

اظهار نظر کارشناسی درباره:
«لایحه پذیرش اصلاحیه مواد (۲۴) و (۲۵) اساسنامه سازمان بهداشت جهانی»

دوره هشتم - سال اول

شماره ثبت:

۱۸۰

شماره چاپ:

۲۴۰

تاریخ چاپ:

۱۳۸۷/۵/۲۳

مقدمه

لایحه پذیرش اصلاحیه مواد (۲۴) و (۲۵) اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در تاریخ ۱۳۸۷/۵/۱۶ در جلسه علنی شماره ۱۸ مجلس شورای اسلامی اعلام وصول شده است.

دلایل تقدیم لایحه

دلایل تقدیم لایحه، اجرای تعهدات بین‌المللی جمهوری اسلامی ایران و اجرای اصلاحات منطبق با آخرین استانداردهای جهانی عنوان شده است.

کلیات لایحه

براساس اصلاحیه ماده (۲۴) اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، تعداد اعضای هیئت اجرایی سازمان بهداشت جهانی از ۳۲ نفر به ۳۴ نفر افزایش یافته است.

براساس اصلاحیه ماده (۲۵) اساسنامه مورد اشاره، شرط انتخاب مجدد اعضای هیئت اجرایی تعیین شده است. بر این اساس مدت عضویت مجدد اعضا کوتاه‌مدت تر از اعضای که در اولین اجلاس مجمع عمومی بهداشت پس از لازم‌الاجرا شدن اصلاحیه این اساسنامه (که تعداد را از ۳۲ نفر به ۳۴ نفر افزایش داد) حضور داشته‌اند تعیین شده است.

کلیاتی در خصوص سازمان بهداشت جهانی

سازمان بهداشت جهانی یک سازمان غیرسیاسی وابسته به سازمان ملل متحد است و مرکز آن در ژنو قرار دارد. اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در هفتم آوریل ۱۹۴۸ به اجرا گذاشته شده و به همین جهت این روز به نام روز جهانی بهداشت نام‌گذاری شده است.

سازمان بهداشت جهانی از سه زیرمجموعه تشکیل شده است:

الف) شورای بهداشت جهانی - مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی،

ب) هیئت اجرایی،

پ) دبیرخانه.

الف) شورای بهداشت جهانی

این شورا زیرمجموعه سازمان بهداشت جهانی بوده و در واقع «مجلس شورای بهداشت» کشورهای و عضو عالی حاکم بر سازمان بهداشت جهانی است. این شورا به‌طور معمول سالی یک بار و عمدتاً در ژنو تشکیل می‌شود. این شورا از نمایندگان اعزامی کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی تشکیل می‌شود.

وظایف اصلی شورای بهداشت جهانی عبارتند از:

۱. تعیین سیاست‌ها و برنامه‌های بهداشت بین‌الملل،

شماره مسلسل:

۲۱۰۹۲۰۵

تاریخ انتشار:

۱۳۸۷/۶/۱۹

۲. بررسی کارهای انجام شده در سال پیش،
 ۳. تصویب بودجه مورد نیاز برای سال بعد،
 ۴. انتخاب کشورهای عضو برای کمیته اجرایی در مدت سه سال آینده.
- شورای بهداشت جهانی، مدیر کل هیئت اجرایی را تعیین می‌کند.

(ب) هیئت اجرایی

شورای بهداشت جهانی تعداد اعضای هیئت اجرایی را تعیین می‌کند با این شرط که از هیچ یک از مناطق سازمان بهداشت جهانی (که در حال حاضر دارای ۶ منطقه در سطح جهانی است) کمتر از ۳ کشور برای عضویت در هیئت اجرایی انتخاب نشوند. اعضا به وسیله دولت کشورهای خود انتخاب می‌شوند، ولی نماینده کشور خود نیستند. اعضای هیئت اجرایی باید از نظر فنی در رشته بهداشت متخصص باشند.

هر سال یک سوم از اعضای هیئت اجرایی تغییر می‌کنند. هیئت اجرایی دست کم دو بار در سال تشکیل جلسه می‌دهد و وظیفه اصلی هیئت اجرایی، اجرای تصمیم‌ها و سیاست‌های شورای بهداشت جهانی است. هیئت‌های اجرایی در موارد فوری (بروز همه‌گیری، زلزله، سیل و ...) که اقدام آنی ایجاب می‌کند می‌توانند خود اقدام کنند.

در حال حاضر جمهوری اسلامی ایران عضو هیئت اجرایی سازمان بهداشت جهانی نیست.

(پ) دبیرخانه

دبیرخانه سازمان بهداشت جهانی به وسیله مدیر کل سازمان اداره می‌شود که ریاست فنی و مدیریت اداری آن را هم به عهده دارد. وظیفه دبیرخانه سازمان بهداشت جهانی، ارائه کمک‌های فنی و مدیریتی به کشورهای عضو است.

فرایند اصلاح مواد (۲۴) و (۲۵) اساسنامه سازمان بهداشت جهانی

در پی پیشنهادهای ارائه شده توسط برخی کشورهای عضو هیئت اجرایی، هیئت اجرایی در اجلاس صدویکم خود گزارش گروه ویژه‌ای را که برای این امر تشکیل داده بود مدنظر قرار داده و توصیه گروه کاری را مورد تأیید قرار داد. گروه کاری ویژه براساس محاسبات انجام شده پیشنهاد کرد که تعداد کرسی‌های هیئت اجرایی از ۳۲ به ۳۴ افزایش یابد به گونه‌ای که یک کرسی به منطقه اروپا و یک کرسی به منطقه پاسیفیک غربی اختصاص یابد. به این ترتیب تعداد کرسی‌های منطقه اروپا از هفت به هشت و پاسیفیک غربی از چهار به پنج افزایش می‌یافت.

در نهایت دبیر کل سازمان بهداشت جهانی انتخابات‌های ممکن در این زمینه را به نشست چهل و نهم مجمع جهانی بهداشت ارائه کرد. متعاقباً مجمع جهانی بهداشت در پنجاه و یکمین نشست خود در سال ۱۹۹۸ افزایش تعداد اعضای هیئت اجرایی را از ۳۲ به ۳۴ عضو مورد تصویب قرار داد.

اعضای فعلی هیئت اجرایی سازمان بهداشت جهانی از ۶ منطقه جغرافیایی: آفریقا ۷ عضو، آمریکا ۶ عضو، آسیای جنوب شرقی ۳ عضو، پاسیفیک غربی ۵ عضو، اروپا ۸ عضو و مدیترانه شرقی ۵ عضو.

نتیجه‌گیری

از آنجایی که افزایش دو عضو در هیئت اجرایی تأثیری به حال ایران ندارد در راستای هماهنگی با جامعه جهانی تصویب لایحه قابل پذیرش است.