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.31.2024
خ.د. ٣١-٢٠٢٤

التعديلات المُدخلة على اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)

يهدي المدير العام لمنظّمة الصحّة العالميّة (المنظّمة) تحياته إلى الدول الأطراف في اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) ويتشرف بأن يشير إلى التعديلات المُدخلة على اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) التي اعتمدتها جمعية الصحّة العالميّة السابعة والسبعون بموجب القرار ج ص ع٧٧-١٧ (٢٠٢٤).

وقد طلبت جمعية الصحّة إلى المدير العام بموجب القرار المذكور أعلاه، في جملة أمور، "أن يصدر إخطاراً فورياً بالتعديلات المُدخلة على اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) التي اعتُمدت بموجب هذا القرار، وفقاً للفقرة ١ من المادة ٦٥ من اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)، على أن يكون مفهوماً أن يكفل المدير العام، قبل هذا الإخطار، تطابق نصوص التعديلات باللغات العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية، بما يتيح للدولة الطرف مراجعة تطابق اللغة ودقتها وتقديم ملاحظاتها بهذا الشأن".

وتعزيزاً للطلب المذكور أعلاه، فإن من دواعي سرور المدير العام أن يحيل طيّه نص التعديلات باللغات العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية إلى الدول الأطراف لكي تراجعها وتدلي بآرائها بشأن تطابق اللغة ودقتها. كما يجسد نص اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) المرفق بهذا الخطاب الدوري التعديلات المُدخلة على هذه ... اللوائح (٢٠٠٥) التي اعتمدتها جمعية الصحّة العالميّة الخامسة والسبعون بموجب القرار ج ص ع٧٥-١٢ (٢٠٢٢) والتي دخلت حيز النفاذ يوم ٣١ أيار/ مايو ٢٠٢٤ (باستثناء الدول الأطراف التي رفضتها).

وينبغي تقديم أية مدخلات بشأن تطابق لغة ودقة نص التعديلات باللغات العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية المعتمدة بموجب القرار ج ص ع٧٧-١٧ إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي: governanceunit@who.int قبل حلول **يوم الجمعة الموافق ٢ آب/ أغسطس ٢٠٢٤ في تمام الساعة ١٨:٠٠ بتوقيت وسط أوروبا الصيفي**. وستتولى أمانة المنظّمة استعراض تلك المدخلات، وتُعالجها لاحقاً، حسب الاقتضاء، في إطار إجراء حوار مع الدولة الطرف المعنية خلال الأسبوع الذي يبدأ يوم ٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٤.

وعلاوة على ذلك، يود المدير العام أن يسترعي انتباه الدول الأطراف إلى المسائل الإضافية التالية:

- فيما يتعلق بالفقرة الفرعية (ل) من الفقرة ٣ من الفرع ألف في المرفق ١، وردت عبارة "معلومات و" مشطوبة عن غير قصد في الوثيقة ج٧٧/أ/ مؤتمر/١٤ وفي ملحق القرار ج ص ع٧٧-١٧ (٢٠٢٤). وقد نُقّح هذا التناقض التقني في نص التعديلات باللغات العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية المُحال طيّه من المدير العام. وبناءً على ذلك، وتمشياً مع المهام المسندة إلى نقاط الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحّية الدولية عملاً بالمادة ٤ من اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥)، فقد استُبقيت عبارة "المعلومات و" على حالها في الفقرة الفرعية (ل) من الفقرة ٣ من الفرع ألف في المرفق ١؛

... المرفق: (١)

- وبناءً على التعديلات التي اعتمدتها جمعية الصحّة العالميّة السابعة والسبعين بموجب القرار ج ص ع٧٧-١٧، فقد أُدخل عدد قليل من التعديلات التحريرية المطابقة اللازمة على أحكام أخرى من أجل ضمان اتساق نص اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) في كل أجزائه.

هذا، ويغتنم المدير العام لمنظّمة الصحّة العالميّة هذه الفرصة لكي يعرب مجدداً للدول الأطراف في اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) عن أسمى آيات احترامه وتقديره.

جنيف، ١٧ تموز/ يوليو ٢٠٢٤

منظمة الصحة العالمية

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون في عام ٢٠٠٥ والتي عدلتها جمعية الصحة العالمية السابعة والستون في عام ٢٠١٤ وجمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢ وجمعية الصحة العالمية السابعة والسبعون في عام ٢٠٢٤

الباب الأول – التعاريف والغرض والنطاق والمبادئ والسلطات المسؤولة

المادة ١ التعاريف

١- لأغراض اللوائح الصحية الدولية (المشار إليها فيما يلي "باللوائح") تستخدم التعاريف التالية:

تعني كلمات "المتضرر" أو "المتضررة" أو "المتضررون" أو "الموبوء" أو "الموبوءة" أو "الموبوءون" الأشخاص الذين أصابتهم العدوى أو أصابهم التلوث أو الذين يحملون مصادر للعدوى أو التلوث، أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية التي أصابتها العدوى أو أصابها التلوث أو الرفات البشرية التي تحمل مصادر للعدوى أو التلوث، بما يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني عبارتا "المنطقة المتضررة" و"المنطقة الموبوءة" أي موقع جغرافي توصي، بخصوصه، منظمة الصحة العالمية باتخاذ تدابير بشأنه بموجب هذه اللوائح؛

تعني كلمة "الطائرة" أية طائرة تقوم برحلة دولية؛

تعني كلمة "مطار" أي مطار تصل إليه أو تغادره رحلات جوية دولية؛

تعني كلمة "وصول" أية وسيلة من وسائل النقل:

(أ) فيما يتعلق بالسفن البحرية، الوصول إلى المنطقة المحددة في ميناء ما أو الرسو فيها؛

(ب) فيما يتعلق بالطائرات، الوصول إلى مطار؛

(ج) فيما يتعلق بسفن الملاحة الداخلية التي تقوم برحلة دولية، الوصول إلى نقطة دخول؛

(د) فيما يتعلق بالقطارات أو المركبات البرية، الوصول إلى نقطة دخول؛

تعني كلمة "الأمتعة" أمتعة المسافر الشخصية؛

تعني كلمة "الحمولة" البضائع المحمولة على متن وسيلة نقل أو في حاوية؛

تعني عبارة "السلطة المختصة" سلطة مسؤولة عن تنفيذ وتطبيق التدابير الصحية بموجب هذه اللوائح؛

تعني كلمة "حاوية" معدّة من معدات النقل:

(أ) ذات الطبيعة الدائمة وبالتالي فإنها على قدر من المتانة يسمح باستخدامها مراراً وتكراراً؛

(ب) المصممة خصيصاً لتيسير نقل البضائع عن طريق إحدى وسائط النقل أو أكثر، دون الحاجة إلى وسيلة وسيطة لإعادة تحميلها؛

(ج) المزودة بوسائل تسمح بمناولة الشحنات عليها، ولاسيما نقلها من وسيلة نقل إلى أخرى؛ و

(د) المصممة خصيصاً على نحو يسمح بتحميلها وتفريغها بسهولة؛

تعني عبارة "منطقة تحميل الحاويات" أي مكان أو مرفق مخصص للحاويات المستخدمة في حركة المرور الدولي؛

تعني كلمة "تلوث" وجود عامل معد أو سام أو مادة معدية أو سامة في جسم بشري أو حيواني ما أو على سطح ذلك الجسم أو في أو على منتج معد للاستهلاك أو على جمادات أخرى، بما في ذلك وسائل النقل، قد تشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني عبارة "وسيلة النقل" أي طائرة أو سفينة أو قطار أو مركبة برية أو وسيلة أخرى من وسائل النقل تستخدم في رحلة دولية؛

تعني عبارة "مشغل وسيلة النقل" شخصاً طبيعياً أو قانونياً مسؤولاً عن وسيلة النقل أو الوكيل الذي يمثلهما؛ تعني كلمة "الطاقم" الأشخاص الذين على متن وسيلة نقل وليسوا من الركاب؛

تعني عبارة "إزالة التلوث" إجراء تتخذ بموجبه تدابير صحية للقضاء على عامل معد أو سام أو مادة معدية أو سامة على سطح جسم إنسان أو حيوان، أو في أو على منتج معد للاستهلاك أو على جمادات أخرى، بما في ذلك وسائل النقل، قد تشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني كلمة "المغادرة" فيما يخص الشخص أو الأمتعة أو الحمولة أو وسيلة النقل أو البضاعة، مغادرة الأراضي؛

تعني عبارة "إبادة الفئران والجرذان" الإجراء الذي تتخذ بموجبه تدابير صحية لمكافحة أو قتل القوارض الناقلة للأمراض البشرية الموجودة في الأمتعة والحمولة والحاويات ووسيلة النقل والمرافق في نقطة الدخول والبضائع والطرود البريدية؛

"المدير العام" هو المدير العام لمنظمة الصحة العالمية؛

تعني كلمة "مرض" أي علة أو حالة مرضية بصرف النظر عن منشئها أو مصدرها، وتلحق، أو يمكن أن تلحق ضرراً بالغاً بصحة الإنسان؛

تعني كلمة "تطهير" الإجراء الذي تتخذ بموجبه تدابير صحية لمكافحة أو قتل العوامل المعدية على سطح جسم بشري أو حيواني أو العوامل المعدية الموجودة في أو على الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية نتيجة للتعرض المباشر للعوامل الكيميائية أو الفيزيائية؛

تعني عبارة "إبادة الحشرات" الإجراء الذي تتخذ بموجبه تدابير صحية لمكافحة أو قتل الحشرات الناقلة للأمراض البشرية الموجودة في الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية؛

تعني كلمة "حدث" ظهور بوادر المرض أو واقعة قد تؤدي إلى حدوث المرض؛

تعني عبارة "*حرية الحركة – free pratique*" الترخيص للسفينة بدخول ميناء ما أو بصعود المسافرين على متنها أو بإنزالهم منها أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛ أو السماح للطائرة، بعد هبوطها، بصعود المسافرين على متنها أو بإنزالهم منها أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛ أو السماح لمركبة نقل برّي لدى وصولها، بصعود المسافرين إليها أو بإنزالهم منها أو بتفريغ أو تحميل الشحنات أو الإمدادات؛

تعني كلمة "بضائع" المنتجات المادية ومنها الحيوانات والنباتات المنقولة في رحلة دولية، بما فيها تلك المعدّة للاستهلاك على متن وسيلة النقل؛

تعني عبارة "المعبر البري" أي نقطة دخول أرضية في دولة طرف ما، بما في ذلك النقطة التي تستخدمها مركبات الطرق والقطارات؛

تعني عبارة "مركبة النقل الأرضي" وسيلة نقل ذات محرك مستخدمة للنقل البري تقوم برحلة دولية، بما في ذلك القطارات والحافلات وسيارات النقل وسيارات الركاب؛

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 محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني كلمة "عدوى" دخول أحد العوامل المعدية إلى أجسام البشر أو الحيوانات وتطوره أو تكاثره فيها على نحو قد يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني كلمة "تفتيش" القيام بواسطة السلطة المختصة، أو تحت إشرافها، بمعاينة المناطق أو الأمتعة أو الحاويات أو وسائل النقل أو المرافق أو البضائع أو الطرود البريدية، بما في ذلك البيانات والوثائق ذات الصلة بها لتحديد ما إذا كان يوجد خطر محتمل على الصحة العمومية؛

تعني عبارة "مرور دولي" حركة الأشخاص أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية عبر حدود دولية، بما في ذلك التجارة الدولية؛

تعني عبارة "رحلة دولية":

(أ) في حالة وسائل النقل، أية رحلة بين نقاط الدخول في أراضي أكثر من دولة واحدة، أو رحلة بين نقاط الدخول في أرض أو أراضي الدولة نفسها إذا كان لوسيلة النقل اتصالات بأراضي أي دولة أخرى أثناء رحلتها وذلك بالنسبة لتلك الاتصالات ليس إلا؛

(ب) في حالة المسافر، أية رحلة تشتمل على دخول إلى أراضي دولة غير أراضي الدولة التي بدأ منها المسافر الرحلة؛

تعني كلمة "مزعج"؛ أي شيء قد يسبب إزعاجاً كأن يقترب شخص من شخص أكثر مما ينبغي أو القيام باستنطاق شخص ما حول شؤونه الخاصة؛

تعني كلمة "بَضْع" وخز أو شقّ الجلد أو إيلاج أداة أو مادة أجنبية في الجسم أو فحص تجويف في جسم الإنسان. لأغراض هذه اللوائح، لا تعد إجراءات من قبيل الفحص الطبي للأذن والأنف والفم وقياس درجة الحرارة باستخدام ترمومتر يوضع في إحدى الأذنين، أو في الفم أو تحت الجلد أو التصوير الحراري؛ والمعاينة؛ وفحص الجسم بالضغط على سطحه؛ والتسمّع والكشف عن الشبكية بالمنظار؛ والجمع الخارجي لعينات البول والبراز أو اللعاب؛ والقياس الخارجي لضغط الدم وتخطيط كهربائية القلب إجراءات باضعة؛

تعني كلمة "عزل" فصل الأشخاص المرضى أو الذين يحملون التلوث عن غيرهم أو الأمتعة أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الموبوءة عن غيرها بطريقة تحول دون انتشار العدوى أو التلوث؛

تعني عبارة "فحص طبي" قيام عامل صحي مرخص له بفحص شخص ما أو قيام شخص ما تحت إشراف السلطة المختصة المباشر، فحصاً أولياً، لتحديد حالة الشخص الصحية وما إذا كان يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية فيما يخص الآخرين، وقد يشمل ذلك التدقيق في الوثائق الصحية وإجراء فحص سريري إذا كانت ملابسات الحالة الفردية تقتضي ذلك؛

تعني عبارة "السلطة الوطنية المعنية باللوائح" الكيان الذي تعيّنه أو تنشئه الدولة الطرف على الصعيد الوطني لتنسيق تنفيذ هذه اللوائح في إطار الولاية القضائية للدولة الطرف؛

تعني عبارة "مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح" المركز الوطني الذي تعينه كل دولة طرف ويمكن لنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية الاتصال به في جميع الأوقات بموجب هذه اللوائح؛

تعني كلمة "المنظمة" منظمة الصحة العالمية؛

تعني عبارة "طارئة جائحة" طارئة صحية عامة ذات نطاق دولي، ناجمة عن مرض من الأمراض السارية ويتحقق فيها ما يلي:

(١) لها انتشار جغرافي واسع إلى دول متعددة وداخلها، أو معرضة بشدة لخطر هذا الانتشار؛ و

(٢) تتجاوز قدرة النظم الصحية على الاستجابة في تلك الدول، أو معرضة بشدة لخطر تجاوزها؛ و

(٣) تتسبب في اضطراب اجتماعي و/ أو اقتصادي كبير، بما في ذلك اضطراب حركة المرور الدولي والتجارة الدولية، أو معرضة بشدة لخطر التسبب في ذلك؛ و

(٤) تتطلب عملاً دولياً منسقاً ومعززاً وسريعاً ومنصفاً، مع اتباع نُهج تشمل الحكومة بأكملها والمجتمع بأسره؛

لعبارة "الإقامة الدائمة" المعنى ذاته المحدد في القانون الوطني للدولة الطرف المعنية؛

تعني عبارة "بيانات شخصية" أي معلومات تتعلق بشخص طبيعي محدد أو يمكن تحديده؛

تعني عبارة "نقطة الدخول" الممر المفتوح أمام الدخول أو الخروج الدولي للمسافرين والأمتعة والحاويات والحمولات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية، وكذلك الوكالات والمناطق التي توفر لهم الخدمات الخاصة بالدخول أو الخروج؛

تعني كلمة "ميناء" أي ميناء بحري أو ميناء يقع على مجرى مائي داخلي تصل إليه أو تغادره سفن تقوم برحلة دولية؛

تعني عبارة "الطرد البريدي" شيئاً أو رزمة يحملان عنواناً وينقلان بواسطة خدمات بريدية أو خدمات دولية توفرها شركات توصيل البريد؛

تعني عبارة "طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً" حدثاً استثنائياً يحدد، كما هو منصوص عليه في هذه اللوائح، على أنه:

(١) يشكل خطراً محتملاً يحدق بالصحة العمومية في الدول الأخرى وذلك بسبب انتشار المرض دولياً وأنه

(٢) قد يقتضي استجابة دولية منسقة؛

تعني عبارة "تحت الملاحظة لتحقيق أغراض الصحة العمومية" رصد الحالة الصحية لمسافر ما لفترة ما بغرض تحديد المخاطر المحتملة لانتقال المرض؛

تعني عبارة "المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية" احتمال وقوع حدث قد يضر بصحة السكان الآدميين، مع التركيز على الحدث الذي قد ينتشر على الصعيد الدولي أو قد يشكل خطراً بالغاً ومباشراً؛

تعني عبارة "الحجر الصحي" تقييد أنشطة أشخاص ليسوا مرضى يشتبه في إصابتهم أو أمتعة أو حاويات أو وسائل نقل أو بضائع يشتبه في إصابتها، و/ أو فصل هؤلاء الأشخاص عن غيرهم و/ أو فصل الأمتعة أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع عن غيرها بطريقة تؤدي إلى الحيلولة دون إمكانية انتشار العدوى أو التلوث؛

تشير كلمتا "توصية" و"موصى به" إلى أية توصيات مؤقتة أو دائمة تصدر بموجب هذه اللوائح؛

تعني عبارة "المنتجات الصحية ذات الصلة" المنتجات الصحية اللازمة للاستجابة للطوارئ الصحية العامة ذات النطاق الدولي، بما فيها الطوارئ الجائحة، والتي قد تشمل الأدوية، واللقاحات، ووسائل التشخيص، والأجهزة الطبية، ومنتجات مكافحة نواقل المرض، ومعدات الحماية الشخصية، ومنتجات إزالة التلوث، والمنتجات المساعدة، والترياقات، والعلاجات الخلوية والجينية، وغيرها من التكنولوجيات الصحية؛

تعني كلمة "مستودع" أي حيوان أو نبات أو مادة يعيش فيه أو فيها العامل المعدي عادة وقد يشكل وجوده مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني عبارة "مركبة بريّة" مركبة للنقل البري غير القطار؛

تعني عبارة "البينات العلمية" المعلومات التي تشكل عناصر أدلّة تقوم على طرق علمية راسخة ومقبولة؛

تعني عبارة "المبادئ العلمية" القوانين الأساسية والحقائق المقبولة والمعروفة بفضل اللجوء إلى الطرق العلمية؛

تعني كلمة "سفينة" أية سفينة بحرية أو سفينة تستخدم في الملاحة الداخلية تقوم برحلة دولية؛

تعني عبارة "توصية دائمة" رأياً غير ملزم بشأن 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 المرض على الصعيد الدولي أو الحد منه، والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي؛

تعني كلمة "ترصد" جمع ومضاهاة وتحليل البيانات لأغراض الصحة العمومية بشكل منهجي ومتواصل وبثّ المعلومات الخاصة بالصحة العمومية في الوقت المناسب لأغراض التقييم والاستجابة الصحية العمومية عند اللزوم؛

تعني عبارة "مشتبه فيهم" أو "مشتبه فيها" الأشخاص أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية ممن تعتبر الدولة الطرف أنهم تعرضوا، أو يمكن أن يكونوا قد تعرضوا، لمخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية ويمكن أن يصبحوا مصدراً محتملاً لانتشار المرض؛

تعني عبارة "توصية مؤقتة" رأياً غير ملزم تصدره المنظمة عملاً بالمادة ١٥ لتطبيقه لفترة زمنية محدودة حسب الخطر المحتمل استجابةً لوجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً للحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي أو الحد منه، والإقلال ما أمكن من التدخل في حركة المرور الدولي؛

لعبارة "الإقامة المؤقتة" المعنى ذاته المحدد في القانون الوطني للدولة الطرف المعنية؛

تعني كلمة "مسافر" أي شخص طبيعي يقوم برحلة دولية؛

تعني كلمة "ناقل" أي حشرة أو أي حيوان آخر يحمل، عادة، عاملاً معدياً يشكل مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية؛

تعني كلمة "التحقق" تقديم دولة طرف إلى المنظمة معلومات تؤكد حالة حدث ما داخل أرض أو أراضي تلك الدولة الطرف؛

تعني عبارة "نقطة الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح" الوحدة داخل المنظمة التي يكون الاتصال بها ممكناً في جميع الأوقات للاتصالات بمركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية.

٢- أي إشارة إلى هذه اللوائح تحيل أيضاً إلى المرفقات التابعة لها، ما لم يحدد السياق أو ينص على غير ذلك.

المادة ٢ الغرض والنطاق

يتمثل الغرض من هذه اللوائح ونطاقها في الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي، والتأهب له 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.

المادة ٣ المبادئ

١- يتمّ تنفيذ هذه اللوائح في ظل الاحترام الكامل لكرامة الناس وحقوق الإنسان والحريات الأساسية للأفراد، ويعزز الإنصاف والتضامن.

٢- يُسترشد في تنفيذ هذه اللوائح بميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية.

٣- تنفذّ هذه اللوائح بروح من الحرص على تطبيقها بشكل شامل لحماية سكان العالم كافة من انتشار المرض على الصعيد الدولي.

٤- تتمتع الدول، عملاً بميثاق الأمم المتحدة ومبادئ القانون الدولي، بالحق السيادي في وضع وتنفيذ التشريعات وفقاً لسياساتها الصحية. وينبغي لها، لدى القيام بذلك، دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح.

المادة ٤ السلطات المسؤولة

١- تعيّن كل دولة طرف أو تنشئ، وفقاً لقوانينها الوطنية وسياقها الوطني، كياناً أو كيانين يشكّلان السلطة الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ومركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، فضلاً عن السلطات المسؤولة، في إطار ولايتها القضائية، عن تنفيذ التدابير الصحية المتخذة بموجب هذه اللوائح.

١ مكرراً تنسّق السلطة الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية تنفيذ هذه اللوائح ضمن الولاية القضائية للدولة الطرف.

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.

٢ مكرراً تتخذ الدول الأطراف التدابير اللازمة لتنفيذ الفقرات ١ و١ مكرراً و٢ من هذه المادة، بما يشمل، حسب الاقتضاء، تعديل ترتيباتها التشريعية و/ أو الإدارية الداخلية.

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 المنظمة ببيانات الاتصال الخاصة بسلطتها الوطنية المعنية باللوائح ومركز اتصالها الوطني المعني باللوائح، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف ببيانات الاتصال بنقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح المنظمة بيانات الاتصال لجميع الدول الأطراف.

الباب الثاني – المعلومات واستجابة الصحة العمومية

المادة ٥ الترصد

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، على ألا يتجاوز ذلك خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، بتطوير وتعزيز وصون القدرات الأساسية على الوقاية من الأحداث وكشفها وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، وفقاً لأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في الجزء ألف من 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 في تطوير وتعزيز وصون القدرات الأساسية المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة.

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.

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 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 بمنظمة أو منظمات حكومية دولية أخرى، بادرت منظمة الصحة العالمية، عملاً بالفقرة ١ من المادة ١٤، إلى إخطار تلك الوكالة، أو المنظمة أو المنظمات الحكومية الدولية المختصة الأخرى، حسب الاقتضاء.

٢- تواصل الدولة الطرف، بعد إرسال أي إخطار، موافاة المنظمة في الوقت المناسب بالمعلومات الدقيقة والمفصلة المتعلقة بمجال الصحة العمومية 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 العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

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

إذا وجدت دولة طرف بينة على حدث غير متوقع أو غير عادي في أراضيها، بغض النظر عن منشئه أو مصدره، يمكن أن يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً فعليها أن تزود منظمة الصحة العالمية بكل المعلومات ذات الصلة بالصحة العمومية. وفي هذه الحالة، تنطبق أحكام المادة ٦ بالكامل.

المادة ٨ التشاور

ينبغي للدولة الطرف، في حالة وقوع أحداث في أراضيها لا تتطلب الإخطار بها على النحو المنصوص عليه في المادة ٦، وخصوصاً الأحداث التي لا تتوافر بشأنها معلومات كافية لاستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات، أن تحيط مع ذلك المنظمة علماً بهذه الأحداث عن طريق مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح، وأن تتشاور مع المنظمة بشأن التدابير الصحية المناسبة في الوقت اللازم. وتعامل هذه الاتصالات وفقاً لأحكام الفقرات من ٢ إلى ٤ من المادة ١١. ويجوز للدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها أن تطلب المساعدة من المنظمة للتحقق من أي بينات وبائية حصلت عليها تلك الدولة الطرف.

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 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.

٢- تتولى الدول الأطراف، بقدر ما هو ممكن عملياً، إبلاغ المنظمة في غضون ٢٤ ساعة من تسلم البيّنات الدالة على مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية جرى تحديدها خارج أراضيها ويحتمل أن تتسبب في انتشار مرض ما على النطاق الدولي، مثلما يتضح من الحالات الصادرة والوافدة:

(أ) الحالات البشرية؛

(ب) النواقل التي تحمل العدوى أو التلوث؛ أو

(ج) البضائع الملوثة.

المادة ١٠ التحقق

١- تطلب منظمة الصحة العالمية، 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 تشكل 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؛ و

(ج) منظمة الصحة العالمية المعلومات في إطار عمليات التقييم بموجب المادة ٦، بما في ذلك المعلومات ذات الصلة على النحو المبين في تلك الفقرة.

٣- عند تلقي معلومات عن حدث قد يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، تعرض المنظمة 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، ينبغي للمنظمة، عندما يبرر ذلك عظم المخاطر المحدقة بالصحة العمومية، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها عن الحدث مع الدول الأطراف الأخرى، مع مواصلة تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه المنظمة، ومع مراعاة آراء الدولة الطرف المعنية.

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 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 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 يتفق على غير ذلك مع الدول الأطراف المشار إليها في تلك الأحكام إلى أن:

(أ) يتقرر أن الحدث يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، 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.

٣- تتشاور 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 للمنظمة أيضاً أن تتيحها للجمهور إذا أُتيحت على الملأ بالفعل معلومات أخرى عن الحدث نفسه واستدعى الأمر نشر معلومات مستقلة وذات حجيّة.

المادة ١٢ تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة

١- يقرر المدير العام، بالاستناد إلى المعلومات الواردة، ولاسيما المعلومات الواردة من الدولة الطرف أو الدول الأطراف التي يقع الحدث في أرضها أو أراضيها، ما إذا كان حدث ما يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، عند الاقتضاء، وفقاً للمعايير والإجراءات المنصوص عليها في هذه اللوائح.

٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف أو الدول الأطراف التي يقع الحدث في أرضها أو أراضيها بشأن هذا القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف أو الدول الأطراف بشأن 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.

٣- إذا لم يتوصل المدير العام والدولة الطرف أو الدول الأطراف التي يقع الحدث في أرضها أو 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 طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، عند الاقتضاء، يراعي المدير العام ما يلي:

(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف أو الدول الأطراف؛

(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.

٤ مكرراً- إذا قرر المدير العام أن حدثاً ما يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، فإن على المدير العام أن يقرر كذلك، بعد النظر في المسائل الواردة في الفقرة ٤، ما إذا كانت الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً تشكل أيضاً طارئة جائحة.

٥- إذا رأى المدير العام، بعد النظر في المسائل الواردة في الفقرات الفرعية (أ) و(ج) و(د) و(هـ) من الفقرة ٤ من هذه المادة، وبعد التشاور مع الدولة الطرف أو الدول الأطراف التي تقع في أرضها أو أراضيها طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، أن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، قد انتهت لأنها لم تعد تستوفي التعريف ذا الصلة الوارد في المادة ١، فإنه يتخذ قراراً بهذا الشأن وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

المادة ١٣ الاستجابة الصحية العمومية، بما في ذلك الإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية ذات الصلة

١- تعمل كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، على ألا يتجاوز ذلك خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة للدولة الطرف، على تطوير وتعزيز وصون القدرات الأساسية اللازمة للوقاية من مخاطر الصحة العمومية والطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما يشمل الطوارئ الجائحة، بما في ذلك في الأوضاع الهشة والإنسانية، والتأهب والاستجابة لها بسرعة وفعالية، على النحو المحدد في المرفق ١. وتنشر المنظمة، بالتشاور مع الدول الأعضاء، مبادئ توجيهية لدعم الدول الأطراف في تطوير القدرات الأساسية للاستجابة في مجال الصحة العمومية.

٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ 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.

٣- بناءً على طلب دولة طرف، أو بناءً على قبولها عرضاً من المنظمة، تتعاون المنظمة في الاستجابة لمخاطر وأحداث الصحة العمومية، 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.

٤- إذا قررت المنظمة، بالتشاور مع الدولة الطرف أو الدول الأطراف المعنية على النحو المنصوص عليه في المادة ١٢، أن هناك طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، فلها أن تعرض، بالإضافة إلى الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف أو الدول الأطراف، بما في ذلك إجراء تقييم لشدة الخطر الدولي وكفاية تدابير المكافحة. ويجوز أن يشمل هذا التعاون عرضاً بحشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المساندة لهذا العرض.

٥- تقدم الدول الأطراف، قدر الإمكان، الدعم لأنشطة الاستجابة التي تنسقها المنظمة إذا طلبت المنظمة ذلك.

٦- تقدم المنظمة، عند الطلب، الإرشادات والمساعدة المناسبة للدول الأطراف الأخرى المتضررة أو التي تهددها الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة.

٧- تدعم المنظمة الدول الأطراف، بناءً على طلبها أو على قبولها عرضاً من المنظمة، وتنسق أنشطة الاستجابة الدولية أثناء الطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك الطوارئ الجائحة، بعد تحديد وجودها عملاً بالمادة ١٢ من هذه اللوائح.

٨- تيسر المنظمة حصول الدول الأطراف على المنتجات الصحية ذات الصلة في الوقت المناسب وعلى نحو منصف بعد تحديد وجود طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، وتعمل على إزالة العقبات التي تحول دون ذلك، استناداً إلى المخاطر والاحتياجات المتعلقة بالصحة العمومية. وتحقيقاً لهذا الغرض، يقوم المدير العام بما يلي:

(أ) إجراء تقييمات واستعراضها وتحديثها دورياً بشأن احتياجات الصحة العمومية، وكذلك بشأن توافر المنتجات الصحية ذات الصلة وإمكانية الحصول عليها، بما في ذلك القدرة على تحمل تكاليفها، من أجل الاستجابة الصحية العمومية؛ ونشر هذه التقييمات؛ وأخذ التقييمات المتاحة في الاعتبار عند إصدار التوصيات أو تعديلها أو تمديدها أو إنهاء العمل بها، عملاً بالمواد ١٥ و١٦ و١٧ و١٨ و٤٩ من هذه اللوائح؛

(ب) الاستفادة من الآليات التي تنسقها المنظمة، أو تيسير إنشائها، بالتشاور مع الدول الأطراف، حسب اللزوم، والتنسيق، حسب الاقتضاء، مع آليات وشبكات التخصيص والتوزيع الأخرى التي تيسر الحصول في الوقت المناسب وبشكل منصف على المنتجات الصحية ذات الصلة استناداً إلى احتياجات الصحة العمومية؛

(ج) دعم الدول الأطراف، بناءً على طلبها، في زيادة إنتاج المنتجات الصحية ذات الصلة وتنويعه جغرافياً، حسب الاقتضاء، من خلال الشبكات والآليات ذات الصلة التي تنسقها المنظمة وغيرها من الشبكات والآليات، رهناً بأحكام المادة ٢ من هذه اللوائح ووفقاً للقانون الدولي ذي الصلة؛

(د) إطلاع الدولة الطرف، بناءً على طلبها، على ملف المنتج المتعلق بمنتج محدد من المنتجات الصحية ذات الصلة، على النحو الذي قدمته الجهة المصنّعة إلى المنظمة للموافقة عليه ورهناً بموافقة الجهة المصنّعة، في غضون ٣٠ يوماً من تلقي هذا الطلب، بغرض تيسير التقييم التنظيمي والترخيص من جانب الدولة الطرف؛

(هـ) دعم الدول الأطراف، بناءً على طلبها، ومن خلال الشبكات والآليات ذات الصلة التي تنسقها المنظمة وغيرها من الشبكات والآليات، حسب الاقتضاء، عملاً بالفقرة الفرعية ٨(ج) من هذه المادة، لتعزيز البحث والتطوير وتمكين الإنتاج المحلي للمنتجات الصحية الجيدة والمأمونة والفعالة ذات الصلة؛ وتيسير التدابير الأخرى ذات الصلة لتنفيذ هذا الحُكم على أكمل وجه.

٩- عملاً بالفقرة ٥ من هذه المادة والفقرة ١ من المادة ٤٤ من هذه اللوائح، وبناءً على طلب الدول الأطراف الأخرى أو المنظمة، تتعهد الدول الأطراف، رهناً بالقانون المنطبق والموارد المتاحة، بالتعاون وتقديم المساعدة فيما بينها ودعم أنشطة الاستجابة التي تنسقها المنظمة، بوسائل تشمل ما يلي:

(أ) دعم المنظمة في تنفيذ الإجراءات المبيّنة في هذه المادة؛

(ب) العمل مع أصحاب المصلحة المعنيين العاملين في ولاياتهم القضائية وتشجيعهم لتيسير الإتاحة المنصفة للمنتجات الصحية ذات الصلة من أجل الاستجابة لطارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة؛

(ج) إتاحة الشروط ذات الصلة، حسب الاقتضاء، لاتفاقاتها المعنية بالبحث والتطوير بشأن المنتجات الصحية ذات الصلة المتعلقة بتعزيز الإتاحة المنصفة لهذه المنتجات أثناء طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة.

المادة ١٤ تعاون منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية

١- تتعاون منظمة الصحة العالمية، حسب الاقتضاء، مع المنظمات الحكومية الدولية أو الهيئات الدولية المختصة الأخرى وتتولى تنسيق أنشطتها معها فيما يخص تنفيذ هذه اللوائح، بما في ذلك التعاون وتنسيق الأنشطة من خلال إبرام الاتفاقات وغير ذلك من الترتيبات المماثلة.

٢- في الحالات التي يندرج فيها الإخطار بوقوع حدث ما أو التحقق منه أو الاستجابة له ضمن اختصاصات منظمات حكومية دولية أو هيئات دولية أخرى، بالدرجة الأولى، تتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق أنشطتها مع هذه المنظمات أو الهيئات بغية ضمان اتخاذ تدابير ملائمة حماية للصحة العمومية.

٣- على الرغم مما ورد أعلاه لا يوجد في هذه اللوائح ما يمنع أو يقيّد تقديم المنظمة للمشورة أو الدعم أو المساعدة التقنية أو أية مساعدة أخرى لأغراض الصحة العمومية.

الباب الثالث - التوصيات

المادة ١٥ التوصيات المؤقتة

١- إذا تأكد، وفقاً للمادة ١٢، حدوث طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، 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، بما في ذلك طارئة جائحة، قد انتهت، ويجوز حينئذ إصدار توصيات مؤقتة أخرى عند اللزوم لغرض الحيلولة دون وقوعها مجدداً أو اكتشافها على الفور.

٢- يجوز أن تشمل التوصيات المؤقتة تدابير صحية تنفذها الدولة الطرف أو الدول الأطراف التي تواجه الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، أو دول أطراف أخرى، فيما يخص الأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع، بما في ذلك المنتجات الصحية ذات الصلة، والطرود البريدية للحيلولة دون انتشار المرض على النطاق الدولي ولتجنب التدخل دون داع في حركة المرور الدولي.

٢ مكرراً يقدم المدير العام، عند إبلاغه الدول الأطراف بإصـــدار التوصـــيات المؤقتة أو تعديلها أو تمديدها، المعلومات المتاحة عن أي آلية أو آليات تنســقها المنظمة فيما يتعلق بإتاحة المنتجات الصـــحية ذات الصـــلة وتخصيصها، وكذلك عن أي آليات وشبكات أخرى للتخصيص والتوزيع.

٣- يجوز إنهاء التوصـــيات المؤقتة وفقاً للإجراءات المنصـــوص عليها في المادة ٥٠ في أي وقت وتنتهي صلاحيتها تلقائياً بعد ثلاثة أشهر من صدورها. ويجوز تعديلها أو تمديدها لفترات إضافية تصل إلى ثلاثة أشهر. ولا يجوز اســتمرار التوصــيات المؤقتة لفترة تتجاوز انعقاد جمعية الصــحة العالمية الثانية التي تلي تأكد طارئة الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، والتي تتعلق بها التوصيات.

المادة ١٦ التوصيات الدائمة

١- يجوز للمنظمة أن تضع توصيات دائمة بشأن التدابير الصحية المناسبة، وفقاً للمادة ٥٣ لتطبيقها بشكل روتيني أو دوري. ويجوز أن تطبق الدول الأطراف تلك التوصـــيات فيما يتعلق بالأشـــخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع، بما في ذلك المنتجات الصحية ذات الصلة، و/ أو الطرود البريدية بشأن أخطار محددة ومستمرة تتهدد الصحة العمومية 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.

٢- يقدم المدير العام، عند إبلاغه الدول الأطراف بإصدار التوصيات الدائمة أو تعديلها أو تمديدها، المعلومات المتاحة عن أي آلية أو آليات تنسقها المنظمة فيما يتعلق بإتاحة المنتجات الصحية ذات الصلة وتخصيصها، وكذلك عن أي آليات وشبكات أخرى للتخصيص والتوزيع.

المادة ١٧ معايير التوصيات

يراعي المدير العام، عند إصدار توصيات مؤقتة أو دائمة، أو تعديلها أو إنهاء العمل بها، ما يلي:

(أ) آراء الدول الأطراف المعنية مباشرة؛

(ب) مشورة لجنة الطوارئ أو لجنة المراجعة حسب الحالة؛

(ج) المبادئ العلمية وكذلك البينات والمعلومات العلمية المتاحة؛

(د) التدابير الصـــحية التي لا تكون، اســـتناداً إلى تقييم للمخاطر يلائم الظروف، أكثر تقييداً لحركة النقل الدولي والتجارة أو أكثر إزعاجاً للأفراد من البدائل المتاحة المعقولة التي من شـــأنها كفالة المســـتوى الملائم من حماية الصحة؛

(د مكرراً) توافر المنتجات الصحية ذات الصلة وإمكانية الحصول عليها؛

(هـ) المعايير والصكوك الدولية ذات الصلة؛

(و) الأنشطة التي تضطلع بها المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية الأخرى المعنية؛ و

(ز) المعلومات الأخرى الملائمة والمحددة ذات الصلة بالحدث.

وفيما يتعلق بالتوصيات المؤقتة قد تخضع مراعاة المدير العام للفقرتين الفرعيتين (هـ) و(و) من هذه المادة لقيود تفرضها ظروف الطوارئ.

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 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 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 المشتبه في تلوثها في ظل ظروف خاضعة للضبط عند عدم نجاح المعالجة أو غيرها من العمليات الأخرى؛
- رفض المغادرة أو الدخول.

٣- تراعي التوصيات التي تصدرها المنظمة إلى الدول الأطراف، حسب الاقتضاء، الحاجة إلى ما يلي:

(أ) تسهيل السفر الدولي، ولاسيما للعاملين في مجالي الصحة والرعاية والأشخاص الذين يواجهون أوضاعاً مهددة للحياة أو أوضاعاً إنسانية. ولا يخلّ هذا الحكم بالمادة ٢٣ من هذه اللوائح؛

(ب) صون سلاسل الإمداد الدولية، بما يشمل الإمداد بالمنتجات الصحية ذات الصلة والمؤن الغذائية.

الباب الرابع - نقاط الدخول

المادة ١٩ الالتزامات العامة

تقوم كل دولة طرف، علاوة على الالتزامات الأخرى المنصوص عليها في هذه اللوائح، بما يلي:

(أ) ضمان تطوير القدرات الأساسية المحددة في الجزء باء من المرفق ١ لنقاط الدخول المعينة، ضمن الإطار الزمني المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٥ والفقرة ١ من المادة ١٣؛

(ب) تحديد السلطات المختصة في كل نقطة من نقاط الدخول يتم تعيينها في أراضيها؛ و

(ج) تزويد المنظمة، بقدر ما هو ممكن عملياً، ولدى الطلب استجابة لخطر محتمل محدد على الصحة العمومية، بالبيانات المناسبة بخصوص مصادر العدوى أو التلوث، بما فيها النواقل والمستودعات، في نقاط الدخول، التي قد تؤدي إلى انتشار المرض على النطاق الدولي.

المادة ٢٠ المطارات والموانئ

١- تحدّد الدول الأطراف المطارات والموانئ التي يجب أن تطور القدرات الأساسية المنصوص عليها في الجزء باء من المرفق ١.

٢- تضمن الدول الأطراف إصدار شهادات الإعفاء من مراقبة إصحاح السفن وشهادات مراقبة إصحاح السفن وفقاً للشروط المنصوص عليها في المادة ٣٩ من هذه اللوائح وللنموذج المنصوص عليه في المرفق ٣.

٣- ترسل كل دولة طرف إلى المنظمة قائمة بالموانئ المأذون لها بما يلي:

(أ) إصدار شهادات مراقبة إصحاح السفن وتوفير الخدمات المشار إليها في المرفقين ١ و٣؛ أو

(ب) إصدار شهادات الإعفاء من مراقبة إصحاح السفن فقط؛ و

(ج) تمديد صلاحية شهادة إعفاء السفن من مراقبة الإصحاح لمدة شهر إلى أن تصل السفينة إلى الميناء الذي يمكن أن يتم فيه تسلم الشهادة.

تبلّغ كل دولة طرف المنظمة بأية تغييرات قد تطرأ على وضع الموانئ المدرجة في القائمة. وتتولى المنظمة نشر المعلومات الواردة بموجب هذه الفقرة.

٤- يجوز للمنظمة، بناءً على طلب الدولة الطرف المعنية، وبعد إجراء التحريات المناسبة، اتخاذ ما يلزم من ترتيبات للإشهاد على أن المطار أو الميناء الواقع في أراضيها يستوفي الشروط المشار إليها في الفقرتين ١ و٣ من هذه المادة. ويجوز إخضاع عمليات الإشهاد المذكورة لمراجعة دورية من قبل المنظمة، وذلك بالتشاور مع الدولة الطرف.

٥- تقوم منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع المنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية المختصة، بوضع ونشر المبادئ التوجيهية للإشهاد للمطارات والموانئ بموجب هذه المادة. وتنشر المنظمة أيضاً قائمة بالمطارات والموانئ التي تم الإشهاد عليها.

المادة ٢١ المعابر البرية

١- يجوز لأي دولة طرف، حيثما توجد أسباب صحية عمومية تبرر ذلك، أن تحدد معابر برية تقوم بتطوير القدرات الأساسية المنصوص عليها في الجزء باء من المرفق ١، آخذةً في اعتبارها ما يلي:

(أ) حجم ووتيرة مختلف أنواع حركة المرور الدولي في المعابر البرية للدولة الطرف التي قد تحدد، مقارنةً بنقاط الدخول الأخرى؛ و

(ب) مخاطر الصحة العمومية في المناطق تبدأ فيها حركة المرور الدولي، أو تمر عبرها، قبل الوصول إلى معبر بري معين.

٢- يجوز للدول الأطراف التي لديها حدود مشتركة أن تنظر في ما يلي:

(أ) الدخول في اتفاقات أو ترتيبات ثنائية أو متعددة الأطراف بشأن الوقاية من الانتقال الدولي للأمراض أو مكافحته عند المعابر البرية وفقاً للمادة ٥٧؛ و

(ب) التحديد المشترك للمعابر الأرضية المتاخمة التي تستلزم تطوير القدرات الأساسية الواردة في الجزء باء من المرفق ١، وفقاً للفقرة ١ من هذه المادة.

المادة ٢٢ دور السلطات المختصة

١- تقوم السلطات المختصة بما يلي:

(أ) الاضطلاع بالمسؤولية عن رصد الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية والرفات البشرية المغادرة من المناطق الموبوءة والقادمة منها، بغية ضمان بقائها خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات؛

(ب) العمل، بقدر ما هو ممكن عملياً، على ضمان إبقاء المرافق التي يستخدمها المسافرون في نقاط الدخول في حالة صحية وخالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات؛

(ج) تحمّل المسؤولية عن الإشراف على أية عمليات لإبادة الفئران والجرذان أو التطهير أو إبادة الحشرات وإزالة التلوث من الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية والرفات البشرية أو اتخاذ التدابير الصحية فيما يتعلق بالأفراد، حسب الاقتضاء، بموجب هذه اللوائح؛

(د) إبلاغ مشغلي وسائل النقل، باعتزامها اتخاذ تدابير المراقبة على أية وسيلة من وسائل النقل قبل حدوث ذلك بأطول مدة ممكنة، وتوفير معلومات كتابية بخصوص الطرق التي تتبع، حيثما تتوافر؛

(هـ) تحمّل المسؤولية عن الإشراف على إزالة المياه أو الأطعمة الملوثة أو الفضلات البشرية أو الحيوانية، والمياه المستعملة، وأية مواد ملوثة أخرى من وسيلة النقل، والتخلص منها على نحو مأمون؛

(و) اتخاذ كل التدابير الممكنة عملياً والمتسقة مع هذه اللوائح لرصد ومراقبة تفريغ السفن لمياه المجاري، والنفايات، ومياه الصابورة وغير ذلك من المواد التي قد تسبب الأمراض وتلوث مياه الموانئ أو الأنهار أو القنوات أو المضايق أو البحيرات أو أية مجارٍ مائية دولية أخرى؛

(ز) تحمّل المسؤولية عن الإشراف على مقدمي الخدمات إلى المسافرين والأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية والرفات البشرية عند نقاط الدخول، بما في ذلك إجراء عمليات تفتيش وفحوص طبية، عند اللزوم؛

(ح) اتخاذ ترتيبات فعالة لمواجهة الطوارئ بغية التصدي للأحداث الصحية العمومية غير المتوقعة؛ و

(ط) الاتصال بمركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية بشأن التدابير ذات الصلة المتخذة عملاً بهذه اللوائح.

٢- يجوز معاودة تطبيق التدابير الصحية التي أوصت بها المنظمة بشأن المسافرين القادمين من منطقة موبوءة أو الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية أو الرفات البشرية القادمة من منطقة موبوءة عند الوصول إذا كانت هناك مؤشرات و/ أو بينات يمكن التحقق منها تفيد إخفاق التدابير التي طبقت عند مغادرة المنطقة الموبوءة.

٣- تنفذ إجراءات إبادة الحشرات والفئران والجرذان والتطهير وإزالة التلوث، وغيرها من الإجراءات الصحية، على نحو يسمح بتجنب إلحاق الأذى بالأفراد أو تجنب إزعاجهم، قدر الإمكان، أو إلحاق الضرر بالبيئة على نحو يؤثر على الصحة العمومية أو يلحق الضرر بالأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية.

الباب الخامس – تدابير الصحة العمومية

الفصل الأول – أحكام عامة

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 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؛ و/ أو

(٣) إجراء فحص طبي غير باضع ينطوي على أقل قدر من الإزعاج من شأنه أن يحقق أهداف الصحة العمومية؛ و

(ب) إجراء تفتيش للأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية والرفات البشرية.

٢- يجوز للدول الأطراف، استناداً إلى البينات الدالة على وجود مخاطر محتملة على الصحة العمومية والمتأتية من التدابير المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة، أو من خلال سُبل أخرى، أن تتخذ تدابير صحية إضافية وفقاً لهذه اللوائح، وخاصة إذا تعلق الأمر بمسافر مشتبه في إصابته أو متضرر، وذلك بأن يجرى، على أساس كل حالة على حدة، فحص طبي بأقل قدر من الإجراءات الباضعة ومن الإزعاج بما يحقق هدف الصحة العمومية المتمثل في الحيلولة دون انتشار المرض دوليا.

٣- لا يجوز القيام بأي فحص طبي، أو تطعيم أو اتخاذ أي تدابير صحية 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 منصوص عليه في الفقرة ٢ من المادة ٣١، ووفقاً لقانون الدولة الطرف والتزاماتها الدولية.

٤- يخطر المسافرون المراد تطعيمهم أو المعروض عليهم إجراءات اتقائية عملاً بهذه اللوائح، أو آباؤهم أو أولياء أمورهم بأي خطر يرتبط بالتطعيم أو عدم التطعيم وباستخدام أو عدم استخدام الإجراءات الاتقائية، وفقاً لقانون الدولة الطرف والتزاماتها الدولية. وتبلغ الدول الأطراف الأطباء الممارسين بهذه المتطلبات طبقاً لقانون الدولة الطرف.

٥- أي فحص طبي أو إجراء طبي أو تطعيم أو غير ذلك من الإجراءات الاتقائية التي تنطوي على خطر انتقال المرض لا يُجرى على المسافر أو يعطى له إلا وفقاً لتوجيهات ومعايير السلامة المعمول بها على الصعيدين الوطني أو الدولي، وذلك لتقليل هذا الخطر إلى أدنى حد.

الفصل الثاني - أحكام خاصة بوسائل النقل ومشغليها

المادة ٢٤ مشغلو وسائل النقل

١- تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير الممكنة عملياً والمتسقة مع هذه اللوائح لضمان قيام مشغلي وسائل النقل بما يلي:

(أ) الامتثال للتدابير الصحية الموصى بها من المنظمة والمعتمدة من الدولة الطرف، بما في ذلك لتطبيقها على متن وسائل النقل وكذلك أثناء ركوبها والنزول منها؛

(ب) إطلاع المسافرين على التدابير الموصى بها من المنظمة والمعتمدة من الدولة الطرف، بما في ذلك لتطبيقها على متن وسائل النقل وكذلك أثناء ركوبها والنزول منها؛ و

(ج) إبقاء وسائل النقل التي يتحملون المسؤولية عنها خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات. ويجوز للسلطات الصحية أن تشترط تطبيق التدابير الرامية إلى مكافحة مصادر العدوى أو التلوث إذا وُجد ما يدل على وجود تلك المصادر.

٢- وترد في المرفق ٤ أحكام محددة تتعلق بوسائل النقل ومشغليها بموجب هذه المادة. وترد في المرفق ٥ تدابير محددة تنطبق على وسائل النقل ومشغليها فيما يتعلق بالأمراض المحمولة بالنواقل.

المادة ٢٥ السفن والطائرات المارة مروراً عابراً

دون الإخلال بأحكام المادتين ٢٧ و٤٣، أو ما لم تسمح بذلك الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز لأية دولة طرف اتخاذ أي تدابير صحية فيما يتعلق:

(أ) بأية سفينة لا تكون قادمة من منطقة موبوءة وتمر في قناة بحرية أو مجرى مائي داخل إقليم تلك الدولة الطرف، وتكون في طريقها إلى ميناء يقع في أراضي دولة أخرى. ويسمح لأية سفينة من هذا القبيل بالتزود بما يلزمها من وقود وماء وطعام وإمدادات، تحت إشراف السلطات المختصة؛

(ب) أية سفينة تمر في المياه الواقعة ضمن ولايتها القضائية، دون التوقف في ميناء أو على الساحل؛

(ج) أية طائرة تمر مروراً عابراً في مطار يقع ضمن ولايتها القضائية، عدا أنه يمكن قصر مرور هذه الطائرة على منطقة معينة من المطار دون صعود أو نزول أو تحميل أو تفريغ. على أنه يجب السماح لهذه الطائرة بالتزود بالوقود والمياه والطعام والإمدادات تحت إشراف السلطة المختصة.

المادة ٢٦ الشاحنات والقطارات والحافلات المدنية المارة مروراً عابراً

رهناً بأحكام المادتين ٢٧ و٤٣، أو ما لم تسمح بذلك الاتفاقات الدولية السارية، لا تُطبق أية تدابير صحية على الشاحنات أو القطارات أو الحافلات المدنية غير القادمة من منطقة موبوءة والعابرة للأراضي دون صعود أو نزول أو تحميل أو تفريغ.

المادة ٢٧ وسائل النقل الموبوءة

١- إذا وجدت علامات سريرية أو أعراض ومعلومات تستند إلى وقائع أو بيّنات تدل على وجود خطر محتمل يتهدد الصحة العمومية، بما في ذلك مصادر العدوى أو التلوث، على متن وسيلة من وسائل النقل، تعتبر السلطة المختصة أن وسيلة النقل تلك موبوءة، ويجوز لها أن تقوم بما يلي:

(أ) تطهير وسيلة النقل أو إبادة الحشرات أو الفئران والجرذان فيها، حسب الاقتضاء، أو العمل على تنفيذ هذه التدابير تحت إشرافها؛

(ب) تحديد الطريقة التي تستخدم، في كل حالة، لتأمين مستوى كاف من السيطرة على الخطر الذي يتهدد الصحة العمومية حسبما تنص عليه هذه اللوائح. وحيث تتصح المنظمة بطرق أو مواد معينة لهذه

الإجراءات، ينبغي استخدام هذه الطرق والمواد، ما لم تقرر السلطة المختصة وجود أساليب أخرى تضاهيها من حيث المأمونية وإمكان الركون إليها.

ويجوز للسلطة المختصة أن تنفذ تدابير صحية إضافية، ومنها عزل وسائل النقل ووضعها في الحجر الصحي عند اللزوم للحيلولة دون انتشار المرض. وينبغي إبلاغ مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية بهذه التدابير الإضافية.

٢- إذا لم تكن السلطة المختصة في نقطة الدخول قادرة على تنفيذ تدابير المكافحة المنصوص عليها في هذه المادة، يجوز، رغم ذلك، السماح لوسيلة النقل الموبوءة بالمغادرة، رهناً بالشروط التالية:

(أ) قيام السلطة المختصة، لدى المغادرة، بإبلاغ السلطة المختصة في نقطة الدخول المعروفة التالية بنوع المعلومات المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)؛

(ب) عندما يتعلق الأمر بسفينة ما، تضمين شهادة مراقبة إصحاح السفينة البينات التي عثر عليها وتدابير المكافحة المطلوبة.

ويسمح لأية وسيلة نقل من هذا القبيل بالتزود بما يلزمها من الوقود والمياه والأغذية والإمدادات تحت إشراف السلطة المختصة.

٣- أي وسيلة نقل اعتبرت موبوءة تسقط عنها هذه الصفة عندما تقتنع السلطة المختصة بأنه:

(أ) تم بنجاح تنفيذ التدابير الواردة في الفقرة ١ من هذه المادة؛

(ب) ليس على متنها ما قد يشكل خطراً يتهدد الصحة العمومية.

المادة ٢٨ السفن والطائرات في نقاط الدخول

١- رهناً بأحكام المادة ٤٣، أو وفقاً لما تنص عليه الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز منع السفن أو الطائرات لأسباب تتعلق بالصحة العمومية من التوقف في أية نقطة دخول. بيد أنه إذا كانت نقطة الدخول غير مهيأة لتطبيق التدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح، يجوز إصدار الأمر إلى السفينة أو الطائرة بمواصلة رحلتها على مسؤوليتها الخاصة إلى أقرب نقطة دخول مناسبة ومتاحة لها، ما لم تواجه السفينة أو الطائرة مشكلة تشغيلية تجعل من تحويلها إلى نقطة الدخول تلك أمراً غير مأمون العواقب.

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.

٣- تقوم الدولة الطرف، كلما كان ذلك ممكناً من الناحية العملية، ورهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، بالترخيص بمنح *حرية الحركة* وذلك عن طريق اللاسلكي أو وسيلة اتصال أخرى للسفينة أو الطائرة عندما ترى الدولة الطرف، بناء على المعلومات الواردة من السفينة أو الطائرة قبل وصولها أن وصول السفينة أو الطائرة لن يتسبب في دخول المرض أو انتشاره.

٤- يبلّغ ربّان السفينة أو قائد الطائرة، أو من ينوب عنه، قبل الوصول إلى ميناء أو مطار الوجهة النهائية بأطول وقت ممكن، مراقبي الميناء أو المطار عن أية حالات مرضية تدل على وجود مرض ذي طبيعة معدية أو بينات على وجود خطر محتمل على الصحة العمومية على متنها بمجرد علم المسؤول أو القائد بوجود أمراض أو أخطار على الصحة العمومية. ويجب نقل هذه المعلومات على الفور إلى السلطة المختصة في الميناء أو المطار. وينبغي في الظروف العاجلة أن تبلّغ هذه المعلومات مباشرة من المسؤولين أو من يتولون القيادة إلى السلطات المعنية في الميناء أو المطار.

٥- تطبّق التدابير التالية إذا هبطت أو رست طائرة أو سفينة مشتبه فيها أو موبوءة، في مكان آخر غير المطار أو الميناء الذي كان يجب أن تهبط أو ترسو فيه لأسباب خارجة عن إرادة قائد الطائرة أو ربان السفينة:

(أ) يبذل قائد الطائرة أو ربان السفينة أو أي شخص آخر ينوب عنهما كل جهد ممكن للاتصال دون إبطاء بأقرب سلطة مختصة؛

(ب) يجوز للسلطة المختصة حال إبلاغها بهبوط الطائرة أن تطبق التدابير الصحية الموصى بها من المنظمة أو تدابير صحية أخرى واردة في هذه اللوائح؛

(ج) لا يجوز لأي مسافر على متن الطائرة أو السفينة أن يغادر المكان المحيط بها ولا نقل أية حمولات من ذلك المكان، إلا بإذن من السلطة المختصة، ما لم تقتض ذلك حالات الطوارئ أو أغراض الاتصال بالسلطة المختصة؛

(د) عند استكمال جميع التدابير الصحية التي تشترطها السلطة المختصة، يجوز للطائرة أو السفينة، بقدر ما يكون المقصود هو هذه التدابير الصحية، أن تواصل رحلتها إما إلى المطار أو الميناء الذي كان مقرراً هبوطها أو رسوّها فيه، أو إذا تعذر عليها ذلك، لأسباب تقنية، إلى مطار أو ميناء ملائم الموقع.

٦- بمنأى عن الأحكام المنصوص عليها في هذه المادة، يجوز لربان السفينة أو قائد الطائرة اتخاذ أية تدابير طارئة تقتضيها صحة وسلامة المسافرين على متن مركبته. وعليه أو عليهم إبلاغ السلطة المختصة بأسرع ما يمكن بالمعلومات المتعلقة بأية تدابير تتخذ عملاً بأحكام هذه الفقرة.

المادة ٢٩ الشاحنات والقطارات والحافلات المدنية في نقاط الدخول

تتولى منظمة الصحة العالمية، بالتشاور مع الدول الأطراف، وضع مبادئ توجيهية لتطبيق التدابير الصحية على الشاحنات والقطارات والحافلات المدنية في نقاط الدخول وعند المرور في معابر أرضية.

الفصل الثالث - أحكام خاصة بالمسافرين

المادة ٣٠ وضع المسافرين تحت ملاحظة الصحة العمومية

رهناً بأحكام المادة ٤٣ أو بما تسمح به الاتفاقات الدولية السارية يجوز السماح لأي مسافر مشتبه في إصابته ووضع عند وصوله تحت الملاحظة في إطار مرفق من مرافق الصحة العمومية أن يواصل رحلته الدولية إذا كان لا يشكل خطراً محتملاً وشيكاً على الصحة العمومية، وتبلغ الدولة الطرف السلطة المختصة في نقطة الدخول إلى الوجهة النهائية، إذا كانت معروفة لها، بتوقع وصول المسافر إليها. ويجب على المسافر أن يتقدم إلى تلك السلطة لدى وصوله.

المادة ٣١ التدابير الصحية المتعلقة بدخول المسافرين

١- لا يطلب إجراء فحص طبي أو تطعيم أو اتخاذ إجراءات اتقائية، بشكل باضع، كشرط لدخول أي مسافر إلى أراضي 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:

(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 المسافر، الذي قد تطلب الدولة الطرف خضوعه 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 رفضه إعطاء المعلومات أو الوثائق المشار إليها في الفقرة ١(أ) من المادة ٢٣، يجوز للدولة الطرف المعنية، رهناً بأحكام المواد ٣٢ و٤٢ و٤٥ أن ترفض دخول ذلك المسافر، وفي حالة وجود مخاطر وشيكة محدقة بالصحة 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 الصحة العمومية، بأقل قدر من الإجراءات الباضعة 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 ٣٢ معاملة المسافرين

لدى تنفيذ التدابير الصحية وفقاً لهذه اللوائح تتولى الدول الأطراف معاملة المسافرين على نحو يحترم كرامتهم، وحقوق الإنسان والحريات الأساسية ويقلل ما يرتبط بهذه التدابير من إزعاج وضيق إلى أدنى حد ممكن، بما في ذلك:

(أ) معاملة جميع المسافرين بكياسة واحترام؛

(ب) مراعاة نوع الجنس والشواغل الاجتماعية الثقافية أو العرقية أو الدينية للمسافرين؛ و

(ج) توفير أو اتخاذ الترتيبات اللازمة لتوفير ما يكفي من الطعام والمياه وتجهيزات الإقامة المناسبة والملبس المناسب وحماية الأمتعة وسائر الممتلكات والعلاج الطبي الملائم ووسائل الاتصال الضرورية وذلك إن أمكن بلغة يمكن للمسافرين فهمها، وسائر المساعدات الملائمة للمسافرين الموضوعين في الحجر الصحي أو العزل أو الخاضعين للفحص الطبي أو لإجراءات أخرى تحقيقاً لأغراض الصحة العمومية.

الفصل الرابع – أحكام خاصة بشأن البضائع والحاويات ومناطق تحميلها

المادة ٣٣ البضائع العابرة

رهناً بأحكام المادة ٤٣، أو ما لم تسمح بذلك الاتفاقات الدولية السارية، لا يجوز إخضاع البضائع العابرة التي لا تنقل من سفينة إلى أخرى، باستثناء الحيوانات الحية، للتدابير الصحية التي تنص عليها هذه اللوائح أو حجزها لأغراض تتعلق بالصحة العمومية.

المادة ٣٤ الحاويات ومناطق تحميلها

١- تكفل الدول الأطراف، بقدر ما هو ممكن عملياً، أن يستعمل القائمون على شحن الحاويات المستخدمة في حركة المرور الدولي حاويات تخلو من مصادر العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل والمستودعات، وخصوصاً أثناء عملية التعبئة والرزم.

٢- تكفل الدول الأطراف، بقدر ما يمكن عملياً، أن تكون مناطق تحميل الحاويات خالية من مصادر العدوى أو التلوث، بما فيها النواقل والمستودعات.

٣- حيثما ترى الدولة الطرف أن حجم حركة المرور الدولي للحاويات كبير بما فيه الكفاية، تتخذ السلطات المختصة كل التدابير الممكنة المتسقة مع هذه اللوائح، بما في ذلك إجراء عمليات التفتيش، وتقييم الظروف الصحية في الحاويات ومناطق تحميل الحاويات، وذلك بغية ضمان تنفيذ الالتزامات الواردة في هذه اللوائح.

٤- تتاح في مناطق تحميل الحاويات، بقدر الإمكان، مرافق لفحص الحاويات وعزلها.

٥- على مرسلي الحاويات والمرسل إليهم بذل قصارى جهدهم من أجل تجنب انتقال الملوثات عند القيام بتحميل متعدد الاستعمالات لتلك الحاويات.

الباب السادس – الوثائق الصحية

المادة ٣٥ قواعد عامة

١- لا تطلب أية وثائق صحية، غير تلك المنصوص عليها في هذه اللوائح أو في التوصيات الصادرة عن المنظمة، في إطار حركة المرور الدولي، ولكن شريطة عدم تطبيق هذه المادة على المسافرين الذين يلتمسون الإقامة المؤقتة أو الدائمة، وكذلك عدم تطبيقها على الوثائق المطلوبة بخصوص الحالة الصحية العمومية للبضائع أو الحمولات المتداولة في التجارة الدولية عملاً بالاتفاقات الدولية السارية. وللسلطة المختصة أن تطلب من المسافرين استيفاء نماذج البيانات التي تتيح الاتصال والاستبيانات الخاصة بصحة المسافرين، شريطة أن تستوفي الشروط المحددة في المادة ٢٣.

٢- يجوز إصدار الوثائق الصحية بموجب هذه اللوائح في شكل رقمي أو غير رقمي، رهناً بالتزامات أي دولة طرف المتعلقة بشكل هذه الوثائق بموجب اتفاقات دولية أخرى.

٣- بغض النظر عن الشكل الذي تصدر به الوثائق الصحية بموجب هذه اللوائح، يتعين أن تكون الوثائق الصحية المذكورة متوافقة مع المرفقات المشار إليها في المواد من ٣٦ إلى ٣٩، حسب الانطباق، وأن يكون بالإمكان التحقق من صحتها.

٤- تتولى المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف، وضع الإرشادات التقنية وتحديثها، حسب اللزوم، بما في ذلك المواصفات أو المعايير المتعلقة بإصدار الوثائق الصحية والتحقق من صحتها، بشكليها الرقمي وغير الرقمي على السواء. ويتعين أن تكون هذه المواصفات أو المعايير متوافقة مع المادة ٤٥ المتعلقة بمعالجة البيانات الشخصية.

المادة ٣٦ شهادات التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى

١- يجب أن تطابق اللقاحات والإجراءات الاتقائية الأخرى المطبقة على المسافرين، عملاً بهذه اللوائح أو التوصيات وكذلك الشهادات المتصلة بها، أحكام المرفق ٦، وكذلك أحكام المرفق ٧ فيما يتعلق بأمراض محددة، حيثما انطبقت.

٢- لا يجوز منع أي مسافر يحمل شهادة بالتطعيم أو باتخاذ إجراءات اتقائية أخرى بشأنه صادرة وفقاً لأحكام المرفق ٦، وكذلك المرفق ٧، حيثما ينطبق، من الدخول نتيجة المرض المذكور في الشهادة، حتى لو كان قادماً من منطقة موبوءة ما لم يكن لدى السلطة المختصة مؤشرات يمكن التحقق منها و/ أو بينات تدل على أن التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى لم تكن فعّالة.

المادة ٣٧ الإقرار الصحي للسفينة

١- على ربان السفينة، قبل الوصول إلى أول ميناء يرسو فيه في أراضي دولة طرف، أن يتحقق من الوضع الصحي على متن السفينة، وأن يستوفي عند الوصول أو في وقت سابق لوصول السفينة إذا كان المركب يملك الأدوات اللازمة لذلك وكانت الدولة الطرف تقتضي التسليم المسبق، إقراراً صحياً للسفينة ويسلمه إلى السلطة المختصة في ذلك الميناء، مصدقاً من قبل طبيب السفينة، إن وجد، إلا إذا كانت الإدارة الصحية لا تشترط ذلك.

٢- على ربان السفينة، وطبيب السفينة إن وجد، أن يقدما أية معلومات تطلبها السلطة المختصة عن الظروف الصحية على متن السفينة إبان الرحلة الدولية.

٣- يجب أن يكون الإقرار الصحي للسفينة مطابقاً للنموذج المبين في المرفق ٨.

٤- يجوز للدولة الطرف أن تقرر ما يلي:

(أ) إعفاء جميع السفن القادمة من تقديم الإقرار الصحي للسفينة؛ أو

(ب) اشتراط تقديم الإقرار الصحي للسفينة بموجب توصية تتعلق بالسفن القادمة من مناطق موبوءة أو اشتراط تقديمه من السفن التي قد تكون حاملة للعدوى أو التلوث.

وتبلغ الدولة الطرف مشغلي السفن أو وكلاءهم بهذه المتطلبات.

المادة ٣٨ الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة

١- على قائد الطائرة أو من ينوب عن القائد، بقدر استطاعته، أن يستوفي، في الجو أو عند الهبوط في أول مطار في أراضي دولة طرف، إلا إذا كانت الدولة الطرف لا تشترط ذلك، الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة ويسلمه إلى السلطة المختصة، وأن يتطابق ذلك مع النموذج المبين في المرفق ٩.

٢- على قائد الطائرة أو من ينوب عن القائد تقديم أية معلومات تطلبها الدولة الطرف فيما يتعلق بالظروف الصحية على متن الطائرة أثناء الرحلة الدولية وبأية تدابير صحية مطبقة على الطائرة.

٣- يجوز للدولة الطرف أن تقرر:

(أ) إعفاء جميع الطائرات القادمة من تقديم الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة؛ أو

(ب) اشتراط تقديم الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة بموجب توصية تتعلق بالطائرات القادمة من مناطق موبوءة أو اشتراط تقديمه من الطائرات التي قد تكون حاملة للعدوى أو التلوث.

وتُعلم الدولة الطرف مشغلي الطائرات أو وكلاءهم بهذه المتطلبات.

المادة ٣٩ الشهادات الصحية للسفن

١- تكون شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية وشهادة المراقبة الإصحاحية للسفينة صالحتين لمدة أقصاها ستة أشهر. ويجوز تمديدها لشهر واحد في حالة تعذر إجراء التفتيش أو تنفيذ تدابير المراقبة اللازمة في الميناء.

٢- في حالة عدم تقديم شهادة صالحة بإعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية أو شهادة بالمراقبة الإصحاحية للسفينة أو عند وجود ما يدل على خطر محتمل على متن السفينة يهدد الصحة العمومية، يجوز للدولة الطرف التصرف وفقاً لما تنص عليه الفقرة ١ من المادة ٢٧.

٣- يجب أن تتطابق الشهادتان المشار إليهما في هذه المادة مع النموذج الوارد في المرفق ٣.

٤- تنفذ تدابير المراقبة، كلما أمكن، عندما تكون السفينة والعنابر خالية. وفي حالة السفن المثقلة بالصابورة تنفّذ تلك التدابير قبل تحميلها.

٥- عندما تكون تدابير المراقبة مطلوبة ويتم استكمالها بصورة مرضية تصدر السلطة المختصة شهادة المراقبة الإصحاحية للسفينة مع ذكر البينات التي وجدت وتدابير المراقبة التي اتخذت.

٦- يجوز للسلطة المختصة أن تصدر شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية في أي ميناء محدد بموجب المادة ٢٠ من هذه اللوائح في حالة اقتناعها بخلو السفينة من العدوى والتلوث، بما في ذلك خلوها من النواقل والمستودعات. ولا يجري إصدار هذه الشهادة عادة إلا بعد التفتيش على السفينة عندما تكون عنابرها خالية، أو عند عدم احتواء تلك العنابر إلا على الصابورة أو غيرها من المواد التي من هذا القبيل أو المعدة على هذا النحو، لكي يتسنى التفتيش على العنابر تفتيشاً دقيقاً.

٧- إذا ارتأت السلطة المختصة في الميناء الذي أجريت فيه عملية المراقبة الإصحاحية أن الظروف التي نفذت فيها تلك التدابير لا تسمح بالحصول على نتائج مرضية، فعليها أن تشير إلى ذلك في شهادة المراقبة الإصحاحية للسفينة.

الباب السابع – الرسوم

المادة ٤٠ الرسوم المتعلقة بالتدابير الصحية فيما يخص المسافرين

١– باستثناء المسافرين الذين يلتمسون الإقامة المؤقتة أو الدائمة، ورهناً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة، لا تفرض الدولة الطرف، عملاً بهذه اللوائح، أية رسوم تتعلق بالتدابير التالية الخاصة بحماية الصحة العمومية:

(أ) أي فحص طبي تنص عليه هذه اللوائح، أو أي فحص تكميلي قد تشترطه الدولة الطرف للتحقق من الحالة الصحية للمسافر الذي يجري فحصه؛ أو

(ب) أي تطعيم أو وسيلة اتقائية أخرى يقدم للمسافر عند وصوله ولا يكون شرطاً من الشروط المنشورة أو يكون شرطاً تم نشره قبل التطعيم أو تقديم الوسيلة الاتقائية الأخرى بأقل من عشرة أيام؛ أو

(ج) الاشتراطات المناسبة بشأن عزل المسافرين أو فرض الحجر الصحي عليهم؛ أو

(د) أي شهادة تُصدر للمسافر وتحدد التدابير المطبقة وتاريخ تطبيقها؛ أو

(هـ) أي تدابير صحية مطبقة على الأمتعة المصاحبة للمسافر.

٢– يجوز للدول الأطراف فرض رسوم على التدابير الصحية غير تلك المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، بما في ذلك التدابير التي تتخذ أساساً لصالح المسافر.

٣– عند تقاضي رسوم على تنفيذ تدابير صحية من هذا القبيل للمسافرين، بمقتضى هذه اللوائح، لا تطبق في كل دولة طرف إلا تعريفة واحدة لهذه الرسوم، ويجب أن يكون كل بند من هذه الرسوم:

(أ) مطابقاً لهذه التعريفة؛

(ب) لا يتجاوز التكلفة الفعلية للخدمة المقدمة؛

(ج) محصلاً دون تمييز يتعلق بجنسية المسافر المعني أو محل سكنه أو إقامته.

٤– تنشر التعريفة وأية تعديلات عليها قبل البدء في تحصيلها بعشرة أيام على الأقل.

٥– ليس في هذه اللوائح ما يمنع الدول الأطراف من التماس سداد النفقات المتكبدة في تطبيق التدابير الصحية الواردة في الفقرة ١ من هذه المادة:

(أ) التماس سدادها من مشغلي وسائل النقل أو مالكيها فيما يخص العاملين لديهم؛ أو

(ب) التماس سدادها من مصادر التأمين المعنية.

٦– لا يجوز بأي حال من الأحوال منع المسافرين أو مشغلي وسائل النقل من مغادرة أراضي الدولة الطرف حتى يتم سداد الرسوم المشار إليها في الفقرتين ١ و٢ من هذه المادة.

المادة ٤١ الرسوم المتعلقة بالأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية

١- عند فرض رسوم لتطبيق التدابير الصحية على الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية بموجب هذه اللوائح تُحدد في كل دولة طرف تعريفة واحدة لهذه الرسوم، ويجب أن يكون كل بند من الرسوم:

(أ) مطابقاً لهذه التعريفة؛

(ب) لا يتجاوز التكلفة الفعلية للخدمة المقدمة؛

(ج) محصلاً دون تمييز يتعلق بجنسية الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية المعنية أو علم أو سجل أو ملكية. ولا يجوز، على وجه الخصوص، ممارسة أي تمييز بين الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية الوطنية والأجنبية.

٢- تنشر التعريفة وأية تعديلات عليها قبل البدء في تحصيلها بعشرة أيام على الأقل.

الباب الثامن - أحكام عامة

المادة ٤٢ تنفيذ التدابير الصحية

يبدأ على الفور تنفيذ التدابير الصحية المتخذة عملاً بهذه اللوائح، وتستكمل من دون إبطاء وتطبق على نحو شفاف ودون تمييز.

المادة ٤٣ التدابير الصحية 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، والفقرتين 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.

ولا يجوز أن تكون هذه التدابير أكثر تقييداً لحركة المرور الدولي أو أكثر أخذاً بالإجراءات الباضعة أو أكثر إزعاجاً للأشخاص من البدائل المعقولة المتاحة التي توفر المستوى الملائم من الحماية الصحية.

٢- في معرض تقرير ما إذا كان الأمر يقتضي اتخاذ التدابير الصحية المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، أو اتخاذ تدابير صحية إضافية بموجب الفقرة ٢ من المادة ٢٣ والفقرة ١ من المادة ٢٧ والفقرة ٢ من المادة ٢٨ والفقرة ٢(ج) من المادة ٣١، على الدول الأطراف أن تبني قرارها على ما يلي:

(أ) المبادئ العلمية؛

(ب) البيّنات العلمية المتوافرة التي تدل على وجود خطر محتمل على الصحة العمومية أو، حيثما لا تكون هذه البيّنات كافية، على المعلومات المتوافرة، بما في ذلك تلك المستمدة من منظمة الصحة العالمية والمنظمات الحكومية الدولية والهيئات الدولية الأخرى ذات الصلة؛ و

(ج) أي إرشادات أو مشورة من منظمة الصحة العالمية.

٣- على أي دولة طرف تنفذ التدابير الصحية الإضافية المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة والتي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي، أن تزود منظمة الصحة العالمية بالأساس المنطقي من وجهة نظر الصحة العمومية والمعلومات العلمية ذات الصلة بهذه التدابير. وعلى المنظمة أن تتقاسم هذه المعلومات مع الدول الأطراف الأخرى، وأن تتقاسم المعلومات المتعلقة بالتدابير الصحية المنفذة. ولأغراض هذه المادة يقصد عموماً بالتدخل البالغ رفض دخول أو مغادرة المسافرين الدوليين أو تأخيرهم أكثر من ٢٤ ساعة أو رفض دخول أو مغادرة الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع، وما شابه، أو تأخيرها أكثر من ٢٤ ساعة.

٤- بعد تقييم المعلومات المقدمة عملاً بالفقرتين ٣ و٥ من هذه المادة وغير ذلك من المعلومات ذات الصلة، يجوز لمنظمة الصحة العالمية أن تطلب أن تعيد الدولة الطرف المعنية النظر في كيفية تطبيق التدابير.

٥- على الدولة الطرف التي تنفذ التدابير الصحية الإضافية المشار إليها في الفقرتين ١ و٢ من هذه المادة والتي تتدخل تدخلاً بالغاً في حركة المرور الدولي أن تبلّغ المنظمة، في غضون ٤٨ ساعة من تنفيذ التدابير، بهذه التدابير وأساسها المنطقي من وجهة النظر الصحية ما لم تكن هناك توصيات مؤقتة أو دائمة تغطيها.

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.

٧- يجوز لأي دولة طرف تأثرت بأحد التدابير التي اتخذت بمقتضى الفقرة ١ أو الفقرة ٢ من هذه المادة، دون المساس بحقوقها المقررة بموجب المادة ٥٦، أن تطلب من الدولة الطرف التي تنفذ هذا التدابير التشاور معها، إما مباشرةً أو من خلال المدير العام، الذي يجوز له أيضاً أن ييسر مشاورات بين الدولتين الطرفين المعنيتين. والغرض من هذه المشاورات هو توضيح المعلومات العلمية والأساس المنطقي من وجهة نظر الصحة العمومية الذي يستند إليه التدبير والتوصل إلى حل مقبول للطرفين. وما لم يُتّفق على خلاف ذلك بين الدولتين الطرفين المشاركتين في المشاورات، يجب الحفاظ على سرية المعلومات المقدمة خلال المشاورات.

٨- يجوز أن تنطبق أحكام هذه المادة على تنفيذ تدابير تتعلق بمسافرين يشاركون في تجمعات حاشدة.

المادة ٤٤ التعاون والمساعدة والتمويل

١- تتعهد الدول الأطراف بالتعاون فيما بينها قدر الإمكان في المجالات التالية:

(أ) كشف وتقييم الأحداث والتأهب والاستجابة لها على النحو المنصوص عليه في هذه اللوائح؛

(ب) تقديم أو تيسير التعاون التقني والدعم اللوجيستي، وخاصة في مجال تنمية وتعزيز وصون القدرات الأساسية المطلوبة بمقتضى المرفق ١ بهذه اللوائح؛

(ج) حشد الموارد المالية من خلال المصادر وآليات التمويل ذات الصلة من أجل تيسير تنفيذ التزاماتها بموجب هذه اللوائح ولاسيما الاستجابة لاحتياجات البلدان النامية؛ و

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

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

(أ) تقدير وتقييم قدراتها الأساسية 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 تطوير وتعزيز وصون القدرات الأساسية المنصوص عليها في المرفق ١؛ و

(د) تيسير الحصول على المنتجات الصحية ذات الصلة، وفقاً للفقرة ٨ من المادة ١٣.

٢ مكرراً- تعمل الدول الأطراف، رهناً بالقوانين المعمول بها وبالموارد المتاحة، على الحفاظ على التمويل المحلي أو زيادته، حسب الضرورة، وتتعاون على تعزيز التمويل المستدام لدعم تنفيذ هذه اللوائح، بوسائل منها التعاون والمساعدة الدوليين، حسب الاقتضاء.

٢ مكرراً ثانياً- عملاً بالفقرة الفرعية (ج) من الفقرة ١ من هذه المادة، تتعهد الدول الأطراف بالتعاون، قدر الإمكان، في المجالات التالية:

(أ) تشجيع نماذج لحوكمة كيانات وآليات التمويل القائمة وتشغيلها على نحو يحقق التمثيل الإقليمي ويلبي احتياجات البلدان النامية وأولوياتها الوطنية في تنفيذ هذه اللوائح؛

(ب) تحديد وتمكين فرص الحصول على الموارد المالية، بوسائل منها آلية تنسيق التمويل المنشأة بموجب المادة ٤٤ مكرراً، اللازمة لتلبية احتياجات البلدان النامية وأولوياتها على نحو منصف، بما في ذلك تطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها.

٢ مكرراً ثالثاً- يدعم المدير العام العمل التعاوني الوارد في الفقرة ٢ مكرراً من هذه المادة، حسب الاقتضاء. وتقدم الدول الأطراف والمدير العام تقريراً عن نتائجها في إطار عملية تقديم التقارير إلى جمعية الصحة.

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 ٤٤ مكرراً- آلية تنسيق التمويل

١- تُنشأ آلية لتنسيق التمويل (يشار إليها فيما يلي باسم "الآلية") تتولى ما يلي:

(أ) تشجيع توفير التمويل المستدام في الوقت المناسب وعلى نحو يمكن التنبؤ به لتنفيذ هذه اللوائح من أجل تطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها على النحو المبين في المرفق ١ بهذه اللوائح، بما في ذلك القدرات ذات الصلة بالطوارئ الجائحة؛

(ب) السعي إلى زيادة توافر التمويل إلى الحد الأقصى لتلبية احتياجات وأولويات التنفيذ لدى الدول الأطراف، ولاسيما البلدان النامية؛

(ج) العمل على تعبئة موارد مالية جديدة وإضافية، وزيادة الكفاءة في استخدام أدوات التمويل القائمة ذات الصلة بالتنفيذ الفعال لهذه اللوائح.

٢- دعماً للأهداف المبينة في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الآلية، في جملة أمور، بما يلي:

(أ) استخدام أو إجراء التحليلات بشأن الاحتياجات ذات الصلة وفجوات التمويل؛

(ب) تعزيز المواءمة والاتساق والتنسيق بين أدوات التمويل القائمة؛

(ج) تحديد جميع مصادر التمويل المتاحة لدعم التنفيذ وإتاحة هذه المعلومات للدول الأطراف؛

(د) تقديم المشورة والدعم إلى الدول الأطراف، بناءً على طلبها، بشأن تحديد الموارد المالية وتقديم طلبات الحصول عليها لتعزيز القدرات الأساسية، بما فيها تلك المتعلقة بالطوارئ الجائحة؛ و

(هـ) تعبئة المساهمات النقدية الطوعية للمنظمات والكيانات الأخرى التي تدعم الدول الأطراف في تطوير قدراتها الأساسية وتعزيزها وصونها، بما فيها تلك المتعلقة بالطوارئ الجائحة.

٣- تعمل الآلية، فيما يتعلق بتنفيذ هذه اللوائح، تحت سلطة جمعية الصحة وبتوجيه منها، وتخضع لمساءلتها.

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، معالجة البيانات الشخصية والإفصاح عنها 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- تزوّد المنظمة، عند الطلب، وبقدر ما هو ممكن من الناحية العملية، الأفراد ببياناتهم 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.

المادة ٤٦ نقل ومناولة المواد البيولوجية والكواشف والمواد المستعملة في التشخيص

تسهّل الدول الأطراف، رهناً بقانونها الوطني ومع مراعاة المبادئ التوجيهية الدولية ذات الصلة، نقل ودخول وخروج وتجهيز المواد البيولوجية وعينات التشخيص والكواشف ومواد التشخيص الأخرى والتخلص منها، وذلك لأغراض التحقق والاستجابة لمقتضيات الصحة العمومية بموجب هذه اللوائح.

الباب التاسع – قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية ولجنة الطوارئ ولجنة المراجعة

الفصل الأول – قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية

المادة ٤٧ تشكيل القائمة

ينشئ المدير العام قائمة تتألف من خبراء في كل ميادين الخبرة ذات الصلة (تسمى فيما يلي "قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية"). ويتبع المدير العام، في تعيين أعضاء قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، لوائح المنظمة الخاصة بأفرقة الخبراء الاستشاريين واللجان (تسمى فيما يلي "لائحة الخبراء الاستشاريين بالمنظمة")، ما لم ينص على غير ذلك في هذه اللوائح. وإضافة إلى ذلك، يعين المدير العام عضواً بناءً على طلب كل دولة طرف، كما يعين، حيثما يقتضي الأمر، خبراء تقترحهم المنظمات الحكومية ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي ذات الصلة. وتخطر الدول الأطراف المهتمة المدير العام بالمؤهلات ومجال الخبرة لكل خبير تقترحه للعضوية. ويخطر المدير العام دورياً الدول الأطراف والمنظمات الحكومية الدولية ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي المعنية بتشكيلة "قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية".

الفصل الثاني – لجنة الطوارئ

المادة ٤٨ اختصاصات اللجنة وتشكيلها

١- ينشئ المدير العام لجنة طوارئ لإسداء المشورة، بناءً على طلب منه، بشأن:

(أ) تحديد ما إذا كان وقوع حدث ما يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة؛

(ب) إنهاء طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة؛ و

(ج) اقتراح إصدار أو تعديل أو تمديد أو إنهاء توصيات مؤقتة.

١ مكرراً- تعدّ لجنة الطوارئ من لجان الخبراء وتخضع للوائح الأفرقة الاستشارية للمنظمة ما لم ينص على خلاف ذلك في هذه المادة.

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 يضمّ أعضاء لجنة الطوارئ خبيراً واحداً على الأقل تعيّنه الدولة الطرف (الدول الأطراف) التي يقع الحدث على أرضها.

٣- يجوز للمدير العام، بمبادرة منه أو بطلب من لجنة الطوارئ، تعيين خبير تقني أو أكثر لإسداء المشورة إلى اللجنة.

المادة ٤٩ الإجراءات

١- يدعو المدير العام إلى انعقاد لجنة الطوارئ باختياره عدداً من الخبراء من بين أولئك المشار إليهم في الفقرة ٢ من المادة ٤٨، وفقاً لأكثر مجالات الخبرة والتجربة ملاءمة للحدث الواقع. ويجوز لغرض هذه المادة أن تتضمن "اجتماعات" لجنة الطوارئ مؤتمرات معقودة عن بعد ومؤتمرات فيديوية أو تستخدم وسائل الاتصال الإلكتروني.

٢- يزود المدير العام لجنة الطوارئ بجدول الأعمال وبأي معلومات ذات صلة تتعلق بالحدث، بما في ذلك المعلومات المقدمة من الدول الأطراف، علاوة على أي توصيات مؤقتة يقترح المدير العام إصدارها.

٣- تنتخب لجنة الطوارئ رئيساً لها وتعد عقب كل اجتماع تقريراً موجزاً عن أعمالها ومداولاتها، بما في ذلك أية مشورة حول التوصيات.

٤- يدعو المدير العام الدولة الطرف أو الدول الأطراف 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 أو الدول الأطراف المعنية طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه.

٥- تقدم آراء لجنة الطوارئ إلى المدير العام لينظر فيها. ويرجع القرار النهائي في هذه المسائل إلى المدير العام.

٦- يبلغ المدير العام جميع الدول الأطراف بالقرارات المتعلقة بتحديد وانتهاء طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك طارئة جائحة، وبأي تدبير صحي اتخذته الدولة الطرف أو الدول الأطراف المعنية، وأي توصيات مؤقتة، بما في ذلك الأدلة الداعمة، وبأي تعديل أو تمديد أو إنهاء لهذه التوصيات، وكذلك بتشكيل وآراء لجنة الطوارئ. ويبلغ المدير العام مشغلي وسائل النقل عن طريق الدول الأطراف والوكالات الدولية ذات الصلة

بالتوصـــيات 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.

٧- يجوز للدول الأطراف التي وقع الحدث في أراضـيها أن تقترح على المدير العام إنهاء الطارئة الصـحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، بما في ذلك الطارئة الجائحة، و/ أو التوصـية المؤقتة، كما يجوز لها لذلك الغرض إجراء عرض للجنة الطوارئ.

الفصل الثالث - لجنة المراجعة

المادة ٥٠ اختصاصات اللجنة وتشكيلها

١- يشكل المدير العام لجنة مراجعة تضطلع بالمهام التالية:

(أ) تقديم توصيات تقنية إلى المدير العام بشأن إدخال تعديلات على هذه اللوائح؛

(ب) إسـداء المشـورة التقنية إلى المدير العام فيما يتعلق بالتوصـيات الدائمة وأي تعديلات عليها أو إنهاء لها؛

(ج) إسداء المشورة التقنية إلى المدير العام بشان أية مسألة يحيلها إليها المدير العام فيما يتعلق بأداء هذه اللوائح.

٢- تعد لجنة المراجعة من لجان الخبراء وتخضـع للوائح الأفرقة الاستشارية للمنظمة ما لم ينص على خلاف ذلك في هذه المادة.

٣- يختار المدير العام أعضـــاء لجنة المراجعة ويعينهم من بين العاملين في قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية، وعند الاقتضاء، من بين العاملين في غيرها من أفرقة الخبراء الاستشاريين للمنظمة.

٤- يحدد المدير العام عدد الأعضـاء الذين يدعون لأي اجتماع للجنة المراجعة ويحدد تاريخ الاجتماع ومدته ويدعو إلى عقد اللجنة.

٥- يعين المدير العام أعضاء لجنة المراجعة لمدة عمل دورة واحدة فقط.

٦- يختار المدير العام أعضـاء لجنة المراجعة على أسـاس مبادئ التمثيل الجغرافي العادل، ومراعاة التوازن بين الجنســين، والتوازن بين خبراء البلدان المتقدمة وخبراء البلدان النامية، وتمثيل مختلف الآراء العلمية، والنُهج والخبرة العملية في شتى أنحاء العالم، وتحقيق التوازن الملائم بين التخصصات.

المادة ٥١ تصريف الأعمال

١- تتخذ قرارات لجنة المراجعة بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت.

٢- يدعو المدير العام الدول الأعضاء والأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصـة والمنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية المعنية الأخرى ذات الصـلات الرسـمية مع منظمة الصـحة العالمية إلى تسـمية ممثليها لحضور دورات اللجنة. ويجوز أن يقدم هؤلاء الممثلون مذكرات وأن يدلوا، إذا وافق الرئيس، ببيانات عن المواضيع قيد المناقشة. ولا يكون لهم حق التصويت.

المادة ٥٢ التقارير

١- تعد اللجنة لكل دورة تقريراً يعرض آراء اللجنة ومشـــورتها. وتعتمد لجنة المراجعة هذا التقرير قبل نهاية الدورة. وآراء اللجنة ومشـورتها غير ملزمة للمنظمة وتصـاغ على أنها مشـورة للمدير العام. ولا يجوز تعديل نص التقرير دون موافقة اللجنة.

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

٣- يقدم تقرير لجنة المراجعة إلى المدير العام الذي ينقل آراءها ومشـورتها إلى جمعية الصـحة أو المجلس التنفيذي للنظر فيها واتخاذ ما يلزم من إجراءات بشأنها.

المادة ٥٣ الإجراءات الخاصة بالتوصيات الدائمة

متى رأى المدير العام أن توصـية دائمة بعينها ضـرورية وملائمة لمواجهة مخاطر محددة على الصـحة العمومية التمس المدير العام آراء لجنة المراجعة. وبالإضـافة إلى الفقرات ذات الصـلة الواردة في المواد من ٥٠ إلى ٥٢ تسري الأحكام التالية:

(أ) يجوز تقديم مقترحات بشـــأن التوصـــيات الدائمة أو تعديلها أو إنهائها إلى لجنة المراجعة من المدير العام أو من قبل الدول الأطراف عن طريق المدير العام؛

(ب) يجوز لأي دولة طرف أن تقدم معلومات ذات صلة كيما تنظر فيها لجنة المراجعة؛

(ج) يجوز أن يطلب المدير العام من أي دولة طرف أو منظمة حكومية دولية أو منظمة غير حكومية ذات علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية أن تضع تحت تصرف لجنة المراجعة معلومات في حوزتها تتعلق بموضوع التوصية الدائمة المقترحة، على نحو ما تحدده لجنة المراجعة؛

(د) يجوز للمدير العام، بناء على طلب لجنة المراجعة أو بمبادرة من المدير العام ذاته، أن يعين خبيراً تقنياً أو أكثر لتقديم المشورة لها، ولا يكون لهم حق التصويت؛

(هـ) يحال أي تقرير يتضمن آراء لجنة المراجعة ومشورتها فيما يتعلق بالتوصيات الدائمة إلى المدير العام للنظر والبت فيه. وينقل المدير العام آراء لجنة المراجعة ومشورتها إلى جمعية الصحة؛

(و) ينقل المدير العام إلى الدول الأطراف أي توصـــيات دائمة وكذلك التعديلات التي تتعلق بهذه التوصيات أو إنهائها، مشفوعة بآراء لجنة المراجعة؛ و

(ز) يعرض المدير العام التوصيات الدائمة على جمعية الصحة التالية للنظر فيها.

الباب العاشر – أحكام ختامية

المادة ٥٤ تقديم التقارير والمراجعة

١- يقدم كل من الدول الأطراف والمدير العام تقارير إلى جمعية الصحة عن تنفيذ هذه اللوائح، حسبما تقرره جمعية الصحة.

٢- تستعرض جمعية الصحة بصفة دورية الطريقة التي تنفذ بها هذه اللوائح، بما يشمل تمويل تنفيذها الفعال. ولها في سبيل ذلك أن تطلب مشورة لجنة المراجعة، عن طريق المدير العام. ويتم أول استعراض من هذا القبيل في موعد لا يجاوز خمس سنوات بعد دخول هذه اللوائح حيز النفاذ.

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 جمعية الصحة للنظر فيها حسب الاقتضاء.

المادة ٥٤ مكرراً لجنة الدول الأطراف المعنية بالتنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

١- تُنشأ لجنة الدول الأطراف المعنية بالتنفيذ الفعال للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لتيسير التنفيذ الفعال لهذه اللوائح، ولاسيما المادتين ٤٤ و٤٤ مكرراً. ويكون للجنة طابع تيسيري وتشاوري بحت، وتعمل بطريقة غير صدامية وغير عقابية ومساعِدة وشفافة، مسترشدة بالمبادئ المنصوص عليها في المادة ٣. ولهذا الغرض:

(أ) تهدف اللجنة إلى تعزيز التعلّم ودعمه وتبادل أفضل الممارسات والتعاون فيما بين الدول الأطراف من أجل التنفيذ الفعال لهذه اللوائح؛

(ب) تنشئ اللجنة لجنة فرعية لإسداء المشورة التقنية وتقديم تقارير إلى اللجنة.

٢- تتألف اللجنة من جميع الدول الأطراف وتجتمع مرة كل سنتين على الأقل. وتُعتمد اختصاصات اللجنة، بما في ذلك أسلوب تسيير أعمالها، واختصاصات اللجنة الفرعية في الاجتماع الأول للجنة بتوافق الآراء.

٣- يكون للجنة رئيس ونائب للرئيس تنتخبهما اللجنة من بين الدول الأطراف الأعضاء فيها، ويعملان لولاية مدتها سنتان ويُتناوب على المنصبين على أساس إقليمي.[١]

٤- تعتمد اللجنة، في اجتماعها الأول، بتوافق الآراء، اختصاصات آلية تنسيق التمويل، المنشأة بموجب المادة ٤٤ مكرراً، وطرائق تشغيلها وحوكمتها، ويجوز أن تعتمد ترتيبات العمل اللازمة مع الهيئات الدولية المعنية التي قد تدعم عملها حسب الاقتضاء.

١ لأغراض هذا الحكم، يعتبر الكرسي الرسولي وليختنشتاين منتميين إلى الإقليم الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، على أن يكون مفهوماً أن هذا الترتيب لا يخل بمركزهما باعتبارهما دولتين طرفين في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) غير عضوين في منظمة الصحة العالمية.

المادة ٥٥ التعديلات

١- يجوز لأي دولة من الدول الأطراف أو للمدير العام اقتراح تعديلات على هذه اللوائح. وتقدم الاقتراحات بالتعديلات إلى جمعية الصحة للنظر فيها.

٢- يبلغ المدير العام نص أي تعديلات مقترحة إلى جميع الدول الأطراف، قبل أربعة أشهر على الأقل من انعقاد جمعية الصحة التي يقترح عليها النظر فيها.

٣- يبدأ العمل بالتعديلات المدخلة على هذه اللوائح والمعتمدة من قبل جمعية الصحة عملاً بهذه المادة، بالنسبة لجميع الدول الأطراف بالشروط نفسها ودون إخلال بالحقوق والالتزامات نفسها المنصوص عليها في المادة ٢٢ من دستور منظمة الصحة العالمية والمواد من ٥٩ إلى ٦٤ من هذه اللوائح، رهناً بالفترات المنصوص عليها في هاتين المادتين فيما يتعلق بالتعديلات المدخلة على هذه اللوائح.

المادة ٥٦ فض المنازعات

١- إذ حدث نزاع بين دولتين أو أكثر من الدول الأطراف يتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح فعلى الدول الأطراف المعنية أن تسعى، أولاً، لفض النزاع عن طريق المفاوضات أو بأي وسيلة سلمية أخرى تختارها، بما في ذلك المساعي الحميدة أو الوساطة أو المصالحة. ولا يعفي الفشل في التوصل إلى اتفاق أطراف النزاع من مسؤولية الاستمرار في السعي لحله.

٢- إذا لم يتم فض النزاع بالوسائل المذكورة في الفقرة ١ من هذه المادة، يجوز للدول الأطراف المعنية أن تتفق على إحالة النزاع إلى المدير العام، الذي يبذل كل جهد لتسويته.

٣- يجوز لأي دولة طرف أن تعلن كتابة في أي وقت للمدير العام أنها تقبل التحكيم بوصفه تحكيماً ملزماً بالنسبة لجميع النزاعات التي تتعلق بتفسير أو تطبيق هذه اللوائح التي تكون طرفاً فيها أو بنزاع معين يتعلق بأي دولة طرف أخرى تقبل الالتزام ذاته، وتجرى عملية التحكيم وفقاً للقواعد الاختيارية التي تطبقها محكمة التحكيم الدائمة في المنازعات بين دولتين والتي تكون سارية وقت تقديم طلب التحكيم. وتقبل الدول الأطراف التي اتفقت على قبول التحكيم بوصفه ملزماً قرار التحكيم باعتباره ملزماً ونهائياً. ويبلغ المدير العام جمعية الصحة بخصوص هذه الإجراءات حسب الاقتضاء.

٤- لا يوجد في هذه اللوائح ما ينتقص من حقوق الدول الأطراف بمقتضى أي اتفاق دولي قد تكون أطرافاً فيه في اللجوء إلى آليات فض المنازعات المتبعة في المنظمات الحكومية الدولية الأخرى أو المنشأة بموجب أي اتفاق دولي.

٥- إذا حدث نزاع بين منظمة الصحة العالمية ودولة أو أكثر من الدول الأطراف بخصوص تفسير هذه اللوائح أو تطبيقها، تعرض المسألة على جمعية الصحة.

المادة ٥٧ العلاقة مع الاتفاقات الدولية الأخرى

١- تسلم الدول الأطراف بأن اللوائح الصحية الدولية والاتفاقات الدولية الأخرى ذات الصلة، ينبغي أن تفسر على نحو يكفل تساوقها. ولا تؤثر أحكام اللوائح الصحية الدولية على الحقوق والالتزامات الناشئة لأي دولة طرف عن أي اتفاقات دولية أخرى.

٢- بدون الإخلال بأحكام الفقرة ١ من هذه المادة، لا يوجد في هذه اللوائح ما يحول بين الدول الأطراف التي لديها مصالح مشتركة معينة بسبب أوضاعها الصحية أو الجغرافية أو الاجتماعية أو الاقتصادية وبين عقد معاهدات أو ترتيبات خاصة لتيسير تطبيق هذه اللوائح، وخصوصاً فيما يتعلق بما يلي:

(أ) تبادل الأقاليم المتجاورة في دول مختلفة للمعلومات المتعلقة بالصحة العمومية مباشرة وبسرعة؛

(ب) التدابير الصحية المطلوب تطبيقها على حركة المرور الساحلية الدولية، وعلى حركة المرور الدولية في المياه التي تقع تحت سلطتها القضائية؛

(ج) التدابير الصحية المطلوب تطبيقها في الأقاليم المتاخمة في الدول ذات الحدود المشتركة؛

(د) الترتيبات اللازمة لنقل الأشخاص المصابين أو الرفات البشرية الموبوءة بوسائل نقل مهيأة بشكل خاص للغرض؛ و

(هـ) إبادة الفئران والجرذان والحشرات أو إزالة العدوى أو إزالة التلوث أو غيرها من وسائل المعالجة الرامية إلى إزالة العوامل المسببة للمرض من البضائع.

٣- تطبق الدول الأطراف الأعضاء في منظمة من منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي في علاقاتها المتبادلة، القواعد المشتركة السارية في منظمة التكامل الاقتصادي الإقليمي تلك، دون الإخلال بالتزاماتها بموجب هذه اللوائح.

المادة ٥٨ الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية

١- رهناً بأحكام المادة ٦٢ والاستثناءات المنصوص عليها فيما يلي، تحل هذه اللوائح محل أحكام الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية التالية وذلك فيما بين الدول الملتزمة بهذه اللوائح، وفيما بين هذه الدول والمنظمة:

(أ) الاتفاقية الصحية الدولية، الموقعة في باريس في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦؛

(ب) الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية، الموقعة في لاهاي في ١٢ نيسان/ أبريل ١٩٣٣؛

(ج) الاتفاق الدولي الخاص بالاستغناء عن الوثائق الصحية، الموقع في باريس في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٣٤؛

(د) الاتفاق الدولي الخاص بالاستغناء عن التأشيرات القنصلية على الوثائق الصحية، الموقع في باريس في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٣٤؛

(هـ) الاتفاقية المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية، المؤرخة في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦، والموقعة في باريس في ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٣٨؛

(و) الاتفاقية الصحية الدولية لعام ١٩٤٤، المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية المؤرخة في ٢١ حزيران/ يونيو ١٩٢٦، التي فتح باب التوقيع عليها في واشنطن في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٤؛

(ز) الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية لعام ١٩٤٤، المعدلة للاتفاقية الصحية الدولية المؤرخة في ١٢ نيسان/ أبريل ١٩٣٣، التي فتح باب التوقيع عليها في واشنطن في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٤؛

(ح) البروتوكول الموقع في واشنطن في ٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٦ بمد سريان الاتفاقية الصحية الدولية المبرمة في عام ١٩٤٤؛

(ط) البروتوكول الموقع في واشنطن في ٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٦ بمد سريان الاتفاقية الصحية الدولية للملاحة الجوية المبرمة في عام ١٩٤٤؛

(ي) اللوائح الصحية الدولية الصادرة في عام ١٩٥١ واللوائح الإضافية الصادرة في الأعوام ١٩٥٥ و١٩٥٦ و١٩٦٠ و١٩٦٣ و١٩٦٥؛

(ك) اللوائح الصحية الدولية لعام ١٩٦٩ والتعديلات المدخلة عليها في عامي ١٩٧٣ و١٩٨١.

٢- تظل المدونة الصحية للبلدان الأمريكية الموقعة في هافانا في ١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٢٤ سارية المفعول، فيما عدا المواد ٢ و٩ و١٠ و١١ و١٦ إلى ٥٣ و٦١ و٦٢، التي يسري عليها الجزء ذو العلاقة من الفقرة ١ من هذه المادة.

المادة ٥٩ بدء النفاذ؛ المدة المحددة للرفض أو للتحفظ

١- المدة المحددة لرفض هذه اللوائح أو للتحفظ عليها، تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور منظمة الصحة العالمية، هي ١٨ شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح من قبل 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 ١٠ أشهر من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد تعديل 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 ١٢ شهراً 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 أو تعديلها، 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؛

(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 التعديل المُدخل عليها خلال الفترة المحددة في الفقرة ٢ من هذه المادة، حسب الاقتضاء، كان عليها أن تقدم إلى المدير العام خلال الفترة المنطبقة المنصوص عليها في الفقرة ١ أو ١ مكرراً 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.

المادة ٦٠ الدول الأعضاء الجدد في منظمة الصحة العالمية

يمكن لأي دولة تصبح عضواً في المنظمة بعد تاريخ الإخطار الموجه من المدير العام والمشار إليه في الفقرة ١ من المادة ٥٩، ولم تكن من قبل طرفاً في هذه اللوائح، أن تخطر برفضها لهذه اللوائح أو بأي تحفظ عليها خلال فترة ١٢ شهراً من تاريخ الإخطار الذي يوجهه إليها المدير العام بعد أن تصبح عضواً في المنظمة. وبعد انتهاء تلك المدة تدخل هذه اللوائح حيز النفاذ بالنسبة لتلك الدولة، ما لم ترفضها، رهناً بأحكام المادتين ٦٢ و٦٣. ولا تسري هذه اللوائح بأي حال فيما يتعلق بتلك الدولة قبل ٢٤ شهراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ٢ من المادة ٥٩.

المادة ٦١ الرفض

إذا أبلغت دولة المدير العام برفضها لهذه اللوائح أو لأحد التعديلات المدخلة عليها خلال الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ أو الفقرة ١ مكرراً من المادة ٥٩، فلا يبدأ نفاذ هذه اللوائح أو التعديلات المعنية بالنسبة لتلك الدولة. وتبقى نافذة بالنسبة لها أي اتفاقات أو لوائح صحية دولية مدرجة في المادة ٥٨، وكانت تلك الدولة طرفاً فيها من قبل.

المادة ٦٢ التحفظات

١- يجوز للدول إبداء تحفظات على هذه اللوائح أو على تعديل مُدخل عليها وفقاً لأحكام هذه المادة. ولا يجوز أن تكون تلك التحفظات غير متسقة مع مقصد وأغراض هذه اللوائح.

٢- تُبلغ التحفظات على هذه اللوائح أو على تعديل مُدخل عليها إلى المدير العام وفقاً لأحكام الفقرتين ١ و١ مكرراً من المادة ٥٩ والمادة ٦٠ أو الفقرة ١ من المادة ٦٣ أو الفقرة ١ من المادة ٦٤ حسب الاقتضاء. وتبلّغ الدولة التي لا تتمتع بعضوية منظمة الصحة العالمية المدير العام بأي تحفظ لدى إخطارها إياه بقبولها هذه اللوائح. وينبغي للدول التي تُبدي تحفظات موافاة المدير العام بأسباب تلك التحفظات.

٣- رفض جزء من هذه اللوائح أو تعديل مُدخل عليها يُعتبر تحفظاً.

٤- يصدر المدير العام، وفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٦٥ إخطاراً بكل تحفظ يتلقاه عملاً بأحكام الفقرة ٢ من هذه المادة. وعلى المدير العام:

(أ) إذا أُبدي التحفظ قبل بدء نفاذ هذه اللوائح أن يطلب إلى الدول الأعضاء التي لم ترفض هذه اللوائح، أن تخطره في غضون ستة أشهر بأي اعتراض على التحفظ، أو

(ب) إذا أُبدي التحفظ بعد بدء نفاذ هذه اللوائح، أن يطلب إلى الدول الأطراف أن تخطره في غضون ستة أشهر بأي اعتراض على التحفظ، أو

(ج) إذا أُبدي تحفظ على تعديل مُدخل على هذه اللوائح، أن يطلب إلى الدول الأطراف أن تخطره في غضون ثلاثة أشهر بأي اعتراض على التحفظ.

وينبغي للدول الأطراف التي تبدي اعتراضاً على تحفظ بشأن تعديل مُدخل على هذه اللوائح أن توافي المدير العام بأسباب اعتراضها.

٥- وبعد انقضاء هذه المدة يخطر المدير العام كل الدول الأطراف بالاعتراضات التي تلقاها على التحفظات. وفي حال أُبدي تحفظ على هذه اللوائح، يعتبر التحفظ مقبولاً وتدخل هذه اللوائح حيز النفاذ بالنسبة للدولة المتحفظة، بمراعاة تحفظها، ما لم يتم، قبل انقضاء ستة أشهر اعتباراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ٤ من هذه المادة، إبداء اعتراض عليه من قبل ثلث الدول المشار إليها في الفقرة ٤ من هذه المادة. وفي حال أُبدي تحفظ على تعديل مُدخل على هذه اللوائح، يعتبر التحفظ مقبولاً ويدخل هذا التعديل حيز النفاذ بالنسبة للدولة المتحفظة، رهناً بتحفظها، ما لم يتم قبل انقضاء ثلاثة أشهر اعتباراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ٤ من هذه المادة، إبداء اعتراض على التحفظ من قِبَل ثلث الدول المشار إليها في الفقرة ٤ من هذه المادة.

٦- إذا أبدى ثلث الدول المشار إليها في الفقرة ٤ من هذه المادة، على الأقل، اعتراضاً على التحفظ على هذه اللوائح قبل انقضاء ستة أشهر اعتباراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ٤ من هذه المادة، أو في حال التحفظ على تعديل مُدخل على هذه اللوائح، قبل انقضاء ثلاثة أشهر اعتباراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ٤ من هذه المادة، يخطر المدير العام الدولة المتحفظة بذلك لمنحها إمكانية سحب تحفظها في غضون ثلاثة أشهر اعتباراً من تاريخ ذلك الإخطار.

٧- تستمر الدولة المتحفظة في الوفاء بأي التزامات تتعلق بموضوع التحفظ، تكون قد قبلتها بموجب أي من الاتفاقات أو اللوائح الصحية الدولية المدرجة في المادة ٥٨.

٨- إذا لم تسحب الدولة المتحفظة تحفظها في غضون ثلاثة أشهر اعتباراً من تاريخ الإخطار الموجه من قبل المدير العام والمشار إليه في الفقرة ٦ من هذه المادة، كان على المدير العام التماس رأي لجنة المراجعة إذا طلبت ذلك الدولة المتحفظة. وتقدم لجنة المراجعة المشورة اللازمة إلى المدير العام، في أسرع وقت ممكن ووفقاً لأحكام المادة ٥٠، بشأن التأثير العملي للتحفظ على تنفيذ هذه اللوائح.

٩- يقدم المدير العام إلى جمعية الصحة التحفظ وآراء لجنة المراجعة بخصوصه، إن أمكن، لكي تنظر في ذلك. وإذا اعترضت جمعية الصحة بأغلبية الأصوات على التحفظ استناداً إلى أنه غير متسق مع مقصد وأغراض هذه اللوائح، فلا يقبل التحفظ ولا تدخل هذه اللوائح أو التعديل المُدخل عليها حيز النفاذ بالنسبة للدولة المتحفظة إلا بعد سحب تحفظها عملاً بأحكام المادة ٦٣. وإذا قبلت جمعية الصحة التحفظ يبدأ نفاذ هذه اللوائح أو التعديل المُدخل عليها بالنسبة للدولة المتحفظة، مع مراعاة تحفظها.

المادة ٦٣ سحب الرفض والتحفظ

١- يجوز في أي وقت أن تسحب الدولة رفضاً أعلنته بمقتضى المادة ٦١، وذلك بإخطار يوجه إلى المدير العام. وفي مثل هذه الحالات يبدأ نفاذ هذه اللوائح أو التعديل المُدخل عليها، حسب الاقتضاء، فيما يتعلق بتلك الدولة لدى تسلّم المدير العام للإخطار، فيما عدا الحالات التي تبدي فيها الدولة تحفظا عند سحب رفضها، ففي هذه الحالة يبدأ سريان هذه اللوائح أو التعديل المُدخل عليها، حسب الاقتضاء، على النحو المنصوص عليه في

المادة ٦٢. ولا تسري هذه اللوائح بأي حال فيما يتعلق بتلك الدولة قبل ٢٤ شهراً من تاريخ الإخطار المشار إليه في الفقرة ١ من المادة ٥٩ ولا يجوز بأي حال أن يبدأ نفاذ أي تعديل على هذه اللوائح بالنسبة لهذه الدولة قبل مرور ١٢ شهراً من تاريخ الإخطار المُشار إليه في الفقرة ١ مكرراً من المادة ٥٩.

٢- يجوز في أي وقت أن تسحب الدولة الطرف المعنية كلياً أو جزئياً أي تحفظ بإخطار توجهه إلى المدير العام. وفي هذه الحالات يبدأ سريان السحب اعتباراً من تاريخ استلام المدير العام للإخطار.

المادة ٦٤ الدول غير الأعضاء في المنظمة

١- يجوز لأي دولة ليست عضواً في المنظمة وتكون طرفاً في أي من الاتفاقات أو اللوائح الصحية الدولية المدرجة في المادة ٥٨، أو يكون المدير العام قد أخطرها باعتماد جمعية الصحة العالمية لهذه اللوائح، أن تصبح طرفاً فيها، وذلك بإخطار المدير العام بقبولها لها، ومع مراعاة أحكام المادة ٦٢ يصبح قبولها نافذ المفعول ابتداء من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح، أو، في حالة الإخطار بالقبول بعد ذلك التاريخ، بعد انقضاء ثلاثة أشهر من تاريخ تسلّم المدير العام إخطار القبول.

٢- يجوز لأي دولة غير عضو في المنظمة وتصبح طرفاً في هذه اللوائح أن تنسحب في أي وقت من الاشتراك في هذه اللوائح، عن طريق إخطار موجه إلى المدير العام. ويحدث الإخطار مفعوله بعد ستة أشهر من تلقي المدير العام له. وعلى الدولة التي تنسحب أن تستأنف، ابتداءً من ذلك التاريخ، تطبيق أحكام أي اتفاق صحي دولي أو أية لوائح صحية دولية مما ورد في المادة ٥٨، سبق أن كانت طرفاً فيه أو فيها.

المادة ٦٥ الإخطارات الموجهة من المدير العام

١- يحظر المدير العام جميع الدول الأعضاء في المنظمة والدول الأعضاء المنتسبة إليها، وكذلك الأطراف الأخرى في أي اتفاق صحي دولي أو أية لوائح صحية دولية مما ورد في المادة ٥٨ باعتماد جمعية الصحة لهذه اللوائح.

٢- يخطر المدير العام كذلك هذه الدول وأي دولة أخرى أصبحت طرفاً في هذه اللوائح أو في أي تعديل لهذه اللوائح بأي إخطار يرد إلى المنظمة بمقتضى المواد من ٦٠ إلى ٦٤ على التوالي، وكذلك بأي قرار تتخذه جمعية الصحة بمقتضى المادة ٦٢.

المادة ٦٦ النصوص ذات الحجية

١- تتساوى في الحجية النصوص العربية والصينية والإنكليزية والفرنسية والروسية والأسبانية لهذه اللوائح. وتودع النصوص الأصلية لهذه اللوائح لدى منظمة الصحة العالمية.

٢- يرسل المدير العام، مع الإخطار المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ٥٩ صوراً معتمدة من هذه اللوائح إلى جميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة، وكذلك إلى الأطراف الأخرى في أي من الاتفاقات واللوائح الصحية الدولية المدرجة في المادة ٥٨.

٣- فور بدء نفاذ هذه اللوائح، يرسل المدير العام صوراً معتمدة منها إلى الأمين العام للأمم المتحدة لتسجيلها طبقاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة.

المرفق ١

القدرات الأساسية

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

(أ) أنشطتها الخاصة بالوقاية والترصّد والتبليغ والإخطار والتحقق والتأهب والاستجابة والتعاون؛

(ب) أنشطتها المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة.

٢- تقيّم كل دولة طرف، في غضون عامين بعد 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 والفقرة الفرعية (أ) من المادة ١٩.

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

٤- عملاً بالمادة ٤٤، تتعهد الدول الأطراف بالتعاون فيما بينها ومساعدة بعضها البعض قدر الإمكان، على تطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها.

ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الوقاية والترصد والتأهب والاستجابة

١- على مستوى المجتمع المحلي و/ أو المستوى الأولي لاستجابة الصحة العمومية (يشار إليه لاحقاً بـ "المستوى المحلي)، تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) كشف 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؛

(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 المتوسط أو مستوى الاستجابة 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؛

(ج) التأهب لتنفيذ تدابير المكافحة الأولية وتنفيذها تنفيذاً فورياً؛

(د) التأهب لتقديم وتيسير إتاحة الخدمات الصحية اللازمة للاستجابة لمخاطر وأحداث الصحة العامة؛ و

(هـ) إشـراك أصـحاب المصـلحة المعنيين، بما في ذلك المجتمعات المحلية، في التأهب لمخاطر وأحداث الصحة العامة والاستجابة لها.

٢- على المستويات المتوسطة لاستجابة الصحة العمومية (يشار إليها لاحقاً بـ "المستوى المتوسط")، حيثما ينطبق ذلك،[١] تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تأكيد حالة الأحداث المبلّغ عنها، ودعم أو تنفيذ تدابير مكافحة إضافية؛

(ب) تقييم الأحداث المبلّغ عنها فوراً، وإذا رُئي أنها ذات طابع عاجل، تُبلّغ 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؛ و

(ج) التنسيق مع المستوى المحلي ودعمه في الوقاية من مخاطر وأحداث الصحة العامة والتأهب والاستجابة لها، ولاسيما فيما يتعلق بما يلي:

(١) الترصد؛

(٢) إجراء التحقيقات في الموقع؛

(٣) التشخيص المختبري، بما في ذلك إحالة العينات؛

(٤) تنفيذ تدابير المكافحة؛

(٥) إتاحة الخدمات الصحية والمنتجات الصحية اللازمة للاستجابة؛

(٦) الإبلاغ عن المخاطر، بما في ذلك التصدي للمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة؛

(٧) المساعدة اللوجستية (مثل توفير الأجهزة الطبية وغيرها من اللوازم ذات الصلة ووسائل النقل)؛

٣- على المستوى الوطني

التقييم والإخطار – تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها 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 وجوب الإبلاغ عن الحدث عملاً بالفقرة ١ من المادة ٦ والمرفق ٢، وإبلاغ المنظمة، حسب الاقتضاء المطلوب بالمادة ٧ والفقرة ٢ من المادة ٩.

١ في الدول الأطراف التي يغيب فيها المستوى المتوسط أو يتعذر تمييزه بوضوح، بسبب هيكلها الإداري، يفهم أن القدرات الأساسية المدرجة في الفقرات الفرعية من (أ) إلى (هـ) من هذه الفقرة يجرى تطويرها أو تعزيزها أو صونها إما على المستوى المحلي أو على المستوى الوطني، حسب الاقتضاء، وفقاً للقوانين الوطنية والسياق الوطني.

الوقاية والتأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية – تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) تحديد إجراءات المكافحة اللازمة على وجه السرعة للحيلولة دون انتشار المرض محلياً ودولياً؛

(ب) الترصد؛

(ج) نشر الموظفين المتخصصين؛

(د) التحليل المختبري للعيّنات (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)؛

(هـ) تقديم المساعدة اللوجستية (مثل الأجهزة والمعدات الطبية واللوازم الأخرى ذات الصلة، ووسائل النقل)؛

(و) تقديم المساعدة في الموقع، حسب اللزوم، لاستكمال التحريات المحلية؛

(ز) إعداد و/ أو نشر إرشادات بشأن التدبير العلاجي للحالات السريرية والوقاية من العدوى ومكافحتها؛

(ح) إتاحة الخدمات الصحية والمنتجات الصحية اللازمة للاستجابة؛

(ط) الإبلاغ عن المخاطر، بما في ذلك التصدي للمعلومات المغلوطة والمعلومات المضللة؛

(ي) توفير صلة عملية مباشرة مع كبار المسؤولين الصحيين وغيرهم من المسؤولين للإسراع بالموافقة على إجراءات الاحتواء والمكافحة وتنفيذ تلك الإجراءات؛

(ك) الاتصال المباشر بالوزارات الحكومية الأخرى ذات الصلة وأصحاب المصلحة المعنيين؛

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

(م) 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 قلقاً دولياً؛

(ن) تنسيق الأنشطة على المستوى الوطني ودعم المستويين المحلي والمتوسط، حيثما ينطبق ذلك، في الوقاية من مخاطر وأحداث الصحة العامة والتأهب والاستجابة لها؛

(س) ضمان توفير التدابير السالفة الذكر على مدار الساعة.

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

١- في جميع الأوقات، تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها لتحقيق ما يلي:

(أ) توفير سُبل الوصول إلى (١) خدمة طبية ملائمة بما في ذلك المرافق التشخيصية 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 مأمونة للمسافرين الذين 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، تقوم كل دولة طرف بتطوير القدرات الأساسية وتعزيزها وصونها لتحقيق 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) إجراء تقييم لحالة المسافرين المصابين أو الحيوانات الموبوءة وتوفير الرعاية لهم ولها عن طريق اتخاذ ترتيبات مع المرافق الطبية والبيطرية المحلية، بما في ذلك المختبرات، من أجل عزل هؤلاء ومعالجتهم وتحليل العينات المأخوذة منهم وتوفير خدمات الدعم الأخرى التي قد تلزم لهم؛

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

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

(هـ) 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

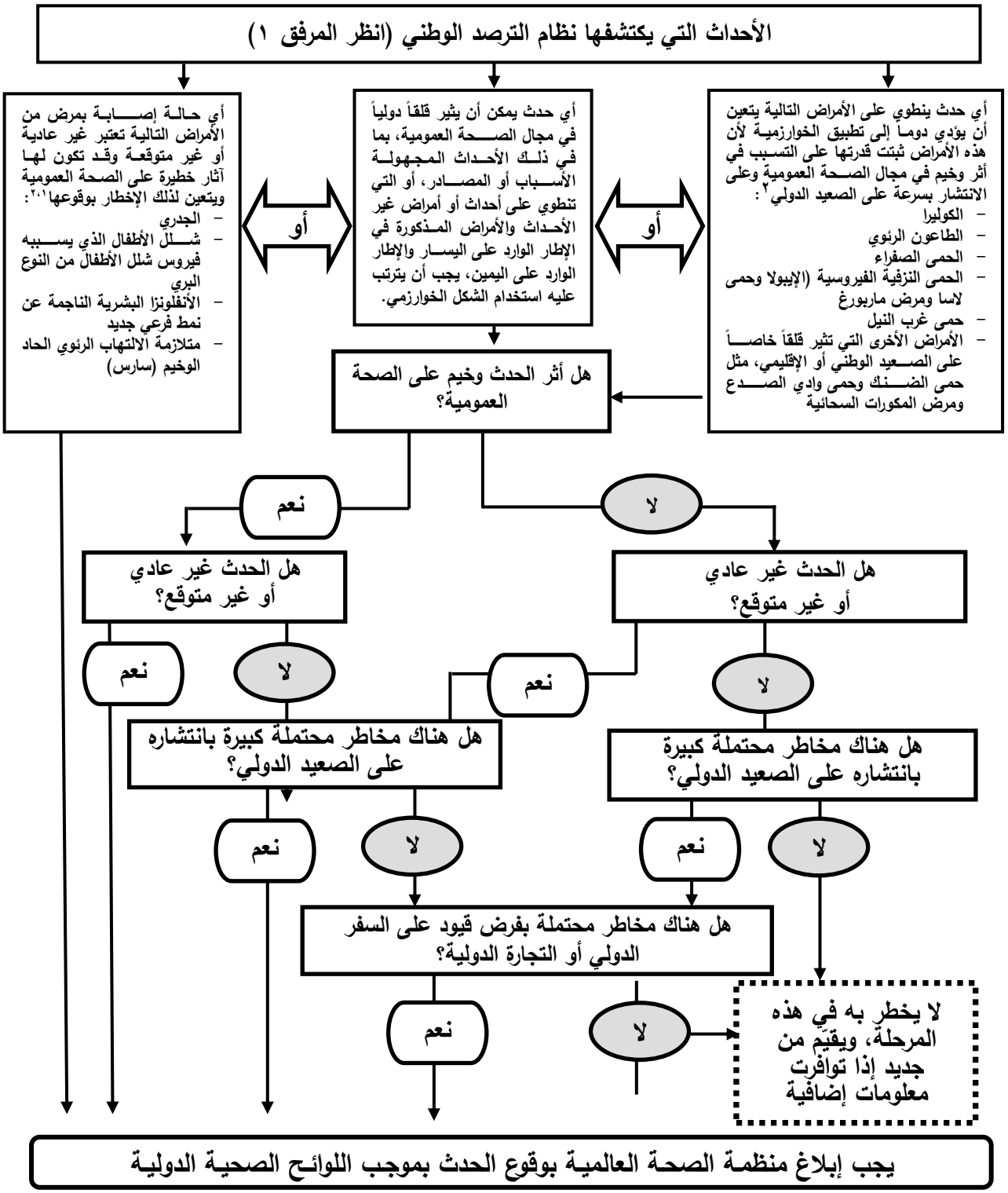
بها من تلوث أو التصـــرف في أمرها بطريقة أخرى، وذلك عند الاقتضـــاء، في أماكن تحدد وتجهز خصيصا لهذا الغرض؛

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

(ز) توفير ســبل الإفادة من المعدات التخصــصــية ومن خدمات العاملين المدربين الذين يتمتعون بحماية شخصية ملائمة من أجل نقل المسافرين الذين قد يحملون العدوى أو التلوث.

المرفق ٢

مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات تسمح بتقييم الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوعها



١ حسب التعاريف التي وضعتها المنظمة للحالات.
٢ تستخدم قائمة الأمراض لأغراض هذه اللوائح فقط.

{المربع الأيسر}

أي حالة إصـابة بمرض من الأمراض التالية تعتبر غير عادية أو غير متوقعة وقد تكون لها آثار خطيرة على الصـحة العمومية ويتعين لذلك الإخطار بوقوعها[١،٢]:

- الجدري
- شلل الأطفال الذي يسببه فيروس شلل الأطفال
- الأنفلونزا البشرية الناجمة عن نمط فرعي جديد
- متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس)

{المربع الأوسط}

أي حدث يمكن أن يثير قلقاً دولياً في مجال الصـحة العمومية، والأحداث المجهولة الأسـباب والمصـادر، ولاسـيما مجموعات حالات المرض التنفسـي الحاد الوخيم الناجمة عن سـبب مجهول أو مسـتجد، وتلك التي تنطوي على أحداث أو أمراض أخرى غير تلك المذكورة في المربعين الأيسـر والأيمن، يتعين أن تؤدي إلى تطبيق الخوارزمية التالية.

أمثلة لاستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات في تقييم الأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث

الأمثلة المدرجة في هذا المرفق غير ملزمة وإنما ترد لأغراض توجيهية إرشادية بهدف المساعدة على شرح معايير المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات.

هل يستوفي الحدث اثنين على الأقل من المعايير التالية؟

هل يثير الحدث قلقاً بشأن الصحة العمومية خطير؟

أولاً: هل أثر الحدث على الصحة العمومية خطير؟
١- *هل عدد حالات الإصابة و/ أو عدد الوفيات الناجمة عن مثل هذا الحدث كبير بالنسبة للمكان أو الوقت أو السكان المعنيين؟*
٢- *هل ينطوي الحدث على إمكانية التأثير تأثيراً كبيراً على الصحة العمومية؟* **فيما يلي أمثلة على الظروف التي تسهم في إحداث آثار كبيرة على الصحة العمومية:** ✓ الحدث الذي يسببه عامل مُمْرِض ينطوي على إمكانية كبيرة لأن يسبب وباء (قدرة العامل على تسبيب العدوى، وارتفاع معدل الإماتة في الحالات، وتعدد طُرُق الانتقال أو حامل العدوى الصحيح). ✓ توفر دلائل على إخفاق المعالجة (المقاومة الجديدة أو المستجدة للمضادات الحيوية، أو إخفاق اللقاح، أو مقاومة الترياق (مضاد السموم) أو إخفاقه). ✓ كون الحدث يمثل مخاطر كبيرة محدقة بالصحة العمومية حتى وإن كان عدد الإصابات البشرية التي تم التعرف عليها منعدماً أو قليلاً جداً. ✓ حالات إصابة مبلّغ عنها بين العاملين الصحيين. ✓ كون السكان المعرضين لخطر الإصابة ضعيفي المقاومة بشكل خاص (اللاجئون، وأولئك الذين لم يطعموا بالقدر الكافي، والأطفال، والمسنون، وأولئك الذين يعانون من انخفاض مستوى المناعة، ونقص التغذية، إلخ). ✓ وجود عوامل ملازمة قد تعوق الاستجابة الصحية العمومية أو تؤخّرها (الكوارث الطبيعية، والصراعات المسلحة، والأحوال الجوية غير المؤاتية، وتعدد البؤر في الدولة الطرف). ✓ وقوع الحدث في منطقة ذات كثافة سكانية عالية. ✓ انتشار مواد سامة أو معدية أو خطرة بشكل آخر يكون قد حدث بصورة طبيعية أو بطريقة أخرى، وأصاب بالتلوث أو قد يصيب بالتلوث قطاعاً من السكان و/ أو منطقة جغرافية واسعة.
٣- *هل هناك حاجة إلى مساعدة خارجية لكشف الحدث الراهن واستقصائه والاستجابة له ومكافحته أو للحيلولة دون ظهور حالات جديدة؟* **فيما يلي أمثلة على الظروف التي يجوز فيها طلب المساعدة:** ✓ عدم كفاية الموارد البشرية أو المالية أو المادية أو التقنية – وبوجه خاص ما يلي: – عدم كفاية القدرة المختبرية أو الوبائية على استقصاء الحدث (عدم كفاية المعدات، أو العاملين أو الموارد المالية)؛ – عدم كفاية أنواع الترياق (مضادات السموم)، والأدوية و/ أو اللقاحات و/ أو المعدات الواقية، أو معدات إزالة التلوث أو المعدات الداعمة لتغطية الاحتياجات المقدَّرة؛ – قصور نظام الترصُّد القائم عن كشف حالات جديدة، في التوقيت المناسب.
هل أثر الحدث على الصحة العمومية خطير؟ **الرجاء الإجابة بـ "نعم"، إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن الأسئلة ١ أو ٢ أو ٣ أعلاه.**

هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟	ثانياً: هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟
	٤- *هل الحدث غير عادي؟* **فيما يلي أمثلة على الأحداث غير العادية:** ✓ يأتي الحدث نتيجة لعامل مجهول أو أن مصـــدره أو ناقله أو طريق انتقاله يكون إما غير عادي أو غير معروف. ✓ يكون ظهور الحالات أشد وخامة مما هو متوقع (بما في ذلك معدلات المراضة أو الإماتة في الحالات) أو مقترنة بأعراض غير عادية. ✓ وقوع الحدث ذاته أمرٌ غير عادي في المنطقة أو الموسم الذي وقع فيه أو السكان الذين وقع بينهم.
	٥- *هل الحدث غير متوقع **[من زاوية الصحة العمومية]**؟* **فيما يلي أمثلة على الأحداث غير المتوقعة:** ✓ الحدث الذي يسببه مرض/ عامل سبق التخلُّص منه أو استئصاله من الدولة الطرف أو الذي لم يسبق أن بُلِّغ عنه.
	هل الحدث غير عادي أو غير متوقع؟ **الرجاء الإجابة بـ "نعم" إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن السؤالين ٤ أو ٥ أعلاه.**

هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من انتشاره على الصعيد الدولي؟	ثالثاً: هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من انتشاره على الصعيد الدولي؟
	٦- *هل هناك بيِّنات على وجود صلة وبائية بأحداث مماثلة في دول أخرى؟*
	٧- *هل هناك أي عامل ينبغي أن ينبهنا إلى إمكانية انتقال العامل أو الناقل أو المضيف عبر الحدود؟* **فيما يلي أمثلة على الظروف التي يحتمل أن تساعد على انتشار الحدث على الصعيد الدولي:** ✓ حيثما توجد بيّنات على حدوث انتشـــار محلي، وجود حالة دالة (أو حالات أخرى مرتبطة بها) مع ســـوابق سجلت في بحر الشهر السابق تدّل على: – القيام برحلة دولية (أو خلال مدة معادلة لفترة حضانة المرض إذا كان العامل المُمْرِض معروفاً)؛ – المشاركة في تجمُّع دولي (حجّ، أو حدث رياضي، أو مؤتمر، إلخ.)؛ – المخالطة الحميمة لشـــخص كثير الأســـفار على الصـــعيد الدولي والتنقل بين البلدان، أو بقطاع من السكان كثير التنقل. ✓ وقوع الحدث بسبب ملوث بيئي يمكنه الانتشار عبر الحدود الدولية. ✓ وقوع حدث في منطقة تتســم بكثافة حركة المرور الدولي، وبمحدودية القدرة على المراقبة الصـــحية، وعلى كشف الأحوال البيئية، أو إزالة التلوث.
	هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من انتشاره على الصعيد الدولي؟ **الرجاء الإجابة بـ "نعم" إذا كنت قد أجبت بـ "نعم" عن السؤالين ٦ أو ٧ أعلاه.**

هل هناك مخاطر محتملة من فرض قيود دولية؟	**رابعاً: هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من فرض قيود دولية على السفر الدولي أو التجارة الدولية؟**
	٨- *هل أفضت أحداث مماثلة وقعت في الماضي إلى فرض قيود دولية على التجارة و/ أو السفر؟*
	٩- *هل المصدر المشتبه فيه أو المعروف بأنه مُنتَج غذائي أو ماء أو أي سلع أخرى قد تكون ملوثة، قد صُدِّر إلى دول أخرى أو استُورِدَ منها؟*
	١٠- *هل وقع الحدث بالاقتران مع تجمع بشري دولي أو في منطقة من مناطق السياحة الدولية الكثيفة؟*
	١١- *هل تسبب الحدث في طلب المسؤولين الأجانب أو وسائل الإعلام الدولية الحصول على مزيد من المعلومات بشأنه؟*
	هل هناك مخاطر محتملة كبيرة من فرض قيود دولية على التجارة أو السفر ؟ **الرجاء الإجابة بـــ "نعـــم" إذا كنت قد أجبت بـــ "نعم" عن الأسئلة ٨ أو ٩ أو ١٠ أو ١١ أعلاه.**

على الدول الأطراف التي تجيب بـــ "نعم" عن السؤال المتعلق بما إذا كان الحدث يستوفي أي معيارين من المعايير الأربعة (أولاً إلى رابعاً) الواردة أعلاه، إخطار المنظمة بموجب المادة ٦ من اللوائح الصحية الدولية.

المرفق ٣
نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة

الميناء ..... التاريخ: .....

تسجل هذه الشهادة التفتيش و(١) الإعفاء من المراقبة و(٢) تدابير المراقبة المطبقة

اسم السفينة أو المركب الملاحي الداخلي ..... العلم ..... رقم التسجيل لدى المنظمة البحرية الدولية .....

في وقت إجراء التفتيش كانت العنابر غير محملة/ محملة بـ ..... طن من الحمولة .....

اسم الموظف المسؤول عن التفتيش وعنوانه .....

شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية

المناطق، [والنظم والمرافق] التي تم تفتيشها	البينات التي وجدت[١]	نتائج العينات[٢]	الوثائق المراجعة
المطبخ			السجل الطبي
خزانة المؤن			سجل السفينة
المخازن			وثائق أخرى
عنبر (عنابر) السفينة/ الحمولة			
أماكن إقامة:			
– الطاقم			
– الضباط			
– الركاب			
– ظهر السفينة			
مياه الشرب			
المجاري			
صهاريج الصابورة			
الفضلات الصلبة والطبية			
المياه الراكدة			
غرفة المحركات			
المرافق الطبية			
مناطق أخرى تم تحديدها			
الرجاء الإشـــارة إلى المناطق غير المنطبقة بوضع علامة "لا تنطبق"			

لم يعثر على أي بينات. تعفى السفينة/ المركب من تدابير المراقبة.

شهادة مراقبة إصحاح السفينة

تدابير المراقبة المطبقة	تاريخ إعادة التفتيش	ملاحظات بشأن الحالة التي وجدت

اتخذت تدابير المراقبة المذكورة فى التاريخ المبين أدناه.

اسم وهوية الموظف المسؤول عن إصدار الشهادة ..... التوقيع والختم ..... التاريخ .....

١ (أ) البينة على العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل في جميع مراحل النمو والمستودعات الحيوانية لـلنواقل، والقوارض والأنواع الأخرى التي يمكن أن تحمل مرضاً بشرياً أو مخاطر محتملة جرثومية أو كيميائية أو مخاطر محتملة أخرى على الصحة البشرية، وما يدل على عدم كفاية التدابير الصحية.(ب) المعلومات المتعلقة بأي حالات بشرية (تدرج في **الإقرار** الصحي للسفينة).

٢ يزود ربّان السفينة بنتائج تحليل العينات المأخوذة على متن السفينة بأسرع وسيلة ممكنة، وإذا استلزم الأمر إعادة التفتيش، ترسل تلك النتائج أيضاً إلى الميناء المناسب التالي الذي ستزوره السفينة في موعد متزامن مع تاريخ إعادة التفتيش المحدد فى هذه الشهادة.

تسري صلاحية شهادات الإعفاء من الـمراقبة الإصحاحية وشهادات المراقبة الإصحاحية لمدة أقصاها ستة أشهر، ولكن يجوز تمديد الصلاحية لشهر واحد فقط عند تعذّر إجراء التفتيش في الميناء وعند عدم وجود أي بينة على الإصابة بالعدوى أو التلوث.

ضميمة لنموذج شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/ شهادة مراقبة إصحاح السفينة

المناطق/ المرافق/ النظم التي تم التفتيش عليها[١]	البينات	نتائج العينات	الوثائق المراجعة	تدابير المكافحة المتخذة	تاريخ إعادة التفتيش	ملاحظات بشأن الحالات المرضية
الأغذية						
المصدر						
التخزين						
الإعداد						
الخدمة						
المياه						
المصدر						
التخزين						
التوزيع						
الفضلات						
الأوعية						
المعالجة						
التخلص						
حمامات السباحة/ حمامات السّونا						
المعدات						
التشغيل						
المرافق الطبية						
المعدات والأجهزة الطبية						
التشغيل						
الأدوية						
المنـــاطق الأخرى التي تم التفتيش عليها						

١ الرجاء كتابة " لا ينطبق" إذا كانت المناطق المذكورة غير معنية.

المرفق ٤

المتطلبات التقنية المتعلقة بوسائل النقل ومشغلي وسائل النقل

الفرع ألف: مشغلو وسائل النقل

١- يقوم مشغلو وسائل النقل بالتجهيز، حسب الاقتضاء، وتيسير ما يلي:

(أ) عمليات تفتيش الحمولة والحاويات ووسيلة النقل؛

(ب) عمليات الفحص الطبي للأشخاص الموجودين على متن وسيلة النقل؛

(ج) تطبيق تدابير صحية أخرى بموجب هذه اللوائح، بما في ذلك على متن السفينة وأثناء ركوبها والنزول منها؛ و

(د) تقديم المعلومات ذات الصلة المتعلقة بالصحة العمومية التي تطلبها الدولة الطرف.

٢- يقدم مشغلو وسائل النقل إلى السلطة المختصة شهادة صالحة بإعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية أو شهادة مراقبة إصحاح السفينة أو الإقرار الصحي للسفينة؛ أو الجزء الصحي من إقرار الطائرة العام، على النحو المطلوب بموجب هذه اللوائح.

الفرع باء: وسائل النقل

١- تنفذ تدابير المراقبة المطبقة على الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع بموجب هذه اللوائح بحيث تتلافى، بقدر الإمكان، أي إصابة أو إزعاج للأشخاص أو إلحاق أضرار بالأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع. وتطبق، قدر الإمكان وحسبما هو مناسب، تدابير المراقبة حين تكون وسيلة النقل أو عنابر السفينة خالية.

٢- تبين الدول الأطراف، كتابة، التدابير المطبقة على الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل، والأجزاء التي عولجت والطرق التي استخدمت والأسباب التي دعت إلى تطبيقها. وتقدم هذه المعلومات كتابة إلى الشخص المسؤول عن الطائرة، وإذا كان الوضع يتعلق بسفينة، يبين ذلك في شهادة مراقبة إصحاح السفينة. وبالنسبة للحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل الأخرى تصدر الدول الأطراف هذه المعلومات كتابةً إلى مرسل البضاعة أو من سلمت إليه أو الناقل أو المسؤول عن وسيلة النقل أو إلى وكلائهم.

المرفق ٥

التدابير المحددة للأمراض المحمولة بالنواقل

١- تنشر المنظمة، بانتظام، قائمة بالمناطق التي يوصى بتطبيق تدابير إبادة الحشرات أو تدابير مكافحة النواقل الأخرى على وسائل النقل القادمة منها. وتُحدَّد تلك المناطق عملاً بالإجراءات الخاصة بالتوصيات المؤقتة أو الدائمة، حسب الاقتضاء.

٢- ينبغي إبادة الحشرات في كل وسيلة من وسائل النقل تغادر نقطة دخول تقع في منطقة يوصى بمكافحة النواقل فيها ويُعمل على إبقائها خالية من نواقل المرض. وإذا ما توافرت طرق ومواد تنصح المنظمة باستخدامها فيما يتعلق بهذه الإجراءات، فإنه ينبغي استخدامها. ويُذكر وجود النواقل على متن وسائل النقل وتدابير المكافحة المتبعة في استئصالها فيما يلي:

(أ) في حالة الطائرات، في الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة، ما لم تتخل السلطة المختصة في مطار الوصول عن هذا الجزء من الإقرار؛

(ب) في حالة السفن، في شهادة مراقبة إصحاح السفينة؛ و

(ج) في حالة وسائل النقل الأخرى، في إثبات كتابي للمعالجة يصدر لصالح المرسل والمرسل إليه أو الناقل أو الشخص المسؤول عن وسيلة النقل أو وكلائهم.

٣- على الدول الأطراف قبول تدابير إبادة الحشرات والفئران والجرذان وتدابير مكافحة النواقل الأخرى في وسائل النقل، التي تطبقها الدول الأخرى إذا كانت الطرق والمواد التي تنصح بها المنظمة قد طبقت.

٤- تتولى الدول الأطراف وضع برامج لمكافحة النواقل التي قد تنقل عامل العدوى الذي يشكل خطراً محتملاً على الصحة العمومية على مسافة تبعد ٤٠٠ متر على الأقل عن المناطق التي توجد ضمن نقاط الدخول والتي تستخدم لأغراض العمليات التي تشمل المسافرين ووسائل النقل والحاويات والحمولات والطرود البريدية، مع مدّ المسافة الدنيا في حالة وجود نواقل على نطاق أوسع.

٥- إذا اقتضى الأمر إجراء تفتيش لاحق على سبيل المتابعة للتأكد من نجاح التدابير المتَّخذة لمكافحة النواقل، تُخطَر السلطات المختصة في الميناء أو المطار التالي المعروف الذي تزوره السفينة أو الطائرة والذي يملك القدرة على إجراء هذا التفتيش بهذا الطلب مسبقاً من قبل السلطة المختصة التي نصحت بالمتابعة. وفي حالة السفن يسجل ذلك في شهادة مراقبة إصحاح السفينة.

٦- يجوز اعتبار وسيلة النقل وسيلة مشتبهاً فيها وينبغي تفتيشها للتحري عن وجود نواقل ومستودعات الأمراض في الحالات التالية:

(أ) احتمال وجود حالة لمرض منقول بالنواقل على متنها؛

(ب) احتمال حدوث حالة لمرض منقول بالنواقل على متن وسيلة النقل أثناء رحلة دولية؛

(ج) عند ترك وسيلة الانتقال لمنطقة موبوءة خلال فترة زمنية يمكن فيها أن تكون النواقل لاتزال حاملة للمرض.

٧- لا يجوز لدولة طرف ما حظر هبوط طائرة أو رسو سفينة في أراضيها إذا كانت تدابير المراقبة المنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذا المرفق أو التدابير الأخرى التي توصي بها المنظمة قد طبقت عليها. ومع ذلك يجوز أن يشترط على الطائرة أو السفن القادمة من منطقة موبوءة الهبوط في مطارات أو تحويلها إلى ميناء آخر مما تحدّده الدولة الطرف لذلك الغرض.

٨- للدولة الطرف أن تطبق تدابير مكافحة نواقل المرض على وسيلة النقل القادمة من منطقة موبوءة بمرض تحمله النواقل إذا كانت نواقل المرض السابق موجودة في أراضيها.

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. ولا يجوز الخروج عن الصيغة النموذجية للشهادة المحددة في هذا المرفق.

٣- لا تعتبر الشهادات الصادرة بموجب هذا المرفق صالحة إلا إذا كانت المنظمة قد اعتمدت اللقاحات والوسائل الاتّقائية المستخدمة.

٤- يجب أن تحمل الشهادات الصادرة بموجب هذا المرفق في شكل غير رقمي توقيع المسؤول الطبي، الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً معتمداً، يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى. ويجب أيضاً أن تحمل مثل هذه الشهادات الختم الرسمي للمركز الطبي الذي أعطيت فيه اللقاحات أو الوسائل الاتقائية؛ على أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع. وبصرف النظر عن الشكل الذي تصدر فيه الشهادات، فإنها يجب أن تحمل اسم المسؤول الطبي الذي أشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية، أو اسم السلطة المعنية التي تراقب المركز الطبي الذي أعطيت فيه اللقاحات والوسائل الاتّقائية.

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

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

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

٨- بالنسبة للشهادات الصادرة بموجب هذا المرفق في شكل غير رقمي، يوقّع أحد الأبوين أو ولي الأمر الشهادة إذا كان الطفل غير قادر على الكتابة. ويستعاض عن توقيع الشخص غير القادر على التوقيع بالطريقة المعتادة بعلامة يضعها ذلك الشخص وبيان من شخص آخر بأن تلك العلامة هي علامة الشخص المعني. وبالنسبة للأشخاص الذين لهم ولي أمر، فإن ولي الأمر يوقّع الشهادة بالنيابة عنهم.

٩- 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.

١٠- 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، ويشير إلى أنها 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.....

الموقّع أدناه .....، أو، إذا اقتضى الأمر:

اسم الوالد(ة) أو ولي الأمر.....

توقيع الوالد(ة) أو ولي الأمر.....

قد جرى تطعيمه أو حصل على الوسائل الاتقائية ضد:

(اسم المرض أو الحالة المرضية) .....

وفقاً للوائح الصحية الدولية.

اللقاح أو الوسيلة الاتقائية	**التاريخ**	اسم المسؤول الطبي المشرف أو السلطة المعنية المسؤولة عن إصدار هذه الشهادة أو عن الإشراف على المركز الذي أعطي فيه اللقاح أو الوسيلة الاتقائية	توقيع المسؤول الطبي المشرف[١]	**اسم الشركة صانعة اللقاح أو الوسيلة الاتقائية ورقم التشغيلة**	**الشهادة صالحة من ... إلى ...**	**الختم الرسمي للمركز الذي يقدم التطعيم أو الوسيلة الاتقائية**
١-						
٢-						

١ لا ينطبق إلا على الشهادات الصادرة في شكل غير رقمي.

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

يجب أن تحمل هذه الشهادة الصادرة في شكل غير رقمي توقيع المسؤول الطبي، الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً معتمداً، يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى. ويجب أن تحمل الشهادة أيضاً الختم الرسمي للمركز الذي أعطي فيه اللقاح أو الوسيلة الاتقائية، على أن هذا لا يكون بديلاً

مقبولاً عن التوقيع. وبصرف النظر عن الشكل الذي تصدر فيه هذه الشهادة، فإنها يجب أن تحمل اسم المسؤول الطبي الذي يشرف على إعطاء اللقاح أو الوسيلة الاتّقائية، أو اسم السلطة المعنية التي تراقب المركز الطبي الذي أعطي فيه اللقاح أو الوسيلة الاتقائية.

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. وتستوفى الشهادة بالكامل بالإنكليزية أو الفرنسية. ويجوز أيضاً استيفاؤها بلغة أخرى على نفس الوثيقة، بالإضافة إلى الإنكليزية أو الفرنسية.

المرفق ٧

الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء ضد أمراض معينة[١]

١- بالإضافة إلى أي توصية تتعلق بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء، فإن الأمراض المذكورة فيما يلي هي المعينة تحديداً في هذه اللوائح التي قد يطلب فيها على المسافرين تقديم دليل يثبت تطعيمهم بلقاحات أو إعطاءهم وسائل اتقائية ضدها كشرط لدخول دولة من الدول الأطراف:

التطعيم ضد الحمى الصفراء.

٢- اعتبارات واشتراطات التطعيم ضد الحمى الصفراء:

(أ) لأغراض هذا المرفق:

(١) تستغرق فترة الحضانة فيما يتعلق بالحمى الصفراء ستة أيام؛

(٢) لقاح الحمى الصفراء المعتمد من المنظمة يوفر الحماية من العدوى اعتباراً من اليوم العاشر من التطعيم؛

(٣) تستمر هذه الحماية طيلة عمر الشخص المطعم؛

(٤) تستمر مدة صلاحية شهادة التطعيم ضد الحمى الصفراء طيلة عمر الشخص المطعم وتبدأ بعد ١٠ أيام من تاريخ التطعيم.

(ب) يجوز اشتراط التطعيم ضد الحمى الصفراء بالنسبة لأي شخص يغادر منطقة قررت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها.

(ج) إذا كان في حوزة المسافر شهادة تطعيم ضد الحمى الصفراء لم تبدأ صلاحيتها بعد، جاز أن يسمح له بالمغادرة ولكن يجوز أن تطبق عليه أحكام الفقرة ٢(ح) من هذا المرفق عند الوصول.

(د) المسافر الذي في حوزته شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء لا يجوز معاملته معاملة المشتبه فيهم حتى لو كان قادماً من منطقة قررت المنظمة وجود خطر محتمل لانتقال الحمى الصفراء فيها.

(هـ) اللقاح المضاد للحمى الصفراء المستخدم يجب أن يكون معتمداً من قبل المنظمة، وفقاً للفقرة ١ من المرفق ٦.

(و) يجب أن تعين الدول الأطراف مراكز محددة للتطعيم ضد الحمى الصفراء في أراضيها كي تكفل جودة ومأمونية الإجراءات والمواد المستخدمة.

---

١ تم تعديلها من قبل جمعية الصحة العالمية السابعة والستين لتصبح الفقرتين الفرعيتين (٣) و(٤) من الفرع ٢ (أ) في القرار ج ص ع٦٧-١٣، في ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٤. ودخل هذا التعديل حيز النفاذ بالنسبة لجميع الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) اعتباراً من ١١ تموز/ يوليو ٢٠١٦.

(ز) كل شخص يعمل في نقطة دخول قررت المنظمة احتمال وجود خطر لانتقال الحمى الصفراء فيها وكل فرد من أفراد طاقم وسيلة نقل تستخدم نقطة الدخول المذكورة يجب أن يكون حائزاً على شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء.

(ح) يجوز للدولة الطرف التي توجد في أراضيها نواقل للحمى الصفراء أن تشترط على أي مسافر من منطقة قررت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها، أن يدخل في الحجر الصحي إذا عجز عن إبراز شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء، إلى أن تصبح الشهادة صالحة، أو إلى أن تنقضي فترة لا تزيد على ستة أيام تحسب من تاريخ آخر تعرض محتمل للعدوى، أيّ الأجلين أقرب.

(ط) ومع ذلك، يجوز السماح بالدخول للمسافر الذي بحوزته إعفاء من التطعيم ضد الحمى الصفراء موقّع من مسؤول طبي معتمد أو عامل صحي معتمد، مع مراعاة أحكام الفقرة السابقة من هذا المرفق وبتزويده بالمعلومات المتعلقة بالحماية من نواقل الحمى الصفراء. فإذا لم يُدخل المسافر في الحجر الصحي فمن الجائز أن يطلب منه الإبلاغ عن أي أعراض حمى انتابته أو أية أعراض أخرى ذات صلة للسلطة المختصة وأن يوضع قيد الملاحظة.

المرفق ٨

نموذج الإقرار الصحي للسفينة

يستوفى بمعرفة ربابنة السفن القادمة من موانئ أجنبية ويقدم إلى السلطات المختصة.

مقدم في ميناء ..... التاريخ .....
اسم السفينة أو المركب الملاحي الداخلي..... رقم التسجيل لدى المنظمة البحرية الدولية..... قادمة من..... ومبحرة إلى.....
الجنسية (علم السفينة)..... اسم الربان .....
الحمولة الإجمالية المسجلة بالطن (السفينة) .....
الحمولة بالطن (المراكب الملاحية الداخلية) .....
إعفاء صالح من المراقبة الإصحاحية/ شهادة المراقبة موجودة على متن السفينة؟ نعم .... لا .... صادرة عن ..... التاريخ ..... هل إعادة التفتيش مطلوبة؟ نعم .... لا ....
هل زارت السفينة/ زار المركب منطقة موبوءة قررتها منظمة الصحة العالمية؟ نعم.... لا .... ميناء وتاريخ الزيارة .....
قائمة الموانئ الدولية التي توقفت فيها منذ بداية الرحلة مع تواريخ المغادرة، أو خلال أربعة أسابيع ماضية، أيهما أقصر:
.....

بناء على طلب السلطة المختصة في ميناء الوصول، قائمة أفراد الطاقم أو الركاب أو غيرهم ممن انضموا إلى السفينة/ المركب منذ بداية الرحلة الدولية أو خلال الثلاثين يوماً الماضية، أيهما أقصر، بما في ذلك جميع الموانئ/ البلدان التي زارتها في هذه الفترة (تضاف أي أسماء أخرى إلى الجدول المرفق):

(١) الاسم ..... انضم من: (١) ..... (٢) ..... (٣) .....
(٢) الاسم ..... انضم من: (١) ..... (٢) ..... (٣) .....
(٣) الاسم ..... انضم من: (١) ..... (٢) ..... (٣) .....

عدد أفراد طاقم السفينة .....
عدد الركاب بالسفينة .....

أسئلة صحية

(١) هل توفي أحد على متن السفينة خلال الرحلة لسبب لا يعود إلى حادث؟ نعم .... لا ....
إذا كان الجواب بنعم اذكر البيانات في الجدول المرفق. مجموع عدد الوفيات .....

(٢) هل على متن السفينة أو كان على متنها أثناء الرحلة أي حالة مرضية مشبوهة ذات طبيعة معدية؟
نعم .... لا .... إذا كان الجواب بنعم، اذكر البيانات في الجدول المرفق.

(٣) هل تجاوز إجمالي عدد المسافرين المرضى خلال الرحلة العدد المعتاد/ المتوقع؟ نعم ... لا ... كم كان عدد المرضى؟.....

(٤) هل على متن السفينة الآن أي شخص مريض؟ نعم .... لا.... إذا كان الجواب بنعم أذكر البيانات في الجدول المرفق.

(٥) هل تمت استشارة طبيب؟ نعم .... لا .... إذا كان الجواب بنعم، أذكر تفاصيل العلاج الطبي أو المشورة الطبية في الجدول المرفق.

(٦) هل انتهى إلى علمك وجود حالة على متن السفينة يمكن أن تؤدي إلى عدوى أو إلى انتشار مرض؟ نعم .... لا.... إذا كان الجواب بنعم أذكر التفاصيل في الجدول المرفق.

(٧) هل نُفذ أي تدبير صحي (كالحجر الصحي أو العزل أو التخلص من العدوى أو إزالة التلوث) على متن السفينة؟ نعم... لا .... إذا كان الجواب بنعم، أذكر النوع والمكان والتاريخ .....

(٨) هل عثر على أي أشخاص مستخفين على متن السفينة؟ نعم .... لا .... إذا كان الجواب بنعم، أين التحقوا بالسفينة (إذا عرف المكان)؟.....

(٩) هل يوجد على متن السفينة أي حيوان مريض أو حيوان أليف مريض؟ نعم..... لا.....

ملاحظة: في حالة عدم وجود طبيب بالسفينة، على الربان أن يعتبر الأعراض التالية أساساً للاشتباه في وجود مرض ذي طبيعة معدية:

(أ) حمى مستمرة لعدة أيام مصحوبة (١) بتوعك؛ (٢) بانهيار الوعي؛ (٣) تضخمات في الغدد اللمفية؛ (٤) يرقان؛ (٥) سعال أو ضيق في التنفس؛ (٦) نزف غير عادي أو (٧) شلل.

(ب) مع حمى أو دون حمى: (١) أي طفح جلدي حاد أو طفح؛ (٢) إقياء حاد (خلاف دوار البحر)؛ (٣) إسهال حاد؛ أو (٤) تشنجات متكررة.

أقرّ بأن البيانات والإجابات على الأسئلة في هذا الإقرار الصحي (بما في ذلك الجدول المرفق) حقيقية وصحيحة على قدر علمي واعتقادي.

التوقيع .....

الربان

التصديق .....
طبيب السفينة (إن وجد)

التاريخ .....

ملحق بنموذج الإقرار الصحي للسفينة

الاسم	الدرجة أو المرتبة	السن	الجنس	الجنسية	الميناء وتاريخ الانضمام إلى السفينة/ المركب	طبيعة المرض	تاريخ بداية الأعراض	هل تم إبلاغ المسؤول الطبي بالميناء؟	التصرف في الحالة[١]	العقاقير أو الأدوية المعطاة للمريض	الملاحظات

١ يذكر: (١) ما إذا كان الشخص قد عوفي، أو لايزال مريضاً، أو قد توفي؛ (٢) ما إذا كان الشخص لايزال على متن السفينة، أو أجلي منها (مع ذكر اسم الميناء أو المطار)، أو ألقيت جثته في البحر.

المرفق ٩

هذه الوثيقة جزء من الإقرار العام للطائرة، الذي أصدرته منظمة الطيران المدني الدولي[١]

الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة

البيان الصحي

أسماء الأشخاص الموجودين على متن الطائرة وأرقام مقاعدهم أو وظائفهم من المصابين بأمراض غير دوار الجو أو تأثيرات الحوادث والذين قد يكونون مصابين بمرض معدٍ (الحمى التي ترتفع معها درجة الحرارة إلى ٣٨ درجة مئوية/١٠٠ درجة فهرنهايت أو أكثر مقترنة بواحدة أو أكثر من العلامات أو الأعراض التالية مثل ظهور الإعياء الواضح أو السعال المستمر أو صعوبة التنفس أو الإسهال المستمر أو القيء المستمر أو الطفح الجلدي أو ظهور كدمات أو نزف بدون إصابة سابقة أو التشوش الذهني الحديث، تزيد من احتمالات كون هذا الشخص مصاباً بمرض معدٍ). وكذلك الحالات المرضية التي غادرت الرحلة عندما توقفت من قبل.....
.....

تفاصيل عمليات التطهير من الحشرات أو المعالجة الصحية (المكان والتاريخ والساعة والأسلوب) في أثناء الرحلة. في حالة عدم تطهير الطائرة من الحشرات خلال الرحلة اذكر تفاصيل أحدث عملية تطهير تمت
.....
.....

التوقيع (إذا كان مطلوباً) والوقت والتاريخ _____

عضو الطاقم المعني

= = =

١ بدأ نفاذ هذه الصيغة من الإقرار العام للطائرة في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٧. ويمكن الحصول على الوثيقة الكاملة من الموقع الإلكتروني لمنظمة الطيران المدني الدولي على العنوان التالي: http://www.icao.int/.