ لاكتشاف وتطوير وتوزيع أدوات وتقنيات فعالة. ولئن كان كل واحد من هذه المجالات يتسم بالتعقيد، فإن الإنصاف يقع في صميم انهيار النظام الحالي وهو مناسب بشكل مثالي للتفاوض بشأنه في إطار صك جديد محتمل.

(ج) تقييم المخاطر والاستجابة على نحو سريع. يمكن تناول بعض جوانب هذه المسألة في إطار المناقشات المتعلقة بتعزيز اللوائح الدولية (٢٠٠٥)، في حين يمكن إدراج جوانب أخرى في صك جديد. ويسود في أوساط الدول الأعضاء دعم واسع لتعزيز الجهود الجماعية اللازمة للوقاية والكشف السريع وتبادل المعلومات بسرعة من أجل الاستجابة بفعالية لفاشيات الأمراض التي قد تتحول إلى جوائح.

(د) الامتثال. رغم أن اللوائح الدولية (٢٠٠٥) تنص على حكم يتعلق بالامتثال، فإنه لم يستخدم حتى الآن. وأعربت دول أعضاء عديدة عن رغبتها في إعطاء الأولوية لتعزيز الامتثال، بيد أنه لا يزال هناك اختلاف حول أفضل السبل للقيام بذلك: إما في إطار تعزيز اللوائح الدولية (٢٠٠٥) أو في إطار صك جديد.

(هـ) التمويل، ولاسيما الدور التقني للمنظمة ودورها الجامع. وتقر الدول الأعضاء بالحاجة إلى دور قيادي من الجهات الفاعلة الأخرى، بما في ذلك المؤسسات المالية الدولية والمؤسسات الصحية العالمية القائمة.

(و) التغطية الصحية الشاملة وتعزيز النظم الصحية والقدرة على الصمود، مثل الرعاية الصحية الأولية والقوى العاملة الصحية والحماية الاجتماعية.

(ز) تبادل العينات عن طريق تعزيز وتوسيع الشبكات والآليات والحوافز لتبادل البيانات المتعلقة بالمُمرضات والعيّنات البيولوجية والفوائد. وترى الدول الأعضاء أن تبادل العينات مهم، وترى أيضاً

ضرورة ضمان احترام الحوافز والمنافع المناسبة. وثمة افتاح على استكشاف آلية أكثر شمولاً تحت رعاية المنظمة.

(ح) الحلول الهيكلية لتعزيز نهج الحكومة ككل والمجتمع ككل إزاء التأهب والاستجابة للجوائح. ولم تلق توصية الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة بإنشاء مجلس عالمي للتهديدات الصحية، حتى الآن، دعماً قوياً من الدول الأعضاء. ومع ذلك، فإن تعزيز نهج الحكومة بكاملها ونهج المجتمع بكامله إزاء التأهب والاستجابة للجوائح يظل أولوية بالنسبة للعديد من الدول الأعضاء.

تقييم فوائد وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن التأهب للجوائح والاستجابة لها

صكوك المنظمة المتاحة للدول الأعضاء واستخدامها المحتمل

٢٣- يضع دستور المنظمة بشكل صريح ثلاثة أنواع ممكنة من الصكوك تحت تصرف جمعية الصحة العالمية:^١

- (أ) يجوز لجمعية الصحة اعتماد اتفاقيات أو اتفاقات، وفقاً للمادة ١٩ (قبول اختياري).
- (ب) يجوز لجمعية الصحة اعتماد لوائح، وفقاً للمادة ٢١ (رفض اختياري).
- (ج) يجوز لجمعية الصحة أن تقدم توصيات، وفقاً للمادة ٢٣ (غير ملزم).

٢٤- ومن خلال مناقشات مستفيضة، خلص الفريق العامل إلى أنه يمكن لجمعية الصحة المضي قدماً في تنفيذ الولايتين المترابطتين للفريق العامل من خلال وسائل متعددة، لمعالجة أي موضوع معين متعلق بالصحة، بما في ذلك التأهب والاستجابة للجوائح. ولا يوجد شرط "إما/أو" من منظور الحوكمة أو المنظور القانوني فيما يتعلق بالصكوك، كأن يتعين تعزيز اللوائح الدولية باستخدام مصطلحاتها وأحكامها القائمة أو اعتماد صك جديد: وكلا الخيارين متاح قانونياً، فضلاً عن قرارات ومقررات إجرائية تكميلية لمعالجة القضايا ذات الصلة مثل حوكمة المنظمة.

٢٥- ولم تبد الدول الأعضاء أي تأييد لإعادة التفاوض بشأن اللوائح الدولية بكاملها (٢٠٠٥). وسيتعين على الدول الأعضاء أن تنتظر في جميع الخيارات المذكورة أعلاه عند مناقشة المقترحات المتعلقة بتعزيز اللوائح الدولية والصك الجديد، وأن توفر توجيهاً واضحاً للمرحلة التالية من العمل.

٢٦- وهناك أيضاً إمكانية تعزيز الامتثال من خلال الشروط والأحكام القائمة. وفي هذا الصدد، تنص المادة ٥٤(١) من اللوائح الدولية (٢٠٠٥) على أن "يقدم كل من الدول الأطراف والمدير العام تقارير إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح، حسبما تقرره جمعية الصحة"؛ ويمكن أن تستخدم جمعية الصحة هذا الحكم لتعديل التزامات الإبلاغ الواقعة على الدول الأطراف، مثلاً باستحداث مؤتمر للإبلاغ عن تنفيذ اللوائح الدولية (٢٠٠٥).

٢٧- وتدعم المواد ٦١-٦٥ من دستور المنظمة تعزيز الامتثال من خلال تحسين الشفافية والالتزامات بالإبلاغ، إذ تتناول هذه المواد التزامات الدول الأعضاء عموماً بتقديم التقارير إلى المنظمة، بما في ذلك ما يتعلق بالاتفاقيات والاتفاقات واللوائح التي ينص عليها دستور المنظمة.

٢٨- ويمكن أن يتيح إنشاء صك جديد بشأن التأهب والاستجابة للجوائح بموجب المادة ١٩ من المنظمة عدداً من الفوائد. أولاً، سيكون الصك المنشأ بموجب المادة ١٩ ملزماً قانونياً للدول الأطراف (كما هو الحال بالنسبة للوائح)، ويتيح هذا الطابع الملزم قانونياً إمكانية إيلاء اهتمام سياسي ومعيارى للمسألة الهامة المتعلقة بالتأهب والاستجابة لها أكثر مما قد يتيح صك غير ملزم.

فوائد وضع اتفاقية أو اتفاق أو صك دولي آخر للمنظمة بشأن التأهب للجوائح والاستجابة لها

٢٩- استناداً إلى مناقشات الفريق العامل، تم الوقوف على عدد من الفوائد المحتملة لصك جديد لتعزيز التأهب والاستجابة للطوارئ، ومنها:

(أ) الالتزام السياسي الرفيع المستوى، ونهج الحكومة ككل والمجتمع ككل، وهو ما قد يعزز الاتساق والتعبئة بين القطاعات. ومن شأن ذلك أن يحافظ على التركيز وأن يحفز الزخم المستمر لضمان أن يظل التأهب لمواجهة الأوبئة والاستجابة لها سمة منتظمة على جداول أعمال قادة العالم.

(ب) فرصة لتحديث وتعزيز الدور القيادي والتنسيقي للمنظمة في هيكل الصحة العالمية على ضوء المشهد الصحي العالمي في القرن الحادي والعشرين. ويمكن أن يتيح القيام بذلك مساراً واضحاً لواضعي السياسات والقادة فيما يتعلق بالتأهب والاستجابة للجوائح؛ ودعم الاتساق وتجنب تشتت الجهود على الصعيدين الوطني والعالمي.

(ج) استحداث هيئة داعمة للصك الجديد وأهدافه للتأهب والاستجابة للجوائح، مثل مؤتمر أطراف أو جمعية موسعة للصحة العالمية. وستقتضي هذه المسألة النظر فيها بعناية في ضوء الآليات المتاحة بالفعل، بما في ذلك إمكانية عقد مؤتمر للأطراف في اللوائح الدولية (٢٠٠٥) على أساس منظم، ويمكن أن يستحدث فوراً دون إجراء مفاوضات إضافية.

(د) تعزيز ثقة الدول الأطراف في الالتزامات المتبادلة الرفيعة المستوى بالتأهب والاستجابة للجوائح

(هـ) ترسيخ جميع المبادئ الأساسية الواردة في دستور المنظمة (الديباجة)، بما في ذلك مبدأ عدم التمييز والحق في الصحة. وهذا عنصر حاسم عندما يتعلق الأمر بالإنصاف وضمان المساواة في الحصول على التدابير الطبية المضادة في الوقت الحاضر وفي المستقبل. وسيكون الاتفاق على اتخاذ إجراءات ملموسة ضرورياً لا لتحقيق الإنصاف في حد ذاته فحسب، بل أيضاً لتحسين النتائج الصحية للجميع في جميع أنحاء العالم كما أثبتت جائحة كوفيد-١٩.

(و) تناول المساواة في إتاحة التدابير المضادة مثل اللقاحات والعلاجات ووسائل التشخيص. ويمكن لإطار العمل أن ييسر اتخاذ تدابير ملموسة وآليات طويلة الأجل لتطوير تدابير مضادة جديدة وتصنيعها وتوسيع نطاقها من خلال زيادة الإنتاج المحلي، وتبادل التكنولوجيا والخبرة اللازمة لتوسيع القدرة التصنيعية، وتعزيز النظم التنظيمية.

(ز) تبادل البيانات والعينات والتكنولوجيا والمنافع في سياق التأهب والاستجابة للجوائح. توجد بعض الاتفاقات الملزمة قانوناً المتعلقة بتبادل البيانات بشأن الممرضات، بيد أنه لا يوجد إطار شامل داخل المنظمة - لتبادل البيانات بشأن الممرضات أو تبادل الفوائد المستمدة منها - يراعي واقع واحتياجات الأمن الصحي العالمي والاستجابة للجوائح.

(ح) الحد من مخاطر الأمراض الناشئة من مصدر حيواني في المستقبل، مع الإقرار بأن الأمراض ذات المنشأ الحيواني هي من بين المصادر الأكثر احتمالاً للجوائح في المستقبل. ويمكن أن يشمل ذلك تقوية المنصات القائمة والترصد، وتعزيز الشراكات المتعددة القطاعات (قطاعات الصحة البشرية والحيوانية والبيئية)، والترويج لاتخاذ تدابير مضادة محددة تتماشى مع نهج الصحة الواحدة.

(ي) دعم تعزيز النظم الصحية القوية والمرنة والشاملة للجميع التي تشكّل ركيزة لنظم التأهب الفعال والناجع للجوائح والوقاية منها والكشف عنها والاستجابة لها، من خلال تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية والعاملين في مجال الرعاية الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

المخاطر الرئيسية التي قد ينطوي عليها صك جديد للتأهب والاستجابة للجوائح

٣٠- تشمل المخاطر الرئيسية احتمال حدوث حالات تأخر أو جمود بسبب التفاوض؛ وعدم تخصيص ما يكفي من الموارد والوقت بسبب المفاوضات الحكومية الدولية. وقد يُتصور كذلك أن المنظمة لا تتمتع بولاية أو نفوذ للتأثير في الصك. غير أن دستور المنظمة ينص صراحة على إمكانية وضع صك جديد، وقد اكتسبت المنظمة خبرة في إدارة صكوك الحكومة ككل والمجتمع ككل، ومنها على سبيل المثال اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

٣١- وهناك أيضاً مخاطر ترتبط باعتبارات هيكلية، ومنها مثلاً أن الصك عدم صياغة الصك صياغة صحيحة، والتداخل في التزامات الدول الأطراف في اللوائح الدولية (٢٠٠٥) والصك الجديد أو عدم الاتساق بينهما. وعرضت بعض الدول الأعضاء على النظر أسئلة بشأن كيفية ضمان أقصى قدر من الكفاءة والفعالية للأدوات الحالية مع العمل في الآن ذاته على تقييم فوائد وضع صك جديد. وأعربت الدول الأعضاء أيضاً عن قلقها إزاء الكيفية التي يمكن بها للطابع "الاختياري" لاتفاقية في إطار المادة ١٩ أن يقلل من فعالية الصك بسبب عدم كفاية الموقعين عليه. ونتيجة لذلك، أبدت عدة دول أعضاء انفتاحها على بدء عملية تفاوض بشأن صك جديد محتمل، مع السعي إلى الحفاظ على المرونة في نوع الصك الذي يتعين وضعه في صيغته النهائية، وكذلك إمكانية تحقيق "مكاسب سريعة" إذا كانت بعض العناصر جاهزة للاتفاق عليها قبل اعتماد اتفاق نهائي، بالاستفادة الكاملة من أوجه المرونة القانونية المبينة أعلاه بموجب دستور المنظمة.

٣٢- ويشير تجزؤ موارد التفاوض قلقاً أيضاً. وينبغي للدول الأعضاء، في المنظمة، أن تقدم تعليمات وولايات واضحة بشأن التفاوض إلى الفريق العامل للتقدم في جميع مناحي هذا العمل، مع مراعاة أهداف الشفافية ومشاركة الجميع وتوافق الآراء بين جميع الدول الأعضاء، ومحدودية الوقت والموارد في ظل الجائحة المستمرة.

الاستنتاج والتوصيات بشأن المضي قدماً

٣٣- يتفق الفريق العامل على أن يشمل عمله جميع جوانب الولايات في سياق النظر في كل موضوع، بما في ذلك كيفية استخدام الأدوات القائمة لسد الثغرات ووضع اتفاقية أو اتفاق أو صك آخر للمنظمة، ريثما ترد أية توجيهات إضافية من الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية. ويرى الفريق العامل أن نجاح الخطوات المقبلة يقتضي الشروع في مفاوضات بشأن صك جديد استناداً إلى المادة ١٩ وتعزيز اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك تنفيذها والامتثال لها وإدخال تعديلات مستهدفة عليها، في إطار نهج شامل.

٣٤- ومع مراعاة هذه المسائل، يتفق الفريق العامل على الحفاظ على مسار تفاوضي متماسك وشامل لتغطية جميع جوانب ولايته. والغاية من ذلك هي التخفيف من الضغط على جميع الوفود، وخاصة الوفود الصغيرة التي

تتعذر عليها المشاركة في مسارات عمل متوازية متعددة. وفي الوقت نفسه، ونظراً للطابع المترابط لجميع تلك المناقشات، سيُمكن هذا النهج الفريق العامل من الحفاظ على اتساق النظام العام وتعزيزه، لفائدة المنظمة والشركاء المعنيين على حد سواء.

٣٥- وبناءً على ذلك، يسعى الفريق العامل إلى الحصول على تأييد التوصيات التالية في الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية:

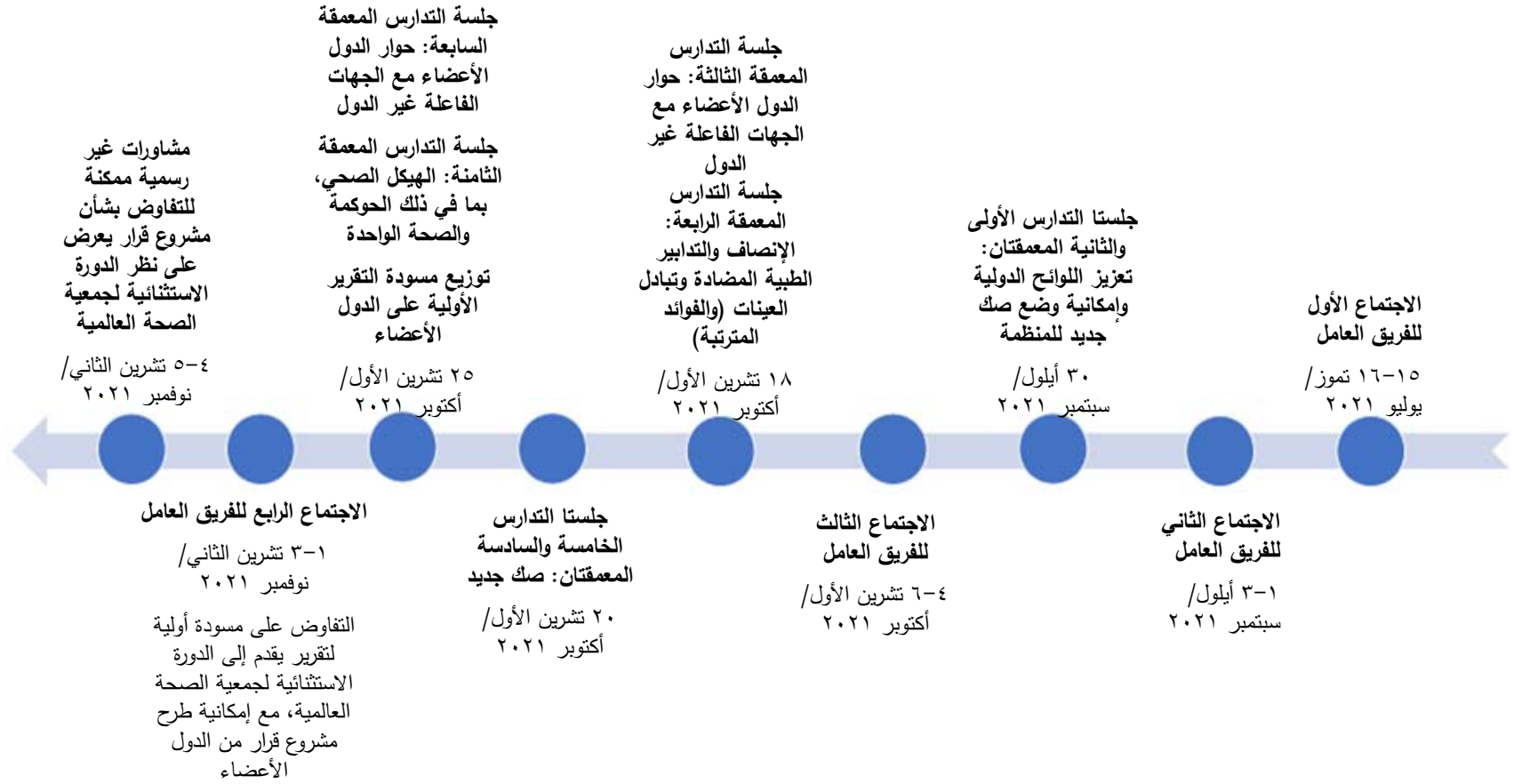
(أ) تكليف الفريق العامل بتحديد الأدوات اللازمة لتنفيذ التوصيات التي تدرج في إطار العمل التقني للمنظمة، ومواصلة إعداد تعديلات مستهدفة على اللوائح الدولية (٢٠٠٥)، وتحديد عناصر صك محتمل للمنظمة وطرائق إجراء المفاوضات بشأنه.

(ب) وتحقيقاً لذلك، يمكن للفريق العامل أن يعدّ ويتفاوض على قرارات ومقررات إجرائية ممكنة لجمعية الصحة العالمية لتنفيذ التوصيات بهدف تعزيز تأهب واستجابة المنظمة للطوارئ الصحية.

٣٦- ومع مراعاة التوصيات المذكورة أعلاه، يتفق الفريق العامل على اتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) أن يواصل، خلال فترة ما بين الدورات التي تلي الدورة الاستثنائية لجمعية الصحة العالمية، عمله لاقتراح إجراءات تنتظر فيها الأجهزة الرئاسية للمنظمة في عام ٢٠٢٢ وفقاً للقرار ج ص ع ٧-٧٤ الذي يطلب فيه تقديم تقرير مرفق بإجراءات مقترحة لعرضه على أمانة المنظمة والدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول، حسب الاقتضاء، لكي تنتظر فيه جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون من خلال المجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة. وسيضمن هذا التقرير مناقشات الاجتماعات الثلاثة الأولى للفريق العامل، ومذكرات خطية/ورقات غير رسمية مقدمة من الدول الأعضاء أو مجموعات الدول الأعضاء، فضلاً عن ملاحظات الجهات الفاعلة من غير الدول والمراقبين والوثيقة A/WGPR/3/5.

(ب) أن يعقد اجتماعات منتظمة وجلسات تدارس معمقة حسب الحاجة قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعين، مثلاً في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢١، وشباط/فبراير وآذار/مارس ونيسان/أبريل ٢٠٢٢ من أجل اقتراح إجراءات تنتظر فيها الأجهزة الرئاسية في عام ٢٠٢٢، بشأن مواضيع شاملة على النحو المتفق عليه، استناداً إلى إرشادات الدول الأعضاء وتحاليل الأمانة.





الملحق

الآليات الممكنة لتنفيذ كل توصية^١

مصدر التوصية	حالة التنفيذ	نبذة عن التوصية ^٢	عدد التوصيات	الآلية الممكنة
وردت في المقام الأول من لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ ومن لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.	يُكلف على تنفيذ نحو ٦٥٪ من التوصيات المدرجة في هذه الفئة من خلال العمل التقني للمنظمة.	<ul style="list-style-type: none"> • التشجيع على اتباع نهج تشمل أجهزة الحكومة برمتها وأطراف المجتمع بأسره تعزيزاً لجوانب التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها، والترويج لهذه النهج و/أو دعم الدول الأعضاء في تنفيذها. • العمل مع الشركاء على وضع وتنفيذ آليات تعزز إتاحة الإمدادات اللازمة لمكافحة الجوائح والتدابير المضادة لها إتاحة منصفة وعلى قدم المساواة. • إتاحة المشورة والمعلومات الدقيقة والسهلة الفهم في الوقت المناسب عن أحداث الصحة العامة من مصادر موثوقة. • دعم الدول الأعضاء في وضع وتنفيذ استراتيجيات وخطط بشأن التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها تشمل أهدافاً ومعايير مرجعية قابلة للقياس، وضمان تنفيذ القدرات الأساسية المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تنفيذاً كاملاً. • دعم الدول الأعضاء والمنظمة والشركاء في تنفيذ استراتيجيات معنية بمكافحة الأمراض تحديداً، بوسائل منها تعزيز القدرات في مجال التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها. • دعم العمليات التي تضطلع بها الأمانة وآليات التنسيق التي تتبعها في إنجاز أعمالها التقنية والمعيارية والإدارية على جميع مستويات المنظمة الثلاثة. 	يمكن تنفيذ ٤٤ توصية تقريباً في إطار هذه الفئة	إنجاز المنظمة لأعمال تقنية منتظمة وفقاً لوظائفها في مجال وضع القواعد والمعايير

١ A/WGPR/3/5.

٢ التوصيات الـ ١٣١ المقدمة من كل من المجلس العالمي لرصد التأهب، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة، والفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة.

الآلية الممكنة	عدد التوصيات	نبذة عن التوصية ^١	حالة التنفيذ	مصدر التوصية
		<ul style="list-style-type: none"> تزويد المكاتب القطرية التابعة للمنظمة بموارد كافية لتلبية الطلبات الواردة من الحكومات الوطنية. ممارسة الأمانة بإحكام لأوجه المرونة التي تتمتع بها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). 		
الأطر القائمة (الالتزامات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، قرارات جمعية الصحة العالمية ومقرراتها الإجرائية)	يمكن فوراً تنفيذ نحو ١٩ توصية في إطار هذه الفئة:	<ul style="list-style-type: none"> تنفيذ الدول الأعضاء والأمانة على حد سواء للالتزامات المنصوص عليها في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والامتثال لها بالكامل. تنفيذ برنامج عمل المنظمة العام بالكامل. تمكين الأمانة من الوفاء بولاياتها الدستورية. 	يُعكف على تنفيذ نحو ٦٠٪ من التوصيات المدرجة في هذه الفئة من خلال الأطر القائمة.	وردت في المقام الأول من لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ ومن لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية.
تعديل الأطر القائمة أو الاستناد إليها (اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، قرارات جمعية الصحة العالمية ومقرراتها الإجرائية)	يمكن تنفيذ ٢٦ توصية تقريباً في إطار هذه الفئة	<ul style="list-style-type: none"> تعديل أو مواعمة اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). إنشاء نظام عالمي للترصد مبني على الشفافية الكاملة من جميع الأطراف. تعزيز تمويل المنظمة في ميدان التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها، بما في ذلك صندوق المنظمة الاحتياطي للطوارئ. تعزيز قدرة المجلس التنفيذي للمنظمة على حوكمة شؤون الطوارئ الصحية. 	يُعكف على تنفيذ نحو ٤٠٪ من التوصيات المدرجة في هذه الفئة من خلال الاستفادة من الأطر القائمة.	وردت في المقام الأول من لجنة الرقابة الاستشارية المستقلة المعنية ببرنامج المنظمة للطوارئ الصحية ومن لجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩.
اتفاق (اتفاقات)/ صك (صكوك) جديدة تبرمها المنظمة	يمكن تنفيذ نحو ٣٠ توصية في إطار هذه الفئة	<ul style="list-style-type: none"> وضع اتفاقية إدارية لمكافحة الجوائح بموجب المادة ١٩ من دستور المنظمة. التزامات الدول الأعضاء بإعطاء الأولوية للتأهب لمواجهة الجوائح والمساعدة عن ذلك بواسطة استراتيجيات وطنية شاملة لأجهزة الحكومة برمتها و/ أو أطراف المجتمع بأسره وخطط بشأن الميزنة، وبوسائل منها استعراض النظراء لقدرات التأهب والاستجابة. 		

١ التوصيات الـ ١٣١ المقدمة من كل من المجلس العالمي لرصد التأهب، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة، والفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة.

مصدر التوصية	حالة التنفيذ	نبذة عن التوصية ^١	عدد التوصيات	الآلية الممكنة
		<ul style="list-style-type: none"> اعتماد نهج الصحة الواحدة والاعتراف بالصلات القائمة بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة في الأمراض الحيوانية المصدر الناشئة. توفير التمويل المستدام لأنشطة التأهب لمواجهة الجوائح والاستجابة لها. تبادل المواد، بما في ذلك البيانات المتعلقة بتسلسل الجينوم، في الوقت المناسب. الإتاحة المنصفة للتدابير المضادة في الوقت المناسب؛ بما في ذلك معدات الحماية الشخصية ووسائل التشخيص والعلاجات واللقاحات. تنفيذ سلاسل إمداد فعالة وقابلة للتوسيع من أجل الإسراع في اتخاذ التدابير المضادة ونشرها. الاضطلاع بأنشطة بحث وتطوير فعالة وقابلة للتوسيع وتمويل تلك الأنشطة من أجل الابتكار في تصنيع التدابير الطبية المضادة وتنظيمها في الوقت المناسب. نقل التكنولوجيا و/أو تقاسم الدراية و/أو منح التراخيص طوعاً في الوقت المناسب. تمكين المجتمعات المحلية وتعزيز قدرات المجتمع المدني ودعم مبادئ حقوق الإنسان. 		
		<ul style="list-style-type: none"> ولاية المؤسسات المالية الدولية. إنشاء هيئات أو إصدار إعلانات تحت رعاية الأمم المتحدة. الإجراءات التي يتعين أن تتخذها هيئات حكومية دولية أخرى. 	تندرج ضمن هذه الفئة نحو ١٢ توصية.	موجهة إلى جهات فاعلة خارجية أو تستدعي مشاركتها

١ التوصيات الـ ١٣١ المقدمة من كل من المجلس العالمي لرصد التأهب، ولجنة المراجعة المعنية بأداء اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أثناء الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، ولجنة الرقابة الاستشارية المستقلة، والفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة.