



EM/RC43/4 Add.1
ش م/ل ٤٣/٤ إضافة ١
آب/أغسطس ١٩٩٦
الأصل بالعربية

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة الثالثة والأربعون

البند ٧ من جدول الأعمال

استجابة منظمة الصحة العالمية للتغيير العالمي مراجعة رسالة المنظمة ووظائفها هل هنالك حاجة إلى مراجعة الدستور^(١)؟

بعد أن أخذ المجلس التنفيذي في الحسبان عملية التغيير العالمي المستمرة، وبعد أن استعرض التقرير الذي قدّمه المدير العام إليه في دورته السابعة والتسعين (م ت ٩/٩٧)^(٢)، قرر تشكيل مجموعة خاصة مؤلفة من ستة من أعضاء المجلس التنفيذي (عضو واحد من كل إقليم من أقاليم المنظمة) ومن رئيس المجلس، للاضطلاع بدراسة الدستور، مع إيلاء الأولوية إلى النظر في رسالة المنظمة ووظائفها [القرار ج ص ٤٨٤-١٦،^(٣) والمقرر م ت ١١/٩٧، والمقرر م ت ٨/٩٨]^(٤). وتوخياً لتحقيق الشعور بالانتماء وتحقيق الإجماع في الوقت نفسه، كان لا بد من مناقشة هذه القضية الهامة مناقشة مستفيضة مع جميع الدول الأعضاء، واللجان الإقليمية، والمجلس التنفيذي، وجمعية الصحة العالمية.

وبناء على ذلك فإن هذه الوثيقة معروضة على اللجنة الإقليمية للتفضل بالمراجعة وإبداء الرأي. وسوف تقوم المجموعة الخاصة التابعة للمجلس التنفيذي، المقرر أن تجتمع في جنيف من ٩ إلى ١١/١٠/١٩٩٦، بأخذ ملاحظات جميع اللجان الإقليمية بنظر الاعتبار.

ومن ثم، فإن اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط مدعوة إلى مراجعة هذه الورقة، وإبداء ملاحظاتها عليها، حتى يتسنى إرسالها على الفور إلى المجموعة الخاصة، قبل اجتماعها في تشرين الأول/أكتوبر.

(١) انظر الملحق ١ - نص الدستور (مقتطف من «الوثائق الأساسية - الطبعة الأربعون، ١٩٩٤).

(٢) انظر الملحق ٢ - الوثيقة م ت ٩/٩٧.

(٣) انظر الملحق ٣ - نص قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ٤٨٤-١٦.

(٤) انظر الملحق ٤ - نص كل من المقرر م ت ١١/٩٧، والمقرر م ت ٨/٩٨.

المحتوى

الصفحة	
١	١- المقدمة
١	٢- رؤية للعمل المستقبلي للمنظمة
٣	٣- إعادة تحديد رسالة المنظمة
٤	٤- وظائف المنظمة
٥	٥- الخاتمة
٦	الملحق ١- دستور منظمة الصحة العالمية
٢٠	الملحق ٢- استعراض دستور منظمة الصحة العالمية
٢٦	الملحق ٣- نص قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع ٤٨-١٦
٢٩	الملحق ٤- نص كل من المقرر م ت ٩٧ (١١)، والمقرر م ت ٩٨ (٨)

١- المقدمة

١-١ لا يخفى أن إعداد أي بيان يوضح رسالة ووظائف هيئة من الهيئات أو منظمة من المنظمات، ينبغي أن تسبقه فترة من التفكير الاستراتيجي، تسفر عن تحديد «رؤية» لهذه الهيئة أو المنظمة، أي نظرة جماعية للتطور المستقبلي. وبلي وضع هذا الإطار العام، رسم «رسالة» تمثل الغرض العام للمنظمة، وتتفق مع هذه الرؤية. أما «ولاية» هذه المنظمة وما يتصل بهذه الولاية من «وظائف» موضحة في الوثائق الدستورية، فإنها تحدد التزامات هذه المنظمة وسلطتها في التصرف.

٢-١ وفي ضوء هذا المنطق، تقوم منظمة الصحة العالمية حالياً بإعداد سياستها الطويلة الأمد (للسنوات ٢٠٠٠-٢٠٢٥) وهي سياسة قوامها العدالة، والتضامن، والصحة، ويُنتظر أن تقوم جمعية الصحة العالمية بإقرارها في أيار/مايو ١٩٩٨. وتعتمد رؤية المنظمة للأعوام القادمة، ومن ثم رسالتها ووظائفها، اعتماداً وثيقاً على هذه السياسة الجديدة. وحيث أن هذه السياسة سوف تكون حصيداً لتشااور جميع الدول الأعضاء بالمنظمة، فإن من المتوقع لها أن تضمن - إلى حد بعيد - إجماع هذه الدول على رسالة المنظمة ووظائفها، والتزامها بتنفيذها^(١). ومن هذا المنطلق، ينبغي النظر إلى رؤية المنظمة، ورسالتها، ووظائفها، باعتبار أنها تُوجّه المنظمة ككل، أي الدول الأعضاء والأمانة العامة للمنظمة.

٣-١ قبل الاضطلاع بمهمة استعراض الدستور، تنفيذاً لما طلبه المجلس التنفيذي، فلا بد من المضي في إجراء تقييم لدور الدستور في عمل المنظمة على مدى الخمسين سنة الماضية، للوقوف على ما إذا كان الدستور قد ساعد على تيسير هذا العمل، أو ما إذا كان قد أدى، في بعض الظروف إلى عرقله. كما أنه في ضوء السياسة المستقبلية التي قوامها العدالة، والتضامن، والصحة، ينبغي دراسة الدور المحتمل للدستور على مدى السنوات الخمس والعشرين القادمة، من حيث ما يُنتظر من المنظمة أن تقدمه. كما ينبغي طرح أسئلة حول كيفية تنقيح الدستور - إذا لزم الأمر - من أجل دعم تنفيذ هذه السياسة.

٤-١ وتمهيداً لإجراء التقييم المطلوب، تستهدف هذه الوثيقة عرض رؤية المنظمة، ورسالتها، ووظائفها، في ضوء تطور سياسة المنظمة.

٢- رؤية للعمل المستقبلي للمنظمة

١-٢ يتضمن دستور المنظمة، الذي تم إقراره في سنة ١٩٤٦، تعريف الصحة وعدداً من المبادئ الأساسية المذكورة في ما يلي والتي استهدفت توجيه عمل المنظمة:

(١) يُرجى الرجوع إلى قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ٤٨٦-١٦، ولاسيما إلى الفقرة ٤(أ) من المنطوق (الملحق ٣).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

٢-٢ وقد استكمل إعلان ألما آتا، الصادر عام ١٩٧٨ هذه المبادئ، مؤكداً، ضمن جملة أمور أخرى:

..... أن الصحة، التي هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً لا مجرد انتفاء المرض أو العجز. حق أساسي من حقوق الإنسان، وأن بلوغ أرفع مستوى صحي ممكن، هدف من أهم الأهداف الاجتماعية على الصعيد العالمي، وأن تحقيق هذا الهدف يتطلب بذل جهود من جانب العديد من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى، بالإضافة إلى القطاع الصحي.

٣-٢ وفي عام ١٩٨١، ويصدر القرار ج ص ع٣٤-٣٦، الذي أقر الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول سنة ألفين، المرتكزة على الرعاية الصحية الأولية، تم استكمال رؤية المنظمة، إذ أصبح لدولها الأعضاء ولأمانتها العامة مرمى قابل للقياس يطمح الجميع إلى بلوغه.

٢-٤ ولا تزال هذه المفاهيم التي تقرر في السنوات ١٩٤٦، و١٩٧٨، و١٩٨١ على التوالي، صالحة في الوقت الراهن، مثلما أن الرعاية الصحية الأولية لا تزال مناسبة للنظم الصحية الوطنية، ولو أنه قد يلزم إدخال بعض التعديلات عليها في سنة ١٩٩٨، بعد أن يتم على أعلى المستويات السياسية اعتماد الميثاق الصحي الذي يقوم على السياسة الصحية العالمية الجديدة، التي دعا إليها قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ٤٨٤-١٦.

٣- إعادة تحديد رسالة المنظمة

٣-١ تركز رسالة المنظمة على ما يلي:

- الدستور، الذي تنص المادة (١) منه على ما يلي:

هدف منظمة الصحة العالمية (المسماة في ما يلي بالمنظمة) هو أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن.

- قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ٣٤٤-٣٦ الذي جاء فيه، ضمن أمور أخرى ما يلي:

..... وإذ تعتبر هذه الاستراتيجية أساساً لا يقدر بثمن لبلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ألفين عن طريق العهد الذي قطعتة الحكومات والشعوب ومنظمة الصحة العالمية بتوحيد جهودها،

١- تعتمد الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ألفين؛

٢- تتعهد بالتزام منظمة الصحة العالمية الكامل بالقيام بدورها في هذا الاتفاق المهيّب من أجل الصحة،

.....؛

- إعلان ألما آتا، الذي يشير إلى الصحة باعتبارها حقاً أساسياً من حقوق الإنسان.

٣-٢ ومع اقتراب سنة ألفين، ونظراً لأن الهدف العام للمنظمة لا يزال هو توفير الصحة للجميع، فقد يستلزم الأمر وضع تعريف عملي «سوّقت» لرسالة المنظمة، على النحو التالي: «تمثل رسالة المنظمة في تعزيز وضمان بلوغ جميع الشعوب أعلى مستوى صحي ممكن، باعتبار ذلك حقاً أساسياً من حقوق الإنسان. ويستتبع ذلك، تلبية الاحتياجات المتطورة لجميع الشعوب، وبمشاركتها الكاملة في ذلك. حتى يتيسر لها الوصول إلى العناصر الأساسية للتنمية الصحية والبشرية المضمونة باستمرار».

٣-٣ على أنه قد يكون هنالك مبرر للانتظار حتى سنة ١٩٩٨، قبل وضع التعريف الجديد لرسالة المنظمة في صيغته النهائية، على نحو ما طلبته جمعية الصحة العالمية في قرارها ج ص ع٤٨-١٦^(١).

٤- وظائف المنظمة

١-٤ المادة ٢ من دستور منظمة الصحة العالمية ووظائف المنظمة (انظر الملحق ١).

٢-٤ وقد أُكِّد برنامج العمل العام التاسع، (في الجزء الثاني من الفصل الثاني) على وظيفتين رئيسيتين على وجه الخصوص:

إن الوظيفتين الرئيسيتين للمنظمة هما: التعاون التقني مع البلدان الأعضاء، وتوجيه العمل الصحي الدولي وتنسيقه. وهما وظيفتان متكاملتان وتشتملان معاً على: التبشير بكل ما من شأنه تحسين الصحة، والتشجيع على القيام بإجراءات صحية معينة، ونشر المعلومات؛ ووضع القواعد والمعايير، ورسم الخطط والسياسات؛ وإعداد النماذج اللازمة لرصد وتقييم البرامج والمشاريع؛ والتدريب؛ وتعزيز البحوث؛ والمشورة التقنية المباشرة؛ وحشد الموارد. ولقد ثابرت المنظمة على تحديد أفضل السبل للاضطلاع بهاتين الوظيفتين، في ضوء الاحتياجات والعقبات والفرص المتغيرة. وسوف تقوم المنظمة خلال الحقبة التي يغطيها برنامج العمل العام التاسع، بتركيز وظيفتيها في التعاون التقني مع البلدان الأعضاء، وفي توجيه العمل الصحي وتنسيقه، على تقوية قدرات هذه البلدان على تحديد وتحقيق أولوياتها في مجالات التنمية الصحية، وأنشطة الصحة العمومية، والوقاية من المرض، وتعزيز الصحة، وعلى إقامة البنى الأساسية الصحية المضمونة الاستمرار.

٣-٤ وخلال السنوات الخمسين الماضية، كانت الدول الأعضاء والمنظمة، كل على حدة، من خلال البرامج القطرية، أو بشكل جماعي، من خلال جمعية الصحة العالمية، تقوم باختيار الأسلوب الذي هو أنسب لتلبية الاحتياجات، ولتحقيق أتر طويل الأمد، ولضمان الاستمرارية. ولهذه الغاية، حشدت المنظمة السياسات الصحية الدولية، والمبادئ الأخلاقية، والمعارف العلمية والإنسانية، والتكنولوجيات، والخبرات، والموارد، وقدرات جميع الشركاء في مجال التنمية الصحية. ومن ثم، فقد تطورت وظائف المنظمة منذ إقرار الدستور في سنة ١٩٤٦، وتفاوت الاهتمام ببعضها من حين إلى آخر تبعاً لتطور الوضع الصحي في العالم، وتبعاً لما يتوافر من موارد بشرية، وتكنولوجية، ومالية، لتحسين هذا الوضع. وعلى حين أن الوظائف المدرجة في المادة ٢ من الدستور لاتزال صالحة بشكل عام، فإنه لن يتضح ما إذا كانت هنالك حاجة إلى تنقيح هذه الوظائف أو إدخال تعديلات محدّدة عليها، إلا إذا أُجري تحليل لأنشطة المنظمة خلال السنوات الخمسين الماضية، وللرسالة والرؤية والسياسات الجديدة للمنظمة للسنوات الخمس والعشرين القادمة، في ضوء هذه الوظائف.

(١) انظر على وجه الخصوص الفقرات ٦٤ (٦) إلى ٨٤ (٨) من منطوق قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٤٨-١٦، في الملحق ٣.

٤-٤ وقد قامت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الثانية والأربعين بدراسة قضية استعراض الدستور، واتخذت القرار ش م/ل إ ٤٢/ق - ٧، الذي تنص الفقرة ٤ من منطوقه على ما يلي:

تؤكد (اللجنة الإقليمية) على أن يُنص في أي تعديل محتمل لدستور المنظمة على أهمية الهياكل والوظائف الإقليمية؛ وعلى أهمية التعاون التقني بين المنظمة والدول الأعضاء، باعتباره وظيفة رئيسية من وظائف المنظمة.

٥- الخاتمة

١-٥ بالنظر إلى ما نص عليه المقرر (١١)٩٧، الصادر عن المجلس التنفيذي، تتضمن هذه الوثيقة بضعة تعاريف «مبدئية» كي تنظر فيها اللجان الإقليمية والمجموعة التابعة للمجلس التنفيذي، والمعنية باستعراض دستور منظمة الصحة العالمية. ويمكن تعديل هذه التعريفات في وقت لاحق، في ضوء نص وروح السياسة الصحية الجديدة والميثاق الصحي.

٢-٥ ومجمل القول أنه على الرغم من أن مراجعة رؤية المنظمة، ورسالتها، ووظائفها، قد تسفر عن تحسين التعاريف الحالية، إلا أنه قد يكون من المفيد، قبل ذلك، الانتظار حتى يتم في عام ١٩٩٨ إقرار كل من السياسة الصحية الجديدة التي قوامها العدالة، والتضامن، والصحة، وكذلك إقرار الميثاق الصحي المتعلق بها. وفي غضون ذلك، يمكن أن تتم مراجعة الدستور للتحقق من ملاءمته وفعاليتها في توفير الدعم لأعمال المنظمة طوال السنوات الخمسين الماضية.

الملحق ١

دستور منظمة الصحة العالمية^١

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

^١ هذا الدستور أقره مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك من ١٩ حزيران/يونيو الى ٢٢ تموز/يوليو ١٩٤٦، ووقعه في ٢٢ تموز/يوليو ١٩٤٦ ممثلو ٦١ دولة (السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية رقم ٢، الصفحة ١٠٠)، ودخل حيز النفاذ في ٧ نيسان/أبريل ١٩٤٨، والتعديلات التي أقرتها جمعيات الصحة العالمية السادسة والعشرون والتاسعة والعشرون والثلاثون (القرارات جص ٢٦٤-٢٧٠ وجص ٢٩٤-٣٨٠ وجص ٣٩٤-٦) أصبحت نافذة في ٣ شباط/فبراير ١٩٧٧ و ٢٠ كانون الثاني/يناير ١٩٨٤ و ١١ تموز/يوليو ١٩٩٤ على التوالي، وهي مدرجة في هذا النص.

الفصل الأول - الهدف

المادة ١

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

الفصل الثاني - الوظائف

المادة ٢

تمارس المنظمة لتحقيق هدفها الوظائف التالية:

- (أ) العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي؛
- (ب) إقامة تعاون فعال مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة والادارات الصحية الحكومية والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات، حسبما يكون مناسباً، والحفاظ على هذا التعاون؛
- (ج) مساعدة الحكومات، بناء على طلبها، في تعزيز الخدمات الصحية؛
- (د) تقديم المساعدة الفنية المناسبة، وفي حالات الطوارئ، تقديم العون اللازم بناء على طلب الحكومات أو قبولها؛
- (هـ) تقديم، أو المساعدة في تقديم، الخدمات والتسهيلات الصحية بناء على طلب الأمم المتحدة لجماعات خاصة، كشعوب الأقاليم المشمولة بالوصاية؛
- (و) انشاء ما قد يلزم من الخدمات الادارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والاحصائية، والحفاظ عليها؛
- (ز) تشجيع واستحثاث الجهود الرامية الى استئصال الأمراض الوبائية والمتوطنة وغيرها من الأمراض؛
- (ح) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على اتخاذ الاجراءات المناسبة التي تؤدي الى الوقاية من الأضرار الناجمة عن الحوادث؛
- (ط) التشجيع، بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء، على تحسين التغذية والاسكان والاصحاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وأحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛
- (ي) تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛
- (ك) اقتراح الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية، والقيام بالمهام التي قد تسند بمقتضاها الى المنظمة وتكون متفقة وهدفها؛
- (ل) النهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة؛
- (م) تشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، ولاسيما ما يتصل منها بانسجام العلاقات الانسانية؛
- (ن) تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة؛
- (س) العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها؛

- (ع) دراسة التقنيات الادارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العامة والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية، بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي وتقديم تقارير عنها، وذلك بالتعاون مع الوكالات الأخرى عند الاقتضاء؛
- (ف) تقديم المعلومات والمشورة والمساعدة في حقل الصحة؛
- (ص) المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب، في شؤون الصحة؛
- (ق) وضع تسيات دولية للأمراض ولأسباب الرفاة، ولممارسات الصحة العامة، ومراجعة هذه التسيات كلما دعت الضرورة؛
- (ر) توحيد طرق التشخيص بالقدر اللازم؛
- (ش) وضع معايير دولية للمنتجات الغذائية والحياتية والصيدلية وما شابهها، وتقريرها ونشرها؛
- (ت) وبصفة عامة، اتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة.

الفصل الثالث - العضوية والعضوية الانتسابية

المادة ٣

عضوية المنظمة مفتوحة لجميع الدول.

المادة ٤

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

المادة ٥

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

المادة ٦

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

المادة ٧

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

١ التعديل الذي اعتمده جمعية الصحة العالمية الثامنة عشرة لهذه المادة (القرار ج، ص ١٨-٤٨) لم يصبح نافذا بعد.

المادة ٨

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

الفصل الرابع - أجهزة المنظمة

المادة ٩

يقوم بعمل المنظمة:

- (أ) جمعية الصحة العالمية (المسماة فيما يلي بجمعية الصحة)؛
- (ب) المجلس التنفيذي (المسمى فيما يلي بالمجلس)؛
- (ج) الأمانة العامة.

الفصل الخامس - جمعية الصحة العالمية

المادة ١٠

تتألف جمعية الصحة من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء.

المادة ١١

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

المادة ١٢

يجوز أن يرافق المندوبين بدلاء ومستشارون.

المادة ١٣

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

المادة ١٤

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

المادة ١٥

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

المادة ١٦

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

المادة ١٧

تضع جمعية الصحة نظامها الداخلي.

المادة ١٨

وظائف جمعية الصحة هي:

- (أ) رسم سياسات المنظمة؛
- (ب) تسمية الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل في المجلس؛
- (ج) تعيين المدير العام؛
- (د) النظر في تقارير وأعمال المجلس والمدير العام، والموافقة عليها، واعطاء المجلس تعليمات فيما يتعلق بالأمور التي يمكن أن يكون من المرغوب فيه اتخاذ اجراء بشأنها أو أعداد دراسة أو استقصاء أو تقرير عنها؛
- (هـ) انشاء اللجان التي قد تراها ضرورية لأعمال المنظمة؛
- (و) الاشراف على السياسات المالية للمنظمة والنظر في الميزانية واعتمادها؛
- (ز) تكليف المجلس والمدير العام بتبني الدول الأعضاء والمنظمات الدولية، الحكومية أو غير الحكومية، الى أي مسألة تتصل بالصحة وتراها جمعية الصحة جدية بالاهتمام؛
- (ح) دعوة أي منظمة دولية أو قومية، حكومية أو غير حكومية، تتولى مسؤوليات ذات صلة بمسؤوليات المنظمة، الى تعيين ممثلين للاشتراك، دون حق التصويت، في اجتماعات الجمعية أو في اجتماعات اللجان والمؤتمرات التي تعقد تحت سلطتها، وذلك بالشرط التي تحددها جمعية الصحة، غير أن المنظمات القومية لا تدعى الا بموافقة الحكومة المعنية؛
- (ط) النظر فيما يصدر عن الجمعية العامة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو مجلس الأمن أو مجلس الوصاية للأمم المتحدة من توصيات تتعلق بالصحة، وموافاة هذه الجهات بتقارير عن الخطوات التي تتخذها المنظمة لتنفيذ تلك التوصيات؛
- (ي) تقديم تقارير الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي طبقا لأي اتفاق بين المنظمة والأمم المتحدة؛
- (ك) تشجيع وتوجيه البحوث في ميدان الصحة عن طريق الاستعانة بموظفي المنظمة أو انشاء مؤسسات خاصة بها، أو التعاون مع المؤسسات الرسمية أو غير الرسمية لأي دولة عضو بموافقة حكومتها؛
- (ل) انشاء ما قد تعتبره مناسبا من مؤسسات أخرى؛
- (م) اتخاذ أي اجراء ملائم آخر للنهوض بهدف المنظمة.

المادة ١٩

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

المادة ٢٠

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

المادة ٢١

لجمعية الصحة سلطة اقرار الأنظمة المتعلقة بما يلي:

- (أ) الاشرطاطات الصحية واجراءات الحجر الصحي وغيرها من الاجراءات التي يراد بها منع انتشار الأمراض على الصعيد الدولي؛
- (ب) التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة؛
- (ج) المعايير المتعلقة بطرق التشخيص لتطبيقها على الصعيد الدولي؛
- (د) المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية؛
- (هـ) الاعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها.

المادة ٢٢

الأنظمة التي يتم اقرارها طبقا للمادة ٢١ تعتبر نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء بعد تلقي اشعار بتصديق جمعية الصحة عليها. وتستثنى من ذلك الدول الأعضاء التي قد تبلغ المدير العام برفضها اياها أو بتحفظاتها عليها في خلال المدة المحددة في الأشعار.

المادة ٢٣

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

الفصل السادس - المجلس التنفيذي

المادة ٢٤

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

المادة ٢٥

تنتخب هذه الدول الأعضاء لمدة ثلاث سنوات، ويجوز إعادة انتخابها، على أن تكون للدولة الاضافية، التي تنتخب من بين الأعضاء الذين ينتخبون في أول دورة لجمعية الصحة تعقد بعد نفاذ التعديل الذي أدخل على هذا الدستور وزيد بمقتضاه

عدد أعضاء المجلس من واحد وثلاثين الى اثنين وثلاثين عضوا، مدة عضوية قصيرة الى الحد اللازم لتيسير انتخاب دولة عضو واحدة على الأقل من كل منظمة اقليمية في كل عام.

المادة ٢٦

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

المادة ٢٧

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

المادة ٢٨

وظائف المجلس هي:

- (أ) تنفيذ قرارات جمعية الصحة وسياساتها؛
- (ب) العمل كجهاز تنفيذي لجمعية الصحة؛
- (ج) القيام بأية وظائف أخرى تعهد بها اليه جمعية الصحة؛
- (د) تقديم المشورة الى جمعية الصحة في المسائل التي تحال اليه من قبلها، وفي المسائل التي يعهد بها الى المنظمة. بموجب الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة؛
- (هـ) تقديم المشورة أو المقترحات الى جمعية الصحة من تلقاء نفسه؛
- (و) اعداد جدول أعمال دورات جمعية الصحة؛
- (ز) تقديم برنامج عمل عام لفترة معينة الى جمعية الصحة للنظر فيه واقراره؛
- (ح) دراسة جميع المسائل التي تدخل في اختصاصه؛
- (ط) القيام، في نطاق وظائف المنظمة ومواردها المالية، باتخاذ تدابير الطوارئ لمواجهة الأحداث التي تقتضي اجراء فوريا. وللمجلس بصفة خاصة أن يتحول المدير العام اتخاذ الخطوات اللازمة لمكافحة الأوبئة، والمشاركة في تنظيم الغوث الصحي لضحايا الكوارث، واجراء الدراسات والأبحاث التي يوجه نظر المجلس الى صفتها العاجلة أي من الدول الأعضاء أو المدير العام.

المادة ٢٩

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

الفصل السابع - الأمانة العامة

المادة ٣٠

تتألف الأمانة العامة من المدير العام ومن قد تحتاج اليه المنظمة من الموظفين الفنيين والاداريين.

المادة ٣١

تعين جمعية الصحة المدير العام بناء على ترشيح من المجلس، وفقا لما قد تحدده من الشروط. والمدير العام، وهو خاضع لسلطة المجلس، هو المسؤول الفني والاداري الأعلى للمنظمة.

المادة ٣٢

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

المادة ٣٣

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

المادة ٣٤

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

المادة ٣٥

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

المادة ٣٦

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

المادة ٣٧

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

الفصل الثامن - اللجان

المادة ٣٨

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

المادة ٣٩

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

المادة ٤٠

للمجلس أن يتخذ الاجراءات لانشاء لجان مشتركة أو مختلطة مع المنظمات الأخرى أو لاشراك المنظمة في مثل تلك اللجان، وتمثيل المنظمة في اللجان التي تنشؤها تلك المنظمات.

الفصل التاسع - المؤتمرات

المادة ٤١

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

المادة ٤٢

للمجلس أن يتخذ الاجراءات لتمثيل المنظمة في المؤتمرات التي يعتبر أنها حديرة باهتمام المنظمة.

الفصل العاشر - المقر الرئيسي

المادة ٤٣

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

الفصل الحادي عشر - التنظيمات الاقليمية

المادة ٤٤

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

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

المادة ٤٥

تكون كل منظمة اقليمية جزءا لا يتجزأ من المنظمة وفقا لهذا الدستور.

المادة ٤٦

تتكون كل منظمة اقليمية من لجنة اقليمية ومكتب اقليمي.

المادة ٤٧

تتألف اللجان الاقليمية من ممثلي الدول الأعضاء والأعضاء المنتسبة في الاقليم المعني. وللأقطار، أو مجموعات الأقطار، الموجودة في الاقليم وغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية، وليست من الأعضاء المنتسبة، الحق في أن تمثل وأن تشارك في اللجان الاقليمية. وتحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات هذه الأقطار أو مجموعات الأقطار في اللجان الاقليمية بالتشاور مع الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذه الأقطار ومع الدول الأعضاء في الاقليم.

المادة ٤٨

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

المادة ٤٩

تضع اللجان الاقليمية نظامها الداخلي.

المادة ٥٠

وظائف اللجنة الاقليمية هي:

- (أ) وضع السياسات المتعلقة بالمسائل ذات الطابع الاقليمي الخالص؛
- (ب) الاشراف على أنشطة المكتب الاقليمي؛
- (ج) الاقتراح على المكتب الاقليمي أن يدعو الى عقد مؤتمرات فنية، والقيام بالأعمال الاضافية أو الاستقصاءات المتعلقة بالشؤون الصحية التي ترى اللجنة الاقليمية أنها تعزز هدف المنظمة في الاقليم؛
- (د) التعاون مع اللجان الاقليمية المناظرة للأمم المتحدة، ومع اللجان الاقليمية للوكالات المتخصصة الأخرى، ومع غيرها من المنظمات الاقليمية الدولية، التي لها مجالات اهتمام مشتركة مع المنظمة؛
- (هـ) تقديم المشورة الى المنظمة، عن طريق المدير العام، في الشؤون الصحية الدولية التي تتجاوز أهميتها النطاق الاقليمي؛
- (و) التوصية بأن ترصد حكومات الأقاليم المعنية اعتمادات اضافية للاقليم، اذا كانت حصة الاقليم من الميزانية المركزية للمنظمة لا تكفي للقيام بالوظائف الاقليمية؛
- (ز) أية وظائف أخرى قد تفوض الى اللجنة الاقليمية من قبل جمعية الصحة أو المجلس أو المدير العام.

المادة ٥١

المكتب الاقليمي هو الجهاز الاداري للجنة الاقليمية، وهو يخضع للسلطة العامة للمدير العام للمنظمة. ويتولى المكتب الاقليمي، بالاضافة الى ذلك، تنفيذ قرارات جمعية الصحة والمجالس في الاقليم.

المادة ٥٢

رئيس المكتب الاقليمي هو المدير الاقليمي الذي يعينه المجلس بالاتفاق مع اللجنة الاقليمية.

المادة ٥٣

يعين موظفو المكتب الاقليمي على نحو يحدد بالاتفاق بين المدير العام والمدير الاقليمي.

المادة ٥٤

المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية^١، التي يمثلها المكتب الصحي للبلدان الأمريكية، والمؤتمرات الصحية للبلدان الأمريكية، وسائر المنظمات الصحية الإقليمية الحكومية الدولية، التي كانت قائمة قبل تاريخ توقيع هذا الدستور، تندمج في المنظمة في الوقت المناسب. ويتم هذا الاندماج فور إمكان تحقيقه عمليا، بإجراء مشترك يقوم على قبول متبادل من السلطات المختصة تعبر عنه المنظمات المعنية.

الفصل الثاني عشر - الميزانية والمصروفات

المادة ٥٥

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

المادة ٥٦

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

المادة ٥٧

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

المادة ٥٨

ينشأ صندوق خاص لمواجهة الطوارئ والأحداث غير المتوقعة، ويستخدم وفقا لما يراه المجلس.

الفصل الثالث عشر - التصويت

المادة ٥٩

لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة.

المادة ٦٠

(أ) تتخذ قرارات جمعية الصحة في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت. وتشمل هذه المسائل: اقرار الاتفاقيات أو الاتفاقات، والموافقة على الاتفاقات التي تدخّل المنظمة في علاقة مع الأمم المتحدة ومع المنظمات والوكالات الدولية الحكومية وفقا للمواد ٦٩ و ٧٠ و ٧٢، وتعديلات هذا الدستور.

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

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

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

الفصل الرابع عشر - التقارير التي تقدمها الدول

المادة ٦١

تقدم كل دولة عضو سنويا الى المنظمة تقريرا عما اتخذته من اجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعبها.

المادة ٦٢

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

المادة ٦٣

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

المادة ٦٤

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

المادة ٦٥

ترسل كل دولة عضو - بناء على طلب المجلس - وبقدر الامكان عمليا، أية معلومات اضافية تتعلق بالصحة.

الفصل الخامس عشر - الأهلية القانونية والامتيازات والحصانات

المادة ٦٦

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

المادة ٦٧

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

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

المادة ٦٨

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

الفصل السادس عشر - العلاقات مع المنظمات الأخرى

المادة ٦٩

تقام علاقة بين المنظمة والأمم المتحدة بوصف المنظمة إحدى الوكالات المتخصصة المشار اليها في المادة ٥٧ من ميثاق الأمم المتحدة، ويجب أن توافق جمعية

الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على الاتفاق أو الاتفاقات التي تقام بمقتضاها العلاقة بين المنظمة والأمم المتحدة.

المادة ٧٠

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

المادة ٧١

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

المادة ٧٢

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

الفصل السابع عشر - التعديلات

المادة ٧٣

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

الفصل الثامن عشر - التفسير

المادة ٧٤

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

المادة ٧٥

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

المادة ٧٦

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

١ التعديل الذي اعتمده جمعية الصحة العالمية الحادية والثلاثون لهذه المادة (القرار جص ٣١٤-١٨) لم يصبح نافذا بعد.

المادة ٧٧

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

الفصل التاسع عشر - النفاذ

المادة ٧٨

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

المادة ٧٩

(أ) للدول أن تصبح أطرافا في هذا الدستور:

- (١) بالتوقيع دون تحفظ يتعلق بالمرافقة؛
- (٢) بالتوقيع المشروط بالمرافقة، على أن يتبعه القبول؛
- (٣) بالقبول.

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

المادة ٨٠

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

المادة ٨١

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

المادة ٨٢

يقوم الأمين العام للأمم المتحدة باعلام الدول الأطراف في هذا الدستور بالتاريخ الذي يصبح فيه نافذا، كما يعلمها بالتواريخ التي تصبح فيها الدول الأخرى أطرافا في هذا الدستور.

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

حزّر بمدينة نيويورك في هذا اليوم الثاني والعشرين من تموز/ يوليوس ١٩٤٦، في نسخة واحدة باللغات الأسبانية والانكليزية والروسية والصينية والفرنسية، وتعتبر كل هذه النصوص متساوية في الحجية. وتودع النصوص الأصلية بمحفوظات الأمم المتحدة. ويرسل الأمين العام للأمم المتحدة نسخا معتمدة منها لكل حكومة من الحكومات الممثلة في المؤتمر.

الملحق ٢

٩/٩٧م

البند ٤-٧ من جدول الأعمال المؤقت

المجلس التنفيذي

١٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٩٥

EB97/9

الدورة السابعة والتسعون

استعراض دستور منظمة الصحة العالمية

تقرير من المدير العام

دعت جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون، في قرارها ج ص ع ٤٨-١٤، المجلس التنفيذي الى اجراء دراسة لمسألة ما اذا كانت الحاجة تدعو الى تنقيح دستور منظمة الصحة العالمية، وتحديد أفضل سبل تنقيحه اذا لزم الأمر. وتعرض هذه الوثيقة مختلف التعديلات التي يمكن ادخالها على الدستور كي ينظر المجلس التنفيذي فيها، وتبين بايجاز عملية تعديل الدستور.

١- دعت جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون، في قرارها ج ص ع ٤٨-١٤، المجلس التنفيذي الى اجراء دراسة في دورته السادسة والتسعين لمسألة "ما اذا كانت جميع أجزاء دستور منظمة الصحة العالمية لاتزال مناسبة ولها مكانها أو لا، واذا خلص المجلس التنفيذي الى وجود ضرورة لاستعراض الدستور، أن ينظر في أفضل طريقة للمضي قدما في استعراضه". وقد أعدت هذه الوثيقة من أجل مساعدة المجلس على الاضطلاع بالمهمة المطلوبة منه.

أولاً: تحديد بعض القضايا التي يمكن أخذها في الحسبان

٢- قبل الدخول في صلب الموضوع، لابد من مراعاة الملاحظات التمهيدية الأربع التالية:

(١) ليس الغرض هو اقتراح حلول أو ايراد مسودة بتعديلات معنة، وانما تحديد بعض القضايا العامة. وما القصد منها سوى استشارة مناقشات المجلس التنفيذي بشأن اصلاح الدستور.

(٢) لم تحدد جمعية الصحة في قرارها ج ص ع ٤٨-١٤ أي توجيهات حول المحالات التي يستلزم الأمر ادخال تعديلات بشأنها. وعليه، فان هذا التقرير يعتمد على المناقشات السابقة للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة، وعلى الوثائق التي سبق تقديمها اليهما حول مختلف المواضيع.

(٣) يمكن تناول بعض القضايا بطريقة لا تنطوي على تعديل رسمي للدستور، وان تم ادراجها بسبب علاقتها الوثيقة بمسائل أخرى دستورية بطبيعتها.

(٤) من المفترض أن مبادئ منظمة الصحة العالمية وهدفها، كما وردت في ديباجة الدستور ومادته الأولى، لن يطرأ عليها أي تغيير.

تنفيذ مفهوم المنظمات الاقليمية

١٠ - تختلف أقاليم المنظمة بعضها عن بعض من حيث العضوية (اذ تراوح بين ١٠ دول أعضاء، في اقليم جنوب شرق آسيا، وبين ٥٠ دولة في الاقليم الأوروبي)، ومن حيث السكان والتطور الاقتصادي. وقد تم تحديد هذه الأقاليم في جمعية الصحة العالمية الأولى (القرار ج ص ١٤-٧٢)، حيث تم ارساء الأساس الذي تقوم عليه الأقاليم اليوم، مع امكانية صدور قرارات بضم دولة عضو أو أخرى، أو نقلهما، الى اقليم معين.

١١ - وبناء على طلب احدى الدول الأعضاء، أثناء انعقاد الدورة السادسة والتسعين للمجلس التنفيذي، تم عرض موضوع نقل الدولة العضو أو الدول الأعضاء على اللجان الاقليمية، من أجل معرفة وجهات نظرها. وتناقش الوثيقة م١٠/٩٧، المعنونة "نقل الدول الأعضاء من اقليم الى آخر" هذا الموضوع مناقشة موجزة.

١٢ - وقد يرغب المجلس التنفيذي في أن ينظر، بناء على خبرة نصف قرن من الزمان، في عدد الأقاليم وضم الدول الأعضاء إليها، وما اذا كان يلزم اتخاذ قاعدة أو مبدأ ما بشأن نقل الدول الأعضاء. ولا تتطلب أمثال هذه التغييرات بالضرورة تعديل الدستور.

اختيار رؤساء المكاتب الاقليمية

١٣ - تنص المادة ٥٢ من الدستور على أن "رئيس المكاتب الاقليمي هو المدير الاقليمي الذي يعينه المجلس بالاتفاق مع اللجنة الاقليمية". وتتم عملية الاختيار، عمليا، في مستوى اللجنة الاقليمية، مع مرافقة المجلس على اقتراح اللجنة الاقليمية.

١٤ - وعلى مر السنين ناقش المجلس هذه المسألة من وقت لآخر، ولاسيما في السنوات ١٩٥٦ و ١٩٦٤ و ١٩٨٨، ثم في سنة ١٩٩٤ أثناء دورته الثالثة والتسعين. وقد يرغب المجلس في أن ينظر فيما اذا كان من المناسب اجراء مزيد من المداولات حول هذا الموضوع.

ج - الأجهزة

١٥ - تنص المادة ٩ من الدستور على أن يقوم بعمل المنظمة كل من جمعية الصحة والمجلس التنفيذي والأمانة العامة. وفيما يلي وصف لكل من هذه الأجهزة على حدة.

جمعية الصحة

١٦ - يتم تناول جمعية الصحة العالمية من جانبين، هما: وظائف الجمعية وأنشطة الجمعية.

وظائف الجمعية

١٧ - تمثل جمعية الصحة، عموما، أعلى سلطة في المنظمة. وأي تغيير في وظائف المنظمة (كما هي موضحة في "أ" أعلاه)، يستتبع على الدوام تغييرا في وظائف جمعية الصحة، كما تحددها المادة ١٨ من الدستور.

١٨ - وفيما يتعلق بالوظائف المحددة لجمعية الصحة، يمكن اجراء المزيد من النظر في الدور التقييسي للمنظمة. وقد تم التعرف على ثلاث فئات من الوظائف التقييسية، وهي: اقرار الاتفاقيات (المادة ١٩)، وقرار الأنظمة (المادة ٢١)، وتقديم التوصيات (المادة ٢٣). وفيما يلي ملاحظات تتعلق بكل من الاتفاقيات والأنظمة.

(أ) الاتفاقيات

١٩- يمكن أن يثور التساؤل حول ما اذا كانت سلطة اقرار الاتفاقيات مناسبة للفرض منها، من الناحية العملية. فلم يسبق أن استخدمت هذه السلطة منذ انشاء المنظمة^١. وهناك سببان رئيسيان لذلك، وهما أن الأغلبية المطلوبة لاقرار الاتفاقيات أغلبية كبيرة (أغلبية الثلثين) وأن دخول الاتفاقيات حيز التنفيذ في كل دولة عضو يتوقف على قبولها، وفقا للاجراءات الدستورية بها، ومن ثم قد تصبح الاتفاقيات غير وافية بالفرض منها، عند حلول وقت دخولها حيز التنفيذ.

(ب) الأنظمة

٢٠- يمثل اقرار الأنظمة، وفقا للمادة ٢١ من الدستور، احدى أهم الوظائف التقييسية لجمعية الصحة. ومنذ انشاء المنظمة، تم اقرار مجموعتين من الأنظمة، وهما أنظمة التسميات واللوائح الصحية الدولية. غير أن المادة ٢١ تقصّر إمكانية اقرار الأنظمة على عدد محدود من المواضيع. وبالنظر الى أهمية المشكلات المتعلقة ببعض المواضيع، كالأخلاقيات وزرع الأعضاء والوراثيات وما الى ذلك، فقد يرى المجلس التنفيذي النظر في توسيع نطاق المادة ٢١.

أنشطة الجمعية

٢١- وافقت جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون على خفض مدة انعقاد دوراتها في السنوات التي لا تناقش فيها الميزانية الى أسبوع واحد. وقد سبق أن جرى النظر في دورية انعقاد جمعية الصحة، لدى القيام بمراجعات لأسلوب عملها. وعلى سبيل المثال، يتطلب عقد دورة الجمعية كل سنتين بدلا من عقدها سنويا، أن يتم تعديل المواد ١٣، ١٤، ١٥، ١٦ من الدستور، وكذلك تعديل النظام الداخلي للجمعية. ومن الجدير بالذكر أن المؤتمر الرئيسي لبعض منظمات الأمم المتحدة، كمنظمة الأغذية والزراعة واليونسكو، يعقد كل سنتين.

٢٢- وفيما يتعلق بمندوبي الدول الأعضاء الى جمعية الصحة، تنص المادة ١١ من الدستور على أنه "ينبغي اختيار هؤلاء المندوبين من بين أكثر الأشخاص كفاءة بقدرتهم الفنية في ميدان الصحة، ويفضل أن يكونوا ممثلين للإدارة الصحية القومية للدولة العضو". وفي ضوء الاتجاه حاليا نحو النظر الى الصحة من منظور أوسع، وفي اطار من تعدد القطاعات، فمن المستصوب توسيع نطاق مجالات الخبرة المذكورة في هذه المادة. ويمكن أن ينطبق هذا القول نفسه على المادة ٢٤ من الدستور، والمتعلقة بتكوين المجلس التنفيذي، على الرغم من أن خبرات بدلاء ومستشاري أعضاء المجلس لم ترد بشأنها أي اشتراطات.

المجلس التنفيذي

٢٣- تنصب المناقشة هنا على جانبين، هما: عضوية المجلس وصفة أعضائه.

عضوية المجلس

٢٤- بافتراض عدم ادخال أي تغييرات على المنظمات الاقليمية، فان عضوية المجلس التنفيذي تشير تساؤلا بشأن تفسير عبارة "التوزيع الجغرافي العادل" بالمادة ٢٤ من الدستور. ولا يخفى أن توزيع مقاعد المجلس على أساس تناسبي هي التي تجعل لعضوية الأقاليم تأثيرا على العضوية الكلية بالمجلس.

٢٥- وقد أشار المشاركون في مناقشات المجلس وجمعية الصحة الى إمكانية استخدام بعض المعايير الأخرى لضمان عدالة التمثيل الجغرافي بحسب الاقليم؛ ومن أمثلة ذلك معيار حجم السكان^٢. كما أثيرت تساؤلات بشأن تمثيل الدول ذات العضوية الدائمة بمجلس الأمن في المجلس التنفيذي للمنظمة على أساس شبه دائم. وفي الدورة الخامسة والسنتين

^١ غير أن القرار ج ص ع ٤٨-١١، الذي اتخذته جمعية الصحة العالمية الثامنة والأربعون عام ١٩٩٥، طلب الى المدير العام تقديم تقرير الى جمعية الصحة العالمية التاسعة والأربعين عن جدوى وضع وثيقة دولية على شكل ارشادات أو اعلان أو اتفاقية دولية لمكافحة التبغ تعتمدها الأمم المتحدة، مع مراعاة الاتفاقيات والمعاهدات السارية التجارية وغيرها.

^٢ نظرا لأن عضوية اقليم جنوب شرق آسيا كانت صغيرة نسبيا، على الرغم من كبر حجم سكانه، فقد تم ادخال تعديل على المادة ٢٤ من الدستور، أقرته جمعية الصحة العالمية التاسعة والعشرون، ونص على ألا يقل عدد الأعضاء الذين ينتخبهم كل اقليم عن ثلاثة أعضاء.

للمجلس التنفيذي، اقترح ازالة مدة الولاية بحيث تصبح أربع سنوات. ولا ريب أن تنفيذ هذا الاقتراح يتطلب تعديل الدستور.

صفة أعضاء المجلس

٢٦- أقرت مسودة الدستور في عام ١٩٤٦ بوضوح مبدأ أن الأشخاص المعينين للعمل أعضاء في المجلس لا يمثلون حكومات بلادهم. وفي جمعية الصحة العالمية الثالثة، اقترح تعديل المادة ٢٤ من الدستور بحيث يكون أعضاء المجلس "ممثلين لحكومات بلادهم"؛ غير أن الاقتراح قد رفض.

٢٧- ودأب أعضاء المجلس على التعبير عن وجهات نظر الحكومة "التي يعرفونها جيدا"، أي حكومة بلادهم. وأثناء المناقشات التي جرت في المجلس حول توصيات مجموعة العمل المعنية باستجابة المنظمة للتغيرات العالمية،^١ رأى أحد الأعضاء ضرورة أن ينظر المجلس في تغيير نظامه الحالي، بحيث يكون أعضاؤه ممثلين وطنيين. وقد لاحظ العضو أن الأجهزة التنفيذية بمنظومة الأمم المتحدة تكون دائما من ممثلين وطنيين، ومن ثم فإن المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية فريد في هذا المجال. وقد كان أعضاء المجلس التنفيذي لليونسكو يحضرون دورات المؤتمر العام بصفتهم الشخصية، غير أن الدورة الثامنة للمؤتمر العام، التي عقدت في مونتيفيديو في عام ١٩٥٤، أدخلت تعديلا أصبح أعضاء المجلس بمقتضاه ممثلين للحكومات.

٢٨- ويتطلب أي تعديل مماثل في المنظمة تعديل المادتين ٢٤ و١٨(ب) من الدستور، وكذلك النظام الداخلي للمجلس التنفيذي وجمعية الصحة.

الأمانة العامة

٢٩- تتعلق القضية الرئيسية التي أثيرت بشأن الأمانة العامة بالمدير العام، ولاسيما تعيينه ومدة ولايته. وقد قامت مجموعة خاصة مشكلة بمقتضى المقرر الاجرائي م١٩٥(١)، باعداد تقرير مفصل (الوثيقة م١١/٩٧) لبحث هذا الموضوع. وعلى أية حال، فإن تغيير أسلوب تعيين المدير العام لا يتطلب في العادة تعديلا في الدستور، وكل ما يتطلبه هو تغيير النظام الداخلي لجمعية الصحة والمجلس التنفيذي. كما انه يمكن تعديل مدة ولاية المدير العام دون تعديل الدستور.

د - الشؤون المالية

الميزانية

٣٠- تقتضي عملية اعداد ميزانية فترة السنتين ١٩٩٦-١٩٩٧، والنظر فيها واعتمادها، مطالعة نصوص الدستور المتعلقة بذلك. وتنص المادة ٥٥ من الدستور على أن:

يعد المدير العام تقديرات ميزانية المنظمة ويرفعها الى المجلس. وينظر المجلس في هذه التقديرات ويرفعها الى جمعية الصحة مشفوعة بما قد يراه مناسبا من التوصيات. (التوكيد مقصود)

وقد قامت مجموعة عمل أنشأها المجلس التنفيذي في دورته الخامسة والعشرين، بالنظر في مسؤوليات المدير العام والمجلس التنفيذي وجمعية الصحة، في ما يتعلق باعداد الميزانية، وأوردت في تقريرها ما يلي:

... تعتبر تقديرات مشروع ميزانية البرنامج، التي يعدها المدير العام ويرفعها الى المجلس كي ينظر فيها، عملا بالمادة ٥٥ من الدستور، هي الاقتراح الأصلي المعروض على جمعية الصحة. (ترجمة الفقرة ١١ من السجلات الرسمية رقم ٩٩، الملحق ١٩)، (بالانكليزية)

وبعد أن نظر المجلس في تقرير مجموعة العمل، قبل تفسير النص الدستوري الذي ينظم عملية تقديم تقديرات الميزانية (م/٢٥/محاضر/١٦ تقيح ١، الصفحة ٤١٣ (بالانكليزية)).

٣١- وإذا رأى المجلس أن الأمر يقتضي تعديلا في المسؤوليات، من أجل زيادة التفاعل، على سبيل المثال، بين المدير العام والمجلس، بشأن المقترحات، فلا بد عندئذ من تعديل المادة ٥٥ من الدستور.

تعليق امتيازات التصويت

٣٢- في إطار الشؤون المالية، يمكن النظر فيما إذا كان الأمر يستلزم تعليق امتيازات التصويت، بمقتضى المادة ٧ من الدستور، تلقائيا في حالة عدم وفاء أي دولة عضو بما عليها من التزامات مالية للمنظمة، على غرار ما هو معمول به في بعض المنظمات كالأمن المتحدة. وفي إطار هذه المادة نفسها، يمكن التساؤل عما إذا كان من المناسب الإبقاء على امكانية تعليق الخدمات التي يحق لمثل تلك الدولة العضو أن تتمتع بها.

ثانيا: عملية تعديل الدستور

٣٣- تنص المادة ٧٣ على أنه لكي يتسنى تعديل الدستور، ينبغي أن يبلغ المدير العام الدول الأعضاء بنصوص التعديلات المقترحة ادخالها على هذا الدستور قبل أن تبعتها جمعية الصحة بسنة شهر على الأقل. وتصبح التعديلات نافذة بالنسبة لجميع الدول الأعضاء عندما تقرها جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات، ويقلها ثلثا الدول الأعضاء طبقا لقواعدها الدستورية. وتتطلب هذه العبارة الأخيرة أن تبلغ الدول الأعضاء الأمين العام للأمم المتحدة، المودع لديه دستور المنظمة، بقبولها للتعديلات المقترحة. ولكي يتم مثل هذا التبليغ. لا بد أن تستوفي الدول الأعضاء أي متطلبات قانونية وطنية تتعلق بقبول تعديلات المعاهدات الدولية. وكثيرا ما أدى ذلك الى دخول التعديلات حيز التنفيذ بعد انقضاء عدة سنوات من اعتمادها من قبل جمعية الصحة.

٣٤- ويوضح الجدول التالي المدة المنقضية بين اقرار جمعية الصحة لتعديلات الدستور وبين دخولها حيز التنفيذ.

التعديلات	تاريخ اعتمادها من قبل جمعية الصحة	تاريخ دخولها حيز التنفيذ
المادتان ٢٤، ٢٥	ج ص ع ٣٩-٦، أيار/ مايو ١٩٨٦	٤ تموز/ يوليو ١٩٩٤
المادتان ٢٤، ٢٥	ج ص ع ٢٩-٣٨، أيار/ مايو ١٩٧٦	٢٠ كانون الثاني/ يناير ١٩٨٤
المادتان ٣٤، ٥٥	ج ص ع ٢٦-٣٧، أيار/ مايو ١٩٧٣	٣ شباط/ فبراير ١٩٧٧
المادتان ٢٤، ٢٥	ج ص ع ٢٠-٣٦، أيار/ مايو ١٩٦٧	٢١ أيار/ مايو ١٩٧٥
المادتان ٢٤، ٢٥	ج ص ع ١٢-٤٣، أيار/ مايو ١٩٥٩	٢٥ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٦٠

٣٥- ثم ان التعديلات التي أقرتها جمعية الصحة العالمية الثامنة عشرة بشأن المادة ٧ من الدستور والحادية والثلاثون بشأن المادة ٧٤ من الدستور، لم تدسل بعد سبيل التنفيذ.

ثالثا: الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٦- قد يرغب المجلس في أن ينظر فيما إذا كان ينبغي تقيح دستور المنظمة، وكيفية تنفيذ عملية التقيح، على أن يقوم بإبلاغ المنظمة بما يراه في هذا الصدد.

(٨) اتخاذ التدابير الضرورية لقيام المنظمة بتنظيم مناسبة خاصة مرتبطة بجمعية الصحة العالمية في عام ١٩٩٨، ومع العيد الخمسين للمنظمة، لضمان اعتماد ميثاق صحي يقوم على السياسة الصحية العالمية الجديدة اعتمادا سياسيا رفيع المستوى، بغية تحقيق التنبؤ السياسي للسياسة والالتزام بتنفيذها؛

(٩) تقديم تقرير عن الخطط الرامية لضمان هذا الاعتماد الى جمعية الصحة العالمية التاسعة والأربعين.

الجلسة العامة الثانية عشرة، ١٢ أيار/ مايو ١٩٩٥
ج٤٨/ المحاضر الحرفية/١٢

- - -

الملحق ٤

م ت٩٧ (١١) استعراض دستور منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي، وقد أحاط علماً بتقرير المدير العام عن استعراض دستور منظمة الصحة العالمية^(١)، وأخذ في الحسبان التغييرات العالمية المستمرة، قرر أن ينشئ مجموعة خاصة تضم ستة من أعضاء المجلس التنفيذي (عضواً من كل إقليم) ورئيسه من أجل دراسة الدستور مع إيلاء الأولوية لرسالة المنظمة ومهامها، وأن يطلب إلى المجموعة الخاصة أن تقدم إلى المجلس، في دورته التاسعة والتسعين من خلال لجنة تطوير البرنامج ولجنة الإدارة والميزانية والشؤون المالية، تقريراً عن عملها بشأن رسالة المنظمة ومهامها وأن تسدي المشورة بشأن أي أحكام الدستور التي قد تتطلب مزيداً من الدراسة توطئة لإمكانية تعديلها.

وتم تعيين أعضاء المجلس التالية أسماؤهم في المجموعة الخاصة: الدكتور عبد الرحمن المحيلان والدكتور ج. ف. أنتيلو بيريز والدكتور ن. بلويت والدكتور ك. كالومبا والسيد س. نغيدوب والدكتور ز. راينر والأستاذ لي شيشيو رئيس المجلس. ومن المفهوم أنه إذا تعذر على أي من أعضاء اللجنة الحضور فإن نائبه أو بديله في عضوية المجلس المعين من قبل الدولة العضو المعنية يشارك في أعمال المجموعة، طبقاً للمادة ٢ من النظام الداخلي.

(الجلستان الثالثة عشرة والرابعة عشرة، ٢٤ كانون الثاني/يناير ١٩٩٦)

م ت٩٧/المحاضر الموجزة/١٣ وم ت٩٧/المحاضر الموجزة/١٤

م ت٩٨ (٨) عضوية المجموعة الخاصة التابعة للمجلس التنفيذي والمعنية باستعراض دستور منظمة الصحة العالمية

عيّن المجلس التنفيذي الدكتور ب. واسيستو عضواً في المجموعة الخاصة التابعة للمجلس التنفيذي والتي أنشئت لدراسة الدستور مع إيلاء الأولوية لمراعاة رسالة المنظمة ووظائفها، وذلك بالإضافة إلى الدكتور عبد الرحمن المحيلان والدكتور ج. ف. أنتيلو بيريز والدكتور ن. بلويت والدكتور ك. كالومبا والدكتور ز. راينر، وهم من أعضاء المجموعة أصلاً، والسيد س. نغيدوب، رئيس المجلس، وهو عضو بحكم منصبه. ومن المفهوم أنه إذا تعذر على أي عضو في المجموعة الحضور، يشارك في أعمال اللجنة خلفه أو العضو البديل له في المجلس المعين من قبل الحكومة ذات الصلة، وفقاً للمادة ٢ من النظام الداخلي.

(الجلسة الثانية، ٢٧ أيار/مايو ١٩٩٦)

م ت٩٨/المحاضر الموجزة/٢