الوثائق الأساسية

الطبعة التاسعة والأربعون

٢٠٢٠

منظمة الصحة العالمية

الـوثـائـق الأســاسيــة

الطبعة التاسعة والأربعون

بما في ذلك التعديلات المعتمدة
إلى يوم ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٩

٢٠٢٠

الوثائق الأساسية: الطبعة التاسعة والأربعون (تشمل التعديلات المعتمدة حتى ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٩)
[Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)]

ISBN 978-92-4-000059-9 (النسخة الإلكترونية)
ISBN 978-92-4-000060-5 (النسخة المطبوعة)

© منظمة الصحة العالمية 2020

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل ٣,٠ لفائدة المنظمات الحكومية الدولية"
(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar)

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذٍ أن تحصلوا على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.(http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/).

الاقتباس المقترح الوثائق الأساسية: الطبعة التاسعة والأربعون (تشمل التعديلات المعتمدة حتى ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٩)
[[Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May (2019.
جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠٢٠. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة في الرابط http://apps.who.int/iris/.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط http://apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط http://www.who.int/about/licensing/ar/.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلالية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

المحتويات

الصفحة

دستور منظمة الصحة العالمية ١

حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين وغيرها من الأراضي الأخرى
١- جمعية الصحة والمجلس التنفيذي ٢٠
٢- المنظمات الإقليمية ٢١

اتفاقية بشأن الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الوكالات المتخصصة ٢٤
الملحق السابع – منظمة الصحة العالمية ٣٨

اتفاقات مع منظمات دولية حكومية أخرى..... ٣٩
اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية ٣٩
اتفاق بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية..... ٤٢
اتفاق بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية ٥١
اتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية..... ٥٥
اتفاق بين منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية..... ٥٩
اتفاق بين الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية ٦٣
اتفاق بين الصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية ٦٧
اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية ٧١
اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي ٧٤
اتفاق بين المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية ومنظمة الصحة العالمية ٧٧
اتفاق بين مفوضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الصحة العالمية ٨١
اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومركز الجنوب ٨٧

الصفحة

إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول..... ٩١
اللائحة المالية لمنظمة الصحة العالمية ١٣٢
مرفق: صلاحيات إضافية تحكم المراجعة الخارجية لحسابات منظمة الصحة العالمية ١٤١
النظام الأساسي لموظفي منظمة الصحة العالمية ١٤٤
لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين ١٤٩
ملحق – النظام الداخلي للجان الخبراء ١٥٥
لائحة مجموعات الدراسة والمجموعات العلمية والمؤسسات المتعاونة والأساليب الأخرى للتعاون..... ١٥٨
النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية ١٦٦
مبادئ توجيهية لإجراء الانتخابات بالاقتراع السري ١٩٧
شرح مفهوم نقطة النظام ١٩٩
النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ٢٠١

الملاحق

الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية ٢٢٠
النظام الأساسي للوكالة الدولية لبحوث السرطان ٢٢٦

عملاً بالمقررين الإجرائيين ج ص ع٧٢(٢١) ومت١٤٤(٤) (٢٠١٩)، فإن الصياغة المتعلقة بنوع الجنس تحديداً يُستعاض عنها أو تُستكمل لكي تشير إلى صيغتي المؤنث والمذكر كلتيهما في النسخة الإنكليزية من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية والنظام الداخلي للمجلس التنفيذي، على التوالي.

دستور منظمة الصحة العالمية[1]

تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور، طبقاً لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ التالية أساسية لسعادة جميع الشعوب ولانسجام علاقاتها ولأمنها:

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان، دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية.

صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن، وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول.

ما تحققه أية دولة في مجال تحسين الصحة وحمايتها أمر له أهميته للجميع.

تفاوت البلدان المختلفة في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض، ولاسيما الأمراض السارية، خطر على الجميع.

النشأة الصحية للطفل أمر بالغ الأهمية، والقدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة أمر جوهري لهذه النشأة.

إتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لبلوغ أعلى المستويات الصحية.

الرأي العام المستنير، والتعاون الإيجابي من الجمهور، لهما أهمية قصوى في تحسين صحة البشر.

الحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها، ولا يمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا باتخاذ تدابير صحية واجتماعية كافية.

وإذ تقبل الأطراف المتعاقدة هذه المبادئ، وبغية تحقيق التعاون فيما بينها ومع غيرها، لتحسين وحماية صحة جميع الشعوب، توافق على هذا الدستور، وتنشئ بمقتضاه منظمة الصحة العالمية، وكالة متخصصة، وفقا لأحكام المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة.

---

١ هذا الدستور أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من ١٩ حزيران/ يونيو إلى ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦، ووقعه في ٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦ ممثلو ٦١ دولة (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ٢، الصفحة ١٠٠)، ودخل حيز النفاذ في ٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨، والتعديلات التي أقرتها جمعيات الصحة العالمية السادسة والعشرون والتاسعة والعشرون والتاسعة والثلاثون والحادية والخمسون (القرارات ج ص ع٢٦-٣٧ وج ص ع٢٩-٣٨ وج ص ع٣٩-٦ وج ص ع٥١-٢٣) أصبحت نافذة في ٣ شباط/ فبراير ١٩٧٧ و٢٠ كانون الثاني/ يناير ١٩٨٤ و١١ تموز/ يوليو ١٩٩٤ و١٥ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٥ على التوالي، وهي مدرجة في هذا النص.

الفصل الأول – الهدف

المادة ١

هدف منظمة الصحة العالمية (المسمّاة فيما يلي بالمنظمة) هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن.

الفصل الثاني – الوظائف

المادة ٢

تمارس المنظمة لتحقيق هدفها الوظائف التالية:

(أ) العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي؛

(ب) إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والإدارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، حسبما يكون مناسباً، والحفاظ على هذا التعاون؛

(ج) مساعدة الحكومات، بناء على طلبها، في تعزيز الخدمات الصحية؛

(د) تقديم المساعدة الفنية المناسبة، وفي حالات الطوارئ، تقديم العون اللازم بناء على طلب الحكومات أو قبولها؛

(هـ) تقديم، أو المساعدة في تقديم، الخدمات والتسهيلات الصحية بناءً على طلب الأمم المتحدة لجماعات خاصة، كشعوب الأراضي المشمولة بالوصاية؛

(و) إنشاء ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية، والحفاظ عليها؛

(ز) تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض؛

(ح) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على اتخاذ الإجراءات المناسبة التي تؤدي إلى الوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث؛

(ط) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على تحسين التغذية والإسكان والإصحاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وأحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛

(ي) تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛

(ك) اقتراح الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية، والقيام بالمهام التي قد تسند بمقتضاها إلى المنظمة وتكون متفقة وهدفها؛

(ل) النهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة؛

(م) تشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، ولاسيما ما يتصل منها بانسجام العلاقات الإنسانية؛

(ن) تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة؛

(س) العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها؛

(ع) دراسة التقنيات الإدارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العامة والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية، بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي وتقديم تقارير عنها، وذلك بالتعاون مع الوكالات الأخرى عند الاقتضاء؛

(ف) تقديم المعلومات والمشورة والمساعدة في حقل الصحة؛

(ص) المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب، في شؤون الصحة؛

(ق) وضع تسميات دولية للأمراض ولأسباب الوفاة، ولممارسات الصحة العامة، ومراجعة هذه التسميات كلما دعت الضرورة؛

(ر) توحيد طرق التشخيص بالقدر اللازم؛

(ش) وضع معايير دولية للمنتجات الغذائية والحياتية والصيدلية وما شابهها، وتقريرها ونشرها؛

(ت) وبصفة عامة، اتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة.

الفصل الثالث – العضوية والعضوية الانتسابية

المادة ٣

عضوية المنظمة مفتوحة لجميع الدول.

المادة ٤

للدول الأعضاء في الأمم المتحدة أن تصبح أعضاء في المنظمة بتوقيع هذا الدستور أو بقبوله بأية طريقة أخرى، وفقاً لأحكام الفصل التاسع عشر ووفقاً لقواعدها الدستورية.

المادة ٥

للدول التي دعيت حكوماتها إلى إيفاد مراقبين إلى مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك سنة ١٩٤٦ أن تصبح أعضاء بتوقيع هذا الدستور، أو بقبوله بأية طريقة أخرى، وفقاً لأحكام الفصل التاسع عشر، ووفقاً لقواعدها الدستورية، بشرط أن يتم هذا التوقيع أو القبول قبل انعقاد الدورة الأولى لجمعية الصحة.

المادة ٦

مع عدم الإخلال بشرط أي اتفاق بين الأمم المتحدة والمنظمة، يتم إقراره طبقا للفصل السادس عشر، يجوز للدول التي لا تصبح أعضاء وفق المادتين ٤ و٥ أن تطلب العضوية، ويقبل طلبها متى وافقت عليه جمعية الصحة بالأغلبية البسيطة.

المادة ٧ [١]

في حالة عدم وفاء إحدى الدول الأعضاء بما عليها من التزامات مالية للمنظمة، أو في غير ذلك من الظروف الاستثنائية، يجوز لجمعية الصحة، بالشروط التي تراها مناسبة، وقف امتيازات التصويت، والخدمات التي يحق للدولة العضو أن تتمتع بها. ولجمعية الصحة سلطة إعادة امتيازات التصويت والخدمات هذه.

المادة ٨

يجوز لجمعية الصحة أن تقبل الأراضي أو مجموعات الأراضي غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية أعضاء منتسبة، بناء على طلب يقدم نيابة عن الأرض أو مجموعة الأراضي من الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية للأرض أو لمجموعة الأراضي. وينبغي أن يكون ممثلو الأعضاء المنتسبين لدى جمعية الصحة مؤهلين بكفاءتهم التقنية في ميدان الصحة، وأن يكون اختيارهم من بين السكان الأصليين. وتحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين.

---

١ التعديل الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية الثامنة عشرة لهذه المادة (القرار ج ص ع١٨-٤٨) لم يصبح نافذاً بعد.

الفصل الرابع – أجهزة المنظمة

المادة ٩

يقوم بعمل المنظمة:

(أ) جمعية الصحة العالمية (المسمّاة فيما يلي بجمعية الصحة)؛

(ب) المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)؛

(ج) الأمانة العامة.

الفصل الخامس – جمعية الصحة العالمية

المادة ١٠

تتألف جمعية الصحة من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء.

المادة ١١

يمثل كل دولة عضو ما لا يزيد عن ثلاثة مندوبين، تعين الدولة العضو أحدهم رئيساً، وينبغي اختيار هؤلاء المندوبين من بين أكثر الأشخاص كفاءة بقدرتهم الفنية في ميدان الصحة، ويفضل أن يكونوا ممثلين للإدارة الصحية القومية للدولة العضو.

المادة ١٢

يجوز أن يرافق المندوبين بدلاء ومستشارون.

المادة ١٣

تجتمع جمعية الصحة في دورة سنوية عادية وفي دورات خاصة حسبما تقضي الضرورة. وتعقد الدورات الخاصة بناءً على طلب المجلس أو أغلبية الدول الأعضاء.

المادة ١٤

تختار جمعية الصحة في كل دورة سنوية البلد أو الإقليم الذي تعقد فيه دورتها السنوية التالية. ويحدد المجلس بعد ذلك مكان الانعقاد، كما يحدد مكان انعقاد الدورة الاستثنائية.

المادة ١٥

يحدد المجلس، بعد التشاور مع الأمين العام للأمم المتحدة، تاريخ انعقاد كل دورة سنوية أو استثنائية.

المادة ١٦

تنتخب جمعية الصحة رئيسها وأعضاء مكتبها الآخرين في بداية كل دورة سنوية، ويظل هؤلاء في مناصبهم حتى يتم انتخاب من يخلفونهم.

المادة ١٧

تضع جمعية الصحة نظامها الداخلي.

المادة ١٨

وظائف جمعية الصحة هي:

(أ) رسم سياسات المنظمة؛

(ب) تسمية الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل في المجلس؛

(ج) تعيين المدير العام؛

(د) النظر في تقارير وأعمال المجلس والمدير العام، والموافقة عليها، وإعطاء المجلس تعليمات فيما يتعلق بالأمور التي يمكن أن يكون من المرغوب فيه اتخاذ إجراء بشأنها أو إعداد دراسة أو استقصاء أو تقرير عنها؛

(هـ) إنشاء اللجان التي قد تراها ضرورية لأعمال المنظمة؛

(و) الإشراف على السياسات المالية للمنظمة والنظر في الميزانية واعتمادها؛

(ز) تكليف المجلس والمدير العام بتنبيه الدول الأعضاء والمنظمات الدولية، الحكومية أو غير الحكومية، إلى أي مسألة تتصل بالصحة وتراها جمعية الصحة جديرة بالاهتمام؛

(ح) دعوة أي منظمة دولية أو قومية، حكومية أو غير حكومية، تتولى مسؤوليات ذات صلة بمسؤوليات المنظمة، إلى تعيين ممثلين للاشتراك، دون حق التصويت، في اجتماعات الجمعية أو في اجتماعات اللجان والمؤتمرات التي تعقد تحت سلطتها، وذلك بالشروط التي تحددها جمعية الصحة، غير أن المنظمات القومية لا تدعى إلا بموافقة الحكومة المعنية؛

(ط) النظر فيما يصدر عن الجمعية العامة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو مجلس الأمن أو مجلس الوصاية للأمم المتحدة من توصيات تتعلق بالصحة، وموافاة هذه الجهات بتقارير عن الخطوات التي تتخذها المنظمة لتنفيذ تلك التوصيات؛

(ي) تقديم تقارير إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي طبقاً لأي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة؛

(ك) تشجيع وتوجيه البحوث في ميدان الصحة عن طريق الاستعانة بموظفي المنظمة أو إنشاء مؤسسات خاصة بها، أو التعاون مع المؤسسات الرسمية أو غير الرسمية لأي دولة عضو بموافقة حكومتها؛

(ل) إنشاء ما قد تعتبره مناسباً من مؤسسات أخرى؛

(م) اتخاذ أي إجراء ملائم آخر للنهوض بهدف المنظمة.

المادة ١٩

لجمعية الصحة سلطة إقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات المتعلقة بأية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة. ويتطلب إقرار هذه الاتفاقيات أو الاتفاقات موافقة جمعية الصحة بثلثي الأصوات، وتصبح نافذة بالنسبة لكل دولة عضو متى قبلتها طبقا لقواعدها الدستورية.

المادة ٢٠

تتعهد كل دولة عضو بأن تتخذ في خلال ثمانية عشر شهرا من تاريخ إقرار جمعية الصحة لأي اتفاقية أو اتفاق، الإجراءات المتعلقة بقبول تلك الاتفاقية أو ذلك الاتفاق. وعلى كل دولة عضو أن تشعر المدير العام بما تتخذه من إجراءات. وإذا لم تقبل الدولة العضو الاتفاقية أو الاتفاق خلال المدة المحددة تقدم بيانا بأسباب عدم القبول. وفي حالة القبول، توافق كل دولة عضو على تقديم تقرير سنوي للمدير العام وفقاً للفصل الرابع عشر.

المادة ٢١

لجمعية الصحة سلطة إقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي:

(أ) الاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وغيرها من الإجراءات التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي؛

(ب) التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة؛

(ج) المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على الصعيد الدولي؛

(د) المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية؛

(هـ) الإعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها.

المادة ٢٢

الأنظمة التي يتم إقرارها طبقاً للمادة ٢١ تعتبر نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي إشعار بتصديق جمعية الصحة عليها. وتستثنى من ذلك الدول الأعضاء التي قد تبلّغ المدير العام برفضها إياها أو بتحفظاتها عليها في خلال المدة المحددة في الإشعار.

المادة ٢٣

لجمعية الصحة سلطة تقديم التوصيات إلى الدول الأعضاء بشأن أية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة.

الفصل السادس – المجلس التنفيذي

المادة ٢٤

يتألف المجلس من أربعة وثلاثين شخصاً يعينهم مثل هذا العدد من الدول الأعضاء. وتقوم جمعية الصحة مع مراعاة التوزيع الجغرافي العادل، بانتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس، على أن تنتخب ثلاث على الأقل من هذه الدول الأعضاء من كل من المنظمات الإقليمية التي أنشئت طبقاً للمادة ٤٤. وعلى كل من هذه الدول الأعضاء أن تعين للمجلس شخصاً مؤهلاً تقنياً في ميدان الصحة، ويجوز أن يرافقه بدلاء ومستشارون.

المادة ٢٥

تنتخب هذه الدول الأعضاء لمدة ثلاث سنوات، ويجوز إعادة انتخابها، على أن تكون للدولة الإضافية، التي تنتخب من بين الأعضاء الذين ينتخبون في أول دورة لجمعية الصحة تنعقد بعد نفاذ هذا التعديل الذي أدخل على الدستور وزيد بمقتضاه عدد أعضاء المجلس من اثنين وثلاثين إلى أربعة وثلاثين عضواً، مدة عضوية قصيرة إلى الحد اللازم لتيسير انتخاب دولة عضو واحدة على الأقل من كل منظمة إقليمية في كل عام.

المادة ٢٦

يجتمع المجلس مرتين على الأقل في السنة وهو يحدد مكان كل اجتماع.

المادة ٢٧

ينتخب المجلس رئيساً له من بين أعضائه، ويضع المجلس نظامه الداخلي.

المادة ٢٨

وظائف المجلس هي:

(أ) تنفيذ قرارات جمعية الصحة وسياساتها؛

(ب) العمل كجهاز تنفيذي لجمعية الصحة؛

(ج) القيام بأية وظائف أخرى تعهد بها إليه جمعية الصحة؛

(د) تقديم المشورة إلى جمعية الصحة في المسائل التي تحال إليه من قبلها، وفي المسائل التي يعهد بها إلى المنظمة بموجب الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة؛

(هـ) تقديم المشورة أو المقترحات إلى جمعية الصحة من تلقاء نفسه؛

(و) إعداد جدول أعمال دورات جمعية الصحة؛

(ز) تقديم برنامج عمل عام لفترة معينة إلى جمعية الصحة للنظر فيه وإقراره؛

(ح) دراسة جميع المسائل التي تدخل في اختصاصه؛

(ط) القيام، في نطاق وظائف المنظمة ومواردها المالية، باتخاذ تدابير الطوارئ لمواجهة الأحداث التي تقتضي إجراء فوريا. وللمجلس بصفة خاصة أن يخوّل المدير العام اتخاذ الخطوات اللازمة لمكافحة الأوبئة، والمشاركة في تنظيم الغوث الصحي لضحايا الكوارث، وإجراء الدراسات والأبحاث التي يوجه نظر المجلس إلى صفتها العاجلة أي من الدول الأعضاء أو المدير العام.

المادة ٢٩

يمارس المجلس بالنيابة عن جمعية الصحة بكاملها الصلاحيات التي تفوضها الجمعية إليه.

الفصل السابع – الأمانة العامة

المادة ٣٠

تتألف الأمانة العامة من المدير العام ومن قد تحتاج إليه المنظمة من الموظفين التقنيين والإداريين.

المادة ٣١

تعين جمعية الصحة المدير العام بناءً على ترشيح من المجلس، وفقاً لما قد تحدده من الشروط. والمدير العام، وهو خاضع لسلطة المجلس، هو المسؤول التقني والإداري الأعلى للمنظمة.

المادة ٣٢

يكون المدير العام، بحكم منصبه، أميناً لجمعية الصحة وللمجلس ولجميع لجان المنظمة وللمؤتمرات التي تدعو المنظمة إلى عقدها. وله أن يفوض هذه الوظائف إلى غيره.

المادة ٣٣

للمدير العام، أو لمن يمثله، أن يضع بالاتفاق مع الدول الأعضاء، طريقة تتيح له، في سبيل تأدية واجباته، الاتصال المباشر بمختلف دوائرها وخاصة إداراتها الصحية والمنظمات الصحية القومية، الحكومية وغير الحكومية. وله كذلك أن ينشئ علاقات مباشرة مع المنظمات الدولية التي تدخل أنشطتها في مجال اختصاص المنظمة. وعليه أن يطلع المكاتب الإقليمية على جميع الشؤون التي تهم مناطقها.

المادة ٣٤

يعد المدير العام البيانات المالية للمنظمة وتقديرات ميزانيتها ويعرضها على المجلس.

المادة ٣٥

يعين المدير العام موظفي الأمانة العامة وفقاً للنظام الأساسي للموظفين، الذي تضعه جمعية الصحة. ويجب أن يكون الاعتبار الرئيسي في استخدام الموظفين هو ضمان الحفاظ على أعلى مستوى من الكفاءة والنزاهة وطابع التمثيل الدولي للأمانة العامة. ويجب كذلك أن تراعى أهمية اختيار الموظفين على أوسع أساس جغرافي ممكن.

المادة ٣٦

يجب أن تكون شروط خدمة موظفي المنظمة مطابقة قدر الإمكان للشروط المعمول بها في منظمات الأمم المتحدة الأخرى.

المادة ٣٧

لا يجوز للمدير العام أو للموظفين، في أداء واجباتهم، أن يلتمسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة، وعليهم أن يمتنعوا عن أي عمل قد يسيئ إلى مركزهم كموظفين دوليين. وتتعهد كل دولة عضو في المنظمة من جانبها باحترام الطابع الدولي الخالص للمدير العام وللموظفين، وبعدم السعي إلى التأثير عليهم.

الفصل الثامن – اللجان

المادة ٣٨

ينشئ المجلس من اللجان ما قد تطلب جمعية الصحة إنشاءه، وله أن ينشئ من تلقاء نفسه أو بناءً على اقتراح من المدير العام، أية لجان أخرى يعتبر إنشاؤها مرغوباً فيه لخدمة أي غرض يدخل في اختصاص المنظمة.

المادة ٣٩

يبحث المجلس من آن لآخر، ومرة في كل سنة على أي حال، مدى ضرورة الإبقاء على كل لجنة.

المادة ٤٠

للمجلس أن يتخذ الإجراءات لإنشاء لجان مشتركة أو مختلطة مع المنظمات الأخرى أو لإشراك المنظمة في مثل تلك اللجان، وتمثيل المنظمة في اللجان التي تنشؤها تلك المنظمات.

الفصل التاسع – المؤتمرات

المادة ٤١

لجمعية الصحة أو للمجلس الدعوة إلى عقد مؤتمرات محلية أو عامة أو تقنية أو غير ذلك من المؤتمرات ذات الطابع الخاص، للنظر في أي موضوع يدخل في اختصاص المنظمة، كما يجوز لكل منهما أن يتخذ الإجراءات لكي تمثل في هذه المؤتمرات المنظمات الدولية وكذلك، بموافقة الحكومة المعنية، المنظمات القومية، حكومية كانت أو غير حكومية. وتقرر جمعية الصحة أو المجلس الطريقة التي يتم بها هذا التمثيل.

المادة ٤٢

للمجلس أن يتخذ الإجراءات لتمثيل المنظمة في المؤتمرات التي يعتبر أنها جديرة باهتمام المنظمة.

الفصل العاشر – المقر الرئيسي

المادة ٤٣

تحدد جمعية الصحة المكان الذي يكون فيه المقر الرئيسي للمنظمة، بعد التشاور مع الأمم المتحدة.

الفصل الحادي عشر – التنظيمات الإقليمية

المادة ٤٤

(أ) تحدد جمعية الصحة، من آن لآخر، المناطق الجغرافية التي يستحسن إنشاء منظمة إقليمية فيها؛

(ب) يجوز لجمعية الصحة، بموافقة أغلبية الدول الأعضاء التي تقع في كل منطقة تحدد على هذا النحو، أن تنشئ منظمة إقليمية لتلبية الاحتياجات الخاصة بتلك المنطقة. ولا يجوز أن يكون هناك أكثر من منظمة إقليمية واحدة في كل منطقة.

المادة ٤٥

تكون كل منظمة إقليمية جزءاً لا يتجزأ من المنظمة وفقاً لهذا الدستور.

المادة ٤٦

تتكون كل منظمة إقليمية من لجنة إقليمية ومكتب إقليمي.

المادة ٤٧

تتألف اللجان الإقليمية من ممثلي الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين في الإقليم المعني. وللأراضي، أو مجموعات الأراضي، الموجودة في الإقليم وغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية، وليست من الأعضاء المنتسبين، الحق في أن تمثل وأن تشترك في اللجان الإقليمية. وتحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات هذه الأراضي أو مجموعات الأراضي في اللجان الإقليمية بالتشاور مع الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذه الأراضي ومع الدول الأعضاء في الإقليم.

المادة ٤٨

تجتمع اللجان الإقليمية كلما دعت الضرورة، وهي تحدد مكان كل اجتماع.

المادة ٤٩

تضع اللجان الإقليمية نظامها الداخلي.

المادة ٥٠

وظائف اللجنة الإقليمية هي:

(أ) وضع السياسات المتعلقة بالمسائل ذات الطابع الإقليمي الخالص؛

(ب) الإشراف على أنشطة المكتب الإقليمي؛

(ج) الاقتراح على المكتب الإقليمي أن يدعو إلى عقد مؤتمرات تقنية، والقيام بالأعمال الإضافية أو الاستقصاءات المتعلقة بالشؤون الصحية التي ترى اللجنة الإقليمية أنها تعزز هدف المنظمة في الإقليم؛

(د) التعاون مع اللجان الإقليمية المناظرة للأمم المتحدة، ومع اللجان الإقليمية للوكالات المتخصصة الأخرى، ومع غيرها من المنظمات الإقليمية الدولية، التي لها مجالات اهتمام مشتركة مع المنظمة؛

(هـ) تقديم المشورة إلى المنظمة، عن طريق المدير العام، في الشؤون الصحية الدولية التي تتجاوز أهميتها النطاق الإقليمي؛

(و) التوصية بأن ترصد حكومات الأقاليم المعنية اعتمادات إضافية للإقليم، إذا كانت حصة الإقليم من الميزانية المركزية للمنظمة لا تكفي للقيام بالوظائف الإقليمية؛

(ز) أية وظائف أخرى قد تفوض إلى اللجنة الإقليمية من قبل جمعية الصحة أو المجلس أو المدير العام.

المادة ٥١

المكتب الإقليمي هو الجهاز الإداري للجنة الإقليمية، وهو يخضع للسلطة العامة للمدير العام للمنظمة. ويتولى المكتب الإقليمي، بالإضافة إلى ذلك، تنفيذ قرارات جمعية الصحة والمجلس في الإقليم.

المادة ٥٢

رئيس المكتب الإقليمي هو المدير الإقليمي الذي يعينه المجلس بالاتفاق مع اللجنة الإقليمية.

المادة ٥٣

يعيّن موظفو المكتب الإقليمي على نحو يحدد بالاتفاق بين المدير العام والمدير الإقليمي.

المادة ٥٤

المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية،[1] التي يمثلها المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، والمؤتمرات الصحية للبلدان الأمريكية، وسائر المنظمات الصحية الإقليمية الحكومية الدولية، التي كانت قائمة قبل تاريخ توقيع هذا الدستور، تندمج في المنظمة في الوقت المناسب. ويتم هذا الاندماج فور إمكان تحقيقه عملياً، بإجراء مشترك يقوم على قبول متبادل من السلطات المختصة تعبّر عنه المنظمات المعنية.

الفصل الثاني عشر – الميزانية والمصروفات

المادة ٥٥

يعدّ المدير العام تقديرات ميزانية المنظمة ويرفعها إلى المجلس. وينظر المجلس في هذه التقديرات ويرفعها إلى جمعية الصحة مشفوعة بما قد يراه مناسباً من توصيات.

المادة ٥٦

مع مراعاة أي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة، تدرس جمعية الصحة تقديرات الميزانية، وتعتمدها وتحدد حصص الدول الأعضاء من النفقات، وفقاً لجدول تضعه جمعية الصحة.

المادة ٥٧

يجوز لجمعية الصحة، أو للمجلس نيابة عنها، قبول ما يقدم للمنظمة من هبات ووصايا، وإدارتها، على أن تكون الشروط المقترنة بهذه الهبات أو الوصايا مما يمكن لجمعية الصحة أو للمجلس قبوله وتكون متفقة مع هدف المنظمة وسياساتها.

المادة ٥٨

يُنشأ صندوق خاص لمواجهة الطوارئ والأحداث غير المتوقعة، ويُستخدم وفقا لما يراه المجلس.

---

١ أصبح اسمها "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية" بقرار اتخذه المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية، أيلول/ سبتمبر – تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٥٨.

الفصل الثالث عشر – التصويت

المادة ٥٩

لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة.

المادة ٦٠

(أ) تُتخذ قرارات جمعية الصحة في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت. وتشمل هذه المسائل: إقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات، والموافقة على الاتفاقات التي تدخل المنظمة في علاقة مع الأمم المتحدة ومع المنظمات والوكالات الدولية الحكومية وفقاً للمواد ٦٩ و٧٠ و٧٢، وتعديلات هذا الدستور.

(ب) القرارات المتعلقة بالمسائل الأخرى، بما في ذلك تحديد طوائف إضافية من المسائل التي يتطلب إقرارها أغلبية الثلثين، تتخذ بأغلبية الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت.

(ج) يتم التصويت على المسائل المماثلة بالمجلس وبلجان المنظمة وفقاً للفقرتين *(أ)* و*(ب)* من هذه المادة.

الفصل الرابع عشر – التقارير التي تقدمها الدول

المادة ٦١

تقدم كل دولة عضو سنوياً إلى المنظمة تقريراً عما اتخذته من إجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعبها.

المادة ٦٢

تقدم كل دولة عضو سنويا تقريرا عما اتخذته من إجراءات فيما يتعلق بالتوصيات التي قدمتها إليها المنظمة، وفيما يتعلق بالاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة.

المادة ٦٣

تبادر كل دولة عضو بإبلاغ المنظمة بما ينشر فيها من قوانين وأنظمة وتقارير رسمية وإحصائيات هامة تتصل بالصحة.

المادة ٦٤

تقدم كل دولة عضو تقارير إحصائية ووبائية على النحو الذي تقرره جمعية الصحة.

المادة ٦٥

ترسل كل دولة عضو، بناءً على طلب المجلس، وبقدر الإمكان عملياً، أية معلومات إضافية تتعلق بالصحة.

الفصل الخامس عشر – الأهلية القانونية والامتيازات والحصانات

المادة ٦٦

تتمتع المنظمة في أراضي كل دولة عضو بالأهلية القانونية اللازمة لتحقيق هدفها وممارسة وظائفها.

المادة ٦٧

(أ) تتمتع المنظمة في أراضي كل دولة عضو بالامتيازات والحصانات اللازمة لتحقيق هدفها وممارسة وظائفها.

(ب) يتمتع كذلك ممثلو الدول الأعضاء، والأشخاص المعينون للعمل في المجلس، وموظفو المنظمة التقنيون والإداريون، بالامتيازات والحصانات الضرورية لحرية ممارسة وظائفهم المتعلقة بالمنظمة.

المادة ٦٨

تحدد هذه الأهلية القانونية والامتيازات والحصانات في اتفاق مستقل تعده المنظمة، بالتشاور مع الأمين العام للأمم المتحدة، ويعقد بين الدول الأعضاء.

الفصل السادس عشر – العلاقات مع المنظمات الأخرى

المادة ٦٩

تقام علاقة بين المنظمة والأمم المتحدة بوصف المنظمة إحدى الوكالات المتخصصة المشار إليها في المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة، ويجب أن توافق جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على الاتفاق أو الاتفاقات التي تقام بمقتضاها العلاقة بين المنظمة والأمم المتحدة.

المادة ٧٠

تقيم المنظمة علاقات فعالة، وتتعاون تعاوناً وثيقاً مع ما يُرغب فيه من المنظمات الدولية الحكومية الأخرى. وتشترط موافقة جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على أي اتفاق رسمي يعقد مع أي من هذه المنظمات.

المادة ٧١

للمنظمة أن تتخذ، في المسائل التي تدخل في اختصاصها، الترتيبات المناسبة للتشاور والتعاون مع المنظمات الدولية غير الحكومية، وبموافقة الحكومة المعنية، مع المنظمات الوطنية الحكومية وغير الحكومية.

المادة ٧٢

يجوز للمنظمة، بشرط موافقة جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، أن تخلف أية منظمة أو وكالة دولية أخرى، تدخل أغراضها وأنشطتها في مجال اختصاص المنظمة، وذلك في الوظائف والموارد والالتزامات التي قد يعهد بها إلى المنظمة باتفاق دولي أو بترتيبات يقبلها الطرفان، وتتم بين السلطات المختصة في المنظمات المعنية.

الفصل السابع عشر – التعديلات

المادة ٧٣

يبلّغ المدير العام الدول الأعضاء بنصوص التعديلات المقترح إدخالها على هذا الدستور قبل أن تبحثها جمعية الصحة بستة شهور على الأقل. وتصبح التعديلات نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء عندما تقرها جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، ويقبلها ثلثا الدول الأعضاء طبقاً لقواعدها الدستورية.

الفصل الثامن عشر – التفسير

المادة ٧٤ [١]

نصوص هذا الدستور بالأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والفرنسية تعتبر متساوية في الحجية.

---

١ التعديل الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثون لهذه المادة (القرار ج ص ع٣١-١٨) لم يصبح نافذاً بعد.

المادة ٧٥

أي مسألة أو نزاع بشأن تفسير هذا الدستور أو تطبيقه لا تتم تسويته بالمفاوضة أو بوساطة جمعية الصحة، يحال إلى محكمة العدل الدولية، طبقاً لنظام المحكمة الأساسي، ما لم تتفق الأطراف المعنية على طريقة أخرى للتسوية.

المادة ٧٦

للمنظمة أن تستفتي محكمة العدل الدولية في أية مسألة قانونية تنشأ في نطاق اختصاص المنظمة، وذلك بترخيص من الجمعية العامة للأمم المتحدة أو بترخيص يستند إلى أي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة.

المادة ٧٧

للمدير العام أن ينوب عن المنظمة في المثول أمام المحكمة بشأن أية إجراءات تترتب على طلب إصدار فتوى. ويتخذ المدير العام الترتيبات اللازمة لعرض القضية على المحكمة، بما في ذلك الترتيبات الخاصة بعرض الحجج التي تستند إليها مختلف الآراء المتعلقة بالموضوع.

الفصل التاسع عشر – النفاذ

المادة ٧٨

مع مراعاة أحكام الفصل الثالث، يظل توقيع هذا الدستور أو قبوله مفتوحاً لجميع الدول.

المادة ٧٩

(أ) للدول أن تصبح أطرافاً في هذا الدستور:

(١) بالتوقيع دون تحفّظ يتعلق بالموافقة؛

(٢) بالتوقيع المشروط بالموافقة، على أن يتبعه القبول؛

(٣) بالقبول.

(ب) يتم القبول بإيداع وثيقة رسمية لدى الأمين العام للأمم المتحدة.

المادة ٨٠

يصبح هذا الدستور نافذاً حين يبلغ عدد أطرافه ستا وعشرين دولة من أعضاء الأمم المتحدة، طبقا لأحكام المادة ٧٩.

المادة ٨١

وفقاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة، يقوم الأمين العام للأمم المتحدة بتسجيل هذا الدستور عندما توقعه دولة واحدة دون تحفظ يتعلق بالموافقة، أو عندما تودع أول وثيقة من وثائق القبول.

المادة ٨٢

يقوم الأمين العام للأمم المتحدة بإعلام الدول الأطراف في هذا الدستور بالتاريخ الذي يصبح فيه نافذاً، كما يعلمها بالتواريخ التي تصبح فيها الدول الأخرى أطرافاً في هذا الدستور.

إثباتاً لما تقدم، قام الممثلون الموقعون أدناه والمفوضون رسميا لهذا الغرض بتوقيع هذا الدستور.

حـــرّر بمدينـــة نيويـــورك فـــي هـــذا اليـــوم الثـــاني والعشـــرين مـــن تمـــوز/ يوليو ١٩٤٦، في نسخة واحدة باللغات الأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والفرنسية، وتعتبر كل هذه النصوص متساوية في الحجية. وتودع النصوص الأصلية بمحفوظات الأمم المتحدة. ويرسل الأمين العام للأمم المتحدة نسخاً معتمدة منها لكل حكومة من الحكومات الممثلة في المؤتمر.

حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين وغيرها من الأراضي الأخرى

١- جمعية الصحة والمجلس التنفيذي[١]

حيث إن المادة ٨ من دستور منظمة الصحة العالمية تنص على أن طبيعة ومدى حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين، تحددها جمعية الصحة،

وحيث إن الأمر يقتضي، بصدد المادتين ٨ و٤٧ من الدستور، مزيداً من الدراسة لحقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين والأراضي أو مجموعات الأراضي غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية والتي ليست من الأعضاء المنتسبين، في المنظمات الإقليمية،

جمعية الصحة العالمية الأولى

تقرر

١- أن يكون للأعضاء المنتسبين الحق فيما يلي:

(١) أن تشترك دون حق التصويت في مداولات جمعية الصحة ولجنتيها الرئيستين؛

(٢) أن تشترك مع حق التصويت في اللجان الأخرى واللجان الفرعية التابعة للجمعية وأن تشغل مناصب فيها، باستثناء اللجنة العامة ولجنة أوراق الاعتماد ولجنة الترشيحات؛[٢]

(٣) أن تشترك، على قدم المساواة مع الدول الأعضاء، في الأمور المتعلقة بإدارة جلسات الجمعية ولجانها، وفقا للمواد من ٤٩ إلى ٦٨ و٨٥ و٨٦ من النظام الداخلي لجمعية الصحة، مع مراعاة القيد المتعلق بحق التصويت الوارد في الفقرة (١) أعلاه؛

---

١ نص أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ٢١ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ١٠٠ و٣٣٧). (عدلت أرقام مواد النظام الداخلي المذكورة في الفقرة ١(٣) لكي تتمشى مع النص المعدل للنظام الداخلي كما هو وارد في الصفحات من ١٦٦-١٩٩).

٢ تم إلغاء لجنة الترشيحات بمقتضى القرار ج ص ع٦١-١١.

(٤) أن تقترح إدراج بنود في جدول الأعمال المؤقت للجمعية؛

(٥) أن تتلقى، على قدم المساواة مع الدول الأعضاء، جميع الإخطارات والوثائق والتقارير والمحاضر؛

(٦) أن تشترك، على قدم المساواة مع الدول الأعضاء، في الإجراءات المتعلقة بعقد دورات استثنائية؛

٢- أن يكون للأعضاء المنتسبين الحق، على قدم المساواة مع الدول الأعضاء، في تقديم مقترحات إلى المجلس التنفيذي وفي الاشتراك، وفقاً للقواعد التي يقررها المجلس، في اللجان التي ينشؤها، دون أن يكون لها الحق في ترشيح نفسها لعضوية المجلس؛

٣- أن يخضع الأعضاء المنتسبون لنفس الالتزامات التي تخضع لها الدول الأعضاء، إلا أنه يجب أن تؤخذ أوضاعها في الاعتبار عند تحديد مقدار اشتراكها في ميزانية المنظمة؛

٤- أن يطلب إلى المجلس التنفيذي أن يقدم إلى جمعية الصحة التالية تقريرا مشفوعا بتوصيات، مع مراعاة أحكام المادة ٤٧ من الدستور وأية تعليقات أو توصيات من الدول الأعضاء ومن المنظمات الإقليمية بشأن حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين والأراضي أو مجموعات الأراضي غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية، والتي ليست من الأعضاء المنتسبين، في المنظمات الإقليمية، على أن يرسل هذا التقرير إلى الدول الأعضاء قبل الموعد المحدد لانعقاد الجمعية بشهرين على الأقل.

٢- المنظمات الإقليمية[1]

جمعية الصحة العالمية الثانية،

بعد الاطلاع على المادتين ٨ و٤٧ من الدستور؛

---

١ نص أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية في ٣٠ حزيران/ يونيو ١٩٤٩ (القرار ج ص ع٢-١٠٣). وقد نظرت جمعيات الصحة العالمية الخامسة والسادسة والسابعة والتاسعة والعاشرة ونظر المجلس التنفيذي في دوراته التاسعة والعاشرة والحادية عشرة والثالثة عشرة والخامسة عشرة والتاسعة عشرة كذلك في موضوع حقوق الأعضاء المنتسبين والتزاماتهم، ولكن هذه الحقوق والالتزامات ظلت بدون تغيير. والقرارات المتصلة بهذا الموضوع واردة في *دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي*، المجلد الأول، القسم ٦-٢-٢. أما فيما يتعلق باشتراك الدول الأعضاء، التي لا يوجد مقر حكومتها في الإقليم، في اللجنة الإقليمية لأفريقيا فينظر القرار ج ص ع٢٨-٣٧.

وبعد الاطلاع على الفقرة ٤ من قرار جمعية الصحة العالمية الأولى الخاص بحقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين؛[1]

وبعد الاطلاع على تقريري المجلس التنفيذي في دورتيه الثانية والثالثة؛[2]

وبعد الاطلاع على البيان[3] الخاص بالمنظمة الصحية للبلدان الأمريكية؛[4]

تقرر ما يلي:

١- لأغراض المادة ٤٧ من الدستور، تعتبر الدول الأعضاء في إقليم ما هي تلك الدول التي تقع مقار حكوماتها داخل الإقليم؛

٢- الدول الأعضاء التي لا تقع مقار حكوماتها داخل الإقليم، والتي إما أنها (أ) تعتبر، بناءً على دستورها، بعض الأراضي أو مجموعات الأراضي في الإقليم كجزء من أراضيها الوطنية، أو أنها (ب) مسؤولة عن مباشرة العلاقات الدولية لأقطار أو مجموعات أراضي داخل الإقليم، تشترك كأعضاء باللجنة الإقليمية، وتتمتع في هذه الحالة بجميع حقوق وامتيازات والتزامات الدول الأعضاء في الإقليم، ولكن بصوت واحد فقط لجميع الأراضي أو مجموعات الأراضي الموجودة في الإقليم، كما هو محدد في (أ) و(ب) أعلاه؛

٣- (١) الأراضي أو مجموعات الأراضي الموجودة في الإقليم وغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية سواء كانت أعضاء منتسبة أو غير ذلك، يجوز لها الاشتراك في اللجان الإقليمية وفقا للمادتين ٨ و٤٧ من الدستور؛

(٢) للأعضاء المنتسبين جميع الحقوق وعليها جميع الالتزامات في المنظمات الإقليمية، سوى أنه لا يحق لها التصويت في الجلسات العامة للجنة الإقليمية ولا في فروعها التي تعالج المسائل المالية أو الدستورية؛

(٣) ينبغي أن يكون ممثلو الأعضاء المنتسبين مؤهلين بكفاءتهم التقنية في ميدان الصحة، وأن يكون اختيارهم من بين السكان الأصليين وفقاً للمادة ٨ من الدستور؛

---

٢ انظر ما تقدم.

٣ *السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٤، الصفحتان ٢٦ و٥٤؛ ورقم ١٧، الصفحة ١٧.

٤ *السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ٢١، الصفحة ٣٨٤.

٥ أصبح اسمها "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية" بقرار اتخذه المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية، أيلول/ سبتمبر – تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٥٨.

(٤) في حالة الأراضي غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية والتي ليست من بين الأعضاء المنتسبين، تطبق الحقوق والالتزامات المبينة في (٢) أعلاه رهناً بالتشاور بين الدول الأعضاء في الإقليم المحددة في الفقرة (١) أعلاه والدول الأعضاء أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذه الأراضي؛

(٥) عند التوصية بأي اعتماد إضافي بموجب المادة ٥٠*(و)* من الدستور؛ تأخذ اللجنة الإقليمية في الاعتبار الاختلاف في الوضع بين الدول الأعضاء من ناحية والأعضاء المنتسبين والأرضي أو مجموعات الأراضي الأخرى غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية من ناحية أخرى؛

٤- نظرا للبيان الذي أدلى به مدير المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية[١] ولأن إجراءات الاندماج بين المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية لم تكتمل بعد، يؤجل تطبيق التوصية المذكورة أعلاه في الإقليم الأمريكي لحين إتمام المفاوضات الخاصة بتحقيق هذا الاندماج؛

٥- على المجلس التنفيذي أن يبقي قيد المراجعة تنفيذ هذه القرارات وأن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة على أكثر تقدير،[٢] تقريراً عن هذا التنفيذ لكي تتمكن الجمعية من تحديد أية تعديلات قد يتطلب الأمر إدخالها على القرارات المذكورة أعلاه في ضوء التجربة.

---

١ *السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية*، رقم ٢١، الصفحة ٣٨٤.

٢ انظر الحاشية رقم ١ في الصفحة ٢١.

اتفاقية بشأن الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الوكالات المتخصصة[1]

نظـراً لأن الجمعيـة العامـة للأمـم المتحـدة قـد اعتمـدت فـي ١٣ شـباط/ فبراير ١٩٤٦ قراراً من شأنه أن يوحد بقدر الإمكان الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الأمم المتحدة ومختلف الوكالات المتخصصة؛

ونظـراً لأنـه قد تمت مشاورات بين الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة بشأن تنفيذ القرار سالف الذكر؛

لـذلك وافقت الجمعية العامة بالقرار ١٧٩ (د-٢)، المؤرخ في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٤٧، على الاتفاقية التالية، وهي مقدمة للوكالات المتخصصة للموافقة عليها، ولكل دولة عضو بالأمم المتحدة ولكل دولة أخرى عضو بواحدة أو أكثر من الوكالات المتخصصة للانضمام إليها.

المادة الأولى - التعاريف ومجال التطبيق

القسم ١

في هذه الاتفاقية:

(١) تشير عبارة "المواد الموحدة" إلى أحكام المواد من الثانية إلى التاسعة.

(٢) تعني عبارة "الوكالات المتخصصة":

(أ) منظمة العمل الدولية؛

(ب) منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة؛

(ج) منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة؛

(د) منظمة الطيران المدني الدولي؛

(هـ) صندوق النقد الدولي؛

(و) البنك الدولي للإنشاء والتعمير؛

(ز) منظمة الصحة العالمية؛

(ح) اتحاد البريد العالمي؛

(ط) الاتحاد الدولي للاتصالات؛

(ي) أية وكالة أخرى لها علاقة بالأمم المتحدة طبقاً للمادتين ٥٧ و٦٣ من الميثاق.

---

١ أقرتها جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٩٧ و٣٣٢).

(٣) تعني كلمة "اتفاقية" عند تطبيقها على وكالة متخصصة معينة، المواد الموحدة كما عدّلها النص النهائي (أو المنقح) للملحق الذي أبلغته هذه الوكالة طبقاً للقسمين ٣٦ و٣٨.

(٤) لأغراض المادة الثالثة تشمل كلمتا "الممتلكات والأصول" أيضاً الممتلكات والأموال التي تديرها وكالة متخصصة في ممارستها لوظائفها الدستورية.

(٥) لأغراض المادتين الخامسة والسابعة تعتبر عبارة "ممثلو الأعضاء" متضمنة جميع الممثلين والبدلاء والمستشارين والخبراء التقنيين وأمناء الوفود.

(٦) في الأقسام ١٣ و١٤ و١٥ و٢٥ تعني عبارة "اجتماعات تدعو إليها وكالة متخصصة" اجتماعات: (١) جمعيتها العامة ومجلسها التنفيذي أياً كان الاسم الذي يحمله كل منهما؛ (٢) أية لجنة منصوص عليها في دستورها؛ (٣) أي مؤتمر دولي تدعو إليه؛ (٤) أية لجنة تابعة لأي جهاز من هذه الأجهزة.

(٧) تعني عبارة "الرئيس التنفيذي" المسؤول الأعلى للوكالة المتخصصة المعنية سواء أكان لقبه "مديراً عاماً" أم غير ذلك.

القسم ٢

على كل دولة طرف في هذه الاتفاقية أن تمنح، فيما يتعلق بكل وكالة متخصصة طبقت عليها الاتفاقية بمقتضى القسم ٣٧، الامتيازات والحصانات المذكورة في المواد الموحدة وذلك بالشروط المحددة بهذه المواد مع مراعاة أي تعديل لتلك المواد وارد في أحكام الملحق النهائي (أو المنقح) المتعلق بتلك الوكالة والمُبلّغ قانوناً طبقاً للقسمين ٣٦ أو ٣٨.

المادة الثانية – الشخصية القانونية

القسم ٣

تتمتع الوكالات المتخصصة بالشخصية القانونية، ولها الأهلية في (أ) التعاقد، (ب) اقتناء الممتلكات الثابتة والمنقولة والتصرف فيها، (ج) التقاضي.

المادة الثالثة – الممتلكات والأموال والأصول

القسم ٤

تتمتع الوكالات المتخصصة وممتلكاتها وأصولها أينما كانت وأياً كان الحائز لها بالحصانة القضائية، ما لم تتنازل عنها صراحة في حالة معينة وفي حدود هذا التنازل. ومن المفهوم، مع ذلك، أن التنازل لا يمكن أن يمتد إلى إجراءات التنفيذ.

القسم ٥

لا يجوز انتهاك حرمة مقار الوكالات المتخصصة. وتعفى ممتلكاتها وأصولها أينما كانت وأيا كان الحائز لها من التفتيش والاستيلاء والمصادرة ونزع الملكية وأي نوع من أنواع الإكراه بإجراء تنفيذي أو إداري أو قضائي أو تشريعي.

القسم ٦

لا يجوز انتهاك محفوظات الوكالات المتخصصة وبصفة عامة كافة الوثائق التي تملكها أو التي في حيازتها أينما كانت.

القسم ٧

للوكالات المتخصصة دون أن تخضع لأية رقابة مالية أو تنظيم مالي أو أي قرار بوقف تنفيذ الالتزامات المالية:

(أ) أن تحوز أموالا وذهبا وعملات من أي نوع وأن تمسك حساباتها بأية عملة كانت؛

(ب) أن تحوّل بحُريّة أموالها وذهبها وعملاتها من أي بلد إلى آخر وداخل أي بلد وأن تُحوّل أية عملة تكون في حيازتها إلى أية عملة أخرى.

القسم ٨

تراعي كل وكالة متخصصة أثناء ممارستها لحقوقها بمقتضى القسم ٧ سالف الذكر أية ملاحظات توجهها إليها حكومة أية دولة طرف في هذه الاتفاقية وذلك بالقدر الذي ترى أن في وسعها الاستجابة به لهذه الملاحظات دون إضرار بمصالحها الخاصة.

القسم ٩

تعفى الوكالات المتخصصة وأصولها ودخولها وممتلكاتها الأخرى:

(أ) من جميع الضرائب المباشرة. ومع ذلك فمن المفهوم أن الوكالات المتخصصة لن تطلب إعفاءها من ضرائب ليست في الواقع سوى رسوم تُحصَّل مقابل خدمات المرافق العامة؛

(ب) من الرسوم الجمركية ومن أي حظر أو قيد على الواردات والصادرات بالنسبة للمواد التي تستوردها أو تصدرها الوكالات المتخصصة لاستعمالها الرسمي. ومع ذلك فمن المفهوم أن المواد التي تستورد بمقتضى هذا الإعفاء

الجمركي لا تباع بالبلد الذي استوردت إليه إلا بمقتضى شروط يتفق عليها مع حكومة ذلك البلد؛

(ج) من الرسوم الجمركية ومن أي حظر أو قيد على الواردات والصادرات فيما يختص بمنشوراتها.

القسم ١٠

بالرغم من أن الوكالات المتخصصة لا تطلب، كقاعدة عامة، إعفاءها من رسوم الإنتاج ومن الضرائب المقررة على بيع الممتلكات المنقولة وغير المنقولة والتي تعتبر جزءا من الثمن المدفوع، إلا أنه عندما تقوم هذه الوكالات بشراء كميات كبيرة من الحاجيات التي يتضمن ثمنها أمثال هذه الرسوم والضرائب لاستعمالها في أعمالها الرسمية، فإن الدول الأطراف في هذه الاتفاقية تتخذ، كلما أمكنها ذلك، الترتيبات الإدارية المناسبة لإعفاء الوكالات المتخصصة من قيمة الرسم أو الضريبة أو رد هذه القيمة إليها.

المادة الرابعة – التسهيلات فيما يختص بالاتصالات

القسم ١١

تتمتع كل وكالة متخصصة في اتصالاتها الرسمية، داخل أراضي كل دولة طرف في هذه الاتفاقية، بمعاملة لا تقل عن المعاملة التي تمنحها حكومة هذه الدولة لأية حكومة أخرى بما في ذلك البعثة الدبلوماسية لتلك الحكومة وذلك فيما يختص بالأولويات والتعريفات والرسوم المستحقة على البريد والبرقيات السلكية واللاسلكية والصور المرسلة بالراديو والمحادثات التليفونية وغيرها من وسائل الاتصال، وكذلك فيما يختص بالرسوم الصحفية على المعلومات التي تقدم للصحافة والإذاعة.

القسم ١٢

لا تفرض أية رقابة على المراسلات الرسمية وغيرها من البيانات الرسمية للوكالات المتخصصة.

وللوكالات المتخصصة حق استعمال الشفرة وإرسال وتسلّم المراسلات بطريق حاملي الحقيبة أو في حقائب مختومة تكون لها نفس الحصانات والامتيازات الممنوحة لحاملي الحقيبة الدبلوماسية وللحقائب الدبلوماسية.

وليس في هذا القسم ما يمكن تفسيره على أنه يحول دون اتخاذ احتياطات الأمن المناسبة التي يتفق عليها بين دولة طرف في هذه الاتفاقية ووكالة متخصصة.

المادة الخامسة – ممثلو الأعضاء

القسم ١٣

يتمتع ممثلو الأعضاء في الاجتماعات التي تدعو إليها وكالة متخصصة بالامتيازات والحصانات الآتية أثناء تأديتهم لأعمالهم وأثناء رحلاتهم من وإلى مكان الاجتماع:

(أ) لا يجوز القبض عليهم أو حجزهم أو الاستيلاء على أمتعتهم الشخصية ولا تجوز محاكمتهم قانوناً على ما يصدر عنهم بصفتهم الرسمية من أعمال أو أقوال أو بيانات مكتوبة؛

(ب) لا يجوز المساس بأي من أوراقهم ووثائقهم؛

(ج) حق استعمال الشفرة وتسلم الأوراق والرسائل بواسطة حاملي الحقيبة أو في حقائب مختومة؛

(د) الإعفاء بالنسبة لهم ولأزواجهم من كل القيود الخاصة بالهجرة وإجراءات تسجيل الأجانب والتزامات الخدمة الوطنية في البلدان التي يزورونها أو التي يعبرونها أثناء ممارستهم لمهامهم؛

(هـ) نفس التسهيلات فيما يختص بقيود العملة أو النقد التي تعطى لممثلي الحكومات الأجنبية الموفدين في بعثات رسمية مؤقتة؛

(و) نفس الحصانات والتسهيلات التي تعطى، فيما يختص بأمتعتهم الشخصية، لأعضاء البعثات الدبلوماسية من ذوي الرتب المماثلة.

القسم ١٤

لكي يُضمن لممثلي أعضاء الوكالات المتخصصة في الاجتماعات التي تدعو إليها تلك الوكالات حرية التعبير كاملة والاستقلال التام في تأديتهم لواجباتهم، تستمر حصانتهم من المحاكمة القانونية على ما يصدر عنهم أثناء قيامهم بواجباتهم من أعمال أو أقوال أو بيانات مكتوبة، حتى ولو كانوا قد انتهوا من أداء تلك الواجبات.

القسم ١٥

عندما يكون استحقاق أي نوع من الضرائب مرتبطاً بالإقامة، فإن الفترات التي يقضيها ممثلو أعضاء الوكالات المتخصصة في الاجتماعات التي تعقدها هذه الوكالات في دولة عضو لأداء واجباتهم، لا تعتبر مدد إقامة.

القسم ١٦

لا تمنح الامتيازات والحصانات لممثلي الأعضاء لمنفعتهم الشخصية، بل لتأمين استقلالهم في ممارستهم لوظائفهم فيما يتعلق بالوكالات المتخصصة. ومن ثم فليس من حق العضو فقط، بل ومن واجبه أن يرفع الحصانة عن ممثليه في أية حالة يرى فيها العضو أن الحصانة ستعوق سير العدالة وأن رفعها لن يضر بالغرض الذي منحت من أجله.

القسم ١٧

لا تنطبق أحكام الأقسام ١٣ و١٤ و١٥ في مواجهة سلطات الدولة التي ينتسب إليها الشخص أو يمثلها أو كان يمثلها.

المادة السادسة – الموظفون

القسم ١٨ [١]

تحدد كل وكالة متخصصة فئات الموظفين الذين تنطبق عليهم أحكام هذه المادة والمادة الثامنة وتبلغها إلى حكومات جميع الدول الأطراف بهذه الاتفاقية فيما يختص بتلك الوكالة وإلى الأمين العام للأمم المتحدة. ويجب أن تبلّغ أسماء الموظفين المدرجين بهذه الفئات من وقت إلى آخر للحكومات السالفة الذكر.

القسم ١٩

إن موظفي الوكالات المتخصصة:

(أ) يتمتعون بالحصانة القضائية في جميع ما يصدر عنهم بصفتهم الرسمية من أعمال أو أقوال أو بيانات مكتوبة؛

---

١ اتخذت جمعية الصحة العالمية الثانية عشرة القرار التالي (ج ص ع ١٢-٤١) في ٢٨ أيار/ مايو ١٩٥٩:

جمعية الصحة العالمية الثانية عشرة،

إذ تضع في اعتبارها القسم ١٨ من المادة السادسة من الاتفاقية الخاصة بامتيازات وحصانات الوكالات المتخصصة، التي تقضي بأن تحدد كل وكالة متخصصة فئات الموظفين التي تنطبق عليها أحكام تلك المادة والمادة الثامنة؛

وإذ تضع في اعتبارها الطريقة التي اتبعتها منظمة الصحة العالمية حتى الآن والتي بموجبها روعيت بشكل مناسب أحكام القرار ٧٦ (د-١) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، عند تنفيذ نصوص القسم ١٨ من الاتفاقية.

١- **تؤيد** هذه الطريقة؛

٢- **توافق على** منح الامتيازات والحصانات المشار إليها في المادتين السادسة والثامنة من الاتفاقية الخاصة بامتيازات وحصانات الوكالات المتخصصة لجميع موظفي منظمة الصحة العالمية، باستثناء أولئك الذين يعينون محلياً ويتقاضون أجورهم على أساس ساعات العمل.

(ب) يتمتعون بنفس الإعفاءات الضريبية التي يتمتع بها موظفو الأمم المتحدة وبنفس الشروط، فيما يختص بالرواتب والمكافآت التي تدفعها الوكالات المتخصصة لهم؛

(ج) لا يخضعون هم وأزواجهم ومن يعولونهم من أفراد أسرهم للقيود الخاصة بالهجرة ولا للإجراءات الخاصة بتسجيل الأجانب؛

(د) يتمتعون، فيما يختص بتسهيلات تحويل العملة، بنفس الامتيازات التي يتمتع بها أعضاء البعثات الدبلوماسية من ذوي الرتب المماثلة؛

(هـ) يتمتعون في وقت الأزمات الدولية، هم وأزواجهم ومن يعولونهم من أفراد أسرهم، بنفس التسهيلات التي يتمتع بها أعضاء البعثات الدبلوماسية من ذوي الرتب المماثلة من حيث العودة إلى أوطانهم؛

(و) يتمتعون بحق استيراد أثاثهم وأمتعتهم دون دفع رسوم جمركية عند بدء التحاقهم بمنصبهم في البلد المعني.

القسم ٢٠

يعفى موظفو الوكالات المتخصصة من أي التزام خاص بالخدمة الوطنية، على شرط أن يكون هذا الإعفاء فيما يتعلق بالدول التي هم من رعاياها قاصرا على موظفي الوكالات المتخصصة الذين أدرجت أسماؤهم، نظراً للواجبات التي يؤدونها، بقائمة يعدها المدير العام للوكالة المتخصصة وتوافق عليها الدولة المعنية.

وإذا استدعي موظفون آخرون من موظفي الوكالات المتخصصة لأداء الخدمة الوطنية فإن الدولة المعنية، بناءً على طلب الوكالة المتخصصة، تؤجل استدعاء هؤلاء الموظفين حسبما يكون ضرورياً لتفادي التعطيل في مهام أساسية.

القسم ٢١

بالإضافة إلى الامتيازات والحصانات المبينة بالقسمين ١٩ و٢٠ يتمتع المدير العام لكل وكالة متخصصة وكذلك أي موظف ينوب عنه أثناء غيابه بنفس الامتيازات والحصانات والإعفاءات والتسهيلات التي تعطى للمبعوثين الدبلوماسيين طبقا للقانون الدولي، وذلك فيما يختص بشخصه وزوجه وأولاده القصر.

القسم ٢٢

تمنح الامتيازات والحصانات للموظفين لصالح الوكالات المتخصصة فقط وليس للمنفعة الشخصية للأفراد أنفسهم. ولكل وكالة متخصصة الحق في رفع الحصانة عن أي موظف كما أن عليها أن ترفعها في أية حالة ترى فيها أن الحصانة سوف تعوق سير العدالة وأن من الممكن رفعها دون إخلال بمصالح الوكالة المتخصصة.

القسم ٢٣

تتعاون كل وكالة متخصصة في كل وقت مع السلطات المختصة بالدول الأعضاء في سبيل تسهيل حسن سير العدالة وضمان مراعاة لوائح الشرطة ومنع حدوث أي استغلال سيئ للامتيازات والحصانات والتسهيلات المذكورة في هذه المادة.

المادة السابعة – سوء استغلال الامتيازات

القسم ٢٤

إذا رأت أية دولة طرف في هذه الاتفاقية أنه قد حدث سوء استغلال لامتياز أو حصانة ممنوحة بموجب هذه الاتفاقية، تجرى مشاورات بين تلك الدولة والوكالة المتخصصة المعنية للتحقق من وقوع مثل هذا الاستغلال السيئ ومحاولة تجنب تكراره إذا ثبت وقوعه. وإذا لم تؤد هذه المشاورات إلى نتيجة مرضية للدولة وللوكالة المتخصصة المعنية فيرفع الأمر إلى محكمة العدل الدولية لتحديد ما إذا كان هناك سوء استغلال لامتياز أو حصانة، وذلك طبقاً للقسم ٣٢. وإذا تبين لمحكمة العدل الدولية حدوث سوء الاستغلال فمن حق الدولة الطرف في هذه الاتفاقية والتي تأثرت من جراء سوء الاستغلال المذكور، في علاقاتها مع هذه الوكالة، أن توقف منح الامتياز أو الحصانة التي أسيء استعمالها، وذلك بعد إخطار الوكالة بذلك.

القسم ٢٥

١- ليس للسلطات المحلية أن تطلب من ممثلي الأعضاء في الاجتماعات التي تدعو إليها الوكالات المتخصصة أثناء تأديتهم لوظائفهم وأثناء تنقلاتهم من مكان الاجتماع وإليه، ولا من الموظفين الذين ينطبق عليهم نص القسم ١٨ أن يغادروا البلد الذي يؤدون فيه وظائفهم، بسبب أي نوع من أنواع النشاط الذي يقومون به بصفتهم الرسمية. ومع ذلك ففي حالة قيام أحد هؤلاء الأشخاص بأعمال بهذا البلد خارجة عن وظائفه الرسمية مستغلاً امتياز الإقامة الممنوح له فيجوز لحكومة ذلك البلد أن ترغمه على مغادرته، مع مراعاة الأحكام التالية:

٢- (أولاً) لا يرغم ممثلو الأعضاء أو الأشخاص المتمتعون بالحصانة الدبلوماسية بمقتضى القسم ٢١ على مغادرة البلد إلا طبقاً للإجراءات الدبلوماسية المطبقة على المبعوثين الدبلوماسيين المعتمدين لدى هذا البلد.

(ثانياً) في حالة أي موظف لا ينطبق عليه القسم ٢١ لا يصدر أي قرار بالإبعاد إلا بموافقة وزير خارجية البلد المذكور، ولا تعطى هذه الموافقة إلا بعد التشاور مع المدير العام للوكالة المتخصصة المعنية. وإذا اتخذت إجراءات إبعاد موظف ما فللمدير العام للوكالة المتخصصة الحق في أن يتدخل في هذه الدعوى نيابة عن الشخص الذي اتخذت ضده هذه الإجراءات.

المادة الثامنة – تصاريح المرور

القسم ٢٦

لموظفي الوكالات المتخصصة الحق في استعمال *تصاريح المرور* الصادرة عن الأمم المتحدة وفقاً لترتيبات إدارية يتفق عليها بين الأمين العام للأمم المتحدة والجهات المختصة في الوكالات المتخصصة التي لها صلاحية إصدار *تصاريح المرور*. ويخطر الأمين العام للأمم المتحدة كل دولة طرف في هذه الاتفاقية بكل ترتيب إداري يتم الاتفاق عليه.

القسم ٢٧

تعترف الدول الأطراف في هذه الاتفاقية *بتصاريح المرور* التي تصدرها الأمم المتحدة لموظفي الوكالات المتخصصة وتقبلها كوثائق صالحة للسفر.

القسم ٢٨

ينظر بأسرع وقت ممكن في طلبات الحصول على تأشيرات (إذا كانت التأشيرات لازمة) التي يقدمها موظفون بالوكالات المتخصصة يحملون *تصاريح مرور* صادرة عن الأمم المتحدة، إذا كانت الطلبات مصحوبة بشهادات تثبت أن هؤلاء الموظفين مسافرون لأعمال تتعلق بوكالة متخصصة، ويعطى هؤلاء الموظفون بالإضافة إلى ذلك تسهيلات للسفر السريع.

القسم ٢٩

تعطى تسهيلات مماثلة لتلك التي حددت بالقسم ٢٨ إلى الخبراء وغيرهم من الأشخاص الذين وإن كانوا لا يحملون *تصاريح مرور* صادرة عن الأمم المتحدة، يحملون شهادات تدل على أنهم مسافرون لأعمال تتعلق بوكالة متخصصة.

القسم ٣٠

يمنح المديرون العامون للوكالات المتخصصة ومساعدوهم ومديرو الإدارات والموظفون الآخرون الذين هم من درجة لا تقل عن درجة مدير إدارة بالوكالات المتخصصة والذين يكونون مسافرين *بتصاريح مرور* صادرة عن الأمم المتحدة لأعمال خاصة بالوكالات المتخصصة، نفس تسهيلات السفر التي تمنح لموظفي البعثات الدبلوماسية من ذوي الرتب المماثلة.

المادة التاسعة – تسوية الخلافات

القسم ٣١

على كل وكالة متخصصة أن تعتمد طرقاً مناسبة لتسوية الأمور الآتية:

(أ) الخلافات الناشئة عن العقود أو أية خلافات أخرى تخضع لأحكام القانون الخاص وتكون الوكالة المتخصصة طرفا فيها؛

(ب) الخلافات التي يكون طرفاً فيها أي موظف بوكالة متخصصة يتمتع بسبب منصبه الرسمي بالحصانة إذا لم تكن الحصانة قد رفعت طبقاً لأحكام القسم ٢٢.

القسم ٣٢

تحال كل الخلافات الناشئة عن تفسير الاتفاقية الحالية أو تطبيقها إلى محكمة العدل الدولية إلا إذا اتفق الأطراف في حالة معينة على الالتجاء إلى وسيلة أخرى لتسوية الخلاف. وإذا نشأ خلاف بين إحدى الوكالات المتخصصة من جهة وبين دولة عضو من جهةٍ أخرى يطلب رأي استشاري بشأن أية نقطة قانونية تكون قد أثيرت، طبقاً للمادة ٩٦ من ميثاق الأمم المتحدة والمادة ٦٥ من النظام الأساسي لمحكمة العدل، وللأحكام المناسبة الواردة في الاتفاقات المعقودة بين الأمم المتحدة والوكالة المتخصصة المعنية، وتقبل الأطراف رأي المحكمة بوصفه نهائياً.

المادة العاشرة – الملاحق وتطبيق الاتفاقية على كل وكالة متخصصة

القسم ٣٣

تطبق المواد الموحدة على كل وكالة متخصصة مع مراعاة أية تعديلات ناتجة عن النص النهائي (أو المنقح) للملحق المتعلق بتلك الوكالة كما هو منصوص عليه في القسمين ٣٦ و٣٨.

القسم ٣٤

يجب أن تفسر أحكام الاتفاقية فيما يتعلق بكل وكالة متخصصة على ضوء الاختصاصات المنوطة بتلك *الوكالة بمقتضى وثيقتها الدستورية.*

القسم ٣٥

تعتبر مشروعات الملاحق من الأول إلى التاسع توصيات موجهة للوكالات المتخصصة المذكورة أسماؤها فيها. وفي حالة أية وكالة

متخصصة لم يذكر اسمها بالقسم ١ يرسل الأمين العام للأمم المتحدة إلى هذه الوكالة مشروع ملحق يكون المجلس الاقتصادي والاجتماعي قد أوصى به.

القسم ٣٦

يعتبر نصاً نهائياً لكل ملحق النص الذي تعتمده الوكالة المتخصصة المعنية طبقاً لنظامها الدستوري. وترسل كل وكالة متخصصة إلى الأمين العام للأمم المتحدة نسخة من الملحق الذي اعتمدته والذي يحل محل المشروع الوارد ذكره بالقسم ٣٥.

القسم ٣٧

تصبح هذه الاتفاقية سارية على أية وكالة متخصصة عندما ترسل هذه الوكالة إلى الأمين العام للأمم المتحدة النص النهائي للملحق المتعلق بها، وتخطره بأنها تقبل البنود الموحدة كما هي معدلة في هذا الملحق، وتتعهد بتنفيذ أحكام الأقسام ٨ و١٨ و٢٢ و٢٣ و٢٤ و٣١ و٣٢ و٤٢ و٤٥ (مع مراعاة أي تعديل للقسم ٣٢ قد يكون من الضروري إدخاله على النص النهائي للملحق لكي يتمشى مع الوثيقة الدستورية للوكالة)، وكذلك أية أحكام بالملحق تُحمّل الوكالة التزامات. ويتولى الأمين العام إرسال نسخ معتمدة من جميع الملاحق المرسلة إليه بمقتضى هذا القسم والملاحق المنقحة المرسلة إليه بمقتضى القسم ٣٨ إلى جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وإلى الدول الأخرى الأعضاء في الوكالات المتخصصة.

القسم ٣٨

إذا حدث أن وكالة متخصصة، بعد إرسال النص النهائي للملحق طبقاً للقسم ٣٦، وافقت على بعض تعديلات أدخلت على الملحق طبقاً لإجراءاتها الدستورية، ففي هذه الحالة ترسل نص الملحق المنقح إلى الأمين العام للأمم المتحدة.

القسم ٣٩

أحكام هذه الاتفاقية لا تحد أو تمس بأي حال الامتيازات والحصانات التي أعطتها أو قد تعطيها أية دولة لأية وكالة متخصصة بسبب وجود مقرها أو مكاتبها الإقليمية في أرض تلك الدولة. ولا يصح تفسير هذه الاتفاقية على أنها تمنع أية دولة طرف بها من أن تعقد مع أية وكالة متخصصة اتفاقات إضافية من شأنها أن تعدل أحكام هذه الاتفاقية أو أن توسع أو تحد من نطاق الامتيازات والحصانات الممنوحة بمقتضاها.

القسم ٤٠

من المفهوم أن المواد الموحدة والمعدلة بالنص النهائي لملحق أرسلته وكالة متخصصة إلى الأمين العام للأمم المتحدة بمقتضى القسم ٣٦ (أو لأي ملحق منقح أرسل بمقتضى القسم ٣٨) يجب أن تكون متفقة مع أحكام الوثيقة الدستورية للوكالة المذكورة التي تكون سارية وقتئذ. وإذا كان من الضروري لهذا الغرض إدخال تعديل على الوثيقة الدستورية، فلابد أن يكون هذا التعديل قد أصبح نافذاً طبقاً للإجراءات الدستورية لتلك الوكالة قبل إرسال النص النهائي (أو المنقح) للملحق.

ولا يجوز أن يترتب على هذه الاتفاقية وحدها أن يلغى أو ينتقص من أي حكم من أحكام الوثيقة الدستورية لأية وكالة متخصصة أو أية حقوق قد تكون لها أو قد تكتسبها، أو أية التزامات قد تتحملها.

المادة الحادية عشرة – أحكام ختامية

القسم ٤١

يكون انضمام أية دولة عضو في الأمم المتحدة (مع مراعاة القسم ٤٢) وأية دولة عضو بوكالة متخصصة إلى هذه الاتفاقية بإيداع وثيقة انضمام لدى الأمين العام للأمم المتحدة يبدأ سريانها من تاريخ إيداعها.

القسم ٤٢

تقوم كل وكالة متخصصة معنية بتبليغ نص هذه الاتفاقية مع الملاحق المتعلقة بها إلى أعضائها من الدول التي ليست أعضاء في الأمم المتحدة وتدعوهم إلى الانضمام إلى الاتفاقية فيما يتعلق بهذه الوكالة وذلك بإيداع وثيقة الانضمام المطلوبة إما لدى الأمين العام للأمم المتحدة أو لدى المدير العام للوكالة المتخصصة.

القسم ٤٣

تبين كل دولة طرف بهذه الاتفاقية في وثيقة انضمامها الوكالة أو الوكالات المتخصصة التي تتعهد الدولة بتطبيق أحكام هذه الاتفاقية بشأنها. ويجوز لأي دولة طرف في هذه الاتفاقية أن تتعهد بمقتضى إخطار كتابي لاحق ترسله إلى الأمين العام للأمم المتحدة بتطبيق أحكام هذه الاتفاقية على وكالة متخصصة أخرى أو أكثر. ويسري هذا الإخطار من تاريخ تسلم الأمين العام له.

القسم ٤٤

يعمل بهذه الاتفاقية بين كل دولة طرف بها ووكالة متخصصة معينة، عندما تصبح الاتفاقية سارية على تلك الوكالة طبقاً للقسم ٣٧ وتكون الدولة الطرف قد تعهدت بتطبيق أحكام هذه الاتفاقية على الوكالة المذكورة طبقاً للقسم ٤٣.

القسم ٤٥

يبلّغ الأمين العام للأمم المتحدة جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وكذلك جميع أعضاء الوكالات المتخصصة والمديرين العامين للوكالات المتخصصة بإيداع كل وثيقة انضمام يتسلمها بمقتضى القسم ٤١ وكذلك بالإخطارات اللاحقة التي يتسلمها بمقتضى القسم ٤٣. ويبلّغ المدير العام لأية وكالة متخصصة الأمين العام للأمم المتحدة وأعضاء الوكالة المعنية بإيداع أية وثيقة انضمام تودع لديه بمقتضى القسم ٤٢.

القسم ٤٦

من المفهوم أنه عندما تودع وثيقة انضمام أو يودع إخطار لاحق باسم أية دولة، يجب أن تكون هذه الدولة بمقتضى قانونها قادرة على تنفيذ أحكام هذه الاتفاقية كما هي معدلة بالنصوص النهائية للملاحق المتعلقة بالوكالات التي تشملها وثائق الانضمام أو الإخطارات المذكورة.

القسم ٤٧

١- مع مراعاة أحكام الفقرتين ٢ و٣ من هذا القسم، تتعهد كل دولة طرف في هذه الاتفاقية بتطبيقها فيما يختص بكل وكالة متخصصة تشير إليها هذه الدولة في وثيقة انضمامها، أو في إخطارها اللاحق، وذلك إلى الوقت الذي يبدأ فيه تطبيق اتفاقية منقحة أو ملحق منقح على تلك الوكالة، وتكون الدولة المذكورة قد قبلت الاتفاقية المنقحة أو الملحق المنقح. وفي حالة أي ملحق منقح يكون قبول الدول له بإخطار يوجه إلى الأمين العام للأمم المتحدة ويسري مفعوله من تاريخ تسلم الأمين العام له.

٢- ومع ذلك يجوز لكل دولة طرف في هذه الاتفاقية ليست أو لم تعد عضوا في وكالة متخصصة أن توجه إخطاراً مكتوباً إلى الأمين العام للأمم المتحدة وإلى المدير العام للوكالة المعنية تبلغه فيه أنها تعتزم منع الانتفاع بمزايا هذه الاتفاقية عن تلك الوكالة ابتداءً من تاريخ معين لا يسبق انقضاء ثلاثة أشهر على تاريخ تسلم الإخطار.

٣- يجوز لكل دولة طرف في هذه الاتفاقية أن تمنع الانتفاع بمزايا هذه الاتفاقية عن أية وكالة متخصصة لم تعد مرتبطة بالأمم المتحدة.

٤- يبلّغ الأمين العام للأمم المتحدة جميع الدول الأعضاء الأطراف في هذه الاتفاقية بأي إخطار يرسل إليه بمقتضى أحكام هذا القسم.

القسم ٤٨

يعقد الأمين العام للأمم المتحدة مؤتمراً بناءً على طلب مقدم من ثلث الدول الأطراف في هذه الاتفاقية وذلك بقصد تنقيحها.

القسم ٤٩

يرسل الأمين العام للأمم المتحدة نسخة من هذه الاتفاقية إلى كل وكالة من الوكالات المتخصصة وإلى حكومة كل دولة عضو بالأمم المتحدة.

الملحق السابع – منظمة الصحة العالمية[1]

تنطبق المواد الموحدة على منظمة الصحة العالمية (المسماة فيما يلي "المنظمة") مع مراعاة التعديلات التالية:

١- تسري أحكام المادة الخامسة والفقرتين ١ و٢ (أولاً) بالقسم ٢٥ من المادة السابعة، على الأشخاص المعينين للعمل كأعضاء في المجلس التنفيذي للمنظمة وبدلائهم ومستشاريهم، إلا أن رفع الحصانة عن أي من هؤلاء الأشخاص عملاً بأحكام القسم ١٦ يكون بواسطة المجلس التنفيذي.

٢- (١) يمنح الخبراء (من غير الموظفين الوارد ذكرهم بالمادة السادسة) عندما يشتركون في أعمال لجان المنظمة أو عندما يقومون بمهام رسمية تكلفهم بها المنظمة، الامتيازات والحصانات التالية بالقدر الضروري لمباشرة أعمالهم فعلاً، بما في ذلك الوقت الذي يقضونه في الرحلات المتعلقة بعملهم في هذه اللجان أو بقيامهم بهذه المهام:

(أ) لا يجوز القبض عليهم أو الاستيلاء على أمتعتهم الشخصية؛

(ب) لا يجوز اتخاذ أية إجراءات قانونية من أي نوع ضدهم بسبب ما يصدر عنهم من أقوال أو بيانات مكتوبة أو أعمال أثناء قيامهم بوظائفهم الرسمية. وتستمر هذه الحصانة حتى ولو انتهى عمل هؤلاء الأشخاص في لجان المنظمة أو لم يعودوا مكلفين منها بمهام رسمية؛

(ج) نفس التسهيلات التي تقدم لموظفي الحكومات الأجنبية الموفدين في مهام رسمية مؤقتة فيما يختص بقيود العملة أو النقد وفيما يختص بأمتعتهم الشخصية؛

(د) لا يجوز المساس بأي من أوراقهم ووثائقهم؛

(هـ) حق استعمال الشفرة وتسلم الأوراق أو الرسائل بواسطة حاملي الحقيبة أو في حقائب مختومة، وذلك فيما يتعلق باتصالاتهم بالمنظمة.

(٢) تمنح الامتيازات والحصانات المذكورة في الفقرتين (ب) و(هـ) السالفتين لأعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين بالمنظمة، وذلك أثناء مباشرتهم لمهام وظائفهم بهذه الصفة.

(٣) تمنح الامتيازات والحصانات للخبراء لصالح المنظمة وليس لمنفعتهم الشخصية. ومن حق المنظمة ومن واجبها أن ترفع الحصانة عن أي خبير كلما رأت أن هذه الحصانة تعوق سير العدالة وأنه يمكن رفعها بدون إضرار بمصالح المنظمة.

٣- تسري أحكام المادة الخامسة والفقرتين ١ و٢ (أولاً) بالقسم ٢٥ من المادة السابعة على ممثلي الأعضاء المنتسبين الذين يشتركون في أعمال المنظمة وفقاً للمادتين ٨ و٤٧ من الدستور.

٤- يمنح كذلك أي نائب للمدير العام أو مدير عام مساعد أو مدير إقليمي للمنظمة الامتيازات والحصانات والإعفاءات والتسهيلات الواردة في القسم ٢١ من المواد الموحدة.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٩٧ و٣٣٢) وعدّلته جمعيات الصحة العالمية الثالثة والعاشرة والحادية عشرة (القرارات ج ص ع٣-١٠٢ وج ص ع١٠-٢٦ وج ص ع١١-٣٠).

اتفاقات
مع منظمات دولية حكومية أخرى

اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية[1]

نظراً لأن الفصل الحادي عشر من دستور منظمة الصحة العالمية يقضي بأن تندمج المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية[2] التي يمثلها المكتب الصحي للبلدان الأمريكية والمؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية في منظمة الصحة العالمية في الوقت المناسب وأن يتم هذا الاندماج فور إمكان تحقيقه عملياً بإجراء مشترك يقوم على قبول متبادل من السلطات المختصة تعبر عنه المنظمات المعنية،

ونظراً لأن منظمة الصحة العالمية والمنظمة الصحية للبلدان الأمريكية قد اتفقتا على أن تتخذ التدابير التي تهدف إلى إتمام هذا الاندماج بإبرام اتفاق حين يصدق أربعة عشر بلداً أمريكياً على الأقل على دستور منظمة الصحة العالمية،

ونظراً لأن هذا الشرط قد تحقق في الثاني والعشرين من شهر نيسان/ أبريل ١٩٤٩،

اتفق بمقتضى هذا على ما يلي:

المادة ١

دول وأراضي نصف الكرة الغربي تؤلف المنطقة الجغرافية لمنظمة إقليمية تابعة لمنظمة الصحة العالمية، طبقاً لأحكام الفصل الحادي عشر من دستور منظمة الصحة العالمية.

المادة ٢

يقوم المؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية عن طريق مجلس إدارة المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية والمكتب الصحي للبلدان الأمريكية على التوالي بدور كل من اللجنة الإقليمية والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لنصف الكرة الغربي طبقا لأحكام دستور منظمة الصحة العالمية. ومراعاة للتقليد المتبع تحتفظ كل من المنظمتين باسمها على أن يضاف إلى اسم الأولى عبارة "اللجنة الإقليمية لمنظمة

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية في ٣٠ حزيران/ يونيو ١٩٤٩ في القرار ج ص ع٢-٩١.

٢ أصبح اسمها "منظمة الصحة للبلدان الأمريكية" بقرار اتخذه المؤتمر الصحي الخامس عشر للبلدان الأمريكية، أيلول/ سبتمبر - تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٥٨.

الصحة العالمية" وإلى اسم الثانية عبارة "المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية".

المادة ٣

للمؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية أن يقر أو يعمل على إقرار الاتفاقيات والبرامج الخاصة بالصحة والإصحاح في نصف الكرة الغربي شريطة أن تكون هذه الاتفاقيات والبرامج متمشية مع سياسة وبرامج منظمة الصحة العالمية وأن تمول على حدة.

المادة ٤

حين يدخل هذا الاتفاق في حيز التنفيذ يتولى مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، مع مراعاة أحكام المادة ٢، منصب المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية إلى أن تنتهي الفترة التي انتخب من أجلها. وبعد ذلك يتم تعيين المدير الإقليمي وفقا لأحكام المادتين ٤٩ و٥٢ من دستور منظمة الصحة العالمية.

المادة ٥

عملاً بأحكام المادة ٥١ من دستور منظمة الصحة العالمية يتلقى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية من مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية معلومات كاملة عن إدارة وعمليات المكتب الصحي للبلدان الأمريكية باعتباره المكتب الإقليمي لنصف الكرة الغربي.

المادة ٦

تخصص حصة مناسبة من ميزانية منظمة الصحة العالمية للأعمال الإقليمية.

المادة ٧

يعد المدير الإقليمي تقديرات الميزانية السنوية لنفقات المكتب الصحي للبلدان الأمريكية باعتباره المكتب الإقليمي لنصف الكرة الغربي ويعرض هذه التقديرات على المدير العام ليأخذها في اعتباره عند إعداد تقديرات الميزانية السنوية لمنظمة الصحة العالمية.

المادة ٨

يكون التصرف في الأموال المخصصة للمكتب الصحي للبلدان الأمريكية باعتباره المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في نطاق ميزانية منظمة

الصحة العالمية وفقاً للسياسات والإجراءات المالية المعمول بها في منظمة الصحة العالمية.

المادة ٩

تجوز الإضافة إلى هذا الاتفاق بموافقة كلا الطرفين بناءً على مبادرة من أيهما.

المادة ١٠

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافقت عليه جمعية الصحة العالمية ووقعه مدير المكتب الصحي للبلدان الأمريكية بالنيابة عن المؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية بشرط أن يكون قد سبق لأربع عشرة من الجمهوريات الأمريكية إيداع وثائق قبولها لدستور منظمة الصحة العالمية.

المادة ١١

عند الشك أو إذا كانت هناك صعوبة في التفسير يحتكم إلى النص الإنكليزي.

وإثباتاً لما تقدم حرر هذا الاتفاق وتم توقيعه في واشنطن في هذا اليوم الرابع والعشرين من شهر أيار/ مايو سنة ألف وتسعمائة وتسعة وأربعين من أربع نسخ، اثنتان منهما بالإنكليزية واثنتان بالفرنسية.

عن منظمة الصحة العالمية:
بروك تشيزولم
المدير العام

عن المكتب الصحي للبلدان الأمريكية:
فريد سوبر
المدير

اتفاق بين الأمم المتحدة
ومنظمة الصحة العالمية[1]

ديباجة

تنص المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة على أن تقام علاقة بين الوكالات المتخصصة التي تنشأ بالاتفاق بين الحكومات والتي تضطلع بمقتضى مواثيقها الأساسية بمسؤوليات دولية واسعة في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتربوية والصحية والميادين المتصلة بها وبين الأمم المتحدة.

وتنص المادة ٦٩ من دستور منظمة الصحة العالمية على أن تقام علاقة بين المنظمة والأمم المتحدة بوصف المنظمة إحدى الوكالات المتخصصة المشار إليها في المادة ٥٧ من الميثاق.

وبناءً عليه، اتفقت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على ما يلي:

المادة الأولى

تعترف الأمم المتحدة بمنظمة الصحة العالمية بوصفها الوكالة المتخصصة المسؤولة عن اتخاذ كافة التدابير التي تتفق مع دستورها لتحقيق الأهداف المحددة في ذلك الدستور.

المادة الثانية – تبادل التمثيل

١- يدعى ممثلون للأمم المتحدة لحضور اجتماعات جمعية الصحة العالمية، ولجانها والمجلس التنفيذي وأية مؤتمرات عامة أو إقليمية أو خاصة تعقدها المنظمة، وللاشتراك، بدون تصويت، في مداولات هذه الأجهزة.

٢- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة (المسمى فيما يلي بالمجلس) ولجانه وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذه الأجهزة فيما يختص بموضوعات جدول الأعمال التي لها صلة بالمسائل الصحية.

٣- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات الجمعية العامة بقصد القيام بدور استشاري في المسائل التي تدخل في اختصاص المنظمة.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٠ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٨١ و٣٢١).

٤- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات اللجان الرئيسية للجمعية العامة عند مناقشة مسائل تدخل في اختصاص المنظمة وللاشتراك، دون تصويت، في تلك المناقشات.

٥- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات مجلس الوصاية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولاته عند مناقشة موضوعات مدرجة في جدول الأعمال تتصل بمسائل تدخل في اختصاص منظمة الصحة العالمية.

٦- تتولى الأمانة العامة للأمم المتحدة توزيع البيانات المكتوبة التي تصدرها منظمة الصحة العالمية على جميع الدول الأعضاء في الجمعية العامة والمجلس واللجان التابعة له ومجلس الوصاية حسبما يكون مناسباً. وبالمثل توزع منظمة الصحة العالمية البيانات المكتوبة التي تصدرها الأمم المتحدة على جميع أعضاء جمعية الصحة العالمية أو المجلس التنفيذي، حسبما يكون مناسباً.

المادة الثالثة - اقتراح إدراج بنود في جدول الأعمال

مع مراعاة أية مشاورات تمهيدية قد تكون ضرورية تقوم منظمة الصحة العالمية بإدراج البنود التي تقترحها عليها الأمم المتحدة في جدول أعمال جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي، حسبما يكون مناسبا. وبالمثل يدرج المجلس واللجان التابعة له ومجلس الوصاية في جداول أعمالها البنود التي تقترحها منظمة الصحة العالمية.

المادة الرابعة - توصيات الأمم المتحدة

١- بالنظر إلى التزام الأمم المتحدة بالعمل على تحقيق الأهداف المنصوص عليها في المادة ٥٥ من الميثاق، والى وظائف وسلطات المجلس المقررة بموجب المادة ٦٢ من الميثاق في إجراء دراسات ووضع تقارير عن مسائل دولية اقتصادية واجتماعية وثقافية وتربوية وصحية وما يتصل بها من موضوعات وتقديم توصيات بشأن هذه المسائل إلى الوكالات المتخصصة ذات الشأن، وبالنظر كذلك إلى مسؤولية الأمم المتحدة، بمقتضى المادتين ٥٨ و٦٣ من الميثاق، في تقديم توصيات لتنسيق سياسات وأنشطة الوكالات المتخصصة، توافق منظمة الصحة العالمية على اتخاذ ما يلزم من ترتيبات لعرض جميع التوصيات الرسمية، التي قد تقدمها إليها الأمم المتحدة، في أقرب وقت ممكن، على جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي أو أي جهاز آخر من أجهزة منظمة الصحة العالمية حسبما يكون مناسباً.

٢- توافق منظمة الصحة العالمية على الدخول في مشاورات مع الأمم المتحدة عند الطلب بشأن تلك التوصيات وعلى أن تقدم في الوقت المناسب تقريراً

إلى الأمم المتحدة عما اتخذته المنظمة أو أعضاؤها من تدابير لتنفيذ هذه التوصيات أو بشأن أية نتائج أخرى ترتبت على بحث هذه التوصيات.

٣- تؤكد منظمة الصحة العالمية عزمها على أن تتعاون في أية تدابير أخرى قد تكون ضرورية لضمان التنسيق الفعال بين أنشطة الوكالات المتخصصة وأنشطة الأمم المتحدة. وتوافق بوجه خاص على الاشتراك في أي أجهزة قد ينشؤها المجلس لتسهيل هذا التنسيق، وعلى التعاون مع هذه الأجهزة، وعلى تقديم أية معلومات قد تلزم لتحقيق هذا الغرض.

المادة الخامسة – تبادل المعلومات والوثائق

١- مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد، يتم تبادل المعلومات والوثائق على أكمل وجه وبأسرع ما يمكن بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية.

٢- مع عدم المساس بالطابع العام لأحكام الفقرة ١:

(أ) توافق منظمة الصحة العالمية على أن ترسل للأمم المتحدة تقارير منتظمة عن أنشطة المنظمة؛

(ب) توافق منظمة الصحة العالمية على أن تلبي إلى أقصى حد ممكن أي طلب تقدمه الأمم المتحدة لتزويدها بتقارير أو دراسات أو معلومات خاصة مع مراعاة الشروط الواردة في المادة السادسة عشرة؛

(ج) يوافي الأمين العام المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بناءً على طلبه بأية معلومات أو وثائق أو مواد أخرى يتفق عليها بينهما بين حين وآخر.

المادة السادسة – الإعلام

بالنظر إلى وظيفتي منظمة الصحة العالمية – المشار إليهما في الفقرتين (ف) و(ص) من المادة ٢ من دستور المنظمة وهما تقديم المعلومات في حقل الصحة والمساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب في شؤون الصحة، ورغبة في تعزيز التعاون وفي إنشاء خدمات مشتركة في مجال الإعلام بين المنظمة والأمم المتحدة، يبرم اتفاق فرعي بشأن هذه المسائل في أقرب وقت ممكن بعد دخول هذا الاتفاق في حيز التنفيذ.

المادة السابعة – تقديم المساعدة إلى مجلس الأمن

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع المجلس بتزويده بأية معلومات وتقديم أية مساعدة يطلبها لصيانة السلم والأمن الدوليين أو لإعادتهما.

المادة الثامنة – تقديم المساعدة إلى مجلس الوصاية

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع مجلس الوصاية في قيامه بوظائفه وتوافق بوجه خاص على أن تقدم، إلى أقصى حد ممكن أية مساعدة قد يطلبها مجلس الوصاية، فيما يختص بالمسائل التي تهم المنظمة.

المادة التاسعة – الأراضي التي لا تتمتع بالحكم الذاتي

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع الأمم المتحدة في تنفيذ المبادئ والالتزامات الواردة في الفصل الحادي عشر من الميثاق فيما يختص بالمسائل التي تؤثر على رفاهة وتنمية شعوب الأراضي التي لا تتمتع بالحكم الذاتي.

المادة العاشرة – العلاقات مع محكمة العدل الدولية

١– توافق منظمة الصحة العالمية على أن تقدم أية معلومات قد تطلبها محكمة العدل الدولية بمقتضى المادة ٣٤ من النظام الأساسي للمحكمة.

٢– ترخص الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية بأن تطلب من محكمة العدل الدولية فتاوى في المسائل القانونية التي تظهر في نطاق اختصاصها عدا المسائل التي تتعلق بالعلاقات المتبادلة بين المنظمة والأمم المتحدة أو وكالات متخصصة أخرى.

٣– يجوز تقديم مثل هذه الطلبات إلى المحكمة من جمعية الصحة أو من المجلس التنفيذي بناءً على ترخيص من جمعية الصحة.

٤– حين تطلب منظمة الصحة العالمية فتوى من محكمة العدل الدولية تبلغ بذلك المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

المادة الحادية عشرة – المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية

١– توافق منظمة الصحة العالمية على التشاور مع الأمم المتحدة قبل اتخاذ أي قرار يتعلق بمكان مقرها الرئيسي الدائم.

٢– أي مكاتب إقليمية أو فرعية تنشؤها منظمة الصحة العالمية، يجب أن تكون، بقدر الإمكان، وثيقة الصلة بالمكاتب الإقليمية أو الفرعية التي قد تنشؤها الأمم المتحدة.

المادة الثانية عشرة – الترتيبات الخاصة بالموظفين

١- تسلم الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية بأن من المرغوب فيه تحقيقاً لفعالية التنسيق الإداري أن تكون هناك في المستقبل خدمة مدنية دولية واحدة موحدة. ولهذا الغرض تتفق المنظمتان على العمل بقدر الإمكان على وضع معايير وأساليب وترتيبات مشتركة بشأن الموظفين لتجنب حدوث اختلافات كبيرة في أسس وشروط التوظيف ولتجنب التنافس بينهما في اختيار الموظفين ولتيسير تبادل الموظفين فيما بينهما بغية تحقيق أكبر فائدة ممكنة من خدماتهم.

٢- توافق الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على التعاون إلى أقصى حد ممكن لتحقيق هذه الغايات وهما توافقان بوجه خاص على ما يلي:

(أ) أن تتشاورا بشأن تكوين لجنة للخدمة المدنية الدولية لتقديم المشورة بشأن الوسائل الكفيلة بوضع قواعد مشتركة لاختيار الموظفين في أمانات الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة؛

(ب) أن تتشاورا بشأن المسائل الأخرى المتعلقة باستخدام كبار الموظفين والموظفين، بما في ذلك شروط الخدمة، ومدد التعيين، وتصنيف الوظائف، وجداول الرواتب والبدلات، وحقوق التقاعد والمعاشات التقاعدية، والأنظمة الأساسية للموظفين ولوائح الموظفين، وذلك بغية تحقيق أكبر قدر ممكن من الاتساق في هذه المسائل؛

(ج) أن تتعاونا عن طريق تبادل الموظفين فيما بينهما، حين يكون ذلك مرغوبا فيه، على أساس مؤقت أو دائم، مع مراعاة الأقدميات وحقوق المعاشات التقاعدية؛

(د) أن تتعاونا في إنشاء وإدارة جهاز مناسب لتسوية المنازعات التي تنشأ بصدد استخدام الموظفين وما يتصل بذلك من مسائل.

المادة الثالثة عشرة – الخدمات الإحصائية

١- توافق الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على العمل من أجل تحقيق أكبر قدر من التعاون والقضاء على كل ازدواج لا رغبة فيه بينهما والانتفاع بموظفيهما التقنيين بأقصى كفاءة ممكنة فيما تقوم به كل منهما من جمع للمعلومات الإحصائية وتحليلها ونشرها وتعميمها. كما تتفقان على توحيد جهودهما لتأمين أكبر قدر من الفائدة واستعمال المعلومات الإحصائية على أوسع نطاق وتخفيض الأعباء الملقاة على عاتق الحكومات الوطنية والمنظمات الأخرى التي تستقي منها هذه المعلومات إلى أدنى حد ممكن.

٢- تعترف منظمة الصحة العالمية بالأمم المتحدة باعتبارها الوكالة المركزية لجمع وتحليل ونشر وتوحيد وتعميم وتحسين الإحصاءات التي تخدم الأغراض العامة للمنظمات الدولية.

٣- تعترف الأمم المتحدة بمنظمة الصحة العالمية باعتبارها الوكالة المختصة بجمع وتحليل ونشر وتوحيد وتعميم وتحسين الإحصاءات داخل مجالها الخاص، دون مساس بحق الأمم المتحدة في الاهتمام بمثل هذه الإحصاءات متى كانت أساسية لأغراضها الخاصة أو لتحسين الإحصاءات في العالم.

٤- تقوم الأمم المتحدة، بالتشاور مع الوكالات المتخصصة، بإعداد الوثائق والإجراءات الإدارية التي يمكن بواسطتها تحقيق تعاون إحصائي فعال بين الأمم المتحدة والوكالات المرتبطة بها.

٥- من المسلّم أن من المرغوب فيه تجنب الازدواج في جمع المعلومات الإحصائية بين الأمم المتحدة وأية وكالة متخصصة كلما تيسر لأي منهما أن تنتفع بالمعلومات أو المواد التي قد تكون متوافرة لدى منظمة أخرى.

٦- لكي يتسنى تكوين مجموعة مركزية من المعلومات الإحصائية للاستعمال العام، اتفق على تزويد الأمم المتحدة بقدر الإمكان بالبيانات التي توافى بها منظمة الصحة العالمية لإدراجها في مسلسلاتها الإحصائية الأساسية أو في تقاريرها الخاصة.

المادة الرابعة عشرة – الخدمات الإدارية والتقنية

١- ترى الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية أن من المرغوب فيه، لتوحيد الأساليب الإدارية والتقنية وللانتفاع على خير وجه بالموظفين والموارد، العمل بقدر الإمكان على تجنب إنشاء وإدارة مرافق وخدمات متنافسة أو تقوم بنفس الأعمال داخل الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة.

٢- وبناءً على ذلك تتفق الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على أن تتشاورا لإنشاء واستعمال خدمات ومرافق إدارية وفنية مشتركة بالإضافة إلى تلك المشار إليها في المواد الثانية عشرة والثالثة عشرة والخامسة عشرة طالما يتبين بين حين وآخر أن إنشاء واستعمال مثل هذه الخدمات ممكن ومناسب.

٣- تتخذ الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية ما يلزم من ترتيبات لتسجيل وإيداع الوثائق الرسمية.

المادة الخامسة عشرة – ترتيبات الميزانية والترتيبات المالية

١- تسلم منظمة الصحة العالمية بأن من المرغوب فيه إقامة علاقات وثيقة في شؤون الميزانية والشؤون المالية مع الأمم المتحدة لكي يتسنى تنفيذ العمليات الإدارية للأمم المتحدة والوكالات المتخصصة بأكبر قدر من الكفاءة والاقتصاد ومع ضمان أقصى درجة من التنسيق والاتساق.

٢- تتفق الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على أن تتعاونا إلى أقصى حد ممكن في بلوغ هذه الغايات وكذلك، بصفة خاصة، على أن تتشاورا بشأن الرغبة في إدراج ميزانية المنظمة في ميزانية عامة للأمم المتحدة. ويتم تحديد أية ترتيبات تلزم لهذا الغرض في اتفاق تكميلي يبرم بين المنظمتين.

٣- ريثما يبرم مثل هذا الاتفاق تنظم الترتيبات التالية العلاقات بين منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة في شؤون الميزانية والشؤون المالية:

(أ) يتشاور الأمين العام والمدير العام بشأن إعداد ميزانية منظمة الصحة العالمية.

(ب) توافق جمعية الصحة العالمية على أن ترسل إلى الأمم المتحدة سنوياً مشروع ميزانيتها في نفس الوقت الذي ترسل فيه هذه الميزانية إلى أعضائها. وتفحص الجمعية العامة ميزانية المنظمة أو مشروع ميزانيتها ولها أن تقدم توصيات للمنظمة بشأن أي بند أو بنود ترد فيها.

(ج) يكون لممثلي منظمة الصحة العالمية الحق في أن يشتركوا، دون تصويت، في مداولات الجمعية العامة أو أية لجنة من لجانها في كل مرة يجرى فيها دراسة ميزانية منظمة الصحة العالمية أو أية مسائل إدارية أو مالية عامة تهم المنظمة.

(د) يجوز للأمم المتحدة أن تُحصّل اشتراكات من الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية التي هي في نفس الوقت أعضاء في الأمم المتحدة وذلك طبقاً لترتيبات تحدد في اتفاق يعقد فيما بعد بين الأمم المتحدة والمنظمة.

(هـ) تتخذ الأمم المتحدة من تلقاء نفسها أو بناءً على طلب منظمة الصحة العالمية التدابير اللازمة لإجراء دراسات عن غير ذلك من المسائل المالية

والضريبية التي تهم المنظمة والوكالات المتخصصة الأخرى لأجل تقديم خدمات مشتركة ولتأمين الاتساق في هذه المسائل.

(و) توافق منظمة الصحة العالمية على أن تتبع، بقدر الإمكان، طرق العمل والنماذج الموحدة التي توصي بها الأمم المتحدة.

المادة السادسة عشرة – تمويل الخدمات الخاصة

١- إذا اضطرت منظمة الصحة العالمية إلى تحمل نفقات إضافية كبيرة نتيجة لطلب تقدمه الأمم المتحدة إليها بإعداد تقارير أو دراسات خاصة أو بتقديم مساعدات طبقاً للمواد الخامسة والسابعة والثامنة أو غيرها من أحكام هذا الاتفاق، تجرى مشاورات لتحديد أعدل طريقة لتحمل هذه النفقات.

٢- تجرى مثل هذه المشاورات أيضا بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية لاتخاذ ترتيبات عادلة لتغطية تكاليف الخدمات والتسهيلات المركزية الإدارية والفنية والضريبية وغير ذلك من المساعدات الخاصة التي تقدمها الأمم المتحدة متى كانت تنطبق على منظمة الصحة العالمية.

المادة السابعة عشرة – تصاريح المرور

يحق لموظفي منظمة الصحة العالمية استعمال تصاريح المرور الصادرة عن الأمم المتحدة وفقاً لترتيبات خاصة يتم التفاوض بشأنها بين الأمين العام للأمم المتحدة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية.

المادة الثامنة عشرة – الاتفاقات التي تعقد بين الوكالات

توافق منظمة الصحة العالمية على أن تبلغ المجلس بأي اتفاق رسمي يبرم بينها وبين أية وكالة متخصصة أخرى أو منظمة دولية حكومية أو منظمة غير حكومية، وتوافق بوجه خاص على أن تبلغ المجلس بطبيعة ونطاق أي اتفاق من هذا النوع قبل إبرامه.

المادة التاسعة عشرة – الاتصال

١- توافق الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على الأحكام المذكورة فيما سبق اعتقاداً منهما بأنها ستسهم في قيام اتصال مستمر وفعال بين المنظمتين. وهما تؤكدان عزمهما على اتخاذ أية إجراءات أخرى قد يقتضيها الأمر لجعل هذا الاتصال كامل الفعالية.

٢- ترتيبات الاتصالات الواردة في المواد السابقة بهذا الاتفاق تطبق، ما أمكن، على العلاقات بين المكاتب الفرعية أو الإقليمية التي قد تنشؤها المنظمتان وعلى العلاقات بين أجهزتهما المركزية.

المادة العشرون – تنفيذ الاتفاق

للأمين العام والمدير العام أن يتفقا على ترتيبات تكميلية لتنفيذ هذا الاتفاق إذا تبين أن هناك محلاً لذلك من واقع التجربة العملية للمنظمتين.

المادة الحادية والعشرون – التعديل

يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية.

المادة الثانية والعشرون – النفاذ

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافقت عليه كل من الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية.

اتفاق بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية[1]

المادة الأولى – التعاون والتشاور

توافق منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، رغبة منهما في تيسير بلوغ الأهداف المحددة في دستور كل منهما بصورة فعالة في الإطار العام الذي وضعه ميثاق الأمم المتحدة، على أن تعملا معا في تعاون وثيق وأن تتشاورا بصفة منتظمة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية المشتركة.

المادة الثانية – تبادل التمثيل

١- يدعى ممثلون لمنظمة العمل الدولية لحضور اجتماعات المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية للاشتراك، دون تصويت، في مداولات كل من هذين الجهازين واللجان التابعة لهما فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة العمل الدولية.

٢- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات مجلس إدارة مكتب العمل الدولي ومؤتمر العمل الدولي وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات كل من هذين الجهازين واللجان التابعة لهما فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الصحة العالمية.

٣- توضع ترتيبات مناسبة يتفق عليها بين حين وآخر لتبادل التمثيل بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية في الاجتماعات الأخرى التي تعقد تحت رعاية أي منهما والتي تنظر في أمور تهم المنظمة الأخرى.

المادة الثالثة – اللجان المشتركة
بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية

١- لمنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية أن تحيلا إلى لجنة مشتركة أية مسألة ذات أهمية مشتركة يتبين أن من المرغوب فيه إحالتها إلى مثل هذه اللجنة.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٠ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٨١ و٣٢٢). انظر أيضاً القرار ج ص ع٢-١٠١.

٢- تؤلف هذه اللجان المشتركة من ممثلين تعينهم كل من المنظمتين. ويحدد عدد ممثلي كل منظمة بالاتفاق بين المنظمتين.

٣- تدعى الأمم المتحدة لتعيين ممثل لحضور اجتماعات أي من هذه اللجان المشتركة. وللجنة المشتركة أن تدعو كذلك وكالات متخصصة أخرى لإيفاد ممثلين عنها إلى اجتماعاتها حسبما يكون ملائما.

٤- ترسل تقارير هذه اللجان المشتركة إلى المدير العام لكل منظمة لعرضها على الأجهزة المختصة في المنظمتين، وترسل نسخة من هذه التقارير إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإبلاغها إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للعلم.

٥- تحدد كل لجنة مشتركة نظام عملها.

المادة الرابعة - تبادل المعلومات والوثائق

١- مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد، يتم تبادل المعلومات والوثائق على أكمل وجه وبأسرع ما يمكن بين منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية.

٢- يتشاور المدير العام لمنظمة العمل الدولية والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية أو يتشاور ممثلوهما المعتمدين بناء على طلب أي من الطرفين، بشأن قيام أي من المنظمتين بتقديم المعلومات التي قد تهم المنظمة الأخرى.

المادة الخامسة - الترتيبات الخاصة بالموظفين

توافق منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية على أن التدابير التي تتخذانها في إطار الترتيبات العامة للتعاون فيما يختص بشؤون الموظفين، التي ستضعها الأمم المتحدة، سوف تتضمن ما يلي:

(أ) تدابير لتجنب التنافس في اختيار موظفيهما؛

(ب) تدابير لتيسير تبادل الموظفين على أساس مؤقت أو دائم، حين يكون هناك محل لذلك، بغية تحقيق أكبر فائدة ممكنة من خدماتهم، مع مراعاة الأقدميات وحقوق المعاشات التقاعدية.

المادة السادسة - الخدمات الإحصائية

١- توافق منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية على العمل، في إطار الترتيبات العامة للتعاون الإحصائي التي وضعتها الأمم المتحدة، من أجل تحقيق أكبر قدر من التعاون بغرض الانتفاع بموظفيهما الفنيين بأقصى كفاءة ممكنة فيما تقوم به كل منهما من جمع للمعلومات الإحصائية وتحليلها ونشرها وتوحيدها وتحسينها وتعميمها. وهما تسلمان بأن من المرغوب فيه تجنب الازدواج

في جمع المعلومات الإحصائية كلما تيسر لأي منهما أن تنتفع بالمعلومات أو المواد التي قد تكون متوفرة لدى الأخرى أو التي تكون المنظمة الأخرى مؤهلة ومستعدة بشكل خاص لجمعها. كما تتفقان على توحيد جهودهما لتأمين أكبر قدر من الفائدة واستعمال المعلومات الإحصائية على أوسع نطاق، وتخفيض الأعباء الملقاة على عاتق الحكومات الوطنية والمنظمات الأخرى التي تستقى منها هذه المعلومات إلى أدنى حد ممكن.

٢- توافق منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية على أن تحيط كل منهما الأخرى علما بنشاطها في مجال الإحصاءات وعلى أن تستشير كل منهما الأخرى فيما يختص بجميع المشروعات الإحصائية التي تتناول مسائل ذات أهمية مشتركة.

المادة السابعة – تمويل الخدمات الخاصة

إذا ترتب على الاستجابة لطلب مساعدة تقدمه أي من المنظمتين إلى المنظمة الأخرى نفقات كبيرة للمنظمة التي تستجيب للطلب، تجرى مشاورات لتحديد أعدل طريقة لتحمل هذه النفقات.

المادة الثامنة – تنفيذ الاتفاق

١- للمدير العام لمكتب العمل الدولي والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يتفقا على ترتيبات تكميلية لتنفيذ هذا الاتفاق إذا تبين أن هناك محلاً لذلك من واقع التجربة العملية للمنظمتين.

٢- تسري ترتيبات الاتصالات الواردة في المواد السابقة بهذا الاتفاق ما أمكن، على العلاقات بين المكاتب الفرعية أو الإقليمية التي قد تنشؤها المنظمتان وعلى العلاقات بين أجهزتهما المركزية.

المادة التاسعة – إبلاغ الأمم المتحدة والتسجيل بواسطتها

١- تبلّغ منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية المجلس الاقتصادي والاجتماعي بأحكام هذا الاتفاق فوراً، وذلك طبقاً للاتفاق المعقود بين كل منهما والأمم المتحدة.

٢- يبلّغ هذا الاتفاق، عند دخوله في حيز التنفيذ عملاً بأحكام المادة الحادية عشرة إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإيداعه وتسجيله طبقاً لما تقضي به المادة ١٠ من النظام الداخلي، وذلك تنفيذاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦.

المادة العاشرة – التعديل والإنهاء

١- يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، ويعاد النظر فيه على أي حال في موعد لا يتجاوز ثلاث سنوات من دخوله في حيز التنفيذ.

٢- إذا لم يمكن التوصل إلى اتفاق بشأن التعديل، يجوز لأي من الطرفين إنهاء الاتفاق في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر من أي عام بإخطار يرسله إلى الطرف الآخر في تاريخ لا يتجاوز ٣٠ أيلول/ سبتمبر من نفس العام.

المادة الحادية عشرة – النفاذ

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافق عليه كل من مجلس إدارة مكتب العمل الدولي وجمعية الصحة العالمية.

اتفاق بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية[1]

المادة الأولى – التعاون والتشاور

توافق منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، رغبة منهما في تيسير بلوغ الأهداف المحددة في دستور كل منهما بصورة فعالة في الإطار العام الذي وضعه ميثاق الأمم المتحدة، على أن تعملا معا في تعاون وثيق وأن تتشاورا بصفة منتظمة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية المشتركة.

المادة الثانية – تبادل التمثيل

١- يدعى ممثلون لمنظمة الأغذية والزراعة لحضور اجتماعات المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات كل من هذين الجهازين واللجان التابعة لهما فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الأغذية والزراعة.

٢- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات اللجنة التنفيذية لمنظمة الأغذية والزراعة أو خليفتها ومؤتمر منظمة الأغذية والزراعة وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات كل من هذين الجهازين واللجان التابعة لهما فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الصحة العالمية.

٣- توضع ترتيبات مناسبة يتفق عليها بين حين وآخر لتبادل التمثيل بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في الاجتماعات الأخرى التي تعقد تحت رعاية أي منهما والتي تنظر في أمور تهم المنظمة الأخرى.

المادة الثالثة – اللجان المشتركة
بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية

١- لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية أن تحيلا إلى لجنة مشتركة أية مسألة ذات أهمية مشتركة يتبين أن من المرغوب فيه إحالتها إلى مثل هذه اللجنة.

٢- تؤلف هذه اللجان المشتركة من ممثلين تعينهم كل من المنظمتين. ويحدد عدد ممثلي كل منظمة بالاتفاق بين المنظمتين.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٩٦ و٣٢٣).

٣- يدعى ممثلون للأمم المتحدة والوكالات المتخصصة الأخرى التابعة للأمم المتحدة لحضور اجتماعات اللجان المشتركة وللاشتراك، دون تصويت، في مداولاتها.

٤- ترسل تقارير هذه اللجان المشتركة إلى المدير العام لكل منظمة لعرضها على الأجهزة المختصة في المنظمتين.

٥- تحدد كل لجنة مشتركة نظام عملها.

٦- تتخذ الترتيبات لتوفير أمانة مناسبة لأي لجنة مشتركة بالاتفاق بين المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية أو بين ممثليهما.

المادة الرابعة – المهام المشتركة
بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية

لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية أن تقوما بمهام مشتركة بمقتضى ترتيبات وإجراءات مماثلة لتلك المشار إليها في المادة الثالثة.

المادة الخامسة – تبادل المعلومات والوثائق

١- يبلغ المدير العام لكل منظمة المنظمة الأخرى بمعلومات كاملة عن جميع برامج العمل والأنشطة المزمع القيام بها والتي تكون ذات أهمية مشتركة.

٢- مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد، يتم تبادل المعلومات والوثائق على أكمل وجه وبأسرع ما يمكن بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية.

٣- يتشاور المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية، أو ممثلوهما، فيما بينهما بناء على طلب أي من الطرفين، بشأن قيام أي من المنظمتين بتقديم أية معلومات خاصة قد تهم المنظمة الأخرى.

المادة السادسة – اللجان المشتركة بين الأمانتين

للمديرين العامين للمنظمتين أو لممثليهما أن ينشئا بالاتفاق، حين يكون ذلك مرغوباً، لجاناً مشتركة بين الأمانتين لتيسير التعاون فيما يتعلق ببرامج عمل محددة أو بأنشطة يزمع القيام بها وتهم كلتا المنظمتين.

المادة السابعة – الترتيبات الخاصة بالموظفين

توافق منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية على أن التدابير التي تتخذانها في إطار الترتيبات العامة للتعاون فيما يختص بشؤون الموظفين، التي ستضعها الأمم المتحدة، سوف تتضمن ما يلي:

(أ) تدابير لتجنب التنافس في اختيار موظفيهما بما في ذلك التشاور المسبق بشأن التعيين في الميادين التقنية التي تهم كلتا المنظمتين؛

(ب) تدابير لتيسير تبادل الموظفين على أساس مؤقت أو دائم، حين يكون هناك محل لذلك، بغية تحقيق أكبر فائدة ممكنة من خدماتهم، مع مراعاة الأقدميات وحقوق المعاشات التقاعدية.

المادة الثامنة – الخدمات الإحصائية

١- توافق منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية على العمل، في إطار الترتيبات العامة للتعاون الإحصائي التي وضعتها الأمم المتحدة، من أجل تحقيق أكبر قدر من التعاون بغرض الانتفاع بموظفيهما الفنيين بأقصى كفاءة ممكنة فيما تقوم به كل منهما من جمع للمعلومات الإحصائية وتحليلها ونشرها وتوحيدها وتحسينها وتعميمها. وهما تسلمان بأن من المرغوب فيه تجنب الازدواج في جمع المعلومات الإحصائية كلما تيسر لأي منهما أن تنتفع بالمعلومات أو المواد التي قد تكون متوافرة لدى الأخرى أو التي تكون المنظمة الأخرى مؤهلة ومستعدة بشكل خاص لجمعها. كما تتفقان على توحيد جهودهما لتأمين أكبر قدر من الفائدة واستعمال المعلومات الإحصائية على أوسع نطاق وتخفيض الأعباء الملقاة على عاتق الحكومات الوطنية والمنظمات الأخرى التي تستقى منها هذه المعلومات إلى أدنى حد ممكن.

٢- توافق منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية على أن تحيط كل منهما الأخرى علما بنشاطها في مجال الإحصاءات وعلى أن تستشير كل منهما الأخرى فيما يختص بجميع المشروعات الإحصائية التي تتناول مسائل ذات أهمية مشتركة.

المادة التاسعة – تمويل الخدمات الخاصة

إذا ترتب على الاستجابة لطلب مساعدة تقدمه أي من المنظمتين إلى المنظمة الأخرى نفقات كبيرة للمنظمة التي تستجيب للطلب، تجرى مشاورات لتحديد أعدل طريقة لتحمل هذه النفقات.

المادة العاشرة – المكاتب الإقليمية والفرعية

توافق منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية على أن تبلغ كل منهما الأخرى بالخطط الخاصة بإنشاء مكاتب إقليمية وفرعية وبتغيير أماكن هذه المكاتب وعلى أن تتشاورا للدخول، حيثما أمكن، في ترتيبات تعاونية فيما يختص بالموقع والموظفين واستعمال خدمات مشتركة.

المادة الحادية عشرة – تنفيذ الاتفاق

يتخذ المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية من الترتيبات التكميلية لتنفيذ هذا الاتفاق ما يريانه ملائماً من واقع التجربة العملية للمنظمتين.

المادة الثانية عشرة – إبلاغ الأمم المتحدة والتسجيل بواسطتها

١- تبلَّغ منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية المجلس الاقتصادي والاجتماعي بأحكام هذا الاتفاق فوراً، وذلك طبقاً للاتفاق المعقود بين كل منهما والأمم المتحدة.

٢- يبلَّغ هذا الاتفاق، عند دخوله في حيز التنفيذ عملاً بأحكام المادة الرابعة عشرة إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإيداعه وتسجيله طبقا لما تقضي به المادة ١٠ من النظام الداخلي وذلك تنفيذاً للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦.

المادة الثالثة عشرة – التعديل وإعادة النظر

يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، ويعاد النظر فيه على أي حال في موعد لا يتجاوز ثلاث سنوات من دخوله في حيز التنفيذ.

المادة الرابعة عشرة – النفاذ

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافق عليه كل من مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة وجمعية الصحة العالمية.

اتفاق بين منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية[1]

المادة الأولى – التعاون والتشاور

١- توافق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، رغبة منهما في تيسير بلوغ الأهداف المحددة في دستور كل منهما بصورة فعالة في الإطار العام الذي وضعه ميثاق الأمم المتحدة، على أن تعملا معا في تعاون وثيق وأن تتشاورا فيما بينهما بصفة منتظمة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية المشتركة.

٢- تقر منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، بوجه خاص، بأن منظمة الصحة العالمية هي صاحبة المسؤولية الأولى في تشجيع البحوث والتعليم وتنظيم العلم في ميداني الصحة والطب بدون المساس بحق منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في الاهتمام بالعلاقات بين العلوم البحتة والتطبيقية في جميع الميادين بما في ذلك العلوم الأساسية للصحة.

٣- في حالة الشك بصدد توزيع المسؤولية بين المنظمتين عن أي نشاط أو برنامج عمل يزمع القيام به، تتشاور المنظمة التي تشرع في هذا النشاط أو البرنامج مع المنظمة الأخرى لتسوية الأمر بالاتفاق المتبادل إما بإحالته إلى لجنة مشتركة مناسبة على النحو المنصوص عليه في المادة الرابعة أو بوسيلة أخرى.

المادة الثانية – تبادل التمثيل

١- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات المجلس التنفيذي والمؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذين الجهازين واللجان التابعة لهما، فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الصحة العالمية.

٢- يدعى ممثلون لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة لحضور اجتماعات المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذين الجهازين واللجان التابعة لهما فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في ١٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ١٣، الصفحتان ٩٦ و٣٢٣).

٣- توضع ترتيبات مناسبة يتفق عليها بين المديرين العامين للمنظمتين أو ممثليهما لتبادل التمثيل بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة في الاجتماعات الأخرى التي تعقد تحت رعاية أي منهما والتي تنظر في أمور تهم المنظمة الأخرى.

المادة الثالثة - اقتراح إدراج بنود في جدول الأعمال

بعد إجراء ما يلزم من مشاورات تمهيدية، تدرج كل من المنظمتين في جداول أعمال الاجتماعات المشار إليها في المادة الثانية أية مسائل تقدمها إليها المنظمة الأخرى.

المادة الرابعة - اللجان المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية

١- لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية أن تحيلا إلى لجنة مشتركة أية مسألة ذات أهمية مشتركة يتبين أن من المرغوب فيه إحالتها إلى مثل هذه اللجنة.

٢- تؤلف هذه اللجان المشتركة من ممثلين تعينهم كل من المنظمتين. ويحدد عدد ممثلي كل منظمة بالاتفاق بين المنظمتين.

٣- تدعى الأمم المتحدة لتعيين ممثل لحضور اجتماعات هذه اللجان المشتركة. وللجان المشتركة أن تدعو كذلك وكالات متخصصة أخرى لإيفاد ممثلين عنها إلى اجتماعاتها إذا اتضح أن ذلك أمر مرغوب فيه.

٤- ترسل تقارير كل من هذه اللجان المشتركة إلى المدير العام لكل من المنظمتين لعرضها على الأجهزة المختصة في المنظمتين. وترسل نسخة من جميع هذه التقارير إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإبلاغها إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للعلم.

٥- تحدد كل لجنة مشتركة نظام عملها.

٦- تتخذ الترتيبات لتوفير أمانة مناسبة لأي لجنة مشتركة بالاتفاق بين المديرين العامين للمنظمتين أو بين ممثليهما.

المادة الخامسة - تبادل المعلومات والوثائق

١- توافق الأمانة العامة لكل منظمة على أن توافي كل منهما الأخرى بمعلومات كاملة عن جميع الأنشطة وبرامج العمل المزمع القيام بها والتي تكون ذات أهمية مشتركة.

٢- مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد، يتم تبادل المعلومات والوثائق على أكمل وجه وبأسرع ما يمكن بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة.

٣- يتشاور المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة أو، ممثلوهما، فيما بينهما، بناء على طلب أي من الطرفين، بشأن قيام أي من المنظمتين بتقديم أية معلومات خاصة قد تهم المنظمة الأخرى.

المادة السادسة – الترتيبات الخاصة بالموظفين

توافق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة على أن التدابير التي تتخذانها في إطار الترتيبات العامة للتعاون فيما يختص بشؤون الموظفين، التي ستضعها الأمم المتحدة، سوف تتضمن ما يلي:

(أ) تدابير لتجنب التنافس في اختيار موظفيهما؛

(ب) تدابير لتيسير تبادل الموظفين على أساس مؤقت أو دائم، حين يكون هناك محل لذلك، بغية تحقيق أكبر فائدة ممكنة من خدماتهم، مع مراعاة الأقدميات وحقوق المعاشات التقاعدية.

المادة السابعة – الخدمات الإحصائية

١- توافق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة على العمل، في إطار الترتيبات العامة للتعاون الإحصائي التي وضعتها الأمم المتحدة، من أجل تحقيق أكبر قدر من التعاون بغرض الانتفاع بموظفيهما الفنيين بأقصى كفاءة ممكنة فيما تقوم به كل منهما من جمع للمعلومات الإحصائية وتحليلها ونشرها وتوحيدها وتحسينها وتعميمها. وهما تسلمان بأن من المرغوب فيه تجنب الازدواج في جمع المعلومات الإحصائية كلما تيسر لأي منهما أن تنتفع بالمعلومات أو المواد أو البيانات الخام التي قد تكون متوافرة لدى الأخرى أو التي تكون المنظمة الأخرى مؤهلة أو مستعدة بشكل خاص لجمعها. كما تتفقان على توحيد جهودهما لتأمين أكبر قدر من الفائدة واستعمال للمعلومات الإحصائية على أوسع نطاق وتخفيض الأعباء الملقاة على عاتق الحكومات الوطنية والمنظمات الأخرى التي تستقي منها هذه المعلومات إلى أدنى حد ممكن.

٢- توافق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة على أن تحيط كل منهما الأخرى علما بنشاطها في مجال الإحصاءات وعلى أن تستشير كل منهما الأخرى فيما يختص بجميع المشروعات الإحصائية التي تتناول مسائل ذات أهمية مشتركة.

المادة الثامنة – تمويل الخدمات الخاصة

إذا ترتب أو كان سيترتب على الاستجابة لطلب مساعدة تقدمه أي من المنظمتين إلى المنظمة الأخرى نفقات كبيرة للمنظمة التي تستجيب للطلب، تجرى مشاورات لتحديد أعدل طريقة لتحمل هذه النفقات.

المادة التاسعة – المكاتب الإقليمية والفرعية

توافق منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة على أن تبلغ كل منهما الأخرى بالخطط الخاصة بإنشاء مكاتب إقليمية وفرعية وبتغيير أماكن هذه المكاتب وعلى أن تتشاورا للدخول، حيثما أمكن، في ترتيبات تعاونية فيما يختص بالمباني والموظفين والخدمات المشتركة.

المادة العاشرة – تنفيذ الاتفاق

يتخذ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة من الترتيبات التكميلية لتنفيذ هذا الاتفاق ما يريانه ملائما من واقع التجربة العملية.

المادة الحادية عشرة – إبلاغ الأمم المتحدة والتسجيل بواسطتها

١- تبلغ منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة المجلس الاقتصادي والاجتماعي بأحكام هذا الاتفاق فورا، وذلك طبقا للاتفاق المعقود بين كل منهما والأمم المتحدة.

٢- يبلغ هذا الاتفاق، عند دخوله في حيز التنفيذ، إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإيداعه وتسجيله طبقا لما تقضي به المادة ١٠ من النظام الداخلي وذلك تنفيذا للمادة ١٠٢ من ميثاق الأمم المتحدة الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في ١٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦.

المادة الثانية عشرة – التعديل وإعادة النظر

١- يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ويعاد النظر فيه على أي حال في موعد لا يتجاوز ثلاث سنوات من دخوله في حيز التنفيذ.

٢- إذا لم يمكن التوصل إلى اتفاق بشأن التعديل، يجوز لأي من الطرفين إنهاء الاتفاق في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر من أي عام بإخطار يرسله إلى الطرف الآخر في تاريخ لا يتجاوز ٣٠ أيلول/ سبتمبر من نفس العام.

المادة الثالثة عشرة – النفاذ

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافق عليه كل من جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة.

اتفاق بين الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية[1]

المادة الأولى – التعاون والتشاور

١– توافق الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية، رغبة منهما في تيسير بلوغ الأهداف المحددة في الوثائق الدستورية لكل منهما بصورة فعالة في الإطار العام الذي وضعه ميثاق الأمم المتحدة، على أن تعملا معا في تعاون وثيق وأن تتشاورا فيما بينهما بصفة منتظمة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية المشتركة.

٢– تقر منظمة الصحة العالمية بوجه خاص، وفقا لدستورها وللنظام الأساسي للوكالة الدولية للطاقة الذرية ولاتفاقها مع الأمم المتحدة والرسائل المتبادلة بخصوصه، ومع مراعاة المسؤوليات التنسيقية للمنظمتين، بأن الوكالة الدولية للطاقة الذرية هي صاحبة المسؤولية الأولى في تشجيع ومساعدة وتنسيق بحوث الطاقة الذرية، وتنميتها وتطبيقها العملي من أجل استعمالها للأغراض السلمية في جميع أنحاء العالم، بدون المساس بحق منظمة الصحة العالمية في الاهتمام بتشجيع وتنمية ومساعدة وتنسيق العمل الصحي الدولي، بما في ذلك البحوث، بجميع جوانبها.

٣– كلما اعتزمت إحدى المنظمتين الشروع في برنامج أو نشاط يتعلق بموضوع تهتم به أو يحتمل أن تهتم به المنظمة الأخرى اهتماماً كبيراً، يتشاور الطرف الأول مع الطرف الثاني لتنظيم الأمر بالاتفاق المتبادل.

المادة الثانية – تبادل التمثيل

١– يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور المؤتمر العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذا الجهاز وفروعه (كاللجان مثلاً) فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الصحة العالمية.

٢– يدعى ممثلون للوكالة الدولية للطاقة الذرية لحضور اجتماعات جمعية الصحة العالمية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذا الجهاز وفروعه (كاللجان مثلاً) فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم الوكالة الدولية للطاقة الذرية.

---

١ اعتمدته جمعية الصحة العالمية الثانية عشرة في ٢٨ أيار/ مايو ١٩٥٩ في القرار ج ص ع١٢–٤٠.

٣- يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية، حسبما يكون ملائماً، لحضور اجتماعات مجلس محافظي الوكالة الدولية للطاقة الذرية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذا الجهاز واللجان التابعة له فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم منظمة الصحة العالمية.

٤- يدعى ممثلون للوكالة الدولية للطاقة الذرية حسبما يكون ملائماً لحضور اجتماعات المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية وللاشتراك، دون تصويت، في مداولات هذا الجهاز واللجان التابعة له فيما يختص بموضوعات جداول أعمالها التي تهم الوكالة الدولية للطاقة الذرية.

٥- توضع ترتيبات مناسبة يتفق عليها بين حين وآخر لتبادل التمثيل بين الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية في الاجتماعات الأخرى التي تعقد تحت رعاية أي منهما والتي تنظر في أمور تهم المنظمة الأخرى.

المادة الثالثة – تبادل المعلومات والوثائق

١- تسلم الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية بأنهما قد تريان من الضروري تطبيق بعض القيود لحماية بعض المعلومات السرية التي تقدم إليهما. وهما توافقان لذلك على أنه ليس في هذا الاتفاق ما يفهم منه إلزام أي منهما بتقديم معلومات يرى الطرف الذي يجوزها أن تقديمها يشكل إخلالاً بثقة أية دولة عضو من أعضائه أو أي شخص استقيت منه هذه المعلومات، أو يسيء إلى حسن سير أعماله.

٢- مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد تتبادل الأمانة العامة لكل من الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية معلومات كاملة عن جميع الأنشطة وبرامج العمل المزمع القيام بها والتي تكون ذات أهمية للطرفين.

٣- يتخذ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية أو ممثلوهما، بناءً على طلب أي من الطرفين، التدابير اللازمة للتشاور بشأن قيام أي من الطرفين بتقديم أية معلومات خاصة قد تهم الطرف الآخر.

المادة الرابعة – اقتراح إدراج بنود في جدول الأعمال

بعد إجراء ما يلزم من مشاورات تمهيدية، تدرج منظمة الصحة العالمية في جدول الأعمال المؤقت لجمعيتها أو لمجلسها التنفيذي البنود التي تقترحها عليها الوكالة الدولية للطاقة الذرية. وبالمثل تدرج الوكالة الدولية للطاقة الذرية في جدول الأعمال المؤقت لمؤتمرها العام أو لمجلس محافظيها البنود التي تقترحها منظمة الصحة العالمية. وترفق بالمسائل التي يقدمها أحد الطرفين إلى الطرف الآخر لبحثها مذكرة تفسيرية.

المادة الخامسة – التعاون بين الأمانتين العامتين

تقيم الأمانة العامة لكل من الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية علاقة عمل وثيقة بينهما وفقا للترتيبات التي يتفق عليها المديران العامان للمنظمتين بين حين وآخر. ويجوز بصورة خاصة أن تنشأ لجان مشتركة عند الاقتضاء لدراسة المسائل ذات الأهمية الكبيرة لكلا الطرفين.

المادة السادسة – التعاون الفني والإداري

١- توافق الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية على أن تتشاور كل منهما مع الأخرى من حين لآخر بشأن استخدام الموظفين والموارد على أفضل وجه وبشأن أنسب الطرق لتجنب إنشاء وإدارة مرافق وخدمات متنافسة أو تقوم بنفس الأعمال.

٢- توافق الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية على أن التدابير التي تتخذانها في إطار الترتيبات العامة للتعاون فيما يختص بشؤون الموظفين التي وضعتها الأمم المتحدة، سوف تتضمن ما يلي:

(أ) تدابير لتجنب التنافس في اختيار موظفيهما؛

(ب) تدابير لتيسير تبادل الموظفين على أساس مؤقت أو دائم، حين يكون هناك محل لذلك، بغية تحقيق أكبر فائدة ممكنة من خدماتهم، مع مراعاة الأقدميات وحقوق المعاشات التقاعدية وغيرها من حقوق الموظفين المعنيين.

المادة السابعة – الخدمات الإحصائية

نظرا إلى أن من المرغوب فيه تحقيق أكبر قدر ممكن من التعاون في مجال الإحصاء وتخفيض الأعباء الملقاة على عاتق الحكومات الوطنية والمنظمات الأخرى التي قد تستقى منها المعلومات، إلى أدنى حد ممكن، تتعهد الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية، مع مراعاة الترتيبات العامة للتعاون الإحصائي التي وضعتها الأمم المتحدة لتفادي الازدواج غير المرغوب بينهما فيما يتعلق بجمع وتصنيف ونشر الإحصاءات، بالتشاور معا بشأن استعمال المعلومات والموارد والموظفين الفنيين بأقصى كفاءة ممكنة في مجال الإحصاءات وبشأن جميع المشروعات الإحصائية التي تتناول مسائل ذات أهمية مشتركة.

المادة الثامنة – تمويل الخدمات الخاصة

إذا ترتب أو كان سيترتب على الاستجابة لطلب مساعدة تقدمه إحدى المنظمتين إلى المنظمة الأخرى نفقات كبيرة للمنظمة التي تستجيب للطلب، تجرى مشاورات لتحديد أعدل طريقة لتحمل هذه النفقات.

المادة التاسعة – المكاتب الإقليمية والفرعية

توافق منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية على أن تتشاورا للدخول، حيثما أمكن، في ترتيبات تعاونية بشأن استعمال أي من المنظمتين للمباني ولخدمات التزويد بالموظفين والخدمات المشتركة للمكاتب الإقليمية أو الفرعية التي تكون المنظمة الأخرى قد أنشأتها أو قد تنشؤها فيما بعد.

المادة العاشرة – تنفيذ الاتفاق

للمدير العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية وللمدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يتخذا من الترتيبات لتنفيذ هذا الاتفاق ما يريانه ملائماً من واقع التجربة العملية للمنظمتين.

المادة الحادية عشرة – إبلاغ الأمم المتحدة والإيداع والتسجيل

١- تبلّغ الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية، الأمم المتحدة بأحكام هذا الاتفاق فورا، وذلك طبقاً للاتفاق المعقود بين كل منهما والأمم المتحدة.

٢- يبلّغ هذا الاتفاق، عند دخوله في حيز التنفيذ، إلى الأمين العام للأمم المتحدة لإيداعه وتسجيله طبقاً للنظام الداخلي الحالي للأمم المتحدة.

المادة الثانية عشرة – التعديل والإنهاء

١- يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية بناءً على طلب أي من الطرفين.

٢- إذا لم يمكن التوصل إلى اتفاق بشأن التعديل، يجوز لأي من الطرفين إنهاء الاتفاق في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر من أي عام بإخطار يرسله إلى الطرف الآخر في تاريخ لا يتجاوز ٣٠ حزيران/ يونيو من نفس العام.

المادة الثالثة عشرة – النفاذ

يصبح هذا الاتفاق نافذاً متى وافق عليه كل من المؤتمر العام للوكالة الدولية للطاقة الذرية وجمعية الصحة العالمية.

اتفاق بين الصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الصحة العالمية[1]

حيث إن منظمة الصحة العالمية (المشار إليها فيما بعد بـ "المنظمة") والصندوق الدولي للتنمية الزراعية (المشار إليه فيما بعد بـ"الصندوق") لهما اهتمام مشترك برفاهة وصحة الشعوب في البلدان الأعضاء بهما، وخاصة في البلدان الأعضاء النامية،

وحيث إن كلاً من المنظمتين ترغب في التعاون مع الأخرى من أجل تحقيق أهدافهما المشتركة،

وحيث إن المادة ٢(ب) من دستور المنظمة تنص، في جملة أمور، على أنها تقيم تعاونا فعالا مع الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، وتعمل على الحفاظ على هذا التعاون،

وحيث إن المادة ٨، القسم ٢، من الاتفاق الخاص بإنشاء الصندوق تنص على أنه يقيم تعاوناً وثيقاً مع منظمات منظومة الأمم المتحدة،

فقد اتفق كل من المنظمة والصندوق على ما يلي:

المادة الأولى – اختصاص الطرفين

١-١ تعترف المنظمة بالدور الخاص للصندوق في تعبئة موارد إضافية تتاح بشروط تسهيلية للتنمية الزراعية في البلدان النامية من أعضائه على أن يوجه ذلك أساساً إلى المشروعات والبرامج المصممة خصيصاً لإدخال وتوسيع وتحسين نظم إنتاج الأغذية ولتدعيم السياسات والمؤسسات ذات الصلة داخل إطار الأولويات والاستراتيجيات الوطنية، مع الأخذ في الاعتبار: الحاجة إلى زيادة إنتاج الأغذية في أفقر البلدان التي تعاني من نقص الأغذية وإمكانية زيادة إنتاج الأغذية في البلدان النامية الأخرى؛ وأهمية تحسين المستوى الغذائي لأفقر السكان في البلدان النامية وأحوالهم المعيشية.

١-٢ ويعترف الصندوق بالدور الخاص للمنظمة في العمل الصحي الدولي، وبصفة خاصة في ميادين مثل صحة السكان الريفيين وتحسين التغذية ومكافحة الأمراض السارية.

---

١ اعتمدته جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون في ٢٣ أيار/ مايو ١٩٨٠ في القرار ج ص ع٣٣-٢١.

المادة الثانية – التشاور والتعاون

٢-١ تتفق المنظمة والصندوق على أن يحيط كل منهما الآخر علماً بصفة منتظمة عن أنشطته ذات الاهتمام المتبادل في مجال التنمية الزراعية، وخاصة في البلدان النامية ذات العضوية المشتركة في كل منهما.

٢-٢ تعمل المنظمة على أن تسترعي انتباه الصندوق إلى البرامج والمشروعات التي يبدو أنها مناسبة للحصول على مساعدة الصندوق، كما سيعمل الصندوق بقدر الإمكان على إحاطة المنظمة علماً بشأن ملاءمة هذه البرامج والمشروعات للحصول على مساعدة الصندوق.

٢-٣ يتم تنفيذ أي نشاط يتعاون فيه الطرفان طبقاً لسياسات ولوائح المنظمتين.

المادة الثالثة – مجالات التعاون

٣-١ دون الإخلال بالتعاون في ميادين أخرى يتفق الطرفان على اعتبار الأنشطة التالية كميادين محتملة للتعاون المشترك:

٣-١-١ البرامج والمشروعات المصممة لزيادة إنتاج الأغذية على أن يكون تحسين الحالة الغذائية مكونا أساسيا فيها، وخاصة بين السكان الريفيين؛

٣-١-٢ تعزيز الإجراءات والاحتياطات الصحية البيئية الملائمة كجزء من مشروعات التنمية الزراعية، بما في ذلك توقي ومكافحة الأمراض التي ينقلها الماء وغيرها من الأمراض السارية التي قد تسهل انتشارها مشروعات الري وغيرها من مشروعات التنمية الزراعية؛

٣-١-٣ برامج التنمية الريفية التي تتضمن تحسين الأحوال الصحية وتوفير المياه العامة كعناصر أساسية.

المادة الرابعة – طرق التعاون

٤-١ مع مراعاة الترتيبات الضرورية لحماية سرية أية معلومات أو وثائق، يقوم كل من المنظمة والصندوق بتزويد الطرف الآخر بالبيانات والوثائق والمعلومات اللازمة لتنفيذ أي نشاط بمقتضى هذا الاتفاق.

٤-٢ يتبادل الطرفان تقديم المساعدة، إلى المدى الذي يتفقان على أنه مرغوب فيه، في الميادين ذات الاهتمام المشترك.

٤-٣ يطلب الصندوق، حيثما رأى ذلك ملائماً، إلى المنظمة أن تساعده في المهام المتعلقة بأنشطته التنفيذية، بغرض ضمان وتسهيل التعاون بين الطرفين

حسبما يكون ملائما في تخطيط وتنفيذ وتقييم مراحل المشروعات ذات الأهمية المشتركة لدى الطرفين.

٤-٤ يتم التعاون التام بين المنظمة والصندوق بمقتضى القواعد والشروط التي يرتضيها كل منهما. وسوف يفيد الصندوق، في القيام بوظائفه، من خدمات وخبرات المنظمة، حيثما يرى ذلك ملائماً.

المادة الخامسة – الترتيبات الإدارية

٥-١ تتعاون المنظمة والصندوق على وضع الترتيبات التي يريانها ضرورية لإقامة اتصالات فعالة على المستوى الفني والتنسيقي، بما في ذلك ما يلزم من زيارات الموظفين إلى المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية لكل منهما.

المادة السادسة – تبادل التمثيل

٦-١ تدعو المنظمة الصندوق إلى أن يمثل في دورات جمعية الصحة العالمية، وغيرها من الاجتماعات التي تعقد تحت إشراف المنظمة والتي تكون ذات أهمية للصندوق، وإلى أن يشارك دون حق التصويت في مداولاتها بشأن بنود جداول أعمالها التي يهتم بها الصندوق.

٦-٢ يدعو الصندوق المنظمة إلى أن تمثل في اجتماعات مجلس إدارته، وغيرها من الاجتماعات التي تعقد تحت إشراف الصندوق والتي لا تقتصر على الأعضاء القانونيين وتكون ذات أهمية للمنظمة، وإلى أن تشارك دون حق التصويت في مداولاتها بشأن بنود جداول أعمالها التي تهتم بها المنظمة.

المادة السابعة – الترتيبات المالية

٧-١ يسدد الصندوق إلى المنظمة جميع النفقات المباشرة للموظفين وأية نفقات إضافية غير مباشرة، مثل السفر وبدل السفر اليومي، للخدمات التي تؤديها المنظمة بناءً على طلب محدد من الصندوق، وطبقاً للترتيبات المالية التي يتفق عليها بين الطرفين.

المادة الثامنة – أحكام ختامية

٨-١ يسري هذا الاتفاق من تاريخ توقيعه من قبل الممثلين المفوضين رسمياً عن المنظمة والصندوق.

٨-٢ يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة الطرفين طبقاً للإجراءات الدستورية لكل منهما.

٨-٣ يجوز إنهاء هذا الاتفاق بموافقة الطرفين، كما يجوز أن يخطر أحد الطرفين بإلغائه بتقديم إشعار كتابي مدته ستة شهور إلى الطرف الآخر. وبدون التقيد بانقضاء الإشعار بالإنهاء، يوافق الطرفان على أن تظل أحكام هذا الاتفاق نافذة المفعول إلى الحد اللازم لاستكمال أي نشاط بوشر وفقاً لهذا الاتفاق.

٨-٤ يجوز للمدير العام للمنظمة ورئيس الصندوق أن يتخذا أية ترتيبات تكميلية داخل نطاق هذا الاتفاق قد تكون مرغوبة على ضوء الخبرة التنفيذية للمنظمتين من أجل تنفيذ هذا الاتفاق.

إثباتاً لما تقدم وقّع رئيس الصندوق الدولي للتنمية الزراعية والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية هذا الاتفاق من نسختين، باللغتين الفرنسية والإنكليزية، ويعتبر النصان متساويان في الحجية.

الصندوق الدولي للتنمية الزراعية	منظمة الصحة العالمية
عبد المحسن م. السديري الرئيس	الدكتور هافدان ماهلر المدير العام

اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية[1]

المادة ١ – التعاون والتشاور

تتفق منظمة الصحة العالمية (المشار إليها فيما يلي باسم "المنظمة") ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (المشار إليها فيما يلي باسم "اليونيدو") من أجل تيسير البلوغ الفعال للأهداف المحددة في الصكوك المنشئة لكل منهما، وذلك في نطاق الإطار الذي وضعه ميثاق الأمم المتحدة وصكوك إنشاء كل منهما على أن تعمل كل منهما بالتعاون الوثيق مع الأخرى وتتشاور كل منهما مع الأخرى بانتظام بشأن المسائل ذات الاهتمام المشترك.

المادة ٢ – التمثيل المتبادل

١– يدعى ممثلو المنظمة إلى حضور دورات المؤتمر العام ودورات مجلس التنمية الصناعية لليونيدو، وإلى الاشتراك دون حق التصويت في مداولات هذه الأجهزة بشأن المسائل ذات الأهمية الخاصة للمنظمة.

٢– يدعى ممثلو اليونيدو إلى حضور دورات المجلس التنفيذي للمنظمة ودورات جمعية الصحة العالمية، وإلى الاشتراك دون حق التصويت في مداولات هذه الأجهزة بشأن المسائل ذات الأهمية الخاصة لليونيدو.

المادة ٣ – اقتراح بنود لجداول الأعمال

تقوم أي من المنظمتين، بناءً على طلب المنظمة الأخرى، وبعد إجراء ما يقتضيه الأمر من مشاورات تمهيدية، بإدراج أي مسألة تكون قد أحالتها إليها المنظمة الأخرى في جداول الأعمال المؤقتة للدورات المشار إليها في الفقرتين ١ و٢ من المادة ٢.

المادة ٤ – تبادل المعلومات والوثائق

مع مراعاة ما قد يلزم من ترتيبات لحماية المواد السرية، تتبادل المنظمة واليونيدو المعلومات والوثائق على أتم وأعجل نحو. وتغطي هذه المعلومات المقدمة بشكل خاص كل الأنشطة المتوقعة وكل برامج العمل التي قد تكون ذات أهمية للطرف الآخر.

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعون في ١٩ أيار/ مايو ١٩٨٩ في القرار ج ص ع٤٢–٢١.

المادة ٥ – التعاون بين الأمانتين

تقيم أمانة المنظمة وأمانة اليونيدو فيما بينهما علاقة عمل وثيقة طبقاً للترتيبات التي قد يتفق عليها، من حين إلى آخر، المدير العام للمنظمة والمدير العام لليونيدو.

المادة ٦ – اللجان المشتركة بين المنظمة واليونيدو

١- يجوز للمنظمة واليونيدو أن تحيلا إلى لجنة مشتركة أي مسألة ذات أهمية مشتركة يبدو استصواب إحالتها إلى مثل هذه اللجنة.

٢- تتألف أية لجنة مشتركة كهذه من ممثلين تعينهم كل من المنظمتين، ويقرر عدد الممثلين الذين تعينهم كل منهما بالاتفاق فيما بينهما.

المادة ٧ – الخدمات الإحصائية

تتفق المنظمة واليونيدو على أن تحيط كل منهما الأخرى علماً بعملها في مجال الإحصاءات، وعلى أن تتشاور كل منهما مع الأخرى بشأن جميع المشاريع الإحصائية التي تتناول مسائل ذات أهمية مشتركة.

المادة ٨ – الترتيبات المتعلقة بالموظفين

تتفق المنظمة واليونيدو على التعاون من أجل تسهيل تبادل الموظفين وتعزيز الكفاءة والتنسيق الفعال لأنشطة كل منهما. ويكون هذا التعاون وفقا للاتفاق المشترك بين المنظمات بشأن نقل الموظفين أو انتدابهم أو إعارتهم فيما بين المنظمات التي تطبق نظام الأمم المتحدة الموحد للمرتبات والبدلات.

المادة ٩ – تمويل الخدمات الخاصة

إذا كانت استجابة أي من المنظمتين لطلب مساعدة مقدم من المنظمة الأخرى تقتضي نفقات كبيرة من المنظمة المستجيبة للطلب، يجري التشاور من أجل تحديد الطريقة الأكثر إنصافاً للوفاء بهذه النفقات.

المادة ١٠ – تنفيذ الاتفاق

يجوز للمدير العام للمنظمة وللمدير العام لليونيدو أن يتخذا أية ترتيبات لتنفيذ هذا الاتفاق قد تكون مستصوبة في ضوء الخبرة التشغيلية للمنظمتين.

المادة ١١ – إبلاغ الأمم المتحدة والحفظ والتسجيل

١- تبادر المنظمة واليونيدو، طبقاً لاتفاق كل منهما مع الأمم المتحدة، بإعلام الأمم المتحدة فوراً بنصوص هذا الاتفاق.

٢- عند بدء نفاذ هذا الاتفاق طبقاً لأحكام المادة ١٣، يبلّغ إلى الأمين العام للأمم المتحدة لحفظه وتسجيله.

المادة ١٢ – التنقيح والإنهاء

١- يخضع هذا الاتفاق للتنقيح بالاتفاق بين اليونيدو والمنظمة.

٢- يجوز لأي من الطرفين إنهاء هذا الاتفاق في ٣١ كانون الأول/ ديسمبر من أي عام بموجب إشعار كتابي يقدم في تاريخ لا يتجاوز ٣٠ حزيران/ يونيو من العام نفسه.

المادة ١٣ – بدء النفاذ

يبدأ نفاذ هذا الاتفاق لدى إقراره من قبل مجلس التنمية الصناعية لليونيدو وجمعية الصحة العالمية للمنظمة وتوقيعه من قبل المدير العام لليونيدو والمدير العام للمنظمة.

اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد البريدي العالمي[1]

الديباجة

إن منظمة الصحة العالمية (المشار إليها فيما يلي بكلمة "المنظمة") والاتحاد البريدي العالمي (المشار إليه فيما يلي بكلمة "الاتحاد")،

إذ يرغبان في تنسيق جهودهما في إطار المهام المسندة إليهما،

وإذ يقران بأن المنظمة هي الوكالة المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والتي تتولى مسؤولية توفير المعلومات وإسداء المشورة والمساعدة في مجال الصحة؛ وتعزيز التعاون فيما بين الهيئات العلمية والمجموعات المهنية التي تساهم في الدفع بالصحة إلى الأمام؛ والسير قدماً بالعمل على الوقاية من انتشار الأمراض والتصدي له على الصعيد الدولي،

وإذ يقران بأن الاتحاد هو الوكالة المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والمعنية بتنظيم الخدمات البريدية وتحسينها وفي العمل، في هذا المجال، على تعزيز نقل البريد على نحو مأمون،

وإذ يقران بالرغبة في أن يتعاون الاتحاد، في مجال اختصاصه، مع المنظمة في النهوض بعدة أمور منها ما يلي:

(أ) مأمونية نقل المواد المسببة للعدوى؛

(ب) مأمونية نقل العينات التشخيصية؛

(ج) إقامة نظم للتعبئة والتغليف أكثر مأمونية بأدنى تكلفة؛

(د) تبسيط عملية التوسيم للمساعدة على احترام المعايير المحددة؛

(هـ) وضع الأسس للبرامج التدريبية وحملات التوعية لإدخال توصيات في جميع البلدان،

---

١ أقرته جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون، في ٢٤ أيار/ مايو ١٩٩٩، في القرار ج ص ع٥٢-٦.

يوافقان على ما يلي:

المادة الأولى – التشاور

١- يتشاور كل من المنظمة والاتحاد، حسب الحاجة، حول الإجراءات التي يتعين اتباعها والمسائل ذات الاهتمام المشترك بهدف تحقيق غاياتهما وتنسيق الأنشطة التي يضطلع بها كل منهما.

٢- يتبادل كل من المنظمة والاتحاد المعلومات حول التطورات التي تحدث في أي من مجالاتهما ومشاريعهما ذات الاهتمام المشترك ويأخذان في الاعتبار، ملاحظات كل منهما حول هذه الأنشطة بغية تعزيز الفعالية في التنسيق.

٣- يتم الترتيب للمشاورات، على النحو المناسب، على المستوى المطلوب بين ممثلي الاتحاد والمنظمة للاتفاق حول السبل الأكثر فعالية التي ينبغي انتهاجها لتنظيم أنشطة معينة واستعمال مواردهما على أكمل وجه وفقا لاختصاصات كل منهما.

المادة الثانية – تبادل المعلومات

١- يعمل كل من المنظمة والاتحاد على تظافر جهودهما من أجل تحقيق أفضل استعمال لجميع المعلومات المتاحة ذات الصلة بنقل المواد المسببة للعدوى بواسطة الخدمات البريدية.

المادة الثالثة – تبادل التمثيل

١- يمكن اتخاذ ترتيبات ملائمة لضمان تمثيل أعضاء المنظمة والاتحاد في الاجتماعات التي تعقد برعاية المؤسسة الشريكة والتي تنظر في المسائل التي يكون لدى الطرف الآخر اهتمام بها أو اختصاص تقني فيها.

٢- يعيّن كل من المدير العام للمكتب الدولي التابع للاتحاد والمدير العام للمنظمة مسؤولا للاتصال يعمل على ضمان تنفيذ أحكام هذا الاتفاق.

المادة الرابعة – التعاون التقني

١- يستعين كل من المنظمة والاتحاد بالخبرات التي يكتسبها كل واحد منهما لتحقيق نتائج أنشطتهما على أكمل وجه عندما يكون ذلك في مصلحة الأنشطة التي يضطلع بها كل منهما.

٢- يسعى الاتحاد، من خلال هيئاته وفريق العمل التابع له والمعني بالأمن البريدي، إلى استرعاء انتباه الإدارات البريدية الوطنية إلى الحاجة إلى تطبيق التدابير الكفيلة بضمان مأمونية نقل المواد المسببة للعدوى.

٣- يضم كل من الاتحاد والمنظمة جهودهما، بناءً على اتفاق متبادل، من أجل وضع وتنفيذ برامج ومشاريع وأنشطة تتعلق على الخصوص بمأمونية نقل المواد المسببة للعدوى بواسطة البريد.

٤- تخضع الأنشطة المشتركة المزمع إنجازها، عملاً بهذا الاتفاق، لموافقة الطرفين على الوثائق الخاصة بمشاريع محددة كما تخضع للرصد في إطار آلية متفق عليها.

٥- يتعاون كل من المنظمة والاتحاد في تقييم هذه البرامج والمشاريع والأنشطة ذات الاهتمام المشترك وذلك طبقا لاتفاق الطرفين على أساس كل حالة على حدة.

المادة الخامسة – النفاذ والتعديل ومدة التنفيذ

١- يصبح الاتفاق الحالي نافذاً عندما يوقع عليه المدير العام للمنظمة والمدير العام للمكتب الدولي التابع للاتحاد، وذلك رهناً بموافقة مجلس إدارة الاتحاد وجمعية الصحة العالمية.

٢- يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة كل من الطرفين على ذلك تحريرياً. كما يجوز لأي منهما إلغاؤه مع إتاحة مهلة قدرها ستة أشهر للطرف الآخر.

وإشهاداً على ذلك، يوقع كل من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمدير العام للاتحاد البريدي العالمي على هذا الاتفاق من نسختين اثنتين، بالإنكليزية والفرنسية، ويستوي النصان في الحجية، في التاريخين المبينين تحت توقيع كل منهما.

عن منظمة الصحة العالمية	عن الاتحاد البريدي العالمي (المكتب الدولي)
الدكتورة غرو هارليم برونتلاند المديرة العامة	السيد تومان إ. ليفي المدير العام
التاريخ: ٩ شباط/ فبراير ١٩٩٩	التاريخ: ٩ شباط/ فبراير ١٩٩٩

اتفاق بين المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية ومنظمة الصحة العالمية[1]

رغبة من منظمة الصحة العالمية (ويشار إليها أدناه بالمنظمة) والمكتب الدولي للأوبئة الحيوانية (ويشار إليه أدناه بالمكتب) في تنسيق جهودهما من أجل تعزيز وتحسين الصحة العمومية البيطرية والسلامة والأمن الغذائيين، والتعاون الوثيق عملاً على تحقيق هذه الغاية

فقد وافقا على ما يلي:

المادة ١

١-١ توافق المنظمة والمكتب على التعاون الوثيق في الشؤون ذات الاهتمام المشترك المتصلة بمجالات تخصصهما كما تحددها وثائقهما التأسيسية وبموجب القرارات التي تتخذها أجهزتهما الرئاسية.

المادة ٢

٢-١ تحيل المنظمة إلى المكتب، لغرض التعميم على البلدان الأعضاء فيه، القرارات ذات الصلة التي تتخذها جمعية الصحة العالمية وتوصيات المشاورات ذات الصلة التي تجريها المنظمة، والحلقات العملية وسائر الاجتماعات الرسمية للمنظمة.

٢-٢ يحيل المكتب إلى المنظمة، لغرض التعميم على الدول الأعضاء فيها، التوصيات والقرارات التي تتخذها لجنته الدولية وكذلك توصيات المشاورات ذات الصلة التي يجريها المكتب، والحلقات العملية وسائر الاجتماعات الرسمية للمكتب.

٢-٣ تشكل هذه القرارات والتوصيات التي ترسل لكي تنظر فيها الهيئات التابعة للمنظمتين (ويشار إليهما أدناه بالطرفين) أساساً للإجراءات الدولية المنسقة بين الطرفين.

---

١ اعتُمد النص النهائي من جانب جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين في ٢٢ أيار/ مايو ٢٠٠٤ في القرار ج ص ع٥٧-٧، واعتمدت جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون تعديلاته في أيار/ مايو ٢٠١٠ في القرار ج ص ع٦٣-١١.

المادة ٣

٣-١ يُدعى ممثلون ينوبون عن المنظمة إلى حضور اجتماعات اللجنة الدولية للمكتب ومؤتمراته الإقليمية وللمشاركة دون تصويت في مداولات تلك الهيئات فيما يخص بنود جداول أعمالها التي تهم المنظمة.

٣-٢ يُدعى ممثلون ينوبون عن المكتب إلى حضور دورات المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية ولجان المنظمة الإقليمية وإلى المشاركة دون تصويت في مداولات تلك الهيئات فيما يخص بنود جداول أعمالها التي تهم المكتب.

٣-٣ تتخذ ترتيبات مناسبة بموجب اتفاق بين المدير العام للمنظمة والمدير العام للمكتب من أجل مشاركة المنظمة والمكتب في الاجتماعات الأخرى ذات الصفة غير الرسمية التي تنعقد برعايتهما للنظر في الشؤون التي تهم الطرف الثاني؛ ويشمل ذلك بصفة خاصة الاجتماعات التي تؤدي إلى تحديد القواعد والمعايير.

٣-٤ يتفق الطرفان على تجنب عقد اجتماعات ومؤتمرات تتناول المسائل ذات الاهتمام المشترك دون استشارة مسبقة للطرف الثاني.

المادة ٤

تتعاون المنظمة والمكتب في المجالات ذات الاهتمام المشترك وبصفة خاصة بواسطة السبل التالية:

٤-١ تبادل التقارير والمطبوعات وسائر المعلومات الأخرى، وبصفة خاصة التبادل الذي يجري في الوقت المناسب للمعلومات بشأن فاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ والمنقولة بالغذاء. ويتخذ الطرفان ترتيبات خاصة من أجل تنسيق الاستجابة لفاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ و/ أو المنقولة بالغذاء ذات الأهمية المسلّم بها أو المحتملة للصحة العمومية.

٤-٢ التنظيم، على أساس إقليمي وعالمي، لاجتماعات ومؤتمرات تتناول الأمراض الحيوانية المنشأ والمنقولة بالغذاء والمسائل ذات الصلة بممارسات خاصة بعلف الحيوان ومقاومة المضادات الجرثومية المرتبطة بالاستعمال المتروّى فيه للمضادات الجرثومية في تربية الحيوان وسياسات وبرامج احتوائها/ مكافحتها.

٤-٣ التطوير المشترك للبرامج الوطنية والإقليمية والعالمية لمكافحة أو استئصال أهم الأمراض الحيوانية المنشأ والمنقولة بالغذاء والقضايا ذات الاهتمام المشترك التي تنشأ/ أو التي تعاود الظهور، والدعوة إلى تلك البرامج ودعمها تقنياً.

٤-٤ ترويج تعليم الصحة العمومية البيطرية وتطبيقها العملي، لاسيما في البلدان النامية، والتعاون تعاوناً فعالاً بين قطاعي الصحة العمومية والصحة الحيوانية/ البيطرية.

٤-٥ تعزيز أنشطة البحث المعنية بالأمراض الحيوانية المنشأ والصحة العمومية البيطرية والسلامة الغذائية، وتنسيقها على الصعيد الدولي.

٤-٦ تشجيع التعاون وتوطيده بين شبكة المراكز والمختبرات المرجعية التابعة للمكتب وشبكة المراكز والمختبرات المرجعية المشاركة التابعة للمنظمة من أجل تعزيز دعمها للدول الأعضاء في المنظمة والأعضاء في المكتب بشأن المسائل ذات الاهتمام المشترك.

٤-٧ التشارك في وضع المعايير الدولية المتعلقة بالجوانب ذات الصلة لعملية الإنتاج الحيواني والمؤثرة في السلامة الغذائية، وذلك بالتعاون مع سائر الوكالات الدولية المناسبة.

المادة ٥

٥-١ تتولى المنظمة والمكتب، أثناء إعدادهما لبرامج عملهما، تبادل مشاريع برامجهما لغرض إبداء الملاحظات بشأنهما.

٥-٢ يراعي كل طرف توصيات الطرف الآخر في إعداد البرنامج النهائي لغرض تقديمه إلى جهازه الرئاسي.

٥-٣ تعقد المنظمة والمكتب اجتماعاً تنسيقياً سنوياً واحداً لكبار المسؤولين من المقرّين الرئيسيين و/ أو الممثلين الإقليميين.

٥-٤ يضع الطرفان الترتيبات الإدارية اللازمة لتنفيذ هذه السياسات، وذلك كتبادل الخبراء، والتنظيم المشترك للاجتماعات واللقاءات التقنية، والتدريب المشترك للموظفين الصحيين والبيطريين.

المادة ٦

٦-١ يدخل هذا الاتفاق حيز التنفيذ اعتباراً من تاريخ التوقيع عليه من قبل المدير العام للمنظمة والمدير العام للمكتب، وبناء على موافقة اللجنة الدولية للمكتب وجمعية الصحة العالمية.

٦-٢ يجوز تعديل هذا الاتفاق بموجب قبول متبادل يجري الإعراب عنه كتابياً. ويجوز أيضاً إنهاؤه من قبل أي من الطرفين وبمنح الطرف الآخر إخطاراً كتابياً يمهله ستة أشهر.

المادة ٧

٧-١ يحل هذا الاتفاق محل الاتفاق المبرم بين المنظمة والمكتب الذي اعتمدته المنظمة في ٤ آب/ أغسطس ١٩٦٠ واعتمده المكتب في ٨ آب/ أغسطس ١٩٦٠.

تم التوقيع عليه في جنيف في ١٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٤

عن منظمة الصحة العالمية

الدكتور جونغ – ووك لي
المدير العام

عن المكتب الدولي للأوبئة الحيوانية

الدكتور برنارد فالات
المدير العام

اتفاق بين مفوضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الصحة العالمية[1]

إن مفوضية الاتحاد الأفريقي (المشار إليها فيما يلي باسم "المفوضية") من جهة؛

ومنظمة الصحة العالمية (المشار إليها فيما يلي باسم "المنظمة") من جهة أخرى؛

والمشار إليهما فيما يلي بصورة منفصلة أو جماعية باسم "الطرف" و"الطرفان"

إذ يضعان في اعتبارهما أن أحد أهداف الاتحاد الأفريقي (المشار إليه فيما يلي باسم "الاتحاد")، كما نص عليها القانون التأسيسي للاتحاد المؤرخ في ١١ تموز/ يوليو ٢٠٠٠، هو تحقيق أكبر قدر من الوحدة والتضامن بين البلدان والشعوب الأفريقية، وتعزيز التعاون في جميع مجالات الأنشطة الإنسانية من أجل رفع مستويات معيشة الشعوب الأفريقية، والعمل في هذا الصدد مع الشركاء الدوليين المعنيين لتحقيق الأهداف المشتركة؛

وإذ يضعان في اعتبارهما أن الاتحاد قد طلب إليه أن يقوم ببعض المهام التي تتعلق بالقارة الأفريقية والتي تتفق مع ما تقوم به منظمة الصحة العالمية على النطاق العالمي؛

وإذ يضعان في اعتبارهما الهدف الذي تنشد المنظمة بلوغه والمتمثل في تمتع جميع الشعوب بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، وأن تحقيق هذا الهدف يستلزم اضطلاع منظمة الصحة العالمية بدور السلطة الموجهة والمنسقة المعنية بالشؤون الصحية الدولية؛

وإذ يضعان في اعتبارهما الترتيبات الإقليمية التي تتخذها المنظمة كما وردت في الفصل الحادي عشر من دستورها ولاسيما المادة ٥٠(د) منه؛

وإذ يشيران إلى التعاون بين منظمة الوحدة الأفريقية السابقة والمنظمة، عملاً بالاتفاق المبرم بينهما في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٩ والترتيبات المؤرخة في ١١ أيار/ مايو ١٩٨٢، والتي اتخذت من أجل تنفيذ ذلك التعاون عملياً بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الوحدة الأفريقية السابقة، واعترافاً منهما بالحاجة إلى استبدال هذه الاتفاقات على ضوء إنشاء الاتحاد.

---

١ اعتمدته جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون في ٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢ في القرار ج ص ع٦٥-١٦.

يوافقان على ما يلي:

المادة الأولى – وضع هذا الاتفاق

يحكم هذا الاتفاق العلاقة ما بين المفوضية والمنظمة.

المادة الثانية – الأهداف والمبادئ

١- الهدف من هذا الاتفاق هو تقوية أواصر التعاون بين المفوضية والمنظمة.

٢- وترسيخاً لهذا الهدف، وافق كل من المفوضية والمنظمة على التعاون بشأن كل المسائل المطروحة في الميدان الصحي والمرتبطة بأنشطة والتزامات كل منهما، ومنها تعزيز الصحة وتحسينها، وخفض معدلات الوفيات والعجز الممكن توقيها، والوقاية من الأمراض، والتصدي للتهديدات التي قد تحيق بالصحة، والمساهمة في ضمان مستوىً عالٍ من الوقاية الصحية، مع وضع الصحة في صميم جدول الأعمال المعني بالتنمية الدولية في مجال مكافحة الفقر، وحماية البيئة، وتعزيز التنمية الاجتماعية، والارتقاء بالأوضاع المعيشية وتلك المتعلقة بظروف العمل.

٣- يؤكد كل من المفوضية والمنظمة مجدداً على المهام المنوطة بكل منهما لخدمة احتياجات دولهما الأعضاء وشركائهما باتباع كل الوسائل المناسبة ومنها:

(أ) المساعدة على إعداد التدخلات والنظم الصحية والمحافظة عليها؛

(ب) استقطاب مختلف الأطراف الفاعلة وأصحاب المصلحة من أجل العمل معهم على تعزيز الصحة وتنميتها وتحقيق المعافاة الكاملة عبر تشكيل جمعيات وروابط تعاونية تهدف إلى تحسين الصحة والعمل على توفير التدخلات ذات العلاقة بالصحة؛

(ج) احتواء أزمات وفاشيات الأمراض؛ ونقل المعارف والمهارات؛

(د) الاستفادة من خبرات وموارد المنظمات المشاركة معها ودولها الأعضاء بُغية إضافة المزيد من القيَم على ما تبذلانه من جهود من أجل بلوغ أعلى درجات التنسيق في رسم وتنفيذ السياسات الصحية والسياسات المتعلقة بالصحة؛

(هـ) إقامة علاقات منسقة وتجنب ازدواجية الجهود في سياق تحقيق هذه المرامي المشتركة.

٤- يكون التعاون بين الطرفين مبنياً على احترام كل منهما للفوارق في الترتيبات الدستورية والتنفيذية التي تحكم عمل كل منهما، واحترام الكفاءات الرئيسية لكل منهما والمزايا التي يختص كل منهما بها دون الآخر حتى يكون التعاون بينهما في المجال الصحي متكاملاً، بما يعزز كلا الطرفين.

المادة الثالثة – مجالات التعاون

١- يتسع مجال التعاون بين المفوضية والمنظمة ليشمل كل ما يخص الصحة والمجالات المتعلقة بها والتي تدخل في نطاق اختصاص الطرفين، ومنها المتعلق حسب الضرورة والاقتضاء بما يلي:

(أ) توليد المعلومات والمعطيات ذات المصداقية، وجمعها، ومعالجتها ونشرها، من أجل استخدامها، بكفاءة، في المجال الصحي من قبل الإدارات الوطنية، والمهنيين وسائر الأطراف المعنية، مع احترام متطلبات حماية المعطيات؛

(ب) إعداد منهجيات وأدوات لرصد الصحة وترصد الأمراض، وتحليل واستهداف الإجراءات العملية الخاصة ببعض المشكلات الخاصة بالصحة وما يتعلق بها، وتقييم التدخلات الصحية وتحديد أولوياتها، والمساعدة على تطوير النُظم الصحية وتقويتها؛

(ج) تعزيز البحوث المتعلقة بالصحة والتنمية التكنولوجية، والوقوف على نتائجها وإسداء النصح حول سبل تطبيقها في المجالات الصحية والمجالات المتعلقة بالصحة؛

(د) حشد الموارد الملائمة للتدخلات الصحية، وإدارتها وتنسيقها بالتعاون مع الأطراف الفاعلة المعترف بها في هذا المجال، والتعاون في الحالات الطارئة التي تنجم على سبيل المثال من النزاعات الأهلية والحروب والكوارث الطبيعية؛

(هـ) انتداب العاملين من أجل تبادل الخبرات.

٢- إذا اقتضى التعاون بين المنظمتين أية نفقات، تعقد مشاورات تحدد إمكانية توفير هذه النفقات و/ أو طريقة سدادها.

المادة الرابعة – الأولويات

بدون المساس بأولويات مفوضية الاتحاد الأفريقي والمنظمة التي قد يكون لها الأسبقية في مجالات التركيز، ورهناً بنتائج المراجعات الدورية المشتركة، تشمل أولويات التعاون ما يلي:

١- تقوية النظم الصحية وقدرات الموارد البشرية؛

٢- تعزيز فرص الاستفادة من أنشطة الوقاية، والعلاج، والرعاية، المتعلقة بالأمراض، السارية منها وغير السارية، ويدخل في هذا الإطار الوصول إلى المجموعات السكانية الفقيرة والضعيفة جغرافياً ومالياً؛

٣- وضع سياسات متينة ونظم ذات كفاءة تعمل على تحقيق التنمية الصحية المضمونة الاستمرار، يشمل عملها تخفيف وطأة الفقر، والتأهب الفعال للكوارث الصحية والتهديدات ذات الأولوية والتصدي لها، وتضافر الجهود لمساعدة البلدان النامية والبلدان الأقل نمواً؛

٤- إعداد المنهجيات والمعايير الخاصة بالتحليل والإبلاغ، وإسداء النصح على وجه الخصوص للتصدي للملاريا، والأيدز والعدوى بفيروسه، والسل، والأمراض المستجدة وما تمثله مقاومة الأمراض لمضادات المكروبات من تهديد، مع احترام حقوق من يتعرضون لمثل هذه الإصابات الإنسانية؛

٥- تعزيز ترصد الأمراض السارية وشبكات الرصد الصحي ووضع الاستراتيجيات المعنية بالتأهب للطوارئ والاستجابة للجوائح؛

٦- وضع المؤشرات الصحية وجمع ونشر المعطيات الخاصة بالوضع الصحي والسياسات والنظم الصحية، وتعزيز الأساليب المسندة بالبيّنات.

المادة الخامسة – الامتيازات والحصانات والتسهيلات

ليس هناك في هذا الاتفاق ما يمكن تفسيره أو تأويله على أنه تنازل أو تعديل للامتيازات، والحصانات، والتسهيلات التي تتمتع بها المفوضية والمنظمة بموجب الاتفاقات والقوانين الوطنية المنطبقة على المنظمتين.

المادة السادسة – تبادل المعلومات

١- تتبادل المفوضية والمنظمة المعلومات بشأن الأنشطة التي تركز على الاهتمامات المشتركة، شريطة مراعاة أية إجراءات قد يتعين اتخاذها للحفاظ على متطلبات السرية أو الامتيازات.

٢- يستكمل هذا التبادل، حسب الضرورة، بالاتصال الدوري بين أعضاء المفوضية وأمانة المنظمة من أجل التشاور بشأن المعلومات أو الأنشطة ذات المصالح المشتركة.

المادة السابعة – الإجراءات

يوافق كل من المفوضية والمنظمة على اتخاذ الترتيبات التالية التي تعود بالنفع على كليهما وتنفيذها وفقاً لإجراءاتهما:

١- يمكن أن يدعى ممثلو المنظمة لحضور دورات الجمعية العمومية والمجلس التنفيذي للاتحاد، ومؤتمراته أو اجتماعاته التي تناقش فيها المسائل التي تقع في دائرة اهتمامات المنظمة وللمشاركة، بدون التمتع بالحق في التصويت، في مداولات تلك الهيئات بشأن البنود الواردة في جداول أعمالها والتي تهتم بها المنظمة.

٢- يمكن أن يدعى ممثلو الاتحاد لحضور جمعية الصحة العالمية ودورات لجانها، والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية المعنية، ومؤتمرات المنظمة أو اجتماعاتها التي تناقش فيها المسائل التي تقع في دائرة اهتمامات الاتحاد وللمشاركة، بدون التمتع بالحق في التصويت، في مداولات تلك الهيئات بشأن البنود الواردة في جداول أعمالها والتي يهتم الاتحاد بها.

٣- في ما يتعلق بالعلاقة بين أمانة المنظمة من جهة، والمفوضية من جهة أخرى:

(أ) يتشاور رئيس المفوضية مع المدير العام للمنظمة، كلما اقتضى الأمر، حول المسائل ذات الاهتمام المشترك. وتستهدف هذه المشاورات تنسيق وتطبيق الصكوك ذات العلاقة، وسائر الوثائق المعتمدة من قبل الطرفين وذلك على أوسع نطاق ممكن؛

(ب) تتخذ الإجراءات المناسبة من قبل الطرفين لضمان العلاقة الوثيقة والتعاون بين مسؤوليهما. ولهذا الغرض، يجوز لكل منهما تعيين مسؤول ينوب عنه لمتابعة ما يحرز من تقدم في مجال التعاون بينهما، والعمل بمثابة همزة وصل وأداة تنسيق في هذا المجال.

٤- تكون الترتيبات التكميلية والعملية كما يلي:

(أ) تعقد الاجتماعات، كقاعدة عامة، مرة كل عام، بين مسؤولي المفوضية والمنظمة ممن تتوافر فيهم الشروط. ويتم خلالها استعراض التقدم المحرز في مجالات التعاون ذات الأولوية، وتبادل المعلومات ودراسة المشاريع التعاونية المستقبلية مع تحديد الاجتماعات والتظاهرات التي تستدعي بذل جهود تعاونية وتتطلب التنسيق؛

(ب) يجوز عقد اجتماعات دورية ومخصصة بين مسؤولي الطرفين مع إشعار، مسؤولي الاتصال المعنيين على المستويات ذات الصلة ومشاركتهم قدر الإمكان، وتتناول تلك الاجتماعات المسائل العملية في مجال التنسيق، وعلى وجه الخصوص تنفيذ المشاريع والمشاركة في اللجان والمجموعات والأطراف العاملة وإعداد الوثائق.

٥- التعاون المالي:

يخضع أي تنسيق مالي بين المفوضية والمنظمة إلى القواعد والإجراءات الخاصة بكل منهما. وتقوم المفوضية والمنظمة باستعراض ما يحرز من تقدم في إطار المشاريع الخاصة بالتعاون المالي، وذلك حسب الضرورة. أما بالنسبة للمخصصات المالية التي تصل إلى المفوضية أو المنظمة من المانحين بهدف تمويل أنشطة التعاون بينهما، فتدار وفقاً للوائح المالية والقواعد والممارسات الإدارية الخاصة بالطرف المتلقي لتلك المخصصات.

المادة الثامنة – القانون وتسوية النزاعات

يسوَّى أي نزاع، أو خلاف، أو ادعاء قد ينشأ بشأن تفسير أو تطبيق هذا الاتفاق بطريقة ودية عبر المفاوضات بين الطرفين. وفي حال فشل جهود المفاوضات الودية، يُحال مثل هذا النزاع بناءً على طلب أي من الطرفين إلى التحكيم وفقاً لقواعد التحكيم السارية للجنة الأمم المتحدة للقانون التجاري الدولي.

المادة التاسعة – التعديل أو المراجعة والفسخ

١- ليس هناك في هذا الاتفاق ما يمكن أن يعدَّل أو ينقح دون موافقة الطرفين ورهناً بإرسال أحد الطرفين إشعاراً خطياً بالتعديل المقترح إلى الطرف الآخر. ويسري مفعول التعديل المذكور بعد ثلاثة (٣) أشهر من موافقة الطرف الآخر عليه خطياً.

٢- يجوز لأي من الطرفين فسخ هذا الاتفاق بإشعار الطرف الآخر كتابياً قبل عام واحد (١) من إنهاء العمل به. وفي حال فسخ الاتفاق، يوافق الطرفان على إصدار أحكام تقضي بالانتهاء من الأنشطة القائمة أو الجاري تنفيذها خدمة لمصالح شعوب الدول الأعضاء فيهما .

المادة العاشرة – الاستعاضة وبدء النفاذ

١- يدخل هذا الاتفاق حيز النفاذ في تاريخ توقيع الممثلين المخولين أصولاً للطرفين، وذلك رهناً بالمبادئ الدستورية والقواعد واللوائح المعنية لهذين الطرفين.

٢- يحل هذا الاتفاق، في تاريخ دخوله حيز النفاذ، محل الاتفاق المبرم بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الوحدة الأفريقية المؤرخ في ٢٤ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٩ والترتيبات من أجل التنفيذ العملي للتعاون بين الطرفين المبرمة في ١١ أيار/ مايو ١٩٨٢، وينسخهما.

وإشهاداً على ما تقدم قام الممثلان المخولان أصولاً اللذان يرد إسماهما أدناه بالتوقيع على هذا الاتفاق في التاريخين المبينين تحت توقيع كل منهما.

وقد وضع هذا الاتفاق بثماني نسخ باللغات العربية والإنكليزية والفرنسية والبرتغالية، وتستوي كل هذه النصوص الأربعة في الحجية.

عن مفوضية الاتحاد الأفريقي
سعادة المحامي بينيس فيلومينا جاواناس
مفوض الشؤون الاجتماعية
٦ تموز/ يوليو ٢٠١٢

عن منظمة الصحة العالمية
الدكتورة مارغريت تشان
المديرة العامة
٦ تموز/ يوليو ٢٠١٢

اتفاق بين منظمة الصحة العالمية ومركز الجنوب[1]

إن منظمة الصحة العالمية (المسماة فيما يلي "المنظمة")، من جهة؛ ومركز الجنوب، من الجهة الأخرى؛

ويسميان فيما يلي، على حدة ومعاً، بالترتيب، "الطرف" و"الطرفان."

مع مراعاة أن هدف منظمة الصحة العالمية هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوىً صحي ممكن، وأن تحقيق هذا الهدف يقتضي أن تعمل المنظمة بوصفها سلطة التوجيه والتنسيق فيما يتعلق بالشؤون الصحية الدولية؛

وكذلك مع مراعاة أن مركز الجنوب منظمة حكومية دولية للبلدان النامية أنشئت كثمرة من ثمار عمل وخبرة لجنة الجنوب، بما في ذلك تقريرها المعنون "التحدي الذي يواجهه الجنوب"، وذلك بهدف تعزيز المشورة الخاصة بالسياسات وتعزيز التعاون فيما بين البلدان النامية في جهودها المبذولة من أجل تحقيق التنمية الاقتصادية المستدامة؛

ومع التذكير بأن مركز الجنوب له مركز مراقب في الجمعية العامة للأمم المتحدة بمقتضى القرار ١٣١/٦٣، الصادر في ١٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩، والذي يؤكد على الدور الهام الذي يضطلع به مركز الجنوب دعماً لعمل الأمم المتحدة ووكالاتها؛

ومع التذكير كذلك بأن هناك تعاوناً بين المنظمة ومركز الجنوب بخصوص بعض المسائل المتعلقة بالصحة والتنمية، بما في ذلك إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى، والبحث والتطوير في مجال الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى؛

وإدراكاً منهما لنشوء تحديات دينامية أمام البلدان النامية يمكن لتلاقي مصالح الطرفين ولتكاملهما أن يعززا عملهما على دعم معالجة التحديات الرئيسية التي تواجهها البلدان النامية، مع الحفاظ في الوقت ذاته على الاستقلال الفكري؛

ورغبة منهما في تنسيق جهودهما في إطار الولاية المسندة إلى كل منهما، ووفقاً لأحكام دستور المنظمة وللاتفاق المنشئ لمركز الجنوب؛

ورغبة منهما في تعزيز التعاون بينهما على أساس التشاور المستمر؛

---

١ اعتمدته جمعية الصحة العالمية السادسة والستون في ٢٧ أيار/ مايو ٢٠١٣ في القرار ج ص ع٦٦-٢٠.

فقد اتفقا على ما يلي:

المادة ١

غاية هذا الاتفاق

يحكم هذا الاتفاق العلاقات بين المنظمة ومركز الجنوب.

المادة ٢

أغراض ومجالات التعاون

١- يتمثل غرض هذا الاتفاق في تعزيز التعاون بين المنظمة ومركز الجنوب في كل المسائل التي تظهر في مجال الصحة وذات الصلة بأنشطة والتزامات المنظمتين، بما في ذلك إتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى.

٢- يؤكد مجدداً كل من المنظمة ومركز الجنوب، وفقاً لولاية كل منهما وللقواعد والسياسات والممارسات التي يتبعها كل منهما، على التزاماتهما التكاملية الخاصة بخدمة احتياجات الدول الأعضاء في كل منهما والبلدان الشريكة لكل منهما عن طريق الوسائل الملائمة كافة، بما في ذلك: أنشطة البحوث، وجمع المعلومات وتعميمها، وعقد الاجتماعات لممثلي الدول الأعضاء في كل منهما وأصحاب المصلحة المعنيين لدى كل منهما.

٣- يحترم التعاون بين الطرفين الاختلافات في الترتيبات المؤسسية والتشغيلية التي تنظم عمل كل منهما، وكفاءاتهما الأساسية، وميزاتهما النسبية، وذلك كي يصبح التعاون بينهما في مجال الصحة تكاملياً ويعزز بعضه بعضاً.

المادة ٣

الجوانب المالية والتعبئة المشتركة للموارد

١- يعرِّف هذا الاتفاق بوجه عام أساس التعاون ولكنه لا يشكل التزاماً مالياً يمثل أساس النفقات.

٢- عند الحد الذي يمكن أن يؤدي عنده أي نشاط إلى زيادة الالتزام القانوني أو المالي يجب إبرام اتفاق منفصل قبل أن يتم الاضطلاع بهذا النشاط، وذلك رهناً باللوائح المالية والنظام المالي لكل من مركز الجنوب والمنظمة.

المادة ٤

التمثيل المتبادل

١- بناءً على مبدأ المعاملة بالمثل يدعى مركز الجنوب إلى أن يمثَّل في جمعية الصحة العالمية، وحسبما يُتفق على أنه ملائم، في الاجتماعات الأخرى من هذا

القبيل والتي تُعقد برعاية المنظمة وتكون ذات أهمية لمركز الجنوب، وإلى المشاركة بدون الحق في التصويت في مداولاتها بشأن بنود جدول أعمالها ذات الأهمية لمركز الجنوب.

٢- بناءً على مبدأ المعاملة بالمثل تدعى المنظمة إلى أن تمثَّل في اجتماعات مجلس ممثلي مركز الجنوب، وحسبما يُتفق على أنه ملائم، في الاجتماعات الأخرى من هذا القبيل والتي تُعقد برعاية مركز الجنوب وتكون ذات أهمية لمنظمة الصحة العالمية، وإلى المشاركة بدون الحق في التصويت في مداولاتها بشأن بنود جدول أعماله ذات الأهمية للمنظمة.

المادة ٥

تبادل المعلومات

١- تتبادل المنظمة ومركز الجنوب المعلومات المتعلقة بالأنشطة الخاصة بالمواضيع محل الاهتمام المشترك، وذلك رهناً بأية تدابير قد يلزم اتخاذها لضمان الوفاء بشروط السرية أو الامتياز.

٢- وتتم تكملة هذا التبادل، عند اللزوم، بالمشاورات التي تُعقد بناءً على طلب الطرف الآخر فيما يتصل بالمسائل التي تظهر فيما يتعلق بهذا الاتفاق.

المادة ٦

الامتيازات والحصانات

لا يوجد في هذا الاتفاق ما يمكن تفسيره أو فهمه على أنه استثناء أو تعديل للامتيازات و/ أو الحصانات التي يتمتع بها كل من المنظمة ومركز الجنوب بمقتضى الاتفاقات الدولية والقوانين الوطنية المنطبقة على المنظمتين.

المادة ٧

بدء السريان والتعديل والإنهاء

١- يبدأ سريان هذا الاتفاق في تاريخ التوقيع عليه من المدير العام للمنظمة والمدير التنفيذي لمركز الجنوب، وذلك رهناً باعتماده من جانب جمعية الصحة العالمية ومجلس مركز الجنوب.

٢- يجوز تعديل هذا الاتفاق بموافقة متبادلة كتابية. كما يجوز لأي طرف إنهاؤه بإخطار الطرف الآخر قبل ستة شهور.

٣- في حالة إنهاء الاتفاق يتخذ الطرفان جميع الخطوات الضرورية كي لا يضر هذا القرار بأي من الأنشطة الجاري تنفيذها في إطار هذا الاتفاق.

المادة ٨

تسوية النزاعات

يُسوَّى أي نزاع أو خلاف أو مطالبة مما قد يترتب على تفسير هذا الاتفاق أو تطبيقه ودياً عن طريق التفاوض بين الطرفين. وإذا أخفقت مساعي التفاوض الودي يحال أي نزاع من هذا القبيل، بناءً على طلب أي من الطرفين، إلى التحكيم وفقاً لقواعد التحكيم السارية للجنة الأمم المتحدة للقانون التجاري الدولي.

وإثباتاً لما تقدم أُبرم هذا الاتفاق وتم التوقيع عليه في جنيف في ١٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٣ من نسختين كلتاهما باللغة الإنكليزية.

عن مركز الجنوب	عن منظمة الصحة العالمية
مارتين خور	الدكتورة مارغريت تشان

إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول[1]

إطار جامع للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول

مقدمة

١- ينطبق الإطار الجامع للمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وسياسة المنظمة وإجراءاتها التشغيلية بشأن إدارة المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول على جميع أوجه المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول على كل مستويات المنظمة،[2] بينما يقتصر تطبيق السياسات والإجراءات التشغيلية المحددة الأربع بشأن المشاركة على المنظمات غير الحكومية والكيانات التابعة للقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية على التوالي.

المشاركة: الأساس المنطقي والمبادئ والفوائد والمخاطر

الأساس المنطقي

٢- المنظمة هي سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي وفقاً لولايتها الدستورية. وقد صار المشهد الصحي أكثر تعقيداً من جوانب عديدة شملت في جملة أمور الزيادة في عدد الجهات الفاعلة، ومنها الجهات الفاعلة غير الدول. وتشارك المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول نظراً لدورها المهم في مجال الصحة العالمية بشأن الارتقاء بالصحة العمومية وتعزيزها وتشجيع الجهات الفاعلة غير الدول على استخدام أنشطتها الرامية إلى حماية الصحة العمومية وتعزيزها.

٣- وتشمل وظائف المنظمة، حسبما تحدِّدها المادة ٢ من دستورها، العمل كهيئة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي؛ وإقامة التعاون الفعّال مع منظمات مختلفة والحفاظ عليه؛ وتشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والمهنية التي تُسهم في النهوض بالصحة. وعلاوة على ذلك، يفوّض الدستور لجمعية

---

١ انظر القرار ج ص ع٦٩ق١٠ (٢٠١٦).

٢ المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية، ومجموعة الكيانات التي تم إنشاؤها في إطار المنظمة، وكذلك الشراكات التي يتم استضافتها. وفي حالة الشراكات التي يتم استضافتها، فسيطبق إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول رهناً بسياسة المنظمة الخاصة بالمشاركة مع الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة (القرار ج ص ع٦٣ق١٠). وتوضح الفقرة ٤٩ الشراكات المستضافة والشراكات الخارجية أيضاً.

الصحة أو المجلس التنفيذي، والمدير العام، الدخول في مشاركات محدَّدة مع المنظمات الأخرى.[1] وسوف تتصرف المنظمة، فيما يتعلق بالجهات الفاعلة غير الدول، طبقاً لدستورها وأي قرارات ومقررات إجرائية لجمعية الصحة، والأخذ بعين الاعتبار قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، حسب الاقتضاء.

٤- وتتمثل أهداف مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول في دعم تنفيذ سياسات المنظمة وتوصياتها التي قررتها الأجهزة الرئاسية، وكذلك تطبيق قواعدها ومعاييرها التقنية. بيد أن هذه المشاركة الفعالة مع الجهات الفاعلة غير الدول على المستوى العالمي والإقليمي والقطري، تتطلب هي أيضاً تطبيق تدابير العناية الواجبة والشفافية على الجهات المذكورة بموجب هذا الإطار ويتعيّن على المنظمة، من أجل التمكن من تعزيز مشاركتها مع الجهات الفاعلة غير الدول لفائدة الصحة العمومية العالمية ومصلحتها، أن تعزز في الوقت نفسه إدارتها لما يرتبط بذلك من مخاطر ممكنة. ويتطلب ذلك إطار مشاركة قوياً يمكّن من تحقيق المشاركة ويُستخدم أيضاً كأداة لاستبانة المخاطر وموازنتها مع الفوائد المتوقعة، مع حماية وصون نزاهة المنظمة وسمعتها وولايتها بشأن الصحة العمومية.

المبادئ

٥- تسترشد مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول بالمبادئ الجامعة التالية:

يجب على أي مشاركة:

(أ) أن تبرهن على وجود فائدة واضحة للصحة العمومية؛

(ب) أن تتطابق مع دستور المنظمة وولايتها وبرنامج العمل العام؛

(ج) أن تحترم الطابع الحكومي الدولي للمنظمة وسلطة صنع القرار للدول الأعضاء على النحو المحدد في دستور المنظمة؛

(د) أن تدعم وتعزز، من دون أن تضر، النهج العلمي المُسند بالبيّنات الذي تقوم عليه أعمال المنظمة؛

(هـ) أن تحمي المنظمة من أي تأثير لا مبرر له، وخصوصاً بشأن

---

١ دستور منظمة الصحة العالمية، المواد ١٨ و٣٣ و٤١ و٧١.

عملياتها في مجال وضع وتطبيق السياسات والقواعد والمعايير؛[1]

(و) ألا تضرّ بنزاهة المنظمة واستقلالها ومصداقيتها وسمعتها؛

(ز) الإدارة بفعالية بما في ذلك تجنب، حسب الاقتضاء، تضارب المصالح[2] وأي شكل من أشكال المخاطر على المنظمة؛

(ح) أن تتم على أساس الشفافية والصراحة والشمول والمساءلة والنزاهة والاحترام المتبادل؛

فوائد المشاركة

٦- يمكن لمشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول أن تعود بفوائد كبيرة على الصحة العمومية في العالم وعلى المنظمة نفسها في إطار احترام المبادئ والأغراض الدستورية للمنظمة بما في ذلك دورها التوجيهي والتنسيقي في مجال الصحة في العالم. وتتراوح أوجه المشاركة بين علاقات تعاون رئيسية أطول أجلاً وتفاعلات أصغر حجماً وأقصر أمداً وقد تشمل الفوائد التي تنشأ عن هذه المشاركة كذلك:

(أ) مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول في عمل المنظمة

(ب) تأثير المنظمة المحتمل في الجهات الفاعلة غير الدول لتعزيز أثرها على الصحة العمومية في العالم أو التأثير في محددات الصحة الاجتماعية والاقتصادية والبيئية

(ج) تأثير المنظمة المحتمل على امتثال الجهات الفاعلة غير الدول بالسياسات والقواعد والمعايير الخاصة بالمنظمة

(د) الموارد الإضافية التي قد تسهم بها الجهات الفاعلة غير الدول في عمل المنظمة

(هـ) التوسع في نشر الجهات الفاعلة غير الدول للسياسات والقواعد والمعايير الخاصة بالمنظمة والتزامها بها

---

١ يشمل وضع السياسات والقواعد والمعايير تجميع المعلومات، والإعداد، ووضع نص معياري واتخاذ قرار بشأن النص المعياري.

٢ على النحو المحدد في الفقرات من ٢٢ إلى ٢٦.

مخاطر المشاركة

٧- قد تنطوي مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول على مخاطر لابد من إدارتها بفعالية، وعند الاقتضاء، تلافيها وتتصل المخاطر الرئيسية، ضمن جملة أمور، بحدوث ما يلي بشكل خاص:

(أ) تضارب المصالح؛

(ب) تأثير لا مبرر له أو غير ملائم في عمل المنظمة تمارسه جهة من الجهات الفاعلة غير الدول ولاسيما على سبيل المثال لا الحصر وضع السياسات والقواعد والمعايير؛[1]

(ج) تأثير سلبي في نزاهة المنظمة واستقلالها ومصداقيتها وسمعتها وولايتها في مجال الصحة العمومية؛

(د) استخدام المشاركة أساساً لخدمة مصالح الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول بتحقيق فوائد محدودة لصالح المنظمة والصحة العمومية أو من دون تحقيقها؛

(هـ) المشاركة التي تدعم اسم الجهة الفاعلة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول أو علامتها أو منتجها أو أراءها أو نشاطها؛[2]

(و) تجميل صورة إحدى الجهات الفاعلة غير الدول عن طريق المشاركة مع المنظمة؛

(ز) حصول إحدى الجهات الفاعلة غير الدول على ميزة تنافسية.

الجهات الفاعلة غير الدول

٨- لأغراض هذا الإطار، تشمل الجهات الفاعلة غير الدول المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية.

٩- **المنظمات غير الحكومية** هي كيانات لا تستهدف الربح وتعمل على نحو مستقل عن الحكومات. وهي عادة قائمة على العضوية، ويكون أعضاؤها كيانات لا تستهدف الربح أو أفراداً يمارسون حقوق التصويت بشأن سياسات المنظمة غير الحكومية، أو يجتمعون على أي نحو آخر حول أهداف تخدم الصالح العام ولا تستهدف الربح. ويجب أن تكون غير معنية بالشواغل ذات الطبيعة الخاصة أو التجارية أو المرتبطة بتحقيق الربح. ويمكن أن تشمل على سبيل المثال المنظمات

---

١ يشمل وضع السياسات والقواعد والمعايير تجميع المعلومات، والإعداد، ووضع نص معياري واتخاذ قرار بشأن النص المعياري.

٢ الاعتماد لا يشمل العمليات المتوطدة من قبيل الاختبار المسبق للصلاحية ومشروع المنظمة بشأن المبيدات الحشرية.

المجتمعية الشعبية، وجماعات المجتمع المدني وشبكاته، والمنظمات الدينية، والجماعات المهنية، والجماعات المعنية بأمراض معينة، والجماعات الممثلة للمرضى.

١٠- **كيانات القطاع الخاص** هي مؤسسات تجارية أي أعمال تجارية القصد منها تحقيق ربح يعود على مالكيها. ويشير هذا المصطلح أيضاً إلى الكيانات التي تمثل كيانات القطاع الخاص أو التي تحكمها أو تتحكم فيها كيانات القطاع الخاص. وتشمل هذه الفئة (على سبيل المثال لا الحصر) رابطات الأعمال التجارية التي تمثل المؤسسات التجارية، والكيانات التي ليست "بمنأىً"[١] عن الجهات التجارية الراعية لها، والمؤسسات التجارية المملوكة جزئياً أو كلياً للدولة والتي تعمل ككيانات منتمية إلى القطاع الخاص.

رابطات الأعمال التجارية الدولية هي كيانات تابعة للقطاع الخاص لا تستهدف الربح لنفسها ولكنها تمثل مصالح أعضائها، علماً بأن أعضاءها مؤسسات تجارية و/ أو رابطات أعمال تجارية وطنية أو غيرها. ويكون لها لأغراض هذا الإطار سلطة التحدث باسم أعضائها من خلال ممثليهم المصرح لهم. ويمارس أعضاؤها حقوق التصويت بشأن سياسة رابطة الأعمال التجارية الدولية.

١١- **المؤسسات الخيرية** هي كيانات لا تستهدف الربح وتتأتى أصولها من جهات مانحة ويُنفَق دخلها على أغراض مفيدة اجتماعياً. ويتعين أن تكون مستقلة بوضوح عن أي من كيانات القطاع الخاص في تصريف شؤونها واتخاذ قراراتها.

١٢- **المؤسسات الأكاديمية** هي كيانات معنية بتحري المعرفة ونشرها من خلال إجراء البحوث والتعليم والتدريب.[٢]

١٣- وينطبق كل من الإطار الجامع والسياسة المحددة المعنية بشأن المشاركة على كل فئة من فئات الكيانات الأربع المذكورة أعلاه. وستحدد المنظمة من خلال عنايتها الواجبة ما إذا كانت جهة من الجهات الفاعلة غير الدول تخضع لتأثير كيانات القطاع الخاص، بوسائل منها التمويل، بحيث يجب أن تعتبر هذه الجهة الفاعلة في حد ذاتها كياناً من كيانات القطاع الخاص. ويمكن إحداث هذا التأثير من خلال التمويل، والمشاركة في صنع القرار أو غير ذلك وما لم تبق عمليات صنع القرار الخاصة بجهة من الجهات الفاعلة غير الدول والهيئات التابعة لها

---

١ يكون أي كيان "بمنأىً عن" كيان آخر إذا كان مستقلاً عن ذاك الكيان، وإن لم يتلق تعليمات من الكيان الآخر ولم يتأثر به بوضوح في قراراته وأعماله أو يجري تصوّره على أنه متأثر به بشكل غير معقول.

٢ يمكن أن يشمل ذلك أفرقة التفكير والتي تعتبر بمثابة مؤسسات تركز على السياسات، طالما تقوم بالأساس بإجراء البحوث؛ في حين أن الجمعيات الدولية للمؤسسات الأكاديمية تعتبر بمثابة منظمات غير حكومية بموجب الفقرة ١٣.

مستقلة عن تأثير القطاع الخاص غير الملائم، فيمكن أن تقرر المنظمة اعتبار الكيان كمنظمة غير حكومية أو مؤسسة خيرية أو مؤسسة أكاديمية غير أنها قد تطبق ما يتصل بذلك من أحكام سياسة المنظمة وإجراءاتها التشغيلية بشأن المشاركة مع كيانات القطاع الخاص، مثل عدم قبول مساهمات مالية وعينية في الأعمال المعيارية.

أنواع التفاعلات

١٤- فيما يلي فئات التفاعلات التي تتشارك فيها المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول. ويُمكن لكل نوع من التفاعلات أن يتخذ أشكالاً مختلفة وأن يكون معرضاً لمستويات مختلفة من المخاطر كما يُمكن أن يشمل مستويات وأنواعاً مختلفة من المشاركة من جانب المنظمة.

المشاركة

١٥- يمكن أن تحضر الجهات الفاعلة غير الدول مختلف أنواع الاجتماعات التي تنظمها المنظمة. وتعتمد طبيعة مشاركة هذه الجهات الفاعلة على نوع الاجتماع المعني. وتبت الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو الأمانة في أشكال مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول وطرائق مشاركتها في المشاورات وجلسات الاستماع وفي غيرها من الاجتماعات، وذلك على أساس كل حالة على حدة.

(أ) **اجتماعات الأجهزة الرئاسية**. يشمل هذا النوع دورات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي واللجان الإقليمية الست. وتحدَّد مشاركة الجهات الفاعلة غير الدول طبقاً للنظام الداخلي للأجهزة الرئاسية المعنية وسياساتها وممارساتها والقسم من هذا الإطار المتصل بالعلاقات الرسمية.

(ب) **المشاورات**. يشمل هذا النوع أي اجتماع فعلي أو افتراضي غير دورات الأجهزة الرئاسية ينظَّم بغرض تبادل المعلومات والآراء. وتُتاح، حيثما أمكن، المدخلات الواردة من الجهات الفاعلة غير الدول للجمهور.

(ج) **جلسات الاستماع**. هذه الجلسات هي اجتماعات يمكن للمشاركين فيها عرض بيّناتهم وآرائهم ومواقفهم وتلقي الأسئلة بشأنها، ولكنهم لا ينخرطون في نقاش. ويمكن لجلسات الاستماع أن تكون إلكترونية أو شخصية. وينبغي دعوة الكيانات المهتمة كافة على الأساس نفسه. ويجري توثيق المشاركين والمواقف المعروضة خلال جلسات الاستماع، وتُتاح للجمهور، حيثما أمكن.

(د) **الاجتماعات الأخرى**. هذه اجتماعات لا تشكل جزءاً من عملية وضع السياسات أو القواعد أو المعايير وتشمل الأمثلة عليها الاجتماعات الإعلامية وجلسات الإحاطة بالمعلومات والمؤتمرات العلمية ومنصات تنسيق الجهات الفاعلة.

١٦- ويمكن أن تكون مشاركة المنظمة في اجتماعات تنظمها، كلها أو جزءاً منها، إحدى الجهات الفاعلة غير الدول في أي شكل من الأشكال المحتملة التالية – وذلك رهناً بأحكام هذا الإطار وبسياساته المحددة الأربع وبالإجراءات التشغيلية وبسائر القواعد والسياسات والإجراءات المعمول بها في المنظمة:

- تشارك المنظمة في تنظيم الاجتماع مع الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول
- تشارك المنظمة في رعاية اجتماع[1] تنظمه الجهات الفاعلة غير الدول
- يقدم موظفو المنظمة العروض أو يشاركون كمحاورين في اجتماع تنظمه الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول
- يحضر موظفو المنظمة اجتماعاً تنظمه إحدى الجهات الفاعلة غير الدول.

الموارد

١٧- تتمثل الموارد في المساهمات المالية أو المساهمات العينية. وتشمل المساهمات العينية التبرعات من الأدوية وغيرها من السلع وتقديم الخدمات المجانية[2] على أساس تعاقدي.

البيّنات

١٨- تشير البينات لأغراض هذا الإطار إلى الإسهامات القائمة على معلومات محدّثة، والمعارف بشأن المسائل التقنية، والاعتبارات الخاصة بالوقائع العلمية، التي تحللها المنظمة بصورة مستقلة. ويشمل إنتاج البينات من جانب المنظمة جمع المعلومات وتحليلها وإنتاج المعلومات وإدارة المعارف والبحوث. ويجوز للجهات الفاعلة غير الدول أن تقدم معلوماتها المحدّثة ومعارفها المتعلقة بالمسائل التقنية وتتبادل تجاربها مع المنظمة، حسب الاقتضاء، رهناً بأحكام هذا الإطار وسياساته الخاصة الأربع وإجراءاته التشغيلية وغير ذلك من قواعد المنظمة وسياساتها وإجراءاتها المعمول بها. وينبغي أن تتاح هذه المساهمات للاطلاع العام، عند الاقتضاء، حيثما يكون ممكناً. وينبغي أن تتاح البينات العلمية المحصلة للاطلاع العام.

---

١ يُقصد بالرعاية المشتركة للاجتماع ما يلي: (١) وجود كيان آخر يتكفل بالمسؤولية الرئيسية عن تنظيم الاجتماع؛ (٢) دعم المنظمة للاجتماع وإجراءاته وإسهامها فيهما؛ (٣) احتفاظ المنظمة بحق مسح جدول أعمال الاجتماع وقائمة أسماء المشاركين فيه والوثائق الختامية الصادرة عنه.

٢ باستثناء انتداب الموظفين الذي تتناوله الفقرة ٤٧.

الدعوة

١٩- الدعوة هي عمل من أجل إذكاء الوعي بالمسائل الصحية، بما في ذلك المسائل التي لا تحظى بالاهتمام الكافي؛ وتغيير السلوكيات لمصلحة الصحة العمومية؛ وتعزيز التعاون ومزيد من الاتساق بين الجهات الفاعلة غير الدول حيثما يلزم العمل المشترك.

التعاون التقني

٢٠- لأغراض هذا الإطار، يشير التعاون التقني إلى أشكال التعاون الأخرى مع الجهات الفاعلة غير الدول، حسبما يكون مناسباً، بشأن الأنشطة المتضمنة في برنامج العمل العام، بما في ذلك:

- تطوير المنتجات
- بناء القدرات
- التعاون التشغيلي في حالات الطوارئ
- المساهمة في تنفيذ سياسات المنظمة.

إدارة تضارب المصالح وسائر مخاطر المشاركة

٢١- تتطلب إدارة تضارب المصالح وسائر مخاطر المشاركة، تلافي تضارب المصالح بوسائل منها حسب الاقتضاء، سلسلة من الخطوات على النحو المبين أدناه:[١]

- من الضروري أن تكون المنظمة على دراية بالجهات الفاعلة غير الدول التي تشارك معها. وعليه، يُطلب من كل جهة من الجهات الفاعلة غير الدول توفير جميع المعلومات[٢] التي تتصل بها وبأنشطتها وتتخذ المنظمة بعد ذلك ما يلزم من إجراءات العناية الواجبة.
- تجري المنظمة تقديراً للمخاطر بهدف تحديد مخاطر المشاركة المحددة التي ترتبط بكل مشاركة مع جهة من الجهات الفاعلة غير الدول.

---

١ يستهدف الإطار تنظيم أوجه المشاركة المؤسسية وينسق تنفيذه تنسيقاً وثيقاً مع تنفيذ السياسات التنظيمية الأخرى التي تنظم تضارب المصالح على مستوى الأفراد (انظر الفقرة ٤٩).

٢ على النحو المحدد في الفقرة ٣٩.

- من الضروري تحقيق الاتساق في إدارة مخاطر المشاركة والتبليغ عنها فيما يخص كل مستوى من مستويات المنظمة الثلاثة وعلى نطاق المنظمة. وتحقيقاً لهذه الغاية، تدير المنظمة المشاركة عبر أداة إلكترونية واحدة على نطاق المنظمة.[1]
- تتولى الدول الأعضاء مراقبة مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول بموجب الأحكام الواردة في الفقرتين ٦٧ و٦٨.

تضارب المصالح

٢٢- ينشأ تضارب المصالح في ظروف يُحتمل أن تؤثر في ظلّها مصلحة ثانوية (مصلحة راسخة في حصيلة عمل المنظمة في مجال معين) أو في الحالات التي قد يبدو إلى حد معقول أنها تؤثر تأثيراً لا مبرراً له إمّا في الأحكام أو الإجراءات المهنية المتعلقة بمصلحة رئيسية (عمل المنظمة) من حيث استقلالها وموضوعيتها. ولا يعني وجود تضارب المصالح بجميع أشكاله وفي حد ذاته الإتيان بعمل غير ملائم بل يشير بالأحرى إلى وجود خطر الإتيان بمثل هذا العمل غير الملائم. ولا يتخذ تضارب المصالح شكلاً مالياً فحسب، بل يمكن أن يتخذ أشكالاً أخرى كذلك.

٢٣- والحالات الفردية لتضارب المصالح داخل المنظمة هي حالات تشمل الخبراء، بغض النظر عن وضعهم، والموظفين كذلك، وهي حالات سيجري تناولها وفقاً للسياسات الواردة في الفقرة ٤٩ من هذا الإطار.

٢٤- وجميع المؤسسات لديها مصالح متعددة مما يعني أن المنظمة تواجه غالباً مجموعة من المصالح المتقاربة والمتضاربة لدى المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. **وتضارب المصالح المؤسسي** هو حالة قد تتأثر فيها دون مبرّر مصلحة المنظمة الرئيسية على النحو المبيّن في دستورها، بتضارب مصلحة إحدى الجهات الفاعلة غير الدول على نحو يؤثر أو قد يبدو إلى حد معقول أنه يؤثر في استقلال عمل المنظمة وموضوعيته.

٢٥- وإذ تدير المنظمة إدارة فعالة تضارب المصالح المؤسسي وسائر مخاطر المشاركة المُشار إليها في الفقرة ٧ أعلاه، فإنها تهدف إلى تجنب السماح لتضارب مصالح جهة من الجهات الفاعلة غير الدول بممارسة تأثير لا مبرر له، أو يبدو إلى حد معقول على أنه كذلك، في عملية صنع القرار في المنظمة أو السيطرة على مصالحها؛

---

١ تستخدم المنظمة أداة إلكترونية لإدارة المشاركة. وسجل الجهات الفاعلة غير الدول هو الجزء المتاح للاطلاع العام من الأداة وتتيح هذه الأداة أيضاً وسيلة إلكترونية لتسيير العمل لأغراض إدارة المشاركة على المستوى الداخلي. وتُستخدم أداة إلكترونية مماثلة لإدارة تضارب المصالح على المستوى الفردي بهدف المواءمة بين تنفيذ الإطار وتنفيذ السياسة بشأن إدارة حالات تضارب المصالح الخاصة بالخبراء.

٢٦- وبالنسبة إلى المنظمة، قد تكون المخاطر المحتملة التي تنطوي عليها حالات تضارب المصالح المؤسسي أعلى المخاطر في أوضاع تتضارب فيها مصالح الجهات الفاعلة غير الدول، وخصوصاً المصالح الاقتصادية أو التجارية أو المالية، مع سياسات المنظمة المتعلقة بالصحة العمومية وولايتها الدستورية ومصالحها، ولاسيما استقلال المنظمة ونزاهتها في وضع السياسات والقواعد والمعايير.

العناية الواجبة وتقدير المخاطر

٢٧- عند النظر في إمكانية الانخراط في المشاركة، تجري الوحدة التقنية المعنية في الأمانة فحصاً أولياً لتحديد ما إذا كانت هذه المشاركة في مصلحة المنظمة ومتمشية مع المبادئ المتعلقة بمشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول الواردة في الفقرة ٥ والأولويات المحددة في برنامج العمل العام والميزانية البرمجية. وإذا بدا أن ذلك هو الحال، ترجع الوحدة التقنية إلى **سجِّل الجهات الفاعلة غير الدول** وتطلب من الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول، **حسب الحاجة**، أن توفر المعلومات الأساسية الخاصة بها. ثم تكمّل الوحدة هذه المعلومات بوصف للمشاركة المقترحة وبتقييم تجريه للفوائد والمخاطر التي تنطوي عليها هذه المشاركة، حسب الحاجة.

٢٨- تقوم الوحدة التقنية بتقدير أولي. وإذا كانت المشاركة ذات مخاطر منخفضة، وذلك مثلاً بسبب طبيعتها المتكررة[١] أو لأنها لا تشتمل على وضع سياسات، وقواعد، ومعايير، يمكن أن تقوم الوحدة التقنية بإجراءات مبسطة للعناية الواجبة وتقدير المخاطر بتعديل الإجراءات الواردة في الفقرات من ٢٩ إلى ٣٦ وكذلك الفقرة ٣٩ واتخاذ القرار، والقيام بما هو ضروري من خطوات لضمان الامتثال الكامل للفقرات من ٥ إلى ٢.٧ وتنطبق الإجراءات كاملة على كل المشاركات الأخرى.

٢٩- وتتخذ المنظمة إجراءات العناية الواجبة، حفاظاً على نزاهتها، قبل المشاركة مع أي جهة من الجهات الفاعلة غير الدول، وتجري تقديراً للمخاطر. وتشير **العناية الواجبة** إلى خطوات المنظمة المتخذة للحصول على المعلومات المتعلقة بهذه الجهة والتحقق منها، وتكوين فهم واضح لمواصفات الجهة. وتشير العناية الواجبة إلى

---

١ شريطة أن يكون قد تم قبلاً القيام بإجراءات العناية الواجبة وتقدير المخاطر وظلت طبيعة المشاركة على حالها.

٢ يرد وصف للإجراءات المبسطة للعناية الواجبة وتقدير المخاطر، والمعلومات التي ينبغي أن توفرها الجهات الفاعلة غير الدول وكذلك معايير المشاركات منخفضة المخاطر في الدليل الخاص بالموظفين.

طبيعة الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول في حين أن **تقدير المخاطر** يشير إلى تقدير أي مشاركة مقترحة معينة مع هذه الجهة.

٣٠- وتجمع إجراءات **العناية الواجبة** بين استعراض للمعلومات التي تتيحها الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول وبحث عن المعلومات المتعلقة بالكيان المعني من مصادر أخرى وتحليل لجميع المعلومات المحصلة، مما يشمل إجراء فحص لمختلف مصادر المعلومات العامة والقانونية والتجارية بما فيها ما يلي: وسائل الإعلام؛ وتقارير محللي الشركات والأدلة والمرتسمات في الموقع الإلكتروني للكيان؛ والمصادر العامة والقانونية والحكومية.

٣١- وتتمثل الوظائف الأساسية المتصلة بإجراءات العناية الواجبة فيما يلي:

- توضيح طبيعة وأغراض الكيان المقترح أن يشارك مع المنظمة؛
- توضيح مصلحة وأهداف الكيان المقترح أن يشارك مع المنظمة؛ في المشاركة مع المنظمة وما الذي يتوقعه في المقابل؛
- تحديد الوضع القانوني للكيان ومجال أنشطته وعضويته وهيكل تصريف شؤونه ومصادر تمويله وتشكيله ونظامه الأساسي ولائحته الداخلية وحالات انتسابه؛
- تحديد العناصر الرئيسية التي تبين تاريخ الكيان وأنشطته من حيث ما يلي: المسائل الصحية والإنسانية والمسائل المتعلقة بالعمل والمسائل البيئية والأخلاقية والتجارية والسمعة والصورة واستقرار الوضع المالي؛
- يتم تحديد إذا ما كان ينبغي تطبيق الفقرة ٤٤ أو الفقرة ٤٥.

٣٢- وتسمح إجراءات العناية الواجبة أيضاً للأمانة بأن تصنّف لأغراض مشاركتها كل جهة من الجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بفئة واحدة من ضمن الفئات الأربع للجهات الفاعلة غير الدول على أساس طبيعتها وأغراضها وتصريف شؤونها وتمويلها واستقلالها وعضويتها. ويُشار إلى هذا التصنيف في سجل الجهات الفاعلة غير الدول.

٣٣- المخاطر هي عبارة عن احتمال وقوع حدث ضار وإمكانية تأثيره في قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها. ويجرى **تقدير للمخاطر** المرتبطة بمشاركة مقترحة بالإضافة إلى إجراءات العناية الواجبة. ويشمل ذلك تقدير المخاطر المرتبطة بالمشاركة مع إحدى الجهات الفاعلة غير الدول، وخصوصاً المخاطر الوارد وصفها في الفقرة ٧، ويجب إجراؤه دون الإخلال بنوع الجهة الفاعلة غير الدول.

إدارة المخاطر

٣٤- تتصل **إدارة المخاطر** بالعملية المفضية إلى اتخاذ قرار إداري، تقرر الأمانة بموجبه على نحو واضح ومبرّر الدخول في المشاركة،[١] أو مواصلة المشاركة أو المشاركة باتخاذ تدابير لتخفيف وطأة المخاطر أو عدم المشاركة أو التراجع عن مشاركة قائمة أو مقررة مع الجهات الفاعلة غير الدول. هذا قرار إداري تتخذه عادة الوحدة المشاركة مع جهة من الجهات الفاعلة غير الدول على أساس توصية من الوحدة المتخصصة المسؤولة عن اتخاذ إجراءات العناية الواجبة وتقدير المخاطر.

٣٥- تستعرض آلية مخصصة في الأمانة اقتراحات المشاركة المحالة إليها وتوصي بالمشاركة أو مواصلة المشاركة أو المشاركة باتخاذ تدابير لتخفيف وطأة المخاطر أو عدم المشاركة أو التراجع عن مشاركة قائمة أو مقررة مع الجهات الفاعلة غير الدول. ويكفل المدير العام، بالتعاون مع المدراء الإقليميين، التماسك والاتساق في تنفيذ وتفسير هذا الإطار على امتداد كل مستويات المنظمة.

٣٦- وتتبع المنظمة نهج إدارة المخاطر في سياق المشاركة ولا تقبل الدخول في المشاركة مع إحدى الجهات الفاعلة غير الدول إلا إذا كانت الفوائد من حيث المساهمة المباشرة أو غير المباشرة في الصحة العمومية والوفاء بولاية المنظمة الوارد ذكرها في الفقرة ٦ تفوق أي مخاطر متبقية تنطوي عليها المشاركة مثلما تبيّنه الفقرة ٧، وكذلك ما يكرَّس من وقت ويُتكبّد من نفقات لإرساء المشاركة وصونها.

الشفافية

٣٧- تدار تفاعلات المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول إدارة شفافة. وتقدم المنظمة تقريراً سنوياً إلى الأجهزة الرئاسية عن مشاركتها مع الجهات الفاعلة غير الدول، بما فيها معلومات موجزة عما تقوم به الأمانة من العناية الواجبة وتقييم المخاطر وإدارتها بما في ذلك فريق تنسيق المشاركة وتتيح كذلك المنظمة للاطلاع العام المعلومات الملائمة عن مشاركتها مع الجهات الفاعلة غير الدول.

٣٨- **سجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول** هو أداة إلكترونية متاحة على شبكة الإنترنت للاطلاع العام تستخدمها الأمانة[٢] لتوثيق المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وتنسيقها. ويحتوي السجل على معلومات موحّدة رئيسية

١ بخلاف القرارات المتعلقة بالعلاقات الرسمية المبيّنة في الفقرات من ٥٠ إلى ٥٧.

٢ سجل الجهات الفاعلة غير الدول هو أداة من المستوى الأول تستخدمها الأمانة وهو يحتوي على أربعة مستويات من المعلومات كما يلي: مستوى متاح للاطلاع العام وآخر متاح للدول الأعضاء ومستوى عامل متاح للأمانة ومستوى رابع يضم معلومات سرية وحساسة لا يُتاح إلا لعدد محدود من الأفراد داخل الأمانة.

تتيحها الجهات الفاعلة غير الدول[1] وعلى أوصاف رفيعة المستوى لمشاركة المنظمة مع هذه الجهات الفاعلة.[2]

٣٩- وتطالَب الجهات الفاعلة غير الدول المشاركة مع المنظمة بتوفير المعلومات عن مؤسستها. وتشمل هذه المعلومات الاسم والعضوية والوضع القانوني والغرض وهيكل تصريف الشؤون وتشكيل أجهزة صنع القرار الرئيسية والأصول والدخل السنوي ومصادر التمويل وحالات الانتساب الرئيسية ذات الصلة والموقع على شبكة الإنترنت وجهة أو أكثر من جهات التنسيق لاتصالات المنظمة.

٤٠- وعندما تتخذ الأمانة قراراً بشأن المشاركة مع جهة من الجهات الفاعلة غير الدول، يُنشر ملخص للمعلومات التي يتيحها هذا الكيان وتُحفظ في سجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول. وتقع المسؤولية عن دقة المعلومات التي تتيحها الجهة المعنية من الجهات الفاعلة غير الدول وتُنشر في السجل على عاتق هذه الجهة الفاعلة المعنية ولا تعبر عن تأييد المنظمة لها بأي شكل من الأشكال.

٤١- ويجب على الجهات الفاعلة غير الدول الموصوفة في السجل أن تحدّث كل سنة أو بناءً على طلب المنظمة ما تتيحه من معلومات خاصة بها. ويحدَّد تاريخ المعلومات المدرجة في سجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول. أما المعلومات عن الكيانات التي لم تعد مشاركة مع المنظمة أو لم تحدّث المعلومات الخاصة بها، فيُشار إليها على أنها معلومات "محفوظة". ويمكن النظر في المعلومات المحفوظة من سجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول فيما يتصل بطلبات المشاركة المقدمة في المستقبل حسب الاقتضاء.

٤٢- علاوة على المعلومات المتاحة للاطلاع العام، يُتاح إلكترونياً للدول الأعضاء تقرير موجز عن إجراءات العناية الواجبة فيما يتعلق بالمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وعن تقديرات المخاطر وإدارتها. كما يُتاح للدول الأعضاء بناءً على طلبها الاطلاع على التقرير الكامل المتعلق بذلك بواسطة منصة مأمونة للوصول عن بعد.

٤٣- وتحفظ المنظمة كتيباً لإرشاد الجهات الفاعلة غير الدول في تفاعلها مع المنظمة بما يتماشى مع هذا الإطار. كما يُحفظ دليل للموظفين بشأن تنفيذ إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

---

١ تُوثَّق المعلومات عن المساهمات المالية المتلقّاة من الجهات الفاعلة غير الدول في هذا السجل وفي بوابة الميزانية البرمجية على شبكة الإنترنت.

٢ ويغطي السجل مستويات المنظمة الثلاثة العالمي والإقليمي والقطري كما يتضمن الشراكات التي يتم استضافتها والبرامج المشتركة.

الأحكام المحددة

٤٤- لا تشارك المنظمة مع دوائر صناعة التبغ أو الجهات الفاعلة غير الدول التي تعمل على تعزيز مصالح دوائر صناعة التبغ. ولا تشارك المنظمة دوائر صناعة الأسلحة.

المشاركة عندما ينبغي أن تتوخى المنظمة الحذر بوجه خاص

٤٥- تتوخى المنظمة الحذر بوجه خاص لاسيما لدى اتخاذ إجراءات العناية الواجبة وتقدير المخاطر وإدارة المخاطر عند المشاركة مع كيانات القطاع الخاص أو سائر الجهات الفاعلة غير الدول التي تؤثر سياستها أو أنشطتها سلباً على صحة الانسان ولا تتفق مع سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها ولاسيما تلك المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها.

الارتباط باسم المنظمة وشعارها

٤٦- يعترف الجمهور **باسم المنظمة وشعارها** كرمزين للنزاهة وضمان الجودة. وعليه، لا يُستخدم اسم المنظمة ومختصرها وشعارها لأغراض التسويق والإعلان التجاريين والترويجيين أو اقتراناً بذلك. ويتطلب أي استخدام لاسم المنظمة أو شعارها إذناً كتابياً صريحاً من المدير العام للمنظمة.[١]

انتداب الموظفين

٤٧- لا تقبل المنظمة انتداب الموظفين من كيانات القطاع الخاص.

علاقة الإطار بسياسات منظمة الصحة العالمية الأخرى

٤٨- يحل هذا الإطار محل المبادئ التي تحكم العلاقات بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية[٢] والمبادئ التوجيهية للتفاعل مع المؤسسات التجارية من أجل تحقيق الحصائل الصحية المرجوة (التي أحاط المجلس التنفيذي علماً بها).[٣]

---

١ انظر الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/about/licensing/emblem/en/.

٢ الوثائق الأساسية، الطبعة الثامنة والأربعون، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤، الصفحات من ٩٧-١٠٢.

٣ انظر الوثيقة م ت١٠٧/٢٠٠١/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثانية عشرة (بالإنكليزية).

٤٩- ينسق تنفيذ السياسات المذكورة أدناه والمرتبطة بمشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول ويواءم مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول. وفي حالة نشوء تنازع، يحال إلى المجلس التنفيذي من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

(أ) السياسات المتعلقة بمشاركة المنظمة في الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة.[١]

(١) تستمد الشراكات التي يتم استضافتها شخصيتها القانونية من المنظمة وتخضع لقواعد ولوائح المنظمات. وبالتالي ينطبق الإطار على مشاركتها مع الجهات الفاعلة غير الدول. ويكون لديها هيكل رسمي لتصريف الشؤون، منفصل عن ذلك الخاص بالأجهزة الرئاسية للمنظمة، والذي يتم على أساسه اتخاذ القرارات بشأن الاتجاه وخطط العمل والميزانيات؛ وتكون أطر المساءلة البرمجية الخاصة بها مستقلة عن تلك الخاصة بالمنظمة. بنفس الطريقة ينطبق الإطار على الكيانات الأخرى التي يتم استضافتها والتي تخضع لقواعد ولوائح المنظمات.

(٢) تنظم مشاركة المنظمة في شراكات خارجية بموجب السياسة المتعلقة بمشاركة المنظمة في الشراكات الصحية العالمية وترتيبات الاستضافة. وينطبق اطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول كذلك على مشاركة المنظمة في هذه الشراكات.[٢]

(ب) اللوائح الخاصة بفرق الخبراء الاستشاريين واللجان والمبادئ التوجيهية لإعلان المصالح (خبراء منظمة الصحة العالمية). وإدارة علاقات المنظمة مع آحاد الخبراء والتي تحددها اللائحة التنفيذية لفرق الخبراء الاستشاريين واللجان[٣] والمبادئ التوجيهية لإعلان المصالح (خبراء المنظمة).

---

١ السياسة التي اعتمدتها جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٣-١٠ بشأن الشراكات والملحق ١.

٢ هيئة الدستور الغذائي هي هيئة حكومية دولية تمثل الجهاز الرئاسي لبرنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والذي لا يخضع حصراً لإدارة منظمة الصحة العالمية. وهناك هيئات فرعية تدعم هيئة الدستور الغذائي، ومنها لجان الدستور الغذائي ولجان التنسيق الإقليمية وأفرقة العمل. ويخضع تنظيم اجتماعات الهيئة واللجان، بما فيها لجان الخبراء المستقلين وأفرقة العمل للنظام الداخلي وسائر المقررات الإجرائية التي تعتمدها هيئة الدستور الغذائي.

٣ الوثائق الأساسية، الطبعة التاسعة والأربعون، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠، الصفحات من ١٤٩ إلى ١٥٧.

(ج) النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين. يخضع جميع الموظفين للنظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، مع ملاحظة على وجه الخصوص الأحكام الخاصة فيها بإعلان المصالح: وفقاً للمادة ١-١ من لائحة الموظفين في المنظمة، "يتعهدون بالنهوض بأعباء وظائفهم لا يحدوهم في سلوكهم سوى مصلحة منظمة الصحة العالمية وحدها".

(د) لوائح للدراسات والفرق العلمية والمؤسسات المتعاونة وغيرها من آليات التعاون. ويتم تنظيم التعاون العلمي من خلال اللوائح الخاصة بالدراسة والفرق العلمية والمؤسسات المتعاونة وغيرها من آليات التعاون.[١]

(هـ) اللائحة المالية والنظام المالي.

(١) تنظم المشتريات من السلع والخدمات بموجب اللائحة المالية والنظام المالي؛[٢] ولا يغطِّي إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول هذه المشتريات، ولو أنه يغطي المساهمات المقدمة دون مقابل من الجهات الفاعلة غير الدول.

(٢) ينبغي اعتبار التمويل المقدم من الجهات الفاعلة غير الدول، مثله مثل سائر التمويل المقدم للمنظمة، جزءاً من الحوار الخاص بالتمويل وأن يُنظَّم بموجب اللائحة المالية والنظام المالي؛ وينظِّم هذا الإطار القرار المتعلق بقبول مثل هذه المساهمات المالية.

العلاقات الرسمية

٥٠- "**العلاقات الرسمية**" امتياز يُمكن للمجلس التنفيذي أن يمنحه للمنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي شاركت ولاتزال تشارك مشاركة مستمرة ومنهجية[٣] لخدمة مصلحة المنظمة. وتتماشى أهداف كل هذه الكيانات وأنشطتها مع روح دستور المنظمة وأغراضه ومبادئه كما تسهم إسهاماً على نحو يُعتد به في النهوض بالصحة العمومية. ويُمكن للمنظمات ذات العلاقات

١ الوثائق الأساسية، الطبعة التاسعة والأربعون، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠، الصفحات من١٥٨ إلى ١٦٥.

٢ الوثائق الأساسية، الطبعة التاسعة والأربعون، جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠، الصفحات من ١٣٢ إلى ١٤٣.

٣ يعني ذلك مشاركة منهجية تستمر لمدة سنتين على الأقل وفقاً لما هو موثق في سجِّل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول، ويُثبت تقييم كلا الطرفين أنها تحقق فائدة متبادلة. ولا يُعد الاقتصار على مشاركة كل طرف في اجتماعات الطرف الآخر مشاركة منهجية.

الرسمية أن تحضر اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، ولكنها تخضع بخلاف ذلك للقواعد نفسها التي تخضع لها الجهات الفاعلة غير الدول عند مشاركتها مع المنظمة.

٥١- الكيانات ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة تكون دولية من حيث عضويتها و/ أو نطاقها. ويكون لجميع الكيانات ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة دستور أو وثيقة أساسية مماثلة، ومقر رئيسي دائم، وجهاز رئاسي، وهيكل إداري، وقيد يحدَّث بانتظام في سجِّل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول.

٥٢- تستند العلاقات الرسمية إلى خطة تعاون بين المنظمة والكيان وتتضمن أهدافاً متفقاً عليها وتحدد الأنشطة لمدة السنوات الثلاث المُقبلة منظَّمة وفقاً لبرنامج العمل العام والميزانية البرمجية وبما يتواءم مع هذا الإطار. وتُنشر هذه الخطة أيضاً في سجِّل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول. وتقدِّم هذه المنظمات تقريراً سنوياً موجزاً عن التقدم المُحرز في تنفيذ خطة التعاون وسائر الأنشطة ذات الصلة يُنشر في سجِّل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول. ويجب أن تكون هذه الخطط غير معنية بالشواغل ذات الطبيعة التجارية أو المرتبطة بتحقيق الربح.

٥٣- وقد تنطوي المشاركة المستدامة والمنهجية للمنظمات غير الحكومية العاملة بشأن قضايا الصحة العالمية على إجراء البحوث والاضطلاع بالدعوة النشطة فيما يتعلق باجتماعات المنظمة وسياساتها وقواعدها ومعاييرها. ويمكن النظر في إقامة علاقات رسمية مع تلك المنظمات غير الحكومية على أساس مرور ثلاث سنوات على الأقل من اضطلاع المنظمات المذكورة بالأنشطة ووضعها لخطط عملها مستقبلاً بشأن إجراء البحوث والدعوة فيما يخص قضايا الصحة العمومية العالمية.

٥٤- والمجلس التنفيذي مسؤول عن اتخاذ القرار بشأن قبول دخول منظمات في علاقات رسمية مع المنظمة ويستعرض هذه الصفة كل ثلاث سنوات. ويجوز للمدير العام أن يقترح قبول دخول منظمات دولية غير حكومية ومؤسسات خيرية ورابطات تجارية دولية في علاقات رسمية مع المنظمة. ويُمكن للمدير العام أيضاً أن يقترح إجراء استعراض في وقت مبكر بالاستناد إلى الخبرة المكتسبة في التعاون مع المنظمة المعنية.

٥٥- وتُدعى الكيانات ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة إلى المشاركة في دورات الأجهزة الرئاسية للمنظمة. ويشمل هذا الامتياز ما يلي:

(أ) إمكانية تعيين ممثل للاشتراك، دون حق التصويت، في اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو في اجتماعات اللجان والمؤتمرات التي تنعقد تحت سلطتها؛

(ب) إمكانية الإدلاء ببيان في إحدى الحالتين التاليتين: (١) إذا دعاها رئيس الاجتماع إلى الإدلاء ببيان؛ أو (٢) إذا قبل رئيس الاجتماع طلبها لدى مناقشة موضوع يحظى باهتمام الكيان المعني بصفة خاصة؛

(ج) إمكانية تقديم البيان المشار إليه في الفقرة الفرعية (ب) أعلاه قبل المناقشة لنشره على الموقع الإلكتروني المخصص.

٥٦- وينبغي أن تعيِّن الجهات الفاعلة غير الدول المشاركة في اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة رئيساً لوفدها وأن تعلن عن حالات الانتساب الخاصة بمندوبيها. وينبغي أن يشمل هذا الإعلان وظيفة كل مندوب في الجهة الفاعلة غير الدول نفسها، وعند الاقتضاء، وظيفته في أي منظمة منتسبة.

٥٧- ويجوز للجان الإقليمية أن تضع إجراءً يمنح جهات أخرى فاعلة دولية وإقليمية ووطنية[1] غير الدول ليست ذات علاقات رسمية حق حضور اجتماعاتها مادام يُدار الإجراء وفقاً لهذا الإطار.

الإجراءات الخاصة بدخول المنظمات في علاقات رسمية مع المنظمة واستعراض وضعها

٥٨- ينبغي أن يستند طلب الدخول في علاقات رسمية إلى قيود محدَّثة في سجِّل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول بتوفير جميع المعلومات الضرورية المطلوبة بشأن طبيعة الجهة الفاعلة وأنشطتها. وينبغي أن يشمل الطلب ملخصاً للمشاركة السابقة على النحو الموثق في سجِّل الجهات الفاعلة غير الدول وخطة ثلاثية السنوات للتعاون مع المنظمة تشترك الجهة الفاعلة والمنظمة في وضعها والموافقة عليها.

٥٩- وينبغي أن يصل خطاب موقع يشهد بدقة محتويات طلب إقامة العلاقات الرسمية ويقدم إلكترونياً إلى المقر الرئيسي، في موعد لا يتجاوز نهاية شهر تموز/ يوليو لكي يُقدَّم إلى المجلس التنفيذي في دورته المعقودة في شهر كانون الثاني/ يناير التالي. وتُستعرض طلبات الدخول في علاقة رسمية مع المنظمة لضمان استيفائها للمعايير المحددة والمتطلبات الأخرى المنصوص عليها في هذا الإطار. وينبغي أن تُحيل الأمانة الطلبات إلى أعضاء المجلس التنفيذي قبل ستة أسابيع من دورة المجلس التي تُعقد في كانون الثاني/ يناير ويُنظر خلالها في هذه الطلبات.

٦٠- وتنظر لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي، خلال دورة المجلس التي تعقد في كانون الثاني/ يناير، في الطلبات المقدمة وتصدر توصياتها إلى المجلس في هذا الصدد. ويجوز للجنة أن تدعو ممثلاً لمنظمة تقدم طلباً إلى التحدث أمامها بشأن طلب هذه المنظمة. وإذا رُئي أن المنظمة التي تقدم الطلب

١ طبقاً لأحكام المادة ٧١ من دستور المنظمة.

لا تستوفي المعايير المتبعة يجوز للّجنة، حرصاً على الحفاظ على شراكة مثمرة متواصلة تقوم على أساس أهداف محددة وتدعمها دلائل على مشاركة ناجحة سابقة ووجود إطار لأنشطة تعاونية قادمة، أن توصي بإرجاء النظر في طلب ما أو رفضه.

٦١- ويقرر المجلس، بعد دراسة توصيات اللجنة، ما إذا كان يجب قبول منظمة ما للدخول في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية أو لا. ولا يُنظر عادة في طلب تقدمه منظمة غير حكومية للمرة الثانية إلا بعد انقضاء سنتين على قرار المجلس بشأن الطلب الأول.

٦٢- ويبلِّغ المدير العام كل منظمة بقرار المجلس بشأن طلبها. ويوثق المدير العام القرارات التي تتخذها الأمانة والمجلس التنفيذي بشأن الطلبات المقدمة من الجهات الفاعلة غير الدول، ويوضح هذا الوضع في سجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول، ويحتفظ بقائمة بأسماء المنظمات التي تم قبولها للدخول في علاقات رسمية مع المنظمة.

٦٣- وينبغي للكيانات ذات العلاقات الرسمية والأمانة تحديد جهات لتنسيق التعاون تكون مسؤولة عن تبليغ بعضها البعض وتبليغ منظماتها بأي تطورات تطرأ على تنفيذ خطة التعاون وتكون أول جهات اتصال في حال حدوث أي تغييرات أو مشكلات.

٦٤- ويستعرض المجلس، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له، التعاون مع كل جهة من الجهات الفاعلة غير الدول والتي دخلت في علاقات رسمية كل ثلاث سنوات ويقرر ما إذا كان من المستحسن الإبقاء على العلاقات الرسمية مع المنظمات أو إرجاء القرار بشأن الاستعراض إلى العام التالي. ويوزَّع استعراض المجلس للجهات الفاعلة غير الدول على فترة ثلاث سنوات بحيث يجري استعراض ثلث الكيانات التي دخلت في علاقات رسمية كل عام.

٦٥- ويجوز للمدير العام أن يقترح إجراء استعراض في وقت مبكر للعلاقات الرسمية التي تتمتع بها إحدى الجهات الفاعلة غير الدول مع المنظمة من قبل المجلس التنفيذي من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في حال وجود مسائل، مثل الإخفاق في أداء الكيان لدوره في خطة التعاون، أو عدم التواصل مع المنظمة، أو عدم استيفاء الجهة الفاعلة غير الدول لمتطلبات التبليغ، أو تغيُّر طبيعة المنظمة المعنية أو نشاطها، أو عدم استيفائها لمعايير القبول، أو وجود أي مخاطر جديدة محتملة تهدد التعاون.

٦٦- ويجوز للمجلس أن يضع حداً للعلاقات الرسمية إذا اعتبر أن العلاقات لم تعد ملائمة أو ضرورية تبعاً لتغيّر البرامج أو لظروف أخرى. وبالمثل، يجوز للمجلس تعليق العلاقات الرسمية أو وضع حدّ لها إذا لم تعد منظمة ما تستوفي المعايير المنطبقة لدى إقامة تلك العلاقات أو أخفقت في تحديث المعلومات الخاصة

بها والتبليغ عن التعاون في سجِّل الجهات الفاعلة غير الدول أو أخفقت في القيام بدورها في برنامج التعاون المتفق عليه.

مراقبة المشاركة

٦٧- يتولى المجلس التنفيذي، من خلال لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة له، مراقبة تنفيذ إطار مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول ويقترح إدخال تنقيحات على الإطار كما يمكنه منح امتياز التمتع بعلاقات رسمية مع المنظمة للمنظمات الدولية غير الحكومية والمؤسسات الخيرية والرابطات التجارية الدولية.

٦٨- وتتولى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي مهام الاستعراض والإرشاد وتقدم التوصيات إلى المجلس التنفيذي حسب الاقتضاء بخصوص ما يلي:

(أ) مراقبة تنفيذ المنظمة لإطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، بما في ذلك ما يلي:

(١) النظر في التقرير السنوي الخاص بالمشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول المقدم من المدير العام

(٢) أي أمر آخر يتعلق بالمشاركة يحيله المجلس إلى اللجنة

(ب) الكيانات ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة، بما في ذلك ما يلي:

(١) اقتراحات بشأن قبول دخول جهات فاعلة غير الدول في علاقات رسمية مع المنظمة

(٢) استعراض تجديد وضع الكيانات ذات العلاقات الرسمية مع المنظمة

(ج) أي اقتراحات عند اللزوم بإدخال تنقيحات على إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

عدم الامتثال لهذا الإطار

٦٩- يمكن لعدم الامتثال أن يشمل ضمن جملة أمور أخرى ما يلي: حالات التأخير ذات الشأن في توفير المعلومات لسجل المنظمة الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول؛ وتوفير معلومات خاطئة واستخدام المشاركة مع المنظمة لأغراض أخرى بخلاف حماية الصحة العمومية وتعزيزها مثل أغراض التسويق والإعلان التجاريين والترويجيين؛ وإساءة استعمال اسم المنظمة وشعارها؛ ومحاولة التأثير بدون داع؛ وإساءة استعمال الامتيازات الممنوحة بموجب العلاقات الرسمية.

٧٠- ويمكن أن يكون لعدم امتثال إحدى الجهات الفاعلة غير الدول لأحكام هذا الإطار عواقب على الكيان المعني بعد تنفيذ الإجراءات الواجبة التي تشمل تنبيهاً وتحذيراً وخطاباً بالتوقف والامتناع ورفضاً لتجديد المشاركة ووضع حدّ للمشاركة. ويمكن توقُّع قيام المجلس التنفيذي بمراجعة وضع العلاقات الرسمية، كما يمكن أن يكون عدم الامتثال سبباً في عدم تجديد العلاقات الرسمية. وباستثناء حالات عدم الامتثال المهمّة والمتعمَّدة، لا ينبغي استبعاد الجهة الفاعلة غير الدول المعنية تلقائياً من أوجه المشاركة الأخرى مع المنظمة.

٧١- وأي مساهمة مالية ترد إلى المنظمة، ويُكتشف لاحقاً أنها لا تمتثل لأحكام هذا الإطار، تُعاد إلى الجهة المساهمة.

التنفيذ

٧٢- تمشياً مع المبادئ الموضحة في الفقرة ٥، سيُنفذ هذا الإطار بأكمله على نحو يدير ويدعّم مشاركة المنظمة مع الجهات الفاعلة غير الدول سعياً إلى تحقيق أهداف الصحة العمومية، بما في ذلك من خلال الشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين، مع حماية نزاهة المنظمة واستقلالها ومصداقيتها وسمعتها في الوقت ذاته.

٧٣- عند تطبيق هذا الإطار، وعند الاستجابة لأحداث الصحة العمومية الحادة الموضحة في اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) أو غيرها من الطوارئ التي تترتب عليها عواقب صحية، سيعمل المدير العام وفقاً لدستور المنظمة[1] والمبادئ المحددة في هذا الإطار. وعند قيام المدير العام بذلك، يجوز له إبداء المرونة حسب ما قد يقتضيه تطبيق الإجراءات الخاصة بهذا الإطار في تلك الاستجابة، عندما يرى ضرورة لإبداء المرونة، وفقاً للمسؤوليات التي تضطلع بها المنظمة بوصفها قائد مجموعة الصحة، وضرورة المشاركة بسرعة وعلى نطاق واسع مع الجهات الفاعلة

١ تشمل المادة ٢(د) من دستور المنظمة.

غير الدول من أجل التنسيق والتوسع وتقديم الخدمات.[1] وسيتولى المدير العام إخطار الدول الأعضاء باستخدام الوسائل الملائمة،[2] بما في ذلك الرسائل الخطية على وجه الخصوص، دون تأخير لا مبرر له عندما تتطلب هذه الاستجابة إبداء المرونة، وأن يدرج موجزاً للمعلومات والمسوغات التي تبرر هذه المرونة في التقرير السنوي بشأن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

رصد الإطار وتقييمه

٧٤- سيُرصد تنفيذ الإطار رصداً داخلياً ومستمراً عن طريق فريق تنسيق المشاركة ومن جانب المجلس التنفيذي عبر لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في التقرير السنوي عن المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول وتقييم المعلومات المتاحة في السجل الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول.

٧٥- وعلاوة على ذلك، ينبغي إجراء تقييم دوري لتنفيذ الإطار. كما تقدَّم نتائج هذا التقييم إلى جانب أي اقتراحات بشأن تنقيح الإطار إلى المجلس التنفيذي عن طريق لجنة البرنامج والميزانية والإدارة.

سياسة المنظمة وإجراءاتها التشغيلية بشأن المشاركة مع المنظمات غير الحكومية

١- تنظِّم هذه السياسة على وجه التحديد مشاركة المنظمة مع المنظمات غير الحكومية حسب نوع التفاعل.[3] وتنطبق الأحكام الخاصة بالإطار الجامع أيضاً على جميع أشكال المشاركة مع المنظمات غير الحكومية.

المشاركة

مشاركة المنظمات غير الحكومية في اجتماعات المنظمة[4]

٢- يمكن للمنظمة أن تدعو المنظمات غير الحكومية إلى المشاركة في المشاورات، وجلسات الاستماع أو غيرها من الاجتماعات وفقاً للفقرة ١٥ من الإطار

---

١ مع مراعاة القرار ج ص ع٦٥-٢٠ بشأن استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية.

٢ بما في ذلك على النحو الموضح في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 46/182 (تعزيز تنسيق تقديم مساعدات الأمم المتحدة الإنسانية في حالات الطوارئ)، الذي يحدد منسق الإغاثة في حالات الطوارئ التابع للأمين العام، واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٣ انظر الفقرات من ١٤ إلى ٢٠ من الإطار الجامع للاطلاع على أنواع التفاعلات الخمسة.

٤ غير دورات الأجهزة الرئاسية التي تنظِّمها سياسة إدارة شؤون المشاركة.

الجامع. ويمكن أن تُجرى هذه المشاورات وجلسات الاستماع عبر شبكة الإنترنت أو وجهاً لوجه،

٣- وتستند المشاركة في الاجتماعات الأخرى إلى مناقشة بند تهتم به المنظمة غير الحكومية اهتماماً خاصاً، وتضيف المشاركة فيه قيمة إلى مداولات الاجتماع. وتجرى هذه المشاركة من أجل تبادل المعلومات والآراء، ولكنها لا تجرى أبداً من أجل إبداء المشورة.

٤- وتعتمد طبيعة مشاركة المنظمات غير الحكومية على نوع الاجتماع المعني. وتتولى الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو الأمانة تحديد الشكل، والطرائق، وكيفية مشاركة المنظمات غير الحكومية في المشاورات، وجلسات الاستماع، وغيرها من الاجتماعات على أساس كل حالة على حدة. وينبغي إتاحة المشاركة والمدخلات الواردة من المنظمات غير الحكومية علناً، كلما كان ذلك ممكناً. فالمنظمات غير الحكومية لا تشارك في أي عملية لصنع القرار في المنظمة.

مشاركة الأمانة في الاجتماعات التي تنظمها المنظمات غير الحكومية

٥- يمكن للمنظمة أن تنظم اجتماعات مشتركة أو أن تشارك في رعاية اجتماعات تنظمها المنظمات غير الحكومية، مادام بالإمكان الحفاظ على نزاهة المنظمة واستقلالها وسمعتها مادامت هذه المشاركة تُسهم في تحقيق أغراض المنظمة التي ينص عليها برنامج العمل العام. ويمكن لموظفي المنظمة المشاركة، وفقاً لقواعد المنظمة الداخلية. ولن تأول المنظمة غير الحكومية مشاركة المنظمة على أنه نوع من الدعم أو التأييد الرسمي للاجتماع كما توافق على عدم استخدام مشاركة المنظمة لأغراض ترويجية.

السياسات الخاصة والإجراءات التشغيلية

٦- تُدار مشاركة المنظمة في اجتماعات المنظمات غير الحكومية بصفتها مشاركة في التنظيم أو الرعاية أو بأعضاء حلقات النقاش أو المتحدثين طبقاً لأحكام هذا الإطار.

الموارد

٧- يُمكن للمنظمة أن تقبل المساهمات المالية والعينية المقدمة من المنظمات غير الحكومية مادامت هذه المساهمات تندرج ضمن برنامج العمل العام للمنظمة، ولا تُوجِد تضارباً في المصالح، وتُدار وفقاً للإطار، وتمتثل للوائح المنظمة وقواعدها وسياساتها الأخرى ذات الصلة.

٨- ينبغي أن يخضع قبول المساهمات (سواء النقدية أو العينية) للشروط التالية:

(أ) لا يشكل قبول المنظمة للمساهمة تزكية من جانبها لهذه المنظمة غير الحكومية؛

(ب) لا يمنح قبول المساهمة الجهة المساهمة أي امتيازات أو مزايا؛

(ج) لا يتيح قبول المساهمة للجهة المساهمة أي فرص لإسداء المشورة بشأن إدارة أو تنفيذ الأنشطة التشغيلية أو التأثير عليها أو المشاركة فيها أو تولي زمام قيادتها؛

(د) تحتفظ المنظمة بحقها في ممارسة السلطة التقديرية في رفض مساهمة دون تقديم أي تفسير آخر.

٩- ويمكن للمنظمة أن تقدم الموارد إلى منظمة غير حكومية من أجل تنفيذ عمل معين وفقاً للميزانية البرمجية واللائحة المالية والنظام المالي وغيرها من القواعد والسياسات المنطبقة. وقد تستهدف هذه الموارد دعم مشروع من مشاريع المؤسسة ترى المنظمة أنه يستحق الدعم ويتسق مع برنامج عملها العام أو دعم مشروع تتولى المنظمة تنظيمه أو تنسيقه. والدعم المقدم هو عبارة عن منحة في الحالة الأولى وخدمة في الحالة الثانية.

السياسات والاجراءات التشغيلية المحددة

١٠- ينبغي أن يخضع قبول الموارد من منظمة غير حكومية لأحكام هذا الإطار وغيره من قواعد المنظمة ومبادئها التوجيهية ذات الصلة مثل النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، واللائحة المالية والنظام المالي، وسياسات المنظمة التي تحكم المشتريات، والمبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن التبرعات من الأدوية، ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من معدات الرعاية الصحية.

١١- ولأغراض الشفافية، يجب على المنظمة الإقرار علناً بالمساهمات المقدمة من المنظمات غير الحكومية، بما يتماشى مع سياسات المنظمة وممارساتها.

١٢- ويصاغ الإقرار عادة على النحو التالي: "تُقر منظمة الصحة العالمية مع الامتنان بالمساهمة المالية المقدمة من [المنظمة غير الحكومية] لأغراض [وصف الحصيلة أو النشاط]".

١٣- وتُدرج المساهمات الواردة من المنظمات غير الحكومية في التقرير المالي والبيانات المالية المراجَعَة الخاصة بالمنظمة، وكذلك بوابة الميزانية البرمجية على شبكة الإنترنت وسجل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول.

١٤- ولا يجوز للمنظمات غير الحكومية أن تستخدم في موادها التي تستهدف التسويق والإعلان التجاريين والترويجيين كونها قدمت مساهمة.[١] ولكن يمكنها الإشارة إلى مساهمتها في تقاريرها السنوية أو الوثائق المماثلة. وعلاوة على ذلك، يمكنها ذكر المساهمة في مواقعها الإلكترونية وفي منشورات غير ترويجية خاصة، شريطة أن يجري الاتفاق مع المنظمة على المحتوى والسياق.

البيِّنات

١٥- يجوز للمنظمات غير الحكومية أن تقدم المعلومات المحدَّثة والمعارف الخاصة بها عن المسائل التقنية وأن تتبادل خبراتها مع المنظمة حسب الاقتضاء، بموجب أحكام الإطار الجامع وهذه السياسة والإجراءات التشغيلية المحددة وسائر قواعد المنظمة وسياساتها وإجراءاتها المنطبقة. وينبغي كلما أمكن إتاحة مثل هذه المساهمات أمام الجمهور، حسب الاقتضاء. كما ينبغي إتاحة البيِّنات المولّدة أمام الجمهور.

الدعوة

١٦- تتعاون المنظمة مع المنظمات غير الحكومية في الدعوة في مجال الصحة وإذكاء الوعي بالمسائل الصحية؛ ومن أجل تغيير السلوكيات لمصلحة الصحة العمومية؛ ومن أجل تعزيز التعاون والاتساق بين الجهات الفاعلة غير الدول حيثما يلزم العمل المشترك.

١٧- تُشجَّع المنظمات غير الحكومية على نشر سياسات المنظمة ومبادئها التوجيهية وقواعدها ومعاييرها وغير ذلك من الأدوات من خلال شبكاتها.

١٨- تُشجع المنظمة المنظمات غير الحكومية على تنفيذ سياسات وقواعد ومعايير المنظمة والدعوة إلى تنفيذها. وتشارك المنظمة في حوار مع المنظمات غير الحكومية لتعزيز سبل تنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها.[٢]

١٩- ولا يمكن أن تتعاون المنظمات غير الحكومية مع المنظمة في مجال الدعوة إلى تنفيذ سياسات المنظمة أو قواعدها أو معاييرها إلا إذا التزمت بتنفيذ هذه السياسات والقواعد والمعايير بأكملها. ولا يُعد التنفيذ الجزئي أو الانتقائي مقبولاً.

---

١ وفقاً للفقرة ٤٦ من الإطار الجامع.

٢ يُتوقع من المنظمات غير الحكومية التي تعمل مع المنظمة أن تمتثل لسياسات المنظمة الخاصة بالصحة العمومية في المجالات مثل السلامة الغذائية والسلامة الكيميائية والترويج الأخلاقي لمنتجات الأدوية الطبية ومكافحة التبغ والأمراض غير السارية والصحة والسلامة في العمل.

التعاون التقني

٢٠- يجوز أن تتشارك المنظمة مع المنظمات غير الحكومية في مجال التعاون التقني على النحو المحدد في الفقرة ٢٠ من الإطار الجامع، وهو تعاون يُشجّع على الاضطلاع به ويجب أن يصب في مصلحة المنظمة، وأن يدار وفقاً للإطار الجامع ولهذه السياسة من أجل حماية المنظمة، وعلى وجه الخصوص، عملها الخاص بوضع القواعد من أي تدخل لا مبرر له أو تضارب في المصالح وضمان عدم التدخل في وظيفة المنظمة الاستشارية للدول الأعضاء.

سياسة المنظمة وإجراءاتها التشغيلية بشأن المشاركة مع كيانات القطاع الخاص

١- تنظم هذه السياسة تحديداً مشاركة المنظمة مع كيانات القطاع الخاص بحسب نوع التفاعل،[١] وتنطبق أيضاً أحكام الإطار العامة على جميع أنواع المشاركة مع كيانات القطاع الخاص.

٢- وعند المشاركة مع كيانات القطاع الخاص، ينبغي مراعاة أن أنشطة المنظمة تؤثر على القطاع التجاري على نحو أوسع نطاقاً، بوسائل من بينها، إرشاداتها الخاصة بالصحة العمومية، وتوصياتها بشأن القواعد المعيارية مثلاً، أو غير ذلك من الأعمال التي قد تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على تكاليف المنتجات وطلب السوق وربحية السلع والخدمات المحددة.

٣- وإذ تشارك المنظمة مع كيانات القطاع الخاص، تهدف إلى العمل على أساس الحياد التنافسي.

المشاركة

مشاركة كيانات القطاع الخاص في اجتماعات المنظمة[٢]

٤- بإمكان المنظمة أن تدعو كيانات القطاع الخاص للمشاركة في مشاورات أو جلسات استماع أو غيرها من الاجتماعات وفقاً للفقرة ١٥ من الإطار الجامع. وهي مشاورات وجلسات استماع يمكن إجراؤها عبر الإنترنت أو وجهاً لوجه.

---

١ انظر الفقرات من ١٤ إلى ٢٠ من الإطار الجامع للاطلاع على أنواع التفاعلات الخمسة.

٢ غير دورات الأجهزة الرئاسية التي تنظمها سياسة إدارة شؤون المشاركة.

٥- وتتم المشاركة في سائر الاجتماعات على أساس مناقشة بند يكتسي أهمية خاصة بالنسبة إلى كيان القطاع الخاص، وتضيف المشاركة فيه قيمة إلى مداولات الاجتماع. وتجرى هذه المشاركة من أجل تبادل المعلومات والآراء، ولكنها لا تُجرى أبداً بقصد إبداء المشورة.

٦- وتعتمد طبيعة مشاركة كيانات القطاع الخاص على نوع الاجتماع المعني. وتحدد الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو الأمانة شكل، وطرائق، وكيفية مشاركة كيانات القطاع الخاص في المشاورات وجلسات الاستماع، وغيرها من الاجتماعات على أساس كل حالة على حدة. وينبغي أن تكون مشاركة كيانات القطاع الخاص ومدخلاتها متاحة علناً، كلما كان ذلك ممكناً. ولا تشارك كيانات القطاع الخاص في أي عملية صنع قرار للمنظمة.

إشراك الأمانة في الاجتماعات التي تنظمها كيانات القطاع الخاص أو ترعاها

٧- بإمكان موظفي المنظمة أن يشاركوا في اجتماعات تنظمها كيانات القطاع الخاص طالما أمكن الحفاظ على نزاهة المنظمة واستقلالها وسمعتها، وطالما أن هذه المشاركة تسهم في تحقيق أغراض المنظمة الواردة في برنامج العمل العام. ولا ينبغي أن تأوِّل كيانات القطاع الخاص مشاركة المنظمة على أنه نوع من الدعم أو التأييد الرسمي تقدمه المنظمة إلى الاجتماع، كما توافق على عدم استخدام مشاركة المنظمة لأغراض تجارية و/ أو ترويجية.

السياسات والإجراءات التشغيلية المحددة

٨- تُدَار مشاركة موظفي المنظمة في اجتماعات كيانات القطاع الخاص بصفتها مشاركة بأعضاء حلقات النقاش أو المتحدثين أو بأي صفة أخرى، بموجب أحكام الإطار الجامع وهذه السياسة المحددة.

٩- ولا تشارك المنظمة في رعاية الاجتماعات التي تنظمها كيانات القطاع الخاص بشكل كلي أو جزئي، على أن بمقدورها أن تشارك في رعاية اجتماع تستعين فيه الجهات العلمية المبادرة بخدمات جهة تجارية لتنظيم المؤتمرات لمعالجة النواحي اللوجيستية، شريطة ألا تسهم تلك الجهة التجارية في المحتوى العلمي للاجتماع.

١٠- ولا تشارك المنظمة في رعاية ما يُعقد من اجتماعات تنظمها الجهات الفاعلة الأخرى عندما يشترك كذلك في رعايتها واحد أو أكثر من كيانات القطاع الخاص ذات الصلة بالصحة. وينبغي أن تخضع الحالات الأخرى للرعاية المشتركة للاجتماعات التي تنظمها الجهات الفاعلة الأخرى والتي تشترك كذلك في رعايتها كيانات القطاع الخاص التي لا تتصل بالصحة للاستعراض على أساس كل حالة على حدة ولأحكام هذا الإطار.

١١- ولا يجوز إقامة المعارض التجارية في مباني المنظمة وأثناء اجتماعاتها.

١٢- ولا تشارك المنظمة في رعاية المعارض التجارية في إطار الاجتماعات التي تنظمها كيانات القطاع الخاص أو تلك التي تنظمها جهات فاعلة أخرى.

الموارد

١٣- يتوقف مستوى المخاطر المقترنة بقبول الموارد المقدمة من كيانات القطاع الخاص على مجال نشاط الكيان التابع للقطاع الخاص وعلى أنشطة المنظمة التي تُستخدم لأجلها الموارد وطرائق تقديم المساهمات.

(أ) يجوز قبول الأموال من كيانات القطاع الخاص التي لا يتعلق عملها بعمل المنظمة، شريطة ألا تكون هذه الكيانات مشتركة في أي نشاط أو مرتبطة بصلات وثيقة مع أي كيان لا يتماشى مع ولاية المنظمة وعملها.

(ب) لا يجوز التماس أو قبول المساهمات المالية من كيانات القطاع الخاص إذا كانت لها مصلحة تجارية مباشرة في حصائل المشروع الذي تستهدفه مساهمتها، سواء أكانت هذه المصلحة تخص الكيان نفسه أو تخص شركات تابعة له، إلا في حال صدور الموافقة على ذلك وفقاً للأحكام الخاصة بالتجارب السريرية أو تطوير المنتجات (انظر الفقرة ٣٦ أدناه).

(ج) لن تخل الأحكام الواردة في الفقرة ١٣(ب) بالآليات المحددة مثل إطار التأهب للأنفلونزا الجائحة (إطار التأهب) الذي وضعته جمعية الصحة والذي يُعنى بتلقي الموارد وتجميعها.[١]

(د) ينبغي توخي الحذر في قبول التمويل من كيانات القطاع الخاص التي لها مصلحة وإن كانت غير مباشرة في حصيلة المشروع (أي ارتباط النشاط بمجال اهتمام هذا الكيان، ولكن لا يوجد تضارب على نحو ما أُشير إليه أعلاه). وفي هذه الحالة، ينبغي أن تُدعى المؤسسات التجارية الأخرى التي لها مصلحة مماثلة غير مباشرة إلى المساهمة، وذكر السبب بوضوح إذا ما تعذّر ذلك. وكلما زاد حجم المساهمة المقدمة من مصدر واحد لزم توخي المزيد من الحذر لتجنب احتمال تضارب المصالح أو ما قد يبدو على أنه ارتباط غير ملائم بأحد المساهمين.

---

١ وفقاً للفقرة ١٧ من الإطار الجامع.

١٤- أما المساهمات المالية والعينية المقدمة من كيانات القطاع الخاص إلى برامج المنظمة، فهي لا تُقبل إلا إذا توافرت فيها الشروط التالية:

(أ) لا تُستخدم المساهمة في العمل الخاص بوضع القواعد؛

(ب) إذا ما استُخدمت المساهمة في أنشطة أخرى غير العمل الخاص بوضع القواعد مع احتمال أن يكون للكيان التابع للقطاع الخاص مصلحة تجارية في هذه الأنشطة، ينبغي صراحة أن تفوق الفائدة التي تعود على الصحة العمومية من هذه المشاركة المخاطر التي يُحتمل أن تنشأ عنها؛

(ج) لا يمكن أن تؤدي نسبة التمويل المقدم من القطاع الخاص لأي نشاط إلى أن يصبح استمرار البرنامج متوقفاً على هذا الدعم؛

(د) لا يشكل قبول المنظمة للمساهمة تزكية من جانبها لهذا الكيان التابع للقطاع الخاص، أو لأنشطته أو منتجاته أو خدماته؛

(هـ) لا يجوز للجهة المساهمة استخدام نتائج عمل المنظمة لأغراض تجارية أو السعي إلى الترويج لمساهماتها في موادها الترويجية؛

(و) لا يمنح قبول المساهمة الجهة المساهمة أي امتيازات أو مزايا؛

(ز) لا يتيح قبول المساهمة للجهة المساهمة أي فرص لإسداء المشورة بشأن إدارة أو تنفيذ الأنشطة التشغيلية أو التأثير عليها أو المشاركة فيها أو تولي زمام قيادتها؛

(ح) تحتفظ المنظمة بحقها في ممارسة السلطة التقديرية في رفض مساهمة دون تقديم أي تفسير آخر.

١٥- ينبغي أن يخضع قبول الموارد من كيانات القطاع الخاص لأحكام هذا الإطار وغيره من قواعد المنظمة ومبادئها التوجيهية ذات الصلة مثل النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين، واللائحة المالية والنظام المالي، وسياسات المنظمة التي تحكم المشتريات، والمبادئ التوجيهية للمنظمة بشأن التبرعات من الأدوية ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من معدات الرعاية الصحية.

١٦- ولأغراض الشفافية، يجب على المنظمة الإقرار علناً بالمساهمات المقدمة من كيانات القطاع الخاص، بما يتماشى مع سياسات المنظمة وممارساتها.

١٧- وعادةً ما تُصَاغ حالات الإقرار على النحو التالي: "تُقر منظمة الصحة العالمية مع الامتنان بالمساهمة المالية المقدمة من [الكيان التابع للقطاع الخاص] لأغراض [بيان الحصيلة أو النشاط]".

١٨- وتُدرج المساهمات الواردة من كيانات القطاع الخاص في التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة الخاصة بالمنظمة، وكذلك في البوابة الإلكترونية الخاصة بالميزانية البرمجية والسجل الخاص بالجهات الفاعلة غير الدول.

١٩- ولا يجوز لكيانات القطاع الخاص استخدام مسألة كونها قدمت مساهمة في موادها المستخدمة في الأغراض التجارية والترويجية والتسويقية والدعائية،[1] ولكن يجوز لتلك الكيانات الإشارة إلى مساهمتها في تقاريرها السنوية أو في وثائق تماثلها. وإضافة إلى ذلك يجوز لكيانات القطاع الخاص ذكر المساهمة على مواقعها الإلكترونية وفي المنشورات الخاصة غير الترويجية، شريطة الاتفاق مع المنظمة على المحتوى والسياق.

التبرع بالأدوية والتكنولوجيات الأخرى المتعلقة بالصحة[2]

٢٠- ينبغي استيفاء المعايير التالي ذكرها لدى تحديد مدى مقبولية التبرعات الكبيرة الحجم من الأدوية والمنتجات الأخرى المتعلقة بالصحة.

(أ) وجود بيِّنات دامغة تدل على مأمونية المنتج ونجاعته في دواعي الاستعمال التي يهدف إليها التبرع به واعتماد المنتج أو التصريح باستخدامه لهذه الدواعي في البلد المتلقي إضافة إلى تفضيل أن يكون المنتج مدرجاً في قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية الخاصة بهذه الدواعي.

(ب) تحديد المعايير الموضوعية والمبرّرة لاختيار المتلقين من البلدان أو المجتمعات المحلية أو المرضى وجواز فرض أوجه المرونة في حالات الطوارئ.

(ج) وجود نظام قائم للإمداد ومراعاة أساليب منع الإهدار والسرقة وسوء الاستخدام (بما في ذلك تسرب المنتج إلى السوق).

(د) إعداد برنامج للتدريب والإشراف يستهدف جميع الموظفين المشاركين في الإدارة الفعالة لأنشطة الإمداد والتخزين والتوزيع في جميع المراحل بدءاً من الجهة المانحة ووصولاً إلى المستخدم النهائي.

---

١ وفقاً للفقرة ٤٦ من الإطار الجامع.

٢ تتمشى مثل هذه التبرعات مع المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات: المبادئ التوجيهية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والشبكة المسكونية للمستحضرات الصيدلانية والاتحاد الدولي للمستحضرات الصيدلانية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والشركاء الدوليين في مجال الصحة والشراكة من أجل جودة التبرعات الطبية وجهات أخرى بشأن تبرعات الأدوية – التي نقحت عام ٢٠١٠، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١.

(هـ) عدم اتسام التبرع بالأدوية والمنتجات الأخرى المتعلقة بالصحة بطابع ترويجي، فيما يتعلق بالشركة نفسها أو بقدر ما تكوّن طلباً على المنتجات لا يمكن استمراره بعد انتهاء التبرع.

(و) عدم قبول المنظمة لمنتجات تنتهي مدة صلاحيتها.

(ز) الاتفاق مع البلدان المتلقية على خطة لإنهاء التبرع تدريجياً.

(ح) وضع نظام لرصد تفاعلات المنتج الضائرة بمشاركة الشركة المتبرعة.

٢١- وتُحدد قيمة التبرعات من الأدوية والمنتجات الأخرى المتعلقة بالصحة وتسجل رسمياً في البيانات المالية المراجعة وسجل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول، بالتشاور مع الإدارة المعنية بالشؤون المالية في المنظمة.

المساهمات المالية من أجل التجارب السريرية

٢٢- تؤخذ المساهمات المالية التي تقدمها مؤسسة تجارية وتستهدف تجربة سريرية تُجرى على أحد المنتجات المسجلة الملكية لتلك الشركة وتتولى المنظمة الترتيب لها في الاعتبار على أساس كل حالة على حدة ويتخذ فريق تنسيق المشاركة على الدوام القرار بشأنها، باستثناء ما تنص عليه الفقرة ٣٦ الواردة أدناه والمتعلقة بتطوير المنتجات. وفي هذا المضمار، ينبغي ضمان ما يلي:

(أ) أن يكون نشاط البحث أو التطوير ذا أهمية بالنسبة إلى الصحة العمومية؛

(ب) أن يُجرى البحث بناءً على طلب المنظمة ويتم تدبر حالات تضارب المصالح المحتملة؛

(ج) لا تقبل المنظمة مثل هذه المساهمات المالية إلا إذا لم يجر البحث دون مشاركة المنظمة أو إذا كانت مشاركة المنظمة ضرورية لضمان إجراء البحث تماشياً مع المعايير والمبادئ التوجيهية التقنية والأخلاقية المقبولة دولياً.

٢٣- وفي حال استيفاء المتطلبات الوارد ذكرها أعلاه، يجوز قبول مساهمة مالية مقدمة من شركة لها مصلحة تجارية مباشرة في التجربة المعنية، شريطة أن توضع الآليات الملائمة لضمان تحكم المنظمة في إجراء التجربة وبث حصائل التجربة، بما في ذلك محتوى أي منشور ينتج عنها، وعدم خضوع نتائج التجربة لأي تأثير غير ملائم أو أي تأثير متصور من جانب الشركة المعنية.

المساهمات من أجل اجتماعات المنظمة

٢٤- بالنسبة إلى الاجتماعات التي تعقدها المنظمة، لا يجوز قبول مساهمة من كيان تابع للقطاع الخاص إذا استهدفت المساهمة دعم مشاركة مدعوين محددين (بما في ذلك تكاليف سفرهم وإقامتهم)، بغض النظر عما إذا كانت هذه المساهمة تقدم إلى الأشخاص المشاركين مباشرة أو من خلال المنظمة.

٢٥- ويجوز قبول المساهمات التي تستهدف دعم التكاليف الإجمالية لعقد اجتماع.

٢٦- ولا يجوز أن تسدِّد كيانات تابعة للقطاع الخاص تكاليف حفلات الاستقبال وما شابه ذلك من المناسبات التي تنظمها المنظمة.

المساهمات من أجل موظفي المنظمة المشاركين في الاجتماعات الخارجية

٢٧- الاجتماع الخارجي هو اجتماع تعقده جهة أخرى غير المنظمة. والدعم المقدم من كيانات تابعة للقطاع الخاص لتغطية تكاليف سفر موظفي المنظمة لحضور الاجتماعات أو المؤتمرات الخارجية يندرج ضمن فئتين:

(أ) اجتماعات يعقدها الكيان التابع للقطاع الخاص الذي يسدِّد تكاليف السفر: يجوز قبول تمويل السفر وفقاً لقواعد المنظمة، في حال دعم الكيان التابع للقطاع الخاص لتكاليف سفر مشاركين آخرين في الاجتماع ونفقاتهم المتعلقة به وبعد إجراء تقييم لمخاطر تضارب المصالح وإدارته؛

(ب) اجتماعات يعقدها طرف ثالث (أي، طرف آخر غير الكيان التابع للقطاع الخاص أو الرابطة التجارية يقترح سداد تكاليف السفر): لا يجوز قبول تمويل السفر من كيان تابع للقطاع الخاص.

المساهمات من أجل المنشورات

٢٨- يجوز قبول المساهمات المالية من كيانات تابعة للقطاع الخاص لتغطية تكاليف طباعة منشورات المنظمة، طالما لا ينشأ عن ذلك تضارب في المصالح. ولا يجوز في أي حال من الأحوال وضع إعلانات تجارية في منشورات المنظمة؛

استرداد التكاليف

٢٩- يمكن للمنظمة في الحالات التي وضعت فيها مخططاً للتقييم (أي مخطط لتقييم منتجات أو عمليات أو خدمات معينة وفقاً لمبادئ المنظمة التوجيهية الرسمية) أن تفرض رسوماً على الكيانات التابعة للقطاع الخاص مقابل هذه الخدمات على

أساس استرداد التكاليف. والغرض من مخططات التقييم التي تضعها المنظمة يتمثل دوماً في إسداء المشورة إلى الحكومات و/ أو المنظمات الدولية بشأن المشتريات. ولا يشكل التقييم دعماً للمنتج المعني أو العملية أو الخدمة المعنية من جانب المنظمة.

البينات

٣٠- يجوز أن تقدم كيانات القطاع الخاص أحدث المعلومات والمعارف الخاصة بها حول المسائل التقنية، وتعمل على تبادل خبراتها مع المنظمة حسب الاقتضاء، بموجب أحكام الإطار الجامع وهذه السياسة والإجراءات التشغيلية المحددة وسائر قواعد وسياسات وإجراءات المنظمة المنطبقة. وينبغي كلما أمكن إتاحة مثل هذه المساهمات أمام الجمهور، حسب الاقتضاء. كما ينبغي إتاحة البيِّنات المولّدة أمام الجمهور.

الدعوة

٣١- تشجع المنظمة الكيانات التابعة للقطاع الخاص على تنفيذ قواعد المنظمة ومعاييرها وعلى الدعوة إلى تنفيذ هذه القواعد والمعايير. وتشارك المنظمة في الحوار مع الكيانات التابعة للقطاع الخاص بهدف النهوض بتنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها.[١]

٣٢- ولا يمكن أن تتعاون كيانات القطاع الخاص مع المنظمة في مجال الدعوة إلى تنفيذ سياسات المنظمة أو قواعدها أو معاييرها إلا إذا التزمت بتنفيذ هذه السياسة والقواعد والمعايير بأكملها. ولا يُعد التنفيذ الجزئي أو الانتقائي مقبولاً.

٣٣- وتشجَّع الرابطات التجارية الدولية على العمل مع أعضائها بهدف الارتقاء بتأثيرها في مجال الصحة العمومية وبتنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها.

التعاون التقني

٣٤- يجوز أن تتشارك المنظمة مع القطاع الخاص في مجال التعاون التقني على النحو المحدد في الفقرة ٢٠ من الإطار الجامع، وهو تعاون يُشجّع على الاضطلاع به مع كيانات القطاع الخاص ويجب أن يصب في مصلحة المنظمة، وأن يدار وفقاً للإطار الجامع ولهذه السياسة من أجل حماية المنظمة، وعلى وجه الخصوص، عملها الخاص بوضع القواعد من أي تدخل لا مبرر له أو تضارب في المصالح وضمان عدم التدخل في وظيفة المنظمة الاستشارية تجاه الدول الأعضاء.

---

١ يُتوقع من كيانات القطاع الخاص التي تعمل مع المنظمة أن تمتثل لسياسات المنظمة الخاصة بالصحة العمومية في المجالات مثل السلامة الغذائية والسلامة الكيميائية والترويج الأخلاقي لمنتجات الأدوية الطبية ومكافحة التبغ والأمراض غير السارية والصحة والسلامة في العمل.

السياسات والإجراءات التشغيلية المحدَّدة

٣٥- إذا كانت المنظمة قد وضعت مواصفات رسمية لأحد المنتجات، فيجوز لها أن تقدم المشورة التقنية إلى المصنعين من أجل تطوير منتجهم وفقاً لهذه المواصفات، على أن تتاح الفرصة لجميع الكيانات التابعة للقطاع الخاص التي يُعرف أن لها مصلحة في هذا المنتج للتعاون مع المنظمة بالطريقة نفسها.

٣٦- ويمكن للمنظمة أن تتعاون مع كيانات تابعة للقطاع الخاص مع كيانات تابعة للقطاع الخاص في أنشطة بحوث وتطوير التكنولوجيات المتعلقة بالصحة التي تسهم في زيادة الحصول على المنتجات الطبية التي تتسم بالجودة والمأمونية والنجاعة والتكلفة الميسورة. وكقاعدة عامة في أنشطة البحوث والتطوير التعاونية يجب أن تُبذل فحسب في حال إبرام المنظمة والكيان التابع للقطاع الخاص اتفاقاً يكفل إن يكون المنتج النهائي في آخر المطاف متاحاً على نطاق واسع، بما في ذلك للقطاع العام في البلدان النامية بسعر تفضيلي. وفي حال إبرام مثل هذا الاتفاق، يجوز قبول التمويل من الكيان التابع للقطاع الخاص لدعم تجربة تُجرى على المنتج المعني، على أساس أن الالتزامات التعاقدية المستخلصة من الكيان التابع للقطاع الخاص تفوق أي تضارب محتمل للمصالح في قبول مثل هذا التمويل.

سياسة المنظمة وإجراءاتها التشغيلية بشأن المشاركة مع المؤسسات الخيرية

١- تنظم هذه السياسة تحديداً مشاركة المنظمة مع المؤسسات الخيرية حسب نوع التفاعل.[١] وتنطبق الأحكام العامة الواردة في الإطار أيضاً على جميع أوجه المشاركة مع المؤسسات الخيرية.

المشاركة

مشاركة المؤسسات الخيرية في اجتماعات المنظمة[٢]

٢- يمكن للمنظمة أن تدعو المؤسسات الخيرية إلى المشاركة في المشاورات وجلسات الاستماع أو الاجتماعات الأخرى وفقاً للفقرة ١٥ من الإطار الجامع ويمكن أن تجرى المشاورات وجلسات الاستماع عبر شبكة الإنترنت أو وجهاً لوجه.

١ انظر الفقرات من ١٤ إلى ٢٠ من الإطار الجامع للاطلاع على أنواع التفاعلات الخمسة.

٢ غير دورات الأجهزة الرئاسية التي تنظمها سياسة إدارة شؤون المشاركة.

٣- وتستند المشاركة في الاجتماعات الأخرى إلى مناقشة بند تهتم المؤسسة الخيرية به اهتماماً خاصاً، وتضيف المشاركة فيه قيمة إلى مداولات الاجتماع. وترمي هذه المشاركة أيضاً إلى تبادل المعلومات والآراء غير أنها لا تهدف أبداً إلى إبداء مشورة.

٤- وتعتمد طبيعة مشاركة المؤسسات الخيرية على نوع الاجتماع المعني. وتحدد الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو الأمانة شكل، وطرائق، وكيفية مشاركة المؤسسات الخيرية في المشاورات وجلسات الاستماع، وغيرها من الاجتماعات على أساس كل حالة على حدة. وينبغي أن تكون مشاركة المؤسسات الخيرية ومدخلاتها متاحة علناً، كلما كان ذلك ممكناً. ولا تشارك المؤسسات الخيرية في أي عملية صنع قرار للمنظمة.

مشاركة الأمانة في اجتماعات تنظمها مؤسسة خيرية

٥- يمكن أن تنظم المنظمة اجتماعات مشتركة أو تشارك في رعاية اجتماعات تنظمها المؤسسات الخيرية، مادام يحافَظ على نزاهة المنظمة واستقلالها وسمعتها ومادامت هذه المشاركة تسهم في تحقيق أغراض المنظمة المبينة في برنامج العمل العام. ويجوز لموظفي المنظمة المشاركة في اجتماعات تنظمها المؤسسات الخيرية وفقاً لقواعد المنظمة الداخلية. ولن تأوِّل المؤسسات الخيرية مشاركة المنظمة على أنه نوع من الدعم أو التأييد الرسمي للاجتماع كما توافق على عدم استخدام مشاركة المنظمة لأغراض ترويجية.

السياسات الخاصة والإجراءات التشغيلية

٦- تدار مشاركة المنظمة في اجتماعات المؤسسات الخيرية بصفتها مشاركة في التنظيم أو الرعاية أو بأعضاء حلقات النقاش أو المتحدثين طبقاً لأحكام إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

الموارد

٧- يمكن للمنظمة أن تقبل المساهمات المالية والعينية من المؤسسات الخيرية مادامت هذه المساهمات تندرج في برنامج عمل المنظمة العام ولا تنشأ عنها حالات تضارب في المصالح وتُدار وفقاً لأحكام الإطار وتمتثل للوائح المنظمة وقواعدها وسياساتها الأخرى ذات الصلة.

٨- وعلى غرار جميع الجهات المساهمة تكيف المؤسسات الخيرية مساهماتها مع الأولويات التي تحددها جمعية الصحة في الميزانية البرمجية المعتمدة.

٩- وتُدعى المؤسسات الخيرية إلى المشاركة في الحوار الخاص بالتمويل الذي يرمي إلى تحسين المواءمة والقدرة على التنبؤ والمرونة والشفافية في تمويل المنظمة وإلى الحد من ضعف الموارد المالية.

١٠- وينبغي أن تسعى برامج المنظمة ومكاتبها جاهدة إلى ضمان عدم اعتمادها على مصدر تمويل واحد.

١١- وينبغي أن يكون قبول المساهمات (سواء أكانت نقدية أم عينية) مرهوناً بالشروط التالية:

(أ) لا يشكل قبول مساهمة تزكية من جانب المنظمة للمؤسسة الخيرية؛

(ب) لا يمنح قبول مساهمة الجهة المساهمة أي امتيازات أو مزايا؛

(ج) لا يتيح قبول مساهمة في حد ذاته للجهة المساهمة أي فرص لإسداء المشورة بشأن إدارة أو تنفيذ الأنشطة التشغيلية أو للتأثير أو المشاركة فيها أو لتولي قيادتها؛

(د) تحتفظ المنظمة بحقها في ممارسة السلطة التقديرية في رفض مساهمة دون تقديم أي تفسير آخر.

السياسات والإجراءات التشغيلية المحدَّدة

١٢- يخضع قبول أي موارد من مؤسسة خيرية لأحكام هذا الإطار وغيرها من قواعد المنظمة ومبادئها التوجيهية ذات الصلة مثل النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين واللائحة المالية والنظام المالي وسياسات المنظمة التي تحكم المشتريات ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من الأدوية ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من معدات الرعاية الصحية.

١٣- ويجب على المنظمة لأغراض الشفافية الإقرار علناً بالمساهمات المقدمة من المؤسسات الخيرية وفقاً لسياساتها وممارساتها.

١٤- ويُصاغ الإقرار عادة على النحو التالي: "تقر منظمة الصحة العالمية مع الامتنان بالمساهمة المالية المقدمة من [المؤسسة الخيرية] لأغراض [وصف الحصيلة أو النشاط]".

١٥- وترد الإشارة إلى المساهمات الواردة من المؤسسات الخيرية في تقرير المنظمة المالي وبياناتها المالية المراجَعة وفي بوابة الميزانية البرمجية على الإنترنت وسجل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول.

١٦- ولا يجوز للمؤسسات الخيرية أن تستخدم مسألة كونها قدمت مساهمة في موادها المستخدمة في الأغراض التجارية والترويجية والتسويقية والدعائية.[١] غير أنها تستطيع الإشارة إلى مساهمتها في تقاريرها السنوية أو الوثائق المماثلة. وعلاوة على ذلك، يجوز لها أن تشير إلى المساهمة على مواقعها الإلكترونية وفي المنشورات الخاصة غير الترويجية، شريطة الاتفاق مع المنظمة على المحتوى والسياق.

البينات

١٧- يجوز للمؤسسات الخيرية أن تتيح المعلومات المحدَّثة والمعارف الخاصة بها عن المسائل التقنية وتتبادل خبراتها مع المنظمة حسب الاقتضاء، بموجب أحكام الإطار الجامع وهذه السياسة والإجراءات التشغيلية المحددة وسائر قواعد المنظمة وسياساتها وإجراءاتها المنطبقة. وينبغي كلما أمكن إتاحة مثل هذه المساهمات أمام الجمهور، حسب الاقتضاء. كما ينبغي إتاحة البيِّنات المولّدة أمام الجمهور.

الدعوة

١٨- تتعاون المنظمة مع المؤسسات الخيرية في مجال الدعوة من أجل الصحة وإذكاء الوعي بالمسائل الصحية؛ ومن أجل تغيير السلوك لمصلحة الصحة العمومية؛ ومن أجل تعزيز التعاون والاتساق بين الجهات الفاعلة غير الدول حيثما يلزم العمل المشترك. وتشجع المؤسسات الخيرية على نشر سياسات المنظمة ومبادئها التوجيهية وقواعدها ومعاييرها وغير ذلك من الأدوات من خلال شبكات المؤسسات بهدف توسيع نطاق تأثير المنظمة.

١٩- تُشجع المنظمة المؤسسات الخيرية على تنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها والدعوة إلى تنفيذها. وتشارك المنظمة في حوار مع المؤسسات الخيرية لتعزيز سبل تنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها.[٢]

٢٠- ولا يمكن أن تتعاون المؤسسات الخيرية مع المنظمة في مجال الدعوة إلى تنفيذ سياسات المنظمة أو قواعدها أو معاييرها إلا إذا التزمت بتنفيذ هذه السياسات والقواعد والمعايير بأكملها. ولا يُعد التنفيذ الجزئي أو الانتقائي مقبولاً.

---

١ وفقاً للفقرة ٤٦ من الإطار الجامع.

٢ يُتوقع من المؤسسات الخيرية التي تعمل مع المنظمة أن تمتثل لسياسات المنظمة الخاصة بالصحة العمومية في المجالات مثل السلامة الغذائية والسلامة الكيميائية والترويج الأخلاقي لمنتجات الأدوية الطبية ومكافحة التبغ والأمراض غير السارية والصحة والسلامة في العمل.

التعاون التقني

٢١- يجوز أن تتشارك المنظمة مع المؤسسات الخيرية في مجال التعاون التقني على النحو المحدد في الفقرة ٢٠ من الإطار الجامع، وهو تعاون يُشجّع على الاضطلاع به مع تلك المؤسسات ويجب أن يصب في مصلحة المنظمة، وأن يدار وفقاً للإطار الجامع ولهذه السياسة من أجل حماية المنظمة، وعلى وجه الخصوص، عملها الخاص بوضع القواعد من أي تدخل لا مبرر له أو تضارب في المصالح وضمان عدم التدخل في وظيفة المنظمة الاستشارية تجاه الدول الأعضاء.

سياسة المنظمة واجراءاتها التشغيلية بشأن المشاركة مع ألمؤسسات الأكاديمية

١- تنظم هذه السياسة تحديداً مشاركة المنظمة مع المؤسسات الأكاديمية حسب نوع التفاعل.[١] وتنطبق الأحكام العامة الواردة في الإطار أيضاً على جميع أوجه المشاركة مع المؤسسات الأكاديمية.

٢- ويجب التمييز بين المشاركة مع المؤسسات الأكاديمية على المستوى المؤسسي والتعاون مع الخبراء الأفراد العاملين لحساب المؤسسات الأكاديمية.

المشاركة

مشاركة المؤسسات الأكاديمية في اجتماعات المنظمة

٣- يمكن للمنظمة أن تدعو المؤسسات الأكاديمية إلى المشاركة في المشاورات وجلسات الاستماع أو غيرها من الاجتماعات وفقاً للفقرة ١٥ من الإطار الجامع. ويمكن أن تجرى المشاورات وجلسات الاستماع عبر شبكة الإنترنت أو وجهاً لوجه.

٤- وتستند المشاركة في الاجتماعات الأخرى إلى مناقشة بند تهتم المؤسسة الأكاديمية به اهتماماً خاصاً، وتضيف المشاركة فيه قيمة إلى مداولات الاجتماع. وترمي هذه المشاركة إلى تبادل المعلومات والآراء غير أنها لا تهدف أبداً إلى إبداء أي مشورة.

٥- وتعتمد طبيعة مشاركة المؤسسات الأكاديمية على نوع الاجتماع المعني. وتحدد الأجهزة الرئاسية للمنظمة أو الأمانة شكل، وطرائق، وكيفية مشاركة المؤسسات الأكاديمية في المشاورات وجلسات الاستماع، وغيرها من الاجتماعات

---

١ انظر الفقرات من ١٤ إلى ٢٠ من الإطار الجامع للاطلاع على أنواع التفاعلات الخمسة.

على أساس كل حالة على حدة. وينبغي أن تكون مشاركة المؤسسات الأكاديمية ومدخلاتها متاحة علناً، كلما كان ذلك ممكناً. ولا تشارك المؤسسات الأكاديمية في أي عملية صنع قرار للمنظمة.

مشاركة الأمانة في اجتماعات تنظمها مؤسسات أكاديمية

٦- يمكن أن تنظم المنظمة اجتماعات مشتركة أو تشارك في رعاية اجتماعات تنظمها المؤسسات الأكاديمية، مادام يحافَظ على نزاهة المنظمة واستقلالها وسمعتها ومادامت هذه المشاركة تسهم في تحقيق أغراض المنظمة المبينة في برنامج العمل العام. ويجوز لموظفي المنظمة المشاركة في اجتماعات تنظمها المؤسسات الأكاديمية وفقاً لقواعد المنظمة الداخلية. ولن تأوِّل المؤسسات الأكاديمية مشاركة المنظمة على أنه نوع من الدعم أو التأييد الرسمي للاجتماع كما توافق على عدم استخدام مشاركة المنظمة لأغراض ترويجية.

السياسات الخاصة والإجراءات التشغيلية

٧- تدار مشاركة المنظمة في اجتماعات المؤسسات الأكاديمية بصفتها مشاركة في التنظيم أو الرعاية أو بأعضاء حلقات النقاش أو المتحدثين طبقاً لأحكام هذا الإطار.

الموارد

٨- يمكن للمنظمة أن تقبل المساهمات المالية والعينية من المؤسسات الأكاديمية مادامت هذه المساهمات تندرج في برنامج العمل العام للمنظمة، ولا تنشأ عنها حالات تضارب في المصالح وتُدار وفقاً للإطار وتمتثل للوائح المنظمة وقواعدها وسياساتها الأخرى ذات الصلة.

٩- ويمكن للمنظمة أن تقدم الموارد إلى مؤسسة أكاديمية لتنفيذ عمل معين (مثل إجراء بحث أو تجربة سريرية أو عمل مخبري أو إعداد وثيقة)، بما يتماشى مع اللائحة المالية والنظام المالي وغيرها من القواعد والسياسات المنطبقة. وقد تستهدف هذه الموارد دعم مشروع من مشاريع المؤسسة ترى المنظمة أنه يستحق الدعم استناداً إلى ما يحققه من مصالح واضحة للصحة العمومية، ويتسق مع برنامج العمل العام للمنظمة، أو دعم مشروع تتولى المنظمة تنظيمه أو تنسيقه. والدعم المقدم هو عبارة عن منحة في الحالة الأولى وخدمة في الحالة الثانية.

السياسات والإجراءات التشغيلية المحدَّدة

١٠- يخضع قبول أي موارد من مؤسسة أكاديمية لأحكام هذا الإطار وغيرها من قواعد المنظمة ومبادئها التوجيهية ذات الصلة مثل النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين واللائحة المالية والنظام المالي وسياسات المنظمة التي تحكم

المشتريات ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من الأدوية ومبادئها التوجيهية بشأن التبرعات من معدات الرعاية الصحية.

١١- ويجب على المنظمة لأغراض الشفافية الإقرار علناً بالمساهمات المقدمة من المؤسسات الأكاديمية وفقاً لسياساتها وممارساتها.

١٢- ويُصاغ الإقرار عادة على النحو التالي: "تقر منظمة الصحة العالمية مع الامتنان بالمساهمة المالية المقدمة من [المؤسسة الأكاديمية] لأغراض [وصف الحصيلة أو النشاط]".

١٣- وترد الإشارة إلى المساهمات الواردة من المؤسسات الأكاديمية في تقرير المنظمة المالي وبياناتها المالية المراجَعة وفي بوابة الميزانية البرمجية على الإنترنت وسجل المنظمة للجهات الفاعلة غير الدول.

١٤- ولا يجوز للمؤسسات الأكاديمية أن تستخدم مسألة كونها قدمت مساهمة في موادها المستخدمة في الأغراض التجارية والترويجية والتسويقية والدعائية،[1] غير أنها تستطيع الإشارة إلى مساهمتها في تقاريرها السنوية أو الوثائق المماثلة. وعلاوة على ذلك، يجوز لها أن تشير إلى المساهمة على مواقعها الإلكترونية وفي المنشورات الخاصة غير التجارية، شريطة الاتفاق مع المنظمة على المحتوى والسياق.

البينات

١٥- يجوز للمؤسسات الأكاديمية أن تتيح المعلومات المحدَّثة والمعارف الخاصة بها عن المسائل التقنية وتتبادل خبراتها مع المنظمة حسب الاقتضاء، بموجب أحكام الإطار الجامع وهذه السياسة والإجراءات التشغيلية المحددة وسائر قواعد المنظمة وسياساتها وإجراءاتها المنطبقة. وينبغي كلما أمكن إتاحة مثل هذه المساهمات أمام الجمهور، حسب الاقتضاء. كما ينبغي إتاحة البيِّنات المولّدة أمام الجمهور.

١٦- وتخضع الملكية الفكرية الناشئة عن علاقات التعاون مع المؤسسات الأكاديمية لأحكام الاتفاق المبرم مع المؤسسة الأكاديمية المعنية. وهذه مسألة ينبغي تناولها بالتشاور مع مكتب المستشار القانوني.

الدعوة

١٧- تتعاون المنظمة مع المؤسسات الأكاديمية في مجال الدعوة من أجل الصحة وإذكاء الوعي بالمسائل الصحية؛ ومن أجل تغيير السلوك لمصلحة الصحة العمومية؛ ومن أجل تعزيز التعاون والاتساق بين الجهات الفاعلة غير الدول حيثما

---

١ وفقاً للفقرة ٤٦ من الإطار الجامع.

يلزم العمل المشترك. وتشجع المؤسسات الأكاديمية على نشر سياسات المنظمة ومبادئها التوجيهية وقواعدها ومعاييرها وغير ذلك من الأدوات من خلال شبكات المؤسسات بهدف توسيع نطاق تأثير المنظمة.

١٨- تُشجع المنظمة المؤسسات الأكاديمية على تنفيذ سياسات وقواعد ومعايير المنظمة والدعوة إلى تنفيذها. وتشارك المنظمة في حوار مع المؤسسات الأكاديمية لتعزيز سبل تنفيذ سياسات المنظمة وقواعدها ومعاييرها.[١]

١٩- ولا يمكن أن تتعاون المؤسسات الأكاديمية مع المنظمة في مجال الدعوة إلى تنفيذ سياسات المنظمة أو قواعدها أو معاييرها إلا إذا التزمت بتنفيذ هذه السياسات والقواعد والمعايير بأكملها. ولا يُعد التنفيذ الجزئي أو الانتقائي مقبولاً.

التعاون التقني

٢٠- يجوز أن تتشارك المنظمة مع المؤسسات الأكاديمية في مجال التعاون التقني على النحو المحدد في الفقرة ٢٠ من الإطار الجامع، وهو تعاون يُشجّع على الاضطلاع به مع تلك المؤسسات ويجب أن يصب في مصلحة المنظمة وأن يدار وفقاً للإطار الجامع ولهذه السياسة من أجل حماية المنظمة، وعلى وجه الخصوص عملها الخاص بوضع القواعد، من أي تأثير لا مبرر له أو تضارب في المصالح، وضمان عدم التدخل في وظيفة المنظمة الاستشارية تجاه الدول الأعضاء.

٢١- وتخضع علاقات التعاون العلمي لأحكام لائحة مجموعات الدراسة والمجموعات العلمية والمؤسسات المتعاونة وآليات التعاون الأخرى.[٢]

٢٢- ويمكن تعيين المؤسسات الأكاديمية أو فروع منها كمراكز متعاونة مع المنظمة وفقاً لأحكام اللائحة المذكورة أعلاه. وفي هذا السياق، تتخذ إجراءات العناية الواجبة وتقدير المخاطر قبل منح صفة المركز المتعاون مع المنظمة عملاً بهذا الإطار. ويخضع التعاون مع هذه المراكز المتعاونة لأحكام اللائحة المذكورة آنفاً ويتجلى في سجل الجهات الفاعلة غير الدول.

#

١ يُتوقع من المؤسسات الأكاديمية التي تعمل مع المنظمة أن تمتثل لسياسات المنظمة الخاصة بالصحة العمومية في المجالات مثل السلامة الغذائية والسلامة الكيميائية والترويج الأخلاقي لمنتجات الأدوية الطبية ومكافحة التبغ والأمراض غير السارية والصحة والسلامة في العمل.

٢ الوثائق الأساسية، الطبعة التاسعة والأربعون، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠، الصفحات من ١٥٨ إلى ١٦٥.

اللائحة المالية لمنظمة الصحة العالمية[1]

المادة الأولى – مجال التطبيق وتخويل الصلاحيات

١–١ تحكم هذه اللائحة إدارة الشؤون المالية لمنظمة الصحة العالمية.

١–٢ المدير العام مسؤول عن حسن تسيير شؤون المنظمة المالية وفق أحكام هذه اللائحة.

١–٣ دون المساس بالمادة ١–٢ للمدير العام أن يفوض لبعض موظفي المنظمة الآخرين ما يراه ضروريا من السلطات والمساءلة المرتبطة بها لتنفيذ هذه اللائحة بصورة فعالة.

١–٤ يضع المدير العام نظاما ماليا ومبادئ توجيهية وضوابط لتنفيذ أحكام هذه اللائحة بهدف تحقيق إدارة مالية فعالة مراعاة للاقتصاد وصون أصول المنظمة.

المادة الثانية – الفترة المالية

٢–١ تكون الفترة المالية للميزانية البرمجية عامين تقويميين متواليين يبدآن بسنة زوجية.

المادة الثالثة – الميزانية

٣–١ يعد المدير العام تقديرات الميزانية للفترة المالية (ويشار إليها أدناه بـ "مقترحات الميزانية")، وذلك كما تشير إليه المادة ٥٥ من الدستور. وتعرض مقترحات الميزانية بالدولارات الأمريكية.

٣–٢ تقسم مقترحات الميزانية إلى أجزاء وأبواب وفصول، وتتضمن ملاحق المعلومات والبيانات الإيضاحية التي قد تطلبها جمعية الصحة، أو تطلب بالنيابة عنها، وغير ذلك من الملاحق أو البيانات التي قد يرى المدير العام أنها ضرورية ومفيدة.

---

١ نص اعتمدته جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون وعدلته جمعيات الصحة العالمية الثامنة والخمسون والستون والثانية والستون والرابعة والستون والسادسة والستون (القرارات ج ص ع٥٣–٦ وج ص ع ٥٨–٢٠ وج ص ع٦٠–٩ وج ص ع٦٢–٦ وج ص ع٦٤–٢٢ وج ص ع٦٦–٣). أما النص السابق فقد أقرته جمعية الصحة العالمية الرابعة (القرار ج ص ع٤–٥٠) وعدلته جمعيات الصحة العالمية الثالثة عشرة والثامنة عشرة والخامسة والعشرون والسادسة والعشرون والتاسعة والعشرون والثلاثون والثالثة والثلاثون والسابعة والثلاثون والحادية والأربعون والرابعة والأربعون والثامنة والأربعون (القرارات ج ص ع١٣–١٩ وج ص ع١٨–١٣ وج ص ع٢٥–١٤ وج ص ع٢٥–١٥ وج ص ع٢٦–٢٦ وج ص ع٢٩–٢٧ وج ص ع٣٠–٢١ وج ص ع٣٣–٨ وج ص ع٤١–١٢، وج ص ع٤٤–١٦ وج ص ع٤٨–٢١ والمقرر الإجرائي ج ص ع٣٧(١٠)).

٣-٣ يقدم المدير العام مقترحات الميزانية إلى المجلس التنفيذي لدراستها قبل افتتاح الدورة العادية لجمعية الصحة باثني عشر أسبوعا على الأقل وقبل دورة المجلس التنفيذي التي ستنظر فيها. وفي نفس الوقت يرسل المدير العام هذه التقديرات إلى جميع الدول الأعضاء (بما فيها الدول الأعضاء المنتسبة).

٣-٤ يقدم المجلس التنفيذي هذه المقترحات وأي توصيات لديه بشأنها إلى جمعية الصحة.

٣-٥ تعتمد جمعية الصحة ميزانية الفترة المالية التالية في السنة السابقة لفترة السنتين التي خصت بها مقترحات الميزانية، بعد أن تدرس اللجنة الرئيسية المختصة التابعة لها تقديرات الميزانية وتقدم تقريرا عنها.

٣-٦ إذا توفرت لدى المدير العام، عند انعقاد دورة المجلس التنفيذي التي يقدم خلالها إلى جمعية الصحة مقترحات الميزانية وتوصياته بشأنها، معلومات تشير إلى احتمال أن تدعو الحاجة إلى تعديل المقترحات قبل موعد انعقاد جمعية الصحة، على ضوء بعض التطورات، يبلّغ المدير العام ذلك إلى المجلس التنفيذي، وينظر المجلس في إيراد إشارة بهذا الخصوص في توصياته إلى جمعية الصحة.

٣-٧ بعد دورة المجلس التنفيذي التي تدرس فيها مقترحات الميزانية أو أي توصيات يعدها المجلس، إذا استجدت تطورات تقتضي أو يستصوب معها، في رأي المدير العام، إجراء تغيير في مقترحات الميزانية، يبلغ المدير العام جمعية الصحة بذلك.

٣-٨ للمدير العام أن يقدم إلى المجلس كلما اقتضت الضرورة مقترحات تكميلية لزيادة الاعتمادات التي سبق أن وافقت عليها جمعية الصحة. وتقدم هذه التقديرات بشكل وطريقة مطابقين لشكل وطريقة تقديم تقديرات ميزانية الفترة المالية.

المادة الرابعة – إقرار الميزانية

٤-١ يعتبر إقرار جمعية الصحة للميزانية ترخيصاً للمدير العام بتحمل التزامات تعاقدية وأداء مدفوعات للأغراض التي تم إقرار الميزانية من أجلها وفي حدود المبالغ المعتمدة، ورهناً بالتمويل المتاح.

٤-٢ بمجرد إقرار الميزانية يمكن للمدير العام عقد ارتباطات في الفترة المالية المتعلقة بها وتنفيذها في تلك الفترة المالية أو في السنة التقويمية اللاحقة، رهناً بالتمويل المتاح.

٤-٣ ويرخص للمدير العام، بموافقة مسبقة من المجلس التنفيذي أو أي لجنة يمنحها المجلس صلاحيات مناسبة، بإجراء تحويلات بين أبواب الميزانية. وعندما لا يكون المجلس التنفيذي أو أية لجنة قد يفوض لها صلاحيات مناسبة في دور انعقاد يجوز للمدير العام، بموافقة مسبقة من أغلبية أعضاء المجلس أو اللجنة، أن يجري تحويلات بين أبواب الميزانية. وعلى المدير العام أن يبلغ المجلس التنفيذي بهذه التحويلات في دورته التالية.

٤-٤ في الوقت ذاته الذي يجري فيه اعتماد مقترحات الميزانية، تنشئ جمعية الصحة مرفقا لأسعار الصرف ليتولى تعيين الحد الأقصى الذي يجوز إتاحته لتغطية الخسائر الناجمة عن صرف العملة. والغرض من المرفق هو إتاحة إمكانية المحافظة على مستوى الميزانية كيما يتم تنفيذ الأنشطة المبينة في الميزانية والتي تعتمدها جمعية الصحة بصرف النظر عن الأثر المترتب على أي تقلب في قيمة العملات مقابل الدولار الأمريكي بأسعار الصرف الرسمية المعمول بها في الأمم المتحدة.

المادة الخامسة – مصادر تمويل الميزانية

٥-١ يتم تمويل الميزانية عن طريق الاشتراكات المقدّرة التي تدفعها الدول الأعضاء وفقاً لجدول تقدير الاشتراكات الذي تضعه جمعية الصحة، وعن طريق المساهمات الطوعية والفائدة المتوقعة، والمتأخرات المحصلة عن الفترات السابقة وأي إيرادات أخرى تُعزى إلى الميزانية. وتقتصر الالتزامات المالية للدول الأعضاء بموجب المادة ٥٦ من دستور المنظمة على الاشتراكات المقدرة.

٥-٢ تقر جمعية الصحة المبلغ الذي يتعين تمويله من الاشتراكات المقدرة التي تدفعها الدول الأعضاء، وتقر المبلغ الذي يتعين أن يجمعه المدير العام من المصادر الطوعية.

٥-٢-١ يُحسب المبلغ الذي يتعين تمويله من الاشتراكات المقدرة التي تدفعها الدول الأعضاء بعد تسوية المبلغ الإجمالي الذي تقره جمعية الصحة ليعكس تلك النسبة من الميزانية العادية التي يتعين تمويلها من المصادر الأخرى المشار إليها في الفقرة ٥-١ أعلاه.

٥-٣ في حالة ما إذا كان إجمالي تمويل الميزانية أقل من المبلغ الذي وافقت عليه جمعية الصحة بمقتضى اقتراحات الميزانية ، يستعرض المدير العام خطط تنفيذ الميزانية من أجل إدخال أية تعديلات قد تكون ضرورية.

٥-٤ تُتاح الاشتراكات المقدّرة للتنفيذ في ١ كانون الثاني/ يناير من كل عام من الفترة المالية. أما المساهمات الطوعية فتُتاح للتنفيذ عند تسجيل الاتفاقات مع الجهات المساهمة بالموارد.

٥-٥ يقدم المدير العام إلى جمعية الصحة تقارير سنوية عن تحصيل الاشتراكات والمساهمات (المساهمات الطوعية والاشتراكات المقدّرة، على السواء)، ومصادر النقد الأخرى.

المادة السادسة – الاشتراكات المقدرة

٦-١ يتم تقسيم الاشتراكات المقدرة على الدول الأعضاء وفقا لجدول التقديرات إلى قسطين سنويين متساويين. ولجمعية الصحة أن تقرر، في السنة الأولى من الفترة المالية، تعديل جدول تقدير الاشتراكات الذي يطبق على السنة الثانية في الفترة المالية.

٦-٢ بعد أن تعتمد جمعية الصحة الميزانية، يبلغ المدير العام الدول الأعضاء بالتزاماتها فيما يتعلق باشتراكاتها المقدّرة في الفترة المالية ويطلب من الدول الأعضاء أن تدفع القسطين الأول والثاني من اشتراكاتها.

٦-٣ إذا قررت جمعية الصحة تعديل جدول تقدير الاشتراكات، أو تسوية مبلغ الميزانية الذي سيموَّل من الاشتراكات المقدّرة التي تدفعها الدول الأعضاء للسنة الثانية من فترة السنتين، يبلغ المدير العام الدول الأعضاء بالتزاماتها المعدلة ويطلب إلى الدول الأعضاء أن تدفع القسط الثاني المعدل من اشتراكاتها.

٦-٤ تعتبر أقساط الاشتراكات المقدّرة مستحقة وواجبة السداد في ١ كانون الثاني/ يناير من السنة المتعلقة بها.

٦-٥ ابتداءً من ١ كانون الثاني/ يناير من السنة التالية تُعتبر المبالغ التي لم تسدد من هذه الاشتراكات المقدّرة متأخرة لمدة سنة.

٦-٦ إذا بلغ مجموع الاشتراكات السنوية المقدرة على أية دولة عضو ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي أو أكثر يقدَّر نصف اشتراكات هذه الدولة العضو بالدولار الأمريكي والنصف الآخر بالفرنك السويسري. وإذا قل مجموع الاشتراكات السنوية المقدرة على أية دولة عضو عن ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي تقدَّر اشتراكات هذه الدولة العضو بالدولار الأمريكي فقط. وتُدفع الاشتراكات بالدولار الأمريكي أو اليورو أو الفرنك السويسري أو بعملة أخرى أو أكثر من عملة أخرى حسبما يحدده المدير العام.

٦-٧ يخضع قبول المدير العام لأية عملة تكون غير قابلة تماما للتحويل لموافقة المدير العام السنوية على أساس كل حالة على حدة. وتشمل مثل هذه الموافقات أية شروط وأحكام يرى المدير العام أنها لازمة لحماية منظمة الصحة العالمية.

٦-٨ تُقيّد المبالغ التي تدفعها دولة عضو لسداد اشتراكاتها المقدرة في حساب الدولة العضو وتطبق أولاً على أقدم مبلغ مستحق.

٦-٩ تقيّد مبالغ الاشتراكات المقدرة التي تُدفع بعملات أخرى غير الدولار الأمريكي في حساب الدول الأعضاء حسب سعر الصرف المعمول به في الأمم المتحدة في تاريخ تسلُّم منظمة الصحة العالمية لها.

٦-١٠ يُطلب من الدول الأعضاء الجديدة أن تدفع اشتراكاً مقدراً عن الفترة المالية التي تحصل فيها على العضوية وفقاً للمعدلات التي تحددها جمعية الصحة. وتقيد هذه الاشتراكات بوصفها إيرادات في السنة التي تصبح مستحقة فيها.

المادة السابعة – صندوق رأس المال العامل والاقتراض الداخلي

٧-١ يجوز، في انتظار تسلم الاشتراكات المقدرة، تمويل تنفيذ الجزء الممول في الميزانية من هذه الاشتراكات من صندوق رأس المال العامل، ثم من الاقتراض الداخلي. وتقر جمعية الصحة مبلغ صندوق رأس المال العامل. ويجوز اللجوء إلى الاقتراض الداخلي في مقابل الاحتياطيات النقدية باستثناء الصناديق الائتمانية.

٧-٢ يجب أن يستند مستوى صندوق رأس المال العامل إلى إسقاطات متطلبات التمويل مع مراعاة الإيرادات والنفقات المتوقعة من الاشتراكات المقدرة. ويجب أن تكون أية اقتراحات قد يتقدم بها المدير العام إلى جمعية الصحة، من أجل تغيير مستوى صندوق رأس المال العامل عن المستوى الذي سبق إقراره، بشرح يوضح ضرورة التغيير.

٧-٣ تقيد أية مبالغ تدفع لسداد المبالغ المقترضة التي تتم بموجب المادة ٧-١ من تحصيل متأخرات الاشتراكات المقدرة وأن تقيد مقابل أي قرض داخلي مستحق، أولا، ومقابل أي قرض مستحق من صندوق رأس المال العامل ثانيا.

المادة الثامنة – العائد: من المصادر الأخرى

٨-١ يجوز للمدير العام، بموجب أحكام المادة ٥٧ من الدستور، قبول الهبات والوصايا النقدية أو العينية، شريطة أن يحدد إمكانية استخدام هذه المساهمات من قبل المنظمة، وعلى أن تكون الشروط المقترنة بها متفقة مع غاية المنظمة وسياساتها.

٨-٢ يخول المدير العام سلطة فرض رسم على المساهمات الخارجة عن الميزانية وفقا لأحكام أي قرار منطبق تتخذه جمعية الصحة. ويقيد هذا الرسم في الحساب الخاص لتكاليف الخدمة، بالإضافة إلى أية حصائل فوائد أو أية مبالغ مالية تجنى من استثمارات المساهمات للصرف على سداد جميع التكاليف غير المباشرة التي تتكبدها المنظمة فيما يخص استدرار هذه الموارد وإدارتها أو سداد جزء منها. وتفرض على الميزانية المعنية جميع التكاليف المباشرة المترتبة على تنفيذ البرامج الممولة من موارد خارجة عن الميزانية.

المادة التاسعة – الأموال

٩-١ تنشأ صناديق لتمكين المنظمة من تقييد الإيرادات والمصروفات. وتغطي هذه الصناديق جميع مصادر الدخل: الميزانية العادية، والموارد الخارجة عن الميزانية، وصناديق الائتمانات، وأي مصدر آخر للدخل حسبما يكون مناسبا.

٩-٢ تنشأ حسابات للمبالغ المحصلة من مقدمي المساهمات الخارجة عن الميزانية ولأي صندوق من صناديق الائتمانات ليتاح تسجيل الإيرادات والمصروفات ذات الصلة وإعداد تقارير عنها.

٩-٣ تنشأ حسابات أخرى، عند الضرورة، كحسابات احتياطية أو لتلبية احتياجات المنظمة الإدارية، بما في ذلك النفقات الرأسمالية.

٩-٤ للمدير العام أن ينشئ صناديق دوارة للسماح بتنفيذ الأنشطة على أساس التمويل الذاتي. على أن يتم إبلاغ جمعية الصحة بالأغراض المتوخاة من هذه الحسابات، بما في ذلك تفاصيل مصادر الدخل والمصروفات التي تتحملها هذه الصناديق والتصرف في الرصيد الفائض في نهاية فترة مالية ما.

٩-٥ يحدد غرض أي حساب ينشأ بموجب المادتين ٩-٣ و٩-٤، ويخضع لأحكام اللائحة المالية والنظام المالي بالصيغة التي يضعها المدير العام، بموجب المادة ١٢-١، ويخضع أيضا للإدارة الحكيمة ولأي شروط خاصة يتم الاتفاق بشأنها مع السلطة المناسبة.

المادة العاشرة – إيداع النقد السائل وما يكافئه

١٠-١ يعين المدير العام البنك أو البنوك أو المؤسسات المالية التي يودع فيها النقد وما يكافئه مما هو في حوزة المنظمة.

١٠-٢ للمدير العام أن يعين مديري الاستثمارات (أو الأصول) و/ أو الأمناء الذين قد ترغب المنظمة في تعيينهم لإدارة النقد وما يكافئه مما هو في حوزتها.

المادة الحادية عشرة – استثمار النقد وما يكافئه

١١-١ يجوز استثمار أي موارد نقدية لا تلزم لسداد مدفوعات عاجلة ويجوز تجميعها بقدر ما يتيح ذلك الاستفادة من العائدات التي يمكن استدرارها.

١١-٢ تضاف إيرادات الاستثمارات بوصفها إيرادات إلى الحساب الخاص لتكاليف الخدمة طبقاً للمادة ٨-٢ من اللائحة المالية، ما لم ينص على خلاف ذلك في اللائحة أو النظام المالي أو القرارات المتعلقة بأي صندوق أو حساب محدد.

١١-٣ يتم إعداد سياسات الاستثمار ومبادئه التوجيهية وفقا لأفضل الممارسات الإنتاجية مع إيلاء الاهتمام اللازم لصون رأس المال ومتطلبات المنظمة الخاصة بالعائدات.

المادة الثانية عشرة – المراقبة الداخلية

١٢-١ يقوم المدير العام:

(أ) بوضع سياسات وإجراءات عملية بهدف تحقيق إدارة مالية فعالة ومراعاة الاقتصاد وصون أصول المنظمة؛

(ب) بتعيين الموظفين الذين يصرح لهم باستلام الأموال وعقد الالتزامات المالية والصرف بالنيابة عن المنظمة؛

(ج) بإنشاء هيكل فعال للمراقبة الداخلية لضمان تحقيق الغايات والأهداف التنفيذية المحددة؛ وللاستفادة من الموارد على نحو يحقق الاقتصاد والكفاءة؛ وضمان موثوقية المعلومات وسلامتها؛ والتقيد بالسياسات والخطط والإجراءات والأنظمة واللوائح؛ وصون الأصول؛

(د) إنشاء جهاز للمراجعة المالية الداخلية يكون مسؤولا عن استعراض نظم المراقبة الداخلية للمنظمة وتقييمها ورصد مدى ملاءمتها وفعاليتها. ولتحقيق هذا الغرض تخضع جميع النظم والإجراءات والعمليات والوظائف والأنشطة التي تتم في إطار المنظمة لهذا الاستعراض والتقييم والرصد.

المادة الثالثة عشرة – الحسابات والبيانات المالية

١٣-١ ينشئ المدير العام ما يلزم من حسابات، ويمسكها طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام.

١٣-٢ توضع بيانات مالية بصفة سنوية طبقاً للمعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام، بالإضافة إلى ما يلزم من معلومات أخرى ضرورية لبيان الأوضاع المالية الراهنة للمنظمة.

١٣-٣ تعرض البيانات المالية بالدولارات الأمريكية، على أنه يجوز مسك الحسابات بأية عملة أو عملات أخرى إذا رأى المدير العام ضرورة لذلك.

١٣-٤ تقدم البيانات المالية إلى مراجع الحسابات الخارجي (إلى مراجعي الحسابات الخارجيين) في موعد لا يتجاوز ٣١ آذار/ مارس التالي لنهاية السنة التي تتعلق بها.

١٣-٥ للمدير العام أن يدفع أي إكراميات تعتبر ضرورية لتحقيق مصلحة المنظمة. ويقدم بيان بما يدفع من هذه المبالغ ضمن الحسابات الختامية.

١٣-٦ للمدير العام أن يصرح، بعد التحري الكامل، بشطب قيمة ما يحدث من خسائر في أي من الأصول عدا الاشتراكات المتأخرة. ويقدم بيانا بهذه الخسائر المشطوبة ضمن الحسابات الختامية.

المادة الرابعة عشرة – المراجعة الخارجية للحسابات

١٤-١ تعين جمعية الصحة مراجعاً خارجياً (مراجعين خارجيين) للحسابات يكون كل منهم مراجعاً عاماً للحسابات (أو مسؤولاً يحمل لقباً مماثلاً أو يكون له مركز

مماثل) لإحدى حكومات الدول الأعضاء. وتكون فترة الولاية أربع سنوات تشمل فترتي ميزانية، ويمكن تجديدها مرة واحدة لفترة إضافية تبلغ أربع سنوات. والجمعية هي وحدها التي تملك تنحية مراجع الحسابات الخارجي المعين (مراجعي الحسابات الخارجيين المعينين).

١٤-٢ مع مراعاة أية توجيهات خاصة تصدرها جمعية الصحة، تجرى كل مراجعات الحسابات التي يطلب من مراجع الحسابات الخارجي (مراجعي الحسابات الخارجيين) القيام بها وفقا للمعايير العامة المقبولة عموما في مراجعة الحسابات ووفقا للصلاحيات الإضافية الواردة في مرفق هذه اللائحة.

١٤-٣ لمراجع الحسابات الخارجي (لمراجعي الحسابات الخارجيين) إبداء ملاحظات بصدد فعالية الإجراءات المالية ونظام المحاسبة والمراقبة المالية الداخلية وبوجه عام بشأن إدارة المنظمة وتنظيمها.

١٤-٤ يتمتع مراجع الحسابات الخارجي (مراجعو الحسابات الخارجيون) للحسابات باستقلال تام، وهو المسؤول الوحيد (هم المسؤولون الوحيدون) عن مراجعة الحسابات باستثناء ما تسمح به المادة ١٤-٧ أدناه بشأن إجراء أي فحص محلي أو خاص.

١٤-٥ لجمعية الصحة أن تطلب من مراجع الحسابات الخارجي (مراجعي الحسابات الخارجيين) القيام بعمليات فحص معينة وتقديم تقارير منفصلة عن نتائجها.

١٤-٦ يقدم المدير العام لمراجع الحسابات الخارجي (لمراجعي الحسابات الخارجيين) جميع التسهيلات التي قد يطلبها (يطلبونها) عند إجراء المراجعة.

١٤-٧ لمراجع الحسابات الخارجي (لمراجعي الحسابات الخارجيين)، في سبيل إجراء فحص محلي أو خاص، أو للاقتصاد في نفقات المراجعة، الاستعانة بخدمات أي مراجع حسابات عام في إحدى الدول (أو مسؤول ذي صفة مماثلة) أو بخدمات مراجعي حسابات تجاريين عموميين من ذوي السمعة الحسنة أو بخدمات أي شخص أو مكتب آخر يرى مراجع الحسابات الخارجي (مراجعو الحسابات الخارجيون) أنه يملك الخبرة الفنية اللازمة.

١٤-٨ يقدم مراجع الحسابات الخارجي (مراجعو الحسابات الخارجيون) تقريراً عن مراجعة البيانات المالية السنوية التي يعدها المدير العام بموجب المادة الثالثة عشرة من اللائحة. ويتضمن التقرير أية معلومات يرى (يرون) أنها لازمة وفقاً للمادة ١٤-٣ والصلاحيات الإضافية.

١٤-٩ قدم تقرير مراجع الحسابات الخارجي (مراجعي الحسابات الخارجيين) مع البيانات المالية التي تمت مراجعتها عن طريق المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة في موعد لا يتجاوز ١ أيار/ مايو التالي لنهاية السنة المالية التي تتعلق

بها الحسابات الختامية. ويفحص المجلس التنفيذي البيانات المالية السنوية وتقرير (تقارير) مراجعة الحسابات ثم يقدمها إلى جمعية الصحة مع أية تعليقات يراها لازمة.

المادة الخامسة عشرة – القرارات التي تترتب عليها مصروفات

١٥-١ لا تتخذ جمعية الصحة ولا يتخذ المجلس التنفيذي قرارا تترتب عليه مصروفات إلا بعد النظر في تقرير من المدير العام بشأن الآثار الإدارية والمالية التي تترتب على الاقتراح.

١٥-٢ عندما يرى المدير العام أن الاعتمادات القائمة لا تسمح بإنفاق المصروفات المقترحة، لا يجوز الارتباط بهذه المصروفات حتى تخصص جمعية الصحة ما يلزم لها من اعتمادات.

المادة السادسة عشرة – أحكام عامة

١٦-١ يعمل بهذه اللائحة اعتبارا من تاريخ موافقة جمعية الصحة عليها ما لم تحدد جمعية الصحة غير ذلك. ولا يجوز تعديلها إلا من قبل جمعية الصحة.

١٦-٢ في حالة الشك فيما يتعلق بتفسير وتطبيق أي من البنود المتقدمة، للمدير العام سلطة البت فيه، على أن يصدق المجلس التنفيذي على ذلك في دورته التالية.

١٦-٣ يدخل النظام المالي الذي يضعه المدير العام كما يرد في المادة ١-٤ المذكورة أعلاه، والتعديلات التي يدخلها المدير العام على ذلك النظام، حيز النفاذ بعدما يصدق المجلس التنفيذي عليها. ويعرض تقرير بشأنها على جمعية الصحة لغرض العلم.

مرفق

صلاحيات إضافية
تحكم المراجعة الخارجية
لحسابات منظمة الصحة العالمية

١- يقوم مراجع (مراجعو) الحسابات الخارجي (الخارجيون) بمراجعة حسابات منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك جميع صناديق الائتمانات والحسابات الخاصة، بالشكل الذي يراه (يرونه) ضروريا وذلك للتحقق من:

(أ) أن البيانات المالية مطابقة لدفاتر المنظمة وسجلاتها؛

(ب) أن العمليات المالية المبينة في البيانات تمت وفقا للأنظمة واللائحة ولأحكام الميزانية وغير ذلك من التوجيهات المعمول بها؛

(ج) أن الأوراق المالية والأموال المودعة لدى الغير أو تحت يد المنظمة قد تم التثبت منها بمقتضى شهادات مباشرة من الجهات التي تودع بها المنظمة أموالها أو بالعد الفعلي؛

(د) أن إجراءات المراقبة الداخلية، بما في ذلك مراجعة الحسابات الداخلية، وافية بالغرض بالنظر إلى الأهمية التي تعلق عليها؛

(هـ) أن تسجيل جميع الأصول والخصوم والفائض والعجز قد تم وفقا لإجراءات يقبلها مراجع (مراجعو) الحسابات الخارجي (الخارجيون).

٢- مراجع (مراجعو) الحسابات الخارجي (الخارجيون) هو (هم) الحكم الوحيد فيما يتعلق بقبول الشهادات أو الادعاءات المقدمة من الأمانة العامة، كليا أو جزئيا، وله أن يقوم (ولهم أن يقوموا) بعملية فحص وتثبت تفصيلية لما يختاره (يختارونه) من بين جميع السجلات المالية بما في ذلك السجلات الخاصة بالإمدادات والمعدات.

٣- لمراجع (لمراجعي) الحسابات الخارجي (الخارجيين) وموظفيه (وموظفيهم) حرية الاطلاع في أي وقت مناسب على جميع الدفاتر والسجلات وغير ذلك من المستندات التي يراها مراجع (مراجعو) الحسابات الخارجي (الخارجيون) ضرورية لإجراء المراجعة. ويسمح للمراجع الخارجي (للمراجعين الخارجيين) بناء على طلبه (طلبهم) بالاطلاع على المعلومات المصنفة على أنها "خاصة" والتي توافق الأمانة العامة على أنها لازمة للمراجع الخارجي (للمراجعين الخارجيين) لأغراض مراجعة الحسابات وكذلك المعلومات المصنفة على أنها سرية. وعلى المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين) والعاملين معه (معهم) أن يحترموا الطبيعة الخاصة والسرية لأية معلومات مصنفة على هذا النحو توضع تحت تصرفهم، وألا يستخدموها إلا في الأغراض التي تتصل مباشرة بأداء عمليات المراجعة. ولمراجع (لمراجعي) الحسابات الخارجي (الخارجيين) أن يسترعي (يسترعوا) نظر جمعية الصحة إلى أية حالة تحجب عنه (عنهم) فيها المعلومات المصنفة على أنها "خاصة" والتي يرى (يرون) أنها لازمة لأغراض المراجعة.

٤- ليس من سلطة المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين) رفض أي بنود واردة في الحسابات ولكن له أن يوجه (لهم أن يوجهوا) نظر المدير العام إلى أية عملية تخامره (تخامرهم) شكوك في قانونيتها أو سلامتها، لاتخاذ اللازم. وتبلغ اعتراضات

المراجع، على هذه العمليات أو غيرها، إلى المدير العام فورا عندما تظهر أثناء فحص الحسابات.

٥- يبدي مراجع (مراجعو) الحسابات الخارجي (الخارجيين) ويوقع (يوقعون) رأيا بشأن البيانات المالية للمنظمة. ويتضمن الرأي العناصر الأساسية التالية:

(أ) تحديد البيانات المالية التي تمت مراجعتها؛

(ب) الإشارة إلى مسؤولية إدارة الهيئة ومسؤولية المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين)؛

(ج) الإشارة إلى المعايير المتبعة في إجراء المراجعة المالية؛

(د) وصف العمل الذي تم أداؤه؛

(هـ) إبداء الرأي بشأن البيانات المالية وما إذا كانت:

(١) تعرض بوضوح الموقف المالي في نهاية الفترة ونتائج التنفيذ لتلك الفترة؛

(٢) قد أعدت وفقا للسياسات المحاسبية المعلنة؛

(٣) السياسات المحاسبية مطبقة على أساس متوافق مع الفترة المالية السابقة؛

(و) إبداء الرأي بشأن امتثال المعاملات المالية لأحكام اللائحة المالية والسند التشريعي؛

(ز) تاريخ إبداء الرأي؛

(ح) اسم مراجع (مراجعي) الحسابات الخارجي (الخارجيين) ووظيفته (وظيفتهم)؛

(ط) المكان الذي تم فيه التوقيع على التقرير؛

(ي) الإشارة، عند الضرورة، إلى تقرير مراجع الحسابات الخارجي (تقارير مراجعي الحسابات الخارجيين) عن البيانات المالية.

٦- يجب أن يتضمن تقرير المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين) بشأن البيانات المالية ما يلي:

(أ) نوع الفحص الذي قام (قاموا) به ومداه؛

(ب) المسائل التي تؤثر على اكتمال الحسابات أو دقتها، على أن يتضمن التقرير، حسب اللزوم:

(١) المعلومات اللازمة لتفسير الحسابات بوضوح؛

(٢) أي مبالغ كان يتعين تحصيلها ولم تدرج في الحسابات؛

(٣) أي مبالغ يوجد بشأنها التزام قانوني أو طارئ، ولم تسجل أو تدون في البيانات المالية؛

(٤) المصروفات التي لا تؤيدها مستندات سليمة؛

(٥) ما إذا كانت المنظمة تمسك دفاتر حسابات منتظمة، وإذا كان هناك خروج ذو طابع مستمر وملموس على مبادئ المحاسبة المقبولة عامة فينبغي الكشف عنه؛

(ج) المسائل الأخرى التي ينبغي أن تحاط جمعية الصحة علما بها مثل:

(١) حالات التزييف أو افتراض التزييف؛

(٢) الإسراف في إنفاق أموال المنظمة أو أصولها الأخرى أو إنفاقها في غير الوجوه المخصصة لها (بغض النظر عن سلامة القيود الحسابية الخاصة بهذه العمليات)؛

(٣) الإنفاق الذي يعرض المنظمة لتحمل مصاريف أخرى كبيرة؛

(٤) أي عيب في النظام العام أو في القواعد التفصيلية التي تحكم الرقابة المفروضة على الإيرادات والمصروفات أو على الإمدادات والمعدات؛

(٥) الإنفاق الذي لا يتفق ومقاصد جمعية الصحة مع مراعاة عمليات النقل المرخص بها في الميزانية؛

(٦) الإنفاق الذي يتجاوز قيمة الاعتمادات المعدلة بعمليات النقل المرخص بها في الميزانية؛

(٧) الإنفاق الذي لا يتمشى مع أحكام الترخيص الصادر بشأنه؛

(د) الدقة أو خلافها في السجلات الخاصة بالإمدادات والمعدات، من واقع عمليات الجرد وفحص السجلات.

وفضلا عن ذلك يجوز أن يتضمن التقرير إشارة إلى:

(هـ) العمليات التي وردت ضمن حسابات فترة مالية سابقة والتي أمكن الحصول على معلومات جديدة بشأنها، أو العمليات الخاصة بفترة مالية لاحقة والتي يبدو من المستصوب أن تخطر جمعية الصحة بها سلفا.

٧- لمراجع (لمراجعي) الحسابات الخارجي (الخارجيين) أن يبدي (يبدوا) لجمعية الصحة أو للمدير العام أية ملاحظات بشأن النتائج التي أسفرت عنها مراجعة الحسابات وأية تعليقات على التقرير المالي يراها (يرونها) مناسبة.

٨- متى كان مجال المراجعة ضيقا أمام المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين) أو إذا لم يتسن له (لهم) الحصول على إثباتات كافية فعلى المراجع الخارجي (المراجعون الخارجيون) أن يشير (يشيروا) إلى ذلك في تقريره (تقريرهم) مع توضيح سبب تعليقاته (تعليقاتهم) وأثر ذلك بالنسبة للوضع المالي والعمليات المالية الواردة في السجلات.

٩- لا يجوز أن يضمن المراجع الخارجي (المراجعون الخارجيون) تقريره (تقريرهم) أي نقد قبل أن تتاح للمدير العام أولا فرصة ملائمة لشرح المسألة محل الملاحظة.

١٠- لا يتعين على المراجع الخارجي (المراجعين الخارجيين) ذكر أية مسألة مشار إليها فيما تقدم تكون، في رأيه (رأيهم) غير ذات بال من كل الوجوه.

النظام الأساسي لموظفي منظمة الصحة العالمية[1]

النطاق والغرض

يشتمل النظام الأساسي للموظفين على الشروط الأساسية للخدمة وعلى حقوق موظفي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية وواجباتهم والتزاماتهم الأساسية. ويمثل هذا النظام الأساسي المبادئ العريضة لسياسة الموظفين التي يسترشد بها المدير العام في اختيار موظفي الأمانة العامة وفي إدارتها. وللمدير العام بوصفه المسؤول الإداري الأعلى أن يصدر وأن ينفذ لائحة للموظفين تتفق وهذه المبادئ إذا رأى ضرورة لذلك.

أولاً – الواجبات والالتزامات والامتيازات

١–١ جميع موظفي المنظمة موظفون مدنيون دوليون ومسؤولياتهم ليست وطنية بل دولية بحتة وهم إذ يقبلون التعيين يتعهدون بالنهوض بأعباء وظائفهم لا يحدوهم في سلوكهم سوى مصلحة منظمة الصحة العالمية وحدها.

١–٢ جميع الموظفين خاضعون لسلطة المدير العام ولقراراته التي تصدر بإلحاقهم بأي نشاط من أنشطة منظمة الصحة العالمية أو أي منصب من مناصبها. وهم مسؤولون أمام المدير العام عن ممارسة الأعمال الموكولة إليهم. ويكون كل وقت الموظفين، من حيث المبدأ، تحت تصرف المدير العام.

١–٣ لا يجوز للموظفين في أداء واجباتهم أن يلتمسوا أو يقبلوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة.

١–٤ لا يجوز أن يقبل الموظف أو يشغل أي منصب أو عمل يتنافى مع ما يقتضيه حسن أدائه لواجباته في منظمة الصحة العالمية.

١–٥ يجب أن يكون سلوك الموظفين لائقا على الدوام بمركزهم كموظفين مدنيين دوليين. وعليهم أن يتجنبوا القيام بأي عمل وكذلك بوجه خاص الإدلاء بأي تصريح علني قد يكون له تأثير سيئ على مركزهم. ولا ينتظر من الموظف أن يتخلى عن مشاعره الوطنية أو عن معتقداته السياسية والدينية ولكن عليه دائما أن يراعي ما تفرضه عليه صفته الدولية من تحفظ وكياسة.

١–٦ على الموظفين أن يلتزموا منتهى التكتم في جميع الشؤون المتعلقة بعملهم الرسمي. وعليهم ألا يبلغوا أي شخص بأية معلومات غير معلنة تكون معروفة

---

١ نص أقرته جمعية الصحة العالمية الرابعة (القرار ج ص ع٤–٥١) وعدلته جمعيات الصحة العالمية الثانية عشرة والخامسة والخمسون والثانية والستون والثامنة والستون والتاسعة والستون والحادية والسبعون (القرارات ج ص ع١٢–٣٣ وج ص ع٥٥–٢١ وج ص ع٦٢–٧ وج ص ع٦٨–١٧ وج ص ع٦٩–١٧ وج ص ع٧١–١١، على التوالي).

لهم بحكم وظيفتهم الرسمية إلا بصدد قيامهم بواجباتهم أو بناءً على ترخيص من المدير العام. ولا يجوز لهم في أي وقت ولا بأي وجه أن يستغلوا لمصلحتهم الشخصية معلومات معروفة لهم بحكم وظيفتهم الرسمية. ولا تنتهي هذه الالتزامات بانتهاء خدمة الموظف.

١-٧ لا يجوز لأي موظف أن يقبل أي تكريم أو وسام أو خدمة أو هدية أو مكافأة من أية حكومة أو من أي مصدر آخر خارج المنظمة إذا كان ذلك يتعارض مع صفته كموظف مدني دولي.

١-٨ أي موظف يرشح لوظيفة عامة ذات طابع سياسي عليه أن يستقيل من الأمانة العامة.

١-٩ الحصانات والامتيازات التي تتمتع بها منظمة الصحة العالمية بمقتضى المادة ٦٧ من الدستور مقررة لمصلحة المنظمة. ولا يجوز أن يتخذ الموظفون من هذه الحصانات والامتيازات ذريعة لعدم الوفاء بالتزاماتهم الخاصة أو لعدم مراعاة القوانين ولوائح الشرطة. ويملك المدير العام حق اتخاذ قرار برفع أي من امتيازات الموظف أو حصاناته في أية حالة تنشأ بهذا الشأن.

١-١٠ يؤدي جميع الموظفين اليمين التالي:

أقسم (أتعهد، أؤكد، أعد) بأن أقوم بكل ولاء وإدراك وضمير، بأعباء الوظائف التي تسند إليّ كموظف مدني دولي في منظمة الصحة العالمية، وأن أنهض بهذه الأعباء لا يحدوني في سلوكي سوى صالح منظمة الصحة العالمية، وألا ألتمس أو أقبل في أداء واجباتي تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة.

١-١١ يؤدي المدير العام اليمين شفوياً في جلسة عامة من جلسات جمعية الصحة العالمية، ويؤديه كل واحد من نواب المدير العام والمديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين أمام المدير العام. ويؤديه بقية الموظفين كتابياً.

ثانياً – تصنيف الوظائف والموظفين

١-٢ يتخذ المدير العام ما يلزم من تدابير لتصنيف الوظائف والموظفين بحسب طبيعة الواجبات والمسؤوليات المطلوبة.

ثالثاً – الرواتب وما يتصل بها من بدلات

١-٣ تتولى جمعية الصحة العالمية بناء على توصية المدير العام وبمشورة المجلس التنفيذي تحديد رواتب نائب المدير العام والمديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين.

٣-٢ يقوم المدير العام بتحديد مستويات رواتب بقية الموظفين على أساس الواجبات والمسؤوليات التي تسند إليهم. ويحدد المدير العام خطة الرواتب والبدلات مع الاستناد أساساً إلى جداول الرواتب والبدلات المعمول بها في الأمم المتحدة. على أن للمدير العام أن يحدد رواتب وبدلات الموظفين الذين يشغلون وظائف يختار شاغلوها محلياً وذلك وفقاً لأفضل الممارسات المحلية السائدة. أما الموظفون الذين يشغلون وظائف يختار شاغلوها دولياً، فيتقاضون مكافآت تختلف بحسب مقر العمل وتراعى فيها تكاليف المعيشة بالنسبة للموظفين المعنيين ومستويات المعيشة وغير ذلك من العوامل. وأي خروج على جداول الرواتب والبدلات المقررة في الأمم المتحدة قد تقتضيه احتياجات منظمة الصحة العالمية يجب أن يعرض على المجلس التنفيذي لإقراره أو أن يكون مرخصاً به من المجلس التنفيذي.

رابعاً – التعيينات والنقل وإعادة الانتداب والترقيات

٤-١ يعين المدير العام الموظفين وينقلهم ويعيد انتدابهم ويرقّيهم، حسب اللزوم، وبغض النظر عن العرق أو الجنس أو الدين.

٤-٢ يجب أن يكون الاعتبار الرئيسي في تعيين الموظفين ونقلهم وإعادة انتدابهم وترقيتهم هو ضرورة تحقيق أعلى مستويات الكفاءة والمقدرة والنزاهة. ويجب أن تراعى أهمية اختيار الموظفين على أوسع أساس جغرافي ممكن.

٤-٣ يجب، قدر الإمكان، أن يكون هذا الاختيار بناءً على مسابقة؛ ومع ذلك، فإن ما ذكر أعلاه لا ينطبق على الوظائف التي يتم شغلها بناءً على نقل الموظف أو إعادة انتدابه دون ترقية وفقاً لما تقتضيه مصلحة المنظمة.

٤-٤ تملأ الوظائف الشاغرة بإعادة انتداب الموظفين على نحو ما يبيّنه المدير العام ويحدّده من شروط فيما يخص تفضيلهم علي سواهم من الأشخاص، ومن دون إلحاق الضرر بالوافدين من مواهب جديدة. وتطبق هذه الأفضلية كذلك، على أساس المعاملة بالمثل، على الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة التي أقيمت علاقات بينها وبين الأمم المتحدة.

٤-٥ يكون تعيين كل نائب من نواب المدير العام والمديرين العامين المساعدين والمديرين الإقليميين لفترة لا تتجاوز خمس سنوات قابلة للتجديد وفقاً للشروط التي يحددها المجلس التنفيذي بخصوص أهلية المديرين الإقليميين لإعادة التعيين. ويعين باقي الموظفين بالشروط التي يحددها المدير العام وفقاً لهذا النظام الأساسي.

٤-٦ يحدد المدير العام المستويات الصحية التي ينبغي أن تتوافر قبل التعيين في الموظف الذي ينتظر تعيينه.

خامساً – الإجازة السنوية والخاصة

٥-١ يسمح للموظفين بإجازة سنوية مناسبة. وللمدير العام في حالات استثنائية أن يصرح بإجازة خاصة.

٥-٢ تسمح المنظمة بالوقت اللازم لسفر الموظف لكي يقضي إجازته في وطنه بصورة دورية وذلك بالشروط والأوضاع التي يحددها المدير العام.

سادساً – التأمين الاجتماعي

٦-١ تتخذ الترتيبات اللازمة لإشراك الموظفين في الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة طبقا لنظام الصندوق المذكور.

٦-٢ يضع المدير العام نظاما للتأمين الاجتماعي للموظفين يتضمن أحكاما لحماية الصحة وللإجازة المرضية واجازة الأمومة ولصرف تعويض معقول في حالات المرض أو وقوع حادث أو الوفاة التي تنتج عن قيام الموظف بواجبات رسمية بالنيابة عن المنظمة.

سابعاً – نفقات السفر ونقل الأثاث

٧-١ مع مراعاة الشروط والأوضاع التي يحددها المدير العام تتكفل المنظمة بنفقات سفر الموظفين كما تتكفل، متى كان هناك مقتضى لذلك، بنفقات سفر من يعولونهم:

عند التعيين وعند تغيير مقر العمل بعد ذلك،

عند الحصول على إجازة مصرح بها في الوطن،

عند انتهاء الخدمة.

٧-٢ مع مراعاة الشروط والأوضاع التي يحددها المدير العام تدفع منظمة الصحة العالمية نفقات نقل أثاث الموظفين:

عند التعيين وعند تغيير مقر العمل بعد ذلك،

عند انتهاء الخدمة.

ثامناً – العلاقات مع الموظفين

٨-١ يتخذ المدير العام الترتيبات اللازمة لإشراك الموظفين في مناقشة السياسات المتعلقة بشؤون الموظفين.

تاسعاً – انتهاء الخدمة

٩-١ للموظفين أن يستقيلوا من الأمانة العامة بعد أن يرسلوا إلى المدير العام الإشعار المنصوص عليه في شروط تعيينهم.

٩-٢ للمدير العام أن ينهي خدمة الموظف وفقا لشروط تعيينه أو إذا كانت ضرورات العمل تقتضي إلغاء الوظيفة أو تخفيض عدد الموظفين، أو إذا تبين أن عمل الشخص غير مرض، أو إذا رفض قبول إعادة انتدابه على نحو معقول أو تخلّف عن قبولها، أو إذا حالت ظروف صحية دون استمرار هذا الشخص في الخدمة.

٩-٣ في حالة قيام المدير العام بإنهاء الخدمة، يعطى للموظف إخطار سابق وتعويض مالي وفقا لشروط تعيينه.

٩-٤ يضع المدير العام نظاما لدفع منح عند العودة إلى الوطن.

٩-٥ لا يستبقى الموظفون، في الأحوال العادية، في الخدمة العاملة بعد بلوغهم السن التي ينص نظام صندوق المعاشات التقاعدية على أنها سن التقاعد. وللمدير العام، إذا اقتضت ذلك مصلحة المنظمة، أن يمدد سن التقاعد هذه في حالات استثنائية.

عاشراً – الإجراءات التأديبية

١٠-١ للمدير العام أن يتخذ إجراءات تأديبية ضد الموظفين الذين لا يكون سلوكهم مرضيا. وله أن يفصل الموظف دون إخطار سابق متى وقعت منه مخالفة جسيمة.

حادي عشر – تسوية النزاعات

١١-١ ينشئ المدير العام جهازا إداريا يشترك فيه الموظفون لتقديم المشورة إليه بصدد أي تظلم يرفعه أحد الموظفين بشأن قرار إداري يدعي أن فيه مخالفة لشروط تعيينه أو للنظم أو اللوائح المعمول بها، أو بشأن إجراء تأديبي اتخذ حياله.

١١-٢ أي نزاع ينشأ بين المنظمة وأحد الموظفين بشأن الوفاء بشروط عقد الموظف لا يتسنى حله داخليا يحال إلى المحكمة الإدارية لمنظمة العمل الدولية للفصل فيه نهائيا.

ثاني عشر – أحكام عامة

١٢-١ لجمعية الصحة أن تضيف إلى هذا النظام الأساسي أو أن تعدله دون إخلال بالحقوق المكتسبة للموظفين.

١٢-٢ يقدم المدير العام إلى جمعية الصحة سنوياً تقريراً بما يضعه من لوائح للموظفين وبالتعديلات التي يدخلها عليها لتنفيذ هذا النظام الأساسي بعد التصديق عليها من المجلس التنفيذي.

١٢-٣ للمدير العام، بناء على السلطة المخولة له باعتباره المسؤول الفني والإداري الأعلى للمنظمة، أن يفوض غيره من موظفي المنظمة فيما يرى أنه ضروري من سلطاته لتنفيذ هذا النظام الأساسي بصورة فعالة.

١٢-٤ في حالة الشك حول معنى أي بند من بنود هذا النظام الأساسي السابق ذكرها، للمدير العام أن يبت في الأمر على أن يرفع قراره إلى المجلس التنفيذي في اجتماعه التالي للتصديق عليه.

لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين[1]

مقدمة

تقتضي اعتبارات الكفاءة والاقتصاد الحد من عدد الخبراء الذين يشتركون في المناقشات التي تدور حول أي موضوع معين. ومن الناحية الأخرى يصعب في مجموعة صغيرة من الخبراء الحصول على تمثيل واف لمختلف فروع المعرفة المتعلقة بالموضوع الذي تبحثه وعلى الأشكال المتنوعة للخبرات المحلية واتجاهات الفكر السائدة في مختلف أنحاء العالم.

ويمكن التوفيق بين هذه المتطلبات المتعارضة في الظاهر بتوخي المرونة في عضوية لجان الخبراء كلما كان ذلك مرغوبا.

ويمكن أن يتم ذلك بإنشاء مجموعات استشارية من الخبراء الملمين بكافة فروع المعرفة المطلوبة وأشكال الخبرة اللازمة لتغطية موضوع معين تغطية وافية مع تحقيق تمثيل جغرافي ملائم.

وسوف يؤخذ من هذه المجموعات أعضاء لجان الخبراء، على أن يتم الاختيار وفقا لجدول أعمال كل اجتماع.

ولذا فاللائحة التالية مبنية على المبادئ المذكورة أعلاه.

١- تعاريف

١-١ تتكون مجموعة الخبراء الاستشاريين من خبراء يمكن أن تحصل منهم المنظمة على التوجيه الفني والدعم في موضوع معين إما عن طريق المراسلة أو في اجتماعات قد يدعى إليها الخبراء.

١-٢ عضو مجموعة الخبراء الاستشاريين هو خبير يعينه المدير العام يتعهد بأن يسهم عن طريق المراسلة بمعلومات فنية عن التطورات في ميدان عمله وأن يقدم النصح كلما كان ملائما سواء من تلقاء نفسه أو بناء على طلب.

---

١ نص أقرته جمعية الصحة العالمية الخامسة والثلاثون (القرار ج ص ع٣٥-١٠) ليحل محل اللائحة التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الرابعة. وقد تم اعتماد تعديلات على هذا النص في جمعيات الصحة العالمية الخامسة والأربعين والتاسعة والأربعين والثالثة والخمسين والخامسة والخمسين بمقتضى (المقرر الإجرائي ج ص ع٤٥(١٠)، والقرارات ج ص ع٤٩-٢٩ وج ص ع٥٣-٨ وج ص ع٥٥-٢٤ على التوالي).

١-٣ لجنة الخبراء هي مجموعة من أعضاء مجموعة الخبراء الاستشاريين يدعو إلى عقدها المدير العام لغرض الاستعراض وإبداء التوصيات الفنية حول موضوع يهم المنظمة.

١-٤ عضو لجنة الخبراء هو خبير يعينه المدير العام ليعمل في أي اجتماع معين من اجتماعات تلك اللجنة.

٢- سلطة إنشاء مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين

٢-١ يجوز للمدير العام أن ينشئ مجموعة خبراء استشاريين في أي ميدان حسبما وعندما يقتضي ذلك تطوير برنامج المنظمة. ويكون إنشاؤها لصالح المنظمة ككل وسوف تستخدم على أي مستوى من العمل يحتاج إلى التوجيه والدعم منها. ويجوز للمدير العام أن يحل مجموعة الخبراء الاستشاريين حسب تقديره إذا لم تعد هناك حاجة إلى التوجيه والدعم منها.

٢-٢ يبلغ المدير العام المجلس التنفيذي عن إنشاء وحل مجموعات الخبراء الاستشاريين وعن عضويتها.

٢-٣ لجمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي بمقتضى المادة ١٨(ه) والمادة ٣٨ من دستور المنظمة سلطة إنشاء وحل لجان الخبراء.

٢-٤ يدرج المدير العام في ميزانية البرنامج الثنائية السنوات المقترحات التي يراها ضرورية لاجتماعات لجان الخبراء.

٣- مجموعات الخبراء الاستشاريين – العضوية والإجراءات

٣-١ أي شخص يمتلك مؤهلات و/ أو خبرة ملائمة ومفيدة لأنشطة المنظمة في ميدان تشمله مجموعة خبراء استشاريين قائمة، يمكن أن يؤخذ في الاعتبار للتعيين كعضو بتلك المجموعة بعد مشاورات مع السلطات الوطنية المعنية. وتعمم المعلومات الخاصة بجميع التعيينات في هذه المجموعات على كافة الدول الأعضاء. ويشجع المدير العام البلدان النامية على إرسال أسماء مرشحيها لهذه المجموعات.

٣-٢ يراعي المدير العام في اختيار أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين مقدرتهم وخبرتهم الفنية بصفة أساسية ولكنه يعمل أيضا على ضمان أن يكون لهذه المجموعات أوسع تمثيل دولي ممكن من حيث تنوع المعرفة والخبرة والمناهج في الميادين التي أنشئت من أجلها المجموعات. ويشجع ترشيح الخبراء من البلدان النامية ومن جميع الأقاليم ويساعده في هذه المهمة المديرون الإقليميون.

٣-٣ يعين أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين للفترة التي يحددها المدير العام على ألا تتجاوز أربع سنوات.

٣-٣-١ ينتهي التعيين عند انتهاء تلك الفترة، إلا أنه يجوز للمدير العام أن يجدد التعيين إذا كانت هناك متطلبات معينة للبرنامج تبرر هذا التجديد. وينبغي أن تحدد تجديدات التعيين لفترات تصل إلى أربع سنوات.

٣-٣-٢ ينتهي التعيين أيضا إذا حلت المجموعة. ويجوز أيضا أن ينهيه المدير العام إذا استدعت مصلحة المنظمة ذلك. ويبلغ المدير العام المجلس التنفيذي عن مثل هذا الإنهاء المبكر للتعيين.

٣-٤ لا يتقاضى أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين أية مكافأة من المنظمة. إلا أنهم عند حضورهم الاجتماعات بدعوة من المنظمة يكون من حقهم طبقا للنظم الإدارية للمنظمة، استرداد نفقات السفر وبدل إقامة يومي خلال هذه الاجتماعات.

٤- لجان الخبراء - العضوية والإجراءات

اختيار الأعضاء وتعيينهم ومدة عملهم

٤-١ يقرر المدير العام عدد الخبراء الذين يدعون لاجتماع لجنة خبراء ويحدد موعده ومدته ويدعو إلى انعقاد اللجنة.

٤-٢ يختار المدير العام، كقاعدة عامة، أعضاء لجنة الخبراء من مجموعة أو أكثر من مجموعات خبراء استشاريين على أساس مبادئ التمثيل الجغرافي العادل، والتوازن بين الجنسين، والتوازن بين الخبراء من البلدان المتقدمة والنامية، وتمثيل مختلف اتجاهات الفكر والمناهج والخبرة العلمية في مختلف أنحاء العالم، والحاجة إلى توازن ملائم بين التخصصات. ولن تتقيد عضوية لجان الخبراء باعتبارات اللغة في نطاق اللغات المستخدمة في المنظمة.

٤-٣ يجوز لأعضاء مجموعة الخبراء الاستشاريين الذين لم توجه إليهم دعوة لحضور اجتماع لجنة خبراء يهمهم، أن يحضروا بناء على طلبهم كمراقبين، إذا صرح المدير العام بذلك، ولكنهم يحضرون على نفقتهم الخاصة.

٤-٤ يمكن أن تدعى منظمات منظومة الأمم المتحدة وكذلك المنظمات غير الحكومية التي لها علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية، إلى إرسال ممثلين لها إلى اجتماعات لجان الخبراء التي تهمها بصفة مباشرة.

٤-٥ لضمان تمثيل جغرافي متوازن يتم اختيار المستشارين والمستشارين المؤقتين المعينين لمساعدة لجنة خبراء، بقدر ما يمكن، من بلدان غير ممثلة في عضوية اللجنة.

الوضع الدولي للأعضاء

٤-٦ على أعضاء مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين في ممارستهم لمهامهم أن يعملوا بصفة خبراء دوليين في خدمة المنظمة دون غيرها. وبهذه الصفة لا يجوز لهم أن يلتمسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة. وعلاوة على ذلك، يتعين عليهم أن يكشفوا عن جميع الظروف التي قد ينشأ عنها تضارب مصالح محتمل نتيجة عضويتهم في إحدى لجان الخبراء، وذلك وفقاً للآليات التي ينشؤها المدير العام لهذا الغرض.

٤-٧ وهم يتمتعون بالامتيازات والحصانات المنصوص عليها في المادة ٦٧(ب) من دستور المنظمة والواردة في اتفاقية الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الوكالات المتخصصة وفي ملحقها السابع.

جدول الأعمال

٤-٨ يقوم المدير العام أو ممثله بإعداد مسوّدة جدول الأعمال لكل اجتماع ويقدمها في وقت معقول إلى أعضاء اللجنة والمجلس التنفيذي والدول الأعضاء بالمنظمة. ولا تتناول لجنة الخبراء المسائل المتعلقة بالسياسة الإدارية ما لم يطلب المدير العام ذلك رسميا. ويشمل جدول الأعمال أي موضوع، في حدود اختصاصات اللجنة، مقترح من جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي أو المدير العام.

٤-٩ ولكي يتسنى تزويد أعضاء لجنة الخبراء بأوسع معلومات ممكنة عن الموضوعات قيد المناقشة فإن الاختصاصات وجدول الأعمال المفصل للاجتماع يوزعا مقدما على أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين الملمين بتلك الموضوعات ولكن لم توجه لهم دعوة لحضور الاجتماع. وقد يطلب إليهم تقديم إسهامات مكتوبة وترسل إليهم وثائق العمل الرئيسية.

اللجان الفرعية للخبراء

٤-١٠ يجوز لأي لجنة أن تقترح لدراسة مشكلات خاصة، إنشاء لجان فرعية متخصصة، بصفة مؤقتة أو دائمة، ولها أن تتقدم باقتراحات فيما يتعلق بتشكيل هذه اللجان الفرعية. كما يجوز لأي لجنة أن تقترح إنشاء لجان فرعية مشتركة تتكون من أخصائيين في مجالها الفني وأخصائيين في مجال آخر ترى تعاونهم ضروريا لنجاح عملها. وتقرر جمعية الصحة أو يقرر المجلس التنفيذي ما إذا كان

يلزم إنشاء مثل هذه اللجان الفرعية وما إذا كانت تشكل منفردة أو مشتركة مع لجان أو لجان فرعية أخرى تابعة للمنظمة.

٤-١١ تسري على اللجان الفرعية، مع إجراء التعديلات اللازمة، الأحكام السارية على مهام اللجان وتعيين أعضائها وانتخاب رؤسائها ونوابهم وأماناتها وجداول أعمالها. هذا وعضوية اللجنة في حد ذاتها لا تعطي للخبير حق الاشتراك في أعمال أي من لجانها الفرعية.

التقارير الخاصة باجتماعات اللجان

٤-١٢ تعد اللجنة عن كل من اجتماعاتها تقريرا يوضح استنتاجاتها وملاحظاتها وتوصياتها. ويكتمل هذا التقرير وتوافق عليه لجنة الخبراء قبل انتهاء اجتماعها. ولن تكون استنتاجاتها وتوصياتها ملزمة للمنظمة وينبغي أن تصاغ بطريقة تزود المدير العام بالمشورة حول أنشطة البرنامج المقبلة دون أن تدعوه إلى استخدام موظفي أو خدمات أو أموال المنظمة بأية طريقة معينة. وإذا لم تكن اللجنة مجمعة في استنتاجاتها تسجل أو ترفق بالتقرير أية وجهات نظر مخالفة. ولا يجوز إدراج إسهامات موقعة في نص تقرير لجنة الخبراء أو في ملحقاته.

٤-١٣ لا يجوز تعديل تقرير لجنة الخبراء بدون موافقة اللجنة. ويجوز للمدير العام أن يسترعي انتباه رئيس لجنة الخبراء إلى أي تعبير عن وجهة نظر في تقريرها قد يعتبر ضارا بمصالح المنظمة أو أية دولة من الدول الأعضاء. ويجوز لرئيس اللجنة حسب تقديره أن يحذف هذا التعبير من التقرير بعد أو بدون الاتصال بأعضاء لجنة الخبراء أو يعدل التعبير بعد الحصول على موافقتهم كتابة. وتحال إلى المجلس التنفيذي أية صعوبة تنشأ عن اختلاف وجهات النظر بين المدير العام ورئيس اللجنة.

٤-١٤ يكون المدير العام مسؤولا عن الترخيص بنشر تقارير لجان الخبراء. ومع ذلك يجوز للمدير العام أن يبعث بالتقرير رأسا إلى جمعية الصحة إذا رأى أنه يحوي معلومات أو مشورة تحتاجها الجمعية بصفة عاجلة.

٤-١٥ يجوز للمدير العام أن ينشر أو يرخص بنشر أية وثيقة معدة من أجل لجنة للخبراء مع الإشارة إلى المؤلف إذا اقتضى الحال.

التقارير الخاصة باجتماعات اللجان الفرعية

٤-١٦ تسري الأحكام الواردة أعلاه (٤-١٢ إلى ٤-١٥) على التقارير عن اجتماعات اللجان الفرعية فيما عدا أن تقرير أية لجنة فرعية أو لجنة فرعية مشتركة يقدم عن طريق المدير العام إلى اللجنة أو اللجان الأم. ومع ذلك يجوز للمدير

العام أن يبعث بتقرير أية لجنة فرعية رأساً إلى المجلس التنفيذي أو جمعية الصحة إذا رأى أنه يحوي معلومات أو مشورة يحتاجها أي منهما بصفة عاجلة.

مكان اجتماعات اللجان

٤-١٧ تعقد اجتماعات لجان الخبراء عادة في المقر الرئيسي للمنظمة من أجل تقديم التوجيه الفني الشامل. ويمكن عقدها أيضا على المستوى الإقليمي لمعالجة المشكلات التي يغلب عليها الطابع الإقليمي أو على المستوى القطري إذا كانت المشكلات الصحية قيد البحث محددة القطر أساسا. ويخطط لعقد اجتماعات لجان الخبراء هذه بصورة منسقة بحيث يكمل الاجتماعات التي تعقد في المقر الرئيسي وتتفادى الازدواج وتضمن أكبر قدر من الفعالية والتماسك في عملها.

٤-١٨ تسري الأحكام الواردة أعلاه (٤-١ إلى ٤-١٥) مع إجراء التعديلات اللازمة، على لجان الخبراء التي تجتمع على المستوى الإقليمي أو القطري. ويجوز للمدير العام أن يفوض الصلاحية اللازمة للمديرين الإقليميين.

النظام الداخلي

٤-١٩ تدير لجان الخبراء ولجان الخبراء الفرعية أعمالها وفقاً للنظام الداخلي الوارد في مرفق هذه اللائحة.

اللجان المشتركة واللجان الفرعية

٤-٢٠ تحكم هذه اللائحة أيضا اختيار وتعيين أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين الذين يعينهم المدير العام للعمل في لجنة مشتركة أو لجنة فرعية تدعو المنظمة إلى عقدها بالاشتراك مع منظمات أخرى. وفي هذا الاختيار يؤخذ في الاعتبار التوازن الفني والجغرافي المرغوب للجنة المشتركة أو اللجنة الفرعية ككل.

٤-٢١ يتمتع أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين الذين يعينهم المدير العام في هذه اللجان المشتركة واللجان الفرعية بحرية كاملة في إبداء الرأي والتعبير. ولذا فإن اشتراكهم في أي قرار جماعي قد تترتب عليه مسؤولية إدارية أو مالية أو أدبية على منظمة أخرى مشتركة لن يكون ملزماً لمنظمة الصحة العالمية.

٤-٢٢ على أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين الذين يمثلون المنظمة في أية لجنة مشتركة أو لجنة فرعية أن يرفعوا تقريرا إلى المدير العام عن مشاركتهم. ويكون هذا التقرير مكملاً للتقرير الجماعي للجنة المشتركة أو اللجنة الفرعية ذاتها.

رفع التقارير إلى المجلس التنفيذي

٤-٢٣ يقدم المدير العام إلى المجلس التنفيذي تقريرا عن اجتماعات لجان الخبراء التي عقدت منذ الدورة السابقة للمجلس. وسوف يحوي ملاحظاته عن الآثار المترتبة من تقارير لجان الخبراء وتوصياته على إجراءات المتابعة المزمع اتخاذها. وتلحق به نصوص توصيات لجان الخبراء. ويبحث المجلس التنفيذي التقرير المقدم من المدير العام ويبدي تعليقاته عليه.

٥- النفاذ

٥-١ تصبح هذه اللائحة نافذة اعتباراً من تاريخ موافقة جمعية الصحة عليها.

ملحق

النظام الداخلي للجان الخبراء

الطبيعة الخاصة للجلسات

المادة ١

سوف تكون جلسات لجان الخبراء عادة جلسات خاصة. ولا يمكن أن تصبح علنية إلا بقرار صريح من اللجنة وبموافقة تامة من المدير العام.

النصاب القانوني

المادة ٢

تكون مناقشات لجنة الخبراء صحيحة:

(أ) إذا حضرها ثلثا الأعضاء على الأقل؛

(ب) وإذا حضرها أيضا ممثل للمدير العام، ما لم يصرح المدير العام بخلاف ذلك.

الرئيس ونائب الرئيس والمقرر

المادة ٣

تنتخب لجنة الخبراء، من بين أعضائها، رئيسا يدير مناقشاتها، ونائب رئيس يحل محل الرئيس عند الحاجة، ومقررا.

الأمانة

المادة ٤

١- وفقا للمادة ٣٢ من دستور المنظمة، يكون المدير العام بحكم منصبه أمينا لكل لجان الخبراء. ويحق له أن يفوض صلاحياته لموظف فني ذي مقدرة في الموضوع المعني.

٢- يحق للمدير العام، أو لمن يمثله، أن يقدم في أي وقت بيانات شفوية أو مكتوبة إلى لجنة الخبراء تخص أي موضوع قيد البحث.

٣- يقوم المدير العام، أو من يمثله، بتحديد موعد الاجتماع ومكانه وبدعوة اللجنة للانعقاد.

٤- تقوم أمانة اللجنة، المكونة من الأمين والموظفين والخبراء، والمستشارين المؤقتين، حسب مقتضى الحال، بمعاونة الرئيس والمقرر وأعضاء اللجنة.

جدول الأعمال

المادة ٥

١- يقوم أمين الاجتماع بإعداد مشروع جدول الأعمال، ويقدمه إلى المدير العام للموافقة عليه، ثم يحيله إلى أعضاء اللجنة مرفقا به خطاب الدعوة للاجتماع.

٢- يتضمن جدول الأعمال أي موضوع يقع في نطاق اختصاصات اللجنة كما اقترحتها جمعية الصحة، أو المجلس التنفيذي، أو المدير العام.

التصويت

المادة ٦

لا تطرح المسائل العلمية للتصويت. وإذا لم يتمكن أعضاء لجنة ما أن يتفقوا، فإن من حق كل عضو أن يبدي رأيه الشخصي في التقرير، ويتخذ بيان الرأي هذا شكل تقرير فردي، أو تقرير من مجموعة مبينا الأسباب التي تدعو إلى رأي مخالف.

تصريف الأعمال

المادة ٧

فيما عدا ما نصت عليه المادة ٦ أعلاه، فإن على الرئيس أن يسترشد بأحكام النظام الداخلي للمجلس التنفيذي في تسيير الأعمال وإجراءات التصويت في اللجنة، بقدر ما يكون ذلك ضروريا لإنجاز عمل اللجنة.

التقارير

المادة ٨

تضع لجنة الخبراء تقريرها وتوافق عليه قبل نهاية اجتماعها.

لغات العمل

المادة ٩

١- لغتا العمل للجنة الخبراء هما الإنكليزية والفرنسية. وعلى الأمانة العامة أن تتخذ من الإجراءات ما هو ضروري للترجمة الفورية من وإلى اللغات الرسمية الأخرى التي تستخدمها جمعية الصحة والمجلس التنفيذي.

٢- أما في حالة اجتماعات لجان الخبراء التي تعقد على المستوى الإقليمي أو القطري، فإنه يمكن اختيار لغات عمل لذلك الإقليم غير الإنكليزية والفرنسية كلغات عمل للجنة ويمكن اتخاذ التدابير اللازمة للترجمة الفورية من وإلى اللغات الأخرى حسب مقتضى الحال.

لائحة مجموعات الدراسة والمجموعات العلمية والمؤسسات المتعاونة والأساليب الأخرى للتعاون[1]

مقدمة

تحتاج منظمة الصحة العالمية إلى مشورة الخبراء من أجل التوجيه العلمي والفني الشامل وكذلك إلى الدعم المباشر لبرامج التعاون الفني العالمية والمشتركة بين الأقاليم والإقليمية الهادفة إلى التنمية الصحية الوطنية.

ويجب أن تمثل هذه المشورة والدعم مستويات علمية وفنية عالية وأوسع تمثيل ممكن لمختلف فروع المعرفة والخبرة المحلية والاتجاهات الفكرية في مختلف أنحاء العالم كما يجب أن تشمل مجالا واسعا من التخصصات المرتبطة بالصحة والتنمية الاجتماعية.

ويمكن الحصول على مشورة الخبراء والدعم وتوفيرهما من الأفراد والجماعات والمؤسسات.

واللائحة الحالية لا تشمل:

(أ) المشورة التي يحصل عليها من أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين العاملين بصفتهم الفردية أو المتعاونين في لجان الخبراء؛[2]

(ب) أو مشورة الخبراء المتاحة بطريقة غير رسمية؛

(ج) أو الخبرة المتاحة على المستوى الإقليمي حول مشكلات ذات طابع إقليمي أو دون إقليمي؛

(د) أو المشورة التي يحصل عليها عن طرق تحكمها لوائح أخرى (من المنظمات غير الحكومية مثلا)؛

(هـ) أو الاجتماعات العلمية والفنية عدا اجتماعات لجان الخبراء ومجموعات الدراسة والمجموعات العلمية، وخاصة الاجتماعات المعنية ببرامج خاصة ومكيفة لها (مثل البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق الحارة والبرنامج الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال التكاثر البشري وبرنامج مكافحة أمراض الإسهال والبرنامج الدولي لسلامة المواد الكيميائية).

---

١ نص أقره المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والستين (القرار م ت٦٩ق٢١) مع التعديلات التي تم إقرارها في دورته الخامسة بعد المائة (القرار م ت١٠٥ق٧).

٢ للاطلاع على لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين، انظر الصفحات ١٤٩–١٥٧.

ومن الضروري الالتزام بالمبادئ التي تنطوي عليها هذه اللائحة، إلا أن التطبيق العملي يجب أن يكون مستجيبا للمطالب المتطورة التي تتلقاها المنظمة، وقد يصبح من الضروري إيجاد طرق ووسائل جديدة للحصول على الخبرات واستعمالها.

١- مجموعات الدراسة

١-١ يجوز عقد مجموعات دراسة بدلا من لجان الخبراء إذا توافر شرط أو أكثر من الشروط التالية:

- إذا كانت المعلومات المتوفرة عن الموضوع المطلوب دراسته لاتزال غير أكيدة وكانت آراء ذوي الخبرة المختصين في شأنها متباينة بحيث لا يكون من المتوقع إلى حد معقول أن يتم التوصل إلى استنتاجات موثوقة تستطيع المنظمة الاستفادة منها على الفور،
- إذا كانت الدراسة المطلوب إجراؤها تتعلق بجانب محدود جدا من مشكلة عامة قد يدخل أو لا يدخل في نطاق بحث تقوم به لجنة خبراء؛
- إذا كانت الدراسة المطلوب إجراؤها تعني ضمنا تعاون مشتركين أخصائيين في نطاق ضيق ينتمون إلى تخصصات مختلفة جدا تلجأ إليهم المنظمة من حين لآخر دون أن يكون من الضروري على أية حال إدراجهم في مجموعات خبرائها الاستشاريين؛
- إذا كانت هناك عوامل غير فنية تجعل من غير المناسب عقد اجتماع لجنة خبراء قد يكون له طابع رسمي مفرط؛
- إذا كانت هناك ظروف عاجلة أو استثنائية تستدعي اتباع إجراء إداري أبسط وأسرع في تطبيقه من الإجراءات المتعلقة باجتماعات لجان الخبراء.

١-٢ للمدير العام صلاحية الدعوة إلى عقد مجموعة دراسة وتحديد طبيعة ونطاق الموضوعات التي تعرض عليها وموعد ومدة اجتماعاتها وعضويتها وما إذا كان ينبغي نشر تقاريرها. ويتبع المدير العام في ذلك كلما دعا الأمر وبقدر ما أمكن، المبادئ والأحكام المطبقة على لجان الخبراء، ولاسيما تلك التي تتعلق بالتوازن الفني والجغرافي للمجموعات. ويجوز أن يكون أعضاء مجموعات الدراسة أعضاء في مجموعات الخبراء الاستشاريين أو غيرهم من الخبراء.

١-٣ أحكام اللائحة المطبقة على تقارير ووثائق لجان الخبراء تطبق أيضا على تقارير ووثائق مجموعات الدراسة.

١-٤ يجوز عقد مجموعات الدراسة على المستوى الإقليمي لبحث موضوعات ذات أهمية إقليمية أساسا حينما يتوافر شرط أو أكثر من الشروط المبينة في الفقرة ١-١ أعلاه. ويجوز للمديرين الإقليميين أن يدعوا إلى مجموعات دراسة مماثلة وأن

يطبقوا عليها مع إجراء التعديلات اللازمة أحكام الفقرة ١-٢ أعلاه مع ضمان التنسيق الأمثل بين اجتماعات مجموعات الدراسة هذه والاجتماعات التي تعقد لبحث نفس الموضوعات أو موضوعات مرتبطة بها في الأقاليم الأخرى أو في المقر الرئيسي.

١-٥ إذا عقدت مجموعة دراسة بالاشتراك مع منظمة أخرى فإن أحكام اللائحة ٤-٢٠ إلى ٤-٢٢ المتعلقة بمجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين، تطبق عليها، مع إجراء التعديلات اللازمة.

١-٦ على أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين لمنظمة الصحة العالمية وغيرهم من خبرائها الذين يشتركون في اجتماعات مجموعات الدراسة أن يعملوا، في ممارستهم لمهامهم، بصفة خبراء دوليين في خدمة المنظمة دون غيرها. وبهذه الصفة لا يجوز لهم أن يلتمسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة. وهم يتمتعون بالامتيازات والحصانات المنصوص عليها في المادة ٦٧(ب) من دستور المنظمة والواردة في اتفاقية الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الوكالات المتخصصة وفي ملحقها السابع.

٢- المجموعات العلمية

٢-١ مهام المجموعات العلمية هي استعراض مجالات معينة من مجالات البحوث الطبية والبحوث الصحية وبحوث النظم الصحية من أجل تقييم حالة المعرفة الراهنة في تلك المجالات وتحديد الطريقة التي يمكن بها توسيع تلك المعرفة على أفضل وجه. وبعبارة أخرى تقوم المجموعات العلمية بالنسبة للبحوث بدور مماثل لدور لجان الخبراء ومجموعات الدراسة بالنسبة لبرنامج المنظمة بصفة عامة.

٢-٢ للمدير العام صلاحية الدعوة إلى عقد مجموعات علمية وتحديد طبيعة ونطاق الموضوعات التي تعرض عليها وموعد ومدة اجتماعاتها وعضويتها. وينبغي أن يتبع المدير العام في ذلك كلما دعا الأمر وبقدر ما أمكن، المبادئ والأحكام المطبقة على لجان الخبراء. ويجوز أن يكون أعضاء المجموعات العلمية أعضاء في مجموعات الخبراء الاستشاريين أو غيرهم من الخبراء.

٢-٣ يرفع المدير العام تقارير المجموعات العلمية إلى اللجنة الاستشارية العالمية للبحوث الصحية[1] ويجوز نشر هذه التقارير حسب تقديره.

٢-٤ يجوز عقد اجتماعات المجموعات العلمية على المستوى الإقليمي لبحث موضوعات ذات أهمية إقليمية أساسا. ويجوز للمديرين الإقليميين عقد مثل هذه المجموعات العلمية وأن يطبقوا عليها، مع إجراء التعديلات اللازمة، أحكام

---

١ قامت جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون، في مقررها الإجرائي ج ص ع٣٩(٨) بتغيير اسم اللجنة السابق (اللجنة الاستشارية للبحوث الطبية).

الفقرة ٢-٢ أعلاه مع ضمان التنسيق الأمثل بين اجتماعات هذه المجموعات العلمية والاجتماعات التي تعقد لبحث نفس الموضوعات أو موضوعات مرتبطة بها في الأقاليم الأخرى أو في المقر الرئيسي.

٢-٥ إذا عقدت مجموعة علمية بالاشتراك مع منظمة أخرى فإن أحكام اللائحة ٤-٢٠ إلى ٤-٢٢ المتعلقة بمجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين، تطبق عليها، مع إجراء التعديلات اللازمة.

٢-٦ على أعضاء مجموعات الخبراء الاستشاريين لمنظمة الصحة العالمية وغيرهم من خبرائها الذين يشتركون في اجتماعات المجموعات العلمية أن يعملوا، في ممارستهم لمهامهم، بصفة خبراء دوليين في خدمة المنظمة دون غيرها. وبهذه الصفة لا يجوز لهم أن يلتمسوا أو يتلقوا تعليمات من أية حكومة أو سلطة خارج المنظمة. وهم يتمتعون بالامتيازات والحصانات المنصوص عليها في المادة ٦٧(ب) من دستور المنظمة والواردة في اتفاقية الامتيازات والحصانات التي تتمتع بها الوكالات المتخصصة وفي ملحقها السابع.

٣- المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية

التعريف والمهام

٣-١ المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية هو مؤسسة يعينها المدير العام لتكون جزءا من شبكة تعاونية دولية تقوم بأنشطة لدعم برنامج المنظمة على كافة المستويات. ويجوز تعيين قسم أو مختبر في مؤسسة أو مجموعة مرافق مختصة بالمراجع أو البحوث أو التدريب ومنتمية إلى مختلف المؤسسات ليكون مركزاً على أن تنوب إحدى المؤسسات عنها في علاقاتها مع المنظمة.

٣-٢ يمكن للمؤسسات التي تبدي قدرة متزايدة على إنجاز مهمة أو مهام مرتبطة ببرنامج المنظمة وكذلك المؤسسات ذات المكانة العلمية والفنية التي تحظى باعتراف دولي، أن تصبح أهلاً للتعيين كمراكز متعاونة مع منظمة الصحة العالمية.

٣-٣ تشتمل مهام المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، كل على حدة أو جماعيا، على ما يلي:

(أ) جمع المعلومات ومطابقتها ونشرها؛

(ب) توحيد المصطلحات والتسميات والتكنولوجيا والمواد التشخيصية والعلاجية والوقائية والأساليب والإجراءات؛

(ج) استنباط وتطبيق التكنولوجيا الملائمة؛

(د) توفير المواد المرجعية والخدمات الأخرى؛

(هـ) المشاركة في البحوث التعاونية التي تنشأ تحت إشراف المنظمة بما في ذلك تخطيط وإجراء ومتابعة وتقييم البحوث وكذلك العمل على تطبيق نتائج البحوث؛

(و) التدريب بما فيه التدريب على البحوث؛

(ز) تنسيق الأنشطة التي تقوم بها مؤسسات متعددة حول موضوع معين.

٣-٤ يشارك المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية على أساس تعاقدي في البرامج التعاونية التي تدعمها المنظمة على المستويات القطري والمشترك بين البلدان والإقليمي والمشترك بين الأقاليم والعالمي. ويسهم أيضاً في زيادة التعاون الفني مع البلدان النامية وفيما بينها بتزويدها بالمعلومات والخدمات والمشورة وبحفز ودعم البحوث والتدريب.

التعيين

٣-٥ فيما يلي المعايير التي يجب تطبيقها في اختيار المؤسسات لتعيينها كمراكز متعاونة مع منظمة الصحة العالمية:

(أ) المكانة العلمية والفنية للمؤسسة المعنية على المستويين الوطني والدولي؛

(ب) المكان الذي تحتله المؤسسة في الهياكل الصحية أو العلمية أو التعليمية للبلد؛

(ج) نوعية قيادتها العلمية والفنية وعدد موظفيها ومؤهلاتهم؛

(د) الاستقرار المرتقب للمؤسسة فيما يتعلق بالعاملين والنشاط والتمويل؛

(هـ) علاقة العمل التي أقامتها المؤسسة مع المؤسسات الأخرى في البلد وكذلك على المستوى المشترك بين البلدان والمستويين الإقليمي والعالمي؛

(و) قدرة وطاقة واستعداد المؤسسة للإسهام بصورة إفرادية وضمن شبكات، في أنشطة برنامج المنظمة سواء في دعم البرامج القطرية أو بالمشاركة في الأنشطة التعاونية الدولية؛

(ز) مدى الصلة التقنية والجغرافية للمؤسسة وأنشطتها بالأولويات البرنامجية للمنظمة؛

(ح) استكمال المؤسسة بنجاح لسنتين على الأقل من التعاون مع المنظمة في الاضطلاع بأنشطة مشتركة مخطط لها.

٣-٦ يقترح المديرون الإقليميون المؤسسات لينظر المدير العام في تعيينها كمراكز متعاونة مع منظمة الصحة العالمية. ويقومون بذلك على أساس استطلاع

تمهيدي مع المؤسسات والسلطات الوطنية المعنية وبمشورة ومقترحات من مسؤولي برنامج المنظمة على المستويين العالمي والإقليمي فيما يتعلق بالبرامج المعنية.

٣-٧ ويزود المديرون الإقليميون المدير العام بالمعلومات اللازمة عما يلي:

(أ) متطلبات البرنامج المتوقع أن يستجيب لها المركز المرتقب والمهام التي عليه أداؤها؛

(ب) درجة ملاءمة المؤسسة المعنية على أساس المعايير المحددة في هذه اللائحة والتي يحددها المدير العام؛

(ج) موافقة الحكومة والمؤسسة على التعيين المقترح.

٣-٨ يتم التعيين بالاتفاق مع الرئيس الإداري للمؤسسة بعد التشاور مع السلطات الوطنية. ويبلّغ المدير الإقليمي المعني هذا التعيين إلى المؤسسة والسلطات الوطنية.

٣-٩ تعرّف المؤسسة بعد التعيين بالاسم الرسمي "مركز متعاون مع منظمة الصحة العالمية" يتبعه توضيح موجز لنطاق النشاط الذي يغطيه.

٣-١٠ يتم تعيين المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية لفترة أولية مدتها أربع سنوات. وهذا التعيين قابل للتجديد لفترة مماثلة أو أقصر إذا اقتضت ذلك متطلبات البرنامج ونتائج التقييم.

الإدارة

٣-١١ يدير التعاون مع المراكز موظفو البرامج ذات الصلة في ذلك الجزء من المنظمة الذي استهل عملية التعيين، سواء في المقر الرئيسي أو أحد الأقاليم. أما المراكز المتعاونة فتحتفظ بروابطها الفنية مع جميع أجزاء المنظمة ذات الصلة ببرنامج عملها المتفق عليه.

٤- المؤسسات الوطنية التي تعترف بها المنظمة

٤-١ فيما يتعلق بالأنشطة التعاونية ذات النطاق أو الطابع الذي قد لا يبرر تعيين مركز متعاون مع منظمة الصحة العالمية، يجوز للمنظمة أن تقترح على السلطات الوطنية المعنية أن تعين لهذا الغرض مؤسسة قادرة ومستعدة للاشتراك مع المنظمة في هذه الأنشطة.

٤-٢ وعند قيام السلطات الوطنية بهذا التعيين تقر المنظمة رسميا بتلك المؤسسة كمؤسسة وطنية تعترف بها منظمة الصحة العالمية. إلا أنه لا يجوز إدراج أية إشارة إلى منظمة الصحة العالمية في اسم المؤسسة.

٤-٣ يبرم اتفاق يحدد المهام التي تقوم بها المؤسسة والمساهمات الفنية التي تقدمها المنظمة.

٤-٤ يسري الاعتراف الرسمي من المنظمة لمدة عام واحد ويتجدد ضمنيا ما لم يعط أحد الطرفين إخطارا قبل ثلاثة أشهر.

٤-٥ يقوم المدير الإقليمي بإبلاغ إقرار المنظمة بالمؤسسة كمؤسسة وطنية تعترف بها منظمة الصحة العالمية، إلى الحكومة والمؤسسة المعنيتين. وتتم إقامة علاقات العمل الفنية مع المؤسسة إما على المستوى الإقليمي أو مستوى المقر الرئيسي حسبما يكون ملائما.

٤-٦ تمنح المؤسسات الوطنية التي تعترف بها منظمة الصحة العالمية تفويضا من حكومة كل منها، إذا كان هذا التفويض لازما، بأن تقيم علاقات عمل مباشرة مع المنظمة ومع المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية.

٥- أساليب أخرى للتعاون

٥-١ تقوم المنظمة استجابة لمتطلبات معينة بإعداد أساليب أخرى للتعاون مع الخبراء فرادى ومع مجموعات الخبراء والمؤسسات عن طريق اتفاق تعاقدي للخدمة الفنية مثلا.

٥-٢ وتقوم هذه الأساليب غالبا على مشاركة وثيقة من خبراء فرادى ومجموعات خبراء ومؤسسات في تحديد أهداف البرنامج وصياغة خطط استراتيجية لبلوغ هذه الأهداف وتنفيذ هذه الخطط ومراقبة التقدم.

٥-٣ يطبق المدير العام على هذه الأساليب إجراءات العمل التي يراها الأكثر فعالية حتى وإن اختلفت هذه الإجراءات عن تلك المنصوص عليها في هذه اللائحة وتلك المتعلقة بمجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين. إلا أن هذه الأساليب يجب أن تكون بوجه عام متطابقة مع المبادئ المحددة في هذه اللائحة وخاصة فيما يتعلق بالتوزيع الدولي والفني الملائم للخبرة.

٥-٤ تخضع كافة التطورات الجديدة في تعاون المنظمة مع الخبراء الأفراد ومجموعات الخبراء والمؤسسات إلى إجراءات المراقبة والتقييم المبينة أدناه.

٦- المراقبة والتقييم

٦-١ يجب على المنظمة عند إعدادها أساليبها الفردية والجماعية والمؤسسية الخاصة بالتوجيه والدعم من الخبراء، أن يكون في استطاعتها الاعتماد على إجراءات مراقبة وتقييم ملائمة.

٦-٢ يضع المدير العام تلك الإجراءات مستخدما بالكامل الموارد التقنية لأمانة المنظمة إلى جانب الأجهزة العلمية والفنية الاستشارية الضالعة في مختلف جوانب برنامج المنظمة ولاسيما اللجنة الاستشارية العالمية واللجان الاستشارية الإقليمية للبحوث الصحية.[١]

٦-٣ يبلّغ المدير العام من حين لآخر المجلس التنفيذي عن النتائج المحرزة وعن أية مصاعب قوبلت في تنفيذ اللائحة الواردة أعلاه ويقترح الإجراءات الكفيلة بضمان أقصى فعاليتها.

---

١ انظر الحاشية رقم ١ الصفحة ١٦٠.

النظام الداخلي
لجمعية الصحة العالمية[1،2]

ملاحظة: كلما ورد أي مصطلح من المصطلحات التالية في هذا النظام الداخلي فإنه يعني ما يلي:

"الدستور" – دستور منظمة الصحة العالمية

"المنظمة" – منظمة الصحة العالمية

"جمعية الصحة" – جمعية الصحة العالمية

"المجلس" – المجلس التنفيذي

"الأعضاء" – الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية

"الأعضاء المنتسبون" – الدول الأعضاء المنتسبة إلى منظمة الصحة العالمية

"الفترة المالية" – فترة سنتين تقويميتين تبدأ بسنة زوجية.

"العلاقات الرسمية" امتياز يُمكن أن يمنحه المجلس التنفيذي للمنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية وفقاً لضوابط إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.

#نص أقرته جمعية الصحة العالمية الثامنة (القراران ج ص ع٨-٢٦ وج ص ع٨-٢٧) وعدلته جمعيات الصحة العالمية العاشرة والحادية عشرة والثانية عشرة والثالثة عشرة والرابعة عشرة والخامسة عشرة والثامنة عشرة والعشرون والثالثة والعشرون والخامسة والعشرون والسابعة والعشرون والثامنة والعشرون والتاسعة والعشرون والثلاثون والحادية والثلاثون والثانية والثلاثون والسادسة والثلاثون والسابعة والثلاثون والحادية والأربعون والتاسعة والأربعون والخمسون والسابعة والخمسون والتاسعة والخمسون والحادية والستون والسادسة والستون والسابعة والستون والسبعون والثانية والسبعون (القرارات ج ص ع١٠-٤٤ وج ص ع١١-٢٤ وج ص ع١١-٣٦ وج ص ع١٢-٣٩ وج ص ع١٣-٤٣ وج ص ع١٤-٤٦ وج ص ع١٥-٥٠ وج ص ع١٨-٢٢ وج ص ع٢٠-١ وج ص ع٢٠-٣٠ وج ص ع٢٣-٢ وج ص ع٢٥-٥٠ وج ص ع٢٧-١٧ وج ص ع٢٨-٦٩ وج ص ع٢٩-٣٧ وج ص ع٣٠-١ وج ص ع٣٠-٢٢ وج ص ع٣١-٩ وج ص ع٣١-١٣ وج ص ع٣٢-١٢ وج ص ع٣٢-٣٦ وج ص ع٣٦-١٦ وج ص ع٣٧-٣ وج ص ع٤١-٤ وج ص ع٤٩-٧ وج ص ع٥٠-١٨ وج ص ع٥٧-٨ وج ص ع٥٩-١٨ وج ص ع٦١- ١١ وج ص ع٦٦-١٨ وج ص ع٦٧-٢ والمقررات الإجرائية ج ص ع٧٠(٦) وج ص ع٧١(٢١) وج ص ع٧٢(٢٢) وج ص ع٧٢(٢٣))#

٢ وفقاً لما يرد في القرار ج ص ع٥٧ق٨ (٢٠٠٤)، فإن استخدام صياغة تشير إلى أحد الجنسين في *الوثائق الأساسية*، وفقاً لقواعد التفسير المقبولة عموماً، هو استخدام يُنظر إليه على أنه يشمل الإشارة إلى الجنس الآخر ما لم يستوجب السياق خلاف ذلك. وعملاً بالمقررين الإجرائيين ج ص ع٧٢(٢١) ومت١٤٤(٤) (٢٠١٩)، فإن الصياغة المتعلقة بنوع الجنس تحديداً يُستعاض عنها أو تُستكمل لكي تشير إلى صيغتي المؤنث والمذكر كلتيهما في النسخة الإنكليزية من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية والنظام الداخلي للمجلس التنفيذي، على التوالي.

ديباجة

تم إقرار هذا النظام الداخلي تحت سلطة دستور منظمة الصحة العالمية، وهو يخضع لأحكامه. وإذا تعارض أي حكم من أحكام هذا النظام وأي حكم من أحكام الدستور رجحت كفة الدستور.

دورات جمعية الصحة

المادة ١

يدعو المدير العام جمعية الصحة إلى الانعقاد سنويا في دورة عادية في الموعد والمكان اللذين يحددهما المجلس وفقا لأحكام المادتين ١٤ و١٥ من الدستور.

المادة ٢

يدعو المدير العام جمعية الصحة إلى الانعقاد في دورة استثنائية خلال ٩٠ يوما من تلقيه لطلب بذلك من أغلبية الدول الأعضاء في المنظمة والأعضاء المنتسبين إليها أو من المجلس، في الموعد والمكان اللذين يحددهما المجلس.

المادة ٣

يرسل المدير العام إشعارات الدعوة إلى عقد دورة عادية لجمعية الصحة قبل ٦٠ يوما على الأقل. وترسل إشعارات الدعوة إلى عقد دورة استثنائية قبل ٣٠ يوما على الأقل من التاريخ المحدد لافتتاح الدورة، إلى الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين، وإلى ممثلي المجلس وإلى جميع المنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي تربطها بالمنظمة[1] علاقات رسمية والمدعوة إلى إيفاد من يمثلها للمشاركة في الدورة. وللمدير العام أن يدعو الدول التي قدمت طلبات العضوية، والأراضي التي قدمت بالنيابة عنها طلبات للعضوية الانتسابية والدول التي وقعت على الدستور ولكنها لم تتخذ إجراءات قبوله، لإيفاد مراقبين إلى دورات جمعية الصحة.

١ انظر إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، الصفحات ٩١-١٣١.

جدول أعمال دورات جمعية الصحة

الدورات العادية

المادة ٤

يعد المجلس جدول الأعمال المؤقت لكل دورة عادية من دورات جمعية الصحة بعد دراسة المقترحات المقدمة من المدير العام. ويرسل جدول الأعمال المؤقت مع إشعار الدعوة المشار إليه في المادة ٣.

المادة ٥

يدرج المجلس، بين ما يدرجه، في جدول الأعمال المؤقت لكل دورة عادية من دورات جمعية الصحة:

(أ) التقرير السنوي للمدير العام عن أعمال المنظمة؛

(ب) جميع البنود التي أمرت جمعية الصحة في دورة سابقة بإدراجها؛

(ج) أية بنود تتعلق بميزانية الفترة المالية التالية وبالتقارير الخاصة بحسابات السنة أو الفترة السابقة؛

(د) أي بند تقترح إدراجه دولة عضو أو عضو منتسب؛

(هـ) أي بند تقترحه الأمم المتحدة بعد إجراء المشاورات التمهيدية اللازمة بشأنه بين المدير العام والأمين العام للأمم المتحدة؛

(و) أي بند تقترحه أية منظمة أخرى في منظومة الأمم المتحدة دخلت معها المنظمة في علاقات فعلية.

وللمجلس أن يوصي جمعية الصحة العالمية بإرجاء النظر في أي بند بموجب الفقرات *(د) و(هـ) و(و)* أعلاه

وتُرفق جميع المقترحات المقدمة بشأن إدراج أية بنود في جدول الأعمال المؤقت، بموجب الفقرات *(د) و(هـ) و(و)* أعلاه، بمذكرة تفسيرية يتعين أن يطلع المدير العام عليها في موعد أقصاه أربعة أسابيع قبل بدء دورة المجلس التي من المقرر أن يُعَد فيها جدول أعمال جمعية الصحة المؤقت.

الدورات الاستثنائية

المادة ٦

يعد المدير العام جدول الأعمال المؤقت لكل دورة استثنائية لجمعية الصحة ويرسله مع إشعار الدعوة المشار إليه في المادة ٣.

المادة ٧

يقتصر جدول الأعمال المؤقت لكل دورة استثنائية على البنود التي تقترح في أي طلب مقدم من أغلبية الدول الأعضاء في المنظمة والأعضاء المنتسبين إليها أو من المجلس لعقد الدورة، وفقا للمادة ٢.

الدورات العادية والاستثنائية

المادة ٨

يجري المدير العام مشاورات مع الأمم المتحدة أو مع الوكالات المتخصصة بشأن البنود المقترحة وفقا لهذا النظام والتي تتعلق بأنشطة جديدة يراد أن تقوم بها المنظمة وتهم بصورة مباشرة تلك المنظمة أو المنظمات، ويقدم تقريرا إلى جمعية الصحة عن الطرق التي تحقق استعمال موارد المنظمات المعنية على نحو منسق.

وعلى المدير العام حين تقدم مثل هذه الاقتراحات خلال الدورة وبعد إجراء أية مشاورات يتسنى له إجراؤها مع ممثلي الأمم المتحدة أو الوكالات المتخصصة الحاضرين في الدورة أن يسترعي نظر جمعية الصحة إلى جميع الآثار المترتبة على الاقتراح.

المادة ٩

على جمعية الصحة أن تتحقق، قبل اتخاذ إجراء بشأن مثل هذه الأنشطة الجديدة، من أن مشاورات كافية قد أجريت مع المنظمات المعنية وفقا للمادة ٨.

المادة ١٠

يتشاور المدير العام مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة وكذلك مع الدول الأعضاء بشأن الاتفاقيات والاتفاقات الدولية واللوائح الدولية المقترح إقرارها بصدد أي حكم وارد في تلك الاتفاقيات أو الاتفاقات أو اللوائح يؤثر على أنشطة تلك المنظمة أو المنظمات، ويرفع تعليقات تلك المنظمة أو المنظمات إلى جمعية الصحة مع ما يرد من الحكومات من تعليقات.

المادة ١١

لا يجوز، ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك في حالة الاستعجال، أن تدرج اقتراحات بأنشطة جديدة تقوم بها المنظمة في جدول الأعمال التكميلي لأية دورة من الدورات إلا إذا وصلت هذه الاقتراحات قبل تاريخ افتتاح الدورة بستة أسابيع على الأقل أو إذا كان الاقتراح من الاقتراحات التي ينبغي إحالتها إلى جهاز آخر من أجهزة المنظمة لبحثه لتقرير ما إذا كان من المستصوب أن تتخذ المنظمة إجراء في صدده. ويتعين أن ترفق جميع تلك الاقتراحات بمذكرة تفسيرية.

المادة ١٢

مع مراعاة أحكام المادة ١١ بشأن الأنشطة الجديدة وأحكام المادة ٩٨، يجوز إضافة بند تكميلي إلى جدول الأعمال خلال أية دورة إذا قررت جمعية الصحة ذلك بناء على تقرير اللجنة العامة، بشرط أن يصل طلب إدراج البند التكميلي إلى المنظمة في موعد أقصاه ستة أيام تسبق افتتاح الدورة العادية أو في موعد اقصاه يومان قبل افتتاح الدورة الاستثنائية، على أن ترفق جميع تلك الطلبات بمذكرة تفسيرية.

المادة ١٣

في كل دورة يُعرض على جمعية الصحة بأسرع ما يمكن بعد افتتاح الدورة جدول الأعمال المؤقت لاعتماده، ويُعرض عليها كذلك رهناً بالمادة ١٢ أي بند تكميلي مقترح ومشفوع بتقرير عنه من اللجنة العامة.

المادة ١٤

يقدم المدير العام تقارير إلى جمعية الصحة عن الآثار التقنية والإداري والمالية لجميع بنود جدول الأعمال المعروضة على جمعية الصحة قبل أن تنظر فيها جمعية الصحة في جلسات عامة. ولا يجوز النظر في أي اقتراح لم يقدم عنه مثل هذا التقرير ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك في حالة الاستعجال.

المادة ١٥

يتولى المدير العام وضع نُسخ من جميع التقارير وغيرها من الوثائق المتعلقة بجدول الأعمال المؤقت لأية دورة من الدورات على شبكة الإنترنت كما يتولى إرسالها إلى الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة والمنظمات الحكومية الدولية المشاركة في الوقت نفسه الذي يرسل إليها فيه جدول الأعمال المؤقت أو قبل مدة لا تقل عن ستة أسابيع من بدء دورة عادية ما تعقدها جمعية الصحة؛ ويتعين أن ترسل بالطريقة نفسها التقارير والوثائق المناسبة إلى المنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية.

المادة ١٦

لا تناقش جمعية الصحة أي بند وارد في جدول الأعمال إلا بعد مرور ٤٨ ساعة على الأقل من موافاة الوفود بالوثائق المشار إليها في المادتين ١٤ و١٥، ما لم تقرر الجمعية غير ذلك.

ومع ذلك، لرئيس جمعية الصحة، بموافقة اللجنة العامة، أن يوقف تطبيق هذه المادة. وفي هذه الحالة تخطر جميع الوفود بهذا الإيقاف وينشر عنه في "جريدة" جمعية الصحة.

الأمانة العامة لجمعية الصحة

المادة ١٧

يكون المدير العام بحكم منصبه أمينا عاما لجمعية الصحة ولكل فروعها، وله أن يفوض هذه الوظائف إلى غيره.

المادة ١٨

يزود المدير العام جمعية الصحة بما قد تحتاج إليه من الموظفين لأعمال السكرتارية وغيرها ويشرف عليهم، كما يزودها بأية تسهيلات أخرى تكون لازمة لها.

المادة ١٩

على الأمانة العامة أن تتسلم وأن تترجم إلى لغات العمل بجمعية الصحة وأن تعمم وثائق وتقارير وقرارات جمعية الصحة ولجانها، وأن تعد محاضر مداولاتها، وأن تقوم بأية مهام أخرى تتطلبها أنشطة جمعية الصحة أو أية لجنة من لجانها.

الجلسات العامة لجمعية الصحة

المادة ٢٠

تكون الجلسات العامة لجمعية الصحة، ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك، مفتوحة لجميع المندوبين والبدلاء والمستشارين الذين تعينهم الدول الأعضاء وفقا للمواد ١٠ و١١ و١٢ من الدستور، ولممثلي الأعضاء المنتسبين المعينين وفقا للمادة ٨ من الدستور وللقرار الذي ينظم مركز الأعضاء المنتسبين،[1] ولممثلي المجلس، ولمراقبي من يدعى لحضورها من الدول غير الأعضاء والأراضي التي قدمت طلب عضوية انتسابية بالنيابة عنها، وكذلك لمن يدعى لحضورها من ممثلي الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية.

---

١ نص أقرته جمعية الصحة العالمية في ٢١ تموز/ يوليو ١٩٤٨ (السجلات الرسمية، منظمة الصحة العالمية، ١٣، ١٠٠، ٣٣٧).

ويجوز في الجلسات العامة أن يعين رئيس الوفد مندوبا آخر يكون له حق التكلم والتصويت باسم وفده في أي موضوع. وكذلك يجوز للرئيس، بناء على طلب رئيس الوفد أو أي مندوب يعينه وفقا لما سلف، أن يسمح لأحد المستشارين بالتحدث في أي نقطة بعينها، على ألا يصوت هذا الأخير باسم وفده على أي موضوع.

المادة ٢١

الجلسات العامة لجمعية الصحة علنية ما لم تقرر جمعية الصحة أن ظروفا استثنائية تقتضي أن تكون الجلسة مغلقة. وتحدد جمعية الصحة من يسمح لهم بحضور الجلسات المغلقة من غير وفود الدول الأعضاء وممثلي الأعضاء المنتسبين وممثل الأمم المتحدة. وتعلن مقررات جمعية الصحة التي تتخذ في جلسة مغلقة في جلسة عامة مبكرة من جلسات جمعية الصحة.

المادة ٢٢

يتخذ المدير العام ترتيبات مناسبة لحضور الجمهور وممثلي الصحافة وغيرها من وكالات الإعلام في الجلسات العامة لجمعية الصحة وذلك مع مراعاة أية مقررات لجمعية الصحة في هذا الشأن.

المادة ٢٣

يبلغ كل من الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين والمنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية المشاركة في الدورة والتي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية، المدير العام، قبل التاريخ المحدد لافتتاح دورة جمعية الصحة بموعد أقصاه ١٥ يوما إن أمكن، بأسماء ممثليها.

ويتعين في حالة وفود الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين أن يتّخذ الإبلاغ بأسماء هؤلاء الممثلين شكل أوراق اعتماد تبين أسماء مندوبي تلك الدول وأولئك الأعضاء ومناوبيهم ومستشاريهم، وأن تصدر تلك الأوراق عن رئيس الدولة أو رئيس الحكومة أو عن وزير الخارجية أو عن وزير الصحة أو عن أية سلطة أخرى مختصة. وبالإمكان إرسال أوراق الاعتماد هذه إلكترونياً، أو تسليمها إلى المدير العام باليد.

لجنة أوراق الاعتماد

المادة ٢٤

تعين جمعية الصحة بناءً على اقتراح من رئيسها لجنة لفحص أوراق الاعتماد تتألف من ١٢ ممثلا عن الدول الأعضاء، وذلك في بداية كل دورة من دوراتها. وتنتخب هذه اللجنة رئيساً لها وتجري تقييماً لمدى مطابقة أوراق اعتماد الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين للمتطلبات المنصوص عليها في النظام الداخلي وترفع إلى جمعية الصحة تقريرا عن ذلك بدون تأخير. ويتعين على ممثلي الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين ريثما يصدر قرار عن جمعية الصحة بشأن أوراق اعتمادهم، أن يحضروا الدورة بصفة مؤقتة ويتمتعوا بجميع الحقوق المتعلقة بمشاركتهم في جمعية الصحة. ويخوّل الرئيس سلطة توصية جمعية الصحة بقبول أوراق الاعتماد الواردة عقب اجتماع لجنة فحص أوراق الاعتماد.

وتكون جلسات لجنة أوراق الاعتماد مغلقة.

أعضاء مكتب جمعية الصحة

المادة ٢٥

تنتخب جمعية الصحة في كل دورة من الدورات العادية رئيساً وخمسة نواب للرئيس، ويظل الرئيس ونواب الرئيس في مناصبهم حتى يتم انتخاب من يخلفونهم.

المادة ٢٦

بالإضافة إلى ممارسة الصلاحيات المخولة له في موضع آخر من هذا النظام، يعلن الرئيس افتتاح واختتام كل جلسة عامة من جلسات الدورة ويوجه المناقشات في الجلسات العامة ويؤمن مراعاة ما يقضي به هذا النظام ويعطي حق التكلم ويوجه الأسئلة ويعلن القرارات. ويبت الرئيس في نقاط النظام، ويتولى، مع مراعاة أحكام هذا النظام، الإشراف على أعمال أي اجتماع ويحافظ على النظام فيه. وللرئيس، عند مناقشة أي بند من البنود، أن يقترح على جمعية الصحة تحديد المدة التي يسمح بها لكل متكلم وإقفال قائمة المتكلمين.

المادة ٢٧

للرئيس أن يعين أحد نواب الرئيس ليحل محله في جلسة ما أو في أي جزء منها. ويكون لنائب الرئيس الذي يقوم بأعمال الرئيس صلاحيات الرئيس نفسها وتكون عليه واجباته نفسها.

وإذا تعذر على الرئيس القيام بأعباء منصبه خلال المدة الباقية من الفترة التي انتخب لها قامت جمعية الصحة بانتخاب رئيس جديد من بين نواب الرئيس الخمسة للفترة الباقية.

وإذا تعذر على الرئيس القيام بأعباء منصبه فيما بين الدورات قام أحد نواب الرئيس بهذه الأعباء مكانه. ويحدد الترتيب الذي يدعى نواب الرئيس وفقا له لتولي الرئاسة بالقرعة في الدورة التي يجري فيها الانتخاب.

المادة ٢٨

لا ينبغي للرئيس أو لنائب الرئيس الذي يقوم بأعمال الرئيس أن يصوت ولكن له، عند الاقتضاء، أن يعين من وفده مندوبا أو بديلا آخر كمندوب لحكومته في الجلسات العامة.

المادة ٢٩

إذا لم يكن الرئيس أو أي نائب من نواب الرئيس حاضرا عند افتتاح الدورة، يتولى المدير العام الرئاسة مؤقتا.

اللجنة العامة

المادة ٣٠

تتألف اللجنة العامة لجمعية الصحة من رئيس ونواب رئيس جمعية الصحة ومن رئيسي اللجنتين الرئيسيتين لجمعية الصحة المنشأتين بمقتضى المادة ٣٣ من هذا النظام ومن عدد من المندوبين الذين تقوم جمعية الصحة بانتخابهم ممّا يجعل مجموع أعضاء اللجنة العامة ٢٥ عضوا على ألا يكون لأي وفد من الوفود أكثر من ممثل واحد في اللجنة العامة. ويقوم رئيس جمعية الصحة بدعوة اللجنة العامة إلى الانعقاد ويتولى رئاسة اجتماعاتها.

يجوز أن يرافق كل عضو من أعضاء اللجنة العامة ما لا يزيد عن عضو واحد آخر من أعضاء وفده.

وللرئيس أو أي نائب للرئيس أن يعين عضوا من أعضاء وفده كبديل له في عضوية اللجنة العامة خلال أي جلسة من جلساتها أو أي جزء منها. ويعين رئيس اللجنة الرئيسية، في حالة غيابه، أحد نائبي رئيس اللجنة كبديل له، على ألا يكون لنائب الرئيس هذا حق التصويت إذا كان من نفس الوفد الذي ينتمي إليه عضو آخر من أعضاء اللجنة العامة. ويكون لكل من المندوبين المنتخبين أن يعين عضوا آخر من أعضاء وفده ليكون بديلا له في حالة غيابه عن أي جلسة من جلسات اللجنة العامة.

وتكون جلسات اللجنة العامة مغلقة ما لم يتقرر خلاف ذلك.

المادة ٣١ [١]

لا يحضر جلسات اللجنة العامة أكثر من عضو واحد من كل وفد غير ممثل فيها من وفود جمعية الصحة، ويجوز لهؤلاء الأعضاء أن يشتركوا، دون تصويت، في مداولات اللجنة العامة إذا دعاهم الرئيس لذلك.

المادة ٣٢

بالإضافة إلى تأدية الواجبات المحددة في موضع آخر من هذا النظام، تتولى اللجنة العامة، بالتشاور مع المدير العام ومع مراعاة ما تقرره جمعية الصحة، ما يأتي:

(أ) تحديد موعد ومكان انعقاد الجلسات العامة وجلسات اللجنتين الرئيسيتين وجميع جلسات اللجان التي تنشأ في الجلسات العامة خلال الدورة. وتعلن اللجنة العامة، كلما كان ذلك ممكناً، عن موعد وساعة انعقاد جلسات جمعية الصحة واللجان قبل موعد انعقادها ببضعة أيام؛

(ب) تحديد ترتيب الأعمال في كل جلسة من الجلسات العامة خلال الدورة؛

(ج) اقتراح التوزيع المبدئي لبنود جدول الأعمال بين اللجنتين على جمعية الصحة، واقتراح إرجاء أي بند إلى جمعية صحة مقبلة إذا كان ذلك ملائماً؛

(د) نقل بعض بنود جدول الأعمال التي تم توزيعها على اللجنتين، عند الاقتضاء، من لجنة إلى أخرى؛

(هـ) تقديم تقرير عن أي إضافات مقترحة على جدول الأعمال وفقا للمادة ١٢؛

(و) تنسيق أعمال اللجنتين الرئيسيتين وجميع اللجان التي يتم إنشاؤها في الجلسات العامة خلال الدورة؛

(ز) تحديد تاريخ انتهاء أعمال الدورة؛

(ح) القيام بصفة عامة بما يلزم لحسن سير أعمال الدورة.

---

١ أقرت جمعية الصحة العالمية الثامنة (القرار ج ص ع٨-٢٧ (١٩٥٥)) التفسير التالي فيما يتعلق بهذه المادة:
حضور أعضاء الوفود بمقتضى المادة ٣١ مقصور على الوفود التي لا يعمل أحد أعضائها عضواً في اللجنة العامة.

اللجنتان الرئيسيتان التابعتان لجمعية الصحة

المادة ٣٣

اللجنتان الرئيسيتان لجمعية الصحة هما:

(أ) اللجنة "أ" – وتعنى أساساً بشؤون البرنامج والميزانية،

(ب) اللجنة "ب"– وتعنى أساساً بالشؤون الإدارية والمالية والقانونية.

ولجمعية الصحة أن تنشئ، علاوة على هاتين اللجنتين الرئيسيتين، أي لجان رئيسية أخرى ترى ضرورة لإنشائها.

وبعد أن تدرس جمعية الصحة توصيات المجلس واللجنة العامة تقوم بتوزيع بنود جدول الأعمال على اللجنتين الرئيسيتين بصورة تحقق توازناً ملائماً في عملهما.

وتنتخب جمعية الصحة العالمية رئيسي هاتين اللجنتين الرئيسيتين.

المادة ٣٤

لكل وفد من الوفود أن يكون ممثلاً في كل من اللجنتين الرئيسيتين بواحد من أعضائه. ويجوز للممثل أن يصطحب في جلسات اللجنة واحدا أو أكثر من أعضاء الوفد الآخرين. ويجوز أن يسمح لهؤلاء بالتكلم ولكن دون تصويت.

المادة ٣٥

تنتخب كل لجنة رئيسية نائبين للرئيس ومقرراً.

المادة ٣٦

لكل لجنة رئيسية، تسهيلاً لعملها، أن تعين مؤقتاً نائب رئيس إضافي إذا حال حائل دون حضور رئيسها ونائبي رئيسها.

المادة ٣٧

يكون لرئيس كل لجنة رئيسية فيما يتعلق بجلسات اللجنة المعنية نفس الصلاحيات التي تكون لرئيس جمعية الصحة فيما يتعلق بالجلسات العامة وتكون عليه نفس واجباته.

المادة ٣٨

تكون جلسات اللجنتين الرئيسيتين واللجان الفرعية المنبثقة عنهما علنية ما لم تقرر اللجنة أو اللجنة الفرعية المعنية خلاف ذلك.

المادة ٣٩

لكل لجنة رئيسية أن تنشئ من اللجان الفرعية أو التقسيمات الأخرى ما ترى ضرورة لإنشائه.[١]

المادة ٤٠

تقوم اللجنة الرئيسية المعنية، بناء على اقتراح رئيسها، بتعيين أعضاء كل لجنة من لجانها الفرعية. ويجوز أن يمثل عضو اللجنة الفرعية الذي يتعذر عليه حضور أي جلسة من جلساتها عضو آخر من أعضاء وفده.

وتنتخب كل لجنة من اللجان الفرعية أعضاء مكتبها.

اللجان الأخرى التابعة لجمعية الصحة

المادة ٤١

لجمعية الصحة أن تعين أو تسمح بتعيين أية لجنة أخرى أو أي تقسيم آخر ترى ضرورة له.

المقررون

المادة ٤٢

لكل لجنة أو لجنة فرعية أو لأي تقسيم آخر أن يعين من بين أعضائه مقرراً أو أكثر حسب الضرورة.

---

١ أوصى المجلس التنفيذي بأن يقتصر إنشاء فرق العمل في جمعية الصحة على الأغراض التالية:

(١) صياغة نتيجة كانت موضع اتفاق كبير (سواء بالإجماع أو بأغلبية واضحة)؛
(٢) توضيح وتحديد القضايا المعروضة على اللجنة لاتخاذ قرار بشأنها؛
(٣) تزويد اللجنة برأي تخصصي فيما يتعلق بمناقشاتها.

(*السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية* رقم ٣٣، الصفحة ٣٠)

اشتراك ممثلي المجلس التنفيذي

المادة ٤٣

يمثل المجلس لدى جمعية الصحة الشخص أو الأشخاص الذين يحددهم المجلس من بين أعضائه. وإذا تعذر على أي من هؤلاء الأشخاص حضور جمعية الصحة، يعين رئيس المجلس ممثلاً ليحل محله من بين أعضاء المجلس.

المادة ٤٤

لممثلي المجلس أن يحضروا الجلسات العامة وجلسات اللجنة العامة واللجنتين الرئيسيتين لجمعية الصحة. ولهم أن يشتركوا دون تصويت في المداولات بناءً على دعوة أو موافقة رئيس جمعية الصحة أو رئيس اللجنة حسبما تكون الحال.

مشاركة ممثلي الأعضاء المنتسبين والمنظمات الدولية الحكومية والجهات الفاعلة غير الدول التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية ومراقبي الدول والأراضي غير الأعضاء

المادة ٤٥

لممثلي الأعضاء المنتسبين أن يشتركوا على قدم المساواة مع الدول الأعضاء في جلسات جمعية الصحة ولجنتيها الرئيسيتين، غير أنه لا يجوز لهم أن يتولوا منصباً أو يكون لهم حق التصويت.

ولهؤلاء الممثلين أن يشتركوا على قدم المساواة مع الدول الأعضاء في اللجان الأخرى، وفي اللجان الفرعية وفي التقسيمات الأخرى التابعة لجمعيات الصحة ما عدا اللجنة العامة ولجنة أوراق الاعتماد.

المادة ٤٦

لمراقبي من يدعى من الدول غير الأعضاء والأراضي التي قدمت بالنيابة عنها طلبات عضوية انتسابية أن يحضروا أي جلسات علنية لجمعية الصحة أو أية لجنة رئيسية تابعة لها. ولهم، بناء على دعوة الرئيس وبموافقة جمعية الصحة أو اللجنة، أن يدلوا ببيان عن الموضوع المعروض.

ولهؤلاء المراقبين أن يطلعوا على الوثائق غير السرية وعلى أية وثائق أخرى يرى المدير العام وضعها تحت تصرفهم، ولهم أن يقدموا مذكرات إلى المدير العام. وللمدير العام أن يقرر كيفية ونطاق تعميم هذه المذكرات.

المادة ٤٧

لممثلي الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الحكومية الأخرى التي أقامت منظمة الصحة العالمية معها علاقات فعلية بمقتضى المادة ٧٠ من الدستور أن يشتركوا دون تصويت في المداولات التي تدور في جلسات جمعية الصحة ولجنتيها الرئيسيتين. ولهؤلاء الممثلين أيضاً أن يحضروا وأن يشتركوا دون تصويت في المداولات التي تدور في جلسات اللجان الفرعية أو التقسيمات الأخرى إذا دعوا لذلك.

ولهؤلاء الممثلين أن يطلعوا على الوثائق غير السرية وعلى أية وثائق أخرى يرى المدير العام وضعها تحت تصرفهم. ولهم أن يقدموا مذكرات إلى المدير العام. وللمدير العام أن يقرر كيفية ونطاق تعميم هذه المذكرات.

المادة ٤٨

يجوز دعوة ممثلي المنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية إلى حضور الجلسات العامة وجلسات اللجنتين الرئيسيتين التابعتين لجمعية الصحة والمشاركة في الجلسات المذكورة دون تصويت وفقا لضوابط إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول حين يدعوهم إلى ذلك رئيس جمعية الصحة أو رئيس لجنة رئيسية.

تصريف الأعمال في الجلسات العامة

المادة ٤٩

ينبغي تقديم اقتراحات رسمية بشأن بنود جدول الأعمال في موعد أقصاه ١٥ يوماً تسبق افتتاح أية دورة عادية تعقدها جمعية الصحة، ويجوز تقديمها بجميع الأحوال في موعد أقصاه اليوم الأول من الدورة العادية لجمعية الصحة وقبل ما لا يقل عن يومين من افتتاح الدورة الاستثنائية. وتُحال كل تلك الاقتراحات إلى اللجنة التي وُزِّع عليها بند جدول الأعمال إلا إذا كان يُنظر في البند مباشرة خلال جلسة عامة.

المادة ٥٠

تقدم الاقتراحات والتعديلات في الأحوال العادية كتابة وتسلم إلى المدير العام، الذي يعمم نسخا منها على الوفود. ولا يجوز، إلا إذا قررت جمعية الصحة خلاف ذلك، أن يناقش أي اقتراح أو أن يطرح للتصويت في أية جلسة من جلسات جمعية الصحة إلا إذا كان قد سبق تعميم نسخ منه على جميع الوفود قبل ذلك بيومين على الأقل. على أنه يجوز للرئيس أن يسمح بمناقشة التعديلات والنظر فيها، حتى وإن لم تكن قد عممت أو إذا كانت قد عممت في اليوم ذاته فقط.

المادة ٥١

تحيل جميع اللجان تقاريرها إلى جلسة عامة. وتعمم هذه التقارير، وما قد تتضمنه من مشروعات قرارات، بقدر الإمكان، قبل انعقاد الجلسة العامة التي ستنظر فيها بمدة ٢٤ ساعة على الأقل. ولا يجوز تلاوة مثل هذه التقارير ومشروعات القرارات الملحقة بها في الجلسات العامة بصوت عال إلا إذا قرر الرئيس خلاف ذلك.

المادة ٥٢

تشكل أغلبية الدول الأعضاء الممثلة في الدورة نصاباً قانونياً لتصريف الأعمال في الجلسات العامة لجمعية الصحة.

المادة ٥٣

لا يجوز لأي مندوب أن يتكلم أمام جمعية الصحة دون الحصول مسبقاً على إذن من الرئيس. ويعطي الرئيس الكلمة إلى المتكلمين حسب ترتيب إبداء رغبتهم في التكلم. وللرئيس أن يطلب من أحد المتكلمين مراعاة النظام إذا كانت ملاحظاته لا تتصل بالموضوع قيد البحث.

المادة ٥٤

للمدير العام أو لأي عضو يعينه من أعضاء الأمانة العامة أن يدلي في أي وقت ببيانات شفوية أو كتابية أمام جمعية الصحة أو أمام أي من لجانها أو تقسيماتها بشأن أية مسألة مطروحة.

المادة ٥٥

لجمعية الصحة أن تحدد المدة التي يسمح بها لكل متكلم.

المادة ٥٦

لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب أثناء مناقشة أية مسألة أن يثير نقطة نظام.[١] ويبت الرئيس في نقطة النظام فوراً. وللمندوب أو لممثل العضو المنتسب أن يطعن في قرار الرئيس، وفي هذه الحالة يطرح الطعن فوراً للتصويت. ولا يجوز للمندوب أو لممثل العضو المنتسب الذي أثار نقطة النظام أن يتعرض لجوهر المسألة المطروحة بل عليه أن يقصر كلامه على نقطة النظام.

١ للاطلاع على شرح مفهوم نقطة النظام، انظر الصفحات ١٩٩–٢٠٠.

المادة ٥٧

يعطي الرئيس حق الرد لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب يطلبه. وعلى المندوبين وممثلي الأعضاء المنتسبين أن يتوخوا الإيجاز قدر الإمكان في ممارستهم لهذا الحق. ويحسن أن يدلوا ببياناتهم في نهاية الجلسة التي طلبوا فيها حق الرد.

المادة ٥٨

للرئيس أثناء المناقشة أن يعلن قائمة المتحدثين وله، بموافقة جمعية الصحة، أن يعلن إقفال هذه القائمة. على أن له أن يعطي حق الرد لأي عضو إذا رأى وجها لذلك إثر كلمة ألقيت بعد إعلانه إقفال القائمة.

المادة ٥٩

لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تعليق الجلسة أو رفعها أو تعليق النقاش. ولا يجوز مناقشة مثل هذا الاقتراح بل يجب طرحه للتصويت على الفور.

والمقصود، لأغراض هذا النظام بعبارة "تعليق الجلسة" هو تأجيل أعمال الجلسة مؤقتاً. والمقصود بعبارة "رفع الجلسة" هو إنهاء كافة الأعمال إلى أن تعقد جلسة أخرى، أمّا عبارة "تعليق النقاش"، فيُقصد بها إرجاء إجراء المزيد من الحوار حول المسألة قيد المناقشة إلى وقت لاحق من الجلسة نفسها.

المادة ٦٠

لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تأجيل مناقشة البند المطروح. ويجوز لمتكلم واحد، بالإضافة إلى مقدم الاقتراح، أن يتكلم في تأييد الاقتراح ولمتكلم واحد أن يتكلم في معارضته ثم يطرح اقتراح تأجيل المناقشة فورا للتصويت.

المادة ٦١

لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب أن يقترح في أي وقت إقفال باب المناقشة بشأن البند المطروح سواء وجد أو لم يوجد مندوب آخر أو ممثل لعضو منتسب أبدى رغبته في الكلام. وإذا طلب الإذن بالتكلم في معارضة إقفال باب المناقشة جاز منحه لاثنين من المتكلمين على الأكثر، ثم يطرح الاقتراح فوراً للتصويت. وإذا أيدت جمعية الصحة إقفال باب المناقشة أعلن الرئيس إقفاله. وتصوت جمعية الصحة بعد ذلك على الاقتراح أو الاقتراحات التي قدمت قبل إقفال المناقشة فقط.

المادة ٦٢

تكون للاقتراحات المبينة أدناه أسبقية على جميع المشروعات والاقتراحات الأخرى المطروحة في الجلسة ما عدا نقطة النظام، وذلك حسب الترتيب التالي:

(أ) اقتراح تعليق الجلسة؛

(ب) اقتراح رفع الجلسة؛

(ج) اقتراح تأجيل مناقشة البند المطروح؛

(د) اقتراح إقفال باب المناقشة في البند المطروح.

المادة ٦٣

مع مراعاة ما جاء بالمادة ٦٢، يطرح للتصويت أي اقتراح بطلب البت في مسألة اختصاص جمعية الصحة بإقرار أي اقتراح معروض عليها وذلك قبل التصويت على هذا الاقتراح الأخير.

المادة ٦٤

للمندوب أو لممثل العضو المنتسب أن يقترح التصويت على كل جزء من أجزاء أي اقتراح أو تعديل. وإذا أثير اعتراض على طلب التجزئة طرح اقتراح التجزئة للتصويت. ولا يسمح بالكلام حول اقتراح التجزئة إلا لمتكلمين اثنين يؤيدانه ومتكلمين اثنين يعارضانه. وإذا قبل اقتراح التجزئة طرحت أجزاء الاقتراح أو التعديل التي تمت الموافقة عليها منفصلة للتصويت بعد ذلك برمتها. وإذا رفضت جميع أجزاء منطوق الاقتراح أو التعديل، اعتبر الاقتراح أو التعديل مرفوضاً برمته.

المادة ٦٥

عند اقتراح تعديل على اقتراح ما، يجري التصويت على التعديل أولا. وإذا اقترح تعديلان أو أكثر على اقتراح ما، صوتت جمعية الصحة أولا على التعديل الذي يرى الرئيس أنه الأبعد من حيث الجوهر عن الاقتراح الأصلي، ثم على التعديل الأقل منه بعدا وهكذا دواليك حتى تطرح جميع التعديلات للتصويت. إلا أنه حيثما يكون اعتماد تعديل ما منطوياً بالضرورة على رفض تعديل آخر، فإن هذا التعديل الأخير لا يطرح للتصويت. وإذا اعتمد تعديل واحد أو أكثر، طرح الاقتراح بصيغته المعدلة للتصويت. وإذا قبل مقدم الاقتراح الأصلي تعديل اقتراحه، يعتبر هذا التعديل جزءاً لا يتجزأ من الاقتراح الأصلي ولا يلزم إجراء تصويت منفصل عليه. ويعتبر أي اقتراح تعديلا لاقتراح آخر إذا اقتصر على إضافة شيء إلى جزء

من هذا الاقتراح الآخر أو على حذف شيء منه أو على إجراء تغيير فيه. والاقتراح الذي هو بديل لاقتراح ما يعتبر اقتراحاً.

المادة ٦٦

إذا قُدم اقتراحان أو أكثر صوتت جمعية الصحة عليها حسب ترتيب تعميمها على جميع الوفود، ما لم تقرر خلاف ذلك وما لم تغن نتيجة التصويت على أحد الاقتراحات عن أي تصويت آخر على الاقتراح أو الاقتراحات التي لاتزال معلقة.

المادة ٦٧

لصاحب الاقتراح أن يسحب اقتراحه في أي وقت قبل بدء التصويت عليه شريطة ألا يكون اقتراحه قد عدل أو، إذا كان قد عدل، أن يقبل صاحب الاقتراح التعديل بسحبه. ولأي مندوب أن يعيد تقديم الاقتراح المسحوب على هذه الصورة.

المادة ٦٨

إذا تم إقرار أو رفض اقتراح ما فلا يجوز إعادة النظر فيه في نفس الدورة إلا إذا قررت ذلك جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت. ويسمح بالتكلم في اقتراح إعادة النظر لاثنين فقط من المتكلمين في معارضته ثم يطرح الاقتراح فورا للتصويت. وتصحيح الأخطاء الكتابية أو الحسابية في أية وثيقة تتعلق بأي اقتراح تم إقراره لا يعتبر سببا يقتضي إعادة فتح باب المناقشة في هذا الاقتراح بأغلبية ثلثي الأصوات.

التصويت في الجلسات العامة

المادة ٦٩

لكل دولة عضو في جمعية الصحة صوت واحد. والمقصود بعبارة "الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت" لأغراض هذا النظام الدول الأعضاء التي تدلي بأصواتها إيجاباً أو سلباً بصورة سليمة. أما الدول الأعضاء التي تمتنع عن التصويت فتعتبر غير مصوتة.

المادة ٧٠

تُتخذ قرارات جمعية الصحة في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الدول الأعضاء الحاضرة والمشاركة في التصويت. وتتضمن هذه المسائل: إقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات؛ والموافقة على الاتفاقات التي تقام بمقتضاها علاقة بين المنظمة وبين الأمم المتحدة والمنظمات والوكالات الحكومية الدولية وفقاً للمواد ٦٩

و٧٠ و٧٢ من الدستور؛ وتعديلات الدستور؛ والقرارات الخاصة بمقدار ميزانية العمل الفعلية؛ والقرارات الخاصة بوقف امتيازات التصويت والخدمات لدولة عضو بمقتضى المادة ٧ من الدستور.

المادة ٧١

يُنتخب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بأغلبية واضحة وقوية من الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت على النحو المبين في المادة ١١٠ من هذا النظام الداخلي.

المادة ٧٢

القرارات الخاصة بالمسائل الأخرى، بما في ذلك القرارات الخاصة بتحديد فئات إضافية من المسائل التي تتخذ فيها القرارات بأغلبية الثلثين تتخذ بأغلبية الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت، وذلك ما لم يقض هذا النظام بغير ذلك في موضع آخر.

المادة ٧٣

تصوت جمعية الصحة في الأحوال العادية برفع الأيدي. على أن لأي وفد أن يطلب تصويتاً مسجلاً. وفي حال إتاحة نظام إلكتروني مناسب للتصويت، جاز لجمعية الصحة أن تقرر إجراء التصويت بموجب هذه المادة بوسائل إلكترونية.

المادة ٧٤

يتعين بالحالات التي تجري فيها جمعية الصحة تصويتاً مسجلاً من دون الاستعانة بوسائل إلكترونية أن يُجرى التصويت بنداء الأسماء. ويجري نداء الأسماء بحسب الترتيب الأبجدي لأسماء الدول الأعضاء باللغتين الإنكليزية والفرنسية، ابتداءً بالعضو الذي يسحب اسمه بالقرعة.

المادة ٧٥

يثبت تصويت كل دولة عضو مشتركة في تصويت مسجل في محضر الاجتماع.

المادة ٧٦

بعد أن يعلن الرئيس بدء التصويت لا يجوز لأي عضو أن يقطع عملية التصويت إلا لإثارة نقطة نظام تتعلق بطريقة إجراء التصويت الفعلية.

المادة ٧٧

بعد أن ينتهي التصويت، يجوز لأي مندوب أن يدلي ببيان مقتضب يقتصر على شرح تصويته. وليس لمقدم الاقتراح أن يتحدث في شرح تصويته بشأن اقتراحه إلا إذا كان قد عدّل.

المادة ٧٨

علاوة على الحالات المنصوص عليها في موضع آخر من هذا النظام، يجوز لجمعية الصحة أن تصوت على أية مسألة بالاقتراع السري إذا كان قد سبق لها اتخاذ قرار بذلك بأغلبية الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت. على أنه لا يجوز التصويت بالاقتراع السري في المسائل الخاصة بالميزانية.

ويتعين أن يكون القرار الذي تتخذه جمعية الصحة بمقتضى هذه المادة، بشأن ما إذا كان يجب التصويت بالاقتراع السري، صادرا برفع الأيدي فقط. وإذا قررت الجمعية أن تصوت على مسألة معينة بالاقتراع السري، فلا يجوز طلب التصويت بطريقة أخرى ولا اتخاذ قرار بذلك.

المادة ٧٩

متى صوتت جمعية الصحة بالاقتراع السري تعين أن يتم الاقتراع ذاته والتثبت من عدد أوراق الاقتراع في جلسة عامة. ويتم عد الأصوات في غرفة منفصلة يتاح للوفود دخولها، وذلك ما لم تقرر جمعية الصحة غير ذلك. ويتم عد الأصوات تحت إشراف رئيس جمعية الصحة أو أحد نواب الرئيس. ويجوز لجمعية الصحة أن تواصل عملها خلال الفترة التي يستغرقها هذا العد قبل إعلان نتائج الاقتراع.

المادة ٨٠

تجرى الانتخابات في الأحوال العادية بالاقتراع السري.[١] ومع مراعاة أحكام المادة ١١٠ يجوز لجمعية الصحة، ما لم يكن هناك اعتراض، أن تقرر اختيار مرشح متفق عليه أو قائمة مرشحين متفق عليهم، دون اقتراع، ومتى كان الاقتراع مطلوباً يعين الرئيس من بين الأعضاء الحاضرين حاسبين اثنين أو أكثر للمساعدة في عد الأصوات.

١ للاطلاع على المبادئ التوجيهية لإجراء الانتخابات بالاقتراع السري، انظر الصفحات ١٩٧-١٩٨.

المادة ٨١

إذا أريد انتخاب شخص واحد أو دولة عضو واحدة ولم يحصل أي مرشح في الاقتراع الأول على الأغلبية اللازمة أجري اقتراع ثان يقتصر على المرشحين اللذين حصلا على أكبر عدد من الأصوات. فإذا انقسمت الأصوات بالتساوي في الاقتراع الثاني يحسم الرئيس بين المرشحين بالقرعة.

المادة ٨٢

إذا أريد شغل مركزين انتخابيين أو أكثر في وقت واحد وبشروط واحدة، انتخب من يحصل من المرشحين على الأغلبية اللازمة في الاقتراع الأول. وإذا كان عدد المرشحين الحاصلين على هذه الأغلبية أقل من عدد الأشخاص أو الدول الأعضاء المطلوب انتخابهم، أجريت اقتراعات إضافية لشغل المراكز المتبقية مع قصر كل اقتراع على عدد من المرشحين، الذين حصلوا على أكبر عدد من الأصوات في الاقتراع الذي سبقه، لا يزيد على ضعف عدد المراكز المراد شغلها. على أنه يجوز، بعد ثالث اقتراع غير حاسم التصويت لأي شخص أو دولة عضو تتوافر فيهما الشروط. وإذا أجري هذا الاقتراع غير المقيد ثلاث مرات دون نتيجة حاسمة، تقتصر الاقتراعات الثلاثة التالية على عدد من المرشحين الذين يحصلون على أكبر عدد من الأصوات في الاقتراع غير المقيد الثالث لا يزيد على ضعف عدد المراكز الشاغرة المتبقية، وتكون الاقتراعات الثلاثة التالية غير مقيدة، وهكذا دواليك حتى يتم شغل كل المراكز.

المادة ٨٣

على كل دولة عضو، ما لم تمتنع عن التصويت في عملية انتخاب، أن تصوت لعدد من المرشحين مساو لعدد المراكز الانتخابية المراد شغلها. وأية ورقة اقتراع تحمل عددا من الأسماء أكثر أو أقل من عدد المراكز الانتخابية المراد شغلها تكون باطلة ولاغية.

المادة ٨٤

إذا لم يتيسر في عملية انتخاب شغل مركز انتخابي أو أكثر لأن اثنين أو أكثر من المرشحين حصلوا على عدد متساو من الأصوات أجري اقتراع بين هؤلاء المرشحين لتحديد أيهم ينتخب. ويعاد هذا الإجراء عدة مرات إذا اقتضى الأمر. وإذا انقسمت الأصوات بالتساوي في التصويت على مسألة غير الانتخاب اعتبر الاقتراح مرفوضا.

تصريف الأعمال والتصويت في اللجان واللجان الفرعية

المادة ٨٥

مع مراعاة أي قرار صادر عن جمعية الصحة يتبع بقدر الإمكان في الإجراءات التي تحكم تصريف الأعمال والتصويت في اللجان ما يقضي به هذا النظام فيما يتعلق بتصريف الأعمال والتصويت في الجلسات العامة. ويشكل ثلث أعضاء اللجنة نصابا قانونيا. على أنه يلزم حضور أغلبية أعضاء اللجنة في المسائل التي يتعين التصويت عليها.

المادة ٨٦

لا يطبق رئيس اللجنة الفرعية على أعمال اللجنة الفرعية مواد هذا النظام التي تنطبق على اللجان إلا بقدر ما يرى ذلك مستصوبا لسرعة إنجاز الأعمال.

اللغات[1]

المادة ٨٧

اللغات الرسمية ولغات العمل في جمعية الصحة هي اللغات الأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية.

المادة ٨٨

تترجم الكلمات التي تلقى بأية لغة من اللغات الرسمية ترجمة فورية إلى اللغات الرسمية الأخرى.

المادة ٨٩

لأي مندوب أو ممثل لعضو منتسب ولأي ممثل للمجلس أن يتكلم بلغة غير اللغات الرسمية. وفي هذه الحالة يكون عليه هو أن يوفر الترجمة الفورية إلى إحدى اللغات الرسمية. وللمترجمين الفوريين التابعين للأمانة العامة لدى الترجمة إلى اللغات الرسمية الأخرى أن يستندوا إلى الترجمة الفورية التي تجرى باللغة الرسمية الأولى.

---

١ انظر القرار ج ص ع٣١-١٣ (١٩٧٨).

المادة ٩٠

تعد المحاضر الحرفية والمحاضر الموجزة و"جريدة" جمعية الصحة بلغات العمل.

المادة ٩١

توفر جميع القرارات والتوصيات وسائر المقررات الرسمية لجمعية الصحة بلغات العمل.

محاضر جمعية الصحة

المادة ٩٢

تُعد الأمانة العامة محاضر حرفية لجميع الجلسات العامة كما تُعد محاضر موجزة لجلسات اللجنة العامة واللجان واللجان الفرعية. ولا تُعد أي محاضر عن أعمال لجنة أوراق الاعتماد فيما عدا التقرير الذي تقدمه اللجنة إلى جمعية الصحة وذلك ما لم تنص اللجنة المعنية صراحة على غير ذلك.

المادة ٩٣

ترسل المحاضر الموجزة المشار إليها في المادة ٩٢ في أقرب وقت ممكن إلى الوفود وإلى ممثلي الأعضاء المنتسبين وإلى ممثلي المجلس. ويقوم هؤلاء بإبلاغ الأمانة العامة كتابة بعد ذلك بما لا يتجاوز ٤٨ ساعة بأية تصحيحات يرغبون في إجرائها.

المادة ٩٤

يرسل المدير العام في أقرب وقت ممكن بعد اختتام كل دورة نسخاً من جميع المحاضر الحرفية والمحاضر الموجزة والقرارات والتوصيات وغيرها من المقررات الرسمية التي أقرتها جمعية الصحة إلى الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين وإلى الأمم المتحدة وجميع الوكالات المتخصصة التي دخلت المنظمة معها في علاقات فعلية. وترسل محاضر الجلسات المغلقة إلى المشتركين فيها فقط.

المادة ٩٥

تنشر المحاضر الحرفية والمحاضر الموجزة للجلسات العلنية وتقارير جميع اللجان واللجان الفرعية.

المادة ٩٦

للتيسير على الوفود والمنظمات المشتركة، يصدر المدير العام في شكل "جريدة" يومية للدورة، بياناً موجزاً عن أعمال الجلسات العامة واللجان واللجان الفرعية وذلك مع مراعاة الاعتبارات العملية.

الميزانية والشؤون المالية

المادة ٩٧

تقوم جمعية الصحة بما يلي:

(أ) إقرار الميزانية التي ترخص بالإنفاق للفترة المالية التالية بعد النظر في تقديرات الميزانية التي أعدها المدير العام وفي توصيات المجلس بشأنها؛

(ب) دراسة التقديرات التكميلية للفترة المالية الجارية إذا لزم الأمر والموافقة عليها؛

(ج) بحث تقارير مراجع الحسابات عن حسابات الإيرادات والمصروفات المتعلقة بالسنة أو الفترة المالية السابقة واتخاذ ما قد يلزم من إجراء في شأنها؛

(د) دراسة تقرير المدير العام عن دفع اشتراكات الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين.

المادة ٩٨

لا يجوز إدراج أي اقتراح لإعادة النظر في توزيع الاشتراكات بين الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين المعمول به في الوقت الحاضر، في جدول الأعمال، إلا بعد إبلاغه الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبين قبل افتتاح الدورة بمدة ٩٠ يوماً على الأقل أو إذا أوصى المجلس بإعادة النظر في هذا التوزيع.

المادة ٩٩

إجراءات النظر في الشؤون المالية تحكمها مواد هذا النظام إلا إذا كان في اللائحة المالية نص صريح يقضي بخلاف ذلك.

المجلس التنفيذي

المادة ١٠٠

في كل دورة عادية من دورات جمعية الصحة، يتم انتخاب الدول الأعضاء المخول لها حق تعيين أشخاص للعمل أعضاء في المجلس وفقاً للمواد ١٨(ب) و٢٤ و٢٥ من الدستور.

المادة ١٠١

في بداية كل دورة عادية من دورات جمعية الصحة يطلب الرئيس من الدول الأعضاء التي ترغب في التقدم باقتراحات تتعلق بالانتخاب السنوي للدول الأعضاء التي يخول لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس أن تقدم اقتراحاتها إلى اللجنة العامة. ويجب أن تصل هذه الاقتراحات إلى رئيس اللجنة العامة في موعد لا يتجاوز ٢٤ ساعة من قيام الرئيس بالإعلان عن ذلك وفقاً لهذه المادة.

المادة ١٠٢

على اللجنة العامة، مع مراعاة أحكام الفصل السادس من الدستور، والمادة ١٠٠ من هذا النظام، والاقتراحات التي تقدم إليها من الدول الأعضاء، والترشيحات التي يقدمها أعضاء اللجنة العامة في الجلسة، أن تعد بالاقتراع السري قائمة تضم ١٥ عضواً على الأكثر وبعدد من الأعضاء يساوي، على الأقل، عدد المقاعد التي يتعين شغلها. وتقدم هذه القائمة إلى جمعية الصحة قبل ٢٤ ساعة على الأقل من الاجتماع الذي تعقده لإجراء الانتخاب السنوي لعشر دول أعضاء يخول لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس.

وتزكي اللجنة العامة في هذه القائمة لدى جمعية الصحة الدول الأعضاء التي ترى اللجنة العامة أنها إذا ما انتخبت، تكفل توزيعاً متوازناً للمجلس في مجموعه.

ويجوز للدول الأعضاء المدرجة أسماؤها في القائمة، عدا الدول الأعضاء التي ترى اللجنة أنها تحقق، في حالة انتخابها، توزيعاً متوازناً للمجلس ككل، أن تسحب ترشيحاتها من القائمة وذلك بإخطار الرئيس في وقت لا يتجاوز موعد انتهاء ساعات العمل في اليوم السابق لانتخاب جمعية الصحة السنوي للدول الأعضاء التي يخول لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي. وينشر أي انسحاب من هذا القبيل بجريدة جمعية الصحة ويعلنه الرئيس قبل بداية التصويت.

المادة ١٠٣

مع مراعاة أحكام المادة ٨٠ تنتخب جمعية الصحة بالاقتراع السري من بين الدول الأعضاء المرشحة وفقاً لأحكام المادة ١٠٢، الدول الأعضاء التي يخول لها حق تعيين أشخاص للعمل أعضاء في المجلس. وتنتخب الدول المرشحة التي تحصل على الأغلبية المطلوبة. وإذا ظل مقعد أو أكثر شاغراً بعد خمسة اقتراعات لا يجرى اقتراع آخر ويطلب من اللجنة العامة أن تقدم ترشيحات للمقاعد التي لاتزال شاغرة، وفقاً للمادة ١٠٢، على ألا يزيد عدد الترشيحات التي تقدم على هذا النحو عن ضعف عدد المقاعد الشاغرة. وتجرى اقتراعات إضافية للمقاعد الشاغرة وتنتخب الدول المرشحة التي تحصل على الأغلبية المطلوبة.

وإذا ظل مقعد أو أكثر شاغراً بعد ثلاثة اقتراعات تستبعد الدولة المرشحة التي حصلت في الاقتراع الثالث على أقل عدد من الأصوات ويجرى اقتراع جديد وهكذا دواليك إلى أن يتم شغل جميع المقاعد.

وفي أية اقتراعات تجرى بمقتضى أحكام هذه المادة لا ينظر في أية ترشيحات سوى تلك التي تكون قد تمت وفقاً لأحكام المادة ١٠٠ وهذه المادة.

المادة ١٠٤

إذا تنازلت دولة عضو خول لها بمقتضى انتخاب سابق حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس، لأي سبب من الأسباب، عن هذا الحق قبل انقضاء الفترة التي انتخبت من أجلها أو فقدت هذا الحق وفقا لحكم المادة ١٠٧، انتخبت جمعية الصحة، في دورة عادية من دوراتها، دولة عضوا أخرى يخول لها حق تعيين شخص لباقي المدة التي تكون لولا ذلك مستحقة للدولة العضو التي تنازلت عن حقها أو فقدته. وتسري على هذا الانتخاب، مع التعديل اللازم، أحكام المواد ٨٣ و٨٤ و١٠١ إلى ١٠٣ من هذا النظام، بشرط ألا يرشح من الدول الأعضاء أكثر من ضعف عدد المقاعد الشاغرة وبشرط أن تكون هذه الانتخابات سابقة على الانتخاب السنوي للدول الأعضاء العشر التي يخول لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس وفقاً للمادة ١٠٠ من هذا النظام.

المادة ١٠٥

تبدأ مدة ولاية كل دولة عضو لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس فور اختتام دورة جمعية الصحة التي تنتخب فيها الدولة العضو المعنية، وتنتهي فور اختتام دورة جمعية الصحة التي تستبدل فيها بالدولة العضو غيرها.

المادة ١٠٦

إذا ما تعذر على الشخص الذي عين للعمل عضواً في المجلس حضور إحدى جلسات المجلس فإن للدولة العضو المعنية أن تعين بديلا ليعمل مكانه في الجلسة المذكورة. ويكون لهذا البديل نفس الوضع المقرر للشخص الذي يعمل مكانه.

المادة ١٠٧

إذا تخلف الشخص الذي عينته أية دولة عضو للعمل عضوا في المجلس وفقا لأحكام المادتين ١٠٠ و١٠٦ من هذا النظام عن حضور دورتين متتاليتين من دورات المجلس، فعلى المدير العام أن يبلّغ ذلك إلى الدورة التالية لجمعية الصحة. ويعتبر، ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك، أن تلك الدولة العضو قد فقدت حقها في تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس.

المدير العام

المادة ١٠٨

عملاً بالمادة ٣١ من الدستور تعين جمعية الصحة المدير العام بناءً على ترشيح من المجلس وفقاً لما تحدده من الشروط وذلك مع مراعاة أحكام المواد ١٠٩ إلى ١١٢ من هذا النظام. وتدوم فترة ولاية المدير العام خمس سنوات وهو جدير بأن يعاد تعيينه مرة واحدة فقط.

المادة ١٠٩

كلما خلا منصب المدير العام أو ورد إشعار بقرب خلوه يعد المجلس في اجتماعه التالي ترشيحا يقدمه إلى الدورة التالية لجمعية الصحة. ويقدم المجلس في الوقت ذاته مسوّدة عقد تحدد فيه أسس وشروط التعيين والراتب وغير ذلك من المكافآت المتعلقة بالمنصب.

المادة ١١٠

تنظر جمعية الصحة في ترشيح المجلس في جلسة مغلقة وتتخذ قرارها بالاقتراع السري.

١- في حال ترشيح المجلس لثلاثة أشخاص، تنطبق الإجراءات التالية:

(أ) إذا حصل أحد المرشحين في الاقتراع الأول على أغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت أو أكثر، اعتُبر ذلك أغلبية واضحة وقوية ويُعيَّن في منصب المدير العام. وإذا

لم يحصل أي مُرشَّح على الأغلبية اللازمة، يُستبعد المُرشَّح الذي يحصل على أقل عدد من الأصوات. وإذا تعادل مُرشَّحان في الحصول على أقل عدد من الأصوات، يُجرى اقتراع منفصل بينهما ويستبعد المُرشَّح الذي يحصل على أقل عدد من الأصوات.

(ب) في الاقتراع التالي، يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل على أغلبية ثلثي أصوات الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

(ج) في حال عدم حصول أي من المُرشَّحين على الأغلبية المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)، يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل في الاقتراع التالي على أغلبية أصوات الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

(د) في حال عدم حصول أي من المُرشَّحين على الأغلبية المشار إليها في الفقرة الفرعية (ج)، يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل في الاقتراع التالي على أغلبية عدد أصوات الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

٢- وفي حال ترشيح المجلس لشخصين تنطبق الإجراءات التالية:

(أ) يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل على أغلبية ثلثي أصوات الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

(ب) في حال عدم حصول أي من المُرشَّحين على الأغلبية المشار إليها في الفقرة الفرعية (أ)، يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل في الاقتراع التالي على أغلبية أصوات الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

(ج) في حال عدم حصول أي من المُرشَّحين الاثنين على الأغلبية المشار إليها في الفقرة الفرعية (ب)، يُعيَّن في منصب المدير العام المُرشَّح الذي يحصل في الاقتراع التالي على أغلبية عدد أصوات الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت أو أكثر، وهو ما سيُعتبر أغلبية واضحة وقوية.

٣- وإذا رشح المجلس شخصاً واحداً، تتخذ جمعية الصحة قرارها بأغلبية ثلثي أصوات الأعضاء الحاضرين والمشاركين في التصويت.

المادة ١١١

إذا رفضت جمعية الصحة ترشيح المجلس، يقدم المجلس اقتراحا جديدا بمجرد أن تسمح الظروف بذلك، ويراعى أن من المستحسن حسم المسألة قبل أن تختتم جمعية الصحة دورتها.

المادة ١١٢

تعتمد جمعية الصحة عقد التعيين ويوقعه المدير العام كما يوقعه رئيس جمعية الصحة باسم المنظمة.

المادة ١١٣

إذا ما تعذر على المدير العام أن يضطلع بمهام منصبه أو إذا ما خلا هذا المنصب يقوم كبير موظفي الأمانة العامة بأعمال المدير العام بالنيابة مع مراعاة أي قرار يتخذه المجلس.

المادة ١١٤

يقوم المدير العام، تحت سلطة المجلس، بأية واجبات محددة في موضع آخر من هذا النظام وفي اللائحة المالية والنظام الأساسي للموظفين وبأية واجبات تعهد بها إليه جمعية الصحة أو المجلس وذلك بالإضافة إلى المهام التي أناطها به الدستور باعتباره المسؤول الفني والإداري الأعلى للمنظمة.

قبول عضوية الدول والأعضاء المنتسبين

المادة ١١٥

الطلبات التي تقدمها إحدى الدول لقبول عضويتها والطلبات التي تقدمها دولة عضو أو سلطة أخرى مسؤولة عن العلاقات الدولية لأرض أو لمجموعة أراضي نيابة عن الأرض أو مجموعة الأراضي المذكورة لقبول عضويتها الانتسابية في المنظمة توجه إلى المدير العام بمقتضى المادتين ٦ و٨ من الدستور. ويبلّغ المدير العام الدول الأعضاء فوراً بهذه الطلبات.

وتدرج مثل هذه الطلبات في جدول أعمال الدورة التالية لجمعية الصحة بشرط أن يكون المدير العام قد تلقاها قبل افتتاح الدورة بمدة ٣٠ يوماً على الأقل.

ويجوز لجمعية الصحة أن تتلقى في أي وقت طلباً للعضوية تقدمه دولة كانت من قبل عضواً منتسباً.

المادة ١١٦

تبلغ موافقة جمعية الصحة على أي طلب للعضوية فوراً إلى الدولة التي قدمت الطلب. ولهذه الدولة حينئذ، وفقاً للمادة ٧٩ من الدستور، أن تودع لدى الأمين العام للأمم المتحدة وثيقة رسمية بقبول الدستور، وتصبح دولة عضوا اعتبارا من تاريخ هذا الإيداع.

المادة ١١٧

موافقة جمعية الصحة على أي طلب للعضوية الانتسابية، مقدم من دولة عضو أو من سلطة أخرى مسؤولة عن العلاقات الدولية لأرض أو لمجموعة أراضي نيابة عن الأرض أو مجموعة الأراضي المذكورة، تبلغ فوراً إلى الدولة العضو أو السلطة الأخرى التي قدمت الطلب. وتخطر هذه الدولة العضو أو هذه السلطة الأخرى المنظمة بقبول العضوية الانتسابية بالنيابة عن العضو المنتسب، وتصبح الأرض أو مجموعة الأراضي عضواً منتسباً اعتباراً من تاريخ استلام هذا الإخطار.

المادة ١١٨

على الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لعضو منتسب والتي ترسل الإخطار بالقبول بالنيابة عن العضو المنتسب المذكور بموجب المادة ١١٧ أن تورد في إخطارها إقراراً بأن الدولة العضو أو السلطة الأخرى مسؤولة عن ضمان تطبيق المواد ٦٦ إلى ٦٨ من الدستور فيما يتعلق بذلك العضو المنتسب.

تعديل الدستور

المادة ١١٩

عملاً بالمادة ٧٣ من الدستور، تبلغ نصوص التعديلات المقترح إدخالها على الدستور إلى المدير العام في وقت يسمح له بإرسال نسخ منها إلى الدول الأعضاء قبل يوم افتتاح جمعية الصحة التي يراد أن تنظر فيها بمدة لا تقل عن ستة أشهر.

المادة ١٢٠

الدول الأعضاء التي تقبل التعديلات التي تقرها جمعية الصحة وفقاً للمادة ٧٣ من الدستور تجعل قبولها نافذاً بإيداع وثيقة رسمية بذلك لدى الأمين العام للأمم المتحدة.

تعديل النظام الداخلي ووقف العمل بأحكامه

المادة ١٢١

يجوز إقرار التعديلات أو الإضافات الخاصة بهذا النظام في أية جلسة عامة من جلسات جمعية الصحة بشرط أن تكون جمعية الصحة قد تلقت ودرست تقريراً عنها من لجنة مختصة.

المادة ١٢٢

مع مراعاة أحكام الدستور، يجوز وقف العمل بأية مادة من مواد هذا النظام في أي جلسة عامة من جلسات جمعية الصحة بشرط أن يعطى إشعار بنية اقتراح الوقف إلى الوفود قبل انعقاد الجلسة التي سيعرض عليها الاقتراح بمدة ٢٤ ساعة على الأقل.

مبادئ توجيهية لإجراء الانتخابات بالاقتراع السري

١- قبل بدء التصويت، يسلم الرئيس حاسبي الأصوات الذين يعينهم قائمة بالدول الأعضاء التي لها حق التصويت وقائمة بالمرشحين. وفيما يتعلق بانتخاب الدول الأعضاء المخول لها حق تعيين أشخاص للعمل كأعضاء في المجلس التنفيذي أو بانتخاب المدير العام، لا تتضمن قائمة المرشحين سوى الترشيحات المقدمة إلى جمعية الصحة العالمية وفقاً للإجراءات الواردة في المادتين ١٠٢ و١١٠، على التوالي، من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية.

٢- تسلم الأمانة العامة ورقة اقتراع لكل وفد. وتكون أوراق الاقتراع كلها من حجم ولون واحد دون علامات مميزة.

٣- يتحقق حاسبو الأصوات من أن صندوق/ صناديق الاقتراع فارغة ويغلقونها ثم يسلمون مفاتيحها إلى الرئيس.

٤- باستثناء الحالات التي تبتّ فيها جمعية الصحة بخلاف ذلك، يجرى نداء الدول الأعضاء تباعاً للتصويت حسب الترتيب الأبجدي المقرر لأسمائها،[1] ابتداءً باسم الدولة العضو التي يسحب اسمها بالقرعة. ويتم النداء بالأسبانية والإنكليزية والروسية والفرنسية.

٥- يسجل أمين الجلسة وحاسبا الأصوات صوت كل دولة عضو بوضع علامة في هامش قائمة الدول الأعضاء التي لها حق التصويت أمام اسم الدولة العضو المعنية.

٦- بعد انتهاء عملية نداء الدول الأعضاء، يتحقق الرئيس من أن جميع الدول الأعضاء الحاضرة والتي لها حق التصويت قد نودي عليها، ثم يعلن انتهاء التصويت وأنه سيجري عد الأصوات.

٧- عند فتح صندوق الانتخاب أو صناديق الاقتراع يعد حاسبو الأصوات أوراق الاقتراع. وإذا لم يكن عدد هذه الأوراق مساوياً لعدد المصوتين، يعلن الرئيس بطلان التصويت ويجرى اقتراعاً آخر.

٨- في الحالات التي يتم فيها عد الأصوات خارج قاعة الجمعية، تعاد أوراق الاقتراع إلى صندوق الانتخاب ويحمل حاسبا الأصوات الصندوق إلى الغرفة التي سيجري فيها عد الأصوات.

---

١ بمقتضى المادة ٧٤ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية.

٩- يقرأ أحد حاسبي الأصوات بعد ذلك بصوت عال الأسماء الواردة في ورقة الاقتراع. ويدون حاسب من حاسبي الأصوات الآخرين عدد الأصوات التي حصل عليها كل من المرشحين المذكورين أمام اسم المرشح على وثيقة تعد لهذا الغرض.

١٠- ورقة الاقتراع التي لم تدون فيها أسماء أو التي تحمل كلمة "ممتنع" تعتبر بمثابة امتناع عن التصويت.

١١- تعتبر باطلة ولاغية:

(أ) أوراق الاقتراع التي تتضمن من الأسماء عدداً يزيد أو يقل عن عدد المراكز الانتخابية المطلوب شغلها، أو التي يرد فيها اسم أحد المرشحين أكثر من مرة؛

(ب) أوراق الاقتراع التي يكشف فيها المصوتون عن شخصيتهم، وذلك خاصة بوضع توقيعهم أو بذكر اسم الدولة العضو التي يمثلونها؛

(ج) حين يقضي النظام الداخلي بذكر أسماء المرشحين، أوراق الاقتراع التي يرد فيها أسماء مرشحين غير أولئك الذين تمت تسميتهم وفقا لأحكام النظام المذكور.

١٢- حين يتم عد الأصوات يرصد حاسبا الأصوات النتائج في وثيقة تعد لهذا الغرض ويوقعان هذه الوثيقة ويسلمانها إلى الرئيس. ويعلن الرئيس النتائج في جلسة عامة بالترتيب التالي: عدد الدول الأعضاء التي لها حق التصويت؛ عدد الغائبين؛ عدد الممتنعين؛ عدد أوراق التصويت الباطلة واللاغية؛ عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت؛ العدد اللازم للأغلبية، أسماء المرشحين وعدد الأصوات التي حصل عليها كل منهم بالترتيب التنازلي لعدد الأصوات.

١٣- تنطبق التعاريف التالية لأغراض هذه الأحكام:

(أ) "الغائبون" – الدول الأعضاء التي لها حق التصويت ولكن لم يحضر ممثلوها في الجلسة التي يجرى فيها الاقتراع السري؛

(ب) "عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت"–الفرق بين عدد الدول الأعضاء التي لها حق التصويت ومجموع عدد المتغيبين والممتنعين وأوراق الاقتراع اللاغية.

١٤- يعلن الرئيس انتخاب المرشحين الذين حصلوا على الأغلبية اللازمة.

١٥- القائمة التي وقعها حاسبا الأصوات والتي سجلا فيها نتائج التصويت تشكل المحضر الرسمي لحساب الأصوات ويحتفظ بها في محفوظات المنظمة. وتعدم أوراق الاقتراع فور إعلان نتائج الاقتراع.

شرح مفهوم نقطة النظام

(أ) نقطة النظام هي أساساً كلمة موجهة إلى الرئيس بطلب استخدام بعض الصلاحيات التي ينطوي عليها منصبه أو المخولة له صراحة بمقتضى النظام الداخلي. وقد تتعلق نقطة النظام مثلاً بالطريقة التي تدار بها المناقشة أو بحفظ النظام أو بالتزام ما يقضي به النظام الداخلي أو بالطريقة التي يمارس بها الرئيس الصلاحيات التي يخولها له النظام الداخلي. ويجوز للمندوب أو لممثل العضو المنتسب بمقتضى نقطة النظام أن يطلب من الرئيس تطبيق مادة معينة من مواد النظام الداخلي أو أن يعترض على الطريقة التي يطبق بها الرئيس المادة. وهكذا يتاح للمندوبين والممثلين في إطار النظام الداخلي أن يوجهوا نظر الرئيس إلى ما قد يحدث من خرق للنظام الداخلي أو من إساءة لتطبيق مواده من جانب المندوبين أو الممثلين الآخرين أو من جانب الرئيس نفسه. ولنقطة النظام أسبقية على أية مسألة أخرى بما في ذلك الاقتراحات الإجرائية (المادتان ٥٦ و٦٢).

(ب) نقاط النظام التي تثار بموجب المادة ٥٦ تتعلق بمسائل تقتضي أن يبت فيها الرئيس بقرار يجوز الطعن فيه، وهي لذلك تختلف عن الاقتراحات الإجرائية المشار إليها في المواد من ٥٩ إلى٦٢ والتي لا يمكن الفصل فيها إلا بأخذ الأصوات ويجوز أن تتناول المناقشة في شأنها أكثر من اقتراح في نفس الوقت، علماً بأن المادة ٦٢ تحدد الأسبقية فيما بين هذه الاقتراحات. وهي تختلف كذلك عن طلبات المعلومات أو الإيضاحات وعن الملاحظات التي تتعلق بترتيبات مادية (نظام الجلوس ونظام الترجمة الفورية ودرجة حرارة الغرفة) وبالوثائق والترجمة، الخ. التي لا تحتاج إلى قرار من الرئيس ولو أن الأمر قد يقتضي أن يتعرض لها الرئيس. ومع ذلك فقد درجت الممارسة على أن المندوب أو ممثل العضو المنتسب الذي يرغب في التقدم باقتراح إجرائي أو في الحصول على معلومات أو إيضاحات كثيرا ما يعمد إلى إثارة "نقطة نظام" لأخذ الكلمة. ولا يصح الخلط بين هذا الأسلوب، الذي يستند إلى اعتبارات عملية، وبين إثارة نقطة نظام بموجب المادة ٥٦.

(ج) يجب، بمقتضى المادة ٥٦، أن يبت الرئيس فوراً في نقطة النظام طبقا للنظام الداخلي، وأي طعن في قراره يجب كذلك أن يطرح فوراً للتصويت. ومؤدى ذلك، كقاعدة عامة، أنه:

(١) لا يجوز مناقشة نقطة النظام ولا الطعن المرفوع في قرار الرئيس بشأنها؛

(٢) لا يجوز السماح بإثارة نقطة نظام عن نفس الموضوع أو عن موضوع يبت في نقطة النظام الأصلية وأي طعن نشأ عنها.

ومع ذلك يجوز للرئيس وللوفود أن يطلبوا معلومات أو إيضاحات بشأن نقطة النظام. كذلك للرئيس، إذا رأى ضرورة لذلك، أن يطلب من الوفود أن تعبر عن آرائها بشأن نقطة النظام قبل أن يصدر فيها قراره. وعلى الرئيس، وفي الحالات

الاستثنائية التي يلجأ فيها إلى هذا الإجراء، أن ينهي تبادل الآراء ويصدر قراره بمجرد أن يكون على استعداد لإعلانه.

(د) تنص المادة ٥٦ على أنه لا يجوز للمندوب أو لممثل العضو المنتسب الذي أثار نقطة نظام أن يتعرض لجوهر المسألة قيد المناقشة وبالتالي فإن الطبيعة الإجرائية البحتة لنقاط النظام تقتضي الإيجاز. وعلى الرئيس أن يؤمن أن تكون الكلمات التي تلقى بشأن نقطة النظام متمشية مع هذا الشرح.

النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية[1،2]

العضوية والحضور

المادة ١

طبقا للفصل السادس من دستور منظمة الصحة العالمية (المشار إليها فيما بعد باسم "المنظمة") وطبقا للمواد ١٠٠–١٠٧ من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية (المشار إليها فيما بعد باسم "جمعية الصحة")، يكون المجلس التنفيذي (المشار إليه فيما بعد باسم "المجلس") ويشترك في أعماله الأشخاص (المشار إليهم فيما بعد باسم "الأعضاء") المعينون تعيينا صحيحا ليعملوا أعضاء في المجلس.

المادة ٢

على كل دولة عضو مخول لها حق تعيين شخص للعمل عضوا في المجلس أن تبلّغ المدير العام كتابة باسم الشخص المعين واسم أي بديل أو مستشار له. وعليها كذلك أن تبلّغ المدير العام بأي تغيير تجريه في هذا التعيين.

المادة ٣

يجوز لجميع الدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس وللدول الأعضاء المنتسبة أن تعين ممثلاً يكون له حق المشاركة دون تصويت في المداولات التي

---

[1] ##نص أقره المجلس التنفيذي في دورته السابعة عشرة (القرار م ت١٧ق٦٣) وعدله في دوراته العشرين والحادية والعشرين والثانية والعشرين والثامنة والعشرين والحادية والثلاثين والسابعة والثلاثين والثالثة والخمسين والسابعة والخمسين والسابعة والتسعين والثانية بعد المائة والثانية عشرة بعد المائة والحادية والعشرين بعد المائة والثانية والعشرين بعد المائة والسادسة والعشرين بعد المائة والثانية والثلاثين بعد المائة والرابعة والثلاثين بعد المائة والثالثة والأربعين بعد المائة والرابعة والأربعين بعد المائة (القرارات م ت٢٠ق٢٤ وم ت٢١ق٥٢ وم ت٢٢ق١١ وم ت٢٨ق٢١ وم ت٣١ق١٥ وم ت٣٧ق٢٤ وم ت٥٣ق٢٩ وم ت٥٣ق٣٧ وم ت٥٧ق٣٨ وم ت٩٧ق١٠ وم ت١٠٢ق١ وم ت١١٢ق١ وم ت١٢١ق١ وم ت١٢٢ق٨ وم ت١٢٦ق٨ وم ت١٣٢ق١٣ والمقررات الإجرائية م ت١٣٤(٣) وم ت١٤٣(٧) وم ت١٤٤(٣) وم ت١٤٤(٤))##

[2] عملاً بالقرار ج ص ع٥٧ق٨ (٢٠٠٤)، فإن استخدام صياغة تشير إلى أحد الجنسين في *الوثائق الأساسية*، وفقاً لقواعد التفسير المقبولة عموماً، هو استخدام يُنظر إليه على أنه يشمل الإشارة إلى الجنس الآخر ما لم يستوجب السياق خلاف ذلك. وعملاً بالمقررين الإجرائيين ج ص ع٧٢(٢١) وم ت١٤٤(٤) (٢٠١٩)، فإن الصياغة المتعلقة بنوع الجنس تحديداً يُستعاض عنها أو تُستكمل لكي تشير إلى صيغتي المؤنث والمذكر كلتيهما في النسخة الإنكليزية من النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية والنظام الداخلي للمجلس التنفيذي، على التوالي.

تدور في جلسات المجلس، واللجان المحدودة العضوية التي ينشئها (حسبما هو محدد في المادة ١٨).

وبموجب أحكام هذه المادة تتحمل الدولة العضو المعنية أو تتحمل الدولة العضو المنتسبة المعنية تكاليف التمثيل.

تكون لممثلي الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة الذين يشتركون في الاجتماعات بموجب أحكام هذه المادة، الحقوق التالية: (أ) الحق في التحدث بعد تحدث أعضاء المجلس؛ (ب) الحق في تقديم الاقتراحات وتعديلات الاقتراحات التي ينظر فيها المجلس، فقط إذا أيدها عضو من أعضاء المجلس؛ (ج) الحق في الرد.

المادة ٤

لممثلي الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الحكومية الأخرى التي أقامت المنظمة معها علاقات فعالة بمقتضى المادة ٧٠ من الدستور أن يشتركوا بدون تصويت في المداولات التي تدور في جلسات المجلس ولجانه، وذلك مع عدم الإخلال بأحكام الاتفاقات القائمة في هذا الخصوص. ولهؤلاء الممثلين كذلك أن يحضروا ما يدور من مداولات في جلسات اللجان الفرعية أو التقسيمات الأخرى وأن يشتركوا في هذه المداولات دون تصويت إذا دعوا لذلك.

ولممثلي المنظمات غير الحكومية والرابطات التجارية الدولية والمؤسسات الخيرية التي تربطها بالمنظمة علاقات رسمية أن يشاركوا في مداولات المجلس على النحو الوارد في إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول.[١]

الدورات

المادة ٥

يعقد المجلس دورتين على الأقل في السنة. ويحدد في كل دورة موعد ومكان انعقاد دورته التالية.

يرسل المدير العام الدعوات لعقد المجلس قبل بداية الدورة العادية بثمانية أسابيع إلى أعضاء المجلس وإلى الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة وإلى المنظمات المشار إليها في المادة ٤ والتي تُدْعى لإيفاد من يمثلها في الدورة.

ويرسل المدير العام الوثائق المتعلقة بالدورة قبل افتتاح أعمال الدورة العادية للمجلس بفترة لا تقل عن ستة أسابيع. وتتاح هذه الوثائق في شكلها الإلكتروني بلغات عمل المجلس على موقع المنظمة على شبكة الإنترنت.

---

١ للاطلاع على إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، انظر الصفحات ٩١-١٣١.

وينبغي أن تكون وثائق الدورة مطابقة لوظائف المجلس وأن تحتوي على توصيات واضحة بإجراءات يتخذها المجلس، وعلى المعلومات التي تنص عليها المادة ٢١.

المادة ٦

يدعو المدير العام إلى عقد المجلس كذلك بناءً على طلب مشترك من أي ١٠ أعضاء يوجه إليه كتابة مع ذكر سببه. ويدعى المجلس للانعقاد في هذه الحالة خلال ٣٠ يوما من استلام الطلب. وتعقد الدورة في المقر الرئيسي ما لم يقرر المدير العام، بالتشاور مع الرئيس، غير ذلك. ويقتصر جدول أعمال مثل هذه الدورة على المسائل التي اقتضت عقدها.

وإذا طرأت أحداث تقتضي اتخاذ إجراء فوري طبقاً للمادة ٢٨(ط) من الدستور، يجوز للمدير العام، بالتشاور مع الرئيس، أن يدعو المجلس لعقد دورة استثنائية. ويحدد المدير العام تاريخ ومكان انعقاد الدورة.

المادة ٧ *

يتقرر حضور جلسات المجلس، بالإضافة إلى أعضاء المجلس والبدلاء والمستشارين على النحو التالي:

(أ) الجلسات العلنية: الدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس والدول الأعضاء المنتسبة وممثلو الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات المحددة في المادة ٤ وعامة الجمهور؛ أو

(ب) الجلسات المغلقة: الدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس والدول الأعضاء المنتسبة والأمانة؛ أو

(ج) الجلسات السرية، التي تعقد لغرض خاص وفي ظروف استثنائية: موظفو الأمانة الأساسيون وسائر الأشخاص الآخرين الذين قد يقرر المجلس حضورهم.

وتعقد جلسات المجلس المتعلقة بترشيح المدير العام المنصوص عليها في المادة ٦٢، والجلسات المتعلقة بتعيين المديرين الإقليميين، وفقاً لما تنص عليه الفقرة الفرعية (ب) أعلاه، إلا أنه يجوز لممثل واحد من كل دولة عضو غير ممثلة في المجلس ومن كل دولة عضو منتسبة حضور هذه الجلسات بدون حق المشاركة، كما أنه لن تسجل محاضر رسمية لهذه الجلسات.

* يُرجى ملاحظة أنه تم تعديل المادة ٧ وفقاً للمقرر الإجرائي م ت ١٤٦ (٢٢) (٢٠٢٠).

جدول الأعمال

المادة ٨

يعد المدير العام مسودة لجدول الأعمال المؤقت لكل دورة من دورات المجلس وتعمم على الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة في غضون أربعة أسابيع بعد اختتام دورته السابقة.

يتعين أن يصل أي اقتراح يرمي إلى إدراج أي بند من البنود في جدول الأعمال بموجب الفقرات *(ج)* و*(د)* و*(هـ)* من المادة ٩ إلى المدير العام في موعد أقصاه إثنا عشر أسبوعاً بعد إحالة جدول الأعمال المؤقت أو عشرة أسابيع قبل بداية الدورة، أيهما كان الأول.

يضع المدير العام، بالتشاور مع أعضاء مكتب المجلس، جدول الأعمال المؤقت لكل دورة على أساس مسودة جدول الأعمال المؤقت وأي اقتراحات يتم تلقيها في إطار الفقرة الثانية من هذه المادة.

وحيثما يرى المدير العام وأعضاء المكتب أن من الضروري التوصية بتأجيل أو استبعاد الاقتراحات التي يتم تلقيها في إطار الفقرة الثانية من هذه المادة، يشتمل جدول الأعمال المؤقت على توضيح لهذه التوصية.

ويرسل جدول أعمال مؤقتاً مشروحاً مع أي توصيات من المشار إليها في الفقرة الرابعة من هذه المادة مشفوعاً بإشعار الدعوة التي توجه وفقاً للمادة ٥ أو المادة ٦ حسب مقتضى الحال.

المادة ٩

فيما عدا الحالات التي يدعى فيها لعقد الدورات بمقتضى المادة ٦، ورهناً بأحكام المادة ٨، يجب أن يتضمن جدول الأعمال المؤقت لكل دورة فيما يتضمنه:

(أ) جميع البنود التي أمرت جمعية الصحة بإدراجها؛

(ب) جميع البنود التي أمر المجلس في دورة سابقة بإدراجها؛

(ج) أي بند تقترحه دولة عضو أو دولة عضو منتسبة بالمنظمة؛

(د) أي بند تقترحه الأمم المتحدة، رهناً بإجراء ما قد يلزم بشأنه من المشاورات التمهيدية بين المدير العام والأمين العام للأمم المتحدة؛

(هـ) أي بند تقترحه وكالة متخصصة دخلت معها المنظمة في علاقات فعلية؛

(و) أي بند يقترحه المدير العام.

كل بند يُقترح إدراجه في جدول الأعمال بموجب الفقرات *(ج)* و*(د)* و*(هـ)* و*(و)* أعلاه يصاحب بمذكرة إيضاحية، باستثناء البنود الدائمة أو المتكررة المقترحة من المدير العام بموجب الفقرة *(و)*.

المادة ١٠

فيما عدا حالات الدورات الاستثنائية التي تدعى للانعقاد بمقتضى المادة ٦، فإنه لأي من الجهات المشار إليها في المادة ٩ أن تقترح بنداً إضافياً أو أكثر ذا طابع عاجل لإدراجه في جدول أعمال مؤقت تكميلي بعد الموعد النهائي المشار إليه في الفقرة الثانية من المادة ٨ وقبل اليوم الذي تفتتح فيه الدورة. ويكون أي اقتراح كهذا مشفوعاً ببيان يؤيده من الجهة التي أعدته. ويدرج المدير العام أي بند كهذا في جدول أعمال مؤقت تكميلي يبحثه المجلس التنفيذي مع جدول الأعمال المؤقت.

المادة ١١

يعتمد المجلس، وفقاً لولايته الدستورية، وبعد مراعاة قرارات جمعية الصحة العالمية ومقرراتها الإجرائية، جدول أعماله في الجلسة الافتتاحية لكل دورة على أساس جدول الأعمال المؤقت مع أي تكملة له. وللمجلس أن يقرر، عند اعتماده جدول أعماله، أن يضيف إلى جدول الأعمال المؤقت وأي تكملة له أو يحذف منهما أو يعدلهما.

المادة ١٢

لا يشرع المجلس، ما لم يقرر خلاف ذلك، في مناقشة أي بند وارد في جدول الأعمال إلا بعد مرور ٤٨ ساعة على الأقل من موافاة الأعضاء بالوثائق المتعلقة به.

أعضاء مكتب المجلس

المادة ١٣

ينتخب المجلس أعضاء مكتبه، أي الرئيس وأربعة نواب للرئيس ومقرراً واحداً، من بين أعضائه كل عام في أول دورة يعقدها بعد انعقاد جمعية الصحة، حسب مبدأ التناوب بين الأقاليم الجغرافية. ويظل أعضاء المكتب هؤلاء في مناصبهم حتى يتم انتخاب من يخلفونهم. ولا يصبح الرئيس أهلاً لإعادة انتخابه إلا بعد انقضاء عامين على انتهاء فترة رئاسته.

المادة ١٤

بالإضافة إلى ممارسة الصلاحيات المخولة له في موضع آخر من هذا النظام، يعلن الرئيس افتتاح واختتام كل جلسة من جلسات المجلس، ويوجه المناقشات، ويعطي حق التكلم، ويوجه الأسئلة، ويعلن القرارات

ويؤمن تطبيق هذا النظام. ويعطي الرئيس إلى المتكلمين حق التكلم بترتيب طلباتهم. وللرئيس أن ينبه أي متكلم إلى أن كلامه لا يتصل بالموضوع المطروح للمناقشة.

المادة ١٥

إذا تغيب الرئيس عن جلسة ما أو عن جزء منها، فعليه أن يعين أحد نواب الرئيس لتولي الرئاسة. ويتبع نفس الإجراء حين يتعذر على الرئيس حضور دورة من دورات المجلس.

وإذا تعذر على الرئيس أن يقوم بهذا التعيين، انتخب المجلس أحد نواب الرئيس لتولي الرئاسة خلال الدورة أو الجلسة.

المادة ١٦

ولا يملك الرئيس أو نائب الرئيس حق التصويت غير أن بإمكانه، عند الضرورة، تعيين بديل عنه من وفد بلده طبقاً لأحكام المادة ٣٠.

المادة ١٧

إذا تعذر على الرئيس لأي سبب أن يتم فترة رئاسته، انتخب المجلس رئيساً جديداً للمدة الباقية من فترة رئاسته.

وإذا تعذر على الرئيس القيام بأعباء منصبه فيما بين الدورات قام أحد نواب الرئيس بهذه الأعباء مكانه. ويحدد الترتيب الذي يدعى نواب الرئيس وفقاً له لتولي الرئاسة بالقرعة في الدورة التي يجري فيها الانتخاب.

لجان المجلس

المادة ١٨

للمجلس أن ينشئ من اللجان ما يرى ضرورة لإنشائه لبحث أي بند من البنود الواردة في جدول أعماله وتقديم تقرير عنه. وتتشكل اللجان الدائمة التي ينشئها المجلس من أعضاء المجلس أو بدلائهم (يشار إليها في هذه المواد على أنها "اللجان المحدودة العضوية"). ويكون لكل الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة حق حضور جلسات هذه اللجان وفقاً للمادة ٣. وتكون جميع اللجان الأخرى غير اللجان الدائمة لجاناً مفتوحة العضوية تشكل من جميع الدول المهتمة الأعضاء في المنظمة (ويشار إلى هذه اللجان في هذه المواد على أنها "لجان مفتوحة العضوية")، ما لم يقرر المجلس خلاف ذلك، لغرض خاص أو في ظروف استثنائية.

يحدد المجلس تشكيل اللجان المحدودة العضوية، بعد الاستماع إلى أية اقتراحات من الرئيس، مما يضمن فيما يتعلق بعضوية المجلس، احترام مبادئ التمثيل الجغرافي العادل والتوازن بين الجنسين والتمثيل المتوازن للبلدان النامية والبلدان المتقدمة والبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية.

وفي اللجان المحدودة العضوية يعين المجلس، أو في حالة عدم انعقاده تعين اللجان ذاتها، الرؤساء وأي أعضاء مكاتب آخرين ترى ضرورة لتعيينهم، على أساس احترام مبادئ التمثيل الجغرافي العادل والتوازن بين الجنسين والتمثيل المتوازن للبلدان النامية والبلدان المتقدمة والبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية، بما في ذلك التمثيل المتوازن في رئاسة مختلف اللجان ويتناوب الرئيس والموظفون بصورة منتظمة بين الأقاليم، وحيثما أمكن، بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية والبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية داخل هذه الأقاليم.

وفي اللجان المفتوحة العضوية، يعين المجلس، أو في حالة عدم انعقاده تعين اللجان ذاتها، الرؤساء وأي أعضاء مكاتب آخرين ترى ضرورة لتعيينهم، على أساس احترام مبادئ التمثيل الجغرافي العادل والتوازن بين الجنسين والتمثيل المتوازن للبلدان النامية والبلدان المتقدمة والبلدان التي تمر بمرحلة انتقالية.

ويبحث المجلس من آن لآخر مدى الحاجة إلى الإبقاء على أية لجنة من اللجان التي أنشئت تحت سلطته.

المادة ١٩

رهناً بأي قرار صادر عن المجلس، وكما هو منصوص عليه في هذا النظام يكون الإجراء الذي يحكم تصريف أعمال اللجان التي ينشئها المجلس ويحكم التصويت فيها متطابقاً، قدر المستطاع من الناحية العملية، مع المواد المتعلقة بتصريف الأعمال والتصويت في جلسات المجلس العامة. وتصرّف اللجان المفتوحة العضوية أعمالها على أساس التوافق في الآراء. وفي حالة عدم التمكن من التوصل إلى التوافق في الآراء، يبلّغ المجلس باختلاف الآراء في تلك اللجان.

في حالة اللجان المحدودة العضوية تشكل أغلبية الأعضاء النصاب القانوني اللازم.

ولا يتم أي تمييز من حيث حقوق المشاركة في اللجان المفتوحة العضوية بين أعضاء المجلس والدول الأعضاء غير الممثلة في المجلس.

الأمانة العامة

المادة ٢٠

يكون المدير العام، بحكم منصبه، أميناً للمجلس ولأي تقسيم يتفرع عنه. وللمدير العام أن يفوض هذه الوظائف إلى غيره.

المادة ٢١

يقدم المدير العام تقريراً إلى المجلس عن الآثار التقنية والإدارية والمالية التي قد تترتب على كل بند من بنود جدول الأعمال المعروضة على المجلس.

المادة ٢٢

للمدير العام أو لأي عضو يحدده من أعضاء الأمانة العامة أن يدلي في أي وقت ببيانات شفوية أو خطية بشأن أية مسألة مطروحة.

المادة ٢٣

تعد الأمانة العامة محاضر موجزة للجلسات. وتعد هذه المحاضر الموجزة بلغات العمل وتوزع على الأعضاء في أقرب وقت ممكن بعد اختتام الجلسات المتعلقة بها. ويبلّغ الأعضاء الأمانة العامة كتابة، خلال الفترة التي يحددها المدير العام مع مراعاة الظروف، بأية تصحيحات يرغبون في إجرائها.

المادة ٢٤

يبلغ المدير العام تقارير كل دورة من دورات المجلس، التي تحتوي على جميع القرارات والتوصيات وغيرها من المقررات الإجرائية الرسمية وكذلك المحاضر الموجزة للمجلس ولجانه، إلى جميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة في المنظمة. وتقدم هذه التقارير كذلك إلى جمعية الصحة اللاحقة حتى يتسنى لها اتخاذ ما تراه ملائماً من إجراءات لأغراض العلم أو الاعتماد أو الإقرار مع إيلاء الاعتبار للوظائف الخاصة بكل من جمعية الصحة والمجلس التنفيذي على نحو ما نص عليه دستور المنظمة.

اللغات[1]

المادة ٢٥

اللغات الرسمية ولغات العمل في المجلس هي اللغات الأسبانية والإنكليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية.

المادة ٢٦

تترجم الكلمات التي تُلقى بأي لغة من اللغات الرسمية ترجمة فورية إلى اللغات الرسمية الأخرى وذلك في جميع جلسات المجلس واللجان التي يُنشئها.

المادة ٢٧

لأي عضو أو ممثل لدولة عضو أو لعضو منتسب أو لدولة مدعوة وليست عضواً أن يتكلم بلغة غير اللغات الرسمية. وفي هذه الحالة يكون عليه هو أن يوفر الترجمة الفورية إلى إحدى لغات العمل. وللمترجمين الفوريين التابعين للأمانة العامة، لدى الترجمة إلى لغات العمل الأخرى، أن يستندوا إلى الترجمة الفورية التي تجرى باللغة الرسمية الأولى.

المادة ٢٨

توفر جميع القرارات والتوصيات وسائر المقررات الرسمية للمجلس بلغات العمل.

تصريف الأعمال

المادة ٢٩

يشكل ثلثا أعضاء المجلس نصاباً قانونياً.

المادة ٣٠

للعضو في أي وقت أن يطلب من بديله المعين وفقاً للمادة ٢٤ من الدستور أن يتكلم وأن يصوت بالنيابة عنه بشأن أية مسألة. كذلك يجوز للرئيس، بناءً على طلب العضو أو بديله، أن يسمح لمستشار بالكلام في أي نقطة معينة، كما يجوز له أن يسمح للمستشار بالكلام والتصويت بشأن أي مسألة في غياب العضو أو بديله إذا طلب العضو أو بديله منه ذلك كتابة.

---

١ انظر القرار ج ص ع٣١-١٣ (١٩٧٨).

المادة ٣١

للمجلس أن يحدد المدة التي يسمح بها لكل متكلم.

المادة ٣٢

ينبغي تقديم اقتراحات بقرارات أو مقررات إجرائية لكي ينظر فيها المجلس فيما يتعلق ببنود جدول الأعمال قبل ١٥ يوماً على الأقل من افتتاح الدورة، ويجوز تقديمها بجميع الأحوال في موعد أقصاه قبل اختتام اليوم الأول من الدورة. بيد أنه إذا كان من المقرر لدورة أن تستمر يومين أو أقل، جاز تقديم مثل هذه الاقتراحات في موعد أقصاه ٤٨ ساعة قبل افتتاح الدورة. ويجوز للمجلس أن يسمح بإدراج مثل هذه الاقتراحات في وقت متأخر إذا رأى ذلك مناسباً.

المادة ٣٣

تقدم الاقتراحات والتعديلات المتعلقة ببنود جدول الأعمال في الأحوال العادية كتابةً وتسلَّم إلى المدير العام الذي يعمم نسخاً منها على الوفود. ولا يجوز، إلا إذا قرر المجلس خلاف ذلك، أن يناقش أي اقتراح أو أن يطرح للتصويت في أية جلسة من جلسات المجلس إلا إذا كان قد سبق تعميم نسخ منه على جميع الوفود قبل ذلك بمدة ٢٤ ساعة على الأقل. ومع ذلك يجوز للرئيس أن يسمح بمناقشة التعديلات والنظر فيها، حتى وإن لم تكن قد عممت أو إذا كانت قد عممت في اليوم ذاته فقط.

المادة ٣٤

للعضو أثناء مناقشة أي مسألة أن يثير نقطة نظام. ويبت الرئيس في نقطة النظام فورا. وللعضو أن يطعن في قرار الرئيس، وفي هذه الحالة يطرح الطعن فورا للتصويت. ولا يجوز للعضو الذي يتكلم في نقطة نظام أن يتعرض لجوهر المسألة قيد المناقشة بل عليه أن يقصر كلامه على نقطة النظام.

المادة ٣٥

للرئيس أثناء المناقشة أن يعلن قائمة المتكلمين، وله، بموافقة المجلس، أن يعلن إقفال هذه القائمة. على أن له مع ذلك أن يعطي حق الرد لأي عضو إذا رأى وجها لذلك إثر كلمة ألقيت بعد إعلانه إقفال القائمة.

المادة ٣٦

يعطي الرئيس حق الرد لأي عضو يطلبه. وعلى الأعضاء أن يتوخوا الإيجاز قدر الإمكان في ممارستهم لهذا الحق ويستحسن أن يدلوا ببياناتهم في نهاية الجلسة التي طلبوا فيها حق الرد.

المادة ٣٧

تكون للاقتراحات المبينة أدناه أسبقية على جميع المشروعات والاقتراحات الأخرى المطروحة في الجلسة ما عدا نقطة النظام، وذلك حسب الترتيب التالي:

(أ) اقتراح تعليق الجلسة؛

(ب) اقتراح رفع الجلسة؛

(ج) اقتراح تأجيل مناقشة البند المطروح؛

(د) اقتراح إقفال باب المناقشة في البند المطروح.

المادة ٣٨

مع مراعاة ما جاء بالمادة ٣٧، يطرح للتصويت أي اقتراح يطلب البت في مسألة اختصاص المجلس بإقرار أي اقتراح معروض عليه وذلك قبل إجراء التصويت على هذا الاقتراح الأخير.

المادة ٣٩

للعضو، أثناء مناقشة أي مسألة، أن يقترح تعليق الجلسة أو رفعها، أو تعليق النقاش. ولا يجوز مناقشة مثل هذا الاقتراح بل يجب طرحه للتصويت على الفور.

والمقصود، لأغراض هذا النظام بعبارة "تعليق الجلسة" هو تأجيل أعمال الجلسة مؤقتا. والمقصود بعبارة "رفع الجلسة" هو إنهاء كافة الأعمال إلى أن تعقد جلسة أخرى، أمّا عبارة "تعليق النقاش"، فيُقصد بها إرجاء إجراء المزيد من الحوار حول المسألة قيد المناقشة إلى وقت لاحق من الجلسة نفسها.

المادة ٤٠

للعضو، أثناء مناقشة أية مسألة، أن يقترح تأجيل مناقشة البند المطروح. ويجوز لمتكلم واحد، بالإضافة إلى مقدم الاقتراح، أن يتكلم في تأييد الاقتراح ولمتكلم واحد أن يتكلم في معارضته ثم يطرح اقتراح تأجيل المناقشة فورا للتصويت.

المادة ٤١

للعضو أن يقترح في أي وقت إقفال باب المناقشة بشأن البند المطروح سواء وجد أو لم يوجد عضو آخر أبدى رغبته في الكلام. وإذا طلب الإذن للتكلم في معارضة إقفال باب المناقشة جاز منحه لاثنين من المتكلمين على الأكثر، ثم

يطرح الاقتراح فورا للتصويت. وإذا أيد المجلس إقفال باب المناقشة، أعلن الرئيس إقفاله. ويكتفي المجلس بعد ذلك بالتصويت على الاقتراح أو الاقتراحات التي قدمت قبل إقفال باب المناقشة.

المادة ٤٢

للعضو أن يقترح إجراء تصويت مستقل على أجزاء أي اقتراح أو تعديل وإذا أثير اعتراض على طلب التجزئة طرح اقتراح التجزئة للتصويت. ولا يسمح بالكلام في اقتراح التجزئة إلا لمتكلمين اثنين يؤيدانه ومتكلمين اثنين يعارضانه. وإذا قبل اقتراح التجزئة طرحت أجزاء الاقتراح أو التعديل التي تمت الموافقة عليها منفصلة للتصويت بعد ذلك برمتها. وإذا رفضت جميع أجزاء منطوق الاقتراح أو التعديل، اعتبر الاقتراح أو التعديل مرفوضا برمته.

المادة ٤٣

عند اقتراح تعديل على اقتراح ما، يجري التصويت على التعديل أولا. وإذا اقترح تعديلان أو أكثر على اقتراح ما، صوت المجلس أولا على التعديل الذي يرى الرئيس أنه الأبعد من حيث الجوهر عن الاقتراح الأصلي، ثم على التعديل الأقل منه بعدا، وهكذا دواليك حتى تطرح جميع التعديلات للتصويت. إلا أنه حيثما كان اعتماد تعديل ما منطويا بالضرورة على رفض تعديل آخر، فإن هذا التعديل الأخير لا يطرح للتصويت. وإذا اعتمد تعديل واحد أو أكثر، طرح الاقتراح بصيغته المعدلة للتصويت.

ويعتبر أي اقتراح تعديلا لاقتراح آخر إذا اقتصر على إضافة شيء إلى جزء من هذا الاقتراح الآخر أو على حذف شيء منه أو على إجراء تغيير فيه. والاقتراح الذي هو بديل لاقتراح ما يعتبر اقتراحا.

المادة ٤٤

إذا قُدم اقتراحان أو أكثر للتصويت صوت المجلس على الاقتراحات حسب ترتيب تعميمها على جميع الوفود، ما لم يقرر المجلس خلاف ذلك، وما لم تغن نتيجة التصويت على أحد الاقتراحات عن أي تصويت آخر على الاقتراح أو الاقتراحات التي لاتزال معلقة.

المادة ٤٥

لصاحب الاقتراح أن يسحب اقتراحه في أي وقت قبل بدء التصويت عليه شريطة ألا يكون اقتراحه قد عدل أو، إذا كان قد عدل، أن يقبل صاحب اقتراح التعديل سحبه. ولأي عضو آخر أن يعيد تقديم الاقتراح المسحوب على هذه الصورة.

المادة ٤٦

إذا تم إقرار أو رفض اقتراح ما فلا يجوز إعادة النظر فيه في نفس الدورة إلا إذا قرر المجلس ذلك بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت. ويسمح بالتكلم في اقتراح إعادة النظر لاثنين فقط من المتكلمين في معارضته ثم يطرح الاقتراح فورا للتصويت.

المادة ٤٧

للرئيس في أي وقت أن يطلب تأييد أي اقتراح أو مشروع أو قرار أو تعديل.

التصويت

المادة ٤٨

لكل عضو في المجلس صوت واحد. والمقصود بعبارة "الأعضاء الحاضرون والمشتركون في التصويت" لأغراض هذا النظام الأعضاء الذين يدلون بأصواتهم إيجابا أو سلبا بصورة سليمة. أما الأعضاء الذين يمتنعون عن التصويت فيعتبرون غير مصوتين.

المادة ٤٩

تتخذ قرارات المجلس التنفيذي في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت. وتتضمن هذه المسائل ما يلي:

(أ) توصيات بشأن: (١) إقرار الاتفاقيات والاتفاقات، (٢) الموافقة على الاتفاقات التي تقام بمقتضاها علاقة بين المنظمة وبين الأمم المتحدة والمنظمات والوكالات الحكومية الدولية وفقاً للمواد ٦٩ و٧٠ و٧٢ من الدستور، (٣) تعديلات الدستور، (٤) ميزانية العمل الفعلية، (٥) وقف امتيازات التصويت والخدمات لدولة عضو بمقتضى المادة ٧ من الدستور؛

(ب) قرارات تقضي بوقف العمل بهذا النظام الداخلي أو تعديله.

قرارات المجلس الخاصة بالمسائل الأخرى، بما في ذلك القرارات الخاصة بتحديد مسائل إضافية تتخذ فيها القرارات بأغلبية الثلثين، تتخذ بأغلبية الأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت، وذلك ما لم يحدد دستور المنظمة أو تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك أو يقضِ هذا النظام بغير ذلك.

المادة ٥٠

إذا انقسمت الأصوات بالتساوي في التصويت على مسألة غير الانتخاب اعتبر الاقتراح مرفوضاً.

المادة ٥١

يصوت المجلس في الأحوال العادية برفع الأيدي. على أن لأي عضو أن يطلب تصويتاً مسجلاً. وفي حال إتاحة نظام إلكتروني مناسب للتصويت، جاز للمجلس أن يقرر إجراء التصويت بموجب هذه المادة بوسائل إلكترونية.

المادة ٥٢

يتعين بالحالات التي يجري فيها المجلس التنفيذي تصويتاً مسجلاً من دون الاستعانة بوسائل إلكترونية أن يُجرى التصويت بنداء الأسماء. ويجري نداء الأسماء بحسب الترتيب الأبجدي لأسماء الدول الأعضاء ابتداءً بالعضو الذي يُحدّد اسمه بالقرعة.

المادة ٥٣

يثبت تصويت كل عضو مشترك في التصويت المسجل بنداء الأسماء في المحضر.

المادة ٥٤

بعد أن يعلن الرئيس بدء التصويت لا يجوز لأي عضو أن يقطع عملية التصويت إلا لإثارة نقطة نظام تتعلق بطريقة التصويت الفعلية.

المادة ٥٥

بعد أن ينتهي التصويت، يجوز لأي عضو أن يدلي ببيان مقتضب يقتصر على تعليل تصويته. وليس لمقدم الاقتراح أن يتحدث في موضوع تعليل تصويته بشأن اقتراحه، إلاّ إذا كان قد عُدّل.

المادة ٥٦

تجرى الانتخابات في الأحوال العادية بالاقتراع السري. وفيما عدا حالة ترشيح المدير العام وتعيين المديرين الإقليميين، للمجلس، ما لم يكن هناك اعتراض، أن يقرر اختيار مرشح متفق عليه أو قائمة مرشحين متفق عليها، دون اقتراع. ومتى كان الاقتراع مطلوبا يعين الرئيس من بين الأعضاء الحاضرين حاسبين اثنين للمساعدة في عد الأصوات.

ويكون قرار ترشيح المدير العام بالاقتراع السري وفقاً للمادة ٦٢.

ورهناً بالمادة ٥٤ من الدستور، يعين المدير الإقليمي لمدة خمس سنوات ويجوز إعادة تعيينه مرة واحدة فقط.

المادة ٥٧

علاوة على الحالات المنصوص عليها في موضع آخر من هذا النظام، يجوز للمجلس أن يصوّت على أية مسألة بالاقتراع السري إذا كان قد سبق له اتخاذ قرار بذلك بأغلبية الأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت. على أنه لا يجوز التصويت بالاقتراع السري في المسائل الخاصة بالميزانية.

ويتعين أن يكون القرار الذي يتخذه المجلس بمقتضى هذه المادة بشأن ما إذا كان يجب التصويت بالاقتراع السري، صادراً برفع الأيدي فقط. وإذا قرر المجلس أن يصوّت على مسألة معينة بالاقتراع السري، فلا يجوز طلب التصويت بطريقة أخرى ولا اتخاذ قرار بذلك.

المادة ٥٨

مع مراعاة أحكام المادة ٦٢، إذا أريد شغل مركز انتخابي واحد ولم يحصل أي مرشح في الاقتراع الأول على الأغلبية اللازمة أجري اقتراع ثان يقتصر على المرشحين اللذين حصلا على أكبر عدد من الأصوات. فإذا انقسمت الأصوات بالتساوي في الاقتراع الثاني، يحسم الرئيس بين المرشحين بالقرعة.

المادة ٥٩

إذا أريد شغل مركزين انتخابيين أو أكثر في وقت واحد وبشروط واحدة، انتخب من يحصل من المرشحين على الأغلبية اللازمة في الاقتراع الأول. وإذا كان عدد المرشحين الحاصلين على هذه الأغلبية أقل من عدد الأماكن المطلوب شغلها أجريت اقتراعات إضافية لشغل المراكز المتبقية مع قصر كل اقتراع على عدد من المرشحين، الذين حصلوا على أكبر عدد من الأصوات في الاقتراع الذي سبقه، لا يزيد على ضعف عدد المراكز الشاغرة المتبقية.

المادة ٦٠

على كل عضو، ما لم يمتنع عن التصويت، في عملية انتخاب أن يصوت لعدد من المرشحين مساوٍ لعدد المراكز الانتخابية المراد شغلها. وأية ورقة اقتراع تحمل عدداً من الأسماء أكثر أو أقل من عدد المراكز الانتخابية المراد شغلها تكون باطلة ولاغية.

المادة ٦١

إذا لم يتيسر في عملية انتخاب شغل مركز انتخابي أو أكثر لأن اثنين أو أكثر من المرشحين حصلوا على عدد متساوٍ من الأصوات يجري اقتراع بين هؤلاء المرشحين لتحديد أيهم ينتخب. ويعاد هذا الإجراء عدة مرات إذا اقتضى الأمر ذلك..

المادة ٦٢ *

قبل التاريخ المحدد لافتتاح دورة من دورات المجلس يُقتضى أن يرشح فيها مدير عام، بتسعة أشهر على الأقل، يخطر المدير العام الدول الأعضاء بأن لهم أن يقترحوا أشخاصاً يرشح المجلس أحدهم لمنصب المدير العام.

ولكل دولة عضو أن ترشح لمنصب المدير العام شخصاً أو أكثر، وعليه أن يرفق بترشيحه سيرة ذاتية أو أية معلومات داعمة أخرى لكل شخص. وترسل هذه الترشيحات في مظروف سري مختوم إلى رئيس المجلس التنفيذي على عنوان منظمة الصحة العالمية بجنيف (سويسرا)، بحيث تصل إلى المقر الرئيسي للمنظمة قبل التاريخ المحدد لافتتاح الدورة بما لا يقل عن أربعة أشهر.

ويفتح رئيس المجلس مظاريف الترشيحات المقترحة الواردة قبل بدء الاجتماع بوقت يضمن ترجمة جميع السير الذاتية والمعلومات الداعمة إلى جميع اللغات الرسمية ونسخها وإرسالها في مظاريف سرية، إلى جميع الدول الأعضاء قبل ثلاثة أشهر من التاريخ المحدد لافتتاح الدورة.

وبعد أن يرسل المدير العام الترشيحات المقترحة والسير الذاتية والمعلومات الداعمة مباشرة، سيتولى بالتشاور مع رئيس المجلس عقد منتدى للمُرشَّحين باب المشاركة فيه مفتوح لجميع الدول الأعضاء والدول الأعضاء المشاركة، وسيُدعى المُرشَّحون كافة لتعريف الدول الأعضاء بأنفسهم وبرؤياهم على قدم المساواة. وسيرأس منتدى المُرشَّحين رئيس المجلس وسيُعقد في موعد لا يتجاوز شهرين قبل افتتاح الدورة. وسيقرر المجلس الأساليب الخاصة بمنتدى المُرشَّحين. ولن يُعقد منتدى المُرشَّحين في حال اقتراح شخص واحد لشغل منصب المدير العام.

وإذا لم ترد أية ترشيحات بحلول الموعد النهائي المشار إليه في الفقرة الثانية من هذه المادة، يقوم المدير العام فوراً بإبلاغ جميع الدول الأعضاء بهذا الأمر، ولها أن تقترح أشخاصاً لترشيحهم وفقاً لهذه المادة شريطة أن تصل هذه الترشيحات إلى رئيس المجلس قبل التاريخ المحدد لافتتاح دورة المجلس بأسبوعين على الأقل. ويبلغ الرئيس الدول الأعضاء بتلك الترشيحات في أقرب فرصة ممكنة.

وينبغي أن تتاح لجميع أعضاء المجلس فرصة المشاركة في الفرز المبدئي لكافة المُرشَّحين بغية استبعاد أولئك الذين لا يفون بالمعايير المقترحة من قِبَل المجلس والمعتمدة من قِبَل جمعية الصحة.

* يُرجى ملاحظة أن المادة ٦٢ قد تم تعديلها عملاً بالمقرر الإجرائي م ت ١٤٧ (١٢) (٢٠٢٠).

ويقرر المجلس، من خلال آلية يتم تحديدها من قِبله، مع التشديد على الأهمية العظمى للمؤهلات المهنية والنزاهة، ومع المراعاة الواجبة للتمثيل الجغرافي العادل والتوازن بين الجنسين، قائمة موجزة بالمُرشَّحين. ويتم وضع هذه القائمة الموجزة عند بدء الدورة، ويقوم المجلس بكامل أعضائه بإجراء مقابلات مع المُرشَّحين المختارين في أقرب فرصة ممكنة بعدها.

وتتألف المقابلات من عرض يقدمه كل مُرشَّح يتم اختياره إضافة إلى الإجابة على أسئلة أعضاء المجلس ويمكن للمجلس إذا اقتضت الضرورة، تمديد فترة الدورة لإجراء هذه المقابلات واختيار المُرشَّح.

ويقوم المجلس بتحديد موعد لعقد جلسة يتم فيها ترشيح ثلاثة أشخاص بالاقتراع السري من بين المُرشَّحين الواردة أسماؤهم في القائمة الموجزة. وفي الظروف الاستثنائية، إذا تعذر عملياً ترشيح ثلاثة مُرشَّحين، كما في حال وجود مُرشَّح واحد أو اثنين فقط، يجوز للمجلس أن يقرر ترشيح عدد أقل من ثلاثة مُرشَّحين.

ولتسمية ثلاثة مُرشَّحين يكتب كل عضو من أعضاء المجلس على ورقة الاقتراع الخاصة به أسماء ثلاثة مُرشَّحين يختارهم من القائمة الموجزة. وسيُنتخب المُرشَّحون الذين يحصلون على الأغلبية المطلوبة في الاقتراع الأول. وإذا كان عدد المُرشَّحين الحاصلين على هذه الأغلبية أقل من عدد المراكز المراد شغلها، سيستبعد المُرشَّحون الحاصلون على أقل عدد من الأصوات في كل اقتراع. وإذا تعادل مُرشَّحان في الحصول على أقل عدد من الأصوات، يُجرى اقتراع منفصل بينهما ويُستبعد المُرشَّح الذي يحصل على أقل عدد من الأصوات. وتنطبق الآلية نفسها عندما يقرر المجلس ترشيح عدد أقل من ثلاثة مُرشَّحين، وذلك بعد إجراء التعديلات اللازمة.

ويُعلن اسم الشخص أو الأشخاص الذين سيرشَّحون بهذه الطريقة في جلسة علنية للمجلس ويُرفع إلى جمعية الصحة.

وقف العمل بالنظام الداخلي وتعديله

المادة ٦٣

رهناً بأحكام الدستور ومع مراعاة المقررات الإجرائية ذات الصلة الصادرة عن جمعية الصحة_ يجوز للمجلس طبقاً للمادة ٤٩ وقف العمل بأية مادة من مواد هذا النظام شريطة أن يُخطَر الرئيس بالاقتراح الخاص بهذا الوقف قبل انعقاد الجلسة التي سيعرض عليها الاقتراح بمدة ٤٨ ساعة على الأقل وأن يبلّغ الرئيس به الأعضاء قبل الجلسة التي يقدم فيها الاقتراح بمدة ٢٤ ساعة. على أن للمجلس، إذا كان يؤيد هذا الاقتراح بالإجماع، بناء على مشورة الرئيس، أن يقره في الحال ودون إبلاغ سابق. ويقتصر أي وقف من هذا القبيل على غرض محدد وعلى المدة اللازمة لتحقيق هذا الغرض.

المادة ٦٤

رهناً بأحكام الدستور، للمجلس أن يعدل هذا النظام أو يضيف إليه.

أحكام عامة

المادة ٦٥

للمجلس حسب تقديره أن يطبق ما يراه مناسباً من مواد النظام الداخلي لجمعية الصحة على الظروف الخاصة التي لم ترد بشأنها نصوص في هذا النظام.

الملاحق

الملحق ١

الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية
(في ٣١ أيار/ مايو ٢٠١٩)

فيما يلي أسماء الدول الأعضاء والدولتين العضوين المنتسبتين في منظمة الصحة العالمية، مع التاريخ الذي أصبحت فيه كل منها طرفاً في الدستور أو تاريخ قبولها عضواً منتسباً.

الاتحاد الروسي*	٢٤ آذار/ مارس ١٩٤٨
إثيوبيا	١١ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
آذربيجان	٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٢
الأرجنتين*	٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٨
الأردن*	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
أرمينيا	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
إريتريا	٢٤ تموز/ يوليو ١٩٩٣
أسبانيا*	٢٨ أيار/ مايو ١٩٥١
أستراليا*	٢ شباط/ فبراير ١٩٤٨
إستونيا*	٣١ آذار مارس ١٩٩٣
إسرائيل	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٩
إسواتيني	١٦ نيسان/ أبريل ١٩٧٣
أفغانستان	١٩ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
إكوادور*	١ آذار/ مارس ١٩٤٩
ألبانيا*	٢٦ أيار/ مايو ١٩٤٧
ألمانيا*	٢٩ أيار/ مايو ١٩٥١
الإمارات العربية المتحدة*	٣٠ آذار/ مارس ١٩٧٢
أنتيغوا وبربودا*	١٢ آذار/ مارس ١٩٨٤
أندورا	١٥ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٧
إندونيسيا*	٢٣ أيار/ مايو ١٩٥٠
أنغولا*	١٥ أيار/ مايو ١٩٧٦
أوروغواي*	٢٢ نيسان/ أبريل ١٩٤٩
أوزبكستان*	٢٢ أيار/ مايو ١٩٩٢
أوغندا*	٧ آذار/ مارس ١٩٦٣
أوكرانيا*	٣ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
أيرلندا*	٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٧
أيسلندا*	١٧ حزيران/ يونيو ١٩٤٨

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

إيطاليا*	١١ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
بابوا غينيا الجديدة	٢٩ نيسان/ أبريل ١٩٧٦
باراغواي*	٤ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٩
باكستان*	٢٣ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بالاو*	٩ آذار/ مارس ١٩٩٥
البحرين*	٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٧١
البرازيل*	٢ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بربادوس*	٢٥ نيسان/ أبريل ١٩٦٧
البرتغال*	١٣ شباط/ فبراير ١٩٤٨
بروني دار السلام	٢٥ آذار/ مارس ١٩٨٥
بلجيكا*	٢٥ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بلغاريا*	٩ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
بليز	٢٣ آب/ أغسطس ١٩٩٠
بنغلاديش	١٩ أيار/ مايو ١٩٧٢
بنما	٢٠ شباط/ فبراير ١٩٥١
بنن	٢٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٠
بوتان	٨ آذار/ مارس ١٩٨٢
بوتسوانا*	٢٦ شباط/ فبراير ١٩٧٥
بوركينا فاسو*	٤ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
بوروندي	٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٢
البوسنة والهرسك*	١٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٢
بولندا*	٦ أيار/ مايو ١٩٤٨
بيرو	١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٤٩
بيلاروس*	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
تايلند*	٢٦ أيلول/ سبتمبر ١٩٤٧
تركمانستان	٢ تموز/ يوليو ١٩٩٢
تركيا	٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٨
ترينيداد وتوباغو*	٣ كانون الثاني/ يناير ١٩٦٣
تشاد	١ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
توغو*	١٣ أيار/ مايو ١٩٦٠
توفالو	٧ أيار/ مايو ١٩٩٣
تونس*	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
تونغا*	١٤ آب/ أغسطس ١٩٧٥
تيمور – لشتي	٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٢
جامايكا*	٢١ آذار/ مارس ١٩٦٣
الجزائر*	٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٢

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

جزر البهاما*	١ نيسان/ أبريل ١٩٧٤
جزر سليمان	٤ نيسان/ أبريل ١٩٨٣
جزر القمر*	٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٧٥
جزر كوك	٩ أيار/ مايو ١٩٨٤
جزر مارشال.....	٥ حزيران/ يونيو ١٩٩١
جمهورية أفريقيا الوسطى*	٢٠ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٠
جمهورية إيران الإسلامية*.....	٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٤٦
تشيكيا *.....	٢٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٩٣
جمهورية تنزانيا المتحدة*	١٥ آذار/ مارس ١٩٦٢
الجمهورية الدومينيكية	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
الجمهورية العربية السورية	١٨ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦
جمهورية فنزويلا البوليفارية*	٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨
جمهورية كوريا*.....	١٧ آب/ أغسطس ١٩٤٩
جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية.....	١٩ أيار/ مايو ١٩٧٣
جمهورية الكونغو الديمقراطية*.....	٢٤ شباط/ فبراير ١٩٦١
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية*.....	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
جمهورية مولدوفا*.....	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
جنوب أفريقيا*	٧ آب/ أغسطس ١٩٤٧
جنوب السودان	٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١
جورجيا*	٢٦ أيار/ مايو ١٩٩٢
جيبوتي	١٠ آذار/ مارس ١٩٧٨
الدانمرك*.....	١٩ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
دولة بوليفيا المتعددة القوميات.....	٢٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٩
دومينيكا*.....	١٣ آب/ أغسطس ١٩٨١
رواندا*	٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٢
رومانيا*.....	٨ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
زامبيا*	٢ شباط/ فبراير ١٩٦٥
زمبابوي*	١٦ أيار/ مايو ١٩٨٠
سامـوا *	١٦ أيار/ مايو ١٩٦٢
سانت فنسنت وغرينادين	٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٨٣
سانت كيتس ونيفيس.....	٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٨٤
سانت لوسيا*	١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٨٠
سان تومي وبرينسيبي.....	٢٣ آذار/ مارس ١٩٧٦
سان مارينو*.....	١٢ أيار/ مايو ١٩٨٠
سري لانكا	٧ تموز/ يوليو ١٩٤٨
السلفادور*.....	٢٢ حزيران/ يونيو ١٩٤٨

* الـدول الأعضـاء التـي انضـمت إلـى اتفاقيـة الامتيـازات والحصـانات الخاصـة بالوكـالات المتخصصة وملحقها السابع.

سلوفاكيا*	٤ شباط/ فبراير ١٩٩٣
سلوفينيا*	٧ أيار/ مايو ١٩٩٢
سنغافورة*	٢٥ شباط/ فبراير ١٩٦٦
السنغال*	٣١ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
السودان	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
سورينام	٢٥ آذار/ مارس ١٩٧٦
السويد*	٢٨ آب/ أغسطس ١٩٤٧
سويسرا*	٢٦ آذار/ مارس ١٩٤٧
سيراليون*	٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦١
سيشيل*	١١ أيلول/ سبتمبر ١٩٧٩
شيلي*	١٥ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٨
صربيا*	٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠
الصومال	٢٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
الصين*	٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦
طاجيكستان	٤ أيار/ مايو ١٩٩٢
العراق*	٢٣ أيلول/ سبتمبر ١٩٤٧
عمان	٢٨ أيار/ مايو ١٩٧١
غابون*	٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٠
غامبيا*	٢٦ نيسان/ أبريل ١٩٧١
غانا*	٨ نيسان/ أبريل ١٩٥٧
غرينادا	٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٧٤
غواتيمالا*	٢٦ آب/ أغسطس ١٩٤٩
غيانا*	٢٧ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٦
غينيا*	١٩ أيار/ مايو ١٩٥٩
غينيا الاستوائية	٥ أيار/ مايو ١٩٨٠
غينيا – بيساو	٢٩ تموز/ يوليو ١٩٧٤
فانواتو*	٧ آذار مارس ١٩٨٣
فرنسا*	١٦ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
الفلبين*	٩ تموز/ يوليو ١٩٤٨
فنلندا*	٧ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٤٧
فيجي*	١ كانون الثاني/ يناير ١٩٧٢
فييت نام	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
قبرص*	١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
قطر*	١١ أيار/ مايو ١٩٧٢
قيرغيزستان	٢٩ نيسان/ أبريل ١٩٩٢

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

كابو فيردي	٥ كانون الثاني/ يناير ١٩٧٦
كازاخستان	١٩ آب/ أغسطس ١٩٩٢
الكاميرون*	٦ أيار/ مايو ١٩٦٠
كرواتيا*	١١ حزيران/ يونيو ١٩٩٢
كمبوديا*	١٧ أيار/ مايو ١٩٥٠
كندا	٢٩ آب/ أغسطس ١٩٤٦
كوبا*	٩ أيار/ مايو ١٩٥٠
كوت ديفوار*	٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
كوستاريكا	١٧ آذار/ مارس ١٩٤٩
كولومبيا	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٩
الكونغو	٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
الكويت*	٩ أيار/ مايو ١٩٦٠
كيريباتي	٢٦ تموز/ يوليو ١٩٨٤
كينيا*	٢٧ كانون الثاني/ يناير ١٩٦٤
لاتفيا*	٤ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩١
لبنان	١٩ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٩
لكسمبرغ*	٣ حزيران/ يونيو ١٩٤٩
ليبيا	١٦ أيار/ مايو ١٩٥٢
ليبيريا	١٤ آذار/ مارس ١٩٤٧
ليتوانيا*	٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩١
ليسوتو*	٧ تموز/ يوليو ١٩٦٧
مالطة*	١ شباط/ فبراير ١٩٦٥
مالي*	١٧ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
ماليزيا*	٢٤ نيسان/ أبريل ١٩٥٨
مدغشقر*	١٦ كانون الثاني/ يناير ١٩٦١
مصر*	١٦ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٧
المغرب*	١٤ أيار/ مايو ١٩٥٦
مقدونيا الشمالية*	٢٢ نيسان/ أبريل ١٩٩٣
المكسيك	٧ نيسان/ أبريل ١٩٤٨
ملاوي*	٩ نيسان/ أبريل ١٩٦٥
ملديف*	٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٥
المملكة العربية السعودية	٢٦ أيار/ مايو ١٩٤٧
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية*	٢٢ تموز/ يوليو ١٩٤٦
منغوليا*	١٨ نيسان/ أبريل ١٩٦٢
موريتانيا	٧ آذار/ مارس ١٩٦١

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

موريشيوس*	٩ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٦٨
موزامبيق*	١١ أيلول/ سبتمبر ١٩٧٥
موناكو	٨ تموز/ يوليو ١٩٤٨
مونتينغرو*	٢٩ آب/ أغسطس ٢٠٠٦
ميانمار	١ تموز/ يوليو ١٩٤٨
ناميبيا	٢٣ نيسان/ أبريل ١٩٩٠
ناورو	٩ أيار/ مايو ١٩٩٤
النرويج*	١٨ آب/ أغسطس ١٩٤٧
النمسا*	٣٠ حزيران/ يونيو ١٩٤٧
نيبال*	٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٥٣
النيجر*	٥ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠
نيجيريا*	٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٦٠
نيكاراغوا*	٢٤ نيسان/ أبريل ١٩٥٠
نيوزيلندا*	١٠ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٦
نيووي	٤ أيار/ مايو ١٩٩٤
هايتي*	١٢ آب/ أغسطس ١٩٤٧
الهند*	١٢ كانون الثاني/ يناير ١٩٤٨
هندوراس*	٨ نيسان/ أبريل ١٩٤٩
هنغاريا*	١٧ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
هولندا*	٢٥ نيسان/ أبريل ١٩٤٧
الولايات المتحدة الأمريكية	٢١ حزيران/ يونيو ١٩٤٨
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	١٤ آب/ أغسطس ١٩٩١
اليابان*	١٦ أيار/ مايو ١٩٥١
اليمن*	٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٥٣
اليونان*	١٢ آذار/ مارس ١٩٤٨
الدول الأعضاء المنتسبة	
بورتوريكو	٧ أيار/ مايو ١٩٩٢
توكيلاو	٨ أيار/ مايو ١٩٩١

---

* الدول الأعضاء التي انضمت إلى اتفاقية الامتيازات والحصانات الخاصة بالوكالات المتخصصة وملحقها السابع.

الملحق ٢

النظام الأساسي للوكالة الدولية لبحوث السرطان[١]

المادة الأولى – الهدف

هدف الوكالة الدولية لبحوث السرطان هو تعزيز التعاون الدولي في بحوث السرطان. وتمثل الوكالة وسيلة تتعاون الدول المشتركة ومنظمة الصحة العالمية عن طريقها ومع الاتصال بالرابطة الدولية لمكافحة السرطان وغيرها من المنظمات الدولية المعنية في تقوية وتدعيم جميع مراحل البحوث المتعلقة بمشكلة السرطان.

المادة الثانية – الوظائف

تمارس الوكالة لتحقيق هدفها الوظائف التالية:

١- تتخذ الوكالة الترتيبات اللازمة لتخطيط وتشجيع وتوسيع نطاق البحوث في كل ما يتعلق بمسببات السرطان وبعلاجه والوقاية منه.

٢- تنفذ الوكالة برنامجا للأنشطة الدائمة. وتتضمن هذه الأنشطة:

(أ) تجميع وبث المعلومات عن وبائية السرطان وعن بحوث السرطان وعن مسببات السرطان والوقاية منه في جميع أنحاء العالم؛

(ب) النظر في المقترحات وإعداد الخطط الخاصة بمشروعات تتعلق ببحوث السرطان أو بدعم هذه البحوث. ويراعى في تصميم هذه المشروعات أن تستخدم فيها على أفضل نحو ممكن الموارد العلمية والمالية والفرص الخاصة التي قد تكون متاحة لإجراء دراسات عن التاريخ الطبيعي للسرطان؛

(ج) تعليم وتدريب الموظفين للقيام ببحوث في السرطان.

---

١ وافقت عليه جمعية الصحة العالمية الثامنة عشرة في ٢٠ أيار/ مايو ١٩٦٥ (القرار ج ص ع١٨-٤٤). وتطبيقاً للمادتين الثالثة والحادية عشرة، أصبح النظام الأساسي نافذاً في ١٥ أيلول/ سبتمبر ١٩٦٥. وقد قبلت جمعيات الصحة العالمية الثالثة والعشرون والخامسة والعشرون والتاسعة والثلاثون والثالثة والأربعون والحادية والستون والرابعة والستون (القرارات ج ص ع٢٣-٢٣، ج ص ع٢٥-٢٥ و ج ص ع٣٩-١٣ و ج ص ع٤٣-٢٣ و ج ص ع٦١-١٣ و ج ص ع٦٤-٢٦) تعديلات النظام الأساسي التي أقرها مجلس الإدارة في دوراته السابعة والتاسعة والسابعة والعشرين والحادية والثلاثين والخمسين والثالثة والخمسين في أعوام ١٩٦٩ و ١٩٧١ و ١٩٨٦ و ١٩٩٠ و ٢٠٠٨ و ٢٠١١ على التوالي.

٣- للوكالة أن تتخذ التدابير اللازمة لتنفيذ مشروعات خاصة، ومع ذلك لا يجوز البدء في مثل هذه المشروعات الخاصة إلا بناء على موافقة صريحة من مجلس الإدارة تستند إلى توصية من المجلس العلمي.

٤- يجوز أن تتضمن هذه المشروعات الخاصة:

(أ) أنشطة مكملة للبرنامج الدائم؛

(ب) تجريب أنشطة رائدة في مجال الوقاية من السرطان؛

(ج) تشجيع البحوث في المستوى الوطني وتقديم المساعدة لها، وذلك عند الضرورة بطريقة مباشرة بإنشاء منظمات للبحوث.

٥- للمنظمة، بصدد تنفيذ برامجها المتعلقة بالخدمات الدائمة أو أي مشروعات خاصة، أن تتعاون مع أية مؤسسة أخرى.

المادة الثالثة – الدول المشتركة

يجوز لأي دولة عضو في منظمة الصحة العالمية، مع مراعاة أحكام المادة الثانية عشرة، أن تشترك بصورة نشطة في أعمال الوكالة بأن تتعهد، في إشعار ترسله إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، بمراعاة وتطبيق أحكام هذا النظام الأساسي. وسيطلق في هذا النظام الأساسي على الدول الأعضاء التي ترسل هذا الإشعار اسم "الدول المشتركة".

المادة الرابعة – الهيكل

تتكون الوكالة من:

(أ) مجلس الإدارة؛

(ب) المجلس العلمي؛

(ج) الأمانة العامة.

المادة الخامسة – مجلس الإدارة

١- يتألف مجلس الإدارة من ممثل عن كل دولة مشتركة ومن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية. وللمدير العام أن يصطحب بدلاء أو مستشارين.

٢- لكل عضو من أعضاء مجلس الإدارة صوت واحد.

٣- يتولى مجلس الإدارة:

(أ) اعتماد الميزانية؛

(ب) إقرار اللائحة المالية؛

(ج) مراقبة الإنفاق؛

(د) تحديد حجم الأمانة العامة؛

(هـ) انتخاب أعضاء مكتبه؛

(و) وضع نظامه الداخلي.

٤- بعد أن ينظر مجلس الإدارة في توصيات المجلس العلمي، يتولى:

(أ) اعتماد برنامج الأنشطة الدائمة؛

(ب) إقرار أي مشروعات خاصة؛

(ج) اتخاذ قرار بشأن أي برنامج تكميلي.

٥- تتخذ قرارات مجلس الإدارة بموجب الفقرتين الفرعيتين *(أ)* و*(ب)* من الفقرة ٣ من هذه المادة بأغلبية ثلثي أعضائه الذين يمثلون الدول المشتركة.

٦- تتخذ قرارات مجلس الإدارة بالأغلبية البسيطة للأعضاء الحاضرين والمشتركين في التصويت إلا إذا نص في هذا النظام الأساسي على غير ذلك. وتشكل أغلبية الأعضاء النصاب القانوني.

٧- يجتمع مجلس الإدارة في دورة عادية مرة كل سنة. ويجوز أن يجتمع كذلك في دورة استثنائية بناء على طلب ثلث أعضائه.

٨- لمجلس الإدارة أن يعين لجانا فرعية ومجموعات عمل.

المادة السادسة - المجلس العلمي

١- يتألف المجلس العلمي من علماء ذوي مؤهلات رفيعة يختارون على أساس خبرتهم التقنية في بحوث السرطان والميادين المتصلة بها. ويعين أعضاء المجلس العلمي بوصفهم خبراء لا بوصفهم ممثلين لدول مشتركة.

٢- يجوز لكل دولة مشتركة أن ترشح عدداً لا يتجاوز خبيرين اثنين لعضوية المجلس العلمي وعندما تقوم أي دولة مشتركة بترشيح من هذا القبيل يبادر مجلس الإدارة إلى تعيين أحدهما.

٣- عند تحديد الخبراء الذين ينظر في تعيينهم في المجلس العلمي، تراعي الدول المشتركة المشورة المقدمة من رئيس المجلس العلمي ومدير الوكالة بشأن الخبرة المطلوبة لعضوية المجلس العلمي عند إجراء التعيينات.

٤- يعين أعضاء المجلس العلمي لمدة أربع سنوات. وإذا تعذر على أي عضو أن يكمل مدة تعيينه، وجب تعيين عضو جديد لبقية المدة المستحقة للعضو، وذلك طبقاً للفقرة ٥.

٥- عندما يشغر مكان في عضوية المجلس العلمي، يجوز للدولة المشتركة التي رشحت العضو الخارج أن ترشح عدداً لا يتجاوز خبيرين اثنين طبقاً للفقرتين ٢ و٣. ولا يجوز إعادة تعيين أي عضو ترك المجلس العلمي، عدا العضو الذي يعين لمدة مخفضة، إلا بعد مرور سنة على الأقل.

٦- يتولى المجلس العلمي:

(أ) وضع نظامه الداخلي؛

(ب) تقييم أنشطة الوكالة دورياً؛

(ج) التوصية ببرامج الأنشطة الدائمة وإعداد مشروعات خاصة للعرض على مجلس الإدارة؛

(د) تقييم المشروعات الخاصة التي ترعاها الوكالة تقييماً دورياً؛

(هـ) تقديم تقارير إلى مجلس الإدارة عن الأمور المشار إليها في الفقرات الفرعية (ب) و(ج) و(د) أعلاه لينظر فيها عند النظر في البرنامج والميزانية.

المادة السابعة – الأمانة العامة

١- تكون الأمانة العامة، تحت السلطة العامة للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية، الجهاز الإداري والفني للوكالة، وتقوم فضلا عن ذلك بتنفيذ قرارات مجلس الإدارة والمجلس العلمي.

٢- تتألف الأمانة من مدير الوكالة ومن الموظفين والإداريين اللازمين لها.

٣- يختار مجلس الإدارة مدير الوكالة، ويقوم المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بتعيينه بالشروط التي يحددها مجلس الإدارة.

٤- يعين موظفو الوكالة بطريقة تتقرر بالاتفاق فيما بين المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ومدير الوكالة.

٥- مدير الوكالة هو السلطة التنفيذية العليا للوكالة وهو مسؤول عما يلي:

(أ) إعداد البرنامج وتقديرات الميزانية للفترة التالية؛

(ب) الإشراف على تنفيذ البرنامج والأنشطة العلمية؛

(ج) تصريف الشؤون الإدارية والمالية.

٦- يقدم مدير الوكالة تقريرا عن التقدم الذي تحرزه الوكالة وتقديرات الميزانية عن السنة المالية التالية إلى كل دولة من الدول المشتركة وإلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ويعمم هذا التقرير عليهم بحيث يصلهم قبل الاجتماع السنوي العادي لمجلس الإدارة بثلاثين يوما على الأقل.

المادة الثامنة – التمويل

١- تمول الخدمات الإدارية والأنشطة الدائمة للوكالة باشتراكات سنوية تدفعها كل دولة من الدول المشتركة.

٢- يستحق أداء هذه الاشتراكات السنوية في أول كانون الثاني/ يناير من كل سنة ويجب أن تسدد في تاريخ لا يتجاوز ٣١ كانون الأول/ ديسمبر من نفس السنة.

٣- يحدد مجلس الإدارة مستوى أو مستويات الاشتراكات السنوية.

٤- أي قرار بتغيير مستوى أو مستويات الاشتراكات السنوية يجب أن يتخذ بأغلبية ثلثي أعضاء مجلس الإدارة الذين يمثلون دولا مشتركة.

٥- الدول المشتركة التي تتأخر في سداد اشتراكها السنوي تفقد حقها في التصويت في مجلس الإدارة إذا كانت قيمة متأخراتها تعادل أو تتجاوز قيمة الاشتراكات المستحقة عليها عن السنة المالية السابقة.

٦- لمجلس الإدارة أن ينشئ صندوقا لرأس المال العامل وأن يحدد مقداره.

٧- لمجلس الإدارة سلطة قبول الهبات أو التبرعات الخاصة من أي فرد أو هيئة أو حكومة. وتموّل المشروعات الخاصة للوكالة من مثل هذه الهبات والتبرعات الخاصة.

٨- أموال الوكالة وأصولها تمسك عنها حسابات مستقلة عن صناديق وأصول منظمة الصحة العالمية وتدار وفقاً للائحة المالية التي يقرها مجلس الإدارة.

المادة التاسعة – المقر الرئيسي

يحدد مجلس الإدارة مكان المقر الرئيسي للوكالة.

المادة العاشرة – التعديلات

فيما عدا ما نصت عليه المادة الثامنة (٤)، تصبح التعديلات التي تجري في هذا النظام الأساسي نافذة متى اعتمدها مجلس الإدارة بأغلبية ثلثي أعضائه الذين يمثلون دولا مشتركة ومتى قبلتها جمعية الصحة العالمية.

المادة الحادية عشرة – النفاذ

تصبح أحكام هذا النظام الأساسي نافذة متى أعطت خمس من الدول التي بادرت إلى اقتراح إنشاء الوكالة الدولية لبحوث السرطان التعهد المشار إليه في المادة الثالثة والخاص بمراعاة وتطبيق أحكام هذا النظام الأساسي.

المادة الثانية عشرة – الدول المشتركة الجديدة

بعد دخول هذا النظام الأساسي حيز التنفيذ يجوز قبول أية دولة عضو من الأعضاء في منظمة الصحة العالمية كدولة مشتركة وذلك بالشرطين التاليين:

(أ) أن يعتبر مجلس الإدارة، بأغلبية ثلثي أعضائه الذين يمثلون دولا مشتركة، أن الدولة قادرة على المساهمة بصورة فعالة في عمل الوكالة في المجالين العملي والفني؛

(ب) أن تعطي الدولة بعد ذلك التعهد المشار إليه في المادة الثالثة.

المادة الثالثة عشرة – الانسحاب من المشاركة

للدولة المشتركة أن تنسحب من المشاركة في أعمال الوكالة وذلك بإخطار ترسله إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بعزمها على الانسحاب. ويسري مفعول هذا الإخطار بعد ستة أشهر من وصوله إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية.

منظمة
الصحة العالمية

9 789240 000599