منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الثالثة بعد المائة
البند ٧ من جدول الأعمال المؤقت

م ت١٠٣/٣٤
٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٨
EB103/34

تعديل المادة ٧٣ من الدستور

تقرير أعدته الأمانة بالتشاور مع مجموعة غير رسمية من أعضاء المجلس

١- نظر المجلس التنفيذي، في دورته الواحدة بعد المائة، في تقرير المجموعة الخاصة المعنية باستعراض دستور المنظمة.[١] وقد اقترحت المجموعة الخاصة تنقيح المادة ٧٣، التي تتناول الاجراءات المتبعة فيما يتعلق بتعديل الدستور، وذلك بهدف اختصار الفترة التي كثيرا ما تكون طويلة بين اعتماد أي تعديل ودخول هذا التعديل حيز التنفيذ عند قبوله من جانب ثلثي أعضاء المنظمة. وبعد النظر في هذا الاقتراح طلب المجلس الى المدير العام أن يقدم دراسة عن الوضع القانوني لدخول التعديلات حيز التنفيذ في سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، وأن يقترح حلولا تتفق مع أحكام القانون الدولي.

٢- وبعد أن بحث المجلس، في دورته الثانية بعد المائة،[٢] تقرير المدير العام طلب أن تنظر مجموعة عمل غير رسمية مؤلفة من أعضاء المجلس المهتمين، مستخدمة في ذلك وسائل الاتصال الالكترونية، في مختلف الأسئلة التي يطرحها أعضاء المجلس فيما يخص تعديلا مقترحا على المادة ٧٣ بشأن دخول التعديلات حيز التنفيذ على النحو المبين في ذلك التقرير. وتلت الأمانة، نيابة عن الرئيس، قائمة بأسماء الأعضاء الذين قد يكونون مهتمين بهذا الأمر مع طلب موجه الى هؤلاء الأعضاء وأي أعضاء آخرين مهتمين بالمشاركة في المناقشات أن يؤكدوا للأمانة استعدادهم للمشاركة في أعمال المجموعة. وعلى هذا الأساس تألفت المجموعة من الدكتور أ. ألفيك (النرويج)، والسيد ن. بوير بديلا للدكتورة ج. بوفورد (الولايات المتحدة الأمريكية)، والدكتور أ. جونو (كندا)، والدكتور علي سليمان (عُمان)، والسيد هـ. فويتلاندر (ألمانيا)، والسيد ج. ويليامز (جزر كوك).

٣- وكأسلوب للعمل زودت الأمانة أعضاء المجموعة بمسودة وثيقة مبدئية تفصل القضايا، كأساس يمكن الاستناد اليه في ابداء التعليقات وتبادلها مع الأعضاء الآخرين عن طريق البريد الالكتروني أو بغيره من الوسائل. والواقع أن الاتصالات أجريت بالبريد الالكتروني والفاكس. وتعكس الفقرات التالية التحليل الأصلي للقضايا التي أثارها أعضاء المجموعة والتعليقات التي أدلوا بها بشأن تلك المسودة المبدئية.

٤- ويتمثل الاقتراح الخاص بالمادة ٧٣ والوارد في تقرير المدير العام في انشاء ثلاث فئات من التعديلات الممكن ادخالها على الدستور، والتي ستؤثر بدورها في تحديد ما اذا كان يتعين أن تقبل الدول

---

١ الوثيقة م ت١٠١/١٩٩٨/ سجلات/١، الملحق ٣.
٢ الوثيقة م ت١٠٢/٣

الأعضاء في المنظمة في فترة لاحقة التعديل المعتمد قبل أن يمكن دخوله حيز التنفيذ أو لا، وفي تحديد نسبة هؤلاء الأعضاء. وفيما يلي بيان هذا الاقتراح:

الفئة ١: اذا تم اعتماد تعديل مقترح من قبل جمعية الصحة بأغلبية ثلاثة أرباع (الدول الأعضاء)، وكان هذا التعديل لا يتعلق بتغيير هدف المنظمة و/أو أية فئة أخرى من التعديلات التي يمكن الاتفاق عليها، يدخل هذا التعديل حيز التنفيذ على الفور.

الفئة ٢: اذا تم اقرار تعديل مقترح من قبل جمعية الصحة بأغلبية ثلاثة أرباع الأصوات (الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة)، فانه يدخل حيز التنفيذ عند قبوله من قبل أغلبية الدول الأعضاء.

الفئة ٣: اذا تم اقرار تعديل مقترح من قبل جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات (الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة)، فانه يدخل حيز التنفيذ عند قبوله من قبل ثلثي الدول الأعضاء.

وهذا هو الأسلوب المتبع بموجب المادة ٧٣ من الدستور.

٥- وترد أدناه الأسئلة التي طرحها أعضاء المجلس، كما لخصها الرئيس، بالاضافة الى الاجابات عليها.

ما هي فئات تعديلات الدستور التي ينبغي تصنيفها؟

٦- مثلما يمكن استخلاصه من الاقتراح الذي بحثه المجلس فان التقسيم الى فئات يعتمد في المقام الأول على مستوى التصويت لصالح التعديل عند اعتماده من قبل جمعية الصحة. بيد أنه في حالة الفئة ١ (التعديلات التي لا يتطلب دخولها حيز التنفيذ قبولها لاحقا من جانب الدول الأعضاء) فان الأمر يرتبط أيضا ارتباطا وثيقا بطبيعة التعديل. ومع هذا فقد رأى العديد من الأعضاء أنه ينبغي وجود فهم واضح مسبقا لجميع أنواع التعديلات التي ستتألف منها هذه الفئة.

٧- والفئة ١، بصيغتها الحالية المبينة أعلاه، تتضمن نوعا واحدا فقط من أنواع التعديلات حددت خصائصه الأساسية (تحديدا حصريا)، أي أن التعديل لا يتعلق بتغيير هدف المنظمة. وكما أشير اليه في التقرير السابق للمدير العام فان مؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي تنص دساتيرها على فئة واحدة من التعديلات لا تتطلب القبول في فترة لاحقة من جانب الدول الأعضاء (الفاو واليونسكو والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية) تدرج أيضا ضمن هذه الفئة التعديلات غير المنطوية على "التزامات جديدة" من جانب الدول الأعضاء. وفي جميع هذه المنظمات يعود البت فيما اذا كان التعديل ينطوي على التزامات جديدة أو لا الى الجهاز الرئاسي نفسه. ومن أمثلة هذا النوع من التعديلات التعديل الذي ينطوي على التزام بسداد اشتراكات لمنظمة كانت فيما سبق تمول بمساهمات طوعية فحسب.

٨- واذا ما أضيفت الخصيصة المذكورة أعلاه الى الفئة ١، أي التعديلات التي لا تنطوي على التزامات جديدة من جانب الدول الأعضاء، فان هذه القائمة ستضم حينئذ، بالاضافة الى الخصيصة الموجودة والمتمثلة في عدم تعلق التعديل بتغيير هدف المنظمة، جميع الخصائص الأساسية التي حددتها المنظمات الثلاث الأخرى التي تتضمن دساتيرها هذه الفئة من اجراءات التعديل. وعلى الرغم من ذلك فمن الممكن أن تشمل الامكانات الاضافية المتعلقة بالخصائص الأساسية للتعديلات والتي يمكن استبعادها من الفئة ١ التعديلات التالية: (١) التعديلات التي تمس الطابع الحكومي الدولي للمنظمة؛ (٢) التعديلات التي

تغير سلطة المدير العام وجمعية الصحة و/ أو المجلس التنفيذي؛ (٣) التعديلات التي تغير طريقة تعديل الدستور.

٩- وفيما يتعلق بدستور كدستور المنظمة، وهو تنظيمي الطابع في المقام الأول (يتناول هيكل المنظمة)، قد يطرح سؤال عن ماهية التعديلات التي تدخل على الأحكام **القائمة** وتكون منطوية على التزام جديد. وحتى الآن اعتمدت جمعية الصحة التعديلات التالي بيانها: (١) في الأعوام ١٩٥٩ و١٩٦٧ و١٩٧٦ و١٩٨٦ و١٩٩٨ لزيادة عضوية المجلس التنفيذي (المادتان ٢٤ و٢٥)؛ (٢) في عام ١٩٦٥ لادخال امكانية وقف أو استبعاد الدول الأعضاء التي تتعمد ممارسة سياسة للتمييز العنصري (المادة ٧)؛ (٣) في عام ١٩٧٣ لوضع ميزانية ثنائية السنوات (المادتان ٣٤ و٥٥)؛ (٤) في عام ١٩٧٨ لكي يكون نص الدستور بالعربية ذا حجية (المادة ٧٤). وعلى الرغم من أنه بموجب هذا الاقتراح يعود الى الجمعية العامة البت في تحديد ما اذا كان التعديل تنطبق عليه شروط المعاملة في اطار الفئة ١ أو لا، يجوز أن يحتج في هذا الصدد بأنه لا يوجد في التعديلات التي اعتمدتها جمعية الصحة حتى الآن ما ينطوي على التزامات جديدة من جانب الأعضاء أو يتعلق بتغيير هدف المنظمة. وبهذا يمكن أن تنطبق المعاملة في اطار الفئة ١ على هذه التعديلات كافة.

متى يتقرر أن تعديلا دستوريا مقترحا ينتمي الى فئة بعينها؟

١٠- قد تكون أفضل طريقة للنظر في هذا السؤال بايراد سلسلة من الأمثلة على النحو المبين أدناه. ومثلما سبق بيانه فان التعديلات التي ليس لها خصائص أساسية محددة (التي لا تنطوي على التزامات جديدة ولا تتعلق بتغيير هدف المنظمة) تنطبق عليها شروط المعاملة في اطار الفئة ١. وبالتالي يتعين على جمعية الصحة أن تقرر – قبل أن تقرر اعتماد التعديل المقترح أو عدم اعتماده – ما اذا كان التعديل يتسم بأي من هذه الخصائص أو لا.

١١- وكمثال أول قد يقدم اقتراح لزيادة عدد أعضاء المجلس التنفيذي الى ٣٥ عضوا. وبافتراض موافقة الجمعية، سواء بتصويت أو بتوافق الآراء، على أن الاقتراح لا يفرض التزاما جديدا على الدول الأعضاء ولا يحدث تغييرا في هدف المنظمة فان تحديد الفئة التي سيندرج ضمنها التعديل، اذا ما اعتمدته الجمعية، سيتوقف بصورة تامة على عدد الأصوات التي يحصل عليها.

- اذا حصل على أصوات ثلاثة أرباع الدول الأعضاء في المنظمة أو أكثر (أي ٧٥٪ من الدول الأعضاء المائة والاحدى والتسعين أو ١٤٤ صوتا) فلن يتطلب دخوله حيز التنفيذ قبوله في فترة لاحقة.

- اذا لم يحصل الا على ثلاثة أرباع أصوات الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة (أو أكثر ولكن أقل من الأصوات البالغ عددها ١٤٤ التي تقتضي الفئة ١ الحصول عليها) فلابد أن تقدم أغلبية الدول الأعضاء في المنظمة (أي ٩٦ دولة عضوا) وثيقة قبول التعديل.[١]

١ بافتراض حضور ١٨٠ دولة عضوا جمعية الصحة فليس من غير المألوف حدوث تصويت عندما يكون عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة ١٢٠ دولة عضوا فقط (الأصوات المرجحة والموافقة والرافضة). أما الامتناع عن التصويت فلا يحصى ضمن الأصوات. ويعني هذا أن التعديل المقترح يمكن اعتماده اذا حصل على ٩٠ صوتا. وعليه اذا حصل على عدد من الأصوات يتراوح بين ٩٠ و١٤٣ صوتا فانه يندرج في الفئة ٢.

- اذا حصل على عدد أصوات أقل من ثلاثة أرباع الدول الأعضاء ولكنه يعادل ثلثي أصوات الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة، أو يزيد على ذلك، فسيفي بشروط الفئة ٣ فحسب وبهذا لن يدخل حيز التنفيذ الا عندما يقدم ثلثا الدول الأعضاء في المنظمة (١٢٨ دولة عضوا) في فترة لاحقة وثيقة قبوله.[١]

١٢- أما المثال الثاني فيمكن أن يكون اقتراحا بادراج نص جديد في الدستور يحظر على جميع الدول الأعضاء الاعلان عن التبغ. وبافتراض موافقة الجمعية، سواء بتصويت رسمي أو بتوافق الآراء، على أن الاقتراح لا يفرض التزاما جديدا على الدول الأعضاء (كما هو الشأن فيما يبدو) فسيستبعد من الاجراء الموجود في الفئة ١، ورهنا بعدد الأصوات التي يحصل عليها في جمعية الصحة عند اعتماد الاقتراح لابد اما من قبوله من أغلبية الدول الأعضاء (٩٦) في اطار الفئة ٢ أو قبوله من قبل ثلثي الدول الأعضاء (١٢٨) في اطار الفئة ٣. وبالطبع اذا لم يحصل الاقتراح على أغلبية ثلثي أصوات الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة فلن يعتمد.

١٣- وكما يمكن استخلاصه من المثالين السابقين فان التقسيم الى فئات يتوقف في جزء منه على ما اذا كانت طبيعة التعديل المقترح تؤهله لأن يدرج في اطار الفئة ١ أو لا، وهو ما ستحدده الجمعية قبل التصويت على اعتماد القرار من عدمه، كما يتحدد في جزء آخر تحديدا تلقائيا بعدد الأصوات التي يحصل عليها في الجمعية عند اعتماده بالفعل. ولا توجد سوى أنواع معينة من التعديلات التي يمكن أن تنطبق عليها شروط المعاملة في اطار الفئة ١ ولكن جميع أنواع التعديلات يمكن أن تنطبق عليها شروط المعاملة في اطار الفئتين ٢ و٣.

١٤- وقد أعرب أعضاء المجموعة عن تأييد ضئيل للابقاء على الفئة ١، أو انهم لم يعربوا عن تأييد ذلك مطلقا. فقد ذهب أولئك الذين أبدوا رأيهم في هذه المسألة أنه قد يكون من السهل للغاية نشوء حالات يمكن فيها الحصول على أغلبية كبيرة عند "احتدام التصويت" لصالح تعديل معين قد لا يرى، بعد امعان النظر، أنه تعديل ايجابي. وفضلا عن هذا فقد تنطبق شروط المعاملة في اطار الفئة ١ على تعديلات كثيرة من حيث أنها لا تنطوي على فرض التزامات جديدة على الدول الأعضاء ولا تنطوي على تغيير هدف المنظمة، ولكن قد تكون هذه التعديلات منطوية بوضوح على التزامات اضافية كبيرة من جانب المنظمة من حيث الانفاق.

١٥- كما رئي أن محاولة تحديد فئات أساسية للتعديلات التي تنطبق عليها شروط النظر فيها في اطار الفئة ١ يمكن أن تسبب صعوبات. وأشير الى أنه قد يكون من الأفضل، بدلا من محاولة تحديد هذه الفئات، تحديد مواد الدستور التي يمكن أن تنطبق على تعديلاتها شروط المعاملة في اطار الفئة ١. وعلى الرغم من أن هذا الأسلوب قد يكون أبسط في بعض الظروف فانه لابد من الاعتراف بأنه حتى اذا ما كان نص مادة معينة يندرج ضمن الفئة ١ حاليا فمن الممكن أن يفرض النص الجديد المضاف ذاته التزامات جديدة على الدول الأعضاء أو يغير أهداف المنظمة بغض النظر عن فحوى اللغة الأصلية التي كتبت بها المادة. وعلاوة على هذا فلن يتناول هذا الأسلوب ادراج مواد جديدة.

١ يعني استخدام عدد الدول الأعضاء الحاضرة والمصوتة ذاته المستخدم في الحاشية السابقة أن التعديل قد لا يحصل سوى على عدد أصوات يتراوح بين ٨٠ و٨٩ صوتا.

ما هي الفئات التي ينبغي أن تخضع لأحكام الفئة ١، مع مراعاة أنه قد يكون من الصعب على الدول الأعضاء أن تقبل تعديلات معينة على دستور المنظمة دون مصادقة محددة من برلماناتها؟

١٦- تناولت الأجزاء السابقة هذا السؤال بصورة جزئية. بيد أن مسألة تحديد ما اذا كانت بعض الدول الأعضاء قد تواجه صعوبة في قبول تعديلات معينة على الدستور دون مصادقة محددة من برلماناتها أو لا هي مسألة جديرة باجراء بحوث مستفيضة.

١٧- ووفقا لما ينص عليه الدستور في الوقت الحاضر، فان التعديلات تصبح نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء عندما تقرها جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، ويقبلها ثلثا الدول الأعضاء طبقا لاجراءاتها الدستورية. وبهذا فان الدول الأعضاء توجد حاليا في وضع يمكن في ظله دخول تعديل يمسها حيز التنفيذ حتى وان لم تصوت لصالحه ولم تقدم وثيقة قبوله. وعلى الرغم من هذا فقد لاحظ بعض أعضاء المجموعة أن الوضع الراهن يمثل بالفعل استثناء من القانون الدولي العرفي الذي يقوم على مبدأ وجوب مصادقة جميع الدول الأعضاء على تعديلات أية معاهدة دولية قبل أن تلتزم بالتغيير، وبناء على ذلك فلم يعتبر أن من المستصوب تجاوز درجة الحماية المخفضة الممنوحة للدول الأعضاء بموجب المادة ٧٣ الحالية. وعلى الرغم من أن عضوا واحدا رأى أنه، لكي يتم ايجاد طريقة لاختصار الفترة السابقة على دخول التعديلات حيز التنفيذ، يمكن أن تكون الفئة ٢ حلا توفيقيا مقبولا فقد رأى عضو آخر أن هذه الفئة لا تمثل خيارا مقبولا.

١٨- وفيما يتعلق باحدى النقاط ذات الصلة رأى أحد الأعضاء أنه في حالة فرض أي تعديل التزامات جديدة على الدول الأعضاء، بغض النظر عن استخدام أية فئة من الفئات الثلاث، يكون الأسلوب الخاص بدستور الفاو أسلوبا جيدا، أي الأسلوب المتمثل في عدم دخول هذه التعديلات حيز التنفيذ الا بالنسبة للدول الأعضاء التي قبلت التعديل بالفعل. ورأى عضو آخر أن هذا الحل حل غير جيد.

ما هو الاطار الزمني لدخول التعديلات حيز التنفيذ وما هي الترتيبات اللازمة لمتابعة التعديلات؟

١٩- فيما يخص الاطار الزمني لدخول التعديلات حيز التنفيذ ستدخل التعديلات المندرجة ضمن الفئة ١ حيز التنفيذ عند اعتمادها من قبل جمعية الصحة. أما جميع التعديلات الأخرى فسيعتمد الاطار الزمني لدخولها حيز التنفيذ على الوقت الذي يلزم نسبة الدول الأعضاء الضرورية لتقدم وثائق القبول طبقا لاجراءاتها الدستورية.

٢٠- بيد أن الأحداث التي تلي اعتماد أي تعديل يمكن في بعض الأحيان أن تجعل هذه الفترة أطول مما هي لو لم تقع هذه الأحداث. ففي حالة أحدث تعديل أدخل على الدستور، والذي انطوى على تعديل المادتين ٢٤ و٢٥ لاضافة عضو آخر الى المجلس، اعتمد التعديل في جمعية الصحة التاسعة والثلاثين التي عقدت عام ١٩٨٦ ولم يدخل حيز التنفيذ الا في عام ١٩٩٤. وكان أحد العوامل التي أدت الى هذا التأخير الزيادة التي طرأت على عضوية المنظمة. ففي عام ١٩٨٦ كان عدد الدول الأعضاء ١٦٨ دولة عضوا ومن ثم فقد اقتضى الأمر القبول في فترة لاحقة من جانب ١١٢ دولة عضوا فقط ولكن في وقت تقديم ثلثي الدول الأعضاء وثائق القبول على أساس عدد الدول الأعضاء حينئذ كان عدد الدول الأعضاء في المنظمة ١٨٩ دولة عضوا الأمر الذي اقتضى القبول من جانب ١٢٦ دولة عضوا.

٢١- ونتيجة لذلك فأثناء مناقشات المجلس في دورته الثانية بعد المائة تساءل عضو واحد على الأقل عن مدى امكانية تعديل الدستور بحيث يكون عدد الدول الأعضاء في وقت اعتماد التعديل من جانب الجمعية هو الأساس الذي يستند اليه في المستقبل للبت في الشرط الخاص بالحصول في فترة لاحقة على القبول من

جانب ثلثي عدد الدول الأعضاء. ولا يوجد في القانون الدولي ما يمنع الدول الأعضاء من الموافقة على تعديل من هذا القبيل وتطبيقه فور دخوله حيز التنفيذ. ولضمان تبني الجهة المودع لديها دستور المنظمة الرأي ذاته تم تأكيد هذا الموقف بمعرفة مكتب الشؤون القانونية بالأمم المتحدة. وقد رأى عضو المجموعة الذي علق على هذه المسألة أن ذلك يمكن أن يكون حلا مقبولا شريطة أن يتم عند حساب حالات القبول اللاحقة اللازمة لدخول التعديل المعني حيز التنفيذ حساب الدول الأعضاء فقط التي كانت أعضاء بالفعل وقت اعتماد هذا التعديل من جانب جمعية الصحة.

ما هي الترتيبات اللازمة لمتابعة تقديم وثائق القبول مع الدول الأعضاء؟

٢٢- تتلقى جميع الدول الأعضاء نسخا من كل القرارات المعتمدة من قبل جمعية الصحة، وفي حالة التعديل المعتمد تتلقى هذه الدول اخطارا يبلغها باجراء القبول اللازم لدخول التعديل حيز التنفيذ. وقد دأب كل من جمعية الصحة والمجلس التنفيذي على أن يطلب الى المدير العام، من حين لآخر، أن يذكر الدول الأعضاء بضرورة تقديم وثيقة قبول تعديل الدستور. ومع ذلك فربما لا تقتصر الجمعية، عند اعتماد أي تعديل، على النص على وجوب أن يبلغ المدير العام، بوجه خاص، الدول الأعضاء باعتماد التعديل وانما تنص أيضا على أن يذكر بصفة سنوية الدول الأعضاء التي لم تقدم بعد وثائق قبولها بضرورة القيام بذلك لكي يدخل التعديل حيز التنفيذ. وقد حظي هذا الاقتراح بالتأييد أثناء تبادل أعضاء المجموعة آراءهم.

الاجراءات المطلوبة من المجلس التنفيذي

٢٣- قد يرغب المجلس في بحث الاقتراح الخاص بتعديل المادة ٧٣ من الدستور على ضوء المزيد من تحليلات وتعليقات أعضاء مجموعة العمل "الافتراضية" غير الرسمية المبينة أعلاه. ويبدو أنه لا يوجد أي تأييد واضح لانشاء فئة من التعديلات التي يمكن اذا اعتمدت بأغلبية كبيرة كافية من أعضاء جمعية الصحة أن تدخل حيز التنفيذ دون الحاجة الى قبولها في فترة لاحقة من قبل الدول الأعضاء (الفئة ١). وعلى أساس الآراء المعرب عنها في المجموعة يبدو بالأحرى أن النسبة المخفضة الممكن تحديدها لحالات قبول الدول الأعضاء بعد الاعتماد بأغلبية كبيرة بوجه خاص في جمعية الصحة تعادل ما يمكن اقتراحه عمليا (الفئة ٢). وحتى في هذه الحالة قد تكون هناك اعتراضات من بعض الدول الأعضاء. وبناء على هذا فقد يرغب المجلس في التركيز على طرق اختصار الفترة التي تسبق دخول تعديلات الدستور حيز التنفيذ فيما يتعلق بالفئتين ٢ و٣، الى جانب الاقتراح الخاص بتحديد نسبة حالات القبول اللازمة لدخول التعديلات حيز التنفيذ على أساس عدد أعضاء المنظمة ابان اعتماد هذه التعديلات من قبل جمعية الصحة.

= = =