



توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي: مسودة مدونة عالمية لقواعد الممارسة

تقرير من الأمانة

١- احتدم في السنوات الأخيرة النقاش بشأن توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وأثره في النظم الصحية. ولاحظت جمعية الصحة بقلق، في القرار ج ص ٥٧-١٩، "استمرار هجرة الموظفين الصحيين من ذوي المستوى الرفيع من التدريب والمهارة من البلدان النامية وبمعدلات متزايدة إلى بعض البلدان"، مما يضعف النظم الصحية في بلدان المنشأ، وطلبت من المدير العام وضع مدونة ممارسات بشأن التوظيف الدولي للموظفين الصحيين، وذلك بالتشاور مع الدول الأعضاء وجميع الشركاء المعنيين. واستجابة لذلك شرعت الأمانة في عملية تشاور عالمية لإعداد مسودة مدونة كنشاط ذي أولوية وفي إطار برنامج عملها الرامي إلى تعزيز النظم الصحية بالاستناد إلى الرعاية الصحية الأولية.

٢- وتستكمل هذه الوثيقة المعلومات الواردة في التقرير السابق، الذي نظر فيه المجلس التنفيذي في دورته السادسة والعشرين بعد المائة، عن الأعمال التي تم الاضطلاع بها لتنفيذ القرار ج ص ٥٧-١٩ والقرار ج ص ٥٨-١٧، وكلاهما يحمل العنوان التالي "الهجرة الدولية للموظفين الصحيين: تحد أمام النظم الصحية في البلدان النامية". وفي المجلس التنفيذي المعقود في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠ اتفق المجلس على أن يجري جمع التعليقات والتعديلات المقترحة وتقديمها إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والستين^١. ومن ثم فإن مسودة المدونة مقدمة دون تعديل إلى جمعية الصحة كي تنظر فيها. وقد قامت الأمانة بتلخيص التعليقات والتعديلات المقترحة من الدول الأعضاء في وثيقة منفصلة^٢.

عملية التشاور

٣- منذ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩ تجري مناقشة القضايا ذات الصلة بالمدونة في عملية التشاور اجتماعات وطنية وإقليمية ودولية تمهيداً لانعقاد دورات اللجان الإقليمية. وأجرت بعض الدول الأعضاء مشاورات وطنية. كما عقد بعض المكاتب الإقليمية اجتماعات إقليمية واجتماعات دون إقليمية. وعلاوة على ذلك تم تسليط الضوء على مسودة المدونة التي وضعتها المنظمة في محافل دولية. وفي تموز/ يوليو ٢٠٠٩ شجعت مجموعة البلدان الثمانية في مؤتمر القمة الذي عقدته (في لأكويلا بإيطاليا، تموز/ يوليو ٢٠٠٩) منظمة

١ انظر الوثيقة م ٢٦/١٠/٢٠١٠/ سجلات/ ٢، المحضر الموجز للجلسة السادسة، (النص الإنكليزي).

٢ الوثيقة ج ٦٣/ وثيقة معلومات/ ٢.

الصحة العالمية على وضع مدونة لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي بحلول عام ٢٠١٠، كما دعا البيان الوزاري الصادر في عام ٢٠٠٩ عن الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة إلى وضع اللمسات الأخيرة على مدونة قواعد الممارسة التي وضعتها منظمة الصحة العالمية.^٢

نبذة عامة عن المناقشات التي دارت في اللجان الإقليمية

٤- لتسهيل التشاور والنقاش في دورات اللجان الإقليمية الست أعدت الأمانة وثيقة معلومات عامة بالتعاون مع المكاتب الإقليمية.^٣ وناقشت جميع اللجان الإقليمية الست القضايا الرئيسية المتعلقة بوضع مدونة قواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، حسبما وافق عليه المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والعشرين بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩.^٤ وشملت مجالات النقاش ما يلي: (١) الأغراض المنشودة والدلائل الإرشادية؛ (٢) تبادل المنافع؛ (٣) استدامة القوى العاملة الصحية الوطنية؛ (٤) جمع البيانات؛ (٥) البحوث وتبادل المعلومات؛ (٦) آليات التنفيذ.

٥- وقد أعربت جميع اللجان الإقليمية الست عن تأييدها لعملية وضع مدونة قواعد طوعية ولإجراء مراجعة أخرى للمسودة التي عرضت على المجلس التنفيذي في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٩. وعلاوة على ذلك، اعتمدت اللجان الإقليمية لأفريقيا وأوروبا وشرق المتوسط قرارات تدعم استكمال مدونة القواعد (وهي على التوالي، القرار AFR/RC59/R6 والقرار EUR/RC59/R4 والقرار ش.م/ل ٥٦/ق ١٠).

٦- وقد أقرت اللجنة الإقليمية لأفريقيا "بأهمية مسودة مدونة منظمة الصحة العالمية لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي" وطلبت إلى المدير الإقليمي "تقديم تقرير عن التقدم المحرز في استكمال المسودة على الصعيد العالمي، ومراعاة شواغل الإقليم الأفريقي في الدورة السنتين للجنة منظمة الصحة العالمية الإقليمية لأفريقيا" المقرر عقدها في عام ٢٠١٠.

٧- واتفقت آراء الدول الأعضاء في إقليم الأمريكتين على أن مسودة المدونة تشكل استراتيجية واحدة في إطار مجموعة تدخلات لمعالجة القضايا الخاصة بالقوى العاملة الصحية. وأثناء المناقشات التي دارت في الدورة الرابعة والأربعين بعد المائة للجنة التنفيذية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية (واشنطن العاصمة، حزيران/يونيو ٢٠٠٩) أقرت الدول الأعضاء بالتحدي الذي تمثله إدارة عاملي الطرد والجذب اللذين يؤثران في هجرة العاملين الصحيين من البلدان النامية. وأشار في هذا الصدد إلى مسؤوليات البلدان الأصلية وبلدان الوجهة.^٥

١ <http://www.g8italia2009>. أنقر بفأرة الحاسوب على الرابط "Summit" ثم Summit, Summit documents for the "Leaders' declaration"، الفقرة ١٢١ من النص الإنكليزي.

٢ <http://www.un.org/ecosoc> ثم انقر بفأرة الحاسوب على الرابط الذي يصل بتقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة لعام ٢٠٠٩.

٣ http://www.who.int/hrh/migration/code/background_paper_code.pdf.

٤ انظر الوثيقة م٢٤/٢٠٠٩/سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثامنة، الفرع ٢ والجلسة الحادية عشرة، الفرع ١، (النص الإنكليزي).

٥ الوثيقة CE144/FR.

٨- وفي إقليم جنوب شرق آسيا شمل الاجتماع الرفيع المستوى التحضيرى للجنة الإقليمية مناقشات بشأن مدونة لقواعد الممارسة. وقدمت الدول الأعضاء توصيات بخصوص وضع مسودة قواعد الممارسة، ودعت إلى عقد مشاورات من أجل التوصل إلى توافق آراء من خلال اجتماعين إقليميين (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٩ ونيسان/ أبريل ٢٠١٠).

٩- أما القرار المتعلق بسياسات القوى العاملة الصحية والذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لأوروبا فإنه "يحث الدول الأعضاء على الدعوة إلى اعتماد مدونة عالمية لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفقاً للقيم الأوروبية المتمثلة في التكافل والعدالة والمشاركة سواء داخل الإقليم الأوروبي أو على الصعيد العالمي".

١٠- والقرار الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط يحث الدول الأعضاء، "على تقديم الدعم الكامل لإعداد واعتماد نصوص مدونة اختيارية لمنظمة الصحة العالمية لقواعد الممارسة لتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وتنفيذها تنفيذاً شاملاً".

١١- وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، أدرجت مسودة المدونة في جدول أعمال كل من الاجتماع الثامن الذي يعقد كل سنتين لوزراء صحة البلدان الجزرية في منطقة المحيط الهادئ، (مادانغ، بابوا غينيا الجديدة، تموز/ يوليو ٢٠٠٩) والاجتماع المعني بالاستراتيجية والمبادرات الإقليمية الخاصة بالموارد البشرية الصحية (مانايلا، آب/ أغسطس ٢٠٠٩). وقد قدم تقرير عن نتائج هذين الاجتماعين إلى اللجنة الإقليمية وأعربت الدول الأعضاء عن دعمها لعملية وضع المدونة.^١

التنقيحات المدخلة على مسودة مدونة منظمة الصحة العالمية لقواعد الممارسة

١٢- تولت الأمانة أمر إعادة صياغة مدونة قواعد الممارسة حتى تأخذ بعين الاعتبار الآراء والتعليقات التي أبدتها أعضاء المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٩ والنتائج التي خلصت إليها دورات اللجان الإقليمية التي انعقدت بعد ذلك. ويتضمن النص المنقح (انظر الملحق) التعديلات والإضافات المقترحة من قبل اللجان الإقليمية ومن بينها الديباجة، على سبيل المثال.

١٣- وهناك موضوعان أساسيان حددتهما اللجان الإقليمية وضمتهما في مسودة المدونة المنقحة ويتمثلان في أنه ينبغي للدول الأعضاء السعي نحو إيجاد توازن بين حقوق وتوقعات بلدان المصدر وبلدان المقصد والعاملين الصحيين المهاجرين، وأنه ينبغي لهجرة العاملين الصحيين الدولية أن تؤثر تأثيراً إيجابياً واضحاً على النظم الصحية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. ولتحقيق هذه الغاية تم تعزيز المادة ٥ حول "تبادل المنافع" ويؤكد نص المسودة المنقح على أن العاملين الصحيين الدوليين ينبغي توظيفهم على نحو يسعى إلى الحلول دون استنزاف الموارد البشرية الصحية القيمة. وطبقاً للآراء التي أعربت عنها بعض اللجان الإقليمية، يوصي النص كذلك بأن تحجم البلدان عن التوظيف النشط للعاملين الصحيين على المستوى الدولي ما لم تكن هناك اتفاقات عادلة مبرمة على الصعيد الثنائي أو الصعيد الإقليمي أو الصعيد المتعدد الأطراف لدعم الأنشطة التي يضطلع بها في مجال التوظيف. وعلاوة على ذلك تورد المادة ١١ أمثلة على الآليات التقنية والمالية الطوعية الرامية إلى تعزيز تطوير النظم الصحية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

١ الوثيقة WPR/RC60/INF.DOC.3.

١٤- كما توصي مسودة المدونة المنقحة بأن تسعى الدول الأعضاء إلى تعزيز التوازن بين حقوق العاملين الصحيين في مغادرة بلدانهم وبين حق الجميع في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه بهدف التخفيف من وطأة الآثار السلبية الناجمة عن الهجرة على النظم الصحية.

١٥- وطبقاً للمناقشات التي دارت في بعض اللجان الإقليمية توصي مسودة المدونة المنقحة أيضاً بتعزيز الحكم المتعلق بالاستدامة الذاتية حيث تذكر أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تسعى، قدر الاستطاعة، إلى تلبية احتياجاتها من العاملين الصحيين من بين قواها العاملة الصحية، ولتحقيق استدامة القوى العاملة الصحية تتضمن مسودة المدونة المنقحة أحكاماً جديدة توصي بأن تنتظر الدول الأعضاء في اتخاذ طائفة من التدابير من أجل الاحتفاظ بعاملها الصحيين.

١٦- وحيث إن بعض الدول الأعضاء رأت أن مسودة المدونة كانت تقييدية أكثر مما ينبغي فإن المواد ٧ (جمع البيانات والبحوث) و ٨ (تبادل المعلومات) و ٩ (تنفيذ المدونة) تقترح صياغة جديدة للتصدي لهذه الهواجس. ولتعزيز التنفيذ الطوعي للمدونة، على النحو الموصى به في مناقشات اللجان الإقليمية، أدرج الآن في المادة ١٠ من مسودة المدونة المنقحة حكم بشأن دورية التقارير التي تقدمها الدول الأعضاء عن تنفيذ المدونة والتقارير التي يقدمها المدير العام عن بلوغ الأغراض المحددة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٧- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تحيط علماً بالتقرير وأن تنتظر في النص المنقح لمسودة المدونة العالمية لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي.

الملحق

المسودة المنقحة للمدونة العالمية لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي

ملاحظة

أُدرجت في مسودة المدونة ثلاث فئات من تحديثات المعلومات، وهي الفئات التالية:

- (١) التعديلات التي تعكس الآراء التي أعربت عنها اللجان الإقليمية في دوراتها التي عُقدت في عام ٢٠٠٩. ويرد بعد التعديلات الرئيسية ذكر اللجان الإقليمية التي تعزى إليها بين معقوفتين وبـ **الخط الثخين**؛
 - (٢) تم استخدام المعقوفتين للإشارة إلى التعليقات التي أبدتها الدول الأعضاء والتي توجد بشأنها خيارات شتى (وهي ترد أيضاً **بالخط الثخين**)؛
 - (٣) قامت الأمانة بإدراج نص جديد يعكس بعض الآراء ذات الطابع العام التي أعربت عنها الدول الأعضاء.
- والنص الوارد أدناه هو نفسه النص الذي نظر فيه المجلس التنفيذي في دورته السادسة والعشرين بعد المائة.^١

ديباجة [اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

إن الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية:

إذ تذكر بالإعلان الوزاري الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي عام ٢٠٠٩، والذي يؤكد مجدداً على التزاماته بتقوية النظم الصحية التي تحقق نتائج صحية عادلة كمنطلق لاتباع نهج شامل، وإذ تلاحظ بقلق قلة عدد العاملين الصحيين وعدم توازن توزيعهم داخل البلدان وفي جميع أنحاء العالم، ولاسيما النقص المسجل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى والذي يقوض دعائم النظم الصحية في البلدان النامية، وإذ تشجع على استكمال وضع مدونة لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرارين ج ص ع ٥٧-١٩ وج ص ع ٥٨-١٧ اللذين تطلب فيهما جمعية الصحة العالمية إلى المدير العام وضع مدونة عالمية لقواعد الممارسة فيما يتعلق بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي بالتشاور مع كافة الأطراف المعنية؛

وإذ تشير إلى النداء الوارد في بيان كمبالا الذي اعتمده المنتدى العالمي الأول بشأن الموارد الصحية البشرية (كمبالا، ٢-٧ آذار/ مارس ٢٠٠٨) والذي يدعو المنظمة إلى تسريع المفاوضات الجارية بشأن إعداد مسودة مدونة المنظمة لقواعد الممارسة؛

١ ملحوظة الوثيقة م٨/١٢٦.

وإذ تشير كذلك إلى البلاغين الصادرين عن مجموعة الدول الصناعية الكبرى الثماني في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ والذين يشجعان منظمة الصحة العالمية على التعجيل بوضع واعتماد مدونة منظمة الصحة العالمية لقواعد الممارسة؛

وإذ تعترف بالأنشطة التي نفذتها الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى من أجل تعزيز قدرات الحكومات على إدارة تدفقات الهجرة على الصعيدين الوطني والإقليمي وضرورة مواصلة العمل، على الصعيدين الوطني والعالمي فيما يتعلق بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي؛

وإذ تعترف بأن إيجاد قوى عاملة صحية ملائمة وفي المتناول أمر جوهري لتكامل النظم الصحية ولتقديم الخدمات الصحية الأساسية؛

وإذ تدرك نقص العاملين الصحيين على الصعيد العالمي؛

وإذ تشعر بالقلق إزاء نقص العاملين الصحيين الشديد الذي يعاني منه العديد من الدول الأعضاء مما يشكل خطراً كبيراً على أداء النظم الصحية ويقوض قدرة تلك البلدان على بلوغ المرامي الإنمائية للألفية وغيرها من المرامي الإنمائية المتفق بشأنها دولياً؛

وإذ يساورها قلق بالغ إزاء تزايد هجرة العاملين الصحيين من ذوي المستوى التعليمي والتدريبي الرفيع من بلدان تعاني نظمها الصحية من أزمات مما يؤدي إلى تفاقم ضعف النظم الصحية في بلدان المنشأ؛

وإذ تشعر بالقلق إزاء احتمالات تأثير ضعف النظم الصحية الوطنية في المجتمع العالمي نتيجة للترابط بين مختلف المناطق في العالم؛

وإذ تؤكد أن جميع الدول الأعضاء تمتلك الحق السيادي في تقوية نظمها الصحية وتحمل المسؤولية عن ذلك من أجل التوصل تدريجياً إلى أعمال حق كل فرد، بشكل كامل، في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه؛

وإذ تقر بأن الهجرة الدولية للعاملين الصحيين، وإن كانت تعود بفوائد على كل من بلدان المصدر وبلدان المقصد سواء بسواء، فإن توازن المكاسب والخسائر الناجمة عن هجرة العاملين الصحيين ينبغي أن يؤثر تأثيراً إيجابياً واضحاً في النظم الصحية في البلدان النامية؛ [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

وإذ تُعرب عن عزمها الأكيد على تنفيذ هذه المدونة بشكل يتيح حماية وتقوية النظم الصحية في البلدان النامية؛ [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

وإذ تعترف بأهمية تحقيق توازن في العلاقة التي تربط بين حقوق العاملين الصحيين، بما في ذلك حقهم في مغادرة بلدانهم والهجرة إلى البلدان التي ترغب في قبولهم وتوظيفهم، وبين حق الفئات السكانية في الدول الأعضاء في بلوغ أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه؛ [اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

وإذ تعترف بأن تحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للعاملين الصحيين، وظروفهم المعيشية والظروف التي يعملون في ظلها، وتحسين فرصهم في الحصول على عمل، وإمكانيات تقدمهم الوظيفي، هو خطوة هامة على طريق سد حالات العجز القائمة وتحسين عملية الاحتفاظ بالقوى العاملة الصحية الماهرة؛

وإذ تدرك الأهمية التاريخية الدائمة للتبادل الدولي للأفكار والقيم والأشخاص ودوره في تحقيق عافية البشر؛

وإذ تقر بأن التحدي المطروح يتطلب استجابة شاملة وانتهاج أسلوب متعدد القطاعات يشمل كل القطاعات المرتبطة بالهجرة ومحددات الصحة؛

وإذ تعترف بالحاجة الماسة إلى صياغة صكوك وطنية وثنائية وإقليمية وما إلى ذلك من صكوك السياسة العامة الدولية من أجل تعزيز التعاون الدولي الفعال والعمل القطري بهدف تحقيق أكبر المنافع والتخفيف من الآثار السلبية المترتبة على الهجرة الدولية للعاملين الصحيين؛

وإذ تؤكد على الحاجة إلى تقديم المساعدة التقنية والمالية إلى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية والتي تعمل على تقوية نظمها الصحية بما في ذلك تنمية العاملين الصحيين؛ [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا]

وإذ تؤكد أن مدونة منظمة الصحة العالمية بشأن قواعد الممارسة لتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي سيشكل عنصراً أساسياً من عناصر الاستجابة الوطنية والعالمية لمشاكل هجرة العاملين الصحيين؛

لذا:

فإن الدول الأعضاء توافق، بموجب هذه الوثيقة، على المواد التالية التي يوصى بها كأساس للعمل.

المادة ١ - الأغراض المنشودة

ترد فيما يلي الأغراض المنشودة من المدونة:

(أ) وضع وتعزيز مبادئ طوعية ومعايير وممارسات لتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، على نحو أخلاقي بهدف إيجاد توازن بين حقوق والتزامات وأمانى بلدان المصدر وبلدان المقصد والعاملين الصحيين المهاجرين؛

(ب) العمل كأداة مرجعية لمساعدة الدول الأعضاء على إقامة أو تحسين الإطار القانوني والمؤسسي اللازم لتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وصياغة التدابير المناسبة وتنفيذها؛

(ج) توفير التوجيهات التي يمكن الاستعانة بها عند الاقتضاء في صياغة وتنفيذ الاتفاقات الثنائية والصكوك القانونية الدولية الأخرى، الملزمة منها والطوعية؛

(د) تيسير وتعزيز المناقشة الدولية وتوطيد التعاون بشأن المسائل المتصلة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي بشكل أخلاقي، في إطار تقوية النظم الصحية، بالتركيز الخاص على الأوضاع السائدة في البلدان النامية. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

المادة ٢ - طبيعة المدونة ونطاقها

- ١-٢ المدونة طوعية. وتُشجع الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصلحة بقوة على الامتثال لأحكامها.
- ٢-٢ المدونة عالمية النطاق وهي تركز على الدول الأعضاء، والعاملين الصحيين، وجهات الاستقدام، وأرباب العمل، ومنظمات المهنيين الصحيين، والمنظمات دون الإقليمية والإقليمية والعالمية ذات الصلة، الحكومية منها وغير الحكومية، وجميع من يعينهم أمر توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي.
- ٣-٢ تنطبق المدونة على جميع العاملين الصحيين، بمن فيهم الأشخاص الذين يؤدون أعمالاً في القطاعين العام والخاص الغرض الأساسي منها تعزيز الصحة، ويشمل ذلك العاملين على أساس مؤقت أو دائم.
- ٤-٢ تنص المدونة على مبادئ أخلاقية قابلة للتطبيق في توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي بطريقة من شأنها تقوية النظم الصحية في البلدان النامية وتعزيز التوازن العادل بين مصالح بلدان المصدر وبلدان المقصد والعاملين الصحيين.

المادة ٣ - الدلائل الإرشادية

- ١-٣ تعتبر معالجة النقص الراهن والمتوقع حدوثه في القوى العاملة الصحية مسألة ذات أهمية حاسمة في حماية الصحة على الصعيد العالمي. وبإمكان الهجرة الدولية للعاملين الصحيين أن تسهم بشكل معقول في تطوير القوى العاملة الصحية الوطنية وتعزيزها. ومع ذلك، من المستصوب أن يتم تحديد معايير دولية طوعية وتنسيق السياسات الوطنية الخاصة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من أجل طرح إطار أخلاقي الغرض منه تقوية النظم الصحية على نحو عادل في جميع أنحاء العالم وتخفيف وطأة الآثار السلبية التي تطال النظم الصحية للبلدان النامية والتي تترتب على هجرة العاملين الصحيين ولصون حقوق العاملين الصحيين. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

- ٢-٣ لجميع الدول الأعضاء الحق السيادي في تقوية نظمها الصحية وهي تتحمل المسؤولية عن ذلك من أجل التقدم تدريجياً نحو ضمان حق جميع الأفراد الكامل في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه. وينبغي للدول الأعضاء أن تراعي المدونة عند وضعها لسياساتها الصحية الوطنية، وعند التعاون فيما بينها، حسب الحاجة.

- ٣-٣ ينبغي النظر في الاحتياجات والظروف الخاصة بالبلدان، لاسيما البلدان النامية منها والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، التي تعاني بصفة خاصة من نقص في قواها العاملة الصحية و/ أو من قدرة محدودة على تنفيذ توصيات هذه المدونة. وينبغي لبلدان المقصد أن تقدم، قدر المستطاع، المساعدة التقنية

والمالية إلى البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية بهدف تقوية النظم الصحية بما في ذلك تنمية العاملين الصحيين [، للتعويض عن خسائر العاملين الصحيين] . [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين]

٣-٤ ينبغي للدول الأعضاء أن تحقق التوازن في العلاقة التي تربط بين الحقوق الفردية للعاملين الصحيين في مغادرة أي بلد بما في ذلك بلدانهم الأصلية، وذلك طبقاً لأحكام القانون الدولي، وبين حق المجموعات السكانية في بلدان المصدر من التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه من أجل التخفيف من وطأة آثار الهجرة على النظم الصحية في بلدان المصدر. غير أن لا شيء في هذه المدونة ينبغي تأويله على أنه يحد من حرية العاملين الصحيين في الهجرة إلى البلدان التي ترغب في قبولهم وتوظيفهم. [اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

٣-٥ ينبغي أن يتم توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي وفقاً لمبادئ الشفافية والإنصاف وتبادل المنافع. وينبغي للدول الأعضاء أن تعزز وتحترم ممارسات العمالة العادلة فيما يتعلق بجميع العاملين الصحيين، وذلك وفقاً للتشريعات الوطنية والصكوك القانونية الدولية المنطبقة والتي تكون أطرافاً فيها. وينبغي أن تخلو جميع جوانب تشغيل العاملين الصحيين المهاجرين والتعامل معهم من أوجه التمييز أيًا كانت، مثل التمييز القائم على العنصر أو اللون أو الجنس أو الدين أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو البلد الذي يتلقون فيه التدريب، أو الميلاد أو أي وضع آخر.

٣-٦ ينبغي للدول الأعضاء، أن تحرص على إيجاد قوى عاملة صحية مستدامة وأن تعمل على تدعيم استراتيجيات وضع الخطط الفعالة فيما يتعلق بالقوى العاملة الصحية وإنتاجها والاحتفاظ بها والتي من شأنها أن تحد من حاجتها إلى استقدام العاملين الصحيين المهاجرين. وينبغي أن تتناسب السياسات والتدابير الرامية إلى تعزيز القوى العاملة الصحية مع الظروف التي ينفرد بها كل بلد على حدة وينبغي أن تتكامل مع البرامج الإنمائية الوطنية.

٣-٧ إن جمع البيانات الوطنية والدولية وإجراء البحوث وتبادل المعلومات بفعالية حول مسألة توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي من الأمور المهمة لبلوغ الأغراض المنشودة من هذه المدونة وينبغي أن يحظى بالأولوية وذلك انطلاقاً من روح التكافل ولتحقيق الأمن الصحي العالمي. [اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

٣-٨ توخياً لتحقيق الفائدة للجيل الحالي والأجيال المقبلة في جميع البلدان، ينبغي أن يتعاون جميع الدول الأعضاء، والعاملين الصحيين، وجهات الاستقدام، وأرباب العمل، ومنظمات المهنيين الصحيين، والمنظمات دون الإقليمية والإقليمية والدولية ذات الصلة، الحكومية منها وغير الحكومية، وجميع من يعنيه أمر توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي على تحقيق وتنفيذ الأغراض الواردة في هذه المدونة.

المادة ٤ - العاملون الصحيون المهاجرون: مسؤولياتهم وحقوقهم وممارسات توظيفهم

٤-١ ينبغي لمنظمات العاملين والمهنيين الصحيين أن تسعى إلى التعاون الكامل مع السلطات الوطنية والمحلية لتحقيق مصالح المرضى والنظام الصحي والمجتمع بوجه عام. [اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا]

٤-٢ لا ينبغي لجهات الاستقدام أن تسعى إلى توظيف العاملين في مجال الرعاية الصحية من الذين تقع عليهم مسؤوليات قانونية لم تنقُض بعد تجاه النظم الصحية في بلدانهم مثل التقيد بعقود عمل منصفة ومعقولة. وينبغي لبلدان المقصد أن تحاول إدراك تلك المسؤوليات واحترامها. [اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

٤-٣ ينبغي للدول الأعضاء والأطراف المعنية الأخرى أن تقر بأن اتباع الممارسات الأخلاقية في توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي يتيح لهؤلاء العاملين فرصة تقييم الفوائد والمخاطر المقترنة بوظائفهم واتخاذ القرارات المستنيرة في الوقت المناسب.

٤-٤ ينبغي للدول الأعضاء أن تضمن، قدر المستطاع، اتباع جهات الاستقدام وأرباب العمل ممارسات توظيفية وتعاقدية عادلة ومنصفة في توظيف العاملين الصحيين المهاجرين والحيلولة دون معاملة العاملين الصحيين المهاجرين بشكل غير لائق أو بأسلوب يشوبه التدليس. وينبغي أن يتم توظيف العاملين الصحيين المهاجرين وترقيتهم وتحديد مرتباتهم وفقاً لمعايير موضوعية كمستوى التأهيل، وسنوات الخبرة ودرجات المسؤولية المهنية، وذلك على أساس المساواة في المعاملة مع القوى العاملة الصحية المدربة محلياً. وينبغي لجهات الاستقدام وأرباب العمل تزويد العاملين الصحيين المهاجرين بالمعلومات المناسبة الدقيقة حول أي وظيفة تعرض عليهم في مجال عملهم.

٤-٥ ينبغي للدول الأعضاء أن تضمن، رهنًا بالقوانين الوطنية والصكوك القانونية الدولية ذات الصلة والتي تشكل أطرافاً فيها، تمتع العاملين الصحيين بالحقوق والمسؤوليات القانونية ذاتها التي تتمتع بها القوى العاملة الصحية المدربة محلياً من حيث كافة شروط العمالة وظروف العمل.

٤-٦ ينبغي اتخاذ التدابير اللازمة لضمان تمتع العاملين الصحيين المهاجرين بالفرص والحوافز التي من شأنها أن تقوي تعليمهم المهني ومؤهلاتهم ومركزهم استناداً لمبدأ المساواة في المعاملة مع القوى العاملة الصحية المدربة محلياً. وينبغي أن تهيأ لجميع العاملين الصحيين المهاجرين برامج الحفز والتوجيه التي تمكنهم من العمل على نحو مأمون وفعال في إطار النظام الصحي المتبع في بلد المقصد.

٤-٧ ينبغي للدول الأعضاء أن تسعى، قدر المستطاع، إلى ضمان تقديم الخدمات التي تؤدي فيما يتعلق بتوظيف وتعيين العاملين الصحيين المهاجرين، بدون مقابل لهؤلاء العاملين.

المادة ٥ - تبادل الفوائد

٥-١ عملاً بالمبدأ التوجيهي المتعلق بتبادل الفوائد، كما ذكر في المادة ٣ من المدونة، ينبغي أن تجني النظم الصحية في كل من بلدان المصدر وبلدان المقصد، الفوائد المترتبة على الهجرة الدولية للعاملين الصحيين. وينبغي للدول الأعضاء أن تسعى، لدى رسم وتنفيذ سياسات التوظيف على المستوى الدولي، إلى ضمان أن يكون للتوازن المحقق بين المكاسب والخسائر الناجمة عن هجرة العاملين الصحيين أثر إيجابي على النظم الصحية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

٥-٢ تُشجع الدول الأعضاء على الدخول كأطراف في الترتيبات الثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف التي تمثل لهذه المدونة، وذلك تعزيزاً للتعاون والتنسيق الدوليين بشأن عمليات توظيف العاملين الصحيين. وينبغي لهذه الترتيبات أن تسعى إلى ضمان أن يصب التوازن بين المكاسب والخسائر التي تتحقق في مجال هجرة

العاملين الصحيين في مصلحة البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية بشكل خاص، وذلك عن طريق اعتماد التدابير المناسبة. ويمكن لهذه التدابير أن تشمل على توفير المساعدة التقنية والإنمائية الفعالة والمناسبة ودعم استبقاء العاملين الصحيين، ودعم التدريب في بلدان المصدر بما يتناسب مع خصائص الأمراض السائدة فيها، ومتابعة مرافق الخدمات الصحية، ودعم بناء القدرات على وضع الأطر التنظيمية الملائمة، والحصول على التدريب المتخصص، ونقل التكنولوجيات والمهارات، ودعم عودة المهاجرين إلى بلدانهم بصورة مؤقتة أو دائمة. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

٣-٥ ينبغي أن يتم توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي بطريقة يجري بها السعي إلى الحلولة دون نزوح الموارد البشرية القيمة من البلدان النامية. وينبغي للدول الأعضاء أن تحجم عن الاستقدام النشط للعاملين الصحيين من البلدان النامية إلا عند إبرام اتفاقات عادلة ثنائية أو إقليمية أو متعددة الأطراف دعماً لأنشطة الاستقدام. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

٤-٥ ينبغي للدول الأعضاء أن تسعى إلى ضمان مراعاة الاحتياجات المحلية في مجال الرعاية الصحية عند توظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي حتى لا يؤدي التوظيف الدولي إلى زعزعة الاستقرار في مجال إيتاء خدمات الرعاية الصحية على المستوى المحلي. [اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط]

٥-٥ ينبغي للدول الأعضاء أن تقر بقيمة نظمها الصحية وقيمة العاملين الصحيين أنفسهم فيما يتصل بالتبادل المهني بين البلدان وفرص العمل والتدريب في الخارج. وينبغي للدول الأعضاء من بين بلدان المصدر والمقصد على السواء تشجيع العاملين الصحيين ودعمهم من أجل الاستفادة من خبرات العمل التي يكتسبوها في الخارج لصالح بلدانهم الأصلية. وينبغي اتخاذ التدابير الكفيلة بتمكين العاملين الصحيين المهاجرين من تطوير مؤهلاتهم، وتدريبهم وتعليمهم وخبراتهم حتى يتسنى لهم، لدى العودة إلى أوطانهم بشكل مؤقت أو دائم، إضافة قيمة ما إلى النظم الصحية في بلدان المصدر. [اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

المادة ٦ - استدامة القوى العاملة الصحية الوطنية والاحتفاظ بها

٦-١ نظراً للأهمية الأساسية التي تمثلها القوى العاملة الصحية في تحقيق استدامة النظم الصحية، ينبغي للدول الأعضاء أن تتخذ تدابير فعالة لتعليم القوى العاملة الصحية والاحتفاظ بها وإدامتها على نحو ملائم للظروف الخاصة بكل بلد، بما في ذلك مراعاة المجالات التي تشتد الحاجة إليها، وتخطيط القوى العاملة الصحية بالاستناد إلى البيانات. وينبغي لجميع الدول الأعضاء أن تسعى إلى سد احتياجاتها من العاملين الصحيين ضمن الموارد البشرية الصحية التي تمتلكها قدر الإمكان. [اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

٦-٢ إن التدريب التعليمي والتدريب المهني عنصران أساسيان من العناصر التي تتوافر عليها القوة العاملة الجيدة. وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في تقوية مؤسساتها التعليمية للارتقاء بمستوى تدريب العاملين الصحيين وتطوير المناهج الدراسية الابتكارية من أجل سد الاحتياجات الصحية الراهنة. كما ينبغي لها أن تتخذ الخطوات التي تضمن توفير التدريب الملائم في القطاعين العام والخاص. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

٦-٣ ينبغي للدول الأعضاء أن تقر بأن تحسين مركز العاملين الصحيين الاجتماعي والاقتصادي، وظروف معيشتهم وعملهم، وإتاحة فرص العمل لهم وضمان تطورهم الوظيفي تشكل وسائل هامة للتغلب على مشكلة النقص المزمن في القوى العاملة الصحية الماهرة وضمان قدرة الاحتفاظ بها. وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في اعتماد وتنفيذ تدابير فعالة ترمي إلى الالتزام المالي الطويل الأجل بتقوية النظم الصحية واستمرار رصد سوق العمالة الصحية والتنسيق بين جميع أصحاب المصلحة بغية إيجاد قوة عاملة صحية مستدامة قادرة على تلبية الاحتياجات الصحية لسكانها والاحتفاظ بتلك القوة. وينبغي للدول الأعضاء أن تعتمد نهجاً متعدد القطاعات لمعالجة هذه القضايا في إطار برامج التنمية الوطنية. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ]

٦-٤ ينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في أمر اتخاذ تدابير تكفل معالجة سوء التوزيع الجغرافي للعاملين الصحيين ودعم الاحتفاظ بهم في المناطق التي لا تحظى بالخدمات الكافية. ويمكن أن تشمل تلك التدابير تعديل الأساليب التعليمية بما يرفع كفاءة اختيار الطلاب من ذوي الخلفيات الريفية، وتوفير مسارات وظيفية واضحة وبرامج للتطوير الوظيفي، وتحسين البنى التحتية مثل مرافق الرعاية الصحية ومنح رواتب محترمة، فضلاً عن الحوافز المالية المناسبة. وينبغي للدول الأعضاء أيضاً أن تدرس القضايا الأخرى التي تكتنف عملية الاحتفاظ بالعاملين الصحيين مثل الحوافز غير النقدية بما في ذلك تحسين ظروف العمل والظروف المعيشية، والسكن وتقديم المنافع التعليمية لصالح أطفال العاملين الصحيين. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية لأوروبا]

المادة ٧ - جمع البيانات وإجراء البحوث

٧-١ ينبغي للدول الأعضاء أن تقر بأن صياغة سياسات فعالة بشأن القوى العاملة الصحية يستلزم وجود قاعدة بيانات سليمة.

٧-٢ ينبغي للدول الأعضاء أن تضع أو تعزز، حسب الحاجة، برامج لجمع البيانات الوطنية بشأن هجرة العاملين الصحيين بما في ذلك هجرة الطلاب في الميادين ذات العلاقة بالصحة وأثرها في النظم الصحية. وينبغي للدول الأعضاء أن تجمع وتحلل البيانات اللازمة لدعم وضع السياسات والخطط الفعالة فيما يتصل بالموارد البشرية من القوى العاملة الصحية.

٧-٣ ينبغي للدول الأعضاء أن تضع أو تعزز، حسب الحاجة، برامج البحث الوطنية في مجال هجرة العاملين الصحيين وتنسيق تلك البرامج من خلال الشراكات القائمة على الصعيدين الإقليمي والدولي. ولبلوغ هذه الغاية، ينبغي للدول الأعضاء أن تحرص على إجراء البحوث المناسبة فيما يتعلق بجميع الجوانب المتصلة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي.

٧-٤ ينبغي للدول الأعضاء أن تحرص، قدر الإمكان، على إيجاد بيانات قابلة للمقارنة، وجمعها وفقاً لمقتضيات المادتين ٧-٢ و ٧-٣ أعلاه بغية الاستفادة منها في إجراء عمليات الرصد والتحليل وصياغة السياسات.

المادة ٨ - تبادل المعلومات

٨-١ ينبغي للدول الأعضاء أن تعمل، حسب الاقتضاء ووفقاً للقوانين الوطنية، على تشجيع إقامة أو تعزيز عمليات تبادل المعلومات بشأن هجرة العاملين الصحيين الدولية والنظم الصحية، وذلك على الصعيدين الوطني والدولي، عن طريق الوكالات العمومية، والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحوث، ومنظمات المهنيين الصحيين، والمنظمات دون الإقليمية والإقليمية والدولية، الحكومية منها وغير الحكومية.

٨-٢ لتعزيز وتيسير تبادل المعلومات بشأن هذه المدونة، ينبغي لكل دولة عضو أن تتولى، قدر المستطاع، ما يلي:

(أ) إنشاء قاعدة بيانات تحدّث بالتدريج تضم القوانين واللوائح الخاصة بتوظيف العاملين الصحيين وهجرتهم، ومعلومات عن تنفيذ تلك القوانين واللوائح عند الحاجة؛

(ب) إنشاء قاعدة تحدّث بالتدريج وتضم البيانات التي يتم جمعها عن طريق برامج جمع البيانات الوطنية وفقاً لأحكام المادة ٧-٢؛

(ج) تزويد أمانة منظمة الصحة العالمية بالبيانات التي يتم جمعها وفقاً للفقرتين الفرعيتين (أ) و(ب) أعلاه كل ثلاث سنوات والبدء بتقديم تقرير أول عن البيانات في غضون سنتين من اعتماد المدونة من قبل جمعية الصحة.

٨-٣ لتيسير التواصل الدولي، ينبغي لكل دولة عضو أن تعين، عند الاقتضاء، سلطة وطنية مسؤولة عن تبادل المعلومات بشأن هجرة العاملين الصحيين وبشأن تنفيذ أحكام هذه المدونة. وينبغي للدول الأعضاء أن تحيط منظمة الصحة العالمية علماً بهوية السلطة الوطنية المعنية. وينبغي أن تخول السلطة الوطنية المعنية بسلطة إجراء الاتصال المباشر، أو بموجب مقتضيات القوانين أو الأنظمة الوطنية، مع السلطات الوطنية التي تعينها الدول الأعضاء الأخرى ومع أمانة منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية المعنية، وتقديم التقارير والمعلومات الأخرى إلى أمانة المنظمة وفقاً للفقرة الفرعية ٨-٢ (ج) أعلاه والمادة ١٠-١.

٨-٤ تقوم منظمة الصحة العالمية بإعداد سجل بالسلطات الوطنية التي يتم تعيينها بموجب الفقرة ٨-٣ أعلاه، والمحافظة على ذلك السجل ونشره.

المادة ٩ - تنفيذ المدونة

٩-١ ينبغي للدول الأعضاء أن تروج للمدونة وأن تنفذها بالتعاون مع العاملين الصحيين، وجهات الاستقدام، وأرباب العمل، ومنظمات المهنيين الصحيين، والمنظمات دون الإقليمية والإقليمية والدولية، الحكومية منها وغير الحكومية، وسائر أصحاب المصلحة.

٩-٢ ينبغي للدول الأعضاء أن تنشئ وتحافظ، حسب الاقتضاء، على إطار قانوني وإداري فعال على المستويين المحلي والوطني بهدف إنفاذ هذه المدونة.

٩-٣ ينبغي للدول الأعضاء أن تتشاور، حسب الاقتضاء، مع ممثلي منظمات المهنيين الصحيين، وجهات الاستقدام، وأرباب العمل، والمنظمات غير الحكومية وسائر أصحاب المصلحة، عند اتخاذ القرارات، وإشراكهم في الأنشطة الأخرى المتصلة بتعيين العاملين الصحيين على المستوى الدولي.

٩-٤ ينبغي لجميع أصحاب المصلحة المشار إليهم في المادة ٢-٢ أن يفهموا المسؤوليات المشتركة التي تقتضي منهم العمل على أساس منفرد أو مشترك ضماناً لتحقيق أهداف هذه المدونة وينبغي لجميع أصحاب المصلحة التقيد بما يرد في هذه المدونة بغض النظر عن قدرة الجهات الأخرى على الالتزام بها. وينبغي لجهات الاستقدام وأرباب العمل التعاون على الوجه الكامل في الامتثال لأحكام هذه المدونة وتعزيز المبادئ التي تعرب عنها، مهما كانت قدرة الدولة العضو على تنفيذ المدونة.

٩-٥ ينبغي للدول الأعضاء أن تعمل، قدر المستطاع، على إعداد سجل بجميع جهات الاستقدام التي ترخص لها السلطات الوطنية المعنية العمل في إطار سلطاتها القضائية، وأن تحافظ على ذلك السجل وتحديثه على أساس منتظم.

٩-٦ ينبغي للدول الأعضاء أن تقوم، قدر المستطاع، برصد وتنظيم جهات الاستقدام وأرباب العمل من القطاعين العام والخاص من أجل تشجيع امتثالهم لأحكام هذه المدونة.

٩-٧ ينبغي للدول الأعضاء أن تشجع وتروج للممارسات الجيدة بين وكالات الاستقدام وذلك بالاقصاء على اللجوء إلى خدمات الوكالات التي تمتثل [للمبادئ الأخلاقية الواردة في] للمدونة [المدونة]].

المادة ١٠ - الرصد والترتيبات المؤسسية

١٠-١ ينبغي للدول الأعضاء أن تزود أمانة منظمة الصحة العالمية، حسب الاقتضاء، بتقارير مرحلية عن التدابير التي تتخذها، والنتائج التي تحققها والصعوبات التي تواجهها فيما يتصل بتنفيذ هذه المدونة. وينبغي تقديم التقرير الأول في غضون سنتين من اعتماد جمعية الصحة العالمية للمدونة [ثم تقديم تقارير في هذا الصدد كل ثلاث سنوات]/ [على أن تقرر جمعية الصحة العالمية دورية تقديم التقارير اللاحقة]. والغرض المنشود من عملية الرصد هو تحديد المشاكل وأوجه النجاح المتصلة بتنفيذ المدونة ومساعدة البلدان على بناء القدرات اللازمة لتطبيقها.

١٠-٢ تبقى المديرية العامة لتنفيذ هذه المدونة قيد الاستعراض، بالاستناد إلى التقارير المرحلية التي يتم تلقيها من السلطات الوطنية المعنية بموجب المادتين ٨-٣ و ١٠-١، ومن المصادر المعنية الأخرى، وتزود جمعية الصحة العالمية بتقارير مرحلية عن فعالية المدونة في تحقيق الأهداف المحددة والاقتراحات بشأن تحسينها. ويقدم التقرير الأول في غضون ثلاث سنوات من اعتماد المدونة من قبل جمعية الصحة [ثم تقدم التقارير بعد ذلك كل ثلاث سنوات]/ [وتتولى جمعية الصحة البت في مسألة دورية التقارير التي تقدم بعد ذلك].

١٠-٣ يتولى المدير العام ما يلي:

(أ) دعم نظام تبادل المعلومات وشبكة السلطات الوطنية المعنية المحددة في المادة ٨؛

(ب) وضع الدلائل الإرشادية وتقديم التوصيات بشأن الممارسات والإجراءات والبرامج المشتركة والتدابير المحددة بموجب المدونة أو التي يتم تحديدها عند الاقتضاء بغية ضمان فعالية المدونة؛

(ج) الحفاظ على الاتصالات القائمة مع الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية والمنظمة الدولية للهجرة والمنظمات الإقليمية المختصة والمنظمات الدولية وجميع المنظمات غير الحكومية المعنية، وذلك من أجل دعم تنفيذ هذه المدونة.

١٠-٤ تدعى المنظمات غير الحكومية وسائر الجهات صاحبة المصلحة لتوجيه ملاحظاتها بشأن أنشطة تنفيذ هذه المدونة إلى أمانة منظمة الصحة العالمية.

١٠-٥ ينبغي لجمعية الصحة العالمية أن تستعرض على نحو دوري أهمية هذه المدونة وفعاليتها. وينبغي اعتبار النص وثيقة دينامية يجب تحديثها عند الاقتضاء.

المادة ١١ - الشراكات والتعاون التقني والدعم المالي

١١-١ ينبغي للدول الأعضاء وسائر أصحاب المصلحة التعاون بصفة مباشرة أو من خلال الأجهزة الدولية المختصة على تعزيز القدرة على تحقيق أهداف هذه المدونة، مع مراعاة الحاجة إلى حماية وتقوية النظم الصحية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية.

١١-٢ ينبغي للمنظمات الدولية وللوكالات الدولية المانحة والمؤسسات المالية والإنمائية وسائر الوكالات المختصة أن تزيد دعمها التقني والمالي لغرض المساعدة على تنفيذ هذه المدونة ولدعم تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، والتي تعاني من نقص شديد في قواها العاملة الصحية و/ أو ذات القدرة المحدودة على تحقيق أهداف هذه المدونة. وينبغي لتلك المنظمات ولسائر الكيانات أن تتعاون مع البلدان التي تواجه حالات نقص شديدة في أعداد العاملين الصحيين وأن تتعهد بضمان استخدام الموارد المكرسة لتمويل تدخلات لمكافحة أمراض بعينها في تقوية قدرات النظم الصحية بما في ذلك تنمية العاملين الصحيين. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا]

١١-٣ [وينبغي /] للدول الأعضاء [وقد ترغب الدول الأعضاء] التي تستقدم العاملين الصحيين من البلدان النامية أو البلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية [أن تزود] [في أن تزود] هذه الأخيرة بالمساعدة التقنية بهدف تقوية قدرات النظم الصحية، بما في ذلك تنمية العاملين الصحيين في تلك البلدان. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين، اللجنة الإقليمية لأوروبا]

١١-٤ ينبغي استكشاف مسألة إقامة آليات مالية طوعية تدعم جهود البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية من أجل تقوية النظم الصحية بما في ذلك تنمية العاملين الصحيين. [اللجنة الإقليمية لأفريقيا، اللجنة الإقليمية للأمريكتين]

= = =