المحاضرة الحادية عشر/ وكالة الصحة العالمية وتفعيل التعاون الدولي في المجال الصحي

لقرون عديدة، كانت الأوبئة دائمًا ظاهرة عالمية عرفتها البشرية، ولذلك كانت هناك آليات مختلفة للتحضير لمثل هذه المشاكل وإدارتها في مراحل مختلفة من التاريخ. ومع ذلك بعد زخم العولمة في القرن التاسع عشر، ركزت الجهود الدولية لمكافحة الأوبئة بشكل أكبر على إنشاء مؤسسات دولية لهذا الغرض. وفي هذه المؤسسات الجديدة، كانت إحدى القضايا الرئيسية هي تحقيق التوازن بين السيطرة على انتشار المرض وإبقاء سلسلة التوريد الدولية مفتوحة. بعد الحرب العالمية الثانية، بلغ التعاون المؤسسي الدولي ذروته، وقد تم تحقيق ذلك من خلال إنشاء هيئة الأمم المتحدة، ووكالتها المتخصصة في مجال الصحة العالمية عام 1948. وتتمتع منظمة الصحة العالمية بأجهزة دولية نموذجية، مثل الجمعية العامة كمقرر الهيئة التأسيسية والمجلس التنفيذي والمدير العام واللجان الفنية والمكاتب الإقليمية.

أولا/ إنشاء منظمة الصحة العالمية: يعود تاريخ ظهور التعاون العالمي في مجال الصحة العامة إلى النصف الثاني من القرن التاسع عشر، وفي هذه الفترة تم تأسيس لأول مرة أربعة مجالس صحية تتكون من ممثلين عن بعض الدول الاوروبية في إسطنبول والإسكندرية وطنجة وطهران بين عامي 1839 و1867 لإدارة عمليات الحجر الصحي المتعلقة بالأمراض الوبائية في منطقة البحر الأبيض المتوسط، وفي هذه الفترة أيضا عقد المؤتمر الدولي الأول للصحة في باريس عام 1851 حيث اجتمع أطباء ودبلوماسيون من اثنتي عشرة (12) دولة أوروبية في باريس لحضور المؤتمر الصحي الدولي الأول والذي كان بمثابة علامة فارقة للدول المتعاونة في القضايا الصحية عبر الحدود، وتم إعداد اتفاقية هناك، لكنها لم تدخل حيز التنفيذ لعدم وجود عدد كاف من الدول الاطراف فيها، ولاحقا في المؤتمرات التي عقدت أربع عشرة مرة حتى عام 1938، تم قبول الاتفاقية الدولية الصحية التي جلبت اللوائح الأكثر شمولاً حول هذا الموضوع، ودخلت حيز التنفيذ عام 1903 وتنظم هذه الاتفاقية التدابير الواجب اتخاذها ضد الكوليرا والطاعون، ومع التعديلات اللاحقة أضيف إليها الجدري والتيفوس.

وقد تبع ذلك العديد من المنظمات الإقليمية في محاولة لتنسيق التعاون في مجال الصحة العالمية أولها كان مكتب الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO)، الذي تأسس في واشنطن عام 1902، بغرض تسهيل تبادل المعلومات الوبائية في القارة الأمريكية وتقديم المساعدة لأعضائه في مكافحة الأوبئة، أما أول منظمة تعمل على المستوى العالمي في هذا الصدد فهي المكتب الدولي للصحة العامة (OIHP)، الذي تأسس في باريس عام 1907 وأصبح يضم 59 دولة خلال الأربعين عاما التي اشتغل فيها، حيث عملت على جمع ونشر المعلومات حول الصحة العامة والأمراض المعدية وإجراءات مكافحتها (الكوليرا، الطاعون، الحمى الصفراء، التيفوس، السل، أمراض العمال)، كما تم كذلك إنشاء منظمتين للتعامل مع الصحة العامة والأمراض المعدية في الفترة التي سبقت نهاية الحرب العالمية الثانية هما منظمة الصحة التابعة لعصبة الأمم (HOLN) عام 1923، وإدارة الدعم والتأهيل التابعة للأمم المتحدة التي أنشأتها دول الحلفاء عام 1943. وكانت الأولى تتعامل مع قضايا مثل الصحة في المناطق الريفية، وصحة أطفال المدارس، والتغذية ووضع المعايير البيولوجية، وأنشأت لجانا معنية بأمراض مثل الملاريا والسل وداء الكلب والجذام والسرطان، أما الثانية فتتولى مهمة تنفيذ اتفاقية الصحة الدولية وإدارة المعلومات الوبائية وتوفير الاحتياجات الأساسية لضحايا الحرب.

وفي عام 1945 أضيفت المواد المتعلقة بالصحة (13، 55، 57، 62) إلى ميثاق الأمم المتحدة الذي كان قيد الإعداد في مؤتمر سان فرانسيسكو، وتمت الدعوة إلى إنشاء منظمة تعنى بهذا المجال، ولهذا الغرض أنشأ المجلس

الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة لجنة إعداد فنية تضم خبراء صحيين من مختلف البلدان، وبناء على الاقتراحات التي أعدتها هذه اللجنة، تم قبول النص المتعلق بالمعاهدة التأسيسية لوكالة الصحة العالمية في مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في جويلية 1946، وقد بدأت منظمة الصحة العالمية بخمسة وخمسون (55) عضوا مؤسسا ثم توسعت لتشمل اليوم 194 دولة عضوًا، وهكذا تأسست منظمة الصحة العالمية في 7 أفريل 1948 بهدف "تمكين جميع الشعوب من التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة"، وباعتبارها وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة، فإن منظمة الصحة العالمية لديها توجيه "بأن تعمل كسلطة توجيهية وتنسيقية وتعاونية للعمل الصحي الدولي"، وفقاً لنظام الوكالة.

تتمتع وكالة الصحة العالمية بشخصية قانونية دولية خاصة بها، وفي هذا السياق تتمتع بإعفاءات مماثلة لتلك التي تتمتع بها المنظمات الدولية الأخرى. وفيما يخص العضوية في الوكالة فهي مفتوحة لجميع الدول، وفي حين أنه يكفي للدول الأعضاء في الأمم المتحدة التوقيع على المعاهدة التأسيسية أو قبولها، فإن عضوية الدول غير الأعضاء في الأمم المتحدة تخضع لقبول الأغلبية البسيطة للجمعية. ورغم عدم وجود نص ينص على الانسحاب من العضوية في المنظمة، فمن المتوقع أن تعلق الجمعية حقوقها في التصويت وبعض الخدمات في الحالات التي يفشل فيها العضو في الوفاء بالتزاماته المالية تجاه المنظمة أو في حالات استثنائية أخرى.

ثانيا/ أهداف ومهام وكالة الصحة العالمية

حسب المادة الأولى (1) من المعاهدة التأسيسية للوكالة يتمثل هدف الوكالة العالمية للصحة في "الوصول بجميع الدول إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة". ولهذا الغرض ورد في المادة الثانية (2) أنه سيتم الوفاء بمجموعة من المهام حيث لخص مايكل رايان مدير برنامج الطوارئ الصحية بمنظمة الصحة العالمية، المهمة الشاملة للمنظمة بأنها: "إن التفويض الممنوح لنا هو وضع معايير عالمية وتقديم المشورة القوية للدول فيما يتعلق بالتدابير العقلانية للصحة العامة." ولتحقيق هذه الأهداف، لا تقوم منظمة الصحة العالمية عادة بتوزيع المنح أو القروض أو إرسال الأطباء وغيرهم من موظفيها إلى البلدان لتقديم العلاجات الطبية العملية، بل تقوم بدلا من ذلك حسب جينيفر كيتس، مديرة الصحة العالمية وسياسة فيروس نقص المناعة البشرية في مؤسسة كايزر فاميلي بما يلي: "ما يفعله البرنامج هو النزول إلى الأرض لتقديم التوجيه والمشورة والمساعدة في تتبع تفشي الأمراض وتوفير الدعم الإضافي عند الحاجة". وبالتالي فمهمة وكالة الصحة العالمية هي السعي إلى "بلوغ جميع الشعوب أعلى مستوى ممكن من الصحة كهدف أساسي للوكالة". وتترجم أعمالها اليوم في عديد القضايا الصحية مثل الوقاية من الملاريا، ومكافحة السمنة، ومراقبة العواقب الصحية لقضايا مثل تغير المناخ والأغذية المعدلة وراثيا وغيرها. وعلى الرغم من أن الأمراض المعدية مثل كوفيد-19 تجذب انتباه العالم، فإن الكثير من عمل منظمة الصحة العالمية يركز على أمراض مثل السرطان أو السكري التي لا تنتقل بين الناس (الامراض غير المعدية) وهي مسؤولة عن 74% من وفيات العالم. وعموما تقوم منظمة الصحة العالمية بتنسيق التعاون الدولي في المجال الصحي كما يلي:

- القيام بدور تنظيمي في الدراسات المتعلقة بالصحة على المستوى الدولي.
- التعاون مع المنظمات الدولية والحكومات والمنظمات المهنية، بما في ذلك الأمم المتحدة.
- ضمان تحسين التغذية والمأوى وظروف العمل والأبعاد الأخرى النظافة البيئية.
- دعم التعاون بين المجموعات المهنية ذات الصلة بالصحة.

- تحسين صحة الطفل والأم والقدرة على العيش في وئام مع البيئة.
- منع التقنيات الإدارية والاجتماعية التي تؤثر على الصحة العامة والرعاية الطبية،
- إنشاء قائمة تصنيف دولية فيما يتعلق بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة.
- توفير معلومات دولية عن الغذاء والدواء والمنتجات المماثلة لتطوير المعايير واتخاذ كافة التدابير اللازمة لتحقيق أهداف المنظمة.
- مراقبة مخاطر الصحة العامة من خلال تعزيز السياسات الرامية إلى القضاء على الأمراض المعدية والحد من الأمراض غير المعدية، وتشجيع الدراسات المتعلقة بالقضاء على الأوبئة والأمراض الأخرى.
- تنسيق الاستجابات لحالات الطوارئ والأوبئة المماثلة، وتقديم المساعدة الفنية وتعزيز الخدمات الصحية للدول الأعضاء.
- توفر منتدى لاعتماد التدابير المعيارية، مثل المعاهدات واللوائح الدولية المتعلقة بالصحة العامة واقتراح اللوائح وتقديم التوصيات.
- تزويد البلدان بتوصيات علمية بشأن السياسات الصحية: والتي غالبا ما تنشر على موقعها على شبكة الإنترنت يقول رفعت أتون، أستاذ أنظمة الصحة العالمية في جامعة هارفارد: "ستكون هناك إرشادات حول نوع الأدوية الأساسية التي يجب أن تكون موجودة، ونوع التشخيصات الأساسية التي يجب أن تكون موجودة، وما هي الأنظمة التي قد تكون مناسبة للاستخدام فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المختلفة، مع مراعاة الموارد المتاحة، وهنا لا توجد أي التزامات قانونية على البلدان باتباع هذه الإرشادات، ولكن العديد منها تلتزم بذلك فيما يتعلق بالأوبئة."
- تقديم النصائح الصحية العامة المتعلقة حول الأمراض والاوبئة وإنشاء خدمات علم الأوبئة والإحصاءات.
- كيف يمكن للدول إدارة المخاطر مع رفع عمليات الاغلاق
- تطوير دورات تدريبية عبر الأنترنت لتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على تشخيص وعلاج المرضى.
- إرسال فرق من منسقي الاستجابة وعلماء الأوبئة والمستشارين الآخرين إلى البلدان للمساعدة في توجيه استجابات المرض، حيث تعمل منظمة الصحة العالمية بالشراكة مع وكالات الصحة الوطنية والمنظمات غير الحكومية على معالجة التحديات الصحية المحلية.
- جمع الأموال وتنظيم سلسلة إمداد عالمية لتوفير الاختبارات التشخيصية والمعدات الطبية وعمال الإغاثة للأماكن التي تحتاج إليها.
- تنظيم ودعم البحوث والدراسات العالمية في مجال أدوية العلاج واللقاحات المحتملة فهي لا تقدم الرعاية الطبية المباشرة، بل تزود الوكالات الصحية بالموارد، مثل الأدوية ومعدات الحماية.
- إعلان حالة الطوارئ: تلعب دورا فريدا في حالات الطوارئ الصحية، فهي التي تقرر ما إذا كان سيتم إعلان حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقا دوليا (PHEIC)، وذلك بموجب اللوائح الدولية الصحية الدولية، وهي اتفاقية قانونية عالمية تمت مراجعتها عام 2005 ووقع عليها جميع أعضاء منظمة الصحة العالمية، يتعين على البلدان الإبلاغ إلى منظمة الصحة العالمية عن أي فاشيات مرضية غير متوقعة أو غير معروفة السبب وتنطوي على مخاطر

كبيرة للانتشار الدولي، وبناء على ذلك تقدر منظمة الصحة العالمية إمكانية إعلان حالة الطوارئ الصحية العامة المثيرة للقلق الدولي في أقرب وقت." إن تصنيف حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً يشكل تنبيهاً رسمياً يحفز مجموعة من الاستجابات، ويمكن لمنظمة الصحة العالمية أن تساعد في توجيه الدولة وقياس مدى فعالية استجابتها، ويمكنها أيضاً أن تجتذب المساعدات الدولية للتدريب والمراقبة وغير ذلك من التدابير، وكل هذا يتم "بناء على طلب دولة طرف."

– التنسيق الصحي الدولي في العمل: شلل الأطفال، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وكوفيد–19 وبالإضافة إلى المساعدة في مواجهة التحديات الخاصة بكل بلد، تعمل الوكالة على تنسيق الاستجابات العالمية للأزمات الصحية الدولية مثل الاوبئة والكوارث الإنسانية. وقد ساعدت منظمة الصحة العالمية في القضاء على شلل الأطفال تقريبًا، كما قدمت ملايين الجرعات من اللقاحات استجابة لتفشي الكوليرا والتهاب السحايا والحمى الصفراء. وكان من أكبر نجاحات الوكالة تنسيق حملات التطعيم الجماعي ضد الجدري، والتي بلغت ذروتها بالقضاء على المرض في عام 1980، ويُنسب إلى حملة منظمة الصحة العالمية إنقاذ مئات الملايين من الأرواح.

هيكلة وكالة الصحة العالمية في تنسيق وتعزيز التعاون الدولي الصحي

1/ **الجمعية العامة للصحة:** هي الهيئة الرئيسية لاتخاذ القرار، تضم في عضويتها ممثلين عن كافة الدول الاعضاء في المنظمة، ويجوز لكل دولة عضو أن تمثل بثلاثة أعضاء على الأكثر ولكن لها صوت واحد فقط عند إجراء التصويت، ويستحسن أن يكون بعض ممثلي الدول من بين الخبراء أو الفنيين في المجال الطبي، وتجتمع في دورة عادية مرة كل عام، أما فيما يخص اختصاصاتها فهي تحدد سياسة الهيئة في مجال الصحة العامة الدولية، واختيار أعضاء المجلس التنفيذي، والمدير العام وتعيينهم، كما لها الحق في إنشاء أجهزة فرعية كلما دعت الحاجة إلى ذلك، كما تختص أيضا بالمواقة على ميزانية الهيئة. ومن ناحية أخرى تقوم الجمعية العامة للصحة بوضع البرامج، وإعداد مشروع الاتفاقيات واللوائح المنظمة لنشاط الدول في المجال الصحي والطبي.

كما تختص بقبول الاتفاقيات والمعاهدات في الأمور التي تدخل ضمن اختصاص الهيئة، وتقديم التوصيات إلى الدول الأعضاء، ومراجعة التقارير والموافقة علي أنشطة الهيئة التنفيذية، وتوجيه الهيئة التنفيذية أو المدير العام للفت الانتباه إلى المشاكل ذات الصلة، توجيه الهيئة التنفيذية بشأن القضايا المطلوب التحقيق فيها، إنشاء لجان الخبراء اللازمة لعمل المنظمة، تقديم التقارير المقدمة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، وتشجيع البحوث في مجال الصحة.

يشترط التصويت الايجابي بأغلبية ثلثي الاعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت، إذا كانت القضية مهمة (مثل تعديلات المعاهدة التأسيسية، وقبول العقود والاتفاقيات المتعلقة بالصحة والاتفاقيات التي سيتم إبرامها مع المنظمات الأخرى، والموافقة على الموازنة، أما بالنسبة للمسائل الأخرى فيكفي الحصول على أغلبية الأعضاء الحاضرين والمصوتين. ومن أهم السلطات المعيارية للجمعية:

– سلطة إبرام الاتفاقيات والمعاهدات التي تحدد القواعد الدولية المتعلقة بالصحة، فبعد قبول نصوصها من قبل هذه الهيئة، تصبح ملزمة قانونا من قبل الدول الأعضاء وفقا لإجراءاتها الدستورية الخاصة بها وتدخل حيز التنفيذ.

– سلطة وضع اللوائح في مجالات معينة. تسري هذه المعاهدة واللوائح المعتمدة التي أقرتها الجمعية العامة بأغلبية الأصوات لفترة معينة من الزمن، وتصبح ملزمة تلقائيا لجميع الدول الأعضاء باستثناء الدول التي ترفضها أو تبدي تحفظات. وكانت اللائحة الأولى التي اعتمدتها الجمعية هي لائحة تسميات منظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض وأسباب الوفاة، التي اعتمدت عام 1948، وأهم لائحة التي اعتمدتها الجمعية حتى الآن هي تلك التي تم قبولها لأول مرة في عام 1951 ونشرت بين عامي 1969 و2005، والغرض من هذه اللوائح هو فرض الحد الأدنى من القيود على التجارة والسياحة، واتخاذ التدابير والاجراءات الفنية لمنع ومكافحة الانتشار الدولي للأمراض وحماية الناس منها، بما يتناسب مع المخاطر على الصحة العامة، وفي عام 2006، اتخذت الجمعية قرارا باستخدام هذه اللوائح لتعزيز التأهب ضد الوباء،

– سلطة إصدار التوصيات التي يمكن أن تتلقاها بشأن أي موضوع، وهي ليست ملزمة قانونا، حيث تمتثل الدول عمومًا لهذه الإجراءات التي يعدها الخبراء في ضوء البيانات الفنية والعلمية.

2/ **المجلس التنفيذي:** هو الهيئة الرئيسية الثانية للمنظمة، يتكون من 34 عضوا خبيرًا ذوي كفاءة فنية في مجال الصحة يتم انتخابهم لمدة ثلاث سنوات من الجمعية العامة، ويتبع في اختيارهم التوزيع الجغرافي العادل، ويجتمع المجلس مرتين على الأقل سنويا ويختص المجلس بتنفيذ القرارات والسياسات التي تتخذها الجمعية ومتابعتها، كما يقوم باتخاذ كافة التدابير العاجلة في أحوال الظروف الطارئة متى كان ذلك لازما، وله أيضا أن ينشئ أجهزة فرعية أو لجان سواء في إطار وكالة الصحة العالمية وحدها أو كانت مشتركة بينها وبين هيئات متخصصة أخرى. وبالإضافة إلى ذلك يقوم بإعداد جدول أعمال الجمعية وتقديم التوصيات، ومناقشة مشروع الميزانية التي يعدها المدير العام وعرضها على الجمعية، وتنظيم المؤتمرات واتخاذ الإجراءات اللازمة في حالات الطوارئ (مثل الأوبئة والمساعدة الصحية لضحايا الكوارث) أو يفوض المدير العام في هذا الشأن.

ويتم اتخاذ القرارات في المجلس بشأن المسائل المهمة بأغلبية الثلثين (توصيات بشأن المسائل التالية: اعتماد الاتفاقيات والاتفاقيات المتعلقة بالصحة، الموافقة على الاتفاقيات مع الهيئات الأخرى، تعديلات المعاهدة التأسيسية، الميزانية، تعليق حقوق التصويت للأعضاء، القرارات المتعلقة بتعديل أو تعليق اللوائح الداخلية)، وبأغلبية الأصوات بالنسبة للمسائل الأخرى.

3/ الأمانة العامة: تتكون من موظفين متخصصين في مجال الصحة، وإداريين يرأسهم المدير العام، باعتباره الموظف الاداري الاكبر للهيئة يتم ترشيحه وتعيينه من الجمعية لمدة خمس سنوات تعمل هذه الهيئة (الامانة العامة) المسؤولة عن تنفيذ برنامج المنظمة وعملها اليومي، وفقا للهوية الدولية للوكالة، بشكل مستقل عن الدول الأعضاء ويجب على الدول الأعضاء تجنب أي توجيهات من شأنها أن تؤثر على موظفيها. يتمتع المدير العام بسلطة إقامة علاقات مباشرة مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية العاملة في مجالات مماثلة من أجل الوفاء بالواجبات الموكلة إليه، كما يقوم المدير العام بإعداد الميزانية، ويعين الموظفين، ويشارك في اجتماعات الهيئات الأخرى ويمثل المنظمة دوليا.

يبلغ عدد موظفي منظمة الصحة العالمية 7000 موظف، من علماء وأطباء ومتخصصون في الصحة العامة، فضلا عن خبراء في الاقتصاد والإحصاء والإغاثة في حالات الطوارئ، ويقع المقر الرئيسي للوكالة في جنيف بسويسرا، لها مكاتب في أكثر من 150 دولة حول العالم. المدير العام الحالي هو تيدروس أدهانوم غيبرسوس،

وزير الصحة الاثيوبي سابقا، وهو أول رئيس لمنظمة الصحة العالمية من أفريقيا وأول مدير عام لها ليس طبيبا فهو حاصل على درجة الدكتوراه في صحة المجتمع. بدأ ولايته في عام 2017.

المكاتب الاقليمية: تستطيع هيئة الصحة العالمية انشاء مكاتب اقليمية في مناطق متعددة من العالم وفقا للاحتياجات الصحية لكل منطقة، ولقد أنشأت مكاتب اقليمية في كل من أمريكا الشمالية واللاتينية، وفي منطقة المحيط الهادي وفي جنوب شرق أسيا وفي أوروبا والشرق الأوسط