منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٢/٥ إضافة ٣**
الدورة الثانية والثلاثون بعد المائة **١٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢**
البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت **EB132/5 Add.3**

تبسيط أعمال الأجهزة الرئاسية وتنسيق أعمال اللجان الإقليمية ومواءمتها

١- اتخذت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون خلال عام ٢٠١٢ قرارات بشأن عدة مسائل متصلة بتصريف شؤون المنظمة الداخلية وأولت عناية خاصة لتحديد الجدول الزمني لأعمال الأجهزة الرئاسية وتبسيط هذه الأعمال وتنسيق أعمال اللجان الإقليمية ومواءمتها.[١] وإذ فعلت ذلك، أيدت أيضاً المقرر الإجرائي الصادر عن المجلس التنفيذي في دورته الاستثنائية في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ بشأن أساليب عمل الأجهزة الرئاسية وأدوارها.[٢] وطلب المجلس التنفيذي في أيار/ مايو ٢٠١٢ من المدير العام[٣] أن يقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة تقريراً عن أساليب عمل الأجهزة الرئاسية في جملة أمور أخذاً في الاعتبار العناصر المبينة في تقرير المدير العام المقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين.[٤]

٢- وقد نفذ أو يجري تنفيذ بعض التدابير التي وافقت عليها جمعية الصحة. وفي حالات أخرى، طلبت جمعية الصحة من المدير العام تقديم توصياته إلى المجلس التنفيذي للنظر فيها من جديد. ويلخص هذا التقرير الأعمال المضطلع بها ويستجيب لطلبات جمعية الصحة والمجلس التنفيذي المتصلة بأساليب عمل الأجهزة الرئاسية ولا سيما بالتعديلات المحتملة التي يلزم إدخالها على النظام الداخلي لكل منهما بهدف إدارة عدد بنود جداول الأعمال والقرارات ومسألة التأخر في تقديم مشاريع القرارات. ويتناول أيضاً طلب جمعية الصحة[١] الداعي إلى عرض دراسة جدوى بشأن إمكانية تغيير السنة المالية على المجلس في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣ عند التحضير للتطرق مجدداً إلى موضوع تحديد الجدول الزمني لاجتماعات الأجهزة الرئاسية. أما مسألة تبسيط التبليغ من قبل الدول الأعضاء والتواصل معها فهي موضع بحث منفصل.[٥]

التدابير الجاري تنفيذها

٣- شُدّ انتباه المديرين الإقليميين إلى قرار جمعية الصحة بشأن الاقتراحات الداعية إلى مواءمة أعمال اللجان الإقليمية وتنسيقها[٦] وطُرح هذا القرار للبحث خلال دورات اللجان الإقليمية التي عقدت مؤخراً. وتتخذ الأمانة الخطوات الرامية إلى ضمان إضفاء الطابع المؤسسي على عملية تقديم مسودات الاستراتيجيات والسياسات

١ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٥(٩).
٢ انظر المقرر الإجرائي EBSS2(2).
٣ انظر المقرر الإجرائي م ت١٣١(١٠).
٤ انظر الوثيقة ج٦٥/٥.
٥ انظر الوثيقة م ت١٣٢/٥ إضافة ٤.
٦ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٥(٩)، الفقرتان (٤) و(٥).

والصكوك القانونية العالمية إلى اللجان الإقليمية للحصول على مساهماتها كأمر معتاد. وسيلفت المديرون الإقليميون في المستقبل انتباه اللجان الإقليمية لدى نظرها في استراتيجية جديدة تعتمدها جمعية الصحة إلى القرار المتخذ بشأن ضرورة أن تكيف اللجان الإقليمية الاستراتيجيات العالمية وتنفذها حسب الاقتضاء بدلاً من النظر في استراتيجيات إقليمية منفصلة متصلة بالمواضيع نفسها. وعلاوة على ذلك، أعد رؤساء كل اللجان الإقليمية تقارير موجزة عن مداولات اللجان سينظر فيها المجلس في إطار بند ثابت مخصص لذلك من بنود جدول الأعمال.[١]

٤- ونفذت كل اللجان الإقليمية إلى حد بعيد قرارات جمعية الصحة بشأن التنسيق على صعيد اللجان الإقليمية فيما يتعلق بترشيح المديرين الإقليميين واستعراض أوراق الاعتماد ومشاركة المراقبين. وقد سبق أن اتخذ بعض اللجان الخطوات الرامية إلى تنقيح تلك الجوانب من أسلوب عمل اللجان بإيلاء عناية خاصة لإجراء ترشيح المدير الإقليمي. وبالتحديد، نقحت جميع اللجان الإقليمية إجراء ترشيح المدير الإقليمي تمشياً مع المقرر الإجرائي الصادر عن جمعية الصحة. وباستثناء اللجنة الإقليمية لأفريقيا واللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، نسقت جميع اللجان الإقليمية الأخرى ممارساتها بناءً على طلب جمعية الصحة المتصل باستعراض أوراق اعتماد المندوبين ومشاركة المراقبين في إطار أعمال اللجان.

٥- وبالنسبة إلى تبسيط أعمال الأجهزة الرئاسية، استخدمت الأمانة نظام "إشارات المرور الضوئية" خلال دورات المجلس والجلسة العامة لجمعية الصحة واجتماعات اللجان الرئيسية التابعة للجمعية. ونُبّه الرؤساء أيضاً لضرورة فرض حدود زمنية وإنفاذها على بيانات الوفود. والانطباع العام هو أن تلك التدابير قد أدت إلى الحد من الوقت المكرس لتناول كل بند من جدول الأعمال وإلى اتقاد جذوة النقاش. وفضلاً عن ذلك، استند أعضاء مكتب المجلس في مشاوراتهم التي أجريت في ٢٨ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ لمناقشة مسودة جدول الأعمال المؤقت للدورة الثانية والثلاثين بعد المائة للمجلس التنفيذي إلى المعايير المستخدمة لتحديد الأولويات وإلى المعايير التي اعتمدها المجلس في القرار م ت١٢١ق١ في سياق بحث عدد لم يسبق له مثيل من بنود جدول الأعمال المقترحة.

تحديد الجدول الزمني لاجتماعات الأجهزة الرئاسية وتغيير السنة المالية

تحديد الجدول الزمني لاجتماعات الأجهزة الرئاسية

٦- قررت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون استبقاء الجدول الزمني الحالي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية والتطرق مجدداً إلى هذا الموضوع في دورة المجلس الثانية والثلاثين بعد المائة. وطلبت من المدير العام عند التحضير أن يعرض دراسة جدوى بشأن إمكانية تغيير السنة المالية.

٧- ويطرح الجدول الزمني الحالي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية ثلاثة تحديات. أولاً، تعقد دورة المجلس في شهر كانون الثاني/ يناير بعيد اجتماع لجنة البرنامج والميزانية والإدارة مما لا يتيح إلا فترة زمنية محدودة للمجلس للنظر في تقرير اللجنة وتوصياتها وللأمانة للاستجابة لطلبات اللجنة. وثانياً، لا يمكن أن تعكس تقارير الإدارة المقدمة إلى المجلس في شهر كانون الثاني/ يناير العام السابق بأكمله بل تقتصر على بيان الوضع السائد حتى شهر أيلول/ سبتمبر من ذلك العام. وأخيراً، تستفيد عملية تحديد الجدول الزمني لاجتماعات الأجهزة الرئاسية من جهود تحسين المواءمة مع الدورة الشاملة لتصريف شؤون المنظمة.

١ انظر الوثيقة م ت١٣٢/٤.

٨- وفي هذا المضمار، بُحثت عدة خيارات لتحديد جدول زمني بديل في سياق إصلاح المنظمة من بينها ما يلي: (١) نقل موعد اجتماع لجنة البرنامج والميزانية والإدارة إلى أوائل شهر كانون الأول/ ديسمبر وموعد دورة المجلس إلى أواخر شهر شباط/ فبراير؛ (٢) ونقل مواعيد اجتماعات اللجان الإقليمية إلى الفترة من كانون الثاني/ يناير إلى شباط/ فبراير وموعد اجتماع المجلس التنفيذي إلى شهر أيار/ مايو وموعد اجتماع جمعية الصحة إلى شهر تشرين الأول/ أكتوبر (يليه عقد اجتماع ثان للمجلس). ومن شأن أول هذين الخيارين أن يحمّل عدة دول أعضاء تكاليف إضافية ويطرح عليها تحديات أخرى بإضافة فوائد قليلة. أما الخيار الثاني فقد يساعد على مواجهة بعض التحديات المرتبطة بالجدول الزمني الحالي للاجتماعات إلا أنه غير قابل للتطبيق نظراً إلى عدم توفر الأماكن الملائمة لاستضافة اجتماع جمعية الصحة في الفصل الثالث من السنة.

٩- وينطوي خيار آخر جرى بحثه على نقل موعدي دورة لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ودورة المجلس إلى أوائل شهر شباط/ فبراير مما يساعد على مواجهة أحد التحديات الرئيسية التي يطرحها الجدول الزمني الحالي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية بالسماح بإعداد تقارير أوفى للإدارة عن العام السابق ويتيح أيضاً فترة تحضيرية أطول في مستهل العام بمنح الدول الأعضاء المزيد من الوقت لاستعراض وثائق الاجتماعات والتشاور بشأنها.

جدوى تغيير السنة المالية

١٠- فيما يتعلق بجدوى تغيير السنة المالية، تحدد الفترة المالية للميزانية البرمجية للمنظمة في اللائحة المالية للمنظمة. وتنص المادة ٢-١ بوجه خاص على الآتي: "تكون الفترة المالية للميزانية البرمجية عامين تقويميين متواليين يبدآن بسنة زوجية". وتنتقل مواد اللائحة المالية من المادة الثالثة إلى المادة السادسة إلى وصف عملية اعتماد الميزانية ومصادر تمويل الميزانية.

١١- وتتناول المادة الثالثة عشرة من اللائحة المالية البيانات المالية وتفرض على المنظمة أن تقدم البيانات المالية السنوية إلى مراجع الحسابات الخارجي في موعد لا يتجاوز ٣١ آذار/ مارس. وتنص اللائحة المالية أيضاً على أن يقدم مراجع الحسابات الخارجي التقرير عن البيانات المالية إلى جمعية الصحة عن طريق المجلس في موعد أقصاه ٣٠ نيسان/ أبريل. وتتولى لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في الوقت الحاضر بالنيابة عن المجلس في شهر أيار/ مايو تقديم تعليقات المجلس المتصلة بالبيانات المالية وبتقرير مراجع الحسابات الخارجي إلى جمعية الصحة.

١٢- وهناك عدد من العقبات المتعلقة بالتغيير المقترح إدخاله على السنة التقويمية من حيث الميزانية البرمجية والبيانات المالية السنوية.

١٣- الميزانية البرمجية: سيقتضي تغيير الفترة المالية للميزانية أيضاً إجراء التخطيط التشغيلي بموازاة تقديم الميزانية البرمجية المقترحة إلى جمعية الصحة في شهر أيار/ مايو. ولا بد من تكريس ما بين شهرين وثلاثة أشهر كأدنى حد لإجراء التخطيط التشغيلي لفترة السنتين القادمة بعد أن تعتمد جمعية الصحة الميزانية البرمجية. وينطبق ذلك بصفة خاصة على التخطيط التشغيلي على الصعيد القطري مع الدول الأعضاء. ولن يتسنى إجراء هذا التخطيط على الصعيد القطري بشكل سليم وواقعي في حال بدء فترة السنتين في الأول من تموز/ يوليو بعد اعتماد الميزانية البرمجية في أواخر شهر أيار/ مايو.

١٤- البيانات المالية: في حال تغيير الفترة المالية لاستهلالها في الأول من تموز/ يوليو وفقاً لاقتراح بعض الدول الأعضاء، فمن الضروري تغيير تواريخ تقديم البيانات المالية السنوية بناء على ذلك إضافة إلى تغيير توقيت عمل مراجع الحسابات الخارجي. وعلى سبيل المثال، من الممكن التصور أن تقدم المنظمة البيانات المالية

إلى مراجع الحسابات الخارجي بحلول ٣٠ أيلول/ سبتمبر وأن يقدم مراجع الحسابات الخارجي التقرير إلى الدول الأعضاء بحلول ٣١ تشرين الأول/ أكتوبر. وعلى فرض الاحتفاظ بموعد اجتماع جمعية الصحة (أي في شهر أيار/ مايو)، سيستعرض المجلس في كانون الثاني/ يناير البيانات المالية وتقرير مراجع الحسابات الخارجي في المقام الأول قبل أن تعتمد جمعية الصحة تلك البيانات وذلك التقرير. وستمدد الفترة المتراوحة بين انتهاء السنة المالية واعتماد البيانات المالية المراجعة من جانب جمعية الصحة لتناهز ١١ شهراً مما قد يضر بعملية تصريف الشؤون ككل.

١٥- وتتصل عقبة أخرى بعدم مرونة التقويم المالي/ تقويم الميزانية في نظام الإدارة العالمي. والتقويم هو عنصر من العناصر الأساسية المكونة لنظام أوراكل (يرتكز عليه النظام). وستبلغ قيمة تكاليف التغييرات التي يلزم إدخالها على التقويم حسب التقديرات ٥ ملايين دولار أمريكي.

١٦- ومن الخيارات البديلة المحتملة استكشاف السبل التي تسمح للأمانة بمواصلة تصميم مختلف التقارير المالية وتقارير الميزانية البرمجية المعدة للدول الأعضاء حتى تشمل مثلاً أحدث المعلومات عن الميزانية بهدف بيان وضع الإيرادات الأخير أو التغييرات الطارئة على احتياجات الإنفاق المتوقعة. ويمكن أن توفر الأمانة بانتظام أحدث المعلومات عن الإيرادات والنفقات مقابل الميزانية البرمجية المعتمدة (وبالتحديد مقابل الأولويات والمخرجات المتفق عليها على مستويات المنظمة الثلاثة). ويمكن تزويد لجنة البرنامج والميزانية والإدارة بهذه المعلومات المنتظمة برفع التقارير بالتالي إلى الدول الأعضاء مرتين في السنة. وفي حال نقل موعدي دورة لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ودورة المجلس المعقودتين في شهر كانون الثاني/ يناير إلى شهر شباط/ فبراير، فسيمدد هذا التغيير أيضاً الفترة المتاحة للدول الأعضاء للنظر في أحدث المعلومات. ويمكن إتاحة المعلومات عن الإيرادات والنفقات في المستقبل بصورة آنية عبر منصة معتمدة على الإنترنت مفتوحة لجميع الدول الأعضاء دعماً لتعزيز فهم وضع المنظمة المالي.

التوصيتان:

- **في ضوء الاعتبارات الآنفة الذكر ولا سيما العقبات والمصاعب الناشئة عن تغيير السنة المالية الحالية، يقترح المدير العام أن المجلس قد يرغب في اقتراح عدم تغيير السنة المالية الحالية.**

- **فيما يتصل بتحديد الجدول الزمني لدورات الأجهزة الرئاسية، قد يرغب المجلس في النظر في نقل موعدي دورة لجنة البرنامج والميزانية والإدارة ودورة المجلس المعقودتين في شهر كانون الثاني/ يناير إلى أوائل شهر شباط/ فبراير بالحفاظ على الجدول الزمني الحالي لدورات اللجان الإقليمية وجمعية الصحة.**

أسلوب عمل الأجهزة الرئاسية

١٧- طلبت جمعية الصحة من المدير العام[١] اقتراح خيارات لتعديل النظام الداخلي للمجلس من أجل إدارة مسألة التأخر في تقديم مشاريع القرارات واقتراح خيارات بخصوص التعديلات الممكنة التي يلزم إدخالها على النظام الداخلي للأجهزة الرئاسية من أجل الحد من عدد بنود جدول الأعمال والقرارات. ووافق المجلس في دورته الاستثنائية المتصلة بالإصلاح التي عقدت في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ على ضرورة اضطلاعه بدور في وضع حد لعدد مشاريع القرارات بناء على تقدير لقيمتها الاستراتيجية وآثارها المالية والإدارية ومتطلبات التبليغ والأطر الزمنية المتصلة بها.

١ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٥(٩).

١٨- وخلال السنوات القليلة الماضية بحثت هاتان المسألتان بحثاً مستفيضاً في الأجهزة الرئاسية ولا سيما في المجلس وسبق النظر فيهما في إطار عمليات الاستعراض الماضية لأساليب عمل الأجهزة الرئاسية. والتوتر الباطني الذي تنطوي عليه كلتا المسألتين هو قائم بين حق الدول الأعضاء السيادي في متابعة سياساتها ضمن أجهزة المنظمة الرئاسية بما في ذلك اقتراح بنود جداول الأعمال ومشاريع القرارات والحاجة إلى تجنب اكتظاظ جداول أعمال الأجهزة الرئاسية وضمان اضطلاعها قدر المستطاع بدور استراتيجي ومجد. ولن تكون التعديلات المقترح إدخالها على أساليب العمل مستدامة وفعالة إلا في حال تحقيق توازن مقبول بين هذين المطلبين.

التأخر في تقديم مشاريع القرارات

١٩- تتمثل المشكلة التي يطرحها التأخر في تقديم مشاريع القرارات في ضيق الوقت المرتبط بذلك التأخر والمتاح للدول الأعضاء والأمانة لتقدير القيمة المضافة للقرارات مقارنة بالقرارات السابقة بخصوص الموضوع ذاته وآثارها المالية والإدارية. وقد تضغط أيضاً على موارد الأمانة المحدودة بصفة متزايدة وتعطّل برنامج العمل إذا أدت مشاريع القرارات إلى مناقشات مطولة أو تطلبت تشكيل أفرقة صياغة أو أفرقة عاملة. ولا تقتصر مشكلة التأخر في تقديم القرارات على المجلس بل يمكن أن تظهر أيضاً في جمعية الصحة. ويجب في هذه الحالة الأخيرة أن تؤخذ المشكلة في الاعتبار فيما يتصل بالنقطة التالية التي يتناولها هذا الجزء أي إدارة عدد مشاريع قرارات جمعية الصحة وضمان نظر المجلس فيها قبل جمعية الصحة قدر الإمكان.

٢٠- وتقترح الأمانة إدخال التعديلات التالية على النظام الداخلي لكل من المجلس وجمعية الصحة بهدف التوفيق بين تجنب التأخر الشديد في تقديم مشاريع القرارات وضرورة محافظة الدول الأعضاء على درجة كافية من المرونة لتقييم الحاجة إلى تقديم مشاريع القرارات وفرص تقديمها في مستهل دورة أحد الأجهزة الرئاسية. وفي حالة المجلس، هناك تحد آخر يتمثل في الفرق الشديد بين مدة الدورة المعقودة في شهر كانون الثاني/ يناير ومدة الدورة المعقودة في شهر أيار/ مايو. ويجب أن تسبق المهلة الزمنية المحددة لتقديم مشاريع القرارات إلى دورة المجلس الأقصر افتتاح هذه الدورة بغية تمكين الأمانة من تجهيز مشاريع القرارات وترجمتها. وقد طلبت عدة دول أعضاء من الأمانة إدراج مادة جديدة في النظام الداخلي للمجلس تتمشى مع المادة ٥٠ من النظام الداخلي لجمعية الصحة ولكن بتحديد مهلة زمنية أقصر تستغرق يوماً واحداً لأخذ مدة المجلس وأساليب عمله في الحسبان.

النظام الداخلي للمجلس التنفيذي

التوصيتان:

- **إضافة مادة رقمها ٢٨ مكرراً ونصها كما يلي:**

"يجوز تقديم اقتراحات رسمية متعلقة ببنود جدول الأعمال في دورة المجلس الأطول حتى اليوم الأول من الدورة وفي دورة المجلس الأقصر في موعد أقصاه ٣٦ ساعة قبل افتتاح الدورة."

- **إضافة مادة رقمها ٢٨ مكرراً ثالثاً ونصها مماثل للمادة ٥٠ من النظام الداخلي لجمعية الصحة كما يلي:**

"تقدم الاقتراحات والتعديلات في الأحوال العادية كتابة وتسلم 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 بيوم واحد 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."

النظام الداخلي لجمعية الصحة

- ترتكز المادتان ٤٨ و٤٩ من النظام الداخلي لجمعية الصحة على أسلوب العمل السابق لجمعية الصحة عندما كانت الدورات تستغرق فترة أطول من الفترة الحالية. وسعياً إلى عكس أسلوب العمل الحالي وتصدياً لمشكلة التأخر في تقديم القرارات، يقترح الاستعاضة عن المادتين ٤٨ و٤٩ بالنص التالي ذكره بأخذ احتمال عقد دورة استثنائية تستغرق عادة فترة أقصر من دورة عادية في الحسبان:

"يجوز تقديم اقتراحات رسمية بشأن بنود جدول الأعمال حتى اليوم الأول من دورة عادية لجمعية الصحة وقبل يومين من افتتاح دورة استثنائية. وتحال كل تلك الاقتراحات إلى اللجنة التي وزع عليها بند جدول الأعمال ما عدا في حال النظر في البند مباشرة خلال جلسة عامة."

إدارة عدد بنود جدول الأعمال والقرارات

٢١- تشدد المناقشات التي أجرتها الأجهزة الرئاسية مؤخراً على وجوب أخذ مسألة إدارة عدد بنود جدول الأعمال والقرارات في المجلس وجمعية الصحة في الاعتبار من عدة وجهات نظر مختلفة ومتداخلة من أجل اعتماد نهج شامل خاص بالأدوار المتكاملة لهذين الجهازين الرئاسيين والنهوض بعملية فعالة ومجدية لوضع السياسات من جانب منظمة الصحة العالمية بصفتها منظمة.

إدارة عدد بنود جدول الأعمال الجديدة في المجلس التنفيذي

٢٢- ينظر المدير العام بالتشاور مع أعضاء مكتب المجلس في الاقتراحات المتعلقة ببنود جدول الأعمال الجديدة والمقدمة من الدول الأعضاء بعد تعميم مسودة جدول الأعمال المؤقت بهدف إعداد جدول الأعمال المؤقت الذي سينظر فيه المجلس بناءً على النظام الداخلي للمجلس.

٢٣- ويحتاج أعضاء مكتب المجلس إلى معايير توجههم في تقديرهم للقيمة المضافة للاقتراحات المتعلقة بجدول الأعمال ووجاهتها الاستراتيجية. وقد أقر المجلس في قراره م ت١٢١ق١ معايير مثل "الاقتراحات التي تعالج قضية من قضايا الصحة العمومية على الصعيد العالمي أو التي تتضمن موضوعاً جديداً يندرج ضمن نطاق عمل المنظمة أو تلك التي تتعلق بعبء كبير على الصحة العمومية" إلا أن هذه المعايير عامة وتقديرية إلى حد بعيد. وقررت جمعية الصحة أنه ينبغي لأعضاء المكتب أن يستخدموا أيضاً معايير تحديد الأولويات في مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر حتى يعكس جدول أعمال المجلس قدر الإمكان المعايير التي توجه تحديد الأولويات من منظور متوسط الأجل.[١] وشملت المعايير ما يلي: (١) الوضع الصحي الراهن؛ (٢) واحتياجات كل بلد من البلدان؛ (٣) والصكوك المتفق عليها دولياً؛ (٤) ووجود عمليات تدخل مسندة بالبينات وعالية المردودية؛ (٥) وميزة المنظمة النسبية.

١ انظر المقرر الإجرائي ج ص ع٦٥(٩).

٢٤- واسترشد أعضاء المكتب بالمعايير الآنفة الذكر عندما نظروا في جدول الأعمال المؤقت للدورة الثانية والثلاثين بعد المائة للمجلس التنفيذي وطُلب منهم النظر في مدى تكيّف بند مقترح إدراجه في جدول الأعمال مع عنصر واحد على الأقل من العناصر الوارد ذكرها أعلاه وفي الوقت ذاته في مدى اتساق الإجراء المتخذ بشأنه مع ميزة المنظمة النسبية.

التوصية:

- **قد يرغب المجلس في توصية المدير العام وأعضاء المكتب بمواصلة تطبيق المعايير الآنفة الذكر بصرامة حتى تاريخ تنقيحها المحتمل في المستقبل. وقد يرغب المجلس أيضاً في النظر في إضفاء طابع رسمي على استخدام المعايير بإضافة الجملة التالية في آخر الفقرة الثالثة من المادة ٨ من النظام الداخلي للمجلس:**

"يستخدم المدير العام وأعضاء المكتب المعايير المعتمدة من جانب المجلس أو جمعية الصحة بهدف التوصية بإدراج بنود في جدول الأعمال المؤقت للمجلس أو إرجائها أو استبعادها."

إدارة المجلس التنفيذي لبنود جدول الأعمال المقترح إدراجها مباشرة في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة

٢٥- يمكن إدراج بنود جدول الأعمال التي لم يناقشها المجلس في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة على نحوين مختلفين وفقاً لقواعد المجلس وممارسته: (١) يجوز لأي دولة عضو أن تقدم بنداً لإدراجه في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة كتابة إلى المدير العام. وعملاً بالمادة ٥ من النظام الداخلي لجمعية الصحة يجب إدراج مثل تلك البنود في جدول الأعمال المؤقت ولا يتحكم المجلس فيها على الإطلاق بموجب النظام الداخلي الحالي. (٢) يجوز لأعضاء المجلس أيضاً اقتراح بنود جديدة لإدراجها في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة أثناء بحثه في دورة المجلس المعقودة في شهر كانون الثاني/ يناير. ويشترط أن يوافق المجلس على مثل هذه الاقتراحات على غرار أي اقتراح آخر ولكنه من النادر في الواقع أن يرفض المجلس تلك الاقتراحات.

٢٦- والمشكلة الناشئة عن البنود الجديدة التي تنظر فيها جمعية الصحة مباشرة هي أن المسائل المطروحة لا يمكن أن تخضع لبحث المجلس وتحليل الأمانة وتقييمها الشاملين بما في ذلك إعداد مشروع قرار عند الاقتضاء. وتناقش جمعية الصحة مجدداً تلك البنود وتبين التجربة أن تلك البنود غالباً ما تتطلب المزيد من البحث وتحال إلى المجلس لينظر فيها في دورة لاحقة. وفي هذه الحالة، تزيد تلك البنود اكتظاظ جدول أعمال جمعية الصحة دون أي فوائد بينة. وقد أبدت الدول الأعضاء اهتمامها بالحد قدر الإمكان من فرص تقديم البنود إلى جمعية الصحة مباشرة.

التوصية:

- **قد يرغب المجلس في النظر في قصر إمكانية إدراج بنود جديدة في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة على المسائل التي يثبت أنها ملحة أو التي لا يمكن أن ينظر فيها المجلس أولاً لأنها ظهرت أو أصبحت ملحة في وقت متأخر جداً. ومن الخيارات لتحقيق ذلك الهدف تعديل المادة ٥ من النظام الداخلي لجمعية الصحة بإزالة إمكانية أن تدرج الدول الأعضاء أو الدول الأعضاء المنتسبة بنوداً في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة مباشرة قبل أن ينظر المجلس فيها. وينبغي بالتالي اعتبار تلك البنود بمثابة اقتراحات تخضع لموافقة المجلس. ويمكن طرح الاقتراحات المذكورة أولاً على أعضاء مكتب المجلس بهدف تقديم توصية إلى المجلس خلال المناقشات بشأن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة.**

٢٧- وإذا رغب المجلس في النظر فيما ورد ذكره آنفاً، تقترح الأمانة حذف الفقرة (د) من المادة ٥ من النظام الداخلي لجمعية الصحة[١] التي لا تطبق في الواقع وإدراج إحالة إلى النظام الداخلي للمجلس. ونص المادة المعدلة كما يلي:

"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 تقترحه الأمم المتحدة بعد إجراء المشاورات التمهيدية اللازمة بشأنه بين المدير العام والأمين العام للأمم المتحدة؛

(هـ) أي بند تقترحه أية منظمة أخرى في منظومة الأمم المتحدة دخلت معها المنظمة في علاقات فعلية.

وينظر المجلس التنفيذي في الاقتراحات التي تقدمها الدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة وفقاً لنظامه الداخلي."

٢٨- وتقترح الأمانة أيضاً إدراج مادة جديدة رقمها ١١ مكرراً في النظام الداخلي للمجلس تنص على ما يلي:

"يقدم أي اقتراح من دولة عضو أو عضو منتسب بشأن جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة كتابة إلى المدير العام في موعد أقصاه اليوم الأول لدورة المجلس التنفيذي. ويقدم المدير العام هذه الاقتراحات إلى أعضاء مكتب المجلس ويعممها على أعضاء المجلس على الفور.

وينظر أعضاء مكتب المجلس في الاقتراحات المقدمة من الدول الأعضاء أو الأعضاء المنتسبة في ضوء أي معايير معتمدة من جانب جمعية الصحة أو المجلس ويوصون المجلس بإدراج أو عدم إدراج أي اقتراح من ذلك القبيل في جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة. وينظر المجلس التنفيذي في الاقتراحات والتوصيات المقدمة من أعضاء المكتب خلال مناقشته لمسودة جدول الأعمال المؤقت لجمعية الصحة."

إدارة بنود جدول الأعمال التكميلية المقترحة على جمعية الصحة مباشرة

٢٩- يجوز للدول الأعضاء والدول الأعضاء المنتسبة والمدير العام عملاً بالمادة ١٢ من النظام الداخلي لجمعية الصحة اقتراح إدراج بنود تكميلية في جدول الأعمال على جمعية الصحة مباشرة. والأمثلة على تقديم مثل تلك الاقتراحات نادرة نسبياً في الواقع غير أنها تثير المشاكل نفسها المشار إليها أعلاه. وتنظر اللجنة العامة التابعة لجمعية الصحة في البنود التكميلية المقترحة خلال جلستها الأولى المعقودة صباح يوم الإثنين. وتوصي اللجنة العامة جمعية الصحة بإدراج أو عدم إدراج البند إلا أنها لا تتمتع دوماً بالوقت اللازم للتعمق في النظر في

١ تنص الفقرة (د) على الآتي: "*(د)* أي بند تقترح إدراجه دولة عضو أو عضو منتسب؛".

الاقتراح نظراً إلى تعدد المسائل الأخرى المطروحة عليها لمناقشتها خلال فترة زمنية محدودة وإلى تلقي الاقتراحات في وقت متأخر في بعض الأحيان.

التوصية:

- **تقترح الأمانة بهدف إرساء عملية أكثر استراتيجية للنظر في الاقتراحات المتعلقة بالبنود التكميلية ما يلي: (١) تحديد مهلة زمنية لتلقي البنود التكميلية المقترحة قبل افتتاح جمعية الصحة بوقت كاف؛ (٢) وتقديم أي اقتراح من ذلك القبيل إلى أعضاء مكتب المجلس التنفيذي الذين يوصون اللجنة العامة بإدراج أو عدم إدراج البند التكميلي في جدول الأعمال. والسبب الذي يبرر مشاركة أعضاء مكتب المجلس هو أنهم يتمتعون برؤية عامة بشأن نطاق جدول أعمال جمعية الصحة وبمزية مناقشة المجلس له. وعليه، يمكن للمجلس من خلال أعضاء مكتبه أن يظل يضطلع بدور معزز فيما يتعلق بجدول أعمال جمعية الصحة.**

٣٠- وإذا رغب المجلس في النظر في الاقتراح الآنف الذكر، فيمكن الاستعاضة عن المادة ١٢ بالنص التالي:

"يجب أن يتلقى المدير العام الاقتراحات بشأن بنود جدول الأعمال التكميلية قبل سبعة أيام من افتتاح دورة عادية أو قبل يومين من افتتاح دورة استثنائية.

وتقدم الاقتراحات بشأن البنود التكميلية إلى أعضاء مكتب المجلس التنفيذي الذين ينظرون فيها في ضوء أي معايير معتمدة من جانب جمعية الصحة أو المجلس ويوصون اللجنة العامة بما إذا كان ينبغي إدراج تلك البنود في جدول أعمال الجمعية. وتنظر اللجنة العامة في أي اقتراح بشأن البنود التكميلية وفي توصيات أعضاء مكتب المجلس خلال جلستها الأولى.

ويجوز إضافة بند تكميلي إلى جدول الأعمال إذا قررت جمعية الصحة ذلك بناءً على تقرير اللجنة العامة مع مراعاة أحكام المادة ١١ بشأن الأنشطة الجديدة وأحكام المادة ٩٦."

مشاريع القرارات المقدمة مباشرة خلال جمعية الصحة ومناقشة القرارات الموصى بها من المجلس

٣١- هناك حالتان أشارت الدول الأعضاء إليهما على أنهما تؤثران في حسن إدارة أعباء عمل جمعية الصحة وهما التاليتان: (١) تقترح الدول الأعضاء قرارات جديدة مباشرة خلال جمعية الصحة سواء أقدم المجلس أم لم يقدم مشروع قرار موصى به بشأن البند نفسه؛ (٢) وتعيد جمعية الصحة النظر في الغالب في مشاريع قرارات أوصى المجلس بها وتُدْخِل عليها تعديلات كبيرة في بعض الأحيان. وحسبما ورد ذكره أعلاه، من المهم السعي إلى تحقيق التوازن بين حقوق الدول الأعضاء السيادية المرتبطة بطرح اقتراحاتها وحججها السياسية دون قيود غير ضرورية من جهة والاهتمام الجماعي بالاستخدام الرشيد للفترة الزمنية المحدودة المتاحة لجمعية الصحة والأهم من ذلك بالحفاظ على مصداقية عملية صنع القرارات في جمعية الصحة وفعاليتها ومحور تركيزها الاستراتيجي من جهة أخرى.

التوصية

- **إضافة إلى المهلة الزمنية المطلقة المقترحة أعلاه لتقديم مشاريع قرارات جديدة قد ترغب الدول الأعضاء في النظر في الاستعانة بأعضاء مكتب جمعية الصحة أو باللجنة العامة بدلاً من ذلك كأداة للتشاور أو**

الوساطة بين المجموعات الإقليمية أو حتى لتوصية اللجنة الرئيسية المختصة إذا تبين أن أي الحالتين الموصوفتين في الفقرة السابقة هي مصدر إشكال. ويمكن أن تقلص مشاركة أعضاء المكتب الحاجة إلى إجراء مناقشات مطولة في لجنة رئيسية أو إلى إنشاء أفرقة صياغة.

تحسين تقدير الآثار المالية والإدارية الناشئة عن مشاريع القرارات

٣٢- تنص المادة الخامسة عشرة من اللائحة المالية على الآتي: لا تتخذ جمعية الصحة ولا يتخذ المجلس التنفيذي قراراً تترتب عليه مصروفات إلا بعد النظر في تقرير من المدير العام بشأن الآثار الإدارية والمالية التي تترتب على الاقتراح وعندما 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. وحتى وإن تحتم أخذ الإشارة إلى الاعتمادات في المادة الخامسة عشرة من اللائحة المالية في الاعتبار في سياق تطور تمويل أنشطة المنظمة من المساهمات الطوعية أساساً، فمفاد المبدأ الذي تقوم عليه المادة هو أنه لا ينبغي للأجهزة الرئاسية اعتماد قرارات يطلب بموجبها من المنظمة الاضطلاع بأنشطة لا يمكن تمويلها.

٣٣- وعملاً بهذه الأحكام وبالنظام الداخلي المعمول به، تقدم الأمانة عادة إلى المجلس وثائق منفصلة تتناول الآثار المالية التي تنشأ عن مشاريع القرارات ويمكن التنبؤ بها. ولا تقدم تلك الوثائق مجدداً بصورة منفصلة إلى جمعية الصحة ما لم ينقح المجلس مشروع القرار تنقيحاً كبيراً بل تدرج في مجموعة وثائق المجلس المتاحة للدول الأعضاء. وعلى الرغم من ذلك، ليس من الجلي أن للآثار المالية دوراً في تقدير مدى ضرورة اعتماد قرار مقترح أو إرجائه أو تنقيحه بهدف الحد من التزامات المنظمة المالية.

التوصية:

- **لقد اقترح سابقاً أن تكلَّف لجنة البرنامج والميزانية والإدارة تمشياً مع مهامها المعززة في مجال الرقابة بدور تقدير الآثار المالية الناشئة عن القرارات. وفي هذا الصدد، قد يرغب المجلس في أن يطلب من لجنة البرنامج والميزانية والإدارة في دورته السابقة لدورة جمعية الصحة أن تنظر في الآثار المالية الناشئة عن مشاريع القرارات المقدمة إلى جمعية الصحة بشكل منفصل وتراكمي بهدف تقديم اعتباراته وتوصياته إلى جمعية الصحة. ويمكن أن تجري اللجنة بناءً على الميزانية البرمجية الحالية ذلك التحليل للمعايير المعمول بها لوضع المعايير والآثار المالية الناشئة عن مشاريع القرارات ولا سيما لمدى احتمال استيعابها من وجهة نظر الأمانة في إطار مخصصات الميزانية الراهنة.**

متطلبات التبليغ

٣٤- لقد سبق أن أثارت الأمانة مشكلة متطلبات التبليغ غير المنسقة أو مفرطة التكرار أو غير المحدودة المنبثقة عن قرارات جمعية الصحة. وتزيد هذه المتطلبات أعباء عمل الأمانة وتؤدي إلى تناول جزء كبير من جداول أعمال المجلس وجمعية الصحة حسب البنود التي تنشأ عن متطلبات تبليغ يحتمل تقلّص وجاهتها مع مرور الوقت أو التي تسمح بإجراء تقدير أكثر اتساقاً لمسألة واحدة أوسع نطاقاً إذا نسّقت مع تقارير أخرى أو ضمّت إليها. وتكمّل مسألة التبليغ من جانب الأمانة طلب جمعية الصحة الداعي إلى اقتراح خيارات بشأن سبل تبسيط التبليغ من قبل الدول الأعضاء والتواصل معها.

التوصية:

- **ترغب الأمانة في هذا الصدد في تكرار الاقتراح المقدم إلى جمعية الصحة والداعي إلى قصر متطلبات التبليغ في قرارات جمعية الصحة كإجراء مبدئي على عدد محدد من الحالات (خمس أو ست حالات مثلاً) ما لم تقرر جمعية الصحة خلاف ذلك. وقد يرغب المجلس أيضاً في توصية جمعية الصحة باعتماد متطلبات تبليغ أكثر مرونة تطلب جمعية الصحة عن طريقها من المدير العام رفع التقارير إذا رأى أن مسألة معينة تستوجب تقديم تقرير موضوعي إلى المجلس وجمعية الصحة لاتخاذ المزيد من الإجراءات أو للإحاطة علماً بالتقدم المحرز. ويتيح كلا الخيارين في حال تنفيذهما نسبة مئوية لا يستهان بها من جداول أعمال الأجهزة الرئاسية لإدراج بنود ذات أولوية ويقلصان عدد التقارير المرحلية التي تستغرق وقتاً كبيراً.**

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٥- المجلس مدعو إلى النظر في التوصيات وتقديم التوجيهات.

= = =