جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مذكرة ماستر

الميدان : الحقوق والعلوم السياسية
الفرع: حقوق
التخصص: قانون دولي

رقم: .....

إعداد الطالب(ة) :
مسعود عبد الصمد
العمري وداد
تاريخ المناقشة:2022/06/29

النظام القانوني لمنظمة الصحة العالمية

لجنة المناقشة

عطاف الصالح	أستاذ محاضر	جامعة بسكرة	رئيسا
بلجراف سامية	أستاذة محاضرة	جامعة بسكرة	مشرفا ومقررا
حبة عفاف	أستاذة محاضر	جامعة بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية: 2021 – 2022

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

نشكر الله عز وجل الذي بتوفيق منه وبفضل منه تمكنا من انجاز هذه المذكرة

نتقدم بالشكر العرفان الى الأستاذة الفاضلة بلجراف سامية على اشرافها على هذه المذكرة وعلى

كل التوجيهات والملاحظات التي قدمتها لنا.

كما نشكر كثيرا الأستاذة سامية يتوجي على نصائحها لنا وكذا جميع الأساتذة والزملاء

والى كل من قدم لنا تشجيعا مهما بلغت درجته.

كما نتوجه بخالص الشكر الى كافة أساتذة الكرام بقسم الحقوق والعلوم السياسية تخصص القانون الدولي بجامعة محمد خيضر بسكرة على ما قدموه لنا طيلة فترة دراستنا.

مسعود عبد الصمد

العمري وداد

اهداء

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على النبي المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه.

ثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى مهداة الى الوالدين الكريمين حفظهما الله.

لكل العائلة الكريمة التي ساندتنا ولا تزال من اخوة واخوات

الى كل من أضاء بعلمه عقل غيره.

أو أهدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه فأظهر بسماحته تواضع العلماء.

الى كل الزملاء والزميلات المشوار الذين قاسموا معنا لحظاته رعاهم الله ووفقهم:

الى كل قسم الحقوق وجميع دفعة 2022

جامعة محمد خيضر. بسكرة

الى كل من لهم أثر في حياتنا، والى كل

من أحبتهم قلوبنا ونسيهم قلمنا.

مقدمة

مقدمة

عرف البشر عبر التاريخ على إختلاف أجناسهم العيش في مجتمعات متنوعة ومختلفة في القيم والمستوى الحضاري وفي طريقة التنظيم، فمن العائلة إلى العشيرة إلى القرية مرورا بالمدينة وصولا إلى الدولة الحديثة، كان الإنسان بحاجة إلى سلطة متميزة تتولى المحافظة على رابطة التضامن بين أفراد هذا المجتمع عن طريق وضع قواعد قانونية غرضها تنظيم نشاط الجماعات وتوجيهها وإلزامهم بإحترام هذه القواعد .إن تطور العلاقات بين الدول وتشعب مصالحها خاصة في ظل العولمة تمخض عنه ما يعرف بمصطلح المنظمات الدولية والتي إنتشرت وتنوعت إختصاصاتها، وبالنظر إلى إتساع نطاق تطبيق أحكام القانون الدولي الذي إمتد ليشمل تنظيم علاقات الدول مع المنظمات الدولية من جهة وعلاقات المنظمات فيما بينها من جهة أخرى، وأصبح لزاما إخضاع هذه الأخيرة لنظام قانونى ينظمها ويوضح آليات عملها .من بين المنظمات الدولية ذات الصيت الواسع في العالم، نذكر منظمة الصحة العالمية والذي يحظى مجال عملها بإهتمام كبير من طرف وسائل الإعلام والأوساط الأكاديمية وخاصة في ظل الجائحة الصحية التي إجتاحت العالم مؤخرا (كوفيد 19).

خلال الحرب العالمية الثانية وأثناء مؤتمر سان فرانسيسكو تحديدا الذي إنعقد تحت رعاية منظمة الأمم المتحدة سنة 1946 إقتنع المؤتمرون الذين وصل عددهم إلى 30 دولة يمثلون مختلف أنحاء العالم بضرورة إنشاء منظمة صحية ذات بعد عالمي ، لذلك قرر المجلس الإقتصادي والإجتماعي للمنظمة في أول دورة له سنة 1946 إنشاء لجنة تحضيرية لإعداد الوثائق اللازمة لعقد مؤتمر دولي يدرس كيفيات تعديل هذا الجهاز.

هذا المؤتمر الذي إنعقد فعلا في نيويورك في 22 جويلية (1946المجذوب، ص906) خرج بعدة نتائج أهمها تحويل المكتب الدولي للصحة إلى منظمة الصحة العالمية، وبمرور الوقت تحولت منظمة الصحة العالمية إلى بيروقراطية دولية معقدة نظرا لإرتفاع عدد الدول الأعضاء والآليات الحكومية والوكالات

المتخصصة والمنظمات غير الحكومية التي تشارك في نشاطها، ويتم تحديد برنامجها من قبل الدول الأعضاء في إجتماعات جمعية الصحة العالمية والتي تعقد بجنيف في شهر ماي من كل عام ويتولى المجلس التنفيذي إعداد برنامج جمعية الصحة العالمية ويتألف من ممثلين حكوميين مؤهلين تقنيا من بين الأقاليم الستة لمنظمة الصحة العالمية.

خرجت منظمة الصحة العالمية للوجود بعد تمام عدد المصادقات عليها في 7 أفريل 1948، وهي وكالة متخصصة وفقا لأحكام المادة 57 من ميثاق منظمة الأمم المتحدة، تعد 194 دولة عضو إلى غاية مارس 2020 وهو ما يفوق عدد أعضاء منظمة الأمم التي يتمثل مبدئها الأساسي في أن التمتع بالرعاية الصحية لكل آدمي هو من الحقوق الأساسية أيا كان جنسه أو دينه أو ميوله السياسي أو مركزه الإقتصادي والإجتماعي.

وتستجيب منظمة الصحة العالمية وفقا لدستورها للبنيان الكلاسيكي للمنظمات الدولية أي: الجمعية الصحية العامة وتتكون من كل الدول الأعضاء، والمجلس التنفيذي الذي يتكون من 18عضوا من ذوي الكفاءات التقنية، وأمانة عامة (المادة 9 دستور المنظمة)، مقرها جنيف سويسرا، كما تضم ستة مكاتب إقليمية موزعة عبر العالم (المادة 44 دستور المنظمة) وهي المكتب الإقليمي :لشرق آسيا، للأمريكيتين، لإفريقيا، لغرب المحيط الهادئ، للشرق الأوسط، لأوروبا.

أما عن الوظائف التي تقوم بها، فهي حسب المادة الثانية من دستورها تعمل كسلطة توجيه وتنسيق في المجال الصحي، وتعمل على إقامة تعاون فعال مع منظمة الأمم المتحدة ووكالاتها وغيرها من المنظمات من أجل مساعدة الحكومات بناء على طلبها أو بعد موافقتها، وإنشاء ما يلزم من الخدمات الإدارية والفنية بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية، واقتراح الاتفاقيات والأنظمة حول شؤون الصحة الدولية.

كما تقوم الدول الأعضاء سنويا بتقديم تقارير للمنظمة حول ما إتخذته من إجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعوبها (المادة 61 دستور المنظمة).

وتهدف منظمة الصحة العالمية إلى أن يتمتع كل إنسان عبر دول العالم بأهم حقوقه الإنسانية المكفولة في المواثيق الدولية والوطنية، كالحق في الرعاية الصحية، كما تحث الدول المنضمة إليها لاتخاذ الخطوات المناسبة لتعزيز خدماتها الصحية العامة.

وتحافظ المنظمة على التعاون الوثيق مع فروع الأمم المتحدة، وعدد من الوكالات المتخصصة وصندوق الأطفال والمنظمات الدولية غير الحكومية.

من خلال هذا التقديم فإن عنوان البحث المعتمد في هذه الدراسة "النظام القانوني لمنظمة الصحة العالمية"، تم تحديده بمضمونه هو منظور الأساس القانوني لمنظمة الصحة العالمية وإنعكاسه على دول العالم.

***أهمية الموضوع**

تبرز أهمية الموضوع العلمية من خلال النقاط التالية:

- البحث دراسة للجانب النظري للدراسات التنظيمية والإدارية على المستوى الدولي من خلال تفاعله في منظور الصحة العالمية في حق الإنسان في الصحة
- تتجلى أهمية الدراسة في محاولة فهم النظام أو الأساس القانوني لمنظمة الصحة العالمية وأثرها على المنظمات الدولية.

***أسباب اختيار الموضوع**

يمكن تصنيفها إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية ويتم ذكرها على النحو التالي:

الأسباب الذاتية:

رغبتنا في البحث وإستكشاف أثر النظام القانوني لمنظمة الصحة العالمية على الدول والمنظمات الدولية

الأسباب الموضوعية:

- إن أغلب الدراسات تحث أن عمل المنظمة الصحة العالمية يقوم على المبدأ الذي يقضي بأنه ينبغي أن يتمتع جميع الناس في كل مكان بأعلى مستويات الصحة، حيث أنها تمثل الدول الأعضاء في المنظمة تمثيلاً واسعاً.

- الإطار القانوني لمنظمة الصحة العالمية وما يعكسه على دول العالم والمنظمات الدولية الحكومية والغير حكومية في تنظيم العلاقات بينها.

***إشكالية الدراسة**

إنطلاقا من مسلمة أن هدف البحث العلمي الأساسي هو الوصول إلى الحقيقة وأن البحث يسير نحو بناء تراكمية معرفية في مجال الدراسات التنظيمية الدولية وبالإستناد إلى ما تقدم من طبيعة الموضوع والجوانب المرتبطة به، نطرح الإشكالية التالية:

ما هو النظام القانوني الذي يؤطر عمل هذه المنظمة ويجعل تقاريرها وقراراتها ذات صفة تكاد تكون ملزمة لدول العالم؟

***منهج البحث**

المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي من خلال تتبع دستور منظمة الصحة العالمية الذي حدد النظام القانوني للمنظمة وتشكيلتها وعملها.

***تقسيم الدراسة**

إستناد إلى الإشكالية المطروحة بحيث يتم تناول الدراسة وفقا للهيكل المنهجي التالي والمكون من المقدمة وفصلين وخاتمة.

- **الفصل الأول:** الأحكام الموضوعية لمنظمة الصحة العالمية.

حيث تطرقنا في المبحث الأول الى الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية.

وتطرقنا في المبحث الثاني الى دستور منظمة الصحة العالمية.

- **الفصل الثاني:** هيكلة منظمة الصحة العالمية.

حيث تناولنا في المبحث الأول أجهزة منظمة الصحة العالمية.

أما المبحث الثاني فتحدثنا فيه على علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الدولية.

الفصل الأول:
الأحكام الموضوعية لمنظمة الصحة العالمية

عُقد أول المؤتمرات في مجال الصحة العالمية عام 1851 في باريس إستجابةً لوباء الكوليرا الذي تسبب بموت مئات آلاف الأوروبيين بين عامي 1830 و1847، وقد كان سبب هذا الوباء غير معروف وبسبب الإختلافات السياسية لم يستطع هذا المؤتمر وعدة مؤتمراتٍ بعده إنجاز الكثير، إلا أنه كان الخطوة الأولى في محاولة إيجاد تعاون دولي لمنع الأمراض وضبطها.

تأسست منظمة الصحة الدولية في 7 نيسان 1948 كمنظمةٍ تابعةٍ للأمم المتحدة وعضو في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ووقع على ميثاقها 61 دولةً في 22 تموز 1946 في أول اجتماع عقدته.

وجاءت هذه المنظمة لتحل مكان منظمة الصحة التابعة لعصبة الأمم التي تأسست عام 1923 والمكتب الدولي للصحة العامة في باريس الذي تأسس عام 1907. وتابعت القيام بمهامٍ إرتبطت بهما سابقًا كضبط الأوبئة وإجراءات الحجر الصحي وضبط معايير الدواء، ومُنحت إضافةً إلى ذلك صلاحيات أوسع لتحقيق أفضل مستويات الصحة للشعوب.

تمكن المدراء والأخصائيون في المنظمة من تقديم العناية الطبية في الحالات الطارئة عند وجود كوارث طبيعية أو كوارث بشرية، وقد ساعدت إدارة البرامج الصحية في نشر التوعية حول الجدري وكبح مرض شلل الأطفال حول العالم.

أما اليوم فهي تستهدف الحد من انتشار أمراض معدية كالملاريا والإيدز، وفيروس كورونا المستجد. ولتحقيق ذلك فإن المنظمة تتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية المحليين والباحثين ومصنّعي الأدوية، وهو ما يثبت غاية المنظمة في أن تكون الصحة مسؤوليةً مشتركةً، ومن حق الجميع الحصول على العناية الصحية الأساسية والوقاية من الإصابة بالأمراض المعدية المهددة للحياة. ولقد تناولنا في الفصل الأول مبحثين المبحث الأول تكلمنا فيه على مفهوم منظمة الصحة العالمية والمبحث الثاني تطرقنا فيه الى دستور منظمة الصحة العالمية.

و سنتناول في هذا النص "الإطار المفاهيمي للمنظمة" في(المبحث الأول) و "دستور منظمة الصحة العالمية" في (المبحث الثاني).

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية هي وكالة الأمم المتحدة المعنية بالصحة، تم تأسيسها في7افريل 1948، تضم194 دولة عضو، أهدافها التي ينص عليها دستورها وصول الجميع الى أفضل حالة صحية ممكنة. [1]

فمنظمة الصحة العالمية هي في الواقع منظمة دولية متخصصة بالمعنى الدقيق لهذا المصطلح، لكن نشاطها يقتصر على قطاع الصحة، بحيث أنها تسعى إلى المحافظة على حياة الإنسان من خلال رفع المستوى الصحي، الذي تعجز بعض الدول على توفره لشعوبها، ويرجع هذا العجز إما لمحدودية الإمكانات المادية والخبرات الفنية، أو نتيجة المخالفات التي تركتها الحروب والأسلحة المحظورة دوليا، وإن كانت الدول الأقل تطورا والتي في مقدمتها دول العالم الثالث هي بحاجة ماسة لخدمات هذه المنظمة، فإن الدول الأكثر تطورا هي الأخرى بحاجة لخدماتها، وهذه الحاجة المشتركة كانت وراء قيام هذه المنظمة التي من أهدافها السعي الى توفير الرعاية الصحية لمختلف شعوب العالم، الغنية منها والفقيرة، وهذا ما يفسر التزايد المستمر للدول والأقاليم التي لا تحمل وصف الدولة عن الإنضمام الى هذه المنظمة، كونها منظمة متخصصة قادرة على تقديم المعونة والمساعدة لها في مجال الرعاية الصحية.

وسنحاول التطرق في هذا المبحث الأول الى:

_ مفهوم منظمة الصحة العالمية (المطلب الأول)؛

– مبادئ وأهداف منظمة الصحة العالمية (المطلب الثاني)؛

– الوظائف (المطلب الثالث).

[1] جمال عبد الناصر مانع، **التنظيم الدولي**، دار العلوم للنشر والتوزيع. عنابة، الجزائر ،2006، ص ص411 ،412.

المطلب الأول: مفهوم منظمة الصحة العالمية

تعد المنظمة الدولية وسيلة لتنظيم أنشطة الجماعة الدولية بطريقة تحقق الأمن و الرخاء للإنسانية، فهي ليست بالسلطة العليا على الدول، و إنما هي وسيلة إختيارية لتنسيق الجهود و التعاون المستمر بين أعضائها، فلذا تلعب المعاهدة المنشئة لها من حيث الموضوع دورا هاما في حياتها فهي دستور المنظمة الذي يتعلق بتنظيمها و تحديد سلطاتها أي إنه المصدر الأساسي لنظامها القانوني من حيث احكام العضوية بها و تشكيل إختصاصات الأجهزة الرئيسية والفرعية والشخصية القانونية الدولية للمنظمة التي تمكنها من التحمل بالإلتزامات وإكتساب الحقوق وأهلية التقاضي. [1]

الفرع الأول: تعريف منظمة الصحة العالمية:

يرمز لها بإختصار(**who**) هي وكالة الأمم المتحدة المختصة بالصحة. تابعة لمنظمة الأمم المتحدة وتضم 194دولة عضوا. يقع مقرها في جنيف بسويسرا وتعمل المنظمة في جميع أنحاء العالم لتعزيز أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه لجميع الناس دون النظر إلى العرق أو الدين أو نوع الجنس أو المعتقد السياسي أو الحالة الإقتصادية والإجتماعية. ورسالة المنظمة هي تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء فالحصول على رعاية صحية ملائمة وميسورة التكلفة حق من حقوق الإنسان والرعاية الصحية مبدأ أساسي يسترشد به عمل المنظمة.

وبحلول عام 2023 تهدف المنظمة إلى بلوغ أهدافها المليارية الثلاثة التي تشمل ضمان إستفادة مليار شخص أخر لتغطية الصحة الشاملة وتمتع مليار شخص أخر بمزيد من الصحة والعافية وحماية مليار أخر من الطوارئ الصحية على نحو أفضل فنصف سكان العالم على الأقل يفتقرون

---

[1] جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون ،**منظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية** ،شرح مبسط .الموقع الذي تم التنزيل منه .http://www.who.int :2022/05/29.

الى الخدمات الصحية والنفقات الطبية التي يدفعها الأشخاص من أموالهم الخاصة تزج لنحو 100مليون شخص الى براثن الفقر كل عام [1].

وتجمع المنظمة لجنة من الخبراء في مجال الصحة من جميع أنحاء العالم لإنتاج موارد مرجعية بشأن القضايا الصحية العالية وتقديم توصيات للارتقاء بصحة جميع الناس وتتألف منظمة الصحة العالمية من جمعية الصحة العالمية والدول الأعضاء والأمانة .

الفرع الثاني: الميثاق المنشى لمنظمة الصحة العالمية:

عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية وما خلفته من دمار وخراب بدأ عصر جديد للتنظيم الدولي مع نشأة منظمة الامم المتحدة لنبذ الحروب وتحقيق السلم والأمن الدوليين، وخلال انعقاد مؤتمر سان فرانسيسكو عام 1945 المعني بإعداد ميثاق منظمة الأمم المتحدة، اقترح بعض مندوبي الدول الحاضرين ضرورة انشاء منظمة دولية متخصصة في مجال الصحة لتحقيق سلامة ورفاه الشعوب وافق المؤتمر على الاقتراح وعهد بهذه المهمة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي[2].

أولا: الطبيعة القانونية للميثاق المنشئ لمنظمة الصحة العالمية:

الميثاق المنشئ للمنظمة الدولية للصحة، معاهدة دولية من حيث الشكل وفقا لقواعد القانون الدولي، و نظام و دستور المنظمة فان المعاهدة المنشئة تكون ذات طبيعة مزدوجة ونوضح ذلك من خلال:

ثانيا: المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية كمعاهدة دولية:

تخضع المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية لقواعد القانون الدولي من حيث الابرام والنفاذ وكيفية التعديل والتفسير.

---

[1] جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، **منظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية**، شرح مبسط، مرجع سابق.

[2] د. خالد سعد أنصاري،**الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية**، دار الجامعة الجديدة الازارطية،الإسكندرية،2012،ص55.

1: الإبرام:

يتم الاعداد للمعاهدة المنشئة للمنظمة الدولية بالدعوة الى مؤتمر دولي تناقش فيه نصوص هذه المعاهدة وكيفية وميعاد اقرارها بالتصديق أو القبول، هذه الدعوة قد تطرح من عدة دول مثل مؤتمر يالطا لسنة 1944، ومؤتمر سان فرانسيسكو لسنة 1945 لإعداد ميثاق الأمم المتحدة، ومؤتمر الاسكندرية الخاص بإعداد ميثاق جامعة الدول العربية . [1]

المرحلة الأولى: المفاوضة:

في مؤتمر سان فرانسيسكو 1945 وافقت وفود الدول بالإجماع على الاعلان المشترك المقدم من وفدي البرازيل والصين الذي دعا الى الحاجة لإنشاء منظمة الصحة العالمية، وتضمنت التوصية بان يكون لها علاقة مع المجلس الاقتصادي والاجتماعي، واعتمد المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 15فبراير1942، القرار الذي نص فيه "بالدعوة لمؤتمر دولي للنظر في مشروع انشاء منظمة دولية للصحة تابع للأمم المتحدة، كما نص القرار على تشكيل لجنة تحضيرية تقنية مكونة من ستة عشر خبيرا دوليا، من ستة عشرة دولة ممثلي المنظمات الدولية الصحية القائمة آنذاك بدرجة مراقب ليجتمعوا في باريس، لإعداد مشروع معاهدة دولية لإنشاء منظمة دولية صحية، وبالفعل إجتمعت اللجنة التحضيرية وقررت النقاط التالية:

-يجب ان يكون هناك تغير جذري في مفهوم التنظيم الجديد، أي أن يكون هناك وكالة متخصصة واحدة تتمتع بدرجة عالية من الإستقلال؛

-العلوم الطبية تمر بفترة تغيير أساسية، من حيث ظهور احتياجات صحية جديدة، والأوامر متروك للمنظمة لتلبية الاحتياجات او حتى التنبؤ بها؛

-من المستحسن أن تضم المنظمة أكبر عدد ممكن من الدول في عضويتها أن يهدف الى أن تصبح عالمية.

---

[1] خالد سعد أنصاري ، مرجع سابق ،ص ص 59،60.

كما ينبغي أيضا إنشاء و إقامة إتصال وثيق مع المنظمات العاملة في الميادين المتصلة بالصحة لاسيما منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة و منظمة العمل الدولية و اليونيسكو[1].

المرحلة الثانية: تحرير المعاهدة:

إفتتح المؤتمر الدولي للصحة في مدينة نيويورك يوم 19يونيو، واختتم في 22يوليو 1942 وقدم الرئيس الامريكي هاري ترومان رسالة ترحيب في الجلسة الافتتاحية مؤكدا على أهمية هذا الحدث التاريخي، ومشيرا بإلحاح الى المهام التي تجعل من المستحيل على أي دولة ان تحمي نفسها ضد المرض عن طريق ادخال نظم الحجر الصحي، وهذا يجعل من الضروري أن يكون وضع الخدمات الصحية قويا في كل دولة، هو ما يجب ان ينسق من خلال العمل الدولي.

حيث قام المؤتمر بدراسة تفصيلية لمشروع المعاهدة المقترح والمقدم من اللجنة التحضيرية التقنية، وشكل المؤتمر خمس لجان عمل بخلاف اللجنة العامة ما يقرب من أربعة أسابيع (من 21 يوليو الى 23) وقد عقدت خمس لجان أربعين اجتماعا، وكان هناك بالإضافة الى ذلك،العديد من اجتماعات اللجان الفرعية للصياغة. وفي 22 يوليو 1942 اختتم المؤتمر أعماله بأربعة وثائق نهائية ورسمية باللغتين الانجليزية والفرنسية، وافق عليها المؤتمر وهي:[2]

-المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية؛

-بروتوكول بشأن انهاء وجود المكتب الدولي للصحة العامة؛

-الوثيقة الختامية للمؤتمر الدولي للصحة؛

-ترتيب لإنشاء لجنة مؤقتة تختص بتسيير الأعمال لحين الاقرار النهائي للدستور وعقد أول جمعية دولية للصحة.

وقد خضعت المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية لهذه الإجراءات مثل أي معاهدة دولية جديدة

---

[1] خالد سعد أنصاري ، مرجع سابق ،ص ص 59،60.

[2] قاقي فريدة،(**دور منظمة الصحة العالمية في حفظ حق الانسان في الصحة**).مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة.ص10 ص،11سنة2021

2: **النفاذ:** عادة ما يتكون الفصل الأخير من المعاهدات الدولية من سلسلة من المواد التي تحدد الشروط التي بموجبها يصبح نافذا، وكان اقتراح المؤتمرات القبول من ستة عشر دولة لن يكون كافيا كذلك كان رأي اعضاء المجلس الاقتصادي والاجتماعي، مما يدل على الرغبة في عدد أكبر . وأوصت اللجنة القانونية بأن تكون إحدى وعشرين دولة من الدول الأعضاء في منظمة الأمم المتحدة، وقد إعتمد المؤتمر الدولي للصحة تعديلا توفيقيا ،المادة80 للمعاهدة يفيد بأن المعاهدة يجب أن تدخل حيز النفاذ عندما تقبل ستة وعشرون دولة عضو بالأمم المتحدة ويصبحون أطرافا فيها، كما نصت المادة 79على أنه يجوز للدول أن تصبح طرفا بطريقة من ثلاث طرق وهي:

[1]: من قبل التوقيع دون تحفظ يتعلق بالموافقة؛

2: التوقيع وهنا بموافقة تليها القبول؛

3: القبول.

ويبقى الدستور مفتوحا أمام إنضمام جميع الدول بالتوقيع المشروط بالموافقة أوالقبول(المادة 79) كما لم تنظم المعاهدة مسالة التحفظ عند القبول، المحددة بالفقرة 3 بالمادة 20 من اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات الدولية التي تنص على ضرورة موافقة الجهاز المختص في المنظمة على التحفظ الذي تقرره اي دولة طرف مالم تحظره المعاهدة المنشئة للمنظمة الدولية ذاتها.

3: التعديل: نظرا لكون المنظمة لها صفة الديمومة، ولمواجهة تطور واقع العمل، كان لابد من ضرورة النص على كيفية تعديلها ،و تنقسم طرق تعديل نصوص المعاهدات المنشئة للمنظمة الدولية إلى التعديل الجامد والذي يتطلب موافقة أطراف المعاهدة بالإجماع، والتعديل المرن الذي يتطلب موافقة ثلثي أطراف المعاهدة الدولية، وتخضع غالبية المعاهدات المنشئة للمنظمات الدولية للتعديل المرن فيما عدا المعاهدة المنشئة لمنظمة حلف شمال الأطلسي التي تخضع للتعديل الجامد.

وقد إتبع ميثاق الأمم المتحدة طريقة التعديل المرن، بالنص عليه في المادة 108 منه، بأن التعديلات في الميثاق تسري على جميع الدول الأعضاء إذا صدرت بأغلبية ثلثي أعضاء الجمعية العامة وصدق عليها ثلثي الأعضاء بما فيهم الأعضاء الدائمون لمجلس الأمن، وبذلك صار من الطبيعي أن تتبع الوكالات المتخصصة التابعة في منظمة الأمم المتحدة في التعديل ذات الطريقة

الواردة بميثاقها، مثل المعاهدات المنشئة لمنظمة العمل الدولية ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة اليونيسكو.

4: التفسير: يقصد بتفسير نصوص المعاهدة المنشئة للمنظمة الدولية توضيح معنى نص غامض، وبالتالي تحديد التزامات وحقوق الدول الأطراف، وتثير مشكلة التفسير مسألتين هامتين هما: طريقة التفسير، الجهة المختصة بالتفسير: [1]

1: طريقة التفسير: لم يتضمن دستور منظمة الصحة العالمية أي نص يوضح طرق تفسيره، لذا فهو يخضع لطرق تفسير المعاهدات الدولية الواردة بالمادة 31 باتفاقية فيينا لقانون المعاهدات، وهي؛

ا: الطريقة النصية: هي التي تتعلق بمبدأ اعمال النص، فنصوص المعاهدة هي القوالب التي وضعت فيها الارادة المتطابقة للدول الأطراف، فيجب تفسير المعاهدة بحسن نية وفقا للمعنى العادي لأحكامها؛

ب: الطريقة الشخصية: وهي التعرف على ارادة النص عند وضعه وذلك بالرجوع للأعمال التحضيرية ومعرفة ارادة ونية الأطراف عند ابرام المعاهدة؛

ج: الطريقة الوظيفية: وهي التعرف على ارادة النص وقت تطبيقه، وذلك بالبحث عن الغرض الاساسي من المعاهدة ووظيفتها.

2: الجهة المختصة بالتفسير: المبدأ العام هنا ان لكل الدول (أطراف المعاهدة) حقوقا متساوية في تفسير نصوص المعاهدة، ويرجع ذلك لعدم وجود سلطة عليا في المجتمع الدولي تختص بالتفسير الملزم للجميع، وتفاديا لهذه المشكلة. نصت المادة 75 من المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية صراحة على ترتيب الأليات والجهات التي يستند اليها سلطة التفسير. [2]

المطلب الثاني: مبادئ وأهداف منظمة الصحة العالمية

تعد المنظمة الدولية وسيلة لتنظيم أنشطة الجماعة الدولية بطريقة تحقق الأمن والرخاء للإنسانية، فهي ليست بالسلطة العليا على الدول، وإنما هي وسيلة إختيارية لتنسيق الجهود

---

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص ص66،67.

[2] خالد سعد أنصاري ، نفس المرجع،ص68

والتعاون المستمر بين أعضائها. فلذا تلعب المعاهدة المنشئة لها من حيث الموضوع دورا هاما في حياتها، فهي دستور المنظمة الذي يتعلق بتنظيمها وتحديد سلطتها أي أنه المصدر الأساسي لنظامها القانوني من حيث أحكام العضوية به ،وتشكيل اختصاصات الأجهزة الرئيسية والفرعية والشخصية القانونية الدولية للمنظمة التي تمكنها من التحمل بالالتزامات واكتساب الحقوق وأهلية التقاضي.

لذا فإن منظمة الصحة العالمية مثلها مثل أي منظمة كانت لابد لها من مبادئ محددة ومعينة وجب عليها السير عليها واتباعها إضافة الى هذا فلابد لها من أهداف معينة تسعى للوصول إليها وهذا ما سنحاول التعرف عليه فيما يلي:

الفرع الأول: مبادئ منظمة الصحة العالمية:

يمكن تحديد مبادئ منظمة الصحة العالمية فيما يلي: [1]

_ التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل انسان دون تمييز بسبب الأصل أوالدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية والاجتماعية؛

_الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام أعراض العجز؛

– صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن وهي تعتمد على التعاون الأكمل للأفراد والدول؛

_ما تحققه أي دولة في مجال تحسين الصحة وحمايتها له أهمية للجميع.

_تفاوت التنمية في البلدان في تحسين الصحة ومكافحة الأمراض لاسيما الأمراض السارية التي تعتبر خطر على الجميع؛

_النشأة الصحية للطفل أمر بالغ الأهمية والقدرة على العيش بإنسجام في بيئة كلية متغيرة أمر جوهري لهده النشأة .

[1] موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الانترنت الدولية وعنوانه http://who.int/countries/ar :25،09،2022.

الفرع الثاني: أهداف منظمة الصحة العالمية :

ان منظمة الصحة العالمية ولبلوغ أهدافها المحددة لابد لها من السير وفق وظائفها الأساسية المحددة لها: [1]

_تعزيز التعاون التقني؛

_تعزيز الحكومات على تعزيز الخدمات الصحية بناء على طلبها؛

–العمل كسلطة توجيه وتنسيق البحوث المتعلقة بالخدمات الطبية الحيوية والخدمات الصحية؛

_رصد الوضع الصحي وتقييم الاتجاهات الصحي؛.

–تعزيز الأنشطة في مجال الصحة الفعلية وخاصة الأنشطة التي تؤثر على الانسجام بين البشر.

_توضح الخيارات السياسية والأخلاقية والمسندة بالبيانات؛

_اتاحة الدعم التقني وتحفيز التغيير وبناء القدرة المؤسسية المستدامة؛

–ترسيخ المعايير الدولية للمنتجات البيولوجية والصيدلانية والمنتجات المماثلة وتوحيد إجراءات التشخيص؛

_توفير القيادة فيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية الحاسمة للصحة والدخول في الشراكات التي تقتضي القيام بأعمال مشتركة؛

_تحسين معايير التدريب والتعليم في المهن الصحية والمهن ذات الصلة؛

_بلورة برنامج أعمال البحوث، وتحفيز توليد المعارف المفيدة وتجسيدها وبثها؛

_تحفيز العمل على الوقاية من الأمراض الوبائية والمزمنة وغيرها من الأمراض؛

_تقديم المساعدة التقنية المناسبة في حالات الطوارئ وتقديم المعونة اللازمة بناء على طلب الحكومات أو قبولها للمساعدة.

المطلب الثالث: وظائف منظمة الصحة العالمية

تمارس منظمة الصحة العالمية، لتحقيق أهدافها، الوظائف التالية: [2]

– العمل كسلطة التوجيه مع الأمم المتحدة والوكالات المخصصة والإدارات الصحية الحكومية

---

[1] أنجي أحمد عبد الغني، **أثر السياسات الدولية على منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا**، مرجع سابق، ص 131،132.

[2] المادة 2 من دستور منظمة الصحة العالمية، مرجع السابق.

والجماعات المهنية وغير ذلك من المنظمات حسبما يكون مناسبا والحفاظ على التعاون؛

– مساعدة الحكومات بناء على طلبها في تعزيز الخدمات الصحية؛

– تقديم المساعدة الفنية المناسبة وفي حالات الطوارئ تقديم العون اللازم بناء على طلب الحكومات أو قبولها؛

– تقديم أو المساعدة في تقديم الخدمات والتسهيلات الصحية بناءا على طلب الأمم المتحدة لجماعة خاصة، كشعوب الأقاليم المشمولة بالوصاية.

ما قد يلزم من الخدمات الإدارية والفنية، بما في ذلك الخدمات الوبائية والإحصائية والحفاظ عليها؛ [1]

- تشجيع واستحثاث الجهود الرامية إلى استئصال الأمراض الوبائية والمستوطنة وغيرها من الأمراض؛
- التشجيع بالتعاون مع الوكالات المتخصصة الأخرى عند الاقتضاء على تحسين التغذية والإسكان والإصلاح والترفيه والأحوال الاقتصادية وأحوال العمل وغيرها من نواحي صحة البيئة؛
- تشجيع التعاون بين الجماعات العلمية والفنية التي تسهم في النهوض بالصحة؛
- اقتراح الاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة ووضع التوصيات حول الشؤون الصحية الدولية، والقيام بالمهام التي قد تستند بمقتضاها إلى المنظمة وتكون متفقة وهدفها؛
- النهوض بصحة ورعاية الأم والطفل وتعزيز القدرة على العيش بانسجام في بيئة كلية متغيرة؛
- تشجيع الأنشطة في ميدان الصحة العقلية، لاسيما ما يتصل منها بانسجام العلاقات الإنسانية؛
- تشجيع وتوجيه البحوث في مجال الصحة؛
- العمل على تحسين مستويات التعليم والتدريب في المهن الصحية والطبية والمهن المرتبطة بها؛
- دراسة التقنيات الإدارية والاجتماعية المتصلة بالصحة العالمية والرعاية الطبية من الناحيتين الوقائية والعلاجية، بما في ذلك خدمات المستشفيات والضمان الاجتماعي وتقديم تقارير عنها وذلك بالتعاون مع الوكالات الأخرى عند الاقتضاء؛

---

[1] المادة 2 من دستور منظمة الصحة العالمية، مرجع السابق.

- تقديم المعلومات والمشورة والمساعدة في حقل الصحة؛
- المساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب في شؤون الصحة؛

– توحيد طرق التشخيص بالقدر اللازم؛

– وضع معايير دولية للمنتجات الغذائية والحياتية والصيدلية ما شابهها وتقريرها ونشرها؛

– وبصفة عامة إتخاذ كل ما يلزم لبلوغ هدف المنظمة.

المبحث الثاني

دستور منظمة الصحة العالمية

دخل دستور منظمة الصحة العالمية حيز النفاد في 7افريل 1948ومن خلاله وافقت الدول الأعضاء في الدستور الخاص بمنظمة الصحة العالمية وفقا لميثاق الأمم المتحدة أن الصحة هي حالة من الرفاه البدني والعقلي والاجتماعي الكامل وليس مجرد غياب المرض والعجز لذا فالتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل انسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الوضع الاقتصادي فالصحة أمر أساسي لجميع الشعوب لتحقيق السلام والأمن حيث تعتمد على التعاون الكامل للأفراد والدول (دستور منظمة الصحة العالمية). [1]

وفي السياق ذاته قادت منظمة الصحة العالمية العديد من الأزمات والكوارث الصحية منذ عقود فكان من بين النجاحات التي حققتها بشكل كبير في برامج تطعيم الأفراد التي ساهمت في القضاء على الجذري في عام 1979 وقيادتها للأزمة خلال متلازمة الالتهاب النفسي الحاد(سارس) عام 2003 بالإضافة الى تمتع المنظمة بالسلطة الحصرية للإعلان في حالات الطوارئ الصحية العالمية وهو ما فعلته عدة مرات منذ منحها أعضاءها السلطة عام 2007 (صندوق النقد الدولي)، * تسمح اللوائح الصحية الدولية لمنظمة الصحة العالمية بجمع معلومات من الأوبئة والأمراض من مصار غير حكومية وطلب التحقيق في الحكومات بشأن هذه المعلومات وإذا لزم الأمر تبادل المعلومات مع الدول الأخرى.

---

[1] هذا الدستور اقره مؤتمر الصحة العالمية الذي عقد في نيويورك من 19حزيران /يونيو الى 22تموز/يوليو 1946،ووقعه في22تموز/يولي1946ممثلو 61 دولة (**التسجيلات الرسمية لمنظمة الصحة العالميةرقم2**،الصفحة100) ،ودخل حيز النفاذ في7نيسان /أبريل 1948 والتعديلات التي أقرتها جمعيات الصحة العالمية السادسة والعشرون والتاسعة والعشرون والتاسعة والثلاثون والحادية والخمسون (القرارات جصع26_37 وج ص ع 29_38 وج ص ع 39_6 وج ص ع 51_23) أصبحت نافذة في 3شباط/51_23) أصبحت نافذة في3شباط/فبراير 1977و20كانونالثاني/ يناير 1948 و11تموز /يوليو 1994و15أيلول /سبتمبر 2005 على التوالي ، وهي مدرجة في هذا النص.

* تمنح اللوائح الصحية الدولية المدير العام لمنظمة الصحة العالمية سلطة اعلان حالة الطوارئ صحية عامة. [1]

* تمنح اللوائح الصحية المبررات العلمية والصحية العامة لقيود التجارة أو السفر التي لا تتوافق مع توصيات منظمة الصحة العالمية أو تدابير مكافحة الأمراض.

* تطلب اللوائح الصحية الدولية من الدول الأطراف حماية حقوق الأنسان عند إدارة الأحداث الصحية.

. تعلن الدول الأطراف في هذا الدستور طبقا لميثاق الأمم المتحدة، أن المبادئ التالية أساسية جميع الشعوب ولإنسجام علاقاتها ولأمنها .

. الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض والعجز.

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

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

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

. إتاحة فوائد العلوم الطبية والنفسية وما يتصل بها من معارف لجميع الشعوب أمر جوهري لهذه النشأة.

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

. الحكومات مسؤولة عن صحة شعوبها ولايمكن الوفاء بهذه المسؤولية إلا بإتخاذ تدابير صحية وإجتماعية كافية.

---

[1] المادة ،78،79،8057 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع السابق.

. وإذا 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، وفقا لأحكام المادة57 من ميثاق الأمم المتحدة.

المطلب الأول: نفاذ الدستور في منظمة الصحة العالمية

حسب المادة الثامنة والسبعون من دستور منظمة الصحة العالمية وحسب مراعاة أحكام الفصل الثالث يضل توقيع الدستور أو قبوله مفتوحا لجميع الدول، كما نصت المادة التاسعة والسبعون على اجراءات العضوية في المنظمة العالمية للصحة والتي تعتبر اجراءات بسيطة تتمثل في:

أولا: للدول أن تصبح أطرافا في هذا الدستور: [1]

- بالتوقيع دون تحفظ فيما يتعلق بالموافقة؛
- بالتوقيع المشروط بالموافقة على أن يتبعه القبول؛
- بالقبول.

ثانيا: يتم القبول بإيداع وثيقة رسمية لدى الأمين العام للأمم المتحدة. [2]

أما المادة الثمانون فتنص على أن هذا الدستور يصبح نافذا حين يبلغ عدد أطرافه ستة وعشرين دولة من أعضاء الأمم المتحدة وهذا طبقا لأحكام للمادة79،في حين أن المادة الواحدة والثمانون ووفقا للمادة 102 من ميثاق الأمم المتحدة تقول أن كل معاهدة وكل اتفاق دولي يعقده أي عضو من أعضاء" الأمم المتحدة "بعد العمل بهذا الاتفاق يجب أن يسجل في أمانة الهيئة وأن تقوم بنشره بأسرع ما يمكن. وليس لأي طرف في معاهدة أو اتفاق دولي لم يسجل وفقاً للفقرة الأولى من هذه المادة أن يتمسك بتلك المعاهدة أو ذلك الإتفاق أمام أي فرع من فروع الأمم المتحدة من ميثاق الأمم المتحدة، ويقوم الأمين العام للأمم المتحدة بتسجيل هذا الدستور عندما توقعه دولة واحدة دون تحفظ يتعلق بالموافقة، أو عندما تودع أي وثيقة من وثائق القبول.

---

[1] المواد 78،79،80 من دستور منظمة الصحة العالمية، مرجع السابق.

[2] المادة 81،82 من دستور منظمة الصحة العالمية، مرجع السابق.

أما المادة الثانية والثمانون فتقول أن الأمين العام للأمم المتحدة يقوم بإعلام الدول الأطراف في هذا الدستور بالتاريخ الذي يصبح فيه نافذا، كما يعلمها بالتواريخ التي تصبح فيها الدول الأخرى أطرافا في هذا الدستور. [1]

وإثباتا لما تقدم قام الممثلون الموقعون أدناه والمفوضون رسميا لهذا الغرض بتوقيع هذا الدستور وحرر بمدينة نيويورك في هذا اليوم الثاني والعشرين من تموز /يوليو1946، في نسخة واحدة باللغات الاسبانية والإنجليزية والروسية والصينية الأصلية بمحفوظات الأمم المتحدة، ويرسل الأمين العام للأمم المتحدة نسخا معتمدة منها لكل حكومة من الحكومات الممثلة في المؤتمر، وتنطبق المواد الموحدة على منظمة الصحة العالمية مع مراعاة التعديلات التالية:

تسري أحكام المادة الخامسة والفقرتين 1 و2 (أولا) بالقسم 25 من المادة السابعة، على الأشخاص المعينين للعمل كأعضاء في المجلس التنفيذي للمنظمة وبدائلهم ومستشاريهم، الا أن رفع الحصانة عن أي هؤلاء الأشخاص عملا بأحكام القسم 16 يكون بواسطة المجلس التنفيذي؛

يمنح الخبراء (من غير الموظفين الوارد ذكرهم بالمادة السادسة) عندما يشتركون في أعمال لجان المنظمة أو عندما يقومون بمهام رسمية تكلفهم بها المنظمة الامتيازات والحصانات التالية بالقدر الضروري لمباشرة أعمالهم فعلا بما في ذلك الوقت الذي يقضونه في الرحلات المتعلقة بعملهم في هذه اللجان أو بقيامهم بهذه المهام:

(أ) لا يجوز القبض عليهم أو الاستيلاء على أمتعتهم الشخصية؛

(ب) لا يجوز اتخاذ أية إجراءات قانونية من أي نوع ضدهم بسبب ما يصدر عنهم من أقوال وبيانات مكتوبة أو أعمال أثناء قيامهم بوظائفهم الرسمية؛

وتستمر هذه الحصانة حتى ولو انتهى عمل هؤلاء الأشخاص في المنظمة أو لم يعودوا ومكلفين منها بمهام رسمية؛

(ج) نفس التسهيلات التي تقدم الى موظفي الحكومات الأجنبية الموفدين قي مهام رسمية مؤقتة فيما يختص بقيود العملة أو النقد أو فيما يختص بأمتعتهم الشخصية؛

---

[1] المادة 82 من **دستور منظمة الصحة العالمية** ، مرجع سابق.

(د) لا يجوز المساس بأية من أثاثهم وأوراقهم؛

(هـ) حق استعمال الشفرة وتسلم الأوراق أو الرسائل بواسطة حاملي الحقيبة والحقائب مختومة وذلك فيما يتعلق باتصالاتهم بالمنظمة.

تمنح الإمتيازات والحصانات للخبراء لصالح المنظمة وليس لمنفعتهم الشخصية. ومن حق المنظمة ومن واجبها أن ترفع الحصانة عن أي خبير كلما رأت أن هذه الحصانة تعوق سير العدالة وأنه يمكنه رفعها بدون أضرار بمصالح المنظمة.

تسري أحكام المادة الخامسة والفقرتين 1و2 (أولا) بالقسم 25 من المادة السابعة على ممثلي الأعضاء المنتسبين الذين يشتركون في أعمال المنظمة وفقا للمادتين 8 و47 من الدستور.

يمنح كذلك أي نائب للمدير العام أو مدير عام مساعد أو مدير إقليمي للمنظمة الامتيازات والحصانات والإعفاءات والتسهيلات الواردة في القسم 21من المواد الموحدة.[1]

المطلب الثاني: العضوية في منظمة الصحة العالمية

تعد المنظمة الدولية وسيلة لتنظيم أنشطة الجماعة الدولية بطريقة تحقق الأمن والرخاء للإنسانية، لتنسيق الجهود والتعاون المستمر بين أعضائها فلذا تلعب المعاهدة المنشأة لها من حيث الموضوع دورا هاما في حياتها فهي دستور المنظمة الذي يتعلق بتنظيمها وبتحديد سلطات أي أنه المصدر الأساسي لنظامها القانوني من حيث أحكام العضوية بها وتشكيل واختصاصات الأجهزة الرئيسية والفرعية والشخصية والقانونية الدولية للمنظمة التي تمكنها من التحمل بالالتزامات واكتساب الحقوق وأهلية التقاضي. [2]

تضم منظمة الصحة العالمية 194 عضوا ويصبح الدول أعضاء بعد موافقتها على دستور منظمة الصحة، كما يمكن قبول عضوية دول أخرى بعد موافقة جمعية الصحة العالمية على طلب العضوية بأغلبية بسيطة عالج دستور منظمة الصحة العالمية أحكام العضوية في المنظمة ووقفها في ستة مواد خصص خمسة منها لوسائل الانتساب الى المنظمة ومادة واحدة لوقف امتياز التصويت، فالمادة الرابعة من الدستور " للدول الأعضاء في الأمم المتحدة أن تصبح أعضاء في

---

[1] أنجي أحمد عبد الغني مصطفى، مرجع سابق، ص212.

[2] محمد حافظ غانم، **مبادئ القانون الدولي العام**، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1972م، ص43.

المنظمة بتوقيع هذا الدستور أو بقبوله بأية طريقة أخرى، وفقا لأحكام الفصل التاسع عشر ووفقا لقواعدها الدستورية".

كما أن نص المادة 8 تناول أحكام العضوية لغير الدول" يجوز لجمعية الصحة العالمية أن تقبل الأقطار غير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية أعضاء منتسبة". [1]

بناء على طلب يقدم نيابة عن القطر أو الأقطار من الدولة العضو أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية للقطر ومجموعة من 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.[2]

ومايمكن ملاحظته في هذا الصدد أن فتح باب العضوية في المنظمة لغير الدول أمر يتلاءم وأهدافها في الرعاية الصحية لجميع شعوب العالم. وقد أكد ميثاق المنظمة في مادته الثالثة على أن عضوية المنظمة مفتوحة لجميع الدول(المادة3).

وتكلم الدستور على أن الدول التي دعيت حكوماتها الى ايفاد مراقبين الى مؤتمر الصحة الدولي الذي عقد في نيويورك سنة1944 أن تصبح أعضاء بتوقيع الدستور، أو بقبوله بأية طريقة أخرى وفقا لأحكام الفصل التاسع عشر ووفقا لقواعدها الدستورية، بشرط أن يتم التوقيع أو القبول قبل انعقاد الدورة الأولى لجمعية الصحة، إضافة أنه مع عدم الإخلال بشرط أي إتفاق بين الأمم المتحدة والمنظمة، سيتم إقراره طبقا للفصل السادس عشر، يجوز للدول الأعضاء التي لا تصبح أعضاء وفق المادتين4و5 أن تطلب العضوية، ويقبل طلبها متى وافقت عليه جمعية الصحة بالأغلبية البسيطة. [3]

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

---

[1] المادة 8 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

[2] المادة 3،5 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

[3] المواد 6،7 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

التصويت والخدمات هذه. غير أن دستور المنظمة لم ينظم مسألة انتهاء العضوية في المنظمة وكان من الأجدر لواضعي الدستور تنظيم هذه المسألة أو على الأقل تجنب هذا النقض من خلال تعديل النصوص الناظمة لأحكام العضوية وانتهاءها في هذه المنظمة، وبالرغم من أن العضوية في منظمة الصحة العالمية مفتوحة لجميع دول العالم وفقا لدستورها الا أن هذه العضوية ليست مطلقة انما مقيدة بقواعد موضوعية وأخرى إجرائية.[1]

الفرع الأول: القواعد الموضوعية:

تحرص المنظمات العالمية دائما على تبسيط شروط العضوية بها حتى يتيسر انضمام عدد كبير من الدول لعضويتها التي تكون مفتوحة لجميع دول العالم دون اشتراطات خاصة بعكس المنظمات الإقليمية التي تتطلب في عضويتها شروطا خاصة في الدول طالبة الانضمام. كما نصت المادة الثالثة من دستور منظمة الصحة العالمية "عضوية المنظمة مفتوحة لجميع الدول "، وبذلك تصبح العضوية مفتوحة لكل دول العالم، ويصبح الشرط الأساسي والوحيد في العضوبة أن يكون العضو دولة، تماشيا مع مبدأ عالمية العضوية في منظمة الصحة العالمية. ولقد أكدت المادة 115 من لائحة النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية هذا الشرط عندما استهلت بالنص على أن " الطلبات التي تقدمها احدى الدول لقبول عضويتها...". [2]

وبناء على ما سبق إذا توافرت صفة الدول الكيان الجديد للطالب لعضوية المنظمة، حتى ولو كانت من غير أعضاء الأمم المتحدة، فانه يتم قبولها تماشيا مع مبدأ عالمية العضوية في منظمة الصحة العالمية سواء كانت دولة صغرى أم عظمى، فقيرة أم غنية. ولا يجوز رفض قبول عضويتها في المنظمة بحجة أنها دولة بالغة الصغر، والقول بغير ذلك من شأنه أن يخالف نص المادة الثالثة من دستور منظمة الصحة العالمية والرأي الاستشاري لمحكمة العدل الدولية الصادر في 28ماي 1948م والخاص بشروط قبول أي دولة في عضوية الأمم المتحدة وفقا للمادة 4 من الميثاق، كما تقرر في بعض المعاهدات المنشأة للمنظمات الدولية حق العضوية لبعض الكيانات

---

[1] المادة 7 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

[2] منظمة الصحة العالمية، **الوثائق الأساسية**، الطبعة السادسة والأربعون، جنيف ،2007م، ص2.

التي لم تبلغ الوصف الكامل للدولة أو غير المسوح لها بأن تتمتع بهذا الوصف لأسباب سياسية وكذلك قبول عضوية بعض الأقاليم مثل المقاطعات والأقاليم المعروفة بأقاليم ما وراء البحار، والسبب في ذلك يعود الى أن بعض المنظمات ترى وجوب امتداد نشاطها الى جميع بقاع العالم مثل منظمة الأرصاد العالمية والمنظمة الدولية للطيران المدني ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة واتحاد البريد العالمي. [1]

وتنظم منظمة الصحة العالمية الى طائفة تلك المنظمات الفنية، وينص دستورها قبول عضوية بعض الكيانات التي لم تبلغ الوصف الكامل للدولة. كما اشترط الدستور لقبول هذه الطائفة أن تتقدم احدى الدول الأعضاء أو السلطة المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذه الكيانات بطلب العضوية، ويكون ممثلوها لدى جمعية الصحة من بين السكان الأصليين ومن بين المؤهلين بكفاءاتهم العلمية في ميدان الصحة، على أن تحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبة، يذكر أن أول قبول لعضو منتسب كان عام 1950م من روديسيا الجنوبية بناءا على طلب من المملكة المتحدة. وقد وافقت جمعية الصحة العالمية بالقرار رقم (77-3) على هذا الطلب، وأعقب ذلك طلبات أخرى. [2]

أما بالنسبة للأقاليم التي لا تباشر سلطاتها الدولية ولا تستطيع الانضمام كعضو منتسب فيمكن أن تنضم الى احدى اللجان الاقليمية التابعة للمنظمة، وفقا للدستور (المادة 47)، على أن تحدد جمعية الصحة طبيعة ومدى حقوق والتزامات هذه الكيانات مع الدول أعضاء اللجنة الاقليمية والدولة العضو أو السلطة المسؤولة عن مباشرة العلاقات الخارجية للإقليم، وعلى سبيل المثال في عام 1989م، وللمرة الأولى، أعلنت حكومتا المملكة المتحدة والصين في وقت واحد السماح لهونغ كونغ بأن تكون ممثلة للمشاركة في اللجنة الاقليمية لغرب المحيط الهادئ وباسمها. وتجدر الاشارة أيضا الى أنه، على نفس الأساس، شاركت فلسطين في اللجنة الاقليمية لشرق المتوسط.

---

[1] صلاح الدين عامر. **مقدمة لدراسة القانون الدولي العام**. دار النهضة العربية_القاهرة.1976م. ص375.

[2] خالد سعد أنصاري ، مرجع سابق ،ص84.

الفرع الثاني: القواعد الإجرائية:

من البديهي أن تصبح الدول أطراف المعاهدة المنشئة في للمنظمة الدولية أعضاء بها ، بينما تنص المعاهدة على طريقة وأسلوب محدد لانضمام الدول بعد ذلك تطبيقيا لإحدى القواعد العامة في القانون الدولي التي لا تجيز الانضمام للمعاهدة الا اذا ورد بالمعاهدة نص يسمح بذلك، فيترتب على ما سبق اختلاف في طريقة وأسلوب العضوية بين الدول المؤسسة والمنظمة.

القاعدة العامة في عضوية منظمة الصحة العالمية (المادة4 بالدستور) بأن الدول الأعضاء بالأمم المتحدة تصبح أعضاء بمنظمة الصحة العالمية بمجرد التوقيع على دستورها أو القبول والتصديق وفقا للقواعد الدستورية لكل دولة، سواء كانت الدول مؤسسة أو منظمة. ويقرر جانب من الفقه في الخصوص "بأنه أمر طبيعي أن تكون الدولة العضو بالأمم المتحدة قادر على تحمل الالتزامات واكتساب الحقوق وتسعى الي تحقيق الأهداف الواردة بالمادة 55 من ميثاق الأمم المتحدة والتي تنص على الرغبة في تهيئة دواعي الاستقرار والرفاهية الضروريين لقيام علاقات سليمة بين الأمم وذلك من خلال قيام الأمم المتحدة بتسيير الحلول للمشاكل الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها من تعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم. [1]

فتصبح عضوية الدول لإحدى الوكالات المتخصصة (منظمة الصحة العالمية) أمر طبيعي إذا ما رغبت في ذلك. وبالتالي فلا ضرورة من قيام منظمة الصحة العالمية بأي اجراء لقبول عضوية دولة عضو بالأمم المتحدة، وخاصة أنها تسعى لعضوية جميع الدول.

[1] صلاح الدين عامر، مرجع سابق، ص 222.

أما بالنسبة للدول الغير الأعضاء بالأمم المتحدة فقد ميز دستور منظمة الصحة العالمية بينهما على أساس العضوية الأصلية والعضوية بالانضمام.[1]

فبالنسبة للدول المؤسسة والتي دعيت لإرسال مراقبين للمؤتمر الدولي الصحي بنيويورك عام1946م، فاكتفى لها بالتوقيع على دستور المنظمة أو بالقبول وفقا للقواعد الدستورية لكل دولة بشرط ان يكون ذلك قبل انعقاد اول جمعية صحة (المادة 5 من الدستور) أما الدول التي ترغب بعد ذلك في الانضمام للعضوية فيشترط موافقة جمعية الصحة بالأغلبية البسيطة.

تعد المنظمات الدولية مجتمعات إرادية يحكم قبول الدول الأعضاء فيها اعتبارات عديدة، ويخضع قبول الدول الراغبة في الانضمام لعضوية المنظمة لإجراءات تتخذ من الدول الراغبة في الانضمام وتوافق عليها الدول أعضاء المنظمة أو ترفضها بمحض ارادتها، كما يتجلى ذلك إجراءات تقديم طلب الانضمام لعضوية منظمة الصحة العالمية ففي عام 1951م تقدمت جمهورية ألمانيا الاتحادية التي كانت حتى ذلك الوقت لاتزال رسميا في ضل الاحتلال والتي كانت تمارس علاقاتها الخارجية هي سلطات الاحتلال، بطلب عضوية لمنظمة الصحة العالمية أحال المدير العام للمنظمة الطلب لجمعية الصحة العالمية، ولم يثر هذا الطلب أية إشكاليات ووافقت جمعية الصحة على عضويتها، على العكس بعض الطلبات قد رفضت، عندما ثبت ان الإرادة الشارعة للمنظمة غير كافية وغير جدية لوجود اختلافات بين الأعضاء بالنسبة للدول مقدمة الطلب او على قدرتها في الوفاء بالالتزامات وممارسة المسؤوليات المنوطة بهذه العضوية، وخير مثال على ذلك حالة جمهورية ألمانيا الديمقراطية (ألمانيا الشرقية) فقد تقدمت بطلبات للانضمام للعضوية أكثر من مرة في أعوام 1968م، 1970 م، 1971 م ورفضت، وأخيرا في 1973م وافقت جمعية الصحة على قبولها.

يتضح مما سبق أن منظمة الصحة العالمية مثلها مثل معظم وكالات الأمم المتحدة المتخصصة المرتبطة بعلاقات قانونية مع الأمم المتحدة، تخضع للمبدأ العام المتعلق بالانضمام الى عضويتها، وهو أن أعضاء المنظمة الثانية لهم حق مطلق في عضوية الأولى بمجرد الموافقة

---

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص78.

أو القبول ولذا فمن الطبيعي أن يترخص لجمعية الصحة العالمية قبول أو رفض طلب الانضمام المقدم من الدول الغير الأعضاء في الثانية بحسب ما تراه كفيلا بتحقيق المصلحة العليا للمنظمة ولها في ذلك سلطة تقديرية مطلقة.

الفرع الثالث: صور العضوية:

يمكن تصنيف العضوية في منظمة الصحة العالمية إلى ثلاثة أنواع وهي العضوية الكاملة والإنتسابية والجزئية: [1]

أولا: العضوية الكاملة:

تكون العضوية كاملة إذا ما تحملت الدولة العضو بكافة الالتزامات واكتسبت كافة الحقوق والمزايا التي تقررها نصوص الميثاق المنشئ للمنظمة.

(أ):العضوية الأصلية:

وهي العضوية التي تتحقق للدول التي تكتسبها الدولة بعد قيام المنظمة قانونا من خلال الإجراءات المقررة للعضوية على النحو الذي سلفت الإشارة اليه.

(ب):العضوية بالانضمام:

وهي العضوية اللاحقة التي تكتسبها الدولة بعد قيام المنظمة قانونا من خلال الاجراءات المقررة للعضوية على النحو الذي سلفت الاشارة اليه.

من الثابت" كأصل عام" أن التفرقة ليست بين الأعضاء الأصليين والأعضاء المنضمين للمنظمة الدولية، غير القيمة التاريخية البحتة، فلكل من العضو الأصلي والعضو المنضم نفس الحقوق والإلتزامات. [2]

(ج): الإلتزامات الأساسية المترتبة على ثبوت العضوية الكاملة:

هناك بعض الحقوق والواجبات التي تثبت لكل عضو فور عضويته للمنظمة الدولية، فالأعضاء يجب أن يتصرفوا بحسن نية كما هو مقرر بمبادئ القانون الدولي العام وواجبهم التعاون، ففي بعض الاحيان يذكر هذا الالتزام صراحة في الدساتير، على سبيل المثال، الفقرة الثانية من المادة

---

[1] سعد أشرف عرفات أبو حجارة، **الوسيط في قانون التنظيم الدولي** ،دار النهضة العربية،القاهرة،200 ، 2007م،ص187.

[2] د. سعد أشرف عرفات أبو حجارة، مرجع سابق، ص187.

الثانية بميثاق الامم المتحدة ينص على : (جميع الاعضاء، من اجل ضمان لهم جميعا الحقوق والمزايا المترتبة على العضوية، من اجل ضمان لهم جميعا الحقوق والمزايا المترتبة على العضوية، يجب الوفاء بحسن نية بالالتزامات التي تعهدوا بها وفقا لهذا الميثاق). [1]

كما نص دستور منظمة الصحة العالمية على هذا الالتزام في نهاية ديباجته على أنه:(إذا تقبل الاطراف المتعاقدة هذه المبادئ وبغية تحقيق التعاون فيما بينها ومع غيرها لتحسين وحماية صحة جميع الشعوب). وبناءا على ذلك يترتب على ثبوت وصف العضوية الكاملة للدولة في منظمة الصحة العالمية الالتزام بكل ما ورد في المعاهدة المنشئة للمنظمة (دستور المنظمة)، والتعاون الكامل بين الدولة العضو والمنظمة وأيضا مع الدول الأعضاء في سبيل تحقيق الأهداف والغايات الواردة في الدستور، وفي هذا المجال يتعين على الدولة العضو الالتزام بآلاتي:

1_الإسهام في نفقات المنظمة بدفع الاشتراك المالي الذي تستقل جمعية الصحة العالمية بتجديده (المادة 56)؛

2_الإلتزام باللوائح الصحية التي تصدرها جمعية الصحية العالمية ابتداء من تاريخ سريانها ما لم ترفضها أو تتحفظ في شأنها بالتطبيق لأحكام المادة الثانية والعشرين من الدستور؛

3_قبول الاتفاقات الصحية التي تقررها جمعية الصحة العالمية بالتطبيق لنص المادة 19من دستورها خلال ثمانية عشر شهرا من تاريخ اقرار الجمعية لها أو اخطار المدير العام للمنظمة بالأسباب التي عاقت قبولها لها إذا ما استحال عليها اتخاذ اجراءات القبول خلال هذه الفترة الزمنية (المادة20).

4_النظر بعين الاعتبار عند رسمها لسياستها الصحية الى ما قد تصدره جمعية الصحة العالمية من توصيات بالتطبيق لنص المادة الثالثة والعشرين من الدستور؛

_تقديم تقرير سنوي الى المنظمة تبين فيه ما تم اتخاذه من إجراءات في سبيل النهوض بالمستوى الصحي لسكانها وماحققته من تقدم في هذا المجال(المادة61)؛

6-موافاة المنظمة بسرعة بالهام من القوانين واللوائح والاحصاءات المتعلقة بشؤون الصحة التي قد تنشر في اقليمها (المادة 23) وبالإحصائيات والتقارير المتعلقة بالأوبئة وفقا للأوضاع التي

---

[1] د. خالد سعد أنصاري يوسف، مرجع سابق، ص89.

تحددها الجمعية (المادة 64) وبكافة المعلومات الاضافية الاخرى المتعلقة بشؤون الصحة التي قد يرى المجلس التنفيذي تقديمها (المادة 65)؛

ثانيا: العضوية الإنتسابية:

وهذه الصورة من صور العضوية الذي سبق توضيحها تهدف الى تمكين تلك الكيانات أو الوحدات الإقليمية من التعاون في نشاط المنظمة وجني الفوائد الناجمة عن هذا النشاط. أسندت المادة الثامنة من الدستور لجمعية الصحة تحديد طبيعة ومدى حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبة. وبالفعل أصدرت جمعية الصحة 1948م قرارها في هذا الشأن ونظم حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبين: [1]

1: ان الأعضاء المنتسبين لهم الحق فيما يلي:

(ا) الاشتراك دون حق التصويت في مداولات جمعية الصحة ولجانها الرئيسية؛

(ب) المشاركة في التصويت وشغل المناصب في لجان أخرى أو اللجان الفرعية التابعة للجمعية باستثناء اللجنة العامة، ولجنة وثائق التفويض، ولجنة الترشيحات.

(ج) المشاركة على قدم المساواة مع الدول الاعضاء في الأمور المتعلقة بتسيير أعمال اجتماعات الجمعية ولجانها، وفقا للمواد من50 الى 70، و85 و86 من النظام الداخلي للجمعية، مع مراعاة قيود التصويت المبينة في الفقرة (ا) أعلاه؛

(د) اقتراح ادراج بنود في جدول الأعمال المؤقت للجمعية؛

(هـ) الحصول على قدم المساواة مع جميع الدول الأعضاء على الاشعارات والوثائق والتقارير والسجلات؛

(و) المشاركة على قدم المساواة مع الدول الأعضاء في اجراءات عقد الدورات الخاصة؛

2: أن الأعضاء المنتسبين لهم الحق، على قدم المساواة مع الدول الأعضاء في تقديم مقترحات الى المجلس التنفيذي، والمشاركة، وفقا للأنظمة التي يضعها المجلس، واللجان التي ينشئها دون أن يكون لهم الحق في ترشيح أنفسهم لعضوية المجلس؛

---

(1) **دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي**، المجلد الأول-1948م/1972م، منظمة الصحة العالمية، جنيف،1972م، ص866.

3: الأعضاء المنتسبون يخضعون لنفس التزامات الدول الأعضاء، الا أن الاختلاف في وضعهم يؤخذ في الاعتبار عند تحديد مقدار مساهمتهم في ميزانية المنظمة؛

4: أن يطلب من المجلس التنفيذي تقديم تقرير يتضمن توصيات جمعية الصحة التالية، مع مراعاة المادة 47 من الدستور لأية تعليقات أو توصيات من الدول الأعضاء ومن المنظمات الاقليمية بشأن حقوق وواجبات الأعضاء المنتسبة والأقاليم أو مجموعات من الأراضي التي ليست مسؤولة عن ادارة علاقاتها الدولية والتي ليست من الأعضاء المنتسبين على أن يرسل التقرير الى الدول الأعضاء على الأقل قبل شهرين من انعقاد الجمعية. [1]

ثالثا: العضوية الجزئية:

تسمح منظمة الصحة العالمية وفقا لنص المادة48 من الدستور بأن يكون للكيانات غير المسؤولية عن مباشرة علاقاتها الدولية وليست من الأعضاء المنتسبين بالاشتراك في اللجان الإقليمية. وحددت جمعية الصحة الثانية في 30 يونيو1949م طبيعة ومدى التزامات وحقوق هذه الكيانات في اللجان الاقليمية، وذلك في البند الثالث بالقرار رقم (2_103) حيث تنص على ما يلي: [2]

(ا) الكيانات الموجودة في الاقليم وغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية سواء كانت أعضاء منتسبة أو غير ذلك، يجوز لها الاشتراك في اللجان الاقليمية وفقا للمادتين 8و47 من الدستور.

(ب) للأعضاء المنتسبة جميع الحقوق وعليها جميع الالتزامات في الفروع الاقليمية، سوى أنه لا يحق لها التصويت في الجلسات العامة للجنة الاقليمية، ولا في فروعها التي تعالج المسائل المالية أو الدستورية؛

(ت) ينبغي أن يكون ممثلو الأعضاء المنتسبة مؤهلين بكفاءاتهم الفنية في ميدان الصحة، وأن يكون اختيارهم من بين السكان الأصليين وفقا للمادة 8من الدستور؛

---

[1] خالد سعد أنصاري يوسف، مرجع سابق، ص ص90،91.

[2] الوثيقة رقم ش، **م،ل ا40،ق2،منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط** ، القرار الثاني،ص18.

(ث) في حالة الكيانات الغير المسؤولة عن مباشرة علاقاتها الدولية والتي ليست من بين الأعضاء المنتسبة، تطبق الحقوق والالتزامات المبينة في (ب)اعلاه وهنا بالتشاور بين الدول الاعضاء في الاقليم والدول الأعضاء أو السلطة الأخرى المسؤولة عن العلاقات الدولية لهذا الكيان؛

(ج) عند التوصية بأي اعتماد اضافي بموجب المادة 50الفقرة (و) من الدستور، تأخذ اللجنة الاقليمية في الاعتبار الاختلاف في الوضع بين الدول الاعضاء من ناحية والاعضاء المنتسبة والكيانات غير المسؤولة عن ادارة علاقاتها الدولية من ناحية أخرى.

الفرع الرابع: انتهاء العضوية:

يتم إنتهاء عضوية الدولة من المنظمة إما بإنتهاء حياة المنظمة أو حياة الدولة، وإما بتصرف إرادي من الدولة أو المنظمة. [1]

أولا: إنتهاء عضوية الدولة بإنتهاء حياة المنظمة أو الدولة العضو:

سنحاول التعرف على الحالتين فيما يلي:

(1) حالة إنتهاء عضوية الدولة بانتهاء حياة المنظمة:

من الطبيعي أن تنتهي عضوية الدولة في المنظمة الدولية بانتهاء حياة الثانية. وغالبا ما يتم ذلك باتفاق الدول الأعضاء مثلما حدث في انهاء حياة المكتب الدولي للصحة العامة بواسطة بروتوكول الذي أعد لهذا الشأن، ودخل حيز النفاذ فور قبول العشرين دولة أعضائه.

وأيضا مثل الترتيبات التي اتخذتها الجمعية العامة للعصبة لنقل مهام منظمة الصحة العالمية التابعة لها الى الأمم المتحدة.

(2) حالة انتهاء العضوية بانتهاء حياة الدولة:

من البديهي أيضا أن تنتهي عضوية المنظمة بانتهاء حياة الدولة. مثل إتحاد الجمهوريات الإشتراكية السوفياتية، الذي كان عضوا في المنظمة منذ 24مارس1948م، لم يعد له وجود في 31ديسمبر 1991م، ووفقا لقواعد التوارث الدولي أصبح الإتحاد الروسي الذي انشئ حديثا، واصل ببساطة عضوية اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية السابقة في جميع مؤسسات منظومة الامم المتحدة. واعتبر بأنه من الأعضاء منذ عام 1948م. وهو مجرد تغيير في لوحة

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص93.

الإجتماعات، وعضو المجلس التنفيذي في منظمة الصحة العالمية عام 1990م من قبل إتحاد الجمهوريات الإشتراكية السوفيتية لا يزال في منصبه، وإعتبر أنها تغير في المسمى الذي أصبح الإتحاد الروسي في الفترة من عام 1992م فصاعدا. أما الدول التي كانت تشكل اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفيتية السابق. تم قبولهم كأعضاء جدد.

ثانيا: إنتهاء عضوية الدولة اما بتصرف ارادي منها أو من المنظمة:

لما كان مجتمع المنظمات الدولية يعد من المجتمعات الإرادية، فيحق للدولة الإنضمام للمنظمة الدولية بعد توافر الشروط التي يتطلبها دستورها، فمن الطبيعي أن يحق للدولة الإنسحاب من عضوية الدولة بناء على إرادتها. ويقابل ذلك إرادة المنظمة في الفصل أو الطرد للعضو الذي يمتنع عن تنفيذ الإلتزامات المنظمة. ولذا يمكن تقسيم إنتهاء العضوية بناء على التصرفات الإرادية إلى نوعين هما: [1]

(1) إنتهاء عضوية الدولة بتصرف إرادي منها (الإنسحاب):

لا يثير انسحاب الدولة من المنظمة الدولية، أية مشكلات في حالة تنظيم المعاهدة المنشئة للمنظمة لانسحاب الدولة من عضويتها، لكن تظهر المشكلات في حالة عدم نص المعاهدة المنشئة للمنظمة على أية احكام تنص على الانسحاب، فعلى سبيل المثال عند وضع ميثاق الأمم المتحدة اتفق أعضاء مؤتمر سان فرانسيسكو بعدم النص الصريح على أية أحكام تتعلق بالانسحاب من المنظمة حرصا على كفالة الاستقرار والدوام للمنظمة، الا أن اللجنة المختصة بوضع ميثاق المنظمة خرجت بإعلان تفسيري يتضمن عدم امكانية اجبار الدولة على الاستمرار بعضوية المنظمة في ظروف استثنائية، وأقرت للدولة العضو امكانية الانسحاب في هذه الظروف.[2]

وهكذا أصبح دستور منظمة الصحة العالمية على نهج ميثاق الأمم المتحدة ولم ينص على أية أحكام تتعلق بالانسحاب، بخلاف دساتير الوكالات المتخصصة الثلاث عشرة الداخلة في منظومة الأمم المتحدة والتي أنشئت في أعقاب نشأة الأمم المتحدة. ففي الواقع العملي، ثار البحث منذ بدء

---

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص ص 93،94.

[2] محمد سامي عبد الحميد، مرجع سابق، ص 35.

المنظمة لأعمالها حول شرعية الانسحاب، ففي الثاني والعشرين من شهر يوليو عام 1948م وقبل عقد جمعية الصحة العالمية لدورتها الأولى بيومين أخطر الأمين العام للأمم المتحدة السكرتير التنفيذي للجنة المؤقتة (التي كانت تقوم بمباشرة الاختصاصات الأساسية لمنظمة الصحة العالمية خلال الفترة السابقة على دخول دستورها مرحلة النفاذ)، بتسلمه وثيقة قبول الولايات المتحدة الأمريكية لدستور المنظمة مقرون به تحفظ تضمنه قرار من البرلمان الامريكي تحتفظ بمقتضاه الولايات المتحدة الامريكية بحقها في الانسحاب من المنظمة الا أن جمعية الصحة وافقت بإجماع على عضوية الولايات المتحدة الأمريكية على أن يتم إبلاغ الأمين العام للأمم المتحدة به. [1]

ومن هنا نتفق مع ما ذهب إليه جانب من الفقه بأنه في مثل هذه الحالة تطبق المادة 56 من قانون فيينا للمعاهدات 1969م، والتي تقرر إمكانية الإنسحاب إذا ثبتت نية الأطراف الأخرى، أو أمكن إستنباط الحق في الإنسحاب من طبيعة المعاهدة مثل حالة موافقة ثلثي الأعضاء على تعديل الدستور، فيحق للطرف المعترض الإنسحاب تطبيقا لنظرية تغيير الظروف.

(2)انتهاء عضوية الدولة بتصرف ارادي من المنظمة (الفصل او الطرد):

لا يوجد اي حكم دستوري بمنظمة الصحة العالمية بشأن الفصل أو الطرد. ومع ذلك، فان المادة 7 بالدستور يمكن الى حد ما تشارك في هذا الصدد حيث ترتب عقوبة وقف امتيازات التصويت والعضوية في احدى الحالتين هما: عدم دفع الاشتراكات و(الظروف الاستثنائية)، تم تطبيق هذه المادة في سنوات عديدة على وجه الخصوص في حالة تأخر دفع الاشتراكات.[2] ولأول مرة عام 1964، اقترح استخدامها ضد جنوب إفريقيا على أساس (الظروف الإستثنائية)، لإتباعها سياسة الفصل العنصري. ففي خلال الدورة السابعة عشرة لجمعية الصحة العالمية، إقترحت الوفود الإفريقية إعتماد قرار تعليق إمتيازات التصويت لجنوب إفريقيا. وقبلت جمعية الصحة العالمية هذا الإقتراح، وفي مارس 1964م أصدرت القرار الذي جاء به، وبالنظر الى أن الفصل العنصري الذي أثير رسميا بخصوص وضع النظام السياسي لحكومة جنوب افريقيا يمثل ظرفا إستثنائيا بعدم الالتزام بالمبادئ الانسانية التي تنظمها منظمة الصحة العالمية، وبالتالي

---

[1] محمد إبراهيم محمد العناني، **التنظيم الدولي**، دار الفكر العربي، القاهرة ،1985، ص56.

[2] خالد سعد أنصاري يوسف، مرجع سابق،ص ص97،98.

يجعل من هذه الحكومة عرضة للعقوبات المنصوص عليها وفقا للمادة 7تقرر أن ينطبق على جمهورية جنوب افريقيا أحكام المادة 7 من الدستور المتعلقة بإيقاف امتيازات التصويت والعضوية.

وعلى أثر ذلك، انسحبت جنوب افريقيا على الفور من الدورة ولم تعد ممثلة في منظمة الصحة العالمية في أي اجتماع. كما أبلغت جنوب افريقيا المدير العام بانسحابها من التعاون مع المنظمة وأي مساهمة مالية تدفع خلال تلك الفترة. إلا أنه بعد بدء سريان الدستور الجديد في جنوب إفريقيا في 27افريل 1994م قررت جمعية الصحة العالمية إلغاء القرار السابق بالقرار(1-47) ونص على ما يلي: (تقرر إعادة جميع الحقوق والامتيازات المرتبطة بالعضوية الكاملة في منظمة الصحة العالمية لجنوب افريقيا، وأن يسري ذلك فورا في جمعية الصحة العالمية السابعة والإربعين).

المطلب الثالث: تسيير منظمة الصحة العالمية

لابد لمنظمة الصحة العالمية من ميزانية ومصروفات لتمويلها لسير عملها بطريقة جيدة ومنظمة إضافة الى الميزانية والمصروفات لابد لطريقة معينة ومحددة للتصويت فيها بشكل يعطي القوة والمصداقية الازمتين لها. [1]

الفرع الأول: الميزانية والمصروفات:

حسب المادة 55 من دستور منظمة الصحة العالمية فان المدير العام يعد تقديرات ميزانية المنظمة ويرفعها الى المجلس وينظر المجلس في هذه التقديرات ويرفعها الى جمعية الصحة مشفوعة بما قد يراه مناسبا من توصيات، في حين يجب مراعاة أي اتفاق بين منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة، تدرس جمعية الصحة تقديرات الميزانية، وتعتمدها وتحدد حصص الدول الأعضاء من النفقات وفقا لجدول تضعه جمعية الصحة ويجوز لجمعية الصحة، أو للمجلس نيابة عنها، قبول ما يقدم للمنظمة من هبات ووصايا، وادارتها على أن تكون الشروط المقترنة بهذه الهبات أو الوصايا مما يمكن لجمعية الصحة أو للمجلس قبوله وتكون متفقة مع هدف المنظمة وسياستها، إضافة إلى هذا فإنه ينشأ صندوق خاص لمواجهة الطوارئ والأحداث غير المتوقعة ويستخدم وفقا لما يراه المجلس.

---

[1] المواد 55،56،57،58 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

الفرع الثاني: التصويت في منظمة الصحة العالمية:

حسب ما جاء في المادة 59 والمادة 60 من دستور منظمة الصحة العالمية فإن:

" لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة". وتتخذ قرارات جمعية الصحة في المسائل الهامة بأغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت. وتشمل هذه المسائل:

- إقرار الاتفاقيات؛
- الموافقة على الاتفاقات التي تدخل المنظمة في علاقة مع الأمم المتحدة ومع المنظمات والوكالات الدولية والحكومية وفقا للمواد 69و70و 72، وتعديلات الدستور.

إن القرارات المتعلقة بالمسائل الأخرى، بما في ذلك تحديد طوائف إضافية من المسائل التي يتطلب إقرارها أغلبية الثلثين، تتخذ بأغلبية الدول الأعضاء الحاضرة والمشتركة في التصويت. كما يتم التصويت في المسائل المماثلة بالمجلس وبلجان المنظمة وفقا للفقرتين (أ) و(ب) من المادة60. [1]

[1] المواد 60/59 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق

الفصل الثاني:
هيكلة منظمة الصحة العالمية

بصفة عامة تقوم المنظمة على مبدأ أن "الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان وأيضا هدف اجتماعي عالمي"، وقد تبلور ذلك من خلال تقرير المنظمة عام 1977، الذي حدد أن الهدف الاجتماعي الرئيسي للحكومات ومنظمة الصحة العالمية، يجب أن يضمن تمتع جميع الأشخاص بحد أدنى من الصحة يتيح لهم ممارسة حياة اجتماعية واقتصادية منتجة.

تعمل المنظمة كسلطة منظمة ومنسقة للعمل الصحي الدولي، كما تعمل على دعم التعاون التقني في مجال اختصاصها، ومساعدة مختلف حكومات الدول في دعم الخدمات الصحية، وتقديم مساعدات صحية لهم في حالات الطوارئ، والعمل على تطوير الجهود لمكافحة مختلف الأمراض والفيروسات والسيطرة عليها، والعمل مع وكالات الأمم المتحدة المتخصصة لتحسين مستويات الصحة والغذاء والظروف الاقتصادية وظروف العمل، ودعم التعليم والتدريب في مجال الصحة والطب، وإرساء معايير دولية للغذاء والمنتجات البيولوجية والدوائية؛ إضافة إلى وضع مواصفات وقواعد الخطوات المتبعة في التشخيص، والإضطلاع بدور فاعل في مجال الصحة العقلية و من الجدير ذكره: أن المنظمة تقوم أيضا بأقتراح المعاهدات والإتفاقات التي تدخل في مجال إختصاصها بالإضافة إلى إصدار التوصيات.

وسنتناول في هذا الفصل "أجهزة منظمة الصحة العالمية" (المبحث الأول)، و "علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الأخرى" (البحث الثاني).

المبحث الأول:

أجهزة منظمة الصحة العالمية

يرتكز بنيان أي منظمة دولية حكومية على مجموعة أجهزة، يشترك في عضويتها مجموعة من الدول الأعضاء، لتعبر المنظمة من خلالها عن إرادتها المستقلة بقصد إحداث أثر قانوني لدى أعضائها متخذة في ذلك طريقتين إما إبرام المعاهدات الشارعة أو بإتخاذ القرارات. و يرجع تعدد أجهزة المنظمة الدولية إلى سببين الأول يتعلق بإعتبارات فنية تتعلق بقاعدة التخصص المتعلقة بتقسيم العمل داخل المنظمة لتحقيق أعلى معدلات الجودة في الأداء، والثاني لإعتبارات سياسية تتعلق بضرورة مراعاة الأهمية النسبية للدول الاعضاء. [(1)]

وتتمثل الصورة العادية للمنظمات الدولية في وجود ثلاث أجهزة رئيسية لها هي: الأول الجهاز العام ويتشكل من كافة الدول أعضاء المنظمة، و يمكن اعتباره –قياسيا على البنيان الداخلي للدولة– جهازا تشريعيا. أما الثاني الجهاز الخاص، ويتشكل من عضوية عدد محدود من الدول أعضاء المنظمة، الذي يمكن أن يعتبر جهازا تنفيذيا. أما الثالث فهو الجهاز الاداري للمنظمة الذي يتشكل من عدد من الأفراد يتم اختيارهم وفقا لكفاءتهم الادارية و الفنية.

كذلك تتكون منظمة الصحة العالمية من ثلاث أجهزة رئيسية هي: جمعية الصحة العالمية، والمجلس التنفيذي، والأمانة العامة. وتختص هذه الأجهزة بنوعين من الاختصاصات هما الاختصاص الفني المتعلق ببحوث الصحة والوقاية من الأمراض ومكافحتها، والاختصاص الاخر المتعلق بسن تشريعات دولية صحية ووضعها موضع التنفيذ.

ولذا نقسم هذا المبحث الى مطلبين كالتالي:

المطلب الأول: تشكيل الأجهزة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية

المطلب الثاني: دور الأجهزة الرئيسية في الاختصاص التشريعي لمنظمة الصحة العالمية

---

(1) خالد سعد أنصاري يوسف ،مرجع سابق ،ص ص101،100.

المطلب الأول: تشكيل الأجهزة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية

نظرا لأهمية الدور الذي تلعبه الأجهزة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية للتعبير عن إرادتها المستقلة، فسوف نتعرض لها من خلال عدة فروع، يفرد لكل جهاز فرعا مستقلا يوضح من خلاله كيفية تشكيله ونظام التصويت به.

الفرع الأول: تشكيل جمعية الصحة العالمية:

جمعية الصحة العالمية هي السلطة العليا لمنظمة الصحة العالمية، فهي التي تحدد السياسات الصحية للمنظمة، وتقرر ما هي المشاكل التي يجب التعامل معها من قبل المنظمة والطريقة التي يتعين التصدي لها. كمل لديها سلطة اتخاذ أية اجراءات مناسبة لتعزيز وتحقيق هدف المنظمة. تجتمع جمعية الصحة عادة مرة كل عام، وفي الحالات الاستثنائية بناء على طلب المجلس التنفيذي أو أغلبية الدول الأعضاء، ولقد تعرض دستور منظمة الصحة العالمية لتنظيم عمل جمعية الصحة العالمية، وهي الجهاز الأعلى للمنظمة في الفصل الخامس المعنون (جمعية الصحة العالمية)، متضمنا أربع عشرة مادة تبدأ بالمادة العاشرة حتى المادة الثالثة والعشرين.(1)

كما تتشكل من جميع الدول الاعضاء، فتنص المادة العاشرة من الدستور على ان جمعية الصحة العالمية تتكون من مندوبين يمثلون الدول الأعضاء. ومع ذلك، فان هذه الفئة ليست العنصر الوحيد في الجمعية، ولكن تتضمن أيضا ممثلين ومراقبين.

وفي إطار هذا التصنيف نوضح تشكيل الجمعية كالتالي:

أولا: المندوبون:

لكل دولة عضو الحق في ارسال وفد لحضور دورات جمعية الصحة العالمية. ويتكون الوفد من مندوبون، والمحددين بما لا يزيد عن ثلاثة مندوبين وفقا للمادة الحادية عشر من الدستور ويجوز أن يرافق المندوبين عدد غير محدود من المناوبين والمستشارين، مما يؤدي في بعض

(1) جمال عبد الناصر مانع ،مرجع سابق ،ص249.

الأحيان أن تكون الوفود كبيرة، في حين أن وفود أخرى قد تكون صغيرة وقد تصل لمندوب واحد[1]

ونظرا للجانب الفني لأعمال المنظمة، تقضي المادة الحادية عشر من الدستور بأن يكون المندوبون الذين يتم إختيارهم من بين الأشخاص الأكثر تأهيلا في جانب الكفاءة التقنية بالمجال الصحي، ويفضل أن يمثلوا الإدارة الوطنية للصحة بالدولة العضو. لم تلتزم الدول بالتطبيق الصارم لهذا الشرط على مر السنين، و خاصة أنه لم يعتقد أن المندوب ينبغي أن يكون طبيبا. و علاوة على ذلك، هذا الإلتزام الدستوري، لا ينطبق إلا على المندوبين و ليس على المناوبين أو البدلاء و المستشارين. وفي الأغلب، الوفود المعينة من قبل وزارات الصحة أو من قبل وزارات الخارجية تكون لضمان أن يكون أعضاؤها لديهم المعرفة اللازمة لتغطية جميع البنود التي تناقض خلال الدورة، والبعض منهم يكون من خارج مجال الصحة.

لكل دولة عضو صوت واحد في جمعية الصحة (المادة59). كما أن قرارات جمعية الصحة بشأن المسائل الهامة يتم التصويت عليها من قبل أغلبية ثلثي الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت. وحددت المسائل الهامة على سبيل الحصر بالمادة 60 بالدستور، وهي المسائل التي تشمل ما يلي:

إعتماد الاتفاقيات، والموافقة على إتفاقات المنظمة التي تنظم العلاقة مع الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية والوكالات وادخال تعديلات على الدستور القرارات بشأن المسائل الأخرى، بما في ذلك تحديد فئات إضافية من المسائل الهامة التي يجب أن تبت فيها بأغلبية الثلثين، يتم من قبل أغلبية الأعضاء الحاضرين المشتركين في التصويت .

[1].جمال عبد الناصر مانع ، مرجع سابق ،ص ص 418،419.

ثانيا: الممثلون:

وفقا للمادة 8 من الدستور، الأعضاء المنتسبون لهم الحق في تعيين ممثلين لحضور دورات جمعية الصحة. وكما هو الحال بالنسبة للمندوبين، هؤلاء الممثلون ينبغي أن يكونوا مؤهلين من ذوي الكفاءة الفنية في مجال الصحة. ولكن، وبالإضافة الى ذلك، يجب أن يتم إختيارهم من السكان الوطنيين. والممثلين الأعضاء المنتسبين أن يشتركوا على قدم المساواة مع الدول الأعضاء في مداولات جمعية الصحة ولجنتيها الرئيسيتين " لجنة البرنامج والميزانية، ولجنة الشؤون والادارية والمالية والقانونية" دون أن يكون لهم حق التصويت أو أن يتولوا أية مناصب. كما لهم أن يشتركوا مع حق التصويت في اللجان الأخرى واللجان الفرعية التابعة للجمعية ما عدا اللجنة العامة، ولجنة أوراق الاعتماد، ولجنة الترشيحات. [1]

يرسل المجلس التنفيذي أيضا ممثلين للمشاركة في أعمال جمعية الصحة وفقا للمادة الرابعة والأربعين من لائحة النظام الداخلي لجمعية الصحة العالمية. حاليا أربعة اشخاص يمثلون المجلس التنفيذي في جمعية الصحة هم رئيس المجلس المعين بحكم منصبه إلى جانب ثلاث أخرين من أعضاء المجلس، وذلك بقرار المجلس التنفيذي رقم (8-59)، ويشارك ممثلون عن الأمم المتحدة وغيرهم من المنظمات الحكومية وغير الحكومية الداخلة في علاقات مع المنظمة أيضا في أعمال جمعية الصحة، بحضور مداولات الجمعية ولجنتيها الرئيسيتين "لجنة البرنامج و الميزانية، ولجنة الشؤون الإدارية والمالية والقانونية" دون أن يكون لهم حق التصويت.

ثالثا: المراقبون:

إلتزم دستور منظمة الصحة العالمية الصمت إزاء المركز القانوني للمراقبين مثل ميثاق الأمم المتحدة. بينما نظمت لائحة النظام الداخلي لجمعية الصحة المركز القانوني للمراقبين، وإقتصر نطاقها على الدول غير الأعضاء أو الدول التي يدور حولها الخلاق في إتصافها بوصف

---

[1] خالد سعد أنصاري يوسف ، مرجع سابق ،ص ص104،105.

الدولة، وتنقسم فئة المراقبين لفئتين هما: الفئة الأولى المراقبون بدعوة لفترة محدودة، والفئة الثانية المراقبون الدائمون.[1]

وتتعلق الفئة الأولى بالأعضاء المحتملين في منظمة الصحة العالمية. في البداية، الدول التي وقعت ولكنها لم تقبل دستوريا من المنظمة يمكن أن تدعى للمشاركة بصفة مراقب. ومن الطبيعي أن وجود مثل هذا المراقب أثناء المناقشة حول قبول بلاده تكون بادرة طيبة نحو مقدم الطلب، بل من شأنها أيضا تسهيل عضوية الأعضاء المنظمين بعد دخولهم و بالفعل، فمن ممارسة الجمعية تأكد أن المراقبين يتخذون دور المندوبين بمجرد أن تصبح دولهم أعضاء في المنظمة. كمبدأ عام باستثناء حالة الدول التي يكون مركزها الدولي محلا للجدل، فان جميع مقدمي الطلبات توجه إليهم الدعوة لحضور جمعية الصحة من المدير العام، على أساس الفقرة الثانية من المادة 3 بلائحة النظام الأساسي لجمعية الصحة.

أما الفئة الثانية هي المراقبون الدائمون، وهم المراقبون الذين يمثلون الأمم المتحدة و غيرها من المنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية المشار اليهم في المادة 19من لائحة جمعية الصحة.

كما توجد ممارسة ثابتة حتى الآن تماما و أدت إلى ظهور فئة جديدة من المراقبين غير منصوص عليها في الدستور، وهي وجود ثلاثة مراقبين تدعى بإنتظام من المدير العام لحضور دورات جمعية الصحة وهم كالتالي: [2]

أولا: الكرسي الرسولي (الفاتيكان). دعي لأول مرة في عام 1949م، للمشاركة في الدورة الثانية للجمعية التي عقدت في روما. ولقد صارت منظمة الصحة العالمية على نهج الأمم المتحدة في

---

(1) خالد سعد أنصاري يوسف ، مرجع سابق ،ص106.

(2) دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي ،المجلد الثالث ،1985م1992م،منظمة الصحة العالمية جنيف 1993م،ص123.

هذا الخصوص، ومنذ ذلك الجين توجه دعوة إليه كمراقب في كل دورة من دورات جمعية الصحة.

ثانيا: فرسان مالطا. الوضع كان غير واضح في هذه الحالة للإختلاف حول إتصافها بوصف الدولة. ففي 19 ديسمبر 1962م تقدم هذا الكيان بطلب إلى المدير العام لدعوته الى جميع اجتماعات الأجهزة الرئاسية للمنظمة. أثار هذا الطلب العديد من المشكلات القانونية المتعلقة بكيفية توجيه الدعوة؟ هل بصفة مراقب من دولة غير عضو؟ أم بصفة ممثلا عن منظمة دولية؟ أم بصفة ممثلا لمنظمة غير حكومية؟ [1]

قرر المدير العام الموافقة على توجيه الدعوة بإثنين من القيود هما: الدعوات تكون محددة على سبيل الحصر لحضور جلسات جمعية الصحة العلنية، والتعامل فقط في البنود الخاصة بالمسائل التي تثير إهتماما خاصا بهذا الكيان. تم تنفيذ القيود السابقة، ومنذ عام 1963م وتوجه الدعوة لهذا الكيان لإرسال مراقبين لحضور دورات جمعية الصحة.

ثالثا: فلسطين، في عام 1974م وعلى أساس القرار رقم 3118 الصادر من الجمعية العامة الثامنة والعشرين للأمم المتحدة طلب من المدير العام لمنظمة الصحة العالمية "إتخاذ الخطوات اللازمة لدعوة ممثلي حركات التحرير الوطني التي تعترف بها منظمة الوحدة الإفريقية أو جامعة الدول العربية لحضور إجتماعات منظمة الصحة العالمية بصفة المراقب". المدير العام امتثل لهذا الطلب، ودعي عددا من حركات التحرير الى الدورة التالية لجمعية الصحة، التي حضرها خمسة منهم منظمة التحرير الفلسطينية. بعد ذلك إنخفض عددهم ومنذ عام 1994م بقيت فقط منظمة التحرير الفلسطينية.

---

(1) محمد مصطفى يونس ، **النظام القانوني للمراقبين في المنظمات الدولية** ،دار النهضة العربية القاهرة ،سنة1990م ص ص38،11.

الفرع الثاني: تشكيل المجلس التنفيذي:

تعرض دستور منظمة الصحة العالمية لتنظيم عمل المجلس التنفيذي، وهو الجهاز التنفيذي الثاني للمنظمة، في الفصل السادس المعنون (المجلس التنفيذي) متضمنا ست مواد تبدأ بالمادة الرابعة والعشرون و تنتهي بالمادة التاسعة والعشرون.[1]

قرر المؤتمر الدولي للصحة المنعقد في نيويورك عام 1946م، بأنه ينبغي أن يتألف المجلس التنفيذي من ثمانية عشر من الأشخاص المؤهلين تقنيا في مجال الصحة، وإلى أن جمعية الصحة لها إنتخاب الدول الأعضاء التي لها الحق في تعيين الأشخاص للعمل بالمجلس، وأن تأخذ في الإعتبار التوزيع الجغرافي العادل, وكانت أوكرانيا قد تقدمت بإقتراح يدعو الى تمثيل دائم من الصين وفرنسا واتحاد الجمهوريات الإشتراكية السوفياتية، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة، إلا أن الرأي الغالب الذي كان في المؤتمر أنه ينبغي لجميع الدول الأعضاء المشاركة على قدم المساواة في أعمال المجلس. وفي النهاية أجمع المؤتمر بالنص على إنتخاب ثمانية عشر دولة التي لها الحق في تعيين الأشخاص للعمل بالمجلس و ينتخبوا لمدة ثلاث سنوات، و عليه نصت المادة 24من الدستور على ذلك، بعد ذلك أدخلت عدة تعديلات على المادتين 24،25 من الدستور بشأن زيادة عدد الدول التي لها الحق في تعيين الأشخاص للعمل بالمجلس حتى بلغت أربعة وثلاثين دولة تقوم بتعيين أربعة وثلاثين شخص، و ذلك بمقتضى قرار جمعية الصحة رقم (23-51)و دخل حيز النفاذ بعد ذلك، وأصبح المجلس التنفيذي يضم أربعة وثلاثين عضوا موزعين على الفروع الاقليمية كالتالي: إفريقيا(7أعضاء)، الأمريكيتين(6أعضاء)، جنوب شرق أسيا (3أعضاء)، أوروبا(7أعضاء)، شرق البحر الأبيض المتوسط(5أعضاء) وغرب المحيط الهادي(5أعضاء). [2]

---

[1] بن عامر تونسي، **قانون المجتمع الدولي المعاصر**، الطبعة السابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر ص ص250،249.

[2] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص ص112،111.

ينتخب أعضاء المجلس لمدة ثلاث سنوات ويجوز إعادة انتخابهم (المادة 24و 25) .
ومن الواقع والممارسة، يضم المجلس دائما ممثلين للأعضاء الدائمين في مجلس الأمن الدولي (الصين، فرنسا، روسيا، المملكة المتحدة و الولايات المتحدة الامريكية).
أشخاص هؤلاء الأعضاء، لم تنتهي مدتهم بعد ثلاث سنوات، يعاد إنتخابهم في غضون فترة أقصاها سنة واحدة، وبالرغم من أن تعيين أعضاء المجلس يتم عن طريق الدول أعضاء المنظمة الذي تختارهم الجمعية لهذا الغرض، إلا أنهم لا يعتبرون ممثلين لهذه الدول لدى المجلس بل يعتبرون أعضاء في المجلس بصفاتهم الشخصية، ومن ثم لا يجوز لأي منهم تلقي تعليمات أو التوجيهات من الحكومة التي قامت بتعيينه. ومن الواقع العملي، أعضاء المجلس هم أكثر إستقلالا عند قيامهم بالمهام ذات الطابع التقني، ولكنهم يميلون إلى إتباع تعليمات حكوماتهم أو سياساتها عند الدخول في المناقشات السياسية. [1]

هذه الوسيلة المبتكرة المتبعة في تعيين أعضاء المجلس التنفيذي قد اختيرت كحل وسط للتوفيق بين: الوسيلة التي كانت متبعة في اللجنة الدائمة للمكتب الدولي للصحة العامة (وكانت تتكون من ممثلين للدول الأعضاء)، ووسيلة تكوين المجلس من الخبراء يختارون لصفاتهم الشخصية دون النظر الى اعتبارات تمثيل الدول الأعضاء وهو الوضع الذي كان متبعا في لجنة الصحة التابعة لمنظمة الصحة بعصبة الأمم، ونرى أنه خير ما قام به أعضاء المؤتمر الدولي للصحة في نيويورك عام 1948م، من اختيار هذه الطريقة المناسبة لتشكيل المجلس التنفيذي بمنظمة الصحة العالمية، حيث رجح المؤتمرون الاعتبارات الفنية على الاعتبارات السياسية. وبذلك غلب دستور منظمة الصحة العالمية الاعتبارات الفنية بواسطة ترشيح الدول "مع الأخذ بمبدأ التوزيع الجغرافي العادل" التي سوف ترسل أشخاصا ذوي كفاءة فنية عالية وليسوا ممثلين عنها لعضوية المجلس التنفيذي على الاعتبارات السياسية.

[1] بن عامر تونسي، مرجع سابق، ص250

الفرع الثالث: الأمانة العامة:

تشكل الأمانة العامة الجهاز الثالث للمنظمة بالمعنى المقصود في المادة 9 من الدستور وهي أحد الأجهزة الدائمة للمنظمة، وتنشئ وتصون العلاقات مع الدول الأعضاء من أجل الاضطلاع بمهامها، وتتألف الأمانة العامة من المدير العام والإدارات الفنية للمنظمة وبها عدد من الموظفين التقنيين والإداريين التي قد تحتاج اليهم. وينص الدستور بالمادة 35على الاعتبارات الرئيسية في استخدام الموظفين وهي:(1)

1-ضمان الحفاظ على أعلى مستوى من الكفاءة و النزاهة؛

1-الموظفون ذو طابع دولي في تمثيل الأمانة العامة؛

3-أهمية مراعاة اختيار الموظفين على أوسع نطاق جغرافي ممكن.

أولا: المدير العام:

تعيين جمعية الصحة المدير العام بناء على ترشيح من المجلس، وبحكم منصبه هو الأمين العام لجمعية الصحة العالمية، والمجلس التنفيذي، وجميع اللجان واللجان التابعة للمنظمة وجميع المؤتمرات التي تعقدها، ويجوز له التفويض في هذه المهام. مدة ولاية المدير العام خمس سنوات، ويمكن إعادة تعيينه مرة واحدة، واستجابة من المنظمة للتغيرات العالمية فقد قرر المجلس التنفيذي بالقرار رقم (م ت 95-ق1) تشكل مجموعة خاصة للنظر في الاشتراطات المتعلقة بالترشيح لمنصب المدير العام. وتتكون هذه المجموعة من ستة من أعضاء المجلس، أي واحد من كل إقليم، ويتم اختيار رئيسها من بين هؤلاء الأعضاء. (2)

---

(1) **الوثائق الأساسية**، منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق، ص9.

(2) **سجل منظمة الصحة العالمية** رقم1995،95م،سجلات،1-18يناير1995م، جنيف، ص11.

كما أصدر المجلس القرار رقم (م ت 97-ق 10) متضمنا الشروط التي ينبغي توافرها في المرشح المنصب المدير العام في البند الأول وهي:[1]

1) يتمتع بخلفية قوية في المجال التقني والمتعلق بالصحة العامة وخبرة واسعة النطاق في مجال الصحة الدولية؛

2) يتمتع بالكفاءة في الإدارة التنظيمية؛

3) توافر أدلة ثابتة على سابقة تبوئه موقع قيادي في مجال الصحة العامة؛

4) القدرة على التجاوب مع الفوارق الثقافية والاجتماعية والسياسية؛

5) الالتزام الراسخ بعمل منظمة الصحة العالمية؛

6) اللياقة الصحية المشترط توافرها في كافة موظفي المنظمة؛

7) المهارة الكافية في واحدة على الأقل من اللغات الرسمية ولغات العمل المستخدمة في المجلس التنفيذي وجمعية الصحة.

وتنص المادة 31 من الدستور بأن المدير العام هو «الرئيس التقني والإداري للمنظمة".[2] وبشكل عام جميع القرارات الإدارية يتخذها المدير العام. الوظائف ذات الطابع الإداري يمكن له التفويض فيها، ومعظم الوقت لا يمارسها شخصيا، ولكن بالنيابة عنه. المدير العام أيضا من ذوي المسؤوليات ذات الطابع السياسي، بخلاف الواجبات الإدارية. للمدير العام صلاحيات تتجاوز ما هو المنصوص عليها في النصوص الرسمية. وأنه يمارس التأثير الملحوظ وتقع عليه هيبة المنظمة على شخصيته الى حد كبير. موقف المدير العام إلى حد ما فريد من نوعه فيجب

---

[1] **سجل منظمة الصحة العالمية** رقم ج ص ع1996،49،سجلات ،23،1مايو 1996، جنيف، ص7.

[2] **سجل منظمة الصحة العالمية** رقم مت1996،97،سجلات ،123مايو 1996م، جنيف، ص11.

عليه أن يفهم جميع الأعمال داخل المنظمة، وأن يكون على اتصال مستمر مع مختلف العناصر المكونة للمنظمة وبصفة خاصة الممثلين الحكوميين، ويعمل بوصفه" وسيط بين الأطراف" عندما تنشأ الخلافات، وفي الوقت نفسه يكون دوره محايد تماما.

المدير العام أيضا له تأثير هام في العلاقة مع اجتماعات الأجهزة الدستورية للمنظمة حيث يشغل منصب الأمين لجمعية الصحة والمجلس التنفيذي وجميع لجان المنظمة وكذلك المؤتمرات وفقا للمادة 32من الدستور. ويختص بالإعداد والمشاركة في الاجتماعات التي سبق ذكرها.[1]

ولكن أثناء الاجتماعات ذاتها له وزنه الأساسي. وله في أي وقت "الإدلاء ببيان شفوي يتقدم به في الوقت المناسب، ويمكن أن يغير سير المناقشات وله أثر هام في موقف الوفود. قد يؤثر المدير العام بشكل خاص في المناقشات المتعلقة بميزانية المنظمة. وهي مسؤوليته السياسية الخاصة، هذه المسؤولية السياسية لا يمكن أن توجد في أي نص مكتوب، ولكنها الطريقة التي تصدر عن المدير العام في اضطلاعه بواجباته .[2]

ويجوز للمدير العام، وذلك بالاتفاق مع الأعضاء، الاتصال مباشرة بمختلف الإدارات، ولا سيما الإدارات الصحية والمنظمات الصحية الوطنية، حكومية أو غير الحكومية، ويمكن له إقامة علاقات مباشرة مع أنشطة المنظمات الدولية التي لها بعض الاختصاصات المتداخلة مع اختصاص المنظمة، ويبلغ ويتصل بالمكاتب الإقليمية بشأن جميع المسائل التي تنطوي على مجالات كل منها (المادة 33من الدستور).

---

(1) **سجل منظمة الصحة العالمية** رقم مت97،1996،سجلات ،123 مرجع سابق ،ص11.

(2) المادة 33 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

ثانيا: الموظفون:

التوظيف بالأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية قد مر بثلاث مراحل رئيسية، أولها: الفترة الانتقالية مع اللجنة المؤقتة، والثانية: هي فترة النمو اعتبارا من إنشاء المنظمة، والثالثة: هي واحدة من فترات الاستقرار النسبي، أصدرت جمعية الصحة العالمية لائحة النظام الأساسي لموظفي منظمة الصحة العالمية بقرارها رقم (51–4) والمعدل بالقرار رقم (33–12) والذي اشتمل على ديباجة معنونة بالنطاق .

والغرض واثني عشر قسما معنونين بالآتي:[1]

الواجبات والالتزامات والامتيازات؛ تصنيف الوظائف والموظفين؛الرواتب وما يتصل بها من بدلات؛ التعيينات والترقيات؛ الإجازة السنوية والخاصة؛ التأمين الاجتماعي؛ نفقات السفر ونقل الأثاث؛ العلاقات مع الموظفين؛ انتهاء الخدمة؛ الإجراءات التأديبية؛ التظلمات؛ أحكام عامة.

كما أن شروط الخدمة للموظفين يجب أن تتوافر بالقدر الممكن عمليا لتلك السائدة في وكالات الأمم المتحدة الأخرى (المادة 36من الدستور) التي تمنعهم من طلب أو قبول تعليمات من الحكومات أو السلطات الأخرى من خارج المنظمة والتي تلزم حكومات الدول الأعضاء إلى إحترام الطابع الدولي الخالص للمدير العام والموظفين وبلا يسعوا إلى التأثير فيهم .

يمكن أن ينظر إلى مهام الأمانة العامة من منظورين مختلفين هما الأنشطة ذاتية وأنشطة الأجهزة الدستورية كالتالي:[2]

* الأنشطة الذاتية، فالأمانة العامة هي المسؤولة عن الإدارة العامة، المهمة قد لا تظهر دائما على أنها ذات أهمية كبيرة ولكنها أمر لا غنى عنه. المراسلات والملفات يتم التعامل معها بواسطة الأمانة العامة، الأمانة العامة ترتكز على الإخطارات والمعلومات ذات الصلة بالأمراض في إطار برنامج رقابة اللوائح الصحية الدولية و تعميم هذه المعلومات؛

---

(1) **سجل منظمة الصحة العالمية** رقم مت97،1996،سجلات ،123 نفس المرجع، ص12.

(2) خالد سعد أنصاري يوسف، المرجع السابق، ص118.

* أنشطة تتعلق بالأجهزة الدستورية، فللأمانة أيضا مهام متصلة بأنشطة الأجهزة الدستورية، ولاسيما جمعية الصحة والمجلس وأيضا المؤتمرات التي تعقدها المنظمة، وفي هذا الإطار، تعقد الأمانة العامة الاجتماعات، وترسل الدعوات، ومسودات الوثائق المعدة للاجتماعات التي سيتم استخدامها في أثناء الجلسات، والمسؤولية عن اللوجستية للاجتماعات، فإن المقاعد، والترجمة الشفوية، والترتيبات المادية وبالإضافة الى هذا الدور الواضح للعيان، فإن بعض أعضاء الأمانة العامة لهم نشاط تحت الأرض قبل وأثناء الاجتماعات، فقد يكون لهم بعض التأثير في اختيار أعضاء المكتب، وفي إعداد مشاريع القرارات وبطريقة الأعمال التي تضطلع بها.

الأمانة العامة هي المسؤولة عن محاضر الجلسات، والمحاضر الحرفية للجلسة العامة، والموجز عن اللجان.

الأمانة العامة هي المسؤولة عن تنفيذ القرارات التي تتخذها الأجهزة الدستورية.

وبعد هذه الاجتماعات، ترسل النسخة النهائية من الوثائق التي يعتمدها الاجتماع للدول الأعضاء، وبطبيعة الحال، تتخذ التدابير المناسبة لتنفيذ تلك القرارات.[1]

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص118.

المطلب الثاني: دور الأجهزة الرئيسية في الاختصاص التشريعي لمنظمة الصحة العالمية.

يختلف دور كل جهاز من الأجهزة الرئاسية بمنظمة الصحة العالمية في إختصاص المنظمة بإصدار تشريعات دولية صحية، وفقا لما أسنده الدستور له من إختصاصات، ولذا نقسم هذا المطلب الى:

الفرع الأول: الإختصاصات التشريعية لجمعية الصحة:

ولما كانت جمعية الصحة العالمية تختص-بصفة اساسية- بتحديد السياسة العامة للمنظمة وفقا لنص (المادة18فقرة1)، فيمكن بذلك تقسيم الاختصاصات التشريعية للجمعية الى قسمين هما:

أولا: اختصاصات في مواجهة الأعضاء والغير:

تتمثل اختصاصات منظمة الصحة العالمية في مواجهة الأعضاء والغير فيما يلي:[1]

1) لجمعية الصحة سلطة إبرام المعاهدات المتعلقة بأية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة (المادة19)، ويتطلب إبرام هذه المعاهدات موافقة جمعية الصحة بثلثي الأصوات، وتصبح نافذة بالنسبة لكل دولة عضو متى قبلتها وفقا لقواعد الدستورية؛
2) وفي حالة عدم قبول الدولة العضو للمعاهدة خلال المدة المحددة وهي ثمانية عشر شهر من تاريخ إقرار الجمعية لها، عليها تقديم أسباب عدم القبول وفقا للمادة 20من الدستور والتي نصت على "تتعهد كل دولة عضو بأن تتخذ في خلال ثمانية عشر من تاريخ إقرار جمعية الصحة لأي اتفاقية أو اتفاق. الإجراءات المتعلقة بقبول تلك الاتفاقية أو ذلك الاتفاق، وإذا لم تقبل الدولة العضو الاتفاقية أو الاتفاق خلال المدة المحددة تقدم بيانا بأسباب عدم القبول".

---

(1) جمال عبد الناصر مانع،مرجع سابق، ص 415.

3) اعتماد اللوائح الدولية الصحية الخاصة بمكافحة الأمراض، وتسميات الأمراض وأسباب الوفاة، والمعايير المتعلقة بطرق التشخيص، والمعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعالية المنتجات الحياتية والإعلان عنها؛

4) تقديم التوصيات للدول الأعضاء بشأن أية مسألة تدخل في اختصاص المنظمة، ومراقبة تنفيذها من خلال التقارير التي تقدمها الدول الأعضاء.؛

5) تصدر جمعية الصحة القرارات اللازمة بتحديد حقوق والتزامات الأعضاء المنتسبة؛

6) كما تصدر جمعية الصحة القرارات المتعلقة بتحديد المبادئ التي تحكم العلاقات بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الغير حكومية؛

7) النظر في التوصيات المتعلقة بشؤون الصحة الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة أو مجلس الأمن أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو مجلس الوصاية وتقديم التقارير إلى الجهاز مصدر التوصية عما اتخذته المنظمة من خطوات في سبيل الاستجابة لها وفقا (للمادة 18الفقرة ط) ؛[1]

8) التقدم الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي بتقرير عن نشاطها وفقا لأحكام المعاهدة المبرمة بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية (المادة 18/ي) من الدستور.

ثانيا: الاختصاصات التشريعية المتعلقة بسير العمل في المنظمة:

و التي من بينها ذكر ما يلي:[2]

تصدر جمعية الصحة العالمية لائحة النظام الأساسي الخاصة بتسيير عملها، مع الأخذ في الاعتبار الأحكام الواردة بالدستور؛

---

(1) جمال عبد الناصر مانع، **التنظيم الدولي**، مرجع سابق، ص 416.

(2) المواد 21،23،62 من الدستور، **الوثائق الأساسية، منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق، ص من 7إلى 14.

2) تصدر جمعية الصحة العالمية لائحة النظام الأساسي الخاصة بتسيير شؤون الموظفين بمنظمة الصحة العالمية؛

3) كما تصدر الجمعية القرارات اللازمة لوضع القواعد الإجرائية والموضوعية الخاصة بتعيين المدير العام؛

4) الإشراف على نشاط المجلس التنفيذي والمدير العام، ودراسة التقارير المقدمة منهما والموافقة عليها، وبتوجيه المجلس الى المسائل المطلوب دراستها أو فحصها أو إعداد التقارير عنها أو التصرف بشأنها؛

5) تختص الجمعية بإصدار القرارات اللازمة لإنشاء اللجان التي قد تراها ضرورية لإعمال المنظمة، منها على سبيل المثال لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين؛

6) تصدر الجمعية اللائحة المالية للمنظمة، وبحث الميزانية والموافقة عليها لعامين ميلاديين متواليين يبدان بسنة زوجية؛

7) وتختص الجمعية بتوجيه المجلس التنفيذي والمدير العام إلى لفت نظر الأعضاء والمنظمات الدولية الحكومية أو غير الحكومية إلى أي مسألة صحية ترى الجمعية وجوب تنظيمها بإصدار التشريع اللازم لها؛

8) إنشاء ما قد تعتبره مناسبا من الأجهزة أخرى، مثل الوكالة الدولية لبحوث السرطان ولائحة النظام الأساسي الخاصة بها.[1]

[1] المادتان 28،29م دستور المنظمة ،**الوثائق الأساسية** ،منظمة الصحة العالمية ،مرجع سابق ص ص8،9.

الفرع الثاني: مساهمة المجلس التنفيذي في الإختصاص التشريعي لمنظمة الصحة العالمية:

يتولى المجلس التنفيذي المسؤوليات التنفيذية لمنظمة الصحة العالمية، فهو يتمتع بمجموعة كاملة من السلطات اللازمة لتحقيق هذا الهدف نص عليها الدستور، بعض هذه السلطات تنطوي على مساهمة من المجلس تيسر لجمعية الصحة اصدار التشريعات، كما أنه يدير أعمال المنظمة في فترة ما بين أدوار انعقاد دورات جمعية الصحة:[1]

1) دراسة وتقديم مشروعات القرارات اللائحية الخاصة بمكافحة الأمراض وتسميات الأمراض وأسباب الوفاة، والمعايير المتعلقة بطرق التشخيص، والمعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفاعلية المنتجات الحياتية والإعلان عنها؛

2) يستعرض المجلس البيانات المالية وتقديرات الميزانية التي يعدها المدير العام ويرسلها لجمعية الصحة تمهيدا لإصدار القرارات الخاصة بها؛

3)القيام بما قد تعهد به إليه الجمعية من اختصاصات أخرى؛

4) كما يختص بتقديم المشورة الى الجمعية بصدد الأمور التي تحيلها اليه؛

5) وله أيضا أن يتقدم الى الجمعية من تلقاء ذاته بما يرى عرضه عليها من مقترحات وتوصيات تمهيدا لإصدار القرار اللازم بشأنها؛

6) كما يختص المجلس أيضا بإعداد برامج العمل الخاصة بفترات محددة وعرضها على جمعية الصحة العالمية لبحثها تمهيدا لإصدار القرارات اللازمة بشأنها؛

7) يمارس المجلس بالنيابة عن جمعية الصحة بكاملها، الصلاحيات التي تفوضها الجمعية إليه.

---

[1] **دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي** ، المجلد الثالث 1985م،1992م ،منظمة الصحة العالمية،جنيف،1994، ص13.

8) العمل على اقتراح أو إعداد مشروعات الاتفاقيات وتقديمات لجمعية الصحة تمهيدا لاعتمادها.

كما يختص المجلس التنفيذي بوضع القواعد الاجرائية الخاصة به وفقا لنص (المادة27) من الدستور "ينتخب المجلس رئيسا له من بين أعضائه، ويضع المجلس نظامه الداخلي ". وعليه فقد أصدر المجلس لائحته الداخلية في دورته السابعة عشر بالقرار رقم (م ت 17–ق 63) يتضمن لائحة النظام الداخلي له. [1]

والتي اشتملت على خمسة وخمسين مادة تناولت العضوية والحضور وتنظيم الدورات وجدول الأعمال وأعضاء مكتب المجلس ولجان المجلس والأمانة العامة للمجلس واللغات وتنظيم تصريف الأعمال والتصويت ووقف العمل بالنظام الداخلي وتعديله وأخيرا الأحكام العامة.

هذا القرار قد تعدل أكثر من مرة وفقا لظروف العمل المتجددة بالمنظمة أخرها القرار رقم (م ت 112.ق1). على مر السنين، بالإضافة الى الجوانب الفنية في عمل المجلس، فقد أصبح له دور كبير ذات طابع سياسي. فعلى سبيل المثال، أصبح من المستحيل تجاهل أهمية دوره في اقرار ميزانية المنظمة. وعند اعداد جدول أعمال الجمعية الصحة نظرا لاختصاصه بإدراج أو عدم ادراج أي بند بهذا الجدول.

الفرع الثالث: مساهمة الأمانة العامة في الاختصاص التشريعي لمنظمة الصحة العالمية:

لاعتبارات الكفاءة، من الثابت أن هناك مزايا واضحة في السماح للمدير العام أو الأمين العام بإبرام اتفاقات نيابة عن المنظمات الدولية ويعتبر المدير العام في كثير من الأحيان المسؤول التنفيذي الفعال للمنظمة، ولذا فقد أعطى دستور منظمة الصحة العالمية للمدير العام أو لمن يمثله أن يضع بالاتفاق مع الدول الأعضاء، الطريقة التي تتيح له في سبيل تأدية واجباته أن ينشئ علاقات مباشرة مع الادارات والمنظمات الصحية الحكومية وغير الحكومية،

[1] المادة 27 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

وكذلك ينشئ علاقات مباشرة مع المنظمات الدولية التي تدخل أنشطتها في مجال اختصاص المنظمة. (1)

وسلطة المدير العام هنا ليست مطلقة وانما مرهونة بموافقة الدول أعضاء المنظمة التي تتولى الترخيص بذلك بمقتضى قرارات جمعية الصحة، مثل تفويض جمعية الصحة الأولى المدير العام في ظل الظروف الطارئة الدخول في اتفاقات مع غيره من المديرين العامين للمنظمات الدولية الأخرى من أجل اقامة أو المشاركة في لجان مشتركة لمواجهة تلك الظروف، على سبيل المثال، تم التوصل الى اتفاق عام 1956م بين منظمة الصحة العالمية والدنمارك بشأن بحوث التحصين ضد السل من قبل المدير العام (candau)، هذا النوع من الاتفاقيات بمنظمة الصحة العالمية هو الأكثر شيوعا في بعض الأحيان المدير الاقليمي هو الذي يتصرف نيابة عن المدير العام. فعلى سبيل المثال اتفاق بشأن المساعدة التقنية مع نيبال الذي وقعه المدير الاقليمي لمنظمة جنوب شرق اسيا باسم المدير العام، وتدخل الاتفاقات فعلا حيز النفاذ بعد التوقيع. (2)

كما يمكن أن تفوض جمعية الصحة المدير العام للمنظمة بإجراء المفاوضات اللازمة تمهيدا لإبرام اتفاقيات، مثلما حدث في تفويض جمعية الصحة للمدير العام بمقتضى القرار رقم (11-50) بالتفاوض مع ممثلين من الوكالة الدولية للطاقة الذرية تمهيدا لإبرام اتفاق للتعاون والتنسيق فيما بينهما. بعد ذلك أبرمت بالفعل الاتفاقية حيث وافقت عليها جمعية الصحة بقرارها رقم (12-40). كما يلعب المدير العام للمنظمة دورا كبيرا في ادارة جلسات الجمعية المتعلقة بإبرام المعاهدات أو الخاصة بإصدار القرارات اللائحية، من حيث ادارة المناقشات والتوفيق بين

---

(1) **دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي**، المجلد الأول، منظمة الصحة العالمية، 194.

(2) **المجلس التنفيذي**، الدورة السادسة والتسعون (يناير 1995) القرارات والمقررات الإجرائية، منظمة الصحة العالمية، جنيف 1995م، ص 145.

وجهات النظر المختلفة، وقبول الاقتراحات من بعض الدول الأعضاء وعرضها على الأطراف الاخرين، وأخيرا ادارة عملية التصويت. [1]

المبحث الثاني: علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الدولية

إن منظمة الصحة العالمية تربطها علاقات مختلفة مع المنظمات والهيئات الدولية الأخرى فهي تتعاون مع هذه المنظمات والهيئات حسب الاقتضاء وتتولى تنسيق أنشطتها معها فيما يخص تنفيذ اللوائح بما في ذلك التعاون وتنسيق الأنشطة من خلال ابرام الاتفاقيات وغير ذلك من الترتيبات المماثلة.

المطلب الأول: علاقة منظمة الصحة العالمية مع منظمة الأمم المتحدة

إن منظمة الصحة العالمية هي منظمة تابعة للأمم المتحدة وعضو في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. فهي تربطها علاقات مع الأمم المتحدة بوصف المنظمة احدى الوكالات المتخصصة المشار اليها المادة 57 من ميثاق الأمم المتحدة، ويجب أن توافق جمعية الصحة العالمية بأغلبية ثلثي الأصوات على الاتفاق أو الاتفاقات التي تقام بمقتضاها العلاقة بين المنظمة ومنظمة الأمم المتحدة.

وتعترف الأمم المتحدة بمنظمة الصحة العالمية بوصفها الوكالة المتخصصة المسؤولة عن اتخاذ كافة التدابير التي تتفق مع دستورها لتحقيق الأهداف المحددة في ذلك الدستور.

وبناء عليه فإن منظمة الصحة العالمية تربطها مع الأمم المتحدة علاقات مختلفة:

---

[1] المجلس التنفيذي، الدورة السادسة والتسعون(يناير 1995) القرارات والمقررات الإجرائية منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق،ص145.

أولا: تبادل التمثيل:

يدعى ممثلون من الأمم المتحدة لحضور اجتماعات جمعية الصحة العالمية ولجانها والمجلس التنفيذي وأية مؤتمرات عامة أو إقليمية أو خاصة تعقدها المنظمة والاشتراك بدون تصويت في مداولات هذه الأجهزة، كما يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة (المسمى فيما يلي بالمجلس) ولجانه وللاشتراك في مداولات هذه الأجهزة فيما يختص بموضوعات جدول الأعمال التي لها صلة بالمسائل الصحية.

يدعى ممثلون لمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات الجمعية العامة بقصد القيام بدور استشاري في المسائل التي تدخل في اختصاص المنظمة.[1]

يدعى ممثلون منظمة الصحة العالمية لحضور مجلس الوصاية وللاشتراك في مداولاته دون تصويت في مداولاته. وتتولى الأمانة العامة للأمم المتحدة توزيع البيانات المكتوبة التي تصدرها منظمة الصحة العالمية على جميع الدول الأعضاء في الجمعية على جميع الدول الأعضاء في الجمعية العامة والمجلس واللجان التابعة ومجلس الوصاية حسبما يكون مناسبا. وبالمثل توزع منظمة الصحة العالمية البيانات المكتوبة التي تصدرها الأمم المتحدة على جميع أعضاء جمعية الصحة العالمية أو المجلس التنفيذي حسبما يكون مناسبا.

ثانيا: إقتراح بنود في جدول الأعمال:

مع مراعاة أية مشاورات تمهيدية قد تكون ضرورية تقوم منظمة الصحة العالمية بإدراج البنود التي تقترحها عليها الأمم المتحدة في جدول أعمال جمعية الصحة أو المجلس التنفيذي حسبما كون مناسبا. وبالمثل يدرج المجلس واللجان التابعة له ومجلس الوصاية في جدول أعمالها البنود التي تقترحها منظمة الصحة العالمية [2].

---

(1) أقرته جمعية الصحة العالمية الأولى في 10تموز ،يوليو1948(السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالميةرقم13،الصفحتان 81،321) مرجع سابق

(2) **الوثائق الأساسية ،منظمة الصحة العالمية**،الطبعة الثامنة والاربعون.،1420هجري،ص ص44،45.

ثالثا: توصيات الأمم المتحدة :

توافق منظمة الصحة العالمية على الدخول في مشاورات مع الأمم المتحدة عند الطلب، بشأن تلك التوصيات وعلى أن تقدم في الوقت المناسب تقريرا الى الأمم المتحدة عما اتخذته المنظمة أو أعضاءها من تدابير لتنفيذ هذه التوصيات أو بشأن أية نتائج أخرى ترتبت على بحث هذه التوصيات، تؤكد منظمة الصحة العالمية عزمها على أن تتعاون في أية تدابير أخرى ضرورية لضمان التنسيق الفعال بين أنشطة الوكالات المتخصصة وأنشطة الأمم المتحدة.[1]

رابعا: تبادل المعلومات والوثائق:

مع مراعاة أية ترتيبات قد يقتضيها الأمر للحفاظ على سرية بعض المواد يتم تبادل المعلومات والوثائق على أكمل وجه وبأسرع ما يمكن بين الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية.

مع عدم المساس بالطابع العام لأحكام الفقرة 1:

توافق منظمة الصحة العالمية على أن ترسل للأمم المتحدة تقارير منتظمة عن أنشطة المنظمة.

توافق منظمة الصحة العالمية على أن تلبي الى أقصى حد ممكن أي طلب تقدمه الأمم المتحدة لتزويدها بتقارير أو دراسات أو معلومات خاصة مراعاة الشروط الواردة في المادة السادسة عشر.

يوافي الأمين العام المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بناء على طلب بأية معلومات أو وثائق أو مواد أخرى يتفق عليها بينهما بين حين وأخر.

---

[1] الوثائق الأساسية ،**منظمة الصحة العالمية**، الطبعة الثامنة والأربعون .مرجع سابق،ص46.

خامسا: الإعلام:

بالنظر الى وظيفتي منظمة الصحة العالمية المشار اليهما في الفقرتين (ف)(ص) من المادة 2 من دستور منظمة الصحة العالمية وهما تقديم المعلومات في حقل الصحة والمساعدة في تكوين رأي عام مستنير لدى جميع الشعوب في شؤون الصحة ورغبة في تعزيز التعاون وفي انشاء خدمات مشتركة في مجال الإعلام بين المنظمة والأمم المتحدة، يبرم اتفاق فرعي بشأن هذه المسائل في أقرب وقت ممكن بعد دخول هذا الاتفاق حيز التنفيذ. [1]

سادسا: تقديم المساعدة الى مجلس الأمن:

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع مجلس الوصاية بتزويده بأية معلومات وتقديم أية مساعدة يطلبها لصيانة السلم والأمن الدوليين أو لإعادتهما.

سابعا: تقديم المساعدة الى مجلس الوصاية:

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع مجلس الوصاية في قيامه بوظائفه وتوافق بوجه خاص على أن تقدم، الى أقصى حد ممكن أية مساعدة قد يطلبها مجلس الوصاية، فيما يختص بالمسائل التي تهم المنظمة.

ثامنا: الأراضي التي لا تتمتع بالحكم الذاتي:

توافق منظمة الصحة العالمية على التعاون مع الأمم المتحدة في تنفيذ المبادئ والالتزامات الواردة في الفصل الحادي عشر من الميثاق فيما يختص بالمسائل التي تؤثر على رفاهية وتنمية شعوب الأراضي التي لا تتمتع بالحكم الذاتي .

المطلب الثاني: علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية والغير حكومية

ان منظمة الصحة العالمية تربطها علاقات مع مختلف المنظمات الدولية سواء منها الحكومية أو غير الحكومية.

---

[1] **الوثائق الأساسية لمنظمة الصحة العالمية.** الطبعة الثامنة والأربعون، مرجع سابق.ص ص47،46.

الفرع الأول: علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية:

حسب ما جاء في المادة70 من دستور منظمة الصحة العالمية

تقيم منظمة الصحة العالمية علاقات فعالة، وتتعاون تعاونا وثيق مع من يرغب فيه من المنظمات الدولية الحكومية الأخرى. وتشترط موافقة جمعية الصحة بأغلبية ثلثي الأصوات على أي اتفاق رسمي يعقد مع أي هذه المنظمات.[(1)]

نظرا لأن الفصل الحادي عشر من دستور منظمة الصحة العالمية يقضي بأن تندمج المنظمة الصحية للبلدان الامريكية التي يمثلها المكتب الصحي للبلدان الأمريكية والمؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية في منظمة الصحة العالمية في الوقت المناسب وأن يتم هذا الاندماج فور امكان تحقيقه عمليا بإجراء مشترك يقوم على قبول متبادل من السلطات المختصة تعبر عنه المنظمات المعنية، ونظرا لأن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية قد اتفقا على أن تتخذ التدابير التي تهدف الى اتمام هذا الاندماج بأبرام اتفاق حين يصدق أربعة عشر بلدا أمريكيا على الأقل على دستور منظمة الصحة العالمية.[(2)]

اتفق بمقتضى هذا الأمر على ما يلي: "المادة 2من الاتفاقية" يقوم المؤتمر الصحي للبلدان الأمريكية عن طريق مجلس ادارة المنظمة الصحية للبلدان الأمريكية والمكتب الصحي للبلدان الأمريكية على التوالي بدور كل من اللجنة الاقليمية والمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية لنصف الكرة الغربي طبقا لأحكام دستور منظمة الصحة العالمية، ومراعاة للتقليد المتبع تحتفظ كل من المنظمتين بإسمها على أن يضاف الى إسم الأولى عبارة (اللجنة الاقليمية لمنظمة الصحة العالمية) والى اسم الثانية عبارة (المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية)".

ومن أمثلة المنظمات الحكومية التي تربطهم علاقة مع منظمة الصحة العالمية في هذا السياق، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، التي تعتبر من بين المنظمات المختصة في مجال

---

(1) المادة 70 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

(2) الوثائق الأساسية ،**منظمة الصحة العالمية**،الطبعة التاسعة والاربعون،2020 م،ص ص40،39.

الطب الإشعاعي والأمان والأمن والطوارئ الإشعاعية. وتركّز الأنشطة المشتركة بين هذه المنظمات على أمريكا اللاتينية والكاريبي على وجه الخصوص. ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، التي تعمل كمكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي في الأمريكيتين، هي وكالة متخصصة في مجال الصحة داخل منظومة البلدان الأمريكية. وما انفكت تعمل منذ أكثر من 110 عاماً مع دولها الأعضاء من أجل تحسين صحة سكان الأمريكيتين وجودة حياتهم.(1)

وقد دأبت الوكالة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية منظمة الصحة العالمية على العمل معاً لأكثر من أربعة عقود في مجال الأمان الإشعاعي وما يتصل به من مجالات الاهتمام لدى دولها الأعضاء. ويُرسي ترتيب عملي وُقِّع في تشرين الأول/أكتوبر 2012 (وجُدِّد في عام 2017) الأساس اللازم لمواصلة التعاون بين الوكالة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية، ويشمل الترتيب التعاون في كفالة الجودة والأمان في الطب الإشعاعي (العلاج الإشعاعي، والتصوير الإشعاعي التشخيصي، والطب النووي)، والأمان والأمن والطوارئ الإشعاعية، وتقاسم المعلومات، وغير ذلك من الأنشطة المشتركة في البلدان الأعضاء في منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، ولا سيما في أمريكا اللاتينية والكاريبي، وتنطوي مجالات التعاون العامة الأخرى في إطار الاتفاق على الفيزياء الطبية، ومكافحة السرطان، والأمراض غير المعدية، والتغذية، والصحة البيئية، وتنمية قدرات موظفي القطاع الصحي في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وإدارة المعلومات والمعارف المتعلقة بالصحة.

وستعمل هذه الوكالات معاً، في إطار الاتفاق، على تقديم المساعدة إلى البلدان في التدريب وبناء القدرات، بما في ذلك من خلال إعداد دورات تعليمية وتدريبية مشتركة، والمشاركة في بعثات الخبراء من أجل تقييم طلبات البلدان لتلقي الدعم، وجهود البحوث المعزَّزة، وتبادل

(1) **منظمة الصحة العالية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية** ، الموقع الذي تم التنزيل منه www.iaea.org، 06،06،2022.

المعلومات ونشرها، ولدى منظمة الصحة للبلدان الأمريكية والوكالة كذلك شبكات تكميلية في دولهما الأعضاء تستطيع تيسير الإجراءات المشتركة في المجالات ذات الاهتمام المشترك من أجل التوصل إلى ترويج الصحة والرفاهية في منطقة الأمريكيتين.[1]

الفرع الثاني: علاقة منظمة الصحة العالمية بالمنظمات الغير حكومية:

لمنظمة الصحة العالمية أن تتخذ في المسائل التي تدخل في اختصاصها الترتيبات المناسبة للتشاور والتعاون مع المنظمات الدولية الغير حكومية. [2]

وتحكم علاقات منظمة الصحة العالمية مع المنظمات غير الحكومية مبادئ وهذا حسب ما جاء في المادة 2 من الدستور فان من الوظائف الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية العمل كسلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي. ودعما لهذه الوظيفة ووفقا للمادة71من الدستور، فانه يجوز للمنظمة أن تتخذ في تنفيذ عملها الصحي الدولي الترتيبات المناسبة للتشاور والتعاون مع المنظمات الغير حكومية، وينبغي للمنظمات ان تعمل، فيما يتعلق بالمنظمات الغير حكومية، وفقا لأي قرارات ذات صلة تصدر عن الجمعية العامة أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، وتتمثل أهداف تعاون المنظمة مع المنظمات الغير حكومية في تشجيع السياسات والاستراتيجيات والبرامج الناشئة من قرارات الأجهزة الرئاسية للمنظمة، والتعاون مع مختلف برامج منظمة الصحة العالمية في اطارأنشطة يتفق عليها بصورة مشتركة لتنفيذ هذه الاستراتيجيات، والقيام بدور مناسب في تأمين الاتساق بين المصالح المشتركة بين القطاعات في مختلف الأجهزة القطاعية المعنية في الإطار الوطني والإقليمي والعالمي.

يمثل التعاون مع المنظمات الغير الحكومية تقليدا راسخا لمنظمة الصحة العالمية، التي اعتبرت هذه المنظمات، منذ البداية شريكا محتملا على المدى، ما زاد عدد المنظمات غير

---

[1] خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص 79.

[2] المادة 2 من **دستور منظمة الصحة العالمية**، مرجع سابق.

الحكومية المشتركة في أنظمة منظمة الصحة العالمية زيادة كبيرة، وتشير المادة71من دستور المنظمة الى إمكانية اتخاذ الإجراءات المناسبة للتشاور والتعاون مع المنظمات الغير الحكومية في تنفيذ العمل العالمي من أجل الصحة. وتعد علاقات الدعم المتبادل مفتاح العلاقة بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات الغير حكومية. وقد وضع أساس هذا التعاون بواسطة الدول الأعضاء في" مؤتمر الصحة العالمي "الأول في العام 1948، والذي أسفر عن إقرار مجموعة من المبادئ المنظمة لهذه العلاقات، تحت مسمى "العلاقات الرسمية مع منظمة الصحة العالمية" وحددت الإجراءات الازمة للحصول على هذه العلاقة، وقد تم تعديل المبادئ المنظمة لإنشاء العلاقة الرسمية مع منظمة الصحة العالمية في مؤتمر الصحة العالمي 1987، بما يتيح توسيع هذا التعاون، ويهدف التعاون بين منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية الى تطوير السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تتبناها أجهزة منظمة الصحة العالمية والمنظمات الغير الحكومية والتعان فيما بينها في البرامج المتفق عليها، وضمان تنسيق وتكييف المصالح المتشابكة على المستوى المحلي والإقليمي والدولي حول هذه السياسات.[1]

والى جانب ذلك تحتفظ منظمة الصحة العالمية باتصالات غير رسمية مع عدد كبير من المنظمات غير الحكومية الوطنية والإقليمية والدولية، في صورة تبادل معلومات واجتماعات مشتركة أو تعاون على مستوى المشروعات، وتنشأ العلاقات الرسمية حينما تصل الاتصالات والأنشطة المشتركة الى مستوى البرامج المتفق عليها بين الجانبين، ويعد المجلس التنفيذي للمنظمة، المسؤول عن قرار انشاء هذه العلاقة وفقا لمعايير معينة من بينها:[2]

---

[1] المجلس التنفيذي ، الدورة الثالثة والتسعون، مرجع سابق ،ص99.

[2] الوثائق الأساسية لمنظمة الصحة العالمية ،الطبعة التاسعة والأربعون ،مرجع سابق ،ص ص99،98.

إتفاق أهداف وأنشطة المنظمة مع روح مبادئ وأهداف دستور منظمة الصحة العالمية، والعمل في مجالات الصحة أو المجالات المرتبطة بها دون اعتبار لمصالح تجارية او ربحية، ووجول أن تكون المنظمة ذات بعد دولي في تشكيلها، ومشكلة منت أعضاء لهم حق التصويت على سياساتها وعلاقاتها، وعدد كبير من هذه المنظمات له بناء فدرالي، بالإضافة الى مؤسسات تخصص ميزانيات لأنشطة تحسين الصحة في مناطق معينة أو في العالم ككل، ويجب أن تمر سنتين من التعاون الرسمي غير الرسمي مع المنظمة قبل حصولها على صفة "العلاقة الرسمية "، وتراجع أنشطة المنظمة كل سنة بعد حصولها على صفة "العلاقة الرسمية"، وتتشعب تخصصات المنظمات غير الحكومية ذات "العلاقة الرسمية"مع منظمة الصحة العالمية فتشمل:[1]

1_ المنظمات "البيو طبية" والمنظمات العالمية ذات الصلة بتحسين الصحة.

2_ المنظمات المهنية المهتمة بتحسين الصحة.

3_ المنظمات ذات الأنشطة الواسعة.

4_ منظمات التنمية ذات الأهداف المرتبطة بالصحة.

5_ المنظمات ذات الوحدات المتعددة، مثل: منظمات الصناعة الصحية والمستشفيات.

6_ بعض المنظمات المهتمة بموضوعات أو أمراض محددة.

تقوم مكاتب منظمة الصحة العالمية الإقليمية وممثلو الدول بعمل مشترك في المجال الميداني لتحسين الصحة بتنظيم التعاملات مع ممثلي الحكومات وممثلي المنظمات الغير حكومية، عن طريق قسم" الشؤون بين الوكالات" وتصدر نشرات عن تعاونها مع المنظمات غير الحكومية على شبكة الانترنت .

---

[1] الوثائق الأساسية، منظمة الصحة العالمية، الطبعة التاسعة والاربعون، مرجع سابق ، ص 40.

الخاتمة

الخاتمة

مما سبق دراسته يمكننا القول أن منظمة الصحة العالمية هي منظمة تابعة للأمم المتحدة متخصصة بالمعنى الدقيق لهذا المصطلح، لكن نشاطها يقتصر على قطاع الصحة بحيث أنها تسعى للمحافظة على حياة الانسان من خلال رفع المستوى الصحي وأن تمتع كل الشعوب بأعلى مستوى من الصحة هو الهدف الذي أنشأت من أجله منظمة الصحة العالمية وتعمل على تعزيز أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه لجميع الناس دون النظر الى العرق أوالدين أو نوع الجنس او المعتقد السياسي أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية. والتعاون الدولي أمر ضروري لتعزيز الصحة. فلمنظمة الصحة العالمية دور مهم في تشجيع التعاون الدولي وتشجيع الأنشطة الدولية في ميدان الصحة.

إضافة الى هذا فان أول ما تكلم عليه دستور منظمة الصحة العالمية هو أن الصحة هي حالة اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض وأن ما تحققه أية دولة في مجال تحسين الصحة وحمايتها أمر له أهمية للجميع وصحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن وهذا ما يبين وجوب التعاون الأكمل للأفراد والدول .

ويمكننا القول ان منظمة الصحة العالمية لاتعتبر قراراتها الزامية وهذا راجع لأنها لاتحتوي على هيئة مخصصة لهذا الغرض.

أولا: النتائج البحثية:

ـ تعتبر منظمة الصحة العالمية وكالة الأمم المتحدة المعنية بالصحة.

ـ يتمثل الدور الأساسي لمنظمة الصحة العالمية في الحفاظ على حياة الانسان.

ـ من بين أهداف منظمة الصحة العالمية الوصول لأعلى مستوى صحي لجميع الناس دون تمييز.

ـ أن منظمة الصحة العالمية تسعى لمواجهة الأوبئة والأمراض المختلفة.

ـ أن عضوية منظمة الصحة العالمية مفتوحة لجميع الدول دون استثناء.

ـ ان منظمة الصحة العالمية تربطها روابط مع باقي المنظمات الحكومية والغير حكومية.

ثانيا: الاقتراحات البحثية:

ـ تعزيز دور منظمة الصحة العالمية بما يلي:

1) المساعدة في أداء موظفي وعاملي منظمة الصحة العالمية.

2) المساهمة في وصول منظمة الصحة العالمية الى جميع انحاء العالم.

3) توفير الجو المناسب لأداء وظائف منظمة الصحة العالمية من خلال توفير الجو الملائم لأداء مهامهم.

4) تعزيز دور منظمة الصحة العالمية في الكشف والقيام بآلية الإنذار المبكر.

قائمة المصادر والمراجع

الاتفاقات الدولية:

دستور منظمة الصحة العالمية .

التقارير الدولية:

1/ تقرير جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، **منظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية،** شرح مبسط.

2/تقرير جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي، المجلس الاول،1948م/1972م، **منظمة الصحة العالمية،** جنيف 1972م.

3/تقرير الوثيقة رقم ش، م/ ل4 ق2، **منظمة الصحة العالمية للشرق الاوسط،** القرار الثاني.

4/تقرير جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي، دار الفكر العربي، القاهرة، م198 5.

5/تقرير منظمة الصحة العالمية رقم 95/1995م/ سجلات/1-18يناير 1995م، جنيف.

6/تقرير منظمة الصحة العالمية، رقم ج ص ع 49/1996/سجلات/1-23مايو 1996م، جنيف.

7/تقرير منظمة الصحة العالمية، رقم م ت 97/1996/ سجلات/123مايو 1996م، جنيف.

8/ تقرير جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي، المجلس الثالث1985م،1992م، **منظمة الصحة العالمية.**

9/تقرير المجلس التنفيذي الدورة السادسة والتسعون (يناير 1995)، القرارات والمقررات الاجرائية، **منظمة الصحة العالمية،** جنيف 1995م.

10/تقرير جمعية الصحة العالمية الاولى في 10تموز/يوليو1948(التسجيلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية)رقم 13.

11/ تقرير منظمة الصحة العالمية، الطبعة الثامنة والاربعون، 1420هجري .

12/ تقرير منظمة الصحة العالمية، الطبعة التاسعة والاربعون، 2020م.

13/تقرير منظمة الصحة العالمية، منظمة الصحة للبلدان الامريكية.

14/تقرير المجلس التنفيذي، الدورة الثالثة و التسعون(يناير1994م)، القرارات و المقررات الاجرائية، **منظمة الصحة العالمية،** جنيف، 1994م .

الكتب:

1)انجي احمد عبد الغني، **أثر السياسات الدولية على منظمة الصحة العالمية لأزمة كورونا،** جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية

2)بن عامر يونسي، **قانون المجتمع الدولي المعاصر**، الطبعة السابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر،
3)جمال عبد الناصر مانع، **التنظيم الدولي**، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 2006
4)سعد انصاري، **الوظيفة التشريعية لمنظمة الصحة العالمية**، دار الجامعة الجديدة الازارطية، الاسكندرية، 2012
5)صلاح الدين عامر، **مقدمة لدراسة القانون الدولي العام**، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة1972م،
6)محمد ابراهيم العناني، **التنظيم الدولي**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1985
7) محمد حافظ غانم، **مبادئ القانون الدولي العام**، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 1972
8)سعد أشرف عرفات ابو حجارة، **الوسيط في قانون التنظيم الدولي**، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007/2006م
9) محمد مصطفى يونس، **النظام القانوني للمراقبين في المنظمات الدولية**، دار النهضة العربية القاهرة، سنة 1990م

الرسائل الجامعية:

قاقي فريدة ، **دور منظمة الصحة العالمية في حفظ حق الانسان في الصحة نموذج** مذكرة ماستر في الحقوق تخصص قانون دولي عام، ، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2021/2020.

المواقع الالكترونية :

http://who.int/countries/ar. 29/05/2022

http://www.who.int .05/06/2022

www.iaea.org. 06/06/2022

الفهرس

المحتويات	الصفحة
بسملة	
الشكر والعرفان	
الاهداء	
مقدمة	
الفصل الأول: الاحكام الموضوعية لمنظمة الصحة العالمية	5-36
المبحث الاول: الاطار منظمة الصحة العالمية	7
المطلب الاول: مفهوم المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية	8
المطلب الثاني: مبادئ و اهداف منظمة الصحة العالمية	13
المطلب الثالث: وظائف منظمة الصحة العالمية	15
المبحث الثاني: دستور منظمة الصحة العالمية	18
المطلب الاول: نفاذ الدستور في منظمة الصحة العالمية	20
المطلب الثاني: العضوية في منظمة الصحة العالمية	22
المطلب الثالث: تسيير منظمة الصحة العالمية	35
الفصل الثاني: هيكلة منظمة الصحة العالمية	37-66
المبجث الاول: اجهزة منظمة الصحة العالمية	39
المطلب الاول: تشكيل الاجهزة الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية	40
المطلب الثاني: دور الاجهزة الرئيسية في الاختصاص الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية	52
المبجث الثاني: علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الدولية	58
المطلب الاول: علاقة منظمة الصحة العالمية مع منظمة الامم المتحدة	58
المطلب الثاني: علاقة منظمة الصحة العالمية مع المنظمات الحكومية و الغير حكومية	61

خاتمة	67
قائمة المصادر و المراجع	70
الفهرس	73

الملخص:

ظهرت منظمة الصحة العالمية الى الوجود في 1948/4/7 بعد التصديق على دستورها من قبل (26) دولة في الأمم المتحدة. مقرها حاليا في جنيف" بسويسرا "وتضم (190) دولة. وتتكون من جمعية الصحة العالمية التي تضم ممثلين لكل الدول الأعضاء وتجتمع كل سنة لتستعرض عمل المنظمة وتقرير سياستها وبرنامجها وميزانيتها ويتكون مجلس الإدارة من (32) عضوا يعينون لمدة ثلاث سنوات ولا يحضرون كممثلين للحكومات ،واضم (6) مكاتب إقليمية في كوبنهاغن''الدنمارك''،وواشنطن" ،الولايات المتحدة الأمريكية" ،برازافيل "الكونغو" ، ومانيلا " الفلبين" ،ودلهي "الهند" ،والإسكندرية "مصر" ،وهي جزء لا يتجزأ من المنظمة.تهدف المنظمة إلى ضمان حصول كل الشعوب على أعلى مستوى ممكن من الصحة.

من أهم وظائفها تعزيز التغذية السليمة وتوفير الطعام "بالتعاون مع الفاو" ،واتخاذ الخطوات اللازمة لضمان وتوفير المياه الأمنة ورعاية الصحة العالمية،وتوفير المعدات اللازمة لذلك ان لزم الأمر فضلا على توفير المعدات المناسبة "بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للتنمية" والعمل على تعزيز صحة الأم والطفل" ،بما في ذلك تنظيم الأسرة" ،والتحصين ضد أهم الأمراض المعدية "بالتعاون مع اليونيسف" ،والأنشطة المتعلقة بالتربية الصحية" ،وتدريب العاملين في الرعاية الطبية" بالتعاون مع اليونسكو" وتشجيع التعاون من *أجل منع والقضاء على الامراض،وتوفير الاحتياجات الصيدلانية وتشيع وتنسيق الأبحاث على نطاق* واسع في المجالات المرتبطة بالصحة ولاسيما في مكافحة أمراض المناطق الحارة والايدز وحاليا مرض كوفيد19واخيرا مرض جدري القرود الذي ظهر في ماي2022.

Summary

The world health organization came to existence on April 7th, 1948 after its constitution by 26 countries at the United Nations .It is based now in "Geneva" Switzerland and include 190 countries. A-Administration :it consists of the world health association which includes members of each nation ,it gather each year to review the work of the organization and decide its policy ,program and budget . The board of directors consists of 32 members appointed for three years and they do not attend as representative of governments .it include 6 offices regional in "Compenhagen ,Denmark ,Washington ,USA,Brazzavile,Congo,Manila,Philippine,. Delhi, India, Alexandria and Egypt «an integral part of the organization. B-The goal: to ensure that all people have the highest level of health. D-Function : promoting nutrition ,food and water in cooperation with FAO ,taking steps to ensure safe water and health care providing equipment if necessary ,providing appropriate equipment cooperation with UNDP and working to promote Maternal and child health ,education ,training of medical care workers in collaboration with UNESCO and encouraging them for elimination of diseases ,Provide Pharmaceutical needs and research for special hot zone diseases like AIDS ,Covid 19 and finally Monkey pox which appeared in May 2022 .