اللوائح الصحية الدولية

(٢٠٠٥)

الطبعة الثانية

منظمة الصحة العالمية

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

الطبعة الثانية

اللوائح
الصحية الدولية
(٢٠٠٥)

الطبعة الثانية

منظمة
الصحة العالمية

بيانات من كتالوج مكتبة منظمة الصحة العالمية

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) — الطبعة الثانية.

١– التشريع، الصحة. ٢– مكافحة الأمراض السارية – التشريع. ٣– الإخطار بالأمراض – التشريع.
٤– التعاون الدولي. أولاً: منظمة الصحة العالمية. ثانياً: العنوان: اللوائح (٢٠٠٥).

ISBN 978 92 4 658041 5 (تصنيف المكتبة الطبية الوطنية: WA 32.1)

© منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٨، مستنسخة في عام ٢٠٠٨

جميع الحقوق محفوظة. ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من قسم الطباعة والنشر بمنظمة الصحة العالمية، 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland،
(هاتف رقم: ٣٢٦٤ ٧٩١ ٢٢ ٤١+؛ فاكس رقم: ٤٨٥٧ ٧٩١ ٢٢ ٤١+؛
عنوان البريد الإلكتروني: (bookorders@who.int). وينبغي إرسال طلبات الحصول على إذن باستنساخ منشورات المنظمة أو ترجمتها – لأغراض البيع أو التوزيع غير التجاري – إلى قسم الطباعة والنشر على العنوان السابق الذكر (فاكس رقم: ٤٨٠٦ ٧٩١ ٢٢ ٤١+؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

والتسميات المستخدمة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتمثل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد حولها بعد اتفاق كامل.

كما أن ذكر شركات أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها و لم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بإبرازها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع سواء أكان بشكل صريح أم بشكل مفهوم ضمناً. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي تترتب على استعمال هذه المواد.

طُبع في سويسرا

قائمة المحتويات

صفحة

مقدمة ١

تنقيح اللوائح الصحية الدولية ٣

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

		المادة	صفحة
الباب الأول	التعاريف والغرض والنطاق والمبادئ والسلطات المسؤولة	١-٤	٦
الباب الثاني	المعلومات واستجابة الصحة العمومية	٥-١٤	١٢
الباب الثالث	التوصيات	١٥-١٨	١٧
الباب الرابع	نقاط الدخول	١٩-٢٢	٢٠
الباب الخامس	تدابير الصحة العمومية		
الفصل الأول	أحكام عامة	٢٣	٢٢
الفصل الثاني	أحكام خاصة بوسائل النقل ومشغليها	٢٤-٢٩	٢٣
الفصل الثالث	أحكام خاصة بالمسافرين	٣٠-٣٢	٢٦
الفصل الرابع	أحكام خاصة بشأن البضائع والحاويات ومناطق تحميلها	٣٣-٣٤	٢٧
الباب السادس	الوثائق الصحية	٣٥-٣٩	٢٨
الباب السابع	الرسوم	٤٠-٤١	٣٠
الباب الثامن	أحكام عامة	٤٢-٤٦	٣١
الباب التاسع	قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية ولجنة الطوارئ ولجنة المراجعة		
الفصل الأول	قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية...	٤٧	٣٤
الفصل الثاني	لجنة الطوارئ	٤٨-٤٩	٣٤
الفصل الثالث	لجنة المراجعة.....	٥٠-٥٣	٣٦
الباب العاشر	أحكام ختامية.....	٥٤-٦٦	٣٧

المرفقات

صفحة

١ ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة ٤٤

باء: القدرات الأساسية اللازمة فيما يتعلق بالمطارات والموانئ
والمعابر البرية المعينة ٤٦

٢ مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات تسمح بتقييم الأحداث
التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً،
والإخطار بوقوع تلك الأحداث ٤٨

أمثلة لاستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات في تقييم
الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية
تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث ٤٩

٣ نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/
شهادة مراقبة إصحاح السفينة ٥٢

ضميمة لنموذج شهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية/
شهادة مراقبة إصحاح السفينة ٥٣

٤ المتطلبات التقنية المتعلقة بوسائل النقل ومشغلي وسائل النقل ٥٤

٥ التدابير المحددة للأمراض المحمولة بالنواقل ٥٥

٦ شهادات التطعيم والاتّقاء والشهادات ذات الصلة ٥٧

نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتّقاء ٥٨

٧ الاشتراطات المتعلقة بالتطعيم أو بوسائل الاتّقاء ضد أمراض معينة ٥٩

٨ نموذج الإقرار الصحي البحري ٦١

ملحق بنموذج الإقرار الصحي البحري ٦٣

٩ الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة ٦٤

التذييلان

١ الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ٦٥

٢ التحفظات وسائر المراسلات الواردة من الدول الأطراف
بخصوص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ٦٦

فهرس اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ٧٥

مقدمة

من المسؤوليات الأساسية والتاريخية لمنظمة الصحة العالمية إدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار المرض على الصعيد الدولي. وبمقتضى المادتين ٢١(أ) و٢٢ يمنح دستور المنظمة جمعية الصحة العالمية سلطة إقرار الأنظمة «التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي»، والتي بعد إقرارها من قِبَل الجمعية تدخل حيز النفاذ بالنسبة لجميع الدول الأعضاء التي لا تؤكد انسحابها منها بمحض اختيارها، في غضون مدة محددة.

وقد أقرت اللوائح الصحية الدولية («اللوائح») من قِبَل جمعية الصحة العالمية في عام ١٩٦٩،[١] وسبقتها اللوائح الصحية الدولية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الرابعة في عام ١٩٥١. وعُدلت بدورها اللوائح الصحية الدولية (١٩٦٩) التي شملت في البداية ستة أمراض «خاضعة للحجر الصحي» في عام ١٩٧٣[٢] وفي عام ١٩٨١[٣]، وكان ذلك في الأساس من أجل تقليل عدد الأمراض المشمولة من ستة أمراض إلى ثلاثة أمراض (الحمى الصفراء والطاعون والكوليرا) وتسجيل استئصال الجدري من العالم.

ونظراً لزيادة حركة السفر الدولي والتجارة الدولية، فضلاً عن ظهور أو استجداد تهديدات مرضية ومخاطر صحية عمومية أخرى على الصعيد الدولي، دعت جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون في عام ١٩٩٥ إلى تنقيح اللوائح الصحية الدولية المعتمدة في عام ١٩٦٩ تنقيحاً جوهرياً.[٤] وطلبت جمعية الصحة إلى المدير العام في القرار ج ص ع٤٨-٧ أن يتخذ خطوات لإعداد صيغتها المنقحة، كما حثت على المشاركة الواسعة والتعاون الكبير في هذه العملية.

وبعد اضطلاع أمانة المنظمة بأعمال أولية مستفيضة بشأن التنقيح، من خلال التشاور الوثيق مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية وسائر الشركاء المعنيين، وبناءً على «ظهور المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة» (سارس) (وهي أول طارئة صحية عمومية عالمية في القرن الحادي والعشرين)[٥] وانتشارها على الصعيد الدولي، أنشأت جمعية الصحة في عام ٢٠٠٣ فريقاً عاملاً حكومياً دولياً مفتوح العضوية للدول الأعضاء كافة من أجل استعراض مسوّدة تنقيح اللوائح والتوصية بها إلى جمعية الصحة.[٦] وتم إقرار اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) من قِبَل جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين، وذلك في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠٠٥[٧]، وبدأ نفاذها في ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧.

ويتمثل الغرض من اللوائح الجديدة ونطاقها في «الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية، على نحو يتناسب مع المخاطر المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية.» وتشتمل

---

[١] انظر السجلات الرسمية للمنظمة، رقم ١٧٦، ١٩٦٩، القرار ج ص ع٢٢-٤٦، الملحق الأول.

[٢] انظر السجلات الرسمية للمنظمة، رقم ٢٠٩، ١٩٧٣، القرار ج ص ع٢٦-٥٥.

[٣] انظر الوثيقة ج ص ع٣٤/ ١٩٨١/ سجلات/١ القرار ج ص ع٣٤-١٣؛ وانظر أيضاً السجلات الرسمية للمنظمة، رقم ٢١٧، ١٩٧٤، القرار ج ص ع٢٧-٤٥ والقرار م ت٦٧ق١٣، اللوائح الصحية الدولية، التعديلات (١٩٦٩).

[٤] انظر القرار ج ص ع٤٨-٧.

[٥] انظر القرار ج ص ع٥٦-٢٩.

[٦] انظر القرار ج ص ع٥٦-٢٨.

[٧] انظر القرار ج ص ع٥٨-٣.

اللوائح (٢٠٠٥) على مجموعة من الأمور المبتكرة، ومنها ما يلي: (أ) تحديد نطاق لا يقتصر على أي مرض محدد أو طريقة سراية محددة وإنما يشمل «أي علة أو حالة مرضية، بصرف النظر عن منشئها أو مصدرها، تلحق أو يمكن أن تلحق ضرراً بالغاً بصحة الإنسان»؛ (ب) التزامات للدول الأطراف باكتساب حد أدنى من قدرات أساسية معينة في مجال الصحة العمومية؛ (ج) التزامات للدول الأطراف بإخطار المنظمة بالأحداث التي قد تشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً لمعايير محددة؛ (د) الأحكام التي تخول المنظمة أن تضع في الحسبان التقارير غير الرسمية عن الأحداث الصحية العمومية، والتحقق لدى الدول الأطراف المعنية بخصوص هذه الأحداث؛ (هـ) الإجراءات الخاصة بتأكيد المدير العام وجود «طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً» وإصدار التوصيات المؤقتة ذات الصلة بالأمر بعد مراعاة آراء لجنة الطوارئ؛ (و) حماية حقوق الإنسان الخاصة بالأفراد والمسافرين؛ (ز) إنشاء مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ونقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية من أجل الرسائل العاجلة بين الدول الأطراف والمنظمة.

ولأن اللوائح (٢٠٠٥) لا تقتصر على أمراض معينة، فإن القصد هو أن تظل ملائمة وقابلة للتطبيق لسنوات طويلة في إطار مواكبة تطور الأمراض والعوامل المؤثرة في ظهورها وانتقالها. كما أن الأحكام الواردة في اللوائح (٢٠٠٥) تكمل وتنقح العديد من الوظائف التقنية والوظائف التنظيمية الأخرى، بما في ذلك الشهادات المنطبقة على السفر والنقل الدوليين، والشروط الخاصة بالموانئ والمطارات والمعابر البرية الدولية.

وتتضمن هذه الطبعة الثانية نص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ونص قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٥٨-٣، والجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة الذي دخل حيز النفاذ في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٧، والتذييلين المحتويين على قائمة الدول الأطراف وتحفظات الدول الأطراف وسائر المراسلات ذات الصلة باللوائح (٢٠٠٥).

تنقيح اللوائح الصحية الدولية

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون،

بعد أن نظرت في مسودة اللوائح الصحية الدولية المنقحة[1]؛

ومع مراعاة المواد ٢(ك) و٢١(أ) و٢٢ من دستور المنظمة؛

وإذ تذكِّر بالإشارات إلى الحاجة إلى تنقيح وتحديث اللوائح الصحية الدولية والواردة في القرارات ج ص ع٤٨-٧ بشأن تنقيح وتحديث اللوائح الصحية الدولية، وج ص ع٥٤-١٤ بشأن الأمن الصحي العالمي: الإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها، وج ص ع٥٥-١٦ بشأن استجابة الصحة العمومية على النطاق العالمي للحدوث الطبيعي أو الإطلاق العرضي أو الاستخدام المتعمد للعوامل البيولوجية والكيميائية أو المواد النووية الإشعاعية التي تؤثر على الصحة، وج ص ع٥٦-٢٨ بشأن تنقيح اللوائح الصحية الدولية، وج ص ع٥٦-٢٩ بشأن متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس)، بغرض تلبية الحاجة إلى ضمان الصحة العمومية في العالم؛

وإذ ترحّب بالقرار ٣/٥٨ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تعزيز بناء القدرات في مجال الصحة العامة على الصعيد العالمي، والذي يشدد على أهمية اللوائح الصحية الدولية ويحث على إيلاء أولوية كبرى لتنقيحها؛

وإذ تؤكد الأهمية الدائمة لدور منظمة الصحة العالمية في مجال الإنذار بحدوث الفاشيات على نطاق العالم، والاستجابة للأحداث الصحية العمومية وفقاً للولاية المسندة إليها؛

وإذ تشدد على الأهمية الدائمة للّوائح الصحية الدولية باعتبارها الأداة العالمية الرئيسية للحماية من انتشار المرض على الصعيد الدولي؛

وإذ تشيد بتكلل دورة الفريق العامل الحكومي الدولي المعني بتنقيح اللوائح الصحية الدولية بالنجاح،

١- تعتمد اللوائح الصحية الدولية المنقحة المرفقة بهذا القرار، والتي يشار إليها باسم «اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)»؛

٢- تطلب إلى الدول الأعضاء وإلى المدير العام تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) على النحو الكامل، وفقاً للغرض والنطاق المبينين في المادة ٢ والمبادئ المتضمنة في المادة ٣؛

٣- تقرر، للأغراض المتعلقة بالفقرة ١ من المادة ٥٤ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أن تقدم الدول الأطراف وكذلك المدير العام التقرير الأول إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والستين، وأن تنظر جمعية الصحة عند الاقتضاء في الجدول الزمني لتقديم تقارير أخرى من هذا القبيل والاستعراض الأول لأداء اللوائح، عملاً بأحكام الفقرة ٢ من المادة ٥٤؛

[1] انظر الوثيقة ج٥٨/٤.

٤- تقرر كذلك، للأغراض المتعلقة بالفقرة ١ من المادة ١٤ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، أن تشمل المنظمات الحكومية الدولية أو الهيئات الدولية المختصة الأخرى، التي من المتوقع أن تتعاون معها منظمة الصحة العالمية وتتولى تنسيق أنشطتها معها، حسب الاقتضاء، ما يلي: الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الطيران المدني الدولي والمنظمة البحرية الدولية ولجنة الصليب الأحمر الدولية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واتحاد النقل الجوي الدولي والاتحاد الدولي للنقل البحري والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية؛

٥- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وحشد الموارد اللازمة لهذا الغرض؛

(٢) التعاون بهمة مع بعضها البعض ومع منظمة الصحة العالمية وفقاً للأحكام المعنية من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) لضمان تنفيذها بفعالية؛

(٣) تقديم الدعم إلى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، إذا طلبت ذلك، في بناء وتعزيز وصون القدرات الصحية العمومية المنصوص عليها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٤) اتخاذ كل التدابير الملائمة لدعم تحقيق الغرض من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتنفيذها في نهاية المطاف إلى أن يبدأ سريان مفعولها بما في ذلك تطوير القدرات الصحية العمومية اللازمة والأحكام القانونية والإدارية وخاصة الشروع في عملية البدء بالعمل بالمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢؛

٦- تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) الإخطار السريع باعتماد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وفقاً لأحكام الفقرة ١ من المادة ٦٥ من هذه اللوائح؛

(٢) إبلاغ المنظمات الحكومية الدولية أو الهيئات الدولية الأخرى المختصة باعتماد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) والتعاون معها، عند الاقتضاء، في تحديث مقاييسها ومعاييرها، وتنسيق أنشطة منظمة الصحة العالمية معها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بغية ضمان اتخاذ التدابير المناسبة لحماية الصحة العمومية وتعزيز الاستجابة العالمية لمقتضيات انتشار المرض على الصعيد الدولي؛

(٣) إحالة التغييرات الموصى بإدخالها على الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة[1] إلى منظمة الطيران المدني الدولي ثم القيام، بعد استكمال تلك المنظمة لمراجعتها للإقرار العام للطائرة، بإعلام جمعية الصحة بالأمر والاستعاضة عن المرفق ٩ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة بصيغته المعدلة من قبل منظمة الطيران المدني؛

[1] الوثيقة ج٥٨/٤١ إضافة ٢.

(٤) بناء وتعزيز قدرات منظمة الصحة العالمية فيما يخص الاضطلاع على نحو كامل وفعال بالوظائف المسندة إليها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وخصوصاً من خلال العمليات الصحية الاستراتيجية التي توفر الدعم للبلدان في كشف طوارئ الصحة العمومية وتقييمها والاستجابة لمقتضياتها؛

(٥) التعاون مع الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) حسب الاقتضاء، بما في ذلك التعاون من خلال الاضطلاع بالتعاون التقني والدعم اللوجيستي أو تيسيرهما؛

(٦) التعاون مع الدول الأطراف، بقدر الإمكان، في حشد الموارد المالية اللازمة لتقديم الدعم إلى البلدان النامية في بناء وتعزيز وصون القدرات المنصوص عليها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٧) القيام، بالتشاور مع الدول الأعضاء، بوضع مبادئ توجيهية لاتخاذ التدابير الصحية في المعابر البرية وفقاً لأحكام المادة ٢٩ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٨) إنشاء لجنة مراجعة اللوائح الصحية الدولية وفقاً لأحكام المادة ٥٠ من اللوائح (٢٠٠٥)؛

(٩) اتخاذ ما يلزم من خطوات على الفور لإعداد مبادئ إرشادية لتنفيذ وتقييم المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات والواردة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، بما في ذلك تحديد إجراء خاص باستعراض أدائها، يقدَّم إلى جمعية الصحة لكي تنظر فيه عملاً بأحكام الفقرة ٣ من المادة ٥٤ من هذه اللوائح؛

(١٠) اتخاذ ما يلزم من خطوات لإعداد قائمة بالخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية والدعوة إلى تقديم اقتراحات بالانضمام إلى عضويتها عملاً بأحكام المادة ٤٧ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

الباب الأول ـ التعاريف والغرض والنطاق والمبادئ والسلطات المسؤولة

المادة ١ التعاريف

١ـ 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 إجراء 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 «مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية» 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؛

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 تسبب 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؛

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

تعني 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 ولفترة زمنية محدودة وتبعاً للخطر المحتمل استجابة لوجود طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً للحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي أو للحد منه والتسبب في أقل عدد ممكن من العقبات أمام حركة المرور الدولي؛

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 الصحية الدولية» 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 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- تنفيذ هذه اللوائح يتم مع الاحترام الكامل لكرامة الناس وحقوق الإنسان والحريات الأساسية للأفراد.

٢- يسترشد 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 التشريعات وتنفيذ التشريعات وفقاً لسياساتها الصحية. وينبغي لها لدى القيام بذلك دعم الغرض المتوخى من هذه اللوائح.

المادة ٤ السلطات المسؤولة

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

٢- لابد من تمكين مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية من التراسل، في جميع الأوقات، مع نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، والمنصوص عليها في الفقرة ٣ من هذه المادة. وتشمل وظائف مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية ما يلي:

(أ) القيام، نيابة عن الدولة الطرف المعنية، بتوجيه الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح إلى نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص؛ و

(ب) تعميم المعلومات على قطاعات الإدارة ذات الصلة في الدولة الطرف المعنية، بما فيها القطاعات المسؤولة عن الترصد والتبليغ ونقاط الدخول وخدمات الصحة العمومية والعيادات والمستشفيات وسائر الإدارات الحكومية، وتجميع المعلومات الواردة من تلك القطاعات.

٣- تعيّن المنظمة نقاط اتصال تُعنى باللوائح الصحية الدولية ويمكن الاتصال بها في جميع الأوقات من أجل التراسل مع مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية. وتوجه نقاط الاتصال التابعة للمنظمة والمعنية باللوائح الصحية الدولية إلى مراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية في الدول الأطراف المعنية الرسائل العاجلة بخصوص تنفيذ هذه اللوائح، عملاً بالمواد من ٦ إلى ١٢ على وجه الخصوص. ويجوز للمنظمة أن تعيّن نقاط الاتصال التابعة لها والمعنية باللوائح الصحية الدولية في المقر الرئيسي أو على المستوى الإقليمي للمنظمة.

٤- تزود الدول الأطراف منظمة الصحة العالمية بتفاصيل الاتصال بمراكز اتصالها الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية، وتزوّد المنظمة الدول الأطراف بتفاصيل الاتصال بنقاط الاتصال التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية باللوائح الصحية الدولية. ويتم باستمرار تحديث تفاصيل الاتصال هذه وتأكيدها سنوياً. وتتيح منظمة الصحة العالمية لجميع الدول الأطراف ما تتلقاه من تفاصيل الاتصال بمراكز الاتصال الوطنية المعنية باللوائح الصحية الدولية عملاً بهذه المادة.

الباب الثاني - المعلومات واستجابة الصحة العمومية

المادة ٥ الترصد

١- تقوم كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة لتلك الدولة الطرف، باكتساب وتعزيز وصون القدرة على كشف الأحداث وتقييمها والإخطار بها والتبليغ عنها، عملاً بأحكام هذه اللوائح وعلى النحو المحدد في المرفق ١.

٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات، بناءً على وجود ضرورة تبرر ذلك وخطة تنفيذ محددة، والتمكن، بالتالي، من الحصول على تمديد مدته سنتان تفي خلالهما بالالتزام الوارد في الفقرة ١ من هذه المادة. ويجوز للدولة الطرف، في ظروف استثنائية وبدعم من خطة تنفيذ جديدة، أن تطلب تمديداً إضافياً لا يتجاوز سنتين من المدير العام، الذي يجب أن يتخذ القرار، آخذاً في حسبانه المشورة التقنية التي تقدمها اللجنة المنشأة بموجب المادة ٥٠ (والمشار إليها فيما يلي «بلجنة المراجعة»). وبعد الفترة المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، تقوم الدولة الطرف التي حصلت على التمديد بإبلاغ المنظمة سنوياً بالتقدم المحرز نحو التنفيذ الكامل.

٣- تساعد منظمة الصحة العالمية، الدول الأطراف بناءً على طلبها بغية اكتساب القدرات المشار إليها في الفقرة ١ من هذه المادة، وتعزيزها وصونها.

٤- تتولى منظمة الصحة العالمية، في إطار أنشطة الترصد التي تقوم بها، جمع المعلومات عن الأحداث وتقييم احتمال تسببها في انتشار المرض على الصعيد الدولي وإمكان التدخل في حركة المرور الدولي. 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 بادرت منظمة الصحة العالمية إلى إخطار تلك الوكالة.

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

يجوز 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 تُطلع، على الرغم من ذلك، المنظمة بانتظام على هذه الأحداث عن طريق نقطة الاتصال التابعة لمركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، وأن تتشاور مع المنظمة بشأن التدابير الصحية المناسبة. 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، بما يلي:

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

٤- إذا لم تقبل الدولة الطرف عرض التعاون يجوز للمنظمة، عندما يكون هناك مبرّر يدعوها إلى ذلك بالنظر إلى عظم المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية، أن تتقاسم المعلومات المتاحة لها مع الدول الأطراف الأخرى، مع تشجيع الدولة الطرف على قبول عرض التعاون الذي تقدمه منظمة الصحة العالمية ومراعاة آراء الدولة الطرف المعنية.

المادة 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) يتحدد أن الحدث يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً وفقاً للمادة ١٢؛ أو

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

(ج) يتبين وجود أدلة على:

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

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

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

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 أتيحت 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

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

٢- إذا رأى المدير العام، استناداً إلى تقييم يُجرى وفقاً لهذه اللوائح، أن هناك طارئة من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فإنه يُجري مشاورات مع الدولة الطرف التي وقع الحدث في أراضيها بشأن هذا

القرار الأولي. وإذا حدث اتفاق بين المدير العام والدولة الطرف فيما يتعلق بهذا القرار، التمس المدير العام، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩، آراء اللجنة المنشأة بموجب المادة ٤٨ (المسماة فيما يلي «لجنة الطوارئ») بشأن التوصيات المؤقتة المناسبة.

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

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

(أ) المعلومات المقدمة من الدولة الطرف؛

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

(ج) مشورة لجنة الطوارئ؛

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

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

٥- إذا رأى المدير العام، بعد التشاور مع الدولة الطرف التي وقعت الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً في أراضيها، أن طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً قد انتهت فإنه يتخذ قراراً وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في المادة ٤٩.

المادة ١٣ الاستجابة الصحية العمومية

١- تعمل كل دولة طرف، في أقرب وقت ممكن، ولكن في أجل أقصاه خمس سنوات من تاريخ بدء نفاذ هذه اللوائح بالنسبة للدولة الطرف، على اكتساب وتعزيز وصون قدرتها على الاستجابة بسرعة وكفاءة للمخاطر المحتملة على الصحة العمومية والطوارئ الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، وذلك على النحو المحدد في المرفق ١. وتنشر المنظمة، بالتشاور مع الدول الأعضاء، مبادئ توجيهية لدعم الدول الأطراف في بناء قدراتها على العمل في مجال الصحة العمومية.

٢- يجوز للدولة الطرف، عقب إجراء التقييم المشار إليه في الفقرة ٢ من الجزء ألف من المرفق ١، إبلاغ المنظمة بالمعلومات بناءً على وجود ضرورة 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 أي دولة طرف، تتعاون منظمة الصحة العالمية في الاستجابة للمخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية وأية أحداث أخرى وذلك عن طريق تقديم الإرشادات والمساعدات التقنية

وتقييم مدى فعالية تدابير المكافحة المتخذة، بما في ذلك حشد فرق الخبراء الدولية لتقديم المساعدة في الموقع عند اللزوم.

٤- إذا تأكدت المنظمة، بالتشاور مع الدول الأطراف المعنية وحسبما تنص عليه المادة ١٢، أن هناك طارئة من الطوارئ الصحية العمومية تثير قلقاً دولياً، فلها أن تعرض، فضلاً عن الدعم المشار إليه في الفقرة ٣ من هذه المادة، تقديم مساعدة إضافية إلى الدولة الطرف، بما في ذلك إجراء تقييم لمدى شدة المخاطر المحتملة الدولية ولمدى كفاية تدابير المكافحة. ويمكن أن يشمل هذا التعاون عرض حشد المساعدة الدولية من أجل دعم السلطات الوطنية في إجراء وتنسيق عمليات تقييم في الموقع. وتقدم المنظمة، إذا طلبت ذلك الدولة الطرف، المعلومات المؤيدة لهذا العرض.

٥- تتولى الدول الأطراف، بقدر الإمكان، دعم أنشطة الاستجابة التي تتولى المنظمة تنسيقها إذا طلبت المنظمة ذلك.

٦- تقدم المنظمة، لدى الطلب، الإرشادات والمساعدات المناسبة للدول الأطراف الأخرى المتضررة أو التي تتهددها الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

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، يصدر المدير العام توصيات مؤقتة وفقاً للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٩. ويجوز تعديل هذه التوصيات المؤقتة أو تمديدها حسب الاقتضاء، بما في ذلك تعديلها أو تمديدها بعد أن يتأكد أن الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً قد انتهت، ويجوز حينئذ إصدار توصيات مؤقتة أخرى عند اللزوم لغرض الحيلولة دون وقوعها مجدداً أو اكتشافها على الفور.

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

٣- يجوز إنهاء التوصيات المؤقتة وفقاً للإجراءات المنصوص 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 استمرار التوصيات المؤقتة لفترة تتجاوز انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية التي تلي تأكد طارئة الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً والتي تتعلق بها التوصيات.

المادة ١٦ التوصيات الدائمة

يجوز للمنظمة أن تضع توصيات دائمة بشأن التدابير الصحية المناسبة، وفقاً للمادة ٥٣ لتطبيقها بشكل روتيني أو دوري. ويجوز أن تطبق الدول الأطراف تلك التوصيات فيما يتعلق بالأشخاص و/ أو الأمتعة والحمولات والحاويات ووسائل النقل والبضائع والطرود البريدية بشأن أخطار محددة ومستمرة 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.

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 الصحية التي لا تكون، استناداً إلى تقييم للمخاطر يلائم الظروف، أكثر تقييداً لحركة النقل الدولي والتجارة أو أكثر إزعاجاً للأفراد من البدائل المتاحة المعقولة التي من شأنها كفالة المستوى الملائم من حماية الصحة؛

(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.

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 المحددة في 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 المنصوص عليها في المرفق ١.

٢- تضمن الدول الأطراف إصدار شهادات إعفاء السفن من المراقبة الإصحاحية وشهادات المراقبة الإصحاحية للسفن 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 إعفاء السفن من المراقبة الإصحاحية 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 المنصوص عليها في المرفق ١، واضعة في الاعتبار:

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

(ب) المخاطر على الصحة العمومية، الموجودة في مناطق تبدأ فيها حركة المرور الدولي، أو تمر عبرها، قبل الوصول إلى معبر بري معين.

٢- يجوز للدول الأطراف المتناخمة أن تنظر في:

(أ) الدخول في اتفاقات أو ترتيبات ثنائية أو متعددة الأطراف بشأن توقي أو مكافحة انتقال المرض دولياً عند المعابر البرية وفقاً للمادة ٥٧؛ و

(ب) التحديد المشترك للمعابر الأرضية المتناخمة التي يلزم فيها تطوير القدرات الوارد ذكرها في المرفق ١ وفقاً للفقرة ١ من هذه المادة.

المادة ٢٢ دور السلطات المختصة

١- على السلطات المختصة:

(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 دون إجراءات باضعة؛ بأقل قدر من الإزعاج بما يحقق الغايات المتوخاة في مجال الصحة العمومية؛

(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 قبل الدولة الطرف؛

(ب) إطلاع المسافرين على التدابير الموصى بها من قبل المنظمة والمعتمدة من قبل الدولة الطرف لتطبيقها على متن وسائل النقل؛

(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 تنصح 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 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 القئران 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 السابقة، 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- بغض النظر 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

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.

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 البحري

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 بحرياً 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 البحري مطابقاً للنموذج المبين في المرفق ٨.

٤- يجوز للدولة الطرف أن تقرر ما يلي:

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

(ب) اشتراط تقديم الإقرار الصحي البحري 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 إخلال بحقوقها المقررة بموجب المادة ٥٦، أن تطلب من الدولة الطرف التي تنفذ هذا التدبير التشاور

معها. والغرض من هذه المشاورات هو توضيح المعلومات العلمية والأساس المنطقي من وجهة نظر الصحة العمومية الذي يستند إليه التدبير والتوصل إلى حل مقبول للطرفين.

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

المادة ٤٤ التعاون والمساعدة

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

المادة ٤٥ معالجة البيانات الشخصية

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

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

(أ) معالجة البيانات الشخصية بشكل منصف وقانوني وعدم المضي في معالجتها بطريقة لا تتطابق مع تلك الأغراض؛

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

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

(د) عدم الاحتفاظ بها لفترة أطول مما يلزم.

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

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؛

(ب) إنهاء طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً؛

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

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

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 التي يقع الحدث في أراضيها إلى تقديم آرائها إلى لجنة الطوارئ. وتحقيقاً لهذا الغرض، يخطرها المدير العام بتواريخ وجدول أعمال اجتماع لجنة الطوارئ وذلك عن طريق إشعارها قبل ذلك بوقت كافٍ كما تقتضي الضرورة. إلا أنه لا يجوز للدولة الطرف المعنية طلب تأجيل اجتماع لجنة الطوارئ لطرح آرائها عليه.

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

٦- يبلغ المدير العام الدول الأطراف بالقرارات المتعلقة بتحديد وانتهاء الطارئة الصحية العمومية التي تثير قلقاً دولياً، وبأي تدبير صحي اتخذته الدولة الطرف المعنية، وأي توصية مؤقتة، وكذا بأي تعديل أو تمديد أو إنهاء لهذه التوصيات، مع آراء لجنة الطوارئ. ويبلغ المدير العام مشغلي وسائل النقل عن طريق الدول الأطراف والوكالات الدولية ذات الصلة بالتوصيات المؤقتة، بما في ذلك ما يرد عليها من تعديل أو تمديد أو إنهاء. وعلى المدير العام أن يجعل هذه المعلومات والتوصيات متاحة لعامة الجمهور في وقت لاحق.

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

الفصل الثالث ـ 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) إسداء المشورة التقنية إلى المدير العام فيما يتعلق بالتوصيات 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 وتخضع للوائح الأفرقة الاستشارية للمنظمة ما لم ينص على خلاف ذلك في هذه المادة.

٣– يختار المدير العام أعضاء 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 الأعضاء 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 أعضاء لجنة المراجعة على أساس مبادئ التمثيل الجغرافي العادل، ومراعاة التوازن بين الجنسين، 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 المتخصصة والمنظمات الحكومية الدولية أو المنظمات غير الحكومية المعنية الأخرى ذات الصلات الرسمية مع منظمة الصحة العالمية إلى تسمية 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 ومشورتها. وتعتمد لجنة المراجعة هذا التقرير قبل نهاية الدورة. وآراء اللجنة ومشورتها غير ملزمة للمنظمة وتصاغ على أنها مشورة للمدير العام. ولا يجوز تعديل نص التقرير دون موافقة اللجنة.

٢– إذا لم تُجمع لجنة المراجعة على ما تخلص إليه من نتائج، يحق لأي عضو 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 ومشورتها إلى جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي للنظر فيها واتخاذ ما يلزم من إجراءات بشأنها.

المادة ٥٣ الإجراءات الخاصة بالتوصيات الدائمة

متى رأى المدير العام أن توصية دائمة بعينها ضرورية وملائمة لمواجهة مخاطر محددة على الصحة العمومية التمس المدير العام آراء لجنة المراجعة. وبالإضافة إلى الفقرات ذات الصلة الواردة في المواد من ٥٠ إلى ٥٢ تسري الأحكام التالية:

(أ) يجوز تقديم مقترحات بشأن التوصيات 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 توصيات دائمة وكذلك التعديلات التي تتعلق بهذه التوصيات أو إنهائها، مشفوعة بآراء لجنة المراجعة؛

(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. ولها في هذا السبيل أن تطلب، عن طريق المدير العام، مشورة لجنة المراجعة. ويتم أول استعراض من هذا القبيل في موعد لا يتجاوز 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 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.

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 المتناخمة 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 أو لإدخال تعديلات عليها تنفيذاً للمادة ٢٢ من دستور المنظمة، هي ١٨ شهراً من تاريخ قيام المدير العام بالإخطار باعتماد هذه اللوائح أو بتعديلها من قبل 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 المشار إليه في الفقرة ١ من هذه المادة، وذلك باستثناء:

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

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

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

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

٣- إذا لم يكن بوسع دولة ما أن تعدل ترتيباتها التشريعية والإدارية الداخلية تعديلاً تاماً بما يتفق مع هذه اللوائح خلال الفترة المحددة في الفقرة ٢ من هذه المادة، كان عليها أن تقدم إلى المدير العام خلال الفترة المنصوص عليها في الفقرة ١ من هذه المادة إعلاناً بشأن التعديلات اللازمة الباقية وأن تنجزها خلال فترة لا تتجاوز ١٢ شهراً من بدء نفاذ هذه اللوائح 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، و لم تكن من قبل طرفاً في هذه اللوائح، أن تخطر برفضها لهذه اللوائح أو بأي تحفظ عليها خلال فترة اثني عشر 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 ١ 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 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 وفقاً لأحكام هذه المادة. ولا يجوز أن تكون تلك التحفظات غير متسقة مع مقصد وأغراض هذه اللوائح.

٢- تُبلغ التحفظات على هذه اللوائح إلى المدير العام وفقاً لأحكام الفقرة ١ 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 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.

وينبغي للدول التي تبدي اعتراضاً على أي تحفظ أن توافي المدير العام بأسباب اعتراضها.

٥- وبعد انقضاء هذه المدة يخطر المدير العام كل الدول الأطراف بالاعتراضات التي تلقاها على التحفظات. ويعتبر 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.

٦- إذا أبدى ثلث الدول المشار إليها في الفقرة ٤ من هذه المادة، على الأقل، اعتراضاً على التحفظ قبل انقضاء ستة 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 حيز النفاذ بالنسبة للدولة المتحفظة إلا بعد سحب تحفظها عملاً بأحكام المادة ٦٣. وإذا قبلت جمعية الصحة التحفظ يبدأ نفاذ هذه اللوائح 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 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 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.

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- يخطر 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

ألف: القدرات الأساسية اللازمة لأنشطة الترصد والاستجابة

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

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

(ب) أنشطتها المتعلقة بالمطارات والموانئ والمعابر البرية المعينة.

٢- تقيّم كل دولة طرف، في غضون عامين 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.

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

٤- على مستوى المجتمع المحلي و/ أو المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية

القدرات اللازمة 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؛ و

(ب) تزويد مستوى الاستجابة الصحية الملائم على الفور بجميع المعلومات الأساسية المتاحة. وعلى مستوى المجتمع المحلي يجب إبلاغ هذه المعلومات إلى مؤسسات الرعاية الصحية في المجتمع المحلي أو العاملين الصحيين المناسبين. وعلى المستوى الأول لاستجابة الصحة العمومية يكون الإبلاغ إلى مستوى الاستجابة 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) تنفيذ تدابير المكافحة الأولية تنفيذاً فورياً.

٥- على المستويات المتوسطة لاستجابة الصحة العمومية

القدرات اللازمة 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.

٦- على المستوى الوطني

التقييم والإخطار – القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

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

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

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

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

(ب) توفير الدعم عن طريق توفير خدمات الموظفين المتخصصين، والتحليل المختبري للعيّنات (محلياً أو عن طريق المراكز المتعاونة)، وتوفير المساعدة اللوجيستية (مثل المعدات والإمدادات، ووسائل النقل)؛

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

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

(هـ) الاتصال المباشر بالوزارات الحكومية الأخرى ذات الصلة؛

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

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

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

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

١- في جميع الأوقات

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

(أ) توفير سُبل الوصول إلى (١) خدمة طبية ملائمة بما في ذلك 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

القدرات اللازمة من أجل تحقيق ما يلي:

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

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

(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؛

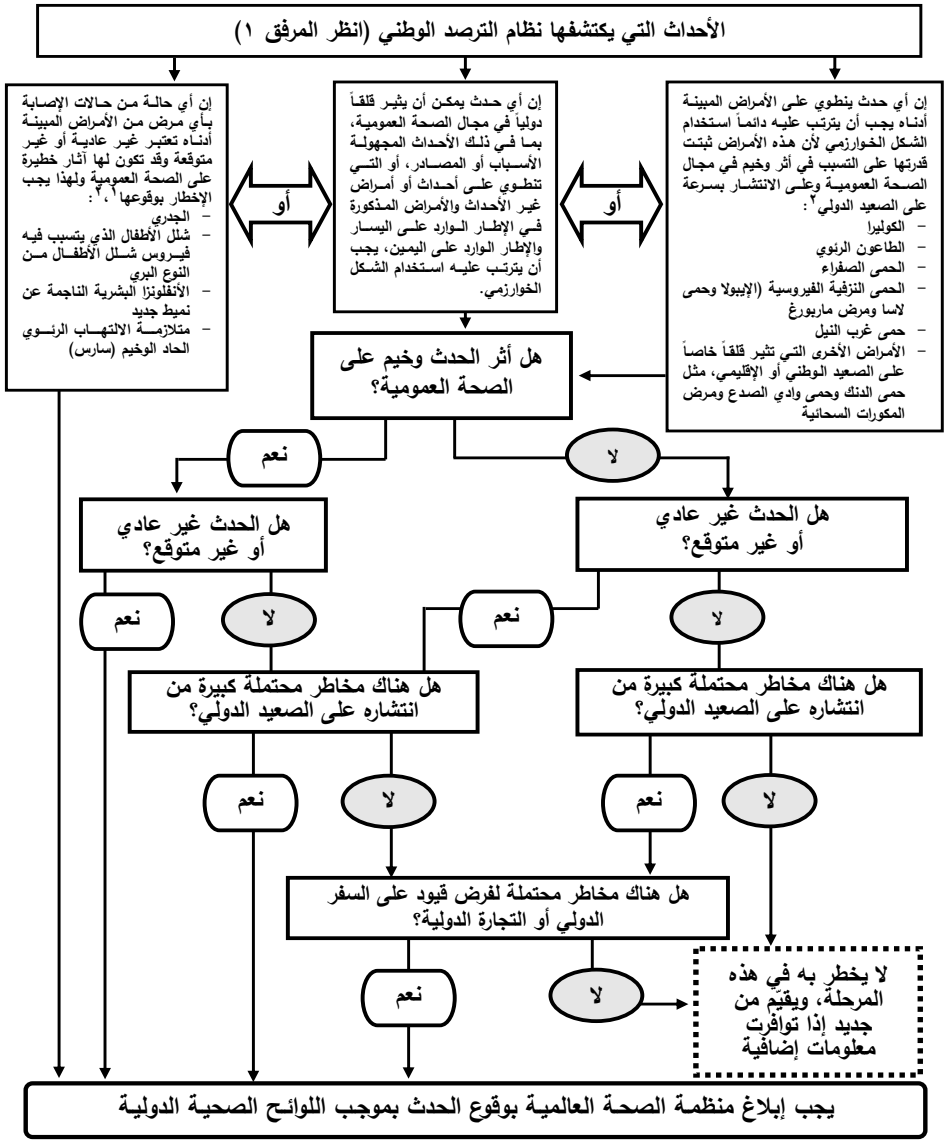
(هـ) تطبيق الإجراءات الموصى بها من أجل إبادة الحشرات وإبادة الفئران والجرذان والتخلص من العدوى في الأمتعة أو الحمولات أو الحاويات أو وسائل النقل أو البضائع أو الطرود البريدية، أو إزالة ما بها من تلوث أو التصرف في أمرها بطريقة أخرى، وذلك عند الاقتضاء، في أماكن تحدد وتجهز خصيصا لهذا الغرض؛

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

(ز) توفير سبل الإفادة من المعدات التخصصية 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 من طوارئ الصحة العمومية تثير قلقاً دولياً، والإخطار بوقوع تلك الأحداث



١ حسب التعاريف التي وضعتها المنظمة للحالات.

٢ لا ينبغي استخدام القائمة التي تورد الأمراض إلا لأغراض هذه اللوائح.

أمثلة لاستخدام المبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات في تقييم الأحداث التي قد تشكل طارئة من طوارئ الصحة العمومية 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 أثر الحدث على 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 الإبيديميولوجية 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 مصدره 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 بيِّنات على حدوث انتشار محلي، وجود حالة دالة (أو حالات أخرى مرتبطة بها) مع سوابق 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 لشخص كثير الأسفار على الصعيد الدولي والتنقل بين البلدان، أو بقطاع من السكان كثير التنقل.
- ✓ وقوع الحدث بسبب ملوث بيئي يمكنه الانتشار عبر الحدود الدولية.
- ✓ وقوع حدث في منطقة تتسم بكثافة حركة المرور الدولي، وبمحدودية القدرة على المراقبة الصحية، 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 استُورِد 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 بـ «نعم» إذا كنت قد أجبت بـ «نعم» عن الأسئلة ٨ أو ٩ أو ١٠ أو ١١ أعلاه.**

على الدول الأطراف التي تجيب بـ «نعم» عن السؤال المتعلق بما إذا كان الحدث يستوفي أي معيارين من المعايير الأربعة (من 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[1]	نتائج العينات[2]	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 الإشارة 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 في التاريخ المبين أدناه.

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

[1] (أ) البينة على العدوى أو التلوث، بما في ذلك النواقل في جميع مراحل النمو والمستودعات الحيوانية للنواقل، 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 البحري).

[2] نتائج العينات المأخوذة على متن السفينة. 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 في هذه الشهادة.

تسري صلاحية شهادات الإعفاء من المراقبة 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[1]	البينات التي وجدت	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						
المناطق الأخرى التي تم التفتيش عليها						

[1] الرجاء كتابة عبارة « 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 بتيسير 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؛

(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 البحري؛ أو الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة، 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 في ما 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 التوقيع الخطي للمسؤول الطبي، الذي يجب أن يكون طبيباً ممارساً أو عاملاً صحياً معتمداً، يشرف على إعطاء اللقاحات أو الوسائل الاتّقائية الأخرى. ويجب أيضاً أن تحمل الشهادة الخاتم الرسمي للمركز الطبي الذي أعطت فيه اللقاحات أو الوسائل الاتقائية؛ على أن هذا لا يكون بديلاً مقبولاً عن التوقيع.

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

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، وبأنها قد أصدرت وفقاً لأحكام هذه الفقرة.

نموذج الشهادة الدولية للتطعيم أو الاتقاء

نشهد بأن [الاسم] .....، تاريخ الميلاد .....، الجنس ..... ،

الجنسية ..... رقم وثيقة التعريف الوطني، إذا أمكن.....

الموّقع أدناه .....

قد جرى تطعيمه أو حصل على الوسائل الاتقائية ضد:

(اسم المرض أو الحالة المرضية) .....

وفقاً للوائح الصحية الدولية.

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

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

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

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

تظلّ هذه الشهادة صالحة حتّى التاريخ المذكور بالنسبة إلى اللقاح المعني أو الوسيلة الاتقائية المحددة. 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- بالإضافة إلى أي توصية تتعلق بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء، فإن الأمراض المذكورة فيما يلي هي المعينة تحديداً في هذه اللوائح التي قد يُشترط فيها بالنسبة إلى 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 لمدة ١٠ سنوات.

(٤) تصل مدة صلاحية شهادة التطعيم ضد الحمى الصفراء إلى ١٠ أعوام، وتبدأ بعد ١٠ أيام من تاريخ التطعيم أو من تاريخ إعادة التطعيم في حالة إعادة التطعيم خلال ١٠ أعوام.

(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.

(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) يجوز السماح مع ذلك، للمسافر الذي بحوزته إعفاء من التطعيم ضد الحمى الصفراء موقّع من مسؤول طبي معتمد أو عامل صحي معتمد بالدخول، 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 البحري

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 الثلاثين يوماً الماضية، 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 ركاب السفينة .....

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، اذكر 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 .....

<u>ملاحظة</u>: 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 البحري

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[1]	العقاقير أو الأدوية أو العلاجات الأخرى المعطاة للمريض	الملاحظات

[1] يذكر: (١) ما إذا كان الشخص قد عوفي، أو لا يزال مريضاً، أو قد توفي؛ (٢) ما إذا كان الشخص لا يزال 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

الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة[١]

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.

التذييل ١

الدول الأطراف في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)[١]

بدأ نفاذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧، ما لم يُذكر خلاف ذلك، بالنسبة إلى الدول التالية:

أفغانستان، ألبانيا، الجزائر، أندورا، أنغولا، أنتيغوا وبربودا، الأرجنتين، أرمينيا، أستراليا، النمسا، آذربيجان، جزر البهاما، البحرين، بنغلاديش، بربادوس، بيلاروس، بليجيكا، بليز، بنن، بوتان، بوليفيا، البوسنة والهرسك، بوتسوانا، البرازيل، بروني دار السلام، بلغاريا، بوركينا فاصو، بوروندي، كمبوديا، الكاميرون، كندا، الرأس الأخضر، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، شيلي، الصين[٢]، كولومبيا، جزر القمر، الكونغو، جزر كوك، كوستاريكا، كوت ديفوار، كرواتيا، كوبا، قبرص، الجمهورية التشيكية، جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الدانمرك، جيبوتي، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، مصر، السلفادور، غينيا الاستوائية، إريتريا، إستونيا، إثيوبيا، فيجي، فنلندا، فرنسا، غابون، غامبيا، جورجيا، ألمانيا، غانا، اليونان[٢]، غرينادا، غواتيمالا، غينيا، غينيا – بيساو، غيانا، هايتي، الفاتيكان، هندوراس، هنغاريا، أيسلندا، الهند (٨ آب/ أغسطس ٢٠٠٧)[٢]، إندونيسيا، جمهورية إيران الإسلامية[٢]، العراق، أيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، جامايكا، اليابان، الأردن، كازاخستان، كينيا، كيريباتي، الكويت، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لاتفيا، لبنان، ليسوتو، ليبيريا، الجماهيرية العربية الليبية، لتوانيا، لكسمبرغ، مدغشقر، ملاوي، ماليزيا، ملديف، مالي، مالطة، جزر مارشال، موريتانيا، موريشيوس، المكسيك، ولايات ميكرونيزيا الموحدة، موناكو، منغوليا، الجبل الأسود (٥ شباط/ فبراير ٢٠٠٨)، المغرب، موزامبيق، ميانمار، ناميبيا، ناورو، نيبال، هولندا، نيوزيلندا، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، نيووي، النرويج، عُمان، باكستان، بالاو، بنما، بابوا غينيا الجديدة، باراغواي، بيرو، الفلبين، بولندا، البرتغال[٢]، قطر، جمهورية كوريا، مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، رواندا، سان كيتس ونيفيس، سانت لوسيا، سانت فنسنت وغرينادين، ساموا، سان مارينو، سان تومي وبرينسيبي، المملكة العربية السعودية، السنغال، صربيا، سيشيل، سيراليون، سنغافورة، سلوفاكيا، سلوفينيا، جزر سليمان، الصومال، جنوب أفريقيا، أسبانيا، سري لانكا، السودان، سورينام، سوازيلند، السويد، سويسرا، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، تايلند، جمهورية مقدونية اليوغوسلافية السابقة، تيمور – لشتي، توغو، تونغا[٢]، ترينيداد وتوباغو، تونس، تركيا[٢]، تركمانستان، توفالو، أوغندا، أوكرانيا، الإمارات العربية المتحدة، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، جمهورية تنزانيا المتحدة، الولايات المتحدة الأمريكية (١٨ تموز/ يوليو ٢٠٠٧)[٢]، أوروغواي، أوزبكستان، فانواتو، جمهورية فنزويلا البوليفارية، فييت نام، اليمن، زامبيا، زمبابوي.

---

[١] في ٥ شباط / فبراير ٢٠٠٨.

[٢] إشارة إلى أن الدولة الطرف قدمت إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الوثائق ذات الصلة باللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وعممها المدير العام على جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية وعلى سائر الدول المؤهلة لأن تصبح أطرافاً في اللوائح عملاً بأحكام المادة ٦٤ منها.

التذييل ٢

التحفظات وسائر المراسلات الواردة من الدول الأطراف بخصوص اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)[٢،١]

أولاً: التحفظات وطرق الفهم

الهند

لقد تلقيت تعليمات بأن أشير إلى التحفظات التي أبدتها الهند والواردة في المرفق الثاني للوائح الصحية الدولية ١٩٦٩ (المراجعة حتى عام ١٩٨٣) (والمرفقة طياً) وأن أطلب إليكم الإبلاغ عن تحفظات الهند التالية في ما يتعلق بالإخطار بموجب المادة ٦٢ من اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥ التي تم تعميمها في الآونة الأخيرة:

التحفظ المقترح على اللوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥:

١- تحتفظ الحكومة الهندية بالحق في اعتبار كامل تراب أي بلد موبوءاً بالحمى الصفراء كلما تم الإخطار بظهور الحمى الصفراء بموجب المادة ٦ وسائر المواد ذات الصلة في هذا الصدد والواردة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥). وتحتفظ الحكومة الهندية كذلك بالحق في الاستمرار في اعتبار «أي منطقة موبوءة بالحمى الصفراء حتى يقوم دليل قاطع على أن العدوى بالحمى الصفراء قد استئصلت تماماً من تلك المنطقة»

٢- سيتم التعامل مع الحمى الصفراء على أنها مرض يدخل في عداد الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً، كما أن كل التدابير الصحية الجاري تطبيقها مثل إبادة الحشرات في وسيلة النقل، ومتطلبات التلقيح وفرض الحجر الصحي على المسافرين والأطقم (حسب ما يقتضيه الحال) (بموجب المادة ٧ والمادة ٩-٢(ب) والمادة ٤٢ والمرفقات ذات الصلة) سيتواصل تطبيقها كما نُص عليه في المرفق الثاني من اللوائح الصحية الدولية (١٩٦٩) (المراجعة عام ١٩٨٣).

الولايات المتحدة الأمريكية

تفيد البعثة، بهذه المذكرة، المدير العام بالنيابة لمنظمة الصحة العالمية بأن حكومة الولايات المتحدة الأمريكية تقبل اللوائح الصحية الدولية، رهناً بالتحفظ وطرق الفهم الوارد ذكرها أدناه.

تبدي البعثة، بهذه المذكرة، وعملاً بالمادة ٢٢ من دستور منظمة الصحة العالمية والمادة ٥٩(١) من اللوائح الصحية الدولية، التحفظ التالي نيابة عن حكومة الولايات المتحدة الأمريكية:

تحتفظ حكومة الولايات المتحدة الأمريكية بالحق في تحمّل الالتزامات بموجب هذه «اللوائح» بالطريقة التي تتناسب مع مبادئها الأساسية الفدرالية. وفيما يخص الالتزامات المتعلقة بتطوير بمتطلبات اكتساب وتعزيز وصون القدرات الأساسية المنصوص عليها في المرفق ١، فإن هذه اللوائح ستضطلع بتنفيذها الحكومة الفدرالية أو حكومات الولايات، على النحو المناسب وعملاً بأحكام دستورنا، وذلك إلى الحد الذي تخضع فيه هذه الالتزامات للولاية القضائية للحكومة الفدرالية. وإلى الحد الذي تدخل عنده هذه الالتزامات ضمن

---

[١] في ٥ شباط / فبراير ٢٠٠٨.

[٢] يستنسخ هذا التذييل الأجزاء ذات الصلة من المراسلات الواردة من الأطراف والتي قامت أمانة المنظمة بتحريرها أو ترجمتها. ونسخ أصول المراسلات متاحة على العنوان التالي على الإنترنت: http://www.who.int/ihr.

نطاق الولاية القضائية لحكومات الولايات فإن الحكومة الفدرالية ستلفت انتباه سلطات الولايات ذات الصلة مشفوعة بتوصية تشجع على ذلك.

وتقدم البعثة، بهذه المذكرة، أيضاً ثلاث طرق لفهم النص نيابة عن حكومة الولايات المتحدة الأمريكية. وأولها يتعلق بتطبيق اللوائح الصحية الدولية على أحداث تنطوي على إطلاق المواد الكيميائية أو البيولوجية أو الإشعاعية بصورة طبيعية أو عرضية أو متعمدة.

وبالنظر إلى التعاريف الموضوعة لمصطلحات «مرض» و«حدث» و«طارئة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً» والواردة في المادة ١ من هذه اللوائح وبالنظر إلى اشتراطات الإخطار المبينة في المادتين ٦ و٧ والمبادئ التوجيهية لاتخاذ القرارات الواردة في المرفق ٢ فإن الولايات المتحدة ترى أن الدول الأطراف في هذه اللوائح قد تعهدت بإخطار منظمة الصحة العالمية بالطوارئ الصحية العمومية التي قد تثير قلقاً دولياً بغض النظر عن المنشأ أو المصدر، سواء أكانت تنطوي على الإطلاق الطبيعي أو العرضي أو المتعمد للمواد البيولوجية أو الكيميائية أو الإشعاعية.

أما طريقة الفهم الثانية فتتعلق بتطبيق المادة ٩ من «اللوائح»:

تلزم المادة ٩ من هذه اللوائح أية دولة طرف بأن تتولى، «بقدر ما هو ممكن عملياً»، إبلاغ المنظمة بتسلّم البيّنات الدالة من جانب هذه الدولة الطرف على مخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية خارج أراضيها ويحتمل أن تتسبب في انتشار مرض مّا على النطاق الدولي. ومن بين الإخطارات الأخرى قد يثبت أنها غير عملية بموجب هذه المادة، ترى الولايات المتحدة أن أي إخطار من شأنه أن يقوّض قدرة قواتها الأمريكية على العمل بصورة فعالة على تحقيق مصالح الأمن القومي للولايات المتحدة لا يعتبر أمراً عملياً لأغراض هذه المادة.

وتتعلق طريقة الفهم الثالثة بمسألة ما إذا كانت اللوائح الصحية الدولية تنشئ حقوقاً خاصة قابلة للتطبيق قضائياً أم لا. واستناداً إلى مشاركة وفد الولايات المتحدة في المفاوضات التي دارت بشأن اللوائح الصحية الدولية فإن حكومة الولايات المتحدة لا ترى أن أحكام تلك اللوائح يقصد بها إنشاء حقوق خاصة قابلة للتطبيق قضائياً.

وما تفهمه الولايات المتحدة هو أن أحكام اللوائح لا تنشئ حقوقاً خاصة قابلة للتطبيق قضائياً.

ثانياً: الاعتراضات على التحفظات وطرق الفهم

جمهورية إيران الإسلامية

تهدي البعثة الدائمة لجمهورية إيران الإسلامية لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف تحياتها إلى منظمة الصحة العالمية، وتشير إلى المذكرة الشفوية رقم خ. د. ٢-٢٠٠٧ المؤرخة في ١٧ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧، والمتعلقة بتحفظ حكومة الولايات المتحدة الأمريكية على بعض نصوص اللوائح الصحية الدولية وبطرق فهمها لها، وتتشرف بأن تعرب عن الاعتراض الرسمي لحكومة جمهورية إيران الإسلامية على التحفظ ذاته وطرق الفهم ذاتها المشار إليها، وذلك استناداً إلى ما يلي:

وفقاً للوائح الصحية الدولية، في حين «يجوز للدول أن إبداء تحفظات على هذه اللوائح»، فإنه «لا يجوز أن تكون تلك غير متسقة مع مقصد وأغراض هذه اللوائح». كما أنه وفقاً للوائح المذكورة «تُنفذ هذه اللوائح بروح من الحرص على تطبيقها بشكل شامل لحماية سكان العالم كافة من انتشار المرض على الصعيد الدولي».

وترى حكومة جمهورية إيران الإسلامية أن تركيز حكومة الدولة المتحفظة على نظامها الفيدرالي، أكثر من تركيزها على التزاماتها بموجب اللوائح الصحية، إنما هو محاولة منها للتنصّل من مسؤولياتها والتزاماتها.

كما أن تبني الحكومة المذكورة للأسلوب الانتقائي يمنح ولاياتها الخيار في إعفاء أنفسها من الامتثال الكامل لأحكام اللوائح الصحية. وبما أن تنفيذ هذه اللوائح يعتمد بشكل أساسي على متطلبات اكتساب وتعزيز وصون القدرات الأساسية المنصوص عليها في المرفق ١، فإن تحفظاً بهذه الطبيعة العامة يؤدي إلى تقويض أُسس اللوائح الصحية وسلامتها وإمكانية تطبيقها على نحو شامل. ومن ثم يُعتبر هذا التحفظ غير متسق مع مقصد وأغراض هذه اللوائح، ولذلك فهو غير مقبول.

كما أن طُرق الفهم والتفسيرات المفترضة من جانب أية حكومة لا ينبغي أن تمس الالتزامات التي يجب أن تضطلع بها هذه الحكومة، ولا أن تكون غير متسقة مع مقصد وأغراض اللوائح.

وفيما يتعلق بطريقة الفهم الأولى للحكومة التي أبدت تحفظها يجب أن نتذكر أن معظم الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، التي شاركت في المفاوضات الخاصة باللوائح، قد رفضت رفضاً باتاً تضمين التفسير المعني في أحكام اللوائح. وقد انطلقت هذه الاعتراضات من الرغبة في تجنب أي التباس حول التزامات الدول الأطراف بموجب اللوائح، والحيلولة دون تداخل الاختصاصات، وازدواجية العمل فيما بين المنظمات الحكومية الدولية أو الهيئات الدولية. وتتناول المادتان ٦–١ و١٤–٢ من اللوائح الصحية هذه الشواغل.

أما طريقة الفهم الثانية فتحاول أن تخفِّف من التزامات حكومة الولايات المتحدة بموجب اللوائح. وهي محاولة لتقديم المصالح الوطنية على الالتزامات الناشئة عن المعاهدة، وذلك باستثناء القوات المسلحة للولايات المتحدة من الالتزامات المنصوص عليها في هذه اللوائح. وإن تطبيق اللوائح بشكل شامل لحماية سكان العالم كافة من انتشار المرض على الصعيد الدولي لا يدع أي مجال لإعفاء القوات المسلحة الأمريكية، ولاسيما القوات العاملة في الخارج. فمثل هذا الإعفاء لا يمكن قبوله، بالنظر إلى طبيعة وتوجه عمليات القوات المسلحة للولايات المتحدة، وعواقبها المحتملة على الصحة العمومية. ومن الجدير بالذكر أنه أثناء المفاوضات التي دارت حول اللوائح، رفضت معظم الدول الأعضاء في المنظمة بشدة الإعفاء المقترح من حكومة الولايات المتحدة. ولذلك فإن هذا الإعفاء ينتهك التزامات الولايات المتحدة بموجب اللوائح الصحية الدولية، ولا يتسق مع مقصد وغرض اللوائح، وهو ما تعترض عليه بقوة حكومة جمهورية إيران الإسلامية.

وتود حكومة جمهورية إيران الإسلامية أن تؤكد مجدداً أنها لا تعتبر التحفظ الذي أبدته حكومة الولايات المتحدة، وطريقتي الفهم اللتين أوردتهما، أموراً ملزمة قانوناً.

ثالثاً: الإعلانات والبيانات

الصين[١]

١– تقرر حكومة جمهورية الصين الشعبية أن اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) (المشار إليها فيما يلي بكلمة «اللوائح») تنطبق على كامل تراب جمهورية الصين الشعبية، بما في ذلك منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة ومنطقة ماكاو الإدارية الخاصة ومقاطعة تايوان.

٢– إن وزارة الصحة في جمهورية الصين الشعبية هي مركز الاتصال الوطني المعين التابع للصين، عملاً بالفقرة ١ من المادة ٤ من اللوائح. والسلطات الإدارية الصحية المحلية هي السلطات الصحية المسؤولة عن تنفيذ اللوائح في إطار ولايتها القضائية. والإدارة العامة لمراقبة الجودة والتفتيش والحجر الصحي في جمهورية الصين الشعبية، وكذلك مكاتبها المحلية، هي السلطات المختصة بنقاط الدخول، المشار إليها في المادة ٢٢ من اللوائح.

[١] تمت الترجمة إلى الإنكليزية من قِبَل الحكومة.

٣- للوفاء بمتطلبات تطبيق اللوائح تقوم حكومة جمهورية الصين الشعبية بتنقيح قانون جمهورية الصين الشعبية بشأن الصحة والحجر الصحي في المناطق الحدودية. وقد أدرج اكتساب وتعزيز وصون أنشطة بناء القدرات الأساسية فيما يتعلق بالاستجابة السريعة والفعالة لمقتضيات الأخطار الصحية العمومية والطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً ضمن برنامجها الخاص بإنشاء نظام وطني للاستجابة لمقتضيات الطوارئ الصحية خلال تنفيذ الخطة الخمسية الحادية عشرة للتنمية الاقتصادية والاجتماعية الوطنية. وهي تعكف على وضع معايير تقنية لترصد الطوارئ الصحية العمومية التي تسبب قلقاً دولياً والتبليغ عنها وتقديرها وتحديدها والإخطار بها. وقد أنشأت آلية مشتركة بين الوكالات لتبادل المعلومات والتنسيق فيما يتعلق بتنفيذ اللوائح. كما اضطلعت بالتعاون والتبادل مع الدول الأطراف المعنية بشأن تنفيذ اللوائح.

٤- إن حكومة جمهورية الصين الشعبية تؤيد القرار الصادر عن جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسين الذي يدعو دولها الأعضاء إلى الامتثال على الفور وطوعياً لأحكام اللوائح التي تُعتبر مناسبة للتعامل مع الخطر الذي تشكله أنفلونزا الطيور وجائحة الأنفلونزا، وستنفذ هذا القرار.

اليونان

الرد المؤرخ في ٢٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧ على بيان جمهورية تركيا الصادر في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦

تهدي البعثة الدائمة لليونان لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف أطيب تحياتها للمديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية وتتشرف، بالإشارة إلى المذكرة الشفوية للمديرة العامة رقم خ. د. ٣- ٢٠٠٧ المؤرخة في ١٧ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧ والمذكرة الشفوية المرفقة بها والواردة من البعثة الدائمة لجمهورية تركيا تحت رقم 520.20/2006/BMCO DT/12201 والمؤرخة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦، بأن تلفت انتباه المديرة العامة إلى أن العنوان الصحيح لاتفاقية مونترو حول نظام مضايق الدردنيل وبحر مرمرة والبوسفور هو: «الاتفاقية الخاصة بنظام المضايق الموقعة في مونترو في ٢٠ تموز/ يوليو ١٩٣٦».

وعلاوة على ذلك وفيما يتعلق بالإشارة التي وردت في المذكرة الشفوية المذكورة أعلاه من البعثة الدائمة لجمهورية تركيا إلى لوائح حركة المرور البحري التي اعتمدتها تركيا من جانب واحد في عام ١٩٩٨، فإننا نود أن نذكّر المديرة العامة بأن تلك اللوائح تخلّ بأحكام القانون الدولي للبحار وبأحكام اتفاقية مونترو والقواعد والتوصيات ذات الصلة الصادرة عن المنظمة البحرية الدولية والمعتمدة في ١ حزيران/ يونيو ١٩٩٤.

الرد المؤرخ في ١٦ نيسان/ أبريل ٢٠٠٧ على المذكرة الشفوية المرسلة من البعثة الدائمة لتركيا بتاريخ ١ آذار/ مارس ٢٠٠٧

ألف- أولاً، من الجدير بالذكر أنه لا يوجد أي رابط موضوعي بين محتوى البيان التركي الوارد في المذكرة الشفوية 520.20/BMCO DT/12201 المؤرخة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦ وبين اللوائح الصحية الدولية الجديدة. والحقيقة أن البيان التركي يسعى إلى انتزاع القبول أو الاعتراف الضّمني باللوائح الوطنية التي اعتمدتها تركيا فيما يتعلق بحركة المرور البحري خلال المضايق.

غير أن تلك اللوائح قد اعتمدت من جانب واحد ولم تحظ بقبول المنظمة البحرية الدولية أو الأطراف في اتفاقية مونترو لعام ١٩٣٦ التي تحكم هذه المسألة.

أما فيما يتعلق بمحتوى البيان بالتحديد فإن ذلك البيان يؤكد أن تركيا تشير، وهي محقة في ذلك، إلى أن تنفيذ اللوائح الصحية الدولية الجديدة، فيما يتعلق بحركة المرور البحري في المضايق، ينبغي أن يتم وفقاً لأحكام

اتفاقية مونترو لعام ١٩٣٦ بخصوص نظام المضايق. غير أنه مما لا يخفى على أحد أن اللوائح الصحية الجديدة لا تؤثر في النظام الدولي القائم للملاحة خلال المضايق ولا يمكن لها أن تفعل ذلك حيث لا يوجد أي رابط موضوعي بين هاتين المسألتين.

ويمضي البيان التركي إلى القول بأن اللوائح التركية الخاصة بحركة المرور البحري لعام ١٩٩٨ سيتم أيضاً أخذها بعين الاعتبار. وذلك يعني أن السلطات التركية ستضع اللوائح الصحية الدولية موضع التنفيذ رهناً بإدخال بعض التعديلات الوطنية التي لم يتم تعريفها تعريفاً جيداً وهي في واقع الأمر تخالف الالتزامات الدولية التي قطعتها تركيا على نفسها بموجب أحكام اتفاقية مونترو.

وعلاوة على ذلك فإن السلطات التركية تحتفظ لنفسها، أيضاً، بحق مراعاة أية تنقيحات أخرى للوائحها الوطنية المتعلقة بحركة المرور والتي سيجري اعتمادها بنفس الطريقة الأحادية في المستقبل. والواقع أن ذلك يعني بكل بساطة، وفيما يتعلق بالمضايق، أن تركيا قد تعمد إلى تنفيذ اللوائح الصحية الدولية الجديدة على هواها.

وعليه فإن الإشارة إلى التشريع الوطني وإلى أي مراجعات لذلك التشريع في المستقبل، وإن كانت غير ذات موضوع فيما يتعلق بالمسألة التي نحن بصددها، فهي تنطوي مع ذلك على إشكالية لأنها تسعى إلى إخضاع التزامات بأحكام اتفاقية دولية للقواعد واللوائح الوطنية.

باء- بالإضافة إلى ذلك فاللوائح التركية المتعلقة بحركة المرور البحري في المضايق لا تتسق، في حد ذاتها، مع ما يلي:

- اتفاقية مونترو لعام ١٩٣٦: إن هذه الاتفاقية تكرّس حرية الملاحة الكاملة (المادتان ١ و٢) خلال المضايق بدون أية قيود مهما كانت (باستثناء المراقبة الصحية) وبدون أي إجراءات رسمية بغض النظر عن نوع البضائع أو توقيت العبور. وبذا فإن اللوائح التركية بفرضها، ضمن جملة أمور، نظاماً للإبلاغ الإلزامي (المادتان ٦ و٢٥ وغيرهما) وذلك، بشكل خاص، بالنص على إمكانية الوقف التام لحركة المرور (المادة ٢٠)، لا تتسق مع اتفاقية مونترو.
- قواعد ولوائح المنظمة البحرية الدولية: إن الفقرتين ١-٢ و١-٣ تنصان على أن للسلطات التركية الحق، عندما لا تتمكن سفينة ما من الامتثال لأحكام مخططات فصل حركة المرور فقط، في وقف حركة المرور في الاتجاهين بشكل مؤقت وتنظيم حركة المرور الناجمة عن ذلك في اتجاه واحد. ولا تنص قواعد ولوائح المنظمة البحرية الدولية، بأي حال من الأحوال، على الوقف التام لحركة المرور في المضايق. ومن جهة ثانية فإن اللوائح التركية تنص على إمكانية الوقف التام لحركة المرور، بشكل عام، لطائفة كبيرة من الأسباب.
- القانون الدولي للبحار المتعلق بالملاحة خلال المضايق الدولية: إن هذا القانون يشجع على التعاون من أجل ضمان العبور الآمن للسفن خلال المضايق ومن أجل حماية البيئة. غير أن اللوائح التركية قد اعتُمدت من جانب واحد وذلك مخالف لأحكام قانون البحار وقانون المعاهدات ذي الصلة.

جيم- فيما يتعلق بالمذكرة التركية المؤرخة في ١ آذار/ مارس ٢٠٠٧ (رقم 520.20/2007/BMCO DT/1711) فإن المعلومات الواردة فيها ليست دقيقة فيما يتعلق بنقاط عدة. فالمذكرة التركية تقول بالتحديد:

- إن اللوائح التركية «قد دخلت حيّز النفاذ مع مراعاة التزامات وحقوق تركيا المترتبة على اتفاقية مونترو». في حين أن تلك الاتفاقية لا تحتوي على أي حكم يرخّص لتركيا بإصدار لوائح خاصة بحركة المرور من جانب واحد.

- إن تركيا «أعلمت المنظمة البحرية الدولية بشأن تدابير السلامة المتخذة في المضايق»، في حين أن تركيا قد رفضت، بشكل منهجي، طرح لوائحها الوطنية على المنظمة البحرية الدولية بشكل رسمي لمناقشتها ودراستها متعللة بأن تلك مسألة تعود حصراً إلى النظام القضائي التركي.

- إن «... المنظمة البحرية الدولية قد اعتمدت مخططات فصل حركة المرور ونظام التبليغ الخاص بها... كما اعتمدت بعض القواعد الأخرى في عام ١٩٩٥»، في حين لم تعتمد تلك المنظمة إلا مخططات فصل حركة المرور، بالإضافة إلى قواعد وتوصيات المنظمة البحرية الدولية ذات الصلة. ولم تعتمد هذه المنظمة قطّ نظام التبليغ الوارد في اللوائح التركية.

- إن «... لجنة السلامة البحرية التابعة للمنظمة البحرية الدولية قد أكدت، في دورتها الحادية والسبعين، أن نظام تحديد المسارات والقواعد والتوصيات المرتبطة به... قد أسهم بشكل كبير في زيادة السلامة...» وذلك في محاولة لإعطاء الانطباع بأن المنظمة البحرية الدولية تشير إلى اللوائح التركية في حين أنها لا تشير إلا إلى التدابير المعتمدة داخل المنظمة البحرية الدولية ذاتها.

وفي ضوء ما تقدم فإن اليونان ترى أن البيان الذي أدلت به تركيا في مذكرتها الشفوية 520.20/2006/ BMCO DT/12201 المؤرخة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦ ليس له علاقة باللوائح الصحية الدولية وبالتالي فإنه ليس له أي أثر قانوني فيما يتعلق بتنفيذها. وعلاوة على ذلك فإن اليونان تؤكد مجدداً على النقطة التي أبرزتها في مذكرتها الشفوية رقم 6395/6/AS 168 (331) المؤرخة في ٢٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧ بشأن أهمية استخدام المصطلحات الصحيحة عند الإشارة إلى صكوك دولية مثل اتفاقية مونترو.

البرتغال

الإعلان الصادر عن رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي بشأن التحفظ الذي أبدته حكومة الولايات المتحدة الأمريكية فيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية

تُعد اللوائح الصحية الدولية أداة شديدة الفعالية في توثيق الروابط بين نُظم الترصد ووضع آليات للاستجابة السريعة. وقد أبدت المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة دعماً قوياً للوائح الصحية الدولية المنقحة، التي دخلت حيّز النفاذ في الآونة الأخيرة، وستواصل إبداء هذا الدعم لتنفيذ تلك اللوائح على النحو التام وبدون قيود.

وتحيط المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة علماً بالتحفظ المذكور أعلاه وتفسّره، طبقاً للمبدأ القاضي بأنّه لا يجوز لأيّ طرف التحجّج بأحكام قانونه الداخلي لتبرير عدم وفائه بالتزاماته الدولية، بأنّه لا يرمي بأيّ حال من الأحوال إلى التشكيك في الالتزامات الناشئة عن اللوائح الصحية الدولية. وتدرك المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة أنّ الحكومة الفدرالية للولايات المتحدة الأمريكية تعترف اعترافاً تاماً بتلك الالتزامات وأنّها لن تدّخر جهداً لضمان تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية على النحو الكامل وإعمالها إعمالاً تاماً من قبل السلطات المختصة في الولايات المتحدة الأمريكية.

الإعلان الصادر عن رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي بشأن التحفظ الذي أبدته حكومة تركيا فيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية

تُعد اللوائح الصحية الدولية أداة شديدة الفعالية في توثيق الروابط بين نُظم الترصد ووضع آليات للاستجابة السريعة. وقد أبدت المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة دعماً قوياً للوائح الصحية

الدولية المنقحة، التي دخلت حيّز النفاذ في الآونة الأخيرة، وستواصل إبداء هذا الدعم لتنفيذ تلك اللوائح على النحو التام وبدون قيود.

وتحيط المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة علماً بنيّة تركيا في تنفيذ أحكام اللوائح الصحية الدولية طبقاً لأحكام الاتفاقية المتعلقة بنظام المضايق والموقعة في مونترو في ٢٠ تموز/ يوليو ١٩٣٦.

وتدرك المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة رغبة السلطات التركية في الوفاء بالتزاماتها الدولية، مثل اتفاقية مونترو المتعلقة بحركة المرور في المضايق. وفي هذا الصدد تود الإشارة إلى المادة ٥٧ من اللوائح الصحية الدولية، التي تنص على أنّه تسلم الدول الأطراف بأنّ اللوائح الصحية الدولية والاتفاقات الدولية الأخرى ذات الصلة ينبغي أن تُفسّر على نحو يكفل تساوقها، وعلى أنّه لا تؤثر أحكام اللوائح الصحية الدولية على الحقوق والالتزامات الناشئة لأيّ دولة طرف عن أيّ اتفاقات دولية أخرى.

وفيما يخص إشارة تركيا إلى التشريع الداخلي التي لا تؤثّر بشكل مباشر في تنفيذ اللوائح الصحية الدولية، تدرك المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة أنّ تركيا ستضمن تطبيق تشريعها الداخلي على نحو يكفل الامتثال التام لنص ومضمون اللوائح الصحية الدولية المنقحة ونظام حرية الملاحة في المضايق على النحو المبيّن في اتفاقية مونترو.

الإعلان الصادر عن رئاسة مجلس الاتحاد الأوروبي
بشأن التحفظ الذي أبدته حكومة الهند فيما يتعلق باللوائح الصحية الدولية

تُعد اللوائح الصحية الدولية أداة شديدة الفعالية في توثيق الروابط بين نُظم الترصد ووضع آليات للاستجابة السريعة. وقد أبدت المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة دعماً قوياً للوائح الصحية الدولية المنقحة، التي دخلت حيّز النفاذ في الآونة الأخيرة، وستواصل إبداء هذا الدعم لتنفيذ تلك اللوائح على النحو التام وبدون قيود.

وتدرك المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة إرادة الحكومة الهندية في تنفيذ تدابير صارمة لإبقاء الأراضي الهندية خالية من الحمى الصفراء. وتعترف المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة بالتحديات المطروحة في ضمان أنشطة الترصد والحماية في أراضٍ شاسعة مثل الأراضي الهندية، نظراً لوجود عوامل (مثل البعوضة الزاعجة) التي قد تسهم في انتشار العدوى.

بيد أنّ المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة تتوقّع تنفيذ هذا التحفظ بطريقة معقولة، بالنظر إلى ما قد يخلّفه من تضارب لا داعي له مع حركة المرور والتجارة على الصعيد الدولي انطلاقاً من أكبر منطقة جغرافية للمفوضية الأوروبية في حال حدوث فاشية من فاشيات الحمى الصفراء في أبعد المناطق الاتحاد الأوروبي أو في جزء غير أوروبي من إحدى الدول الأعضاء في المفوضية الأوروبية (مثل غيانا وجزر الأنتيل). وكون حكومة الهند تعتبر الحمى الصفراء مرضاً يتعين الإخطار به لا ينبغي أن يؤدي إلى اتخاذ تدابير مكافحة مبالغ فيها.

وسيسهم التزام المفوضية الأوروبية ودولها الأعضاء البالغ عددها ٢٧ دولة بضمان تنفيذ اللوائح الصحية الدولية بسرعة وبشكل شامل في تدعيم التدابير التي تم تنفيذها فعلاً بغية الإبقاء على كامل أراضي المفوضية الأوروبية خالية من الحمى الصفراء.

تركيا

بيان جمهورية تركيا الصادر في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦

سوف تنفذ تركيا أحكام «اللوائح الصحية الدولية» وفقاً للاتفاقية المتعلقة بنظام المضايق التركية، الموقعة في مونترو في ٢٠ تموز/ يوليو ١٩٣٦، ومع مراعاة لوائح المرور البحري التركية لعام ١٩٩٨ فيما يتعلق بالمضايق التركية وأية تنقيحات قد تدخل عليها في المستقبل.

الرد المؤرخ في ١ آذار/ مارس ٢٠٠٧ على المذكرة الشفوية للبعثة الدائمة لليونان المؤرخة في ٢٤ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٧

إن اللوائح الخاصة بحركة المرور البحري في المضايق التركية قد دخلت حيّز النفاذ مع مراعاة التزامات وحقوق تركيا المترتبة على اتفاقية مونترو. واللوائح المذكورة لا تحتوي على أي عنصر يتعارض مع أحكام القانون الدولي أو قواعد وتوصيات المنظمة البحرية الدولية، وهي تنفذ الآن طبقاً لذلك.

والتدابير المتخذة في المضايق التركية وفقاً للوائح المذكورة تهدف إلى تحسين سلامة الملاحة وسلامة أرواح البشر والتراث الثقافي والبيئي. وعلاوة على ذلك فإن تدابير السلامة تلك يحتاج إليها في مقابلة المخاطر والأخطار الناجمة عن مرور عدد متزايد من الناقلات الصهريجية في تلك المضايق.

ولقد أحاطت تركيا المنظمة البحرية الدولية علماً، حسب الأصول، بتدابير السلامة المتخذة في المضايق. زد على ذلك أن المنظمة البحرية الدولية قد اعتمدت مخططات فصل حركة المرور ونظام التبليغ الخاص بها، والتي وضعت ضمن إطار اللوائح التركية الخاصة بالمضايق، كما اعتمدت بعض القواعد الأخرى في عام ١٩٩٥.

وعلاوة على ذلك أكدت لجنة السلامة البحرية التابعة للمنظمة البحرية الدولية في دورتها الحادية والسبعين في أيار/ مايو ١٩٩٩ أن نظام تحديد المسارات والقواعد والتوصيات المرتبطة به والمتعلقة بالمضايق التركية قد برهن كل منها على فعاليته ونجاحه وأسهم بشكل كبير في زيادة السلامة وفي الحد من مخاطر الاصطدامات.

وتوفر خدمات مرور السفن في المضايق التركية، التي بدأت عملها منذ ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٣ في إطار اتفاقية مونترو وقواعد المنظمة البحرية الدولية، واللوائح التركية الخاصة بالمضايق، الترتيبات اللازمة لحركة المرور بنجاح وباستخدام معدات تقنية عالية المستوى وموظفين يتمتعون بالخبرة والمؤهلات.

وبناءً على ذلك فإن الحجج الواردة في المذكرة المشار إليها أعلاه والتي أرسلتها البعثة الدائمة لليونان لا أساس لها وإن البيان الذي تقدمت به تركيا والمسجل في مذكرتنا المؤرخة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦ (رقم: 520.20/2006/BMCO DT/12201) يظل صالحاً ويبقى على ما هو عليه.

الرد المؤرخ في ١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٧ على المذكرة الشفوية للبعثة الدائمة لليونان المؤرخة في ١٦ نيسان/ أبريل ٢٠٠٧

تتقدم البعثة الدائمة لجمهورية تركيا لدى مكتب الأمم المتحدة في جنيف والمنظمات الدولية الأخرى في سويسرا بتحياتها إلى المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية وتتشرف، بالإشارة إلى مذكرة المديرة العامة المؤرخة في ٩ أيار/ مايو ٢٠٠٧ (خ. د. ٢٢– ٢٠٠٧) والمذكرة المرفقة بها التي أرسلتها بعثة اليونان بتاريخ ١٦ نيسان/ أبريل ٢٠٠٧ (رقم: 783 AS/22/(3160)6395) أن تحيط المديرة العامة بما يلي.

تود البعثة الدائمة لجمهورية تركيا أن تشدد على أن البيان الوارد في مذكرة هذه البعثة المؤرخة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٦ (رقم: 520.20/BMCO DT/12201) كان عرضاً وقائعياً لما عليه الأمور.

وعلاوة على ذلك تود البعثة الدائمة أن تشير إلى أن الحجج والتوكيدات التي ساقتها مذكرة الوفد اليوناني المذكورة أعلاه ليس لها أي أساس. وتشير أيضاً إلى أن موقف تركيا بشأن لوائح حركة المرور البحري في المضايق التركية معترف به أيضاً من قبل المنظمة البحرية الدولية وهذا الموقف يظل دون تغيير. والواقع أن مركز خدمات حركة مرور السفن في المضايق التركية يتولى فعلاً تقديم المعلومات بشأن حركة المرور ويتولى تقديم المساعدة الملاحية وخدمات تنظيم حركة المرور بمقتضى اللوائح الحالية لفائدة كل السفن التي تمر عبر المضايق.

أما فيما يتعلق بالمصطلحات المستخدمة عند الإشارة إلى اتفاقية مونترو فإن البعثة الدائمة، مع كل احترامها الواجب للصياغة التي وردت في الاتفاقية المذكورة، تود أن تؤكد على أن مسألة المضايق التي تطرقت إليها الاتفاقية المذكورة هي "المضايق التركية" أي "مضيق اسطنبول" و"مضيق شاناكالي".

رابعاً: الإعلانات الصادرة بمقتضى الفقرة ٣ من المادة ٥٩ من اللوائح (٢٠٠٥)

تونغا

بعد اعتماد جمعية الصحة العالمية للوائح الصحية الدولية ٢٠٠٥ في أيار/ مايو ٢٠٠٥ ستدخل تلك اللوائح حيز النفاذ في ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧.

ومملكة تونغا تدعم الرأي القائل بأن اللوائح ٢٠٠٥ من شأنها أن تساهم بشكل هام في تعزيز النظم الوطنية والعالمية الرامية إلى حماية الصحة العمومية من انتشار المرض.

ومملكة تونغا تدرك أن اللوائح ٢٠٠٥ لابد لها، لكي تكون فعالة، من أن تنفذ على مختلف المستويات داخل كل بلد وكذلك بين البلدان على المستوى الدولي وعلى مستوى منظمة الصحة العالمية. ولقد اتخذت مملكة تونغا، واضعة نصب أعينها هذا الأمر، وبدعم من الشركاء الإقليميين بما فيهم منظمة الصحة العالمية، عدداً من الخطوات للإعداد لدخول النظام الجديد حيز النفاذ. غير أنه من المتعذر عليها أن تؤكد أن كل التعديلات اللازمة سيتيسر إدخالها بحلول ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٧.

وعليه، ونيابة عن مملكة تونغا، ووفقاً للفقرة ٣ من المادة ٥٩ من اللوائح ٢٠٠٥، أعلن أن التعديلات الواردة أدناه قد لا تنفذ بحلول حزيران/ يونيو ٢٠٠٧.

وفيما يلي التعديلات المعلّقة:

١- استكمال مراجعة قانون الصحة العمومية لعام ١٩٩٢ من أجل ضمان تساوق التشريعات مع أحكام اللوائح ٢٠٠٥؛

٢- تعزيز النظم القائمة للتبليغ المنتظم على المستوى الوطني عن الأمراض الواجب التبليغ عنها، بما في ذلك التبليغ عن وقوع أية أحداث قد تكون ذات أهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية، مهما كان مصدرها؛

٣- بعض التحسينات المختلفة لوظائف حماية الصحة عند الحدود، بما في ذلك تحسين قدرات التبليغ والاستجابة فيما يتعلق بالأحداث الصحية العمومية في مطار فواموتو وترصد ومكافحة أنواع النواقل/ المستودعات في مطار فواموتو وفي ميناء نوكوآلوفا.

ومملكة تونغا ملتزمة، وستظل ملتزمة، بالاضطلاع بدورها في الإجراءات الجماعية التي تسهم في حماية الصحة العمومية لسكان العالم كافة. وإنني عاقد العزم على العمل على الانتهاء من إدخال التعديلات المعلقة بحلول ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٧ وفي أجل أقصاه ١٥ حزيران/ يونيو ٢٠٠٨ بكل تأكيد.

فهرس اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

تشير الأرقام إلى أرقام الصفحات لا مواد اللوائح
مثلما جرى في الطبعة الأولى

ألف

إبادة الحشرات (مكافحة الحشرات) ٧
إبادة الفئران والجرذان (مكافحة/ قتل القوارض) ٧
أحكام ختامية ٣٧–٤٣
  الاتفاقات/ اللوائح الصحية الدولية ٣٩–٤٠
  الإخطارات الموجهة من المدير العام ٤٢–٤٣
  بدء النفاذ، المدة المحددة للرفض/ التحفظ ٤٠
  التحفظات ٤١–٤٢
  التعديلات ٣٨
  تقديم التقارير والمراجعة ٣٧
  الدول الأعضاء الجدد في منظمة الصحة العالمية ٤٠–٤١
  الدول غير الأعضاء في المنظمة ٤٢
  الرفض ٤١
  سحب الرفض/ التحفظ ٤٢
  العلاقات مع الاتفاقات الدولية الأخرى ٣٨–٣٩
  فض المنازعات ٣٨
  النصوص ذات الحجية ٤٣
الاختصاصات/ التشكيل ٣٤
الإخطارات ١٣
  إجراءات الدول الأطراف في المخاطر/ الطوارئ الصحية العمومية ١٣
  الموجهة من المدير العام ٤٢
إزالة التلوث (القضاء على العوامل المعدية/ السامة) ٧
إزعاج، مزعج (الإزعاج الذي يتسبب فيه اقتراب شخص من شخص أكثر مما ينبغي/ القيام باستنطاق شخص حول شؤونه الخاصة) ٨
الاستجابة الصحية العمومية ١٦
مسؤوليات الدول الأطراف ٢٠
الأشخاص المتضررون/ الموبوءون/ الأشياء الموبوءة ٦
الاعتراضات (على التحفظات وطرق الفهم) ٦٧–٦٨
الإقامة الدائمة (المعني ذاته المحدد في القانون الوطني) ٩
الإقامة المؤقتة (المعنى ذاته المحدد في القانون الوطني) ١٠
الإقرار الصحي البحري ٢٨، ٦١

الأمتعة (الأمتعة الشخصية) ٦
الأمراض التي يجب الإبلاغ بها ٤٨
الأمراض المحمولة بالنواقل ٥٥

باء

البرتغال ٦٨–٦٩
بضائع (المنتجات المادية) ٨
البضائع العابرة ٢٧
بضع، باضع (وخز أو شق الجلد أو إيلاج أداة/ مادة أجنبية في الجسم) ٨
بيانات شخصية (معلومات تتعلق بشخص يمكن تحديده) ٩
التدابير الصحية ٣٣
البيّنات العلمية (مستوى الدليل القائم على طرق علمية) ١٠

تاء

التحفظات وطرق الفهم ٦٦–٦٧
التحقق (تأكيد الدولة الطرف للمنظمة) ١١
تعاون منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف ١٤
ردود الدولة الطرف على المنظمة ١٤
طارئة صحية عمومية ١٤
تدابير الصحة العمومية ٢٢–٢٣
معاملة
وسائل النقل الموبوءة ٢٤، ٢٥
التدابير الصحية (الحيلولة دون انتشار المرض/ التلوث) ٨، ٣١–٣٤
المواد البيولوجية والكواشف/ المواد الخاصة بالتشخيص ٣٤
التعاون/ المساعدة ٣٣
تركيا، الإعلانات والبيانات ٦٩–٧١، ٧٣
التشاور ١٣
مع المنظمة بشأن التدابير الصحية ١٣
ترصد (جمع ومضاهاة وتحليل البيانات الصحية العمومية) ١٠
الأحداث التي تتسبب في انتشار المرض/ التدخل في حركة المرور ١٢
حصول الدولة الطرف على تمديد للوفاء بالالتزامات ١٢
القدرات الأساسية اللازمة ٤٤–٤٥
قدرة الدولة الطرف على التبليغ عن الأحداث ١٢
تطهير (مكافحة العوامل المعدية) ٧
تعاون منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية الدولية/ الهيئات الدولية ١٧
تفتيش (معاينة المناطق/ الأشياء المنقولة) ٨

تفتيش الأشياء المنقولة ٢٢
تلوث (عداوى/عوامل سامة في جسم بشري/ حيواني/ منتجات معدة للاستهلاك) ٧
التوصيات ١٧–١٩
المعايير ١٨
الأشخاص/ الأشياء المنقولة ١٩
المؤقتة، الطوارئ الصحية العمومية ١٧–١٨
توصيات مؤقتة/ دائمة ١٠
توصية دائمة (رأي حول المخاطر المحتملة الراهنة التي تحدق بالصحة العمومية يصدر عن المنظمة) ١٠، ١٨
توصية مؤقتة (رأي يصدر عن المنظمة استجابة لوباء طارئة صحية عمومية) ١٠، ١٧–١٨
تونغا ٧٣–٧٤

جيم

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون ١
جمهورية إيران الإسلامية، الاعتراضات على التحفظات وطرق الفهم ٦٧–٦٨

حاء

الحاويات/ مناطق تحميلها ٢٧–٢٨
حاوية (معدة من معدات النقل) ٦
الحجر الصحي (تقييد/ فصل أشخاص يشتبه في إصابتهم/ أشياء منقولة يشتبه في إصابتها) ١٠
حدث (مرض/ احتمال مرض) ٧
حرية الحركة (الترخيص للسفينة بدخول ميناء) ٧–٨
الحمولات (البضائع التي تحملها وسائل النقل الحاويات) ٣٠–٣١

دال

الدول الأطراف
إبلاغ منظمة الصحة العالمية بالمخاطر الصحية العمومية ١٥–١٦
الإجراءات في الطوارئ الصحية العمومية ١٣
التعاون/ المساعدة والتدابير الصحية ٣٣
توفير القدرات الأساسية اللازمة ٤٦–٤٧

راء

رحلة دولية، رحلة النقل بين أكثر من دولة ٨
الرسوم ٣٠–٣١
الأشياء المنقولة ٣١

التدابير الصحية فيما يخص المسافرين ٣٠–٣١

سين

السفن/ الطائرات
في نقاط الدخول ٢٥–٢٦
المارة مروراً عابراً ٢٣–٢٤
سفينة (أية سفينة بحرية أو سفينة تستخدم في الملاحة الداخلية تقوم برحلة دولية)
(انظر أيضاً نقاط الدخول؛ الموانئ) ١٠
الوثائق الصحية، الإقرار الصحي البحري ٢٨–٢٩، ٦١–٦٢
السلطات المسؤولة ١١
مركز الاتصال الوطني المعني باللوائح الصحية الدولية، والإتاحة والتفاصيل ١١–١٢

شين

الشاحنات/ القطارات/ الحافلات المدنية ٢٤
المارة مروراً عابراً ٢٤
في نقاط الدخول ٢٦
شهادات التطعيم ٢٨، ٥٧–٥٨

صاد

الصين، الإعلانات والبيانات (اللوائح ٢٠٠٥) ٦٨–٦٩

طاء

الطائرة ٦
إشهاد منظمة الصحة العالمية ٢٠
الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة ٢٩، ٦٤
القدرات الأساسية اللازمة ٤٦
مسؤوليات الدول الأطراف ٢٠
المطارات (انظر أيضاً نقاط الدخول) ٢٠
الطاقم (الأشخاص الذين على متن وسيلة النقل وليسوا من الركاب) ٧
الطرد البريدي (شيء يحمل عنواناً ويُنقل بواسطة خدمات بريدية/ خدمات دولية
توفرها شركات توصيل البريد/ رزمة تحمل عنواناً وتُنقل بواسطة خدمات بريدية/
خدمات دولية توفرها شركات توصيل البريد) ٩
الطوارئ – انظر المخاطر المحدقة بالصحة العمومية/ طوارئ الصحة العمومية

عين

عدوى (عوامل معدية في أجسام البشر/ الحيوانات تشكل مخاطر صحية) ٨

عزل (فصل الأشخاص المرضى/ الذين يحملون التلوث، أو الأشياء الموبوءة للنقل) ٩

فاء

الفحص الطبي (قيام عامل صحي بفحص شخص) ٩

قاف

قائمة الخبراء (اللوائح الصحية الدولية) ٣٤
قائمة الخبراء المعنيين باللوائح الصحية الدولية ٣٤

لام

لجنة المراجعة ٣٦–٣٧
الإجراءات الخاصة بالتوصيات الدائمة ٣٧
الاختصاصات/ التشكيل ٣٦
تصريف الأعمال ٣٦
التقارير ٣٦
اللوائح الصحية الدولية
أحكام ختامية ٣٧–٤٣
أحكام عامة ٣١–٣٤
الأصول ١
الاعتراضات على التحفظات وطرق الفهم ٦٧–٦٨
الإعلانات الصادرة بمقتضى الفقرة ٣ من المادة ٥٩ (٢٠٠٥) ٧٣–٧٤
الإعلانات والبيانات ٦٨–٧٤
تدابير الصحة العمومية ٢٢–٢٨
التعاريف والغرض والنطاق ٦–١٢
تنقيح (الديباجة) ٣–٥
التوصيات ١٧–١٩
الدول الأطراف ٦٥
الرسوم ٣٠–٣١
الغرض والنطاق ١٠
قائمة الخبراء ٣٤
لجنة الطوارئ ٣٤–٣٥
لجنة المراجعة ٣٦–٣٧
مبادئ اللوائح ١١
مراكز الاتصال الوطنية (الاتصال بالمنظمة) ٩
المرفقات ١ و٢ و٣ ٤٤–٥٣
المعلومات واستجابة الصحة العمومية ١٢–١٧

نقاط الدخول ٢٠–٢٢
نقطة الاتصال التابعة للمنظمة (إمكانية الاتصال) ١١
الوثائق الصحية ٢٨–٣٠

ميم

المبادئ العلمية (القوانين/ الحقائق المعرفة بفضل اللجوء إلى الطرق العلمية) ١٠
مبادئ توجيهية لاتخاذ القرارات، التطبيق/ تعريف المخاطر/ الطوارئ ٤٨–٥١
المخاطر المحدقة بالصحة العمومية/ طوارئ الصحة العمومية
إجراءات الدول الأطراف ١٣
التحديد من قِبَل المدير العام ١٥–١٦
تسبب قلقاً دولياً (حدث استثنائي) ٩
تعاون منظمة الصحة العالمية مع الدولة الطرف ١٦–١٧
التعريف ٩
توفير منظمة الصحة العالمية للمعلومات ١٥
المدير العام (لمنظمة الصحة العالمية) ٧
مراقبة إصحاح السفن
الشهادات ٢٠، ٢٩–٣٠
شهادة الإعفاء ٥٢–٥٣
مرض (علة أو حالة مرضية تلحق ضرراً) ٧
المرفق ١ (القدرات الأساسية اللازمة) ٤٤–٤٥
المرفق ٢ (المبادئ التوجيهية لتقييم الأحداث والإخطار بها) ٤٨–٥١
المرفق ٣ (نموذج لشهادة إعفاء السفينة من المراقبة الإصحاحية) ٥٢–٥٣
المرفق ٤ (المتطلبات التقنية المتعلقة بوسائل النقل ومشغلي وسائل النقل) ٥٤
المرفق ٥ (الأمراض المحمولة بالنواقل) ٥٥–٥٦
المرفق ٦ (شهادات التطعيم والاتقاء والشهادات ذات الصلة) ٥٧
المرفق ٧ (التطعيم ضد أمراض معينة) ٥٩–٦٠
المرفق ٨ (نموذج الإقرار الصحي البحري) ٦١–٦٢
المرفق ٩ (الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة) ٦٤
مركبة النقل الأرضي (وسيلة نقل ذات محرك مستخدمة للنقل البري) ٨
مركبة برية (مركبة للنقل البري غير القطار) ١٠
مركز الاتصال (المركز الوطني للاتصال بالمنظمة) ٩
مرور دولي (حركة الأشخاص/ الأشياء عبر حدود دولية) ٨
مرور دولي (حركة الأشخاص/ الأشياء عبر حدود دولية) (انظر أيضاً نقاط الدخول) ٨
المريض (شخص يشكل مخاطر صحية) ٨
المسافرون
تحت ملاحظة الصحة العمومية ٢٦
خط رحلة المسافر/ وجهة المسافر ٢٢

فحص طبي ٢٢
معاملة المسافرين ٢٧
المسافرون (الأشخاص الذين يقومون برحلة دولية) ١٠، ٢٦–٢٧
مستودع (حيوان أو نبات/ مادة مما يعيش فيه عامل معدٍ) ١٠
مشتبه فيهم/ مشتبه فيها (الأشخاص الذين تعرضوا/ الأشياء المنقولة التي تعرضت لمخاطر محتملة محدقة بالصحة العمومية) ١٠
مشغل وسيلة النقل (الشخص المسؤول عن وسيلة النقل) ٧
مشغلو وسائل النقل ٢٣
المعابر البرية (نقاط الدخول الأرضية) ٨، ٢١، ٢٩
المغادرة (مغادرة الأراضي) ٧
الملاحظة لتحقيق أغراض الصحة العمومية (رصد الحالة الصحية للمسافرين) ٩
المنطقة المتضررة والمنطقة الموبوءة ٦
منطقة تحميل الحاويات (مكان/ مرفق مخصص للحاويات) ٧، ٣٤، ٣٥
المنظمات الحكومية الدولية، التعاون مع منظمة الصحة العالمية ١٧
منظمة الصحة العالمية ٩
الدول الأعضاء الجدد في منظمة الصحة العالمية ٤٠–٤١
الدول غير الأعضاء في المنظمة ٤٢
نقطة الاتصال المعنية باللوائح الصحية الدولية (إمكانية الاتصال) ١١
المنظمة – انظر منظمة الصحة العالمية
المواد البيولوجية والكواشف/ المواد الخاصة بالتشخيص ٣٤
الموانئ (موانئ بحرية) ٩، ٢٠
إشهاد منظمة الصحة العالمية ٢٠
توفير القدرات الأساسية ٤٦–٤٧
شهادات (مراقبة) إصحاح السفن ٢٠، ٢٩–٣٠
مسوؤليات الدول الأطراف ٢٠

نون

ناقل (حشرة/ حيوان مما يحمل عاملاً معدياً) ١٠
نقاط الدخول (الممر إلى دخول/ خروج المسافرين/ الأشياء بغرض النقل) ٩، ٢٠–٢١
التزامات الدول الأطراف ٢٠
مسؤوليات السلطات ٢١–٢٢
المعابر البرية ٨، ٢١
نقطة دخول أرضية، المعابر البرية ٨، ٢١

هاء

الهند، التحفظ ٦٦

واو

الوثائق الصحية ٢٨–٣٠
الإقرار الصحي البحري ٢٨–٢٩، ٦١–٦٢
الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة ٢٩
شهادات التطعيم أو الإجراءات الاتقائية الأخرى ٢٨
الشهادات الصحية للسفن ٢٩–٣٠
وسيلة النقل (مركبة نقل) ٧
وصول (أية وسيلة من وسائل النقل) ٦
الولايات المتحدة الأمريكية، التحفظات وطرق الفهم ٦٦–٦٧

ياء

اليونان، الإعلانات والبيانات (اللوائح ٢٠٠٥) ٦٩–٧١

يتمثل الغرض من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ونطاقها في «الحيلولة دون انتشار المرض على الصعيد الدولي والحماية منه ومكافحته ومواجهته باتخاذ تدابير في مجال الصحة العمومية على نحو يتناسب مع المخاطر المحتملة المحدقة بالصحة العمومية ويقتصر عليها مع تجنب التدخل غير الضروري في حركة المرور الدولي والتجارة الدولية». وبما أن اللوائح (٢٠٠٥) لا تقتصر على أمراض بعينها وإنما تنطبق على المخاطر الصحية العمومية الجديدة والمتغيرة على الدوام فإن الهدف المنشود منها هو أن تظل ملائمة لمدة طويلة في إطار الاستجابة الدولية لظهور الأمراض وانتشارها. وتشكل اللوائح (٢٠٠٥) أيضاً الأساس القانوني للوثائق الصحية الهامة المنطبقة على حركة السفر والنقل والحماية الإصحاحية على الصعيد الدولي لمستخدمي المطارات والموانئ والمعابر البرية الدولية.

وتتضمن الطبعة الثانية نص اللوائح (٢٠٠٥) ونص القرار ج ص ع٥٨-٣ الصادر عن جمعية الصحة العالمية ونسخة الجزء الصحي من الإقرار العام للطائرة الذي دخل حيز النفاذ في ١٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٧، إلى جانب التذييلين المحتويين على قائمة الدول الأطراف وتحفظات الدول الأطراف وسائر المراسلات ذات الصلة باللوائح (٢٠٠٥).

ISBN 978 92 4 658041 5