

## الموارد البشرية الصحية

### مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي: الجولة الثالثة من التقارير الوطنية

#### تقرير من المدير العام

١- في عام ٢٠١٠، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون، بعد ست سنوات من المداولات، مدونة المنظمة العالمية لقواعد الممارسة بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي في القرار ج ص ع ٦٣-١٦.

٢- وتُشكل المدونة إطاراً شاملاً ومتعدد الأطراف يكفل تعزيز أو أواصر التعاون وتبادل المعلومات بشأن هجرة العاملين الصحيين. وتضع مبادئ وممارسات أخلاقية للتوظيف الدولي للموظفين الصحيين وتعزيز النظم الصحية. وعلى الرغم من أنها غير ملزمة بحكم طبيعتها، فإنها تتضمن إطاراً قوياً للرصد.

٣- وفي عام ٢٠١٦، أحاطت جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون علماً بالتقرير الثاني عن تنفيذ المدونة. ٢ وبإستكمال الجولة الثانية، كانت ٧٤ دولة عضواً قدمت تقارير وطنية - وهو ما يشكل زيادة كبيرة مقارنةً بالجولة الأولى، التي قدمت خلالها ٥٦ دولة عضواً تقاريرها.

٤- ويُقدّم هذا التقرير المتعلق بالجولة الثالثة من التقارير الوطنية تمثيلاً مع مقتضيات المادتين ٩-٢ و٧-٢ (ج) من المدونة. وسيشكل المحتوى أساساً للاستعراض الثاني لمدى ملاءمة المدونة وفعاليتها في عام ٢٠١٩، استجابةً للدعوة التي وجهتها جمعية الصحة في المقرر الإجرائي ج ص ع ٦٨ (١١) (٢٠١٥).

٥- وثمة سياق مهم لهذا التقرير هو المؤتمر الحكومي الدولي لاعتماد الاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية الذي عُقد في مراكش بالمغرب يومي ١٠ و ١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨. ويتضمن النص النهائي للوثيقة روابط مهمة للمدونة. ومن الجدير بالذكر أيضاً أن تقرير الأمين العام للأمم المتحدة بشأن الهجرة الدولية والتنمية،<sup>٣</sup> يسلط الضوء على أهمية المدونة والبيانات المتعلقة بالقوى العاملة الصحية لبرنامج عمل الهجرة الأوسع نطاقاً.

١ في القرار ج ص ع ٥٧-١٩ (٢٠٠٤) بشأن الهجرة الدولية للعاملين الصحيين: التحدي الذي تواجهه النظم الصحية في البلدان النامية، طلبت جمعية الصحة من المدير العام وضع مدونة ممارسات بشأن التوظيف الدولي للموظفين الصحيين.

٢ انظر الوثيقة ج ص ع ٦٩/٢٠١٦/٣، المحاضر الموجزة للجنة "ب"، الجلسة الرابعة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٣ وثيقة الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٨٦/٧٣.

## التقدم المحرز في تنفيذ المدونة

٦- دعمت الأمانة، في حدود الموارد المتاحة، تنفيذ المدونة ورصدها، بما في ذلك التعاون التقني وتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، وتيسير اضطلاع السلطات الوطنية المعنية بالجولة الثالثة من التقارير الوطنية.

## الجولة الثالثة من التقارير الوطنية: العملية والنتائج

### السلطات الوطنية المعنية

٧- حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، قدمت ١١٣ دولة عضواً معلومات الاتصال للسلطات الوطنية المعنية المسؤولة عن تبادل المعلومات بشأن هجرة العاملين الصحيين وتنفيذ المدونة خلال الجولة الثالثة (انظر الجدول ١ والشكل ١)؛ وبلغ عدد الدول الأعضاء التي فعلت ذلك لأول مرة ٢٤ دولة عضواً.

الجدول ١: عدد السلطات الوطنية المعنية، حسب إقليم منظمة الصحة العالمية

إقليم	الجولة الأولى من التقارير (٢٠١٢-٢٠١٣)	الجولة الثانية من التقارير (حتى ٣٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥)	الجولة الثالثة من التقارير (حتى ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨)
أفريقيا	١٣	١٢	١٣
الأمريكتان	١١	١٥	١٤
جنوب شرق آسيا	٤	٧	١٠
أوروبا	٤٣	٤٣	٤٢
شرق المتوسط	٨	١٣	١٦
غرب المحيط الهادئ	٦	٢٤	١٨
المجموع	٨٥	١١٤	١١٣

أ العدد المجمع للسلطات الوطنية المعنية التي تأكدت خلال الجولتين الأولى والثانية من تقديم التقارير.

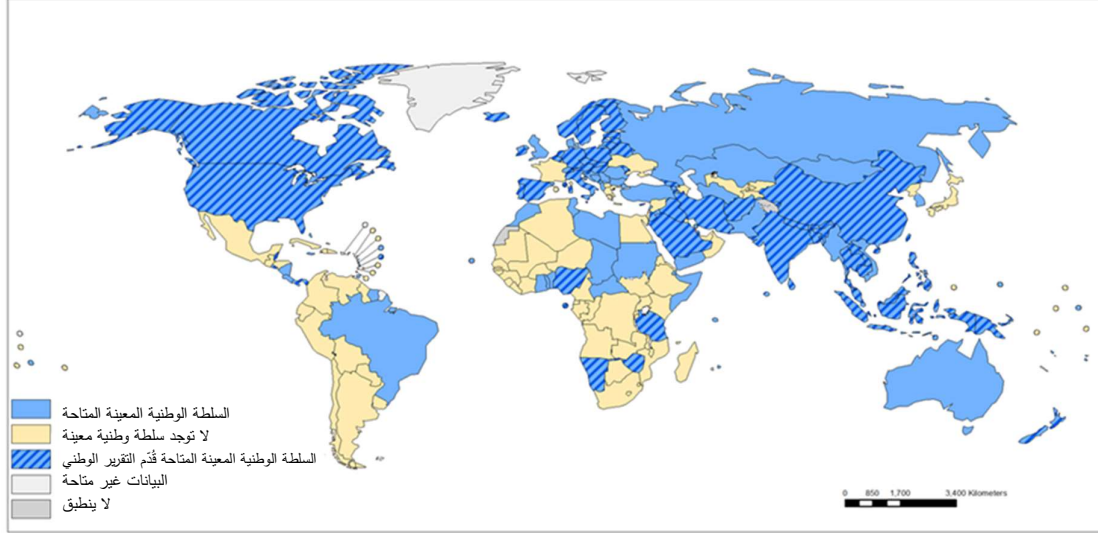
## تقديم التقارير الوطنية: الحالة حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨

٨- تعاونت الدول الأعضاء والأمانة لتبسيط استمارة التبليغ الوطنية مع الحفاظ على الاتساق مع مثيلاتها السابقة. وقد نسقت عناصر البيانات مع الأداة والإبلاغ عن حسابات القوى العاملة الصحية الوطنية (على نحو ما حثت عليه جمعية الصحة الدول الأعضاء في القرار ج ص ع ٦٩-١٩ (٢٠١٦)). وقد أدخلت تحسينات أيضاً على استمارة تبليغ الجهات المستقلة صاحبة المصلحة، وجرى توحيثهم لتحسين التواصل مع "أصحاب المصلحة المعنيين" في عملية تقديم التقارير.

٩- وحتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، كانت ٦٣ دولة عضواً (انظر الجدول ٢) قد قدمت تقريراً وطنياً<sup>١</sup>. وتشكل الدول الأعضاء المعنية البالغ عددها ٦٣ دولة عضواً ما يقرب من ثلثي سكان العالم، وقد أبلغ لأول مرة منها ١٦ بلداً.

١ أبلغت الدول الأعضاء التالية خلال الجولة الحالية: أفغانستان وأرمينيا والنمسا وبنغلاديش وبيلاروس وبلجيكا وبلير وبوتان وكمبوديا وكندا والصين وقبرص وتشيكيا والسلفادور وإستونيا وفنلندا وجورجيا وألمانيا وهنغاريا وأيسلندا والهند واندونيسيا وجمهورية إيران الإسلامية والعراق وأيرلندا وإيطاليا والأردن وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ولاتفيا ولبنان وماليزيا وملاييا وموناكو والجبل الأسود وناميبيا ونيبال وهولندا ونيوزيلندا ونيجيريا والنرويج وبنما وباراغواي وغينيا الجديدة والفلبين وبولندا والبرتغال وقطر وجمهورية مولدوفا وسان لوسيا وسان تومي وبرينسيبي والمملكة العربية السعودية وسلوفاكيا وسلوفينيا وأسبانيا وسري لانكا والسويد وسويسرا وتايلاند وتيمور - لشتي وترينيداد وتوباغو وجمهورية تنزانيا المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية وزمبابوي.

الشكل ١: وضع السلطات الوطنية المعينة والتقارير الوطنية المقدمة، حسب الدولة العضو حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨



الجدول ٢: السلطات الوطنية التي أبلغت الأمانة، حسب إقليم منظمة الصحة العالمية

إقليم	الجولة الأولى من التقارير (٢٠١٢-٢٠١٣)		الجولة الثانية من التقارير (حتى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥)		الجولة الثالثة من التقارير (حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨)	
	التقرير مقدّم	التقرير مقدم	التقرير مقدم	التقرير مقدم	التقرير قيد التنفيذ	مقدم/قيد التقديم
أفريقيا	٢	٥	٥	٥	٢	٧
الأمريكتان	٤	٨	٧	٧	٢	٩
جنوب شرق آسيا	٣	٦	٩	٩	صفر	٩
أوروبا	٤٠	٢٥	٢٩	٢٩	٤	٣٣
شرق المتوسط	٣	٥	٦	٦	٥	١١
غرب المحيط الهادئ	٤	١١	٧	٧	٣	١٠
المجموع	٥٦	٦٠	٦٣	٦٣	١٦	٧٩

١٠- وتتضح المشاركة القوية خصوصاً في إقليم جنوب شرق آسيا، حيث قدمت أكثر من ثلاثة أرباع الدول الأعضاء فيه تقريراً وطنياً.

### نتائج مختارة من التقارير الوطنية المقدمة (عدد = ٦٣)

١١- إجمالاً، قدمت ٥٧ دولة عضواً بيانات كمية، في حين قدمت ٥٢ دولة عضواً بيانات عن المهن الصحية الخمس (طب الأسنان، والقبالة، والتمريض، والصيدلة، والطب البشري) التي تمثل أكبر حصة من المهن الصحية المنظمة والأكثر ارتباطاً بالهجرة الدولية. وقدّم ما مجموعه ٤٢ دولة عضواً بيانات عن نصيبها من العاملين الصحيين المولدين في الخارج و/ أو المدربين في الخارج، مع بيانات مصنفة حسب البلد للتدريب المتاح لعدد يبلغ ٢٦ دولة عضواً. ويعني هذا الرقم حدوث تحسن مقارنةً بالجولة الثانية من التقارير في عام ٢٠١٦.

١٢- وتعرض البيانات المقدمة من الدول الأعضاء رؤى جديدة عن التنقل الدولي لأطباء الأسنان والقابات والصيادلة.

١٣- وتتيح البيانات المتوافرة عن العاملين الصحيين المولدين في الخارج و/ أو المدربين في الخارج بيانات على عدم الوضوح في التمييز بين بلدان المنشأ والمقصد. والاستنتاج هو أن السرد الثنائي المغربي في التبسيط، ألا وهو بلدان المنشأ/ المقصد أو البلدان المرسله/ المستقبلة سرد قد تجاوزه الزمن. فالبلدان التي قد تكون قد صنفت من قبل على أنها دول منشأ تعتمد هي نفسها على العاملين الصحيين المدربين في الخارج.<sup>١</sup>

١٤- وأبلغت الدول الأعضاء أيضاً بالسياسات والعمليات بما يتفق مع المدونة. وذكرت نسبة تبلغ نحو ٧٠٪ من الدول الأعضاء (٤٤ من أصل ٦٣ دولة) أنها اتخذت الخطوات اللازمة لتنفيذ هذه المدونة. وذكرت ٢٧ دولة من أصل تلك الدول الأعضاء البالغ عددها ٤٤ دولة، استحداث قوانين وسياسات أو نظرها حالياً، بما يتفق مع المدونة، وذكرت ٢٣ منها أن ممارسات جيدة يجري تشجيعها وتعزيزها، بما يتفق مع المدونة، بين وكالات التوظيف.

١٥- وأبلغ ما يقرب من نصف الدول الأعضاء (٢٩ من أصل ٦٣ دولة) عن استخدام ترتيبات ثنائية أو إقليمية أو متعددة الأطراف فيما يتعلق بتوظيف الأفراد الصحيين وهجرتهم دولياً. وذكرت ٢٣ دولة، من بين تلك الدول البالغ عددها ٢٩ دولة، أن التوصيات الواردة في المدونة قد أُدرجت في الترتيبات. ومن الجدير بالذكر على وجه الخصوص أن الأمانة أبلغت، بوضع ٥٥ من الترتيبات المنفصلة الثنائية والمتعددة الأطراف والإقليمية بشأن التوظيف والهجرة الدوليين،<sup>٢</sup> وأُطِّعت الأمانة على نصوص ٣٠ من الترتيبات الثنائية والمتعددة الأطراف والإقليمية وروابطها على شبكة الإنترنت.

١٦- وتستكمل هذه المعلومات النتائج التي توصل إليها تحليل الأمانة للتجارة في اتفاقات التجارة في الخدمات المبلّغة بها منظمة التجارة العالمية والمناحة من خلال بوابة المعلومات التجارية المستقصاة المتكاملة، والتي حددت ١٢ اتفاقية إضافية بها عنصر تنقل العاملين الصحيين.

١٧- وطلبت أكثر من ثلاثة أرباع الدول الأعضاء، أي ٥٠ من أصل ٦٣ دولة، دعماً تقنياً من الأمانة لتعزيز تنفيذ المدونة. وتضمنت الطلبات الحصول على الدعم في مجالات تعزيز البيانات، والحوار المتعلق بالسياسات ورسمها، وصياغة الاتفاقات الثنائية. وطلبت الدول الأعضاء من الأمانة أيضاً تعزيز الأعمال التي تهم جميع

١ على سبيل المثال، أبلغ بالنسب التالية من العاملين الصحيين بوصفهم مدربين في الخارج: ٨٣٪ من الأطباء في بوتان؛ ١٢٪ من الأطباء في السلفادور؛ ١٠٪ من أطباء الأسنان في جمهورية إيران الإسلامية؛ ٧٠٪ من الأطباء في الأردن؛ ١١٪ من الأطباء، ٩٪ من الصيادلة، و ٧٪ من أطقم التمريض في القطاع العام في جمهورية لاوس الديمقراطية الشعبية، مع زيادة الأعداد إلى ٤٠٪ في القطاع الخاص؛ ١٧,٥٪ من الأطباء، و ٥٠٪ من الصيادلة في زيمبابوي.

٢ ذكرت الصين، إضافة إلى ذلك، أن وضع ترتيبات متعلقة بالعاملين الصحيين مع ٥٦ بلداً في إطار التعاون المشترك بين الحكومات.

البلدان، بما في ذلك: صياغة الاتفاقات الثنائية والتفاوض عليها وتنفيذها؛ واستعراض كل من معايير وقائمة البلدان التي تعاني من نقص حرج في القوى العاملة الصحية؛ وتعزيز شبكة السلطات الوطنية المعينة للاستمرار في تسهيل تبادل المعلومات.

### تقارير الجهات المستقلة صاحبة المصلحة

١٨- حتى ٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، قدمت الجهات المستقلة صاحبة المصلحة ١٤ تقريراً إلى الأمانة. ويعني هذا الرقم حدوث تحسن مقارنةً بالجولة الثانية التي لم يُقدّم فيها سوى تقرير واحد من هذا القبيل. وقد وردت التقارير البالغ عددها ١٤ تقريراً في الجولة الثالثة من مختلف الجهات المستقلة صاحبة المصلحة ومنها الأوساط الأكاديمية، والمجتمع المدني، والهيئات التنظيمية الوطنية، والاتحادات الدولية. وشملت التقارير دراسات حالة قطرية، وتقارير مرحلية وتوصيات لتنفيذ المدونة، وبيان للاتفاقات الثنائية ووجهات نظر بشأنها، وطلبات دعم تقني.

### الدعم الموجه لتنفيذ المدونة على المستويين القطري والعالمي

#### الدعم المقدم من الاتحاد الأوروبي والنرويج

١٩- مكّن الدعم المالي المقدم من الاتحاد الأوروبي والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي الأمانة من توفير دعم ذي أهداف محددة لتعزيز تنفيذ المدونة في خمسة بلدان - الهند وأيرلندا ونيجيريا وجنوب أفريقيا وأوغندا - وكذلك على المستوى العالمي. وقد وفر العمل فهماً أكثر دينامية لهجرة العاملين الصحيين التي تتطوي على حركة كبيرة بين الأقاليم وبين بلدان الجنوب وبين بلدان الشمال والجنوب. واسترشد به أيضاً في الحوار المتعلق بالسياسات ورسمها.<sup>١</sup>

#### إنشاء منصة دولية بشأن تنقل العاملين الصحيين

٢٠- في عام ٢٠١٦، استجابةً لحجم الهجرة المهنية الصحية وتعقيدها المتزايدين، دعت الهيئة المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي التي شكلها الأمين العام للأمم المتحدة منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي ومنظمة الصحة العالمية إلى تأسيس منصة دولية بشأن تنقل العاملين الصحيين من أجل دفع الحوار والمعرفة والتعاون الدولي في ذلك المجال، بما في ذلك تقديم الدعم لتعزيز تنفيذ المدونة. وفي عام ٢٠١٧، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السبعون، في القرار ج ص ٧٠٤-٦ بشأن الموارد البشرية الصحية وتنفيذ مضامين هيئة الأمم المتحدة الرفيعة المستوى المعنية بالعمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي خطة عمل خمسية بشأن العمالة في مجال الصحة والنمو الاقتصادي الشامل (٢٠١٧-٢٠٢١)، حيث دعمت الجمعية العامة للأمم المتحدة تفعيلها أيضاً في القرار ١٥٩/٧١.

٢١- وفي الاجتماع الأول للمنصة الدولية (دبلن، ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧)، على هامش المنتدى العالمي الرابع بشأن الموارد الصحية البشرية، تبادلت الدول الأعضاء وممثلو المنظمات الإقليمية والمنظمات الدولية معلومات حول التحديات والفرص المتاحة لتحقيق أقصى قدر من منافع تنقل العاملين الصحيين.<sup>٢</sup>

١ See A dynamic understanding of health worker migration

([www.who.int/hrh/HWF17002\\_Brochure.pdf](http://www.who.int/hrh/HWF17002_Brochure.pdf), accessed 29 October 2018).

٢ انظر

٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨). (تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨). [http://www.who.int/hrh/news/2017/high\\_level-dialogue-int-health-worker-migration-meeting-summary.pdf?ua=1](http://www.who.int/hrh/news/2017/high_level-dialogue-int-health-worker-migration-meeting-summary.pdf?ua=1)

٢٢- حضر ثلاثون من الدول الأعضاء الاجتماع التالي للمنصة الدولية (جنيف، ١٣ و ١٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨). وناقش المشاركون التدابير السياسية الواعدة واقترحوا إجراءات استراتيجية لتعزيز إدارة تنقل العاملين الصحيين وتصريف شؤونهم. وكما هو الحال في الجولة الثالثة من التقارير، طلبت الدول الأعضاء من الأمانة تعزيز تبادل المعلومات؛ ودعم عملية صياغة الاتفاقات الثنائية وتنفيذها ورصدها؛ واستعراض معايير وقائمة البلدان التي تعاني من نقص حاد في إطار الاستعراض الثاني لمدى ملاءمة المدونة وفعاليتها؛ وتعزيز المعلومات والسياسات على المستوى الوطني؛ والاحتفاظ بمستودعات المعارف في المجالات ذات الصلة (التي تحتوي، على سبيل المثال، على نصوص الاتفاقات الثنائية، وأطر الكفاءة الوطنية وحصر للمؤهلات في مختلف الولايات القضائية)<sup>١</sup>.

### سُبُلُ المُضَي قُدماً

٢٣- ستسعى الأمانة، في إطار التعاون مع الدول الأعضاء والجهات المستقلة صاحبة المصلحة، إلى تعزيز تقديم التقارير عن الجولة الثالثة قبل انعقاد جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

٢٤- وستسعى الأمانة إلى تقديم الدعم استجابةً لجميع طلبات الحصول على المساعدة التقنية المقدمة من الدول الأعضاء والجهات المستقلة صاحبة المصلحة. وقد ارتفعت طلبات الدول الأعضاء إلى ٥٠ طلباً في عام ٢٠١٨ - وهي ما يشكل زيادة كبيرة. ومن أجل تلبية هذا المستوى من الطلب، ستواصل الأمانة، جنباً إلى جنب مع منظمة العمل الدولية ومنظمة التعاون والتنمية الحوار مع الدول الأعضاء، والوكالات الخيرية الثنائية والمتعددة الأطراف لتحديد الموارد المالية للصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء للعمل من أجل الصحة، الذي يؤدي دور آلية التجميع لتنفيذ المدونة والمنصة الدولية لتتقل العاملين.

٢٥- وفي إطار الاستجابة لدعوة جمعية الصحة في المقرر الإجمالي ج ص ع ٦٨ (١١) (٢٠١٥) بشأن المدونة وكما هو مبين في الجدول الزمني الموضح في الشكل ٢، تستعد الأمانة لمواصلة تقييم مدى ملاءمة المدونة وفعاليتها. وستعرض نتائج الاستعراض الثاني، المقرر تنفيذه خلال الفترة من أيار/مايو حتى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩، على جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.

### الشكل ٢: الجدول الزمني لمواصلة تقييم المدونة

تشرين الأول/ ٢٠١٨	كانون الثاني/ ٢٠١٩	آذار/ ٢٠١٩	أيار/ ٢٠١٩	أيار/ ٢٠٢٠
تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن المدونة	الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة للمجلس التنفيذي	تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن مدونة - نسخة محدثة	جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون	جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون - ذكرى مرور ١٠ سنوات على اعتماد مدونة المنظمة العالمية
تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن المدونة	الدورة السادسة والأربعون بعد المائة للمجلس التنفيذي	تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن مدونة - نسخة محدثة	جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون	جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون - ذكرى مرور ١٠ سنوات على اعتماد مدونة المنظمة العالمية
تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن المدونة	الدورة السادسة والأربعون بعد المائة للمجلس التنفيذي	تقرير عن الجولة الثالثة من التقارير الوطنية بشأن مدونة - نسخة محدثة	جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون	جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون - ذكرى مرور ١٠ سنوات على اعتماد مدونة المنظمة العالمية

١ انظر <http://www.who.int/hrh/migration/InternationalPlatformHealthWorkerMobilityMeetingNotes.pdf?ua=1> (تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨).

٢٦- وستعتمد عملية الاستعراض الثاني لمدى ملاءمة المدونة وفعاليتها الآلية التي طُبقت بنجاح في الاستعراض الأول<sup>١</sup>. وسيشكل المدير العام فريق خبراء استشارياً مع تكليفه بمهمة إعداد الاستعراض وإجرائه. وسيألف فريق الخبراء الاستشاري من ٢٠ عضواً، بحيث يضم ١٢ من ممثلي الدول الأعضاء (مرشحين من كل إقليم من أقاليم المنظمة) وثمانية ممثلين من المنظمات التي لديها معرفة مؤسسية بصياغة المدونة والتفاوض عليها وتنفيذها وخبراء يشاركون بصفاتهم الفردية. وينتخب الفريق، من بين أعضائه، رئيسين مشاركين. وستقدم الأمانة الدعم لعمل فريق الخبراء الاستشاري.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٧- المجلس مدعو إلى أن يحيط علماً بهذا التقرير وأن يطلب من الأمانة تقديم نسخة محدّثة إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين؛ وأن يشجع جميع الدول الأعضاء على أن تعين سلطة وطنية وأن تقدم تقريراً خلال الجولة الثالثة من التقارير الوطنية؛ وأن يطلب من المدير العام المُضيّ قدماً في الاستعراض الثاني لمدى ملاءمة المدونة وفعاليتها.

= = =

١ كما هو موضح في الوثيقة مت ٢٨/١٣٦، التي أحاط المجلس التنفيذي علماً بها في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة (انظر الوثيقة مت ٢٠١٥/١٣٦/٢/ سجلات/٢، المحاضر الموجزة للجلسة الثامنة، الفرع ٣ (بالإنكليزية)).