

January 2013



منظمة الأغذية  
والزراعة للأمم  
المتحدة

联合国  
粮食及  
农业组织

Food and  
Agriculture  
Organization  
of the  
United Nations

Organisation des  
Nations Unies  
pour  
l'alimentation  
et l'agriculture

Продовольственная и  
сельскохозяйственная  
организация  
Объединенных  
Наций

Organización  
de las  
Naciones Unidas  
para la  
Alimentación y la  
Agricultura

# المجلس

الدورة السادسة والأربعون بعد المائة

روما، 22-26 أبريل/نيسان 2013

إدارة الإجازات المرضية في منظمة الأمم المتحدة  
(JIU/REP/2012/2)

1- يُعرض تقرير وحدة التفتيش المشتركة هذا مشفوعاً بتعليقات مقتضبة للمدير العام وتعليقات مشتركة أكثر تفصيلاً من مجلس الرؤساء التنفيذيين المعنى بالتنسيق في منظمة الأمم المتحدة (A/67/337/Add.1).

تعليقات المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة

2- تصادق منظمة الأغذية والزراعة (الفاو) على كلّ من تقرير وحدة التفتيش المشتركة وتعليقات مجلس الرؤساء التنفيذيين بشأن "إدارة الإجازات المرضية في منظمة الأمم المتحدة". وتفرض الفاو شروطاً صارمة بالنسبة إلى توثيق طلبات الإجازات المرضية وهي تستوفي تماماً التوصيتين 1 و 3 اللتين تُعنّيان بشروط الإلّافة عن شهادات الإجازات المرضية والتقارير الطبية والمعلومات المتصلة بها.

3- وتوّيد الفاو بشدّة التوصيات 4 و 6 و 7 الواردة في التقرير. كما تؤيد الفاو رأي مجلس الرؤساء التنفيذيين حول ضرورة توجيه التوصية 5 إلى الرؤساء التنفيذيين عوضاً عن توجيهها إلى الأجهزة التشريعية على اعتبار أنّ هذه الأخيرة مسؤولة عن كفالة العمل المعتمد لمنظّمات التابعة لها وتسأل عنها.

طبع عدد محدود من هذه الوثيقة من أجل الحدّ من تأثيرات عمليات النّظمة على البيئة والمساهمة في عدم التأثير على المناخ. يرجى من السادة المندوبيين والمرّاقبين التكريم بإحضار نسخهم معهم إلى الاجتماعات وعدم طلب نسخ إضافية منها. ومعظم وثائق اجتماعات النّظمة متاحة على الإنترنت على العنوان التالي: [www.fao.org](http://www.fao.org)



الجمعية العامة



Distr.: General  
28 September 2012  
Arabic  
Original: English

الدورة السابعة والستون

البندان ١٣٥ و ١٣٦ من جدول الأعمال

إدارة الموارد البشرية

وحدة التفتيش المشتركة

إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيي إلى أعضاء الجمعية العامة تعليقاته وتعليقات مجلس الرؤساء التنفيذيين المعنى بالتنسيق في منظومة الأمم المتحدة على تقرير وحدة التفتيش المشتركة المعنون ”إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة“ (JIU/REP/2012/2).



الرجاء إعادة استعمال الورق

101012 101012 12-52465 (A)



مو جز

يستعرض تقرير وحدة التفتيش المشتركة المعنون ”إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة“، الطريقة التي تتبعها المؤسسات الدولية في تسجيل الإجازات المرضية وإدارتها والإبلاغ عنها، وذلك بهدف اقتراح التحسينات التي من شأنها أن تمكن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من توضيح القواعد والأنظمة المتعلقة بالإجازات المرضية وتحسينها ومواعيدها على نطاق المنظومة، ومنع إساءة استخدامها وأهم من ذلك كله، الوفاء بواجب الرعاية فيما يتعلق بصحة الموظفين وسلامتهم.

وتعكس هذه المذكورة وجهات نظر المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة بشأن التوصيات الواردة في التقرير. لقد تم توحيد وجهات نظر المنظومة على أساس المدخلات المقدمة من مجلس الرؤساء التنفيذيين المعنى بالتنسيق للمؤسسات الأعضاء في منظومة الأمم المتحدة، التي رحبت بالتقرير وأيدت بعض استنتاجاته.

## أولاً - مقدمة

- ١ - يستعرض تقرير وحدة التفتيش المشتركة المعنون ”إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة“، الطريقة التي تتبعها المؤسسات الدولية في تسجيل الإجازات المرضية وإدارتها والإبلاغ عنها، وذلك بهدف اقتراح التحسينات التي من شأنها أن تمكن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة من توضيح القواعد والأنظمة المتعلقة بالإجازات المرضية وتحسينها ومواعيدها على نطاق المنظمة، ومنع إساءة استخدامها وأهم من ذلك كله، الوفاء بواجب الرعاية فيما يتعلق بصحة الموظفين وسلامتهم.
- ٢ - وقد كشف الاستعراض أن الغالبية العظمى من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لا تجمع إحصاءات عن الإجازات المرضية، وحتى لدى المؤسسات التي تفعل ذلك، فإن البيانات لديها غير قابلة للمقارنة بسبب اختلاف المنهجيات المتبعة، وكذلك لا تتحسب التكاليف غير المباشرة في حساباتها. علاوة على ذلك، فإن الوكالات لا تسجل بيانات الإجازات المرضية لجميع الموظفين، بما في ذلك الموظفون المؤقتون والخبراء الاستشاريون والتعاقدون المستقلون. ولذلك، لم تستطع وحدة التفتيش المشتركة أن تحدد على وجه الدقة تكلفة الإجازات المرضية لدى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.
- ٣ - وتحصي وحدة التفتيش المشتركة بأن يطلب من خدمات الصحة الوظيفية المنشأة حديثاً أن تركز على الجوانب الطبية في إدارة الإجازات المرضية، بما في ذلك تجميع الإحصاءات والتحليلات ذات الصلة. وتحصي الوحدة أيضاً بأن يتم تدريب المديرين والمشرفين على طرق تلبية احتياجات الموظفين الذين لديهم مشاكل طبية قد تؤدي إلى الغياب عن العمل مدة طويلة. ولذلك، تحصي وحدة التفتيش المشتركة بأن يقوم الرؤساء التنفيذيون بوضع وتنفيذ سياسات تتعلق بالعودة إلى العمل بالنسبة للموظفين الذين هم في إجازات مرضية طويلة.

## ثانياً - تعلقيات عامة

- ٤ - ترحب مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بالتقدير. فقد وجدته مفيداً وواخراً بالمعلومات، وهي تؤيد استنتاجاته وتحصياته التي ترى أن كثيراً منها موجود وراسخ بالفعل في الممارسات الحالية لدى بعض المؤسسات. وتلاحظ المؤسسات أيضاً أن وحدة التفتيش المشتركة، في الاستنتاجات التي توصلت إليها في التقرير، تدرك أن العديد من المؤسسات تبحث عن سبل لزيادة استخدام ترتيبات عمل مرنة تعود بالنفع على الموظفين، لا سيما الموظفات، بالسماح لهم بمعالجة المسائل المتصلة بالتوافق بين العمل والحياة.

٥ - غير أن المؤسسات تلاحظ أن ثمة حاجة إلى مزيد من الإيضاحات في بعض أجزاء التقرير كالفقرة ٤٤، مثلا، حيث ترى الوكالات ألا حاجة هناك إلى تعيين مسؤول آخر عن الخدمات الطبية في المؤسسات المتوسطة أو الصغيرة الحجم، ليتولى رصد الإجازات المرضية أو مراجعتها أو الموافقة عليها من وجهة نظر إدارية بحث. ففي هذه المؤسسات، وفي الحالات النادرة التي يشتبه في إساءة استخدام إجازة مرضية تتطلب التحقيق، يمكن طلب خبرة طبية مستقلة من الخدمات الطبية الموجودة في مؤسسة أخرى من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة أو من القطاع الخاص.

٦ - وتأكد المؤسسات أنه على الرغم من كون التقرير بما فيه من توصيات شاملة في واقع الأمر، هناك مسألة واحدة كان سيحظى فيها تحليل وحدة التفتيش المشتركة وتوصياتها بالتقدير، وهي مسألة الحد من الغياب. فعلى الرغم من أن المفتشين التابعين للوحدة قد غطوا مسؤولي ترتيبات العمل المرنة، وإدارة الصحة والإنتاجية، باعتبارهما موضوعين عامين، فقد كان الأجدى في رأي المؤسسات تقديم توصيات محددة بشأن مسائل التغيب. علاوة على ذلك، علق بعض الوكالات على أخطاء واقعية في التقرير. ففي مثال واحد، وجه مكتب خدمات الرقابة الداخلية الانتباه إلى الفقرة ٤٥ من التقرير، التي ذكر فيها خطأً أن توصيات المكتب بشأن الخدمات الطبية والإجازات المرضية لم تنفذ.

### ثالثا - تعليقات محددة على التوصيات

#### النوصية ١

ينبغي أن يطلب الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة من موظفيهم ضمان تقديم نسخ من جميع الشهادات والتقارير (حسب الحالة) المتعلقة بإجازتهم المرضية إلى دوائر الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية في المنظمات التي يعملون فيها.

٧ - في حين تؤيد المؤسسات عموما هذه التوصية، فإن بعضها يلاحظ أنه قد يتبعن أن تؤخذ الاحتياجات التشغيلية في الاعتبار لتنفيذ التام للنوصية. وتلاحظ عدة وكالات على وجه التحديد، أن المكاتب القطرية تشكل تحديات قد تحول دون التنفيذ التام للنوصية. ولا حصلت مؤسسات أخرى ضرورة مراعاة وضع مبادئ توجيهية محددة لدى الوكالات في ما يتعلق بتحديد مهلة زمنية معينة من أيام متتالية أو تراكمية في السنة لفترات الإجازات المرضية الطويلة، والمدف منها هو تجنب العمليات الإدارية المفرطة في ما يتصل بالإجازات المرضية.

## التوصية ٢

ينبغي قيام الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة بوضع متطلبات مشتركة بشأن المعلومات التي ينبغي إدراجها في شهادات وتقارير الإجازات المرضية.

٨ - تؤيد مؤسسات الأمم المتحدة هذه التوصية وترحب بها. غير أنها تلاحظ أن إمكانية توحيد هذه المتطلبات المتعلقة بالمعلومات على نطاق منظومة الأمم المتحدة يتوقف على التشريعات الوطنية ذات الصلة في كل مركز عمل.

## التوصية ٣

ينبغي أن يكفل الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة احتواء الشهادات والتقارير المتعلقة بالإجازات المرضية المقدمة من الموظفين على المعلومات المطلوبة التي وافق عليها الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة.

٩ - تؤيد مؤسسات الأمم المتحدة هذه التوصية وترحب بها.

## التوصية ٤

ينبغي أن يقوم الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، بالتشاور مع إدارة الموارد البشرية ودائرة الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية بالمنظمة التابعة لكل منهم، بتصميم وتنفيذ وحدة للتدريب على إدارة حالات الغياب، وخاصة الغياب المرتبط بإجازة مرضية، في ما يتعلق بالموظفين ذوي المسؤوليات الإشرافية أو الإدارية.

١٠ - في حين ترحب المؤسسات بفحوى هذه التوصية، فإنها ترى ضرورة القيام، أولاً، بوضع مبادئ توجيهية وأنظمة ملائمة في هذا الصدد، وتحديد حقوق ومسؤوليات جميع الأطراف (الإدارة والموظفين والخدمات الطبية) المشاركة في عملية إدارة الإجازات المرضية.

## التوصية ٥

ينبغي أن تطلب هيئات التشريعية للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة من الرؤساء التنفيذيين تزويدها بتقارير شاملة سنوية أو مرة كل سنتين عن الإجازات المرضية، بما في ذلك بيانات إحصائية وبيانات عن التكلفة المعنية، والتدابير المتخذة من جانب المنظمة من أجل الحد من التغيب في إجازات مرضية.

١١ - بينما تلاحظ المؤسسات أن هذه التوصية موجهة إلى هيئات التشريعية، فإنها ترى أن تنفيذها يتوقف على تنفيذ التوصية ٤، التي تدعو إلى وضع نظام لإدارة الإجازات المرضية.

والتوصية ٦ في ما يتعلق بمنهجية حساب العباء المالي للاعتلال/المرض التي ستقوم بوضعها اللجنة الرفيعة المستوى المعنية بالإدارة التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين المعنى بالتنسيق في منظومة الأمم المتحدة. وفي حين تؤيد المؤسسات القول بالحاجة إلى تبع البيانات الإحصائية وبيانات التكلفة وإلى تنفيذ تدابير التخفيف اللازم، فإنها تشكك في دور الهيئات التشريعية في هذا الشأن وترى أن توجه هذه التوصية إلى الرؤساء التنفيذيين، فهم المسؤولون والمساءلون عن ضمان السير العادي للمؤسسات، بما في ذلك سلامة موظفيها وصحتهم.

#### التوصية ٦

ينبغي قيام اللجنة الرفيعة المستوى المعنية بالإدارة التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين، عن طريق شبكات إدارات الشؤون المالية وشئون الميزانية والموارد البشرية التابعة لها، بوضع منهجية لحساب عباء المرض/الاعتلال داخل المنظمات.

١٢ - تؤيد مؤسسات الأمم المتحدة هذه التوصية وترحب بها.

#### التوصية ٧

ينبغي للرؤساء التنفيذيين للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة القيام، عن طريق الإدارات المعنية بالموارد البشرية في هذه المنظمات ودوائر الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية بها، بإعداد وتنفيذ سياسة بشأن العودة إلى العمل تطبق على موظفيها.

١٣ - تؤيد مؤسسات الأمم المتحدة هذه التوصية وترحب بها. وتشير إلى أن إعادة الموظفين الذين يعانون من ظروف صحية إلى عملهم هي هدف أساسى لدى كل الخدمات الصحية المهنية، وتؤيد إعداد وتنفيذ سياسة بشأن العودة إلى العمل.

الجمعية العامة



Distr.: General  
27 August 2012  
Arabic  
Original: English

الدورة السابعة والستون

البندان ١٣٥ و ١٣٦ من جدول الأعمال المؤقت\*

إدارة الموارد البشرية

وحدة التفتيش المشتركة

إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيط إلى أعضاء الجمعية العامة تقرير وحدة التفتيش المشتركة المعنون “إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة” (JIU/REP/2012/2).



الرجاء إعادة استعمال الورق

.A/67/150 \*

040912 310812 12-47297 (A)





إدارة الإجازات المرضية  
في منظومة الأمم المتحدة

من إعداد

نيكولي تشولكوف

جيزار بيرو

ييشان جانغ

وحدة التفتيش المشتركة

جنيف، ٢٠١٢

## موجز تنفيذي

## عملية إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة JIU/REP/2012/2

يقيّم هذا الاستعراض الذي جرى على صعيد منظومة الأمم المتحدة الطريقة التي يجري بها تسجيل الإجازات المرضية وإدارتها والإبلاغ عنها ويقترح إدخال تحسينات ستتمكن المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة من توضيح القواعد والأنظمة المتعلقة بالإجازات المرضية ومن تحسينها وتنسيقها على نطاق المنظومة، ومن منع إساءة استخدامها والأهم من ذلك أنها ستتمكن هذه المنظمات من الوفاء بواجبها المتعلق بتوفير الرعاية بخصوص صحة الموظفين وسلامتهم.

ويتمثل أحد الأهداف المتواخة من وضع سياسة سليمة بشأن الإجازات المرضية في أن يؤخذ في الحسبان أن الموظفين هم أغلى أصل من أصول هذه المنظمات. ومن شأن اتباع سياسة استباقية أن يمكن المنظمات المستخدمة من معرفة ماذا يحدث لموظفيها. وفضلاً عن ذلك، قدرت إحدى الدراسات أن زيادة التغيب عن العمل بنسبة 1 في المائة تعني زيادة في مرتبات الموظفين بنسبة 1 في المائة<sup>(١)</sup>. وهذا يؤكد على الحاجة إلى أن يجري، عن طريق إدارة السلية، إنفاذ القواعد والأنظمة الموجدة المتعلقة بالإجازات المرضية (ولا سيما الإجازة المرضية غير المؤثقة بشهادة طبية) واستحقاقات الإجازات الأخرى.

ومن غير الممكن أن تُحدَّد بيقين تكلفة الإجازات المرضية على المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة بالنظر إلى أن أغلبية هذه المنظمات لا تجمع إحصاءات بشأن الإجازات المرضية بل إن هذه الإحصاءات، عند وجودها، ليست قابلة للمقارنة بسبب المنهجيات المختلفة المستخدمة، كما أن كثيراً منها لا تُدرج في حساباتها التكاليف غير المباشرة. وقد أكَّدت أيضاً بعض المنظمات أن البيانات المتعلقة بالإجازات المرضية لا تُسجَّل بشأن جميع الموظفين: فإذاً المنظمات تسجل البيانات فيما يتعلق بموظفيها الدوليين ولكن لا تسجل أي بيانات بخصوص باقي الموظفين الذين يشكلون نسبة ٨٠ في المائة من موظفيها؛ في حين أن منظمات أخرى لا تسجل في إحصاءاتها الإجازات المرضية التي يأخذها الموظفون المؤقتون والخبراء الاستشاريون والمعاقدون المستقلون.

ومع قيام مجلس الرؤساء التنفيذيين لمنظمة الأمم المتحدة المعنى بالتنسيق باعتماد سياسة الصحة والسلامة المهنيتين<sup>(٢)</sup> فيما يتعلق بمنظماهما، ومع التحول المناظر في موضع

(١) مكتب الأمم المتحدة في جنيف، تقرير عن الإجازات المرضية، ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ (UNOG, Report on sick leave, 2008 and 2009).

(٢) الرعاية الصحية (Healthcare and its management in the United Nations system (CEB/2009/HLCM/32) وإدارتها في منظومة الأمم المتحدة).

التأكيد الذي أصبح ينصب على الوقاية وليس العلاج<sup>(3)</sup>، سيلزم أن ترتكز دوائر خدمات الصحة المهنية المنشأة حديثاً على الجوانب الطبية المتعلقة بالإجازات المرضية، بما في ذلك تجميع الإحصاءات والتحليلات ذات الصلة. وينبغي ألا تقوم بإدارة الإجازات المرضية.

ويوصي التقرير بتدريب المديرين والمرشفين تدريباً رسمياً على كيفية الاستجابة لاحتياجات الموظفين الذين لديهم مسائل طبية ( بما في ذلك مسائل الصحة النفسية) قد يكون لها تأثير على أدائهم وقد تؤدي إلى حدوث حالات غياب كبيرة وقد تتطلب أحياناً إجراء تعديلات على مواعيد العمل. وهكذا، يُطلب إلى الرؤساء التنفيذيين أن يضعوا وينفذوا سياسة خاصة بالعودة إلى العمل بخصوص الموظفين الذين كانوا متغبين لفترة طويلة في إجازة مرضية.

ويخلص التقرير إلى أن الحفاظ على بيئة عمل صحية هو شرط لا بد منه للحد من التغيب (الإجازات المرضية). وهكذا يُطلب إلى المنظمات والكيانات النظر في الأخذ في مكان العمل بنماذج إدارة المسائل الصحية والإنتاجية.

#### توصيات مقدمة لكي تنظر فيها الهيئات التشريعية

##### الوصية ٥

ينبغي للهيئات التشريعية للمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة أن تتطلب من الرؤساء التنفيذيين موافقاًها بتقارير سنوية أو مرتين كل سنتين عن الإجازات المرضية، بما في ذلك بيانات إحصائية ومالية، وعن التدابير التي اتخذتها هذه المنظمات للحد من التغيب في إجازات مرضية.

#### توصيات مقدمة لكي ينظر فيها مجلس الرؤساء التنفيذيين

##### الوصية ٦

ينبغي للجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين لمنظومة الأمم المتحدة المعنى بالتنسيق القيام، عن طريق شبكتها المعنية بالمالية والميزانية والموارد البشرية، بوضع منهجية لحساب العباء الناشئ عن حالات المرض/الاعتلال داخل هذه المنظمات.

(3) الفقرة ٧٧، CEB/2010/3، الوثيقة 3.

## المحتويات

الصفحة	الفقرات	
ii		موجز تنفيذي .....
١	١٣-١	مقدمة .....
١	٤-١	معلومات أساسية .....
٢	٦-٥	نطاق التقرير .....
٢	١٣-٧	المهنية .....
٤	٢٢-١٤	الإجازات المرضية .....
٩	٧٤-٢٣	عملية إدارة الإجازات المرضية .....
٩	٢٦-٢٣	ألف - تسجيل الإجازات .....
١٠	٢٩-٢٧	باء - الرصد .....
١١	٣١-٣٠	١' الموظفون .....
١١	٣٤-٣٢	٢' الموظف المسؤول عن تسجيل وقت العمل والحضور .....
١٢	٤٠-٣٥	٣' المديرون المباشرون/المشرفون .....
١٤	٤٨-٤١	٤' دوائر الخدمات الطبية .....
١٦	٥٠-٤٩	٥' الاستشاريون .....
١٧	٥٦-٥١	٦' الموارد البشرية .....
١٩	٦١-٥٧	جيم - الإبلاغ .....
٢٠	٦٦-٦٢	DAL - الإحصاءات .....
٢٢	٦٩-٦٧	هاء - التكالفة .....
٢٣	٧٤-٧٠	واو - السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل .....
٢٧	٨٠-٧٥	الحد من التغيب عن العمل .....
٢٧	٧٦-٧٥	ألف - ترتيبات العمل المرن .....
٢٨	٨٠-٧٧	باء - إدارة مسائل الصحة والإنتاجية .....
		رابعاً -

## المرفقات

٣٠	الاستحقاقات المتعلقة بالإجازات المرضية .....	الأول -
٣٢	استعراض عام للإجراءات التي يتبعها المنظمات المشاركة بشأن توصيات وحدة التفتيش المشتركة .....	الثاني -

## أولاً - مقدمة

### معلومات أساسية

١ - قامت وحدة التفتيش المشتركة في الفترة من شباط/فبراير إلى تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، كجزء من برنامج عملها لعام ٢٠١١، بإجراء استعراض بعنوان “عملية إدارة الإجازات المرضية في منظمة الأمم المتحدة”， بالاستناد إلى مقترن داخلي للوحدة حظي بالتأييد من ثالثي منظمات مشاركة في الوحدة.

٢ - ويقيّم هذا الاستعراض الذي جرى على صعيد منظومة الأمم المتحدة الطريقة التي يجري بها تسجيل الإجازات المرضية وإدارتها والإبلاغ عنها في المنظمات الدولية بقصد اقتراح إدخال تحسينات ستمكّن المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة من توضيح القواعد والأنظمة المتعلقة بالإجازات المرضية ومن تحسينها وتنسيقها على نطاق المنظومة، ومن منع إساءة استخدامها والأهم من ذلك أنها ستمكّن هذه المنظمات من الوفاء بواجبها المتعلق بتوفير الرعاية بخصوص صحة الموظفين وسلامتهم.

٣ - ومن غير الممكن أن تُحدّد بيقين تكلفة الإجازة المرضية على المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة. وهذا يرجع إلى أن أغلبية هذه المنظمات لا تجمع إحصاءات بشأن الإجازات المرضية بل إن هذه الإحصاءات، عند وجودها، ليست قابلة للمقارنة بسبب المنهجيات المختلفة المستخدمة، كما أن كثيرةً من هذه المنظمات لا تُدرج في حساباتها التكاليف غير المباشرة. ويود المفتشون أيضاً توجيه الانتباه إلى عدم وجود بيانات كافية بشأن تكاليف الإجازات المرضية. وفضلاً عن ذلك، ذكرت ٢٣ من بين ٣٤ من المنظمات/الكيانات التي أجبت على الاستبيان أن الإجازات المرضية ليست قضية من القضايا المطروحة في المنظمة المعنية، رغم أن ١٠ منظمات مجيبة على الاستبيان نفسه لا أكثر<sup>(٤)</sup> قد أكدت إمكانية تقديم تقارير إحصائية عن الإجازات المرضية.

٤ - ويتمثل أحد الأهداف المتواخة من وضع سياسة سليمة بشأن الإجازات المرضية في أن يُؤخذ في الحسبان أن الموظفين هم أغلى أصل من أصول هذه المنظمات<sup>(٥)</sup>. ومن شأن اتباع سياسة استباقية أن يمكن المنظمات المستخدمة من معرفة ماذا يحدث لموظفيها. وفضلاً عن ذلك،

(٤) هي المفوضية الأوروبية، ومنظمة العمل الدولية، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومكتب الأمم المتحدة في جنيف، ومكتب الأمم المتحدة في نيروبي، ومكتب الأمم المتحدة في فيينا/مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات، وجموعة البنك الدولي.

(٥) تقرير الأمين العام عن أعمال المنظمة، A/62/1، الفقرة ٤.

تشير التقديرات إلى أن زيادة التغيب عن العمل بنسبة 1 في المائة تعني زيادة في تكاليف المرتبات بنسبة 1 في المائة<sup>(٦)</sup>. وهذا يؤكد على الحاجة إلى إنفاذ القواعد والأنظمة الموجدة المتعلقة بالإجازات المرضية (ولا سيما الإجازة المرضية غير الموثقة بشهادة طبية) واستحقاقات الإجازات الأخرى.

## نطاق التقرير

٥ - يستعرض هذا التقرير أدوار ومسؤوليات المديرين المباشرين وإدارات الموارد البشرية ودوائر خدمات الصحة المهنية/الخدمات الطبية في إدارة مسائل الإجازات المرضية في المنظمة. وفي بعض الحالات، تتطلب القواعد والأنظمة في المنظمات من دوائرها الطبية/دوائرها للصحة المهنية أن تضيف إلى مهامها الراهنة دوراً رقابياً بخصوص إدارة مسائل الإجازات المرضية. وبينما يُسمح للموظفين بأخذ إجازات مرضية، فإن غيابهم له أثر فردي وتراتكي على فعالية المنظمة وكفاءتها في النهوض بولايتها.

٦ - ويركز الفصل الثاني من التقرير على مفهوم الإجازة المرضية وعملية الموافقة، بينما يؤكد الفصل الثاني على الجانب المتعلق بإدارة الإجازة المرضية، ويعرض الفصل الرابع نظرات تحليلية على جوانب معينة من عملية إدارة الإجازات المرضية.

## المنهجية

٧ - وفقاً للمعايير والمبادئ التوجيهية الداخلية لوحدة التفتيش المشتركة، تشمل المنهجية المتبعة في إعداد هذا التقرير إجراء استعراض مكتبي تفصيلي واستبيانات ومقابلات وتحليلات متعمقة.

٨ - وأجرى المفتشون مقابلات شخصية ومقابلات عن بعد/بأسلوب المؤتمرات الفيديوية، وكذلك زيارات موقعة إلى منظمات/كيانات دولية مختارة في بروكسل وجنيف ولاهاي ونيويورك وباريس وروما وفيينا واشنطن العاصمة. وقد اجتمعوا مع ممثلين من دوائر الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية، وإدارات الموارد البشرية والشؤون المالية، ومديرين مباشرين وخبراء استشاريين. واجتمعوا أيضاً مع مجالس موظفين مختاراة. وشاركوا في جلسات لاستشارة الأفكار بشأن عملية إدارة الإجازات المرضية شارك فيها الأطباء العاملون في المنظمات الدولية التي توجد مقارها في لاهاي بهولندا في حزيران/يونيه ٢٠١١.

(٦) مكتب الأمم المتحدة في جنيف، تقرير عن الإجازات المرضية، ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ (UNOG, Report on sick leave, 2008 and 2009).

٩ - وُدُعَ المفتشون إلى تقديم استنتاجاتهم الأولوية، استناداً إلى الردود الواردة على استبياناتهم، أثناء الاجتماع السنوي للفريق العامل لمديرى الشؤون الطبية في الأمم المتحدة الذي عُقد في برينديسي بإيطاليا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١. وبعد تقديم العرض، ناقش المشاركون الاستنتاجات الناشئة والتوصيات المحتملة مناقشة مستفيضة.

١٠ - والثُّمِست تعليقات على مشروع التقرير من جميع المنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة، وكذلك من مجموعة مختارة من المنظمات الدولية، وأُخذت هذه التعليقات في الحسبان عند وضع التقرير في صيغته النهائية.

١١ - ووفقاً للمادة ٢-١١ من النظام الأساسي لوحدة التفتيش المشتركة، وُضعت الصيغة النهائية لهذا التقرير بعد التشاور فيما بين المفتشين بهدف اختبار استنتاجاته وتوصياته على ضوء الحكمة الجماعية للوحدة.

١٢ - وتيسيراً لتناول التقرير وتنفيذ توصياته ورصدها، يتضمن المرفق الثاني جدولًّا يوضح ما إن كان التقرير قد قدم إلى المنظمات المعنية لاتخاذ إجراء بشأنه أو للعلم فقط. ويحدد الجدول التوصيات المتصلة بكل منظمة وُيُبيّن ما إن كانت هذه التوصيات تتطلب قراراً من الهيئة التشريعية أو هيئة الإدارة للمنظمة، أو ما إذا كان من الممكن أن يتخذ الرئيس التنفيذي للمنظمة إجراءً بشأنها.

١٣ - ويود المفتشون أن يعربوا عن تقديرهم لكل من ساعدتهم في إعداد هذا التقرير، وخاصة الأشخاص الذين شاركوا في المقابلات وقدموا إجابات على الاستبيان وقدموا معلوماتهم وخبرتهم الفنية عن طيب خاطر.

## ثانياً - الإجازات المرضية

١٤ - تمنح الأمم المتحدة إجازة مرضية، مدفوعة الأجر، إلى موظفيها "الذين لا يستطيعون القيام بواجباتهم بسبب المرض أو الإصابة أو الذين تمنعهم مقتضيات الصحة العامة من الحضور إلى العمل [...]. و يجب أن تعمد جميع الإجازات المرضية باسم الأمين العام ووفقاً للشروط التي يضعها"<sup>(٧)</sup>. و تعرف منظمة العمل الدولية الإجازة المرضية بأنها استحقاق "يهدف إلى توفير حماية لدخل الموظفين الذين يكونون غير قادرين طبياً على أداء واجباتهم الرسمية، بسبب مرض أو حادث، لكي يستطيعوا تلبية احتياجاتهم الصحية والحصول على الرعاية الطبية في وقت مبكر"<sup>(٨)</sup>. و تعرف لجنة الخدمة المدنية الدولية بالإجازة المرضية وتذكر أن الحدود التي ترد على استحقاقات الإجازة المرضية تختلف تبعاً للمنظمة التي يعمل بها الموظف و تبعاً لوضع الموظف من حيث التعيين<sup>(٩)</sup>. انظر المرفق الأول للاطلاع على استحقاقات الإجازات المرضية في مجموعة مختارة من المنظمات.

١٥ - ييد أن البعض يدفع بأن الإجازة المرضية ليست استحقاقاً للإجازة بالنظر إلى أنها لا تمنح إلا للموظف غير القادر على العمل وبعد تقديمها شهادة طبية مناسبة<sup>(١٠)</sup>. وأياً كان تكييف الإجازة المرضية فإنها، لأغراض هذا الاستعراض، تعتبر استحقاقاً ملزماً ما إذا استوفيت شروط معينة. وهي استحقاق بوصفها حقاً قانونياً وتصبح ميزة اجتماعية عند استخدامها.

١٦ - ولكي يجري إقرار الإجازة المرضية والموافقة عليها بهذه الصفة، تتطلب المنظمات المعنية من موظفيها تقديم شهادة طبية أو تقرير طبي أو كليهما إلى رئيسهم المباشر/موظفي تسجيل الإجازات المرضية وإلى دائرة الخدمات الطبية أو إلى الأخيرة فقط مع إبلاغ الرئيس المباشر/موظفي تسجيل الإجازات المرضية حسب الحالة (انظر الشكل ١ أدناه). ولا تحتوي الشهادة الطبية على أية معلومات طبية سرية (مثل تفاصيل التشخيص أو العلاج)، ولا تبين إلا أن مارساً طبياً مؤهلاً قد تشاور مع الموظف وأوصى بأن يتغيب بعض الوقت عن العمل. أما التقرير الطبي فإنه يتضمن معلومات طبية تفصيلية وينبغي ألا يطلع عليه سوى الموظفين الطيبين الذين هم ملزمون بالتقيد بالأحكام المهنية المعتادة المتعلقة بالسرية الطبية.

(٧) النظامان الإداري والأساسي لموظفي الأمم المتحدة (ST/SGB/2011/1)، القاعدة ٢-٦.

(٨) ILO, Office procedure IGDS No. 153 (version 1), 15 July 2010

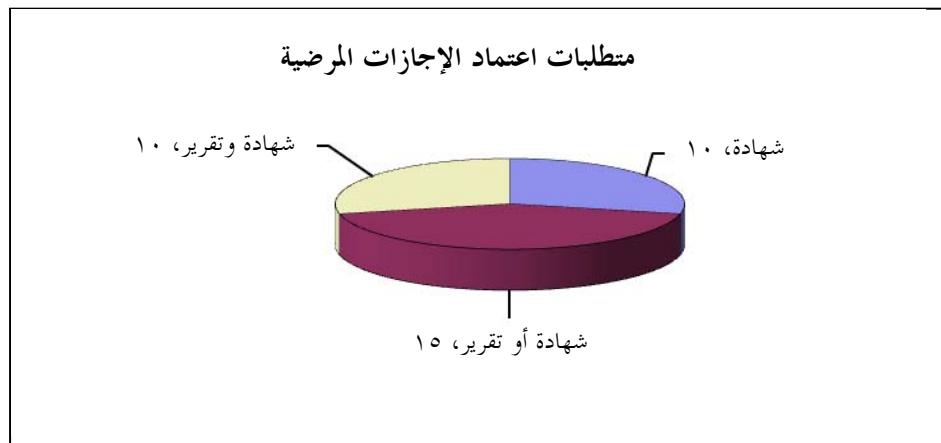
(٩) ICSC, *United Nations Common System of Salaries, Allowances and Benefits*, August 2010 (لجنة الخدمة المدنية

الدولية، نظام الأمم المتحدة الموحد للمرتبات والبدلات والاستحقاقات، آب/أغسطس ٢٠١٠).

(١٠) The Provision of Leave (CEB/2007/HR/5), 2 March 2007 (منح الإجازات).

الشكل ١

## متطلبات اعتماد الإجازات المرضية في المنظمات/الكيانات



**شهادة:** (٣٥/١٠) المفوضية الأوروبية، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية (الإيفاد)، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومنظمة حظر الأسلحة الكيميائية، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)، والاتحاد البريدي العالمي، والبنك الدولي، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية

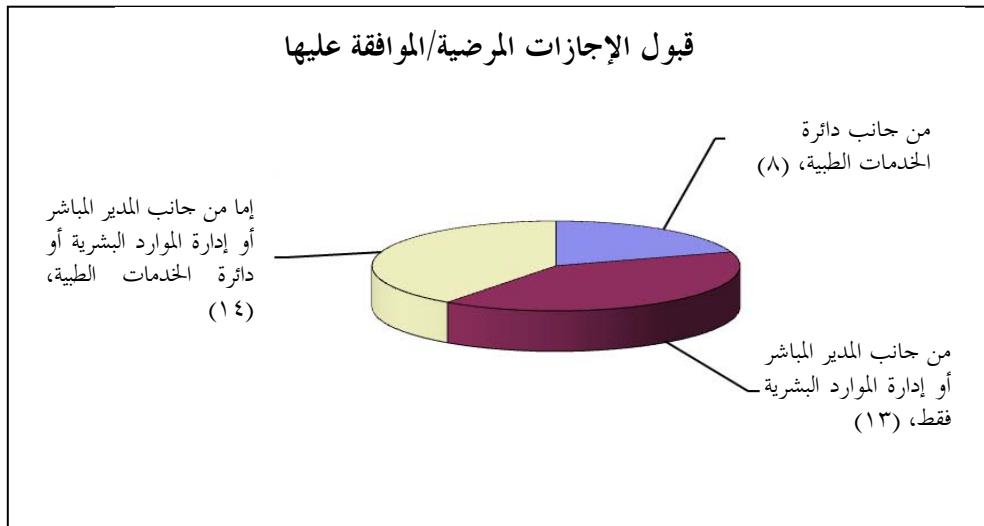
**شهادة أو تقرير:** (٣٥/١٥) إدارة عمليات حفظ السلام/إدارة الدعم الميداني واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (إسكوا)، والوكالة الدولية للطاقة الذرية، ومنظمة الطيران المدني الدولي (إيكاو)، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بغيرروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (إيدز)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمقر الرئيسي للأمم المتحدة، ومنظمة الأمم المتحدة للفطولة (اليونيسيف)، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (اليونيدو)، ومكتب الأمم المتحدة في نيروبي، وبرنامج الأغذية العالمي

**شهادة و تقرير:** (٣٥/١٠) منظمة معاهدة المحظر الشامل للتجارب التووية، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو)، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة في جنيف، ومكتب الأمم المتحدة في فيينا/مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية (وايو)

ويبيّن الشكل ٢ الوارد أدناه عدد المنظمات أو الكيانات التي تسمح للمديرين المباشرين أو لإدارة الموارد البشرية بقبول الإجازة المرضية أو بالموافقة عليها، وتلك التي تتطلب موافقة من دائرة الخدمات الطبية، وتلك التي تتطلب قبولها/الموافقة عليها من جانب أيهما، تبعاً لعدد أيام الإجازة المرضية المطلوبة (٣ أو ١٠ أيام عمل أو ٢٠ يوم عمل). ومن رأي المفتشين أنه ينبغي أن تُقدم إلى دائرة الخدمات الطبية/دائرة الصحة المهنية نسخ من جميع شهادات و/أو تقارير الإجازة المرضية لأغراض إحصائية وليس لأغراض المراقبة أو الموافقة. فبدون هذه المعلومة، لا يمكن لدائرة الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية أن تقدم صورة دقيقة عن حالة الغياب في إجازات مرضية في المنظمة.

الشكل ٢

**عملية قبول الإجازات المرضية/الموافقة عليها في المنظمات أو الكيانات**



من جانب المدير المباشر أو إدارة الموارد البشرية: (٣٥/١٢) - منظمة معاهدة الحظر الشامل للتجارب النووية، والمفوضية الأوروبية، ومنظمة الفاو، ومنظمة الإيكاو، ومنظمة الإيفاد، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وكالة الأونروا، ومنظمة السياحة العالمية، والاتحاد البريدي العالمي، وبرنامج الأغذية العالمي.

من جانب دائرة الخدمات الطبية: (٣٥/٨) - المنظمة العالمية للأرصاد الجوية، ومنظمة حظر الأسلحة الكيميائية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بفيروس نقص المناعة البشرية/إيدز، ومنظمة اليونيسكو، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ومنظمة اليونيدو، ومنظمة الصحة العالمية

إما من جانب المدير المباشر أو إدارة الموارد البشرية أو دائرة الخدمات الطبية: (٣٥/١٥) - إدارة عمليات حفظ السلام/إدارة الدعم الميداني واللجنة الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة لغربي آسيا (إيسكوا)، والوكالة الدولية للطاقة الذرية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واللجنة الاقتصادية لأفريقيا التابعة للأمم المتحدة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والمقر الرئيسي للأمم المتحدة، ومنظمة اليونيسيف، ومكتب الأمم المتحدة في جنيف، ومكتب الأمم المتحدة في نيروبي، ومكتب الأمم المتحدة في فيينا/مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، وجموعة البنك الدولي، ومنظمة الوابيو، ومنظمة العالمة للأرصاد الجوية.

١٧ - ومن شأن تنفيذ التوصية الواردة أدناه أن يحسن الضوابط والامتثال.

١ التوصية

ينبغي أن يتطلب الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة من موظفيهم ضمان تقديم نسخ من جميع الشهادات والقارير (حسب الحالة) المتعلقة بإجازاتهم المرضية إلى دوائر الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية في المنظمات التي يعملون فيها.

## الإجازة المرضية غير المؤثقة بشهادة طبية

١٨ - يمكن لموظفي المنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة الذين يمرضون لفترة يوم أو يومين متتابعين أن يعتبروا فترة غيابهم إجازة مرضية غير مؤثقة دون تقديمهم شهادة طبية شريطة ألا تتجاوز فترات الغياب هذه سبعة أيام عمل في السنة التقويمية أو في فترة معينة قدرها ١٢ شهراً. وتوجد استحقاقات مختلفة لدى منظمات دولية أخرى - مثل البنك الدولي ومصرف التنمية للبلدان الأمريكية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والمفوضية الأوروبية - ألا وهي خمسة وثمانية وتسعة أيام عمل واثنا عشر يوم عمل على التوالي<sup>(١١)</sup>.

١٩ - وتسمح عدة منظمات لموظفيها بأخذ إجازة أسرية أو إجازة طارئة كجزء من استحقاقاتهم المتعلقة بالإجازة المرضية غير المؤثقة. وبينما يتوافر لدى بعض المنظمات مبادئ توجيهية بشأن ما يشكل أساساً وجيهة للإجازة الأسرية أو الإجازة الطارئة، فلا توجد هذه المبادئ لدى الكثير منها. فضلاً عن ذلك، يجوز للموظفين، إذا طلبو ذلك مقدماً، أن يختاروا استخدام كامل استحقاقاتهم المتعلقة بالإجازة المرضية غير المؤثقة للإفادة منها في حدث واحد محدد. بيد أنه لا يمكن استخدام الإجازة المرضية غير المؤثقة على أنها أيام إضافية للإجازة السنوية<sup>(١٢)</sup>.

٢٠ - ومن رأي المفتشين أن السماح للموظفين بأخذ استحقاقاتهم المتعلقة بالإجازة المرضية غير المؤثقة بشهادة طبية في أغراض "أسرية" إنما يلغي عنصر "المرض" في هذه الإجازة. وبتوسيع نطاق هذه الإجازة المرضية غير المؤثقة، يُصبح هذا الاستحقاق "خطأ في التسمية" وتصبح أي إحصاءات ناتجة عن ذلك تُصنف على أنها "إجازة مرضية" خطأ في عرض مقدار الغياب الذي يُعزى فعلاً إلى أسباب صحية. ولتجنب اللبس بخصوص متى يمكن الحديث فعلاً عن "إجازة مرضية"، من رأي المفتشين أن يلزم تغيير المصطلح الحالي المتعلق بالإجازة المرضية غير المؤثقة بشهادة طبية بالنظر إلى أنه يتعين إبداء أسباب للإجازة التي تُؤخذ في إطار هذا الاستحقاق. وإذا لم يُرد الموظفون إبداء سبب ما، يكون عليهم أن يوضحوا أن الإجازة هي ذات طبيعة "شخصية". وبذكر أسباب الغياب وتسجيلها على النحو الصحيح، ومن ثم بالامتثال على نحو صارم للقواعد والإجراءات القائمة بشأن الإجازة المرضية غير المؤثقة، يمكن توجيه البرامج الداعمة والوقائية المناسبة توجيهها سليماً نحو الحد من الغياب لدواعي المرض في مكان العمل. وقد أبلغ كبير مديري الشؤون الطبية بالأمم المتحدة المفتشين أنه لما كانت الإحصاءات المتعلقة بالإجازات المرضية تشمل أيضاً الأيام المأخوذة كإجازة مرضية غير مؤثقة لأغراض أسرية أو طوارئ أسرية فإن الأرقام لا تعكس حالات الغياب الناجمة عن المرض فقط.

(١١) انظر المفق الأول.

(١٢) WHO Information Note 34/2010, 7 December 2010, chap. 5

٢١ - وبينما تتطلب الإجازة السنوية الموافقة عليها مسبقاً، وبينما تُمنح الإجازة المرضية الموثقة على أساس تقديم شهادة طبية أو تقرير طبي، فإن الإجازة المرضية غير الموثقة بشهادة طبية لا تتطلب عادةً موافقة مسبقة. والموافقة على استحقاق الإجازة المرضية غير الموثقة تنطوي على توقع أن يمارس الموظف سلطته التقديرية ويزن الأمور بشكل سليم بشأن التغيير عن مكان العمل، وهو أمر يقلل في الوقت نفسه من العبء الإداري ويخفض التكاليف إلى أدنى حد.

٢٢ - ولذلك يدعو المفتشون الرؤساء التنفيذيين للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة إلى النظر في الاقتراحات التالية من أجل تبسيط عملية تطبيق الاستحقاق المتعلق بالإجازة المرضية غير الموثقة.

(أ) إعادة تسمية هذا الاستحقاق ليصبح "إجازة شخصية"، وهو ما يشمل الاستحقاق المتعلق بالإجازة الأسرية أو الإجازة الأسرية الطارئة، حسب الحال. ولا يكون مطلوباً من الموظفين الذين يطلبون إجازة شخصية بيان أسباب طلبهم؛

(ب) نقل الاستحقاق المتعلق بالإجازة الأسرية أو الإجازة الأسرية الطارئة من فئة الاستحقاق المتعلق بالإجازة المرضية غير الموثقة إلى فئة إجازات منفصلة؛

(ج) الحفاظ على الاستحقاق الحالي المتعلق بالإجازة المرضية غير الموثقة ولكن مع عدم تسجيله كإجازة مرضية للأغراض الإحصائية والأغراض التقييم.

## ثالثاً - عملية إدارة الإجازات المرضية

### ألف - تسجيل الإجازات

٢٣ - أكدت جميع المنظمات أن توافر النظم الإلكترونية لتسجيل وقت العمل والحضور قد يسرّ مهمة رصد حالات غياب الموظفين (ما في ذلك الإجازة المرضية) وكفل تقيد الموظفين بالنظم الإداري والأساسي للموظفين. ومع التنفيذ الجاري لهذه النظم في المقر وفي الواقع الميدانية، ستستفيد المنظمات من بيانات متسقة تعكس الوقت الحقيقي، مما سيمكّنها من أن تعرف في الوقت الحقيقي المعدل الإجمالي للتغيب لديها.

٢٤ - ونظراً إلى أن الموظفين مطالبون بتقديم شهادة طبية/تقرير طي لكي يجري منحهم إجازة مرضية، ينبغي النظر في المعلومات التي تطلبها المنظمات. ولا يوجد حالياً نموذج موحد على مستوى المنظومة لشهادة الإجازة المرضية. وقد نظر الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة في هذه المسألة ورفض اعتماد نموذج موحد لأسباب شتى من بينها، في جملة أمور، الاحتياجات المحددة الخاصة بالمنظمات، والمماذج الموجودة بالفعل على النظم المختلفة لتخفيض الموارد المتبعة في المؤسسات والإحجام عن تغييرها/تعديلها<sup>(١٣)</sup>. ومع ذلك، فمن رأي المفتشين أنه ينبغي للفريق العامل أن يضع مبادئ توجيهية ومتطلبات دنيا من حيث المعلومات التي ينبغي تقديمها من الموظف والممارس الطبي بغية تيسير جمع بيانات إحصائية قابلة للمقارنة بشأن الإجازات المرضية لغرض التحليل مستقبلاً. وفي الواقع، حظيت مسألة استخدام نموذج موحد بتأييد ٢٠ منظمة من المنظمات التي ردت على استبيان المفتشين.

٢٥ - وفي الاجتماع السنوي للفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة، أكد المديرون الطبيون للمفتشين قبولهم لاشتراط تقديم شهادة طبية/تقرير طي بخصوص جميع الشهادات المرضية المؤثقة وأشاروا إلى أنه ينبغي تقديم هذه التقارير إلى دائرة الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية، إذا كانت النية المقصودة هي جمع هذه المعلومات لأغراض التقييم. وقد وافقوا أيضاً على وضع مبادئ توجيهية ومتطلبات معلومات بخصوص نماذج شهادات الإجازة المرضية. وشدد المديرون الطبيون كذلك على أنه ينبغي وجود إجراءات إدارية لضمان ألا يطلع على المعلومات الطبية السرية سوى الموظف المرخص له بذلك في دائرة الخدمات الطبية، وفقاً للقيود المهنية المعتادة فيما يتعلق بتناول هذه المعلومات الحساسة.

٢٦ - ومن شأن تنفيذ التوصية التالية تحسين ضوابط الإجازات المرضية والامتثال لها.

(١٣) Minutes of UNMDWG steering committee meeting, February 2010 (محضر اجتماع اللجنة التوجيهية لهذا الفريق العامل المعقود في شباط/فبراير ٢٠١٠).

### التوصية ٢

ينبغي قيام الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة بوضع متطلبات مشتركة بشأن المعلومات التي ينبغي إدراجها في شهادات وتقارير الإجازات المرضية.

### التوصية ٣

ينبغي أن يكفل الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة احتواء الشهادات والتقارير المتعلقة بالإجازات المرضية المقدمة من الموظفين على المعلومات المطلوبة التي وافق عليها الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة.

## باء - الرصد

٢٧ - خلصت مذكرة سابقة صادرة عن وحدة التفتيش المشتركة بشأن عملية إدارة الإجازات المرضية في منظمة الأمم المتحدة<sup>(١٤)</sup> إلى أن عملية إدارة الإجازات المرضية ينبغي أن تكون "مسؤولية مشتركة" بين دائرة الخدمات الطبية والإدارات المختصة الأخرى. ويفتق المفتشون مع هذا الاستنتاج ولكنهم يلاحظون أنه إذا لم يجر تحديد الأدوار المعنية تحديداً واضحاً، يوجد خطر متواصل قوامه أن أحداً لن يضطلع بأي مسؤولية رسمية مما يمكن أن يؤدي إلى إساءة استعمال الإجازات المرضية وإساءة إدارتها.

٢٨ - ولضمان عدم حدوث ما ذكر أعلاه، يجب أن تحدد المنظمات بوضوح أدوار ومسؤوليات الجهات المعنية، وبشكل أكثر تحديداً فيما يتعلق بعملية إدارة الإجازات المرضية ولكن أيضاً فيما يتعلق بالتغيير عن العمل بصورة عامة. وأحد الأمثلة على ذلك هو السياسة الجديدة المتعلقة بالإجازات المرضية التي اعتمدتها منظمة العمل الدولية في تموز/يوليه ٢٠١٠<sup>(١٥)</sup>، والتي جرى فيها إدماج ثلاثة تعليمات مختلفة في سياسة واحدة مما أدى تحديد أوضاع للأدوار للمساعدين الإداريين والخدمات الطبية وكتبة الإجازات. وتدعى منظمة العمل الدولية أن هذه السياسة قد أحدثت فارقاً هاماً وأسفرت عن تحقيق التغيير الضروري في الثقافة القائمة. ويتمثل دور دائرة الخدمات الطبية في دعم الموظفين وليس التستر عليهم؛ فالمستشار الطبي لا يشهد على الإجازة الطبية أو يأذن بها، مما يدرأ التضارب في المصلحة<sup>(١٦)</sup>. فالرأي الطبي الأول خارجي

(١٤) مذكرة وحدة التفتيش المشتركة، مذكرة بشأن عملية إدارة الإجازات المرضية في منظمة الأمم المتحدة (JIU/NOTE/88/2).

(١٥) ILO, Office procedure IGDS No. 153 (version 1), 15 July 2010, para. 20

(١٦) المرجع نفسه، الفقرة ٣٧.

(هو والشهادة). ويعمل المستشار الطبي لمنظمة العمل الدولية مع الطبيب المعالج للموظف المعين، بينما يندر الاستعانة بخبراء طبيين آخرين ولا يحدث ذلك إلا عندما لا يستجيب الطبيب المعالج استجابةً وافيةً فيما يتعلق بتوسيع السبب في الإجازة المرضية التي أمر بها.

٢٩ - وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية مذكرة المعلومات ٢٠١٠/٣٤<sup>(١٧)</sup> التي تبلغ الموظفين بالتزاماتهم وتجعلهم مسؤولين شخصياً عن تسجيل إجازاتهم وحالات غيابهم في نظام الإدارة الكلية المتكاملة<sup>(١٨)</sup>، وتذكر أدوارهم والتزاماتهم فضلاً عن أدوار والتزامات المديرين وموظفي الإدارة المسؤولين عن الإجازات.

#### ١٩. المظفرون

٣٠ - النظام الإداري والأساسي للموظفين في معظم المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة يتطلبان من الموظفين إثبات وقت عملهم وحضورهم على أساس منتظم. وهذا ينطوي أيضاً على قيامهم بإبلاغ الإدارة بغيابهم من مكان العمل لأسباب طيبة. وإذا لم يكن باستطاعة الموظف العودة إلى العمل في التاريخ المحدد أصلاً، تقع عليه عنديه مسؤولية إبلاغ المشرف عليه بالتاريخ الجديد المتوقع للعودة. ويؤدي عدم القيام بذلك إلى تسجيل الغياب باعتباره غياباً غير مأذون به ويُحسب على الإجازة السنوية للموظف كما ينفع، حسب الحال، لإجراءات تأدبية.

٣١ - وبخصوص حالات الغياب التي تُسجل على أنها إجازة مرضية، يقع عبء الإثبات على الموظف الذي يتعين عليه التقييد بإجراءات الإبلاغ وتزويد الإدارة بالمستندات المطلوبة. ولا تُمنح الإجازة المرضية إلا بعد موافقة الإدارة عليها.

#### ٤٠. الموظف المسؤول عن تسجيل وقت العمل والحضور

٣٢ - مع اعتماد النظم الإلكترونية لتسجيل وقت العمل والحضور، أصبحت مهمة العاملين المسؤولين عن تسجيل وقت العمل والحضور مهمة أيسير بل إن البعض قد يقول إنها زائدة عن الحاجة بالنظر إلى أن الإدارة يمكن أن ترى حضور الموظفين في الوقت الفعلي لحضورهم. بيد أنه يتطلب على الإدارة ضمان امتثال الموظف لقواعد الموظفين المتعلقة بالحضور، وكثيراً ما تُفوض هذه المسؤولية الرصدية إلى المساعدين الإداريين. ويجب أن يكون المظفرون على علم بهذه المسؤولية المفوضة وأن يتعاونوا مع المساعدين الإداريين بغية تيسير مهمتهم.

(١٧) WHO Information Note 34/2010, 7 December 2010 (منظمة الصحة العالمية، مذكرة المعلومات ٢٠١٠/٣٤). ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠.

(١٨) نظام تحفيظ الموارد في المؤسسة، المعمول به في منظمة الصحة العالمية.

٣٣ - وتسمح بعض المنظمات للموظفين بإرسال شهادتهم/تقاريرهم الطبية إلى دائرة الخدمات الطبية مباشرةً من أجل اعتمادها/الموافقة عليها. وبينما تضمن هذه العملية سرية السجلات الطبية بصورة أفضل، فإنه ليس من دور دائرة الخدمات الطبية ضمان أن يقدم الموظف المستندات المطلوبة. وبالأخرى فإن دور المساعدين الإداريين المسؤولين عن رصد الإجازات المرضية هو ضمان تقديم المستندات المطلوبة إلى دائرة الخدمات الطبية في الوقت المحدد.

٣٤ - وينبغي أن تعد المنظمات تقارير سنوية أو تقارير كل سنتين عن الإجازات المرضية وينبغي أن يمارس المساعدون الإداريون دوراً أساسياً في إعداد هذه التقارير (انظر التوصية ٥).

### ٣٥. المديرون المباشرون/المشرفون

٣٥ - يقوم المديرون المباشرون والمشرفون بدور رئيسي في عملية إدارة الإجازات بخصوص الموظفين الذين يخضعون لإشرافهم المباشر أو غير المباشر، بالنظر إلى أنهم هم عادةً من يأذنون بالإجازة السنوية ويوفقون على أول ١٠ أيام أو أول ٢٠ يوماً من الإجازة المرضية الموثقة بشهادة طبية في السنة التقويمية ما لم تنص القواعد التنظيمية تحديداً على أن توافق دائرة الخدمات الطبية على جميع الإجازات المرضية الموثقة.

٣٦ - وفي الحالات التي يوافق فيها المدير على الإجازة المرضية الموثقة، فإنه لا يفعل ذلك إلا بعد أن يقدم الموظف شهادة طبية صادرة عن مارس طبي مخصوص له مهنياً. وينبغي ألا تكون لدى المدير إمكانية الوصول إلى التقارير الطبية؛ فهذه التقارير سرية ولا يجوز أن يطلع عليها سوى دائرة الخدمات الطبية بالمنظمة. ويؤدي عدم تقديم شهادة طبية إلى تحويل الإجازة المرضية للموظف المعين إلى إجازة سنوية. وتطلب معظم المنظمات تقديم الشهادة الطبية في غضون فترة زمنية محددة.

٣٧ - وفي الحالات التي توجد فيها لدى المدير شكوك أو دواعي قلق بشأن الوضع الصحي للموظف، يجوز له، في ظل قواعد الموظفين الحالية، أن يطلب تدخل دائرة الخدمات الطبية وأن يتلمس إيجاداً أو يطلب رأياً طبياً ثانياً. ويمكن أيضاً لدائرة الخدمات الطبية، بمبادرة منها هي، أن تلتمس معلومات إضافية من الموظف المعين لدى تلقي الشهادة الطبية أو أن تطلب من الموظف الحضور إليها لإجراء فحص له. ييد أنه يندر أن تطلب دائرة الخدمات الطبية رأياً طبياً ثانياً بالنظر إلى أن ذلك يتطلب موارد إضافية. وبينما تطلب فعلاً بعض المنظمات رأياً طبياً ثانياً، عند الاقتضاء، فإن منظمات أخرى لا تفعل ذلك إلا عندما يوجد استعداد لدى الإدارة أو القسم التابع له الموظف لاستيعاب تكاليف ذلك.

٣٨ - ومن رأي المفتشين أن أحد الحقوق الأصلية للمنظمة هو القدرة على التشكك في صحة الشهادة الطبية وأن ذلك يؤدي دور الرادع لمنع تقديم شهادات مزيفة. وتنص قواعد

الموظفين المعامل بها في منظمة اليونسكو على أفضل الممارسات في هذا الصدد بقولها: ”يجوز للطبيب الموظف أو لطبيب آخر يسميه هو أن يجري تحريات بشأن هذا الادعاء وأن يجري عمليات تدقيق مناسبة بشأن الإجازة“<sup>(١٩)</sup>. وقد وافق الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة على استخدام نص مرجعي معترف به دولياً<sup>(٢٠)</sup> كمعيار تسير عليه منظومة الأمم المتحدة في تحديد الفترات المعقولة للإجازة السنوية المرتبطة بالأوضاع الصحية المختلفة. وإذا تجاوزت فترة إجازة مرضية ما القواعد المتوقعة فيما يتعلق بحالة صحية معينة، ينبغي عندئذ التماس مبررات لتفسير السبب في الحاجة إلى فترة أطول وذلك قبل اعتماد الطلب والموافقة عليه.

٣٩ - ونظراً إلى أن المنظمات الدولية لا تقوم فقط بالموافقة على الإجازات المرضية بل تقوم أيضاً بتمويلها فإنه يجب عليها التأكيد من أن هذه المزايا تُمنَح لأسباب وجيهة. ويجب أن يقبل الموظفوون هذه الضوابط على أنها ضرورية لضمان الامتثال للقواعد ولمنع إساءة الاستخدام. والأنظمة المتعلقة بالإجازات المرضية في المفوضية الأوروبية هي مثال توضيحي لذلك<sup>(٢١)</sup>. إذ يجوز بموجبها التصرف كما يلي بشأن الموظف الموجود في إجازة مرضية:

- يجوز أن يُطلب منه في أي وقت الخضوع لفحص طبي ترتب له المفوضية. ويكون الغرض من هذا الفحص هو ضمان أن يكون للغياب ما يبرره وأن مدة الغياب متناسبة مع طبيعة المرض. ويُحرى هذا الفحص عادةً في متل الموظف.
- يُحرى هذا الفحص على يد طبيب بناء على طلب دائرة الخدمات الطبية التي تتحذّذ هذا الإجراء.مبادرة منها هي أو بناء على طلب مدير الموارد البشرية التابع له الموظف.
- يجوز أن يكون إخطار الموظف المطلوب خصوصه لهذا الفحص بتوجيه رسالة أو باستخدام الهاتف أو الفاكس أو أي وسيلة مناسبة أخرى. ويرسل الإخطار، حيّثما يكون مناسباً، إلى عنوان المتل أو عنوان الإجازة أو المكان الذي أذن له فيه بقضاء الإجازة المرضية.
- إذا لم يكن من الممكن إجراء الفحص لأسباب تُعزى إلى الموظف المعنى، اعتُبر غيابه بالفعل غياباً بدون إذن اعتباراً من التاريخ الذي كان من المقرر إجراء الفحص فيه.

وتكفل الموضوعية والاستقلالية عند طلب رأي طبي ثانٍ من ممارس طبي خارجي.

(١٩) UNESCO Staff Rules and Regulations, rule 106.1(h) (النظامان الإداري والأساسي لموظفي اليونسكو، القاعدة ١٠٦-١ من النظام الإداري).

(٢٠) Reed Group, *Medical Disability Advisor*, 6th edition, 2009 الشؤون الطبية في الأمم المتحدة في اجتماعه السنوي لعام ٢٠١١، المعقود في شباط/فبراير ٢٠١١. انظر <http://www.mdguidelines.com>

(٢١) Commission Decision of 28 April 2004 introducing implementing provisions on absences as a result of sickness or accident (C(2004) 1597/11) – A.N. 92-2004 of 6 July 2004

٤٠ - في الحالات التي تصدر فيها شهادة طبية عن ممارس طبي في الميدان ويكون من غير الممكن فحص الموظف المعين من جانب الطبيب الموظف لدى المنظمة للحصول على رأي ثانٍ، ينبغي أن تكون الإدارة قادرة على طلب رأي طبي مستقل من ممارس طبي مؤهل موجود في ذات الموقع الموجود فيه الموظف المعين. وتحقيقاً لهذه الغاية، يمكن أن تدخل ضمن جدول الأطباء المستخدمين لهذا الغرض قائمة أطباء الفحص التابعين للأمم المتحدة الذين تسميهم شعبة الخدمات الطبية في المقر الرئيسي في نيويورك.

#### ٤١. دوائر الخدمات الطبية

٤١ - وفي بعض المنظمات، يجب أن يوافق أحد الأطباء على أي طلب من طلبات الإجازات المرضية<sup>(٢٢)</sup>. وبينما لا يشكل ذلك في حد ذاته مشكلة، وربما يكون هو الأسلوب الأمثل لرصد الإجازات المرضية، فإنه يمكن حدوث حالات تضارب في المصلحة، وخاصة في المنظمات التي تُنَحَّى فيها للموظفين عيادات طبية لا تتطلب موعداً مسبقاً<sup>(٢٣)</sup> والتي يجوز فيها الإذن بحالات الغياب على ذمة إجازة مرضية. وفي هذه الحالات، لن يتعرض على الأرجح طبيب المنظمة على اعتماد الإجازة بالنظر إلى أن أطباء عيادات العمل بدون مواعيد مسبقة يشكلون أيضاً جزءاً من مكاتب الخدمات الطبية الموضوعة تحت إشرافه.

٤٢ - وبناء على ذلك، فإن بعض المنظمات إما أنها تصدر تعليمات إلى موظفيها الطبيين بعدم إصدار شهادات إجازة مرضية ولكن تسمح لأطبائها (المتعاقد معهم تعاقداً خارجياً) العاملين في العيادات التي لا تتطلب موعداً مسبقاً بإصدار هذه الشهادات لموظفيها<sup>(٢٤)</sup>، أو يكون لديها طبيب يتولى رصد الإجازات المرضية خارج دائرة الخدمات الطبية التابعة لهذه المنظمات<sup>(٢٥)</sup>. ويمكن للأطباء الذين يُسمُّون لهذا الغرض، أثناء قيامهم بذلك، أن يراجعوا شهادات الإجازة المرضية على أساس موضوعي بالنظر إلى عدم وجود اتصال بين المريض والطبيب.

٤٣ - وفي الحالات التي لا يبرر فيها حجم المنظمة وجود طبيب داخلي لرصد الإجازات المرضية، يمكن الاستعانة بمصادر خارجية في أداء هذه المهام، مما يحسن من الموضوعية وما يتبع أيضاً إمكانية الوصول إلى الممارسين الطبيين الذين يمتهنون بالخبرة الفنية المطلوبة لمراجعة عملية اعتماد الإجازات المرضية. وفي المنظمات التي يقوم فيها ممارس طبي بمراجعة عملية اعتماد الإجازات المرضية، يمكن نقل هذا الطبيب من دائرة الخدمات الطبية إلى دائرة أو إدارة أخرى. وهذا لا يستتبع بالضرورة إنشاء وظيفة إضافية بل يوضع بالأحرى ممارس طبي داخل إدارة

(٢٢) انظر الشكل ٢ أعلاه.

(٢٣) هذه العيادة الطبية هي عيادة تقدم خدمات الرعاية الصحية دون موعد مسبق.

(٢٤) منها على سبيل المثال الصندوق الدولي للتنمية الزراعية (إيفاد).

(٢٥) على سبيل المثال، المفوضية الأوروبية.

الموارد البشرية على أساس العمل بعض الوقت. ولا يتضرر أن يشكل ذلك مشكلة في كثير من المنظمات بالنظر إلى أن دوائر الخدمات الطبية تتبع إدارة الموارد البشرية. وفي الواقع، يمكن لعدة منظمات في الواقع ذاته أن تستفيد من خدمات ممارس طبي واحد لمراجعة عملية اعتماد الإجازات المرضية مما يرشد التكاليف.

٤٤ - وتحبّلأ لأي تضارب محتمل في المصلحة، ينبغي للرؤساء التنفيذيين للمنظمات التابعة لمجموعة الأمم المتحدة أن ينظروا في تسمية ممارس طبي داخل منظمة كل منهم يكون منفصل الصلة عن دائرة الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية بالمنظمة بغية رصد واعتماد (حسب الحالة) طلبات الإجازة المرضية.

٤٥ - وينبغي عدم قيام دوائر الخدمات الطبية بعملية إدارة الإجازات المرضية. بل ينبغي أن ترکز هذه الدوائر بالأحرى على الجوانب الطبية المتعلقة بالإجازة المرضية، بما في ذلك تجميع الإحصاءات ذات الصلة. وفي الواقع قام مكتب خدمات الرقابة الداخلية في مناسبتين اثنتين<sup>(٢٦)</sup> بإصدار مشورة إلى إدارة الشؤون الإدارية في مقر الأمم المتحدة مفادها أن شعبة الخدمات الطبية ينبغي ألا تدير الإجازة المرضية نظراً إلى أن "هذه المهمة التي يغلب عليها الطابع الإداري تستهلك نسبة مئوية مرتفعة من الموارد من أجل تحقيق نتيجة صافية صغيرة جداً"<sup>(٢٧)</sup>. ويتفق المفتشون مع مكتب خدمات الرقابة الداخلية بشأن هذه المسألة ويلاحظون مع الأسف أن توصيات المراجعة لم تُتنفيذ.

٤٦ - وفي آب/أغسطس ٢٠٠٩، اتخذت شعبة الخدمات الطبية خطوات لتحسين عملية إدارة الإجازات المرضية عن طريق الحد من المراجعات غير الضرورية/من الزيادات في طلبات الإجازات المرضية وعن طريق تحسين كفاءة وفعالية هذه العملية<sup>(٢٨)</sup>. وبينما لم يُضطلع بتقييم المشروع بعد التنفيذ، ورغم أنه قد جرى ترشيد هذه العملية، يلاحظ المفتشون أن عدد الموظفين العاملين في عملية إدارة الإجازات المرضية في شعبة الخدمات الطبية، قبل تنفيذ المشروع وبعد

(٢٦) (مكتب خدمات الرقابة OIOS, Management audit of attendance and leave systems, 21 February 2000 الداخليّة، مراجعة إدارية لنظم الحضور والإجازات، ٢١ شباط/فبراير ٢٠٠٠ (AM1999/81/4); and Review of the structure and operations of the United Nations Medical Services Division, 14 November 2003 / (استعراض هيكل وعمليات شعبة الخدمات الطبية بالأمم المتحدة، ١٤ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٣). (AH2002/32/1).

(٢٧) (مكتب خدمات الرقابة OIOS, Management audit of attendance and leave systems (AM1999/81/4) الداخليّة، مراجعة عملية إدارة نظم الحضور والإجازات).

(٢٨) Implementation of the Medical Sick Leave Case Management Lean Sigma Six Improvement Project (تنفيذ مشروع لين سิกس سيغما لتحسين إدارة حالات الإجازة المرضية).

تنفيذه، قد ظل كما هو. وقد أشار مكتب خدمات الرقابة الداخلية إلى الحاجة إلى إجراء تقييم للمشروع بغية تحسين عملية إدارة الإجازات المرضية<sup>(٢٩)</sup>.

٤٧ - ومع قرار مجلس الرؤساء التنفيذيين باعتماد سياسة السلامة والصحة المهنية من أجل المنظمات التابعة لهم<sup>(٣٠)</sup> وما يقابلها من نموذج يؤكد على الوقاية بدلاً من التأكيد على العلاج<sup>(٣١)</sup>، سيكون مطلوباً من دوائر خدمات الصحة المهنية المنشأة على نحو سليم أن تتعاون في إتاحة المعلومات والتدريب والتعليم فيما يتصل بالصحة المهنية والنظافة الصحية وتجهيزات المكاتب الملائمة للصحة<sup>(٣٢)</sup>. وفضلاً عن ذلك، فلن تقوم دائرة خدمات السلامة والصحة المهنية بمهمة الموافقة على الإجازات المرضية أو برصدها. فهذه الدائرة هي بالأحرى، من حيث الممارسة ووفقاً لاتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٦١ المتعلقة بخدمات الصحة المهنية، "يجب إبلاغها بحالات اعتلال الصحة لدى العاملين وحالات الغياب عن العمل لأسباب صحية من أجل التمكّن من تحديد ما إذا كانت توجد أي علاقة بين أسباب اعتلال الصحة أو الغياب وأي مخاطر صحية قد تكون موجودة في مكان العمل. ولا تطلب جهة العمل من العاملين الذين يقدمون خدمات الصحة المهنية التحقق من أسباب الغياب عن العمل"<sup>(٣٣)</sup>.

٤٨ - وبينما تراول معظم دوائر الخدمات الطبية في المنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة أنشطة لتعزيز الصحة فإن فعالية البرامج القائمة محدودة بالنظر إلى محدودية الموارد المتاحة لهذه البرامج وعدم وجود دعم واضح من جانب الإدارة العليا. ويفيد الموظفون اهتماماً متزايداً بالمشاركة في هذه البرامج. وعلى سبيل المثال، عندما قامت دائرة الخدمات الطبية في مكتب الأمم المتحدة في جنيف بتقديم دورة في معالجة الإجهاد باللغة الفرنسية للموظفين المؤهلين للحضور (قرابة ٨٠٠٠ موظف) في جنيف<sup>(٣٤)</sup>، وقع على طلب الدورة ١٥٠٩ موظفين حضر منهم فعلاً ٣١٨ موظفاً وحدات الدورة في الفترة من كانون الثاني/يناير إلى تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١. وقد سُلِّطت الأضواء في تقرير صادر عن وحدة التفتيش المشتركة في

(٢٩) الرقابة الداخلية، مراجعة الخدمات الطبية في المقر، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١(AH2011/512/03) OIOS, Audit of medical services at headquarters, November 2011.

(٣٠) CEB, Healthcare and its management in the United Nations system (CEB/2009/HLCM/32) (مجلس الرؤساء التنفيذيين، الرعاية الصحية وإدارتها في منظمة الأمم المتحدة).

(٣١) الوثيقة 3/CEB/2010/3، الفقرة ٧٧.

(٣٢) اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٦١ المتعلقة بخدمات الصحة المهنية، المادة ٥<sup>(١)</sup>.

(٣٣) المرجع نفسه، المادة ١٥.

(٣٤) يقدم مكتب الأمم المتحدة في جنيف خدمات صحية إلى موظفيه وكذلك إلى موظفي مكاتب الأمم المتحدة الأخرى التي يوجد مقرها في جنيف، بما في ذلك منظمة الوابيو، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية، ومركز التجارة الدولية، والمكتب الدولي للتعليم، ومنظمة اليونيسيف، والاتحاد الدولي للاتصالات.

عام ٢٠١١ على مزايا أنشطة النهوض بالصحة وعلى الوفورات الناجمة عن ذلك في التكاليف<sup>(٣٥)</sup>.

#### ٥. الاستشاريون

٤٩ - الاستشاريون العاملون داخل المنظمة، من فيهم الاستشاريون المعنيون بحالات الإجهاد وموظفو الرعاية وأمناء المظالم وما إلى ذلك، من يتفاعلون مع الموظفين على أساس الثقة والسرية، يؤدون أيضاً دوراً في إدارة الإجازات المرضية. وبينما يستطيعون في كثير من الأحيان، عن طريق تدخلهم لدى الموظفين، أن يحدّوا من ظاهرة التغيب في إجازات مرضية، فإنهم يستطيعون وعلى نحو أهتم أن يقدموا إلى الإدارة المشورة بشأن أسباب حالات الغياب المترتبة على إجازة مرضية. وقد أجرى المفتشون مقابلات مع عدة استشاريين في مراكز عمل مختلفة أوضحوا أن عدداً من حالات الغياب في إجازة مرضية يرجع إلى وجود نزاع في مكان العمل، بما في ذلك المسائل المتعلقة بالتوازن بين العمل والحياة الخاصة. وقد أيدت الإجابات المقدمة على الاستبيان وجهة النظر هذه.

٥٠ - ويدرك المفتشون الأدوار التي يمكن أن ينهض بها "الاستشاريون" في البيئة المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية<sup>(٣٦)</sup>. ويجب توعية الموظفين، بما في ذلك الإدارة، بأدوار ومسؤوليات هؤلاء "الاستشاريين" في سياق عملية إدارة الإجازات المرضية.

#### ٦. الموارد البشرية

٥١ - تتولى إدارة الموارد البشرية في المنظمة المسؤولية الإجمالية عن رصد حالات غياب الموظفين، بما في ذلك الإجازات المرضية. وبناء على ذلك، يكون من واجب هذه الإدارة إبلاغ موظفي المنظمة بالسياسات المتعلقة بإدارة حالات الغياب وإيقاؤهم على علم متعدد بأي تغيير يحدث في هذه السياسات والقواعد والأنظمة. وتقوم إدارة الموارد البشرية أيضاً بمساعدة الموظفين والإدارة في تفسير قواعد النظمتين الإداري والأساسي للموظفين. وفي ظل الوضع الذي يُطلب فيه من المنظمات أداء قدر أكبر من العمل بقدر أقل من الموارد، يخضع الموظفون لضغط متزايد لكي يلبو المطالب المتصلة بالعمل. وهذا أيضاً يسفر عن اضطرار الموظفين إلى تحمل مسؤوليات إضافية؛ وفي الوقت الذي قد يكون ذلك فيه ممكناً بالنظر، في جانب منه، إلى أوجه التقدم في تكنولوجيا المعلومات، فإن الموظفين لا يكونون بالضرورة في معظم الحالات قد اكتسبوا ما يلزم من مهارات أو حصلوا على ما يلزم من تدريب لأداء هذه المهمة. ويفصل هذا بوجه خاص عندما يتعلق الأمر بعملية إدارة الإجازات المرضية.

(٣٥) وحدة التفتيش المشتركة، "استعراض الخدمة الطبية في منظمة الأمم المتحدة" (JIU/REP/2011/1).

(٣٦) المرجع نفسه، الصفحة ٣٤.

٥٢ - وتشير الردود المقدمة على السؤال الوارد في استبيان المفتشين بشأن ما إذا كان يلزم حصول الموظفين العاملين في المهام ذات الصلة على تدريب بخصوص عملية إدارة الإجازات المرضية إلى تأييد الأغلبية الساحقة لذلك. وبينما أوضحت بعض منظمات أنها قد نظرت في تنظيم برامج تدريبية من هذا القبيل أو أنها قد أدرجت بعض العناصر في الوحدات التدريبية الحالية، فلا يوجد لدى أي منظمة برنامج تدريبي شامل قائم.

٥٣ - والوحدة المسؤولة عن إدارة حالات الغياب ( بما في ذلك الإجازات المرضية) ينبغي أن تشمل قسماً مصمماً بصورة محددة من أجل الموظفين بغية إبلاغهم باستحقاقاتهم بخصوص الإجازات، وباجراءات طلب الإجازة، ومعلومات عن يرصد وقت العمل والحضور، وعن المديرين المباشرين، وموظفي الموارد البشرية، وموظفي دائرة الخدمات الطبية، فضلاً عن استشاريي الموظفين، وموظفي الرعاية، وأمناء المظالم، وهلم جرا. وينبغي أن يحدد هذا القسم ما هي أدواره ومسؤولياته وكيف يعتمد التفاعل مع الموظفين في هذا المجال.

٥٤ - ويحتاج المديرون والمشرفون إلى تدريب رسمي بشأن كيفية الاستجابة لاحتياجات الموظفين الذين لديهم حالات صحية ( بما في ذلك حالات تتعلق بالصحة النفسية) قد تؤثر على أدائهم أو قد تؤدي إلى حدوث حالات غياب يُعتد بها، وهو ما يتطلب أحياناً إدخال تعديلات على مواعيد العمل. وقد تتطلب الأمراض المتصلة بالصحة النفسية قدرًا إضافيًّا من المرونة والتفهم من جانب المشرف أو المدير. ويمكن للتدريب الرامي إلى زيادة إدراك المشرفين والمديرين وإحساسهم بالوضع أن يؤدي إلى إدراك وجود المشاكل مبكراً وإلى تحذير حدوث تأخيرات في عمليات التدخل المطلوبة مما يعمل على حل المشاكل مبكراً وعلى تحسين أداء الموظف المتأثر وإحساسه بالراحة.

٥٥ - ويمكن إدراج التدريب على عملية إدارة حالات الغياب ضمن الوحدة المذكورة أعلاه كما ينبغي، وهو أمر أهم، الإشارة إلى الموارد المتاحة لفئات الموظفين المعنية عند نشوء قضايا من هذا القبيل فيما يتصل بإدارة عمليات الغياب. وعلى سبيل المثال، يوجد لدى منظمة الطيران المدني الدولي (إيكاو) برنامج لمساعدة الموظفين في هذا الصدد يضم خدمة لإسداء المشورة تتولاها شركة خاصة. وهذا البرنامج يقوم على التكتم الشديد ويتناول المسائل المتصلة بالصحة النفسية ومسائل أخرى متعلقة بالموظفين يمكن أن تؤثر على الصحة النفسية للموظفين. وتحتاج بعض عناصر التدريب على شبكة الإنترنت بتكلفة ضئيلة أو بلا تكلفة ولذلك يمكن الأخذ بها بسهولة إذا توافر لدى الإدارة الاستعداد والباعث لذلك.

٥٦ - ومن شأن تنفيذ التوصية الواردة أدناه أن يحسن المساعدة والوفرات في التكاليف.

## التوصية ٤

ينبغي أن يعتمد الرؤساء التنفيذيون للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، بالتشاور مع إدارة الموارد البشرية ودائرة الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية بالمنظمة التابعة لكل منهم، إلى تصميم وتنفيذ وحدة للتدريب على إدارة حالات الغياب، وخاصة الغياب المرتبط بإجازة مرضية، من أجل الموظفين ذوي المسؤوليات الإشرافية أو الإدارية.

## جيم - الإبلاغ

٥٧ - يمكن فهم الفائدة المترتبة على تحليل أسباب الإجازات المرضية وعلى اتخاذ إجراء علاجي بالاطلاع على استنتاج توصلت إليه دائرة الخدمات الطبية التابعة للأمم المتحدة في نيروي. وبعد استعراض ملفات حالات تتعلق بإجازات مرضية تزيد كل منها عن ٢٠ يوماً في عام ٢٠١٠، تبين أن عدداً كبيراً من الحالات يرجع إلى مشاكل تتعلق بالربو/بالرئة. ومن ثم، يجري اتخاذ خطوات لتوسيع الموظفين بخصوص الحصول على رعاية ممتازة بشأن الربو.

٥٨ - ولم تستطع المنظمات والكيانات التي قدمت إحصاءات سوى أن تشير إلى متوسط عدد الأيام المأخوذة كإجازة مرضية على أساس فردي. وقدمت بعض منظمات فقط تقارير توضح أسباب أخذ الإجازة المرضية. ييد أن المفتشين يلاحظون، بخصوص الحالة الأخيرة وبالنظر إلى أن دوائر الخدمات الطبية تتلقى صوراً من شهادات أو تقارير الإجازة المرضية، أنه لا توجد بيانات عن أسباب أخذ الإجازات المرضية أثناء فترة أول عشرين يوم عمل من الإجازة. وبناء عليه، يؤدي الافتقار إلى إحصاءات بشأن أسباب الإجازات المرضية في المنظمة إلى الحيلولة دون قيامها باتخاذ تدابير علاجية، على النحو المطلوب.

٥٩ - ويشير المفتشون إلى دراسة غير منشورة أعدتها إدارة الخدمات الصحية بالبنك الدولي حسب فيها جموع التكلفة السنوية لعبء المرض (المباشر وغير المباشر)<sup>(٣٧)</sup> الواقع على سبع منظمات في عام ٢٠٠٩<sup>(٣٨)</sup>. ولم يُبيّن للمنظمات المشاركة مبلغ عبء الواقع لأنه رئيّ أن الرقم وإن كان كبيراً لا يمكن التحقق منه. ويفضل المفتشون عدم الكشف عن هذا المبلغ لأن بالنظر إلى أنه قد يمكن القول بأن هذه التكاليف يمكن تجنبها.

٣٧) تشمل التكاليف المباشرة على تكاليف الإجازة المرضية والتكاليف الطبية وتكاليف الأدوية؛ وتشتمل التكاليف غير المباشرة على تكلفة الإعاقة، والتعويض المدفوع للعاملين، والعمل الإضافي، ودوران الموظفين، والتوظيف المؤقت، والتكاليف الإدارية، وتدريب البدلاء، وما إلى ذلك.

٣٨) كانت المنظمات التي شاركت في الدراسة هي كما يلي: الوكالة الدولية للطاقة الذرية، وصندوق النقد الدولي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومفهومية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، ومقر الأمم المتحدة، ومجموعة البنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية.

٦٠ - وبالإشارة إلى الدراسة المذكورة أعلاه، أوضح رئيس إدارة الخدمات الصحية بالبنك الدولي للمفتشين أن موظفي المنظمات الدولية يأخذون في المتوسط عدداً من الأيام في الإجازات المرضية الموثقة أقل منه في حالة نظرائهم العاملين في القطاع العام في بلدان أوروبا الغربية.

٦١ - وقد أشارت الدراسة إلى مشكلتين رئيسيتين بخصوص المعلومات المطلوبة لتقدير العبء الكلي للمرض في المنظمات المشاركة<sup>(٣٩)</sup>. أولاً، أن عملية جمع بيانات الإجازات المرضية لا تنسجم بالاتساق؛ فلم يكن الحساب دقيقاً، وكانت توجد بها مناطق رمادية ترجع إلى اختلاف السياسات المتبعة بخصوص الإجازة المرضية غير الموثقة؛ ولم يكن يوجد تبع للإجازة المرضية عن طريق نظام موحد لتحديد نوع الأمراض (مثلاً، الترتيب العاشر للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة، عام ٢٠١٠ ICD-10-2010 Edition<sup>(٤٠)</sup>). ثانياً، تبين أن البيانات المتعلقة بتكلفة عملية إدارة الإجازات المرضية لم تُجمع بصورة منهجية؛ فقد أكدت بعض المنظمات أن البيانات المتعلقة بالإجازات المرضية لا تُجمع بخصوص جميع فئات الموظفين؛ وتقوم إحدى المنظمات بجمع بيانات عن الإجازات المرضية بخصوص موظفيها الدوليين فقط تاركةً هكذا النسبة المتبقية وقدرها ٨٠ في المائة من موظفيها غير مشمولة؛ وبعض المنظمات لا تحسب في إحصاءاتها الإجازات المرضية التي يأخذها الموظفون الموقتون والخبراء الاستشاريون والتعاقدون المستقلون.

## دال - الإحصاءات

٦٢ - بينما يسلم المفتشون بعزاً إعداد تقارير عن التغيب المرتبط بالإجازات المرضية، فإن الافتقار إلى إجراءات متابعة من جانب المنظمات أو الكيانات المعنية يجعل هذه التقارير في معظم الحالات مجرد ممارسات أكاديمية تُحفظ في ملفات وتوضع على الرف من أجل الأجيال القادمة. ومع ذلك، فإن إدارة بعض المنظمات والكيانات تتخذ إجراءات بشأن الاستنتاجات الواردة في تقارير الإجازات المرضية نظراً إلى أنه يمكن اتخاذ إجراء علاجي ما بتكلفة ضئيلة أو بلا تكلفة. وهذا يشمل إدخال تعديلات على الإجراءات وتغييرات في السياسات المتعلقة بعملية إدارة

العرض المقدم من البنك الدولي بشأن الدراسة المتعلقة بعملية إدارة الإجازات المرضية في منظومة الأمم المتحدة<sup>(٣٩)</sup> أثناء الاجتماع السنوي للفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة الذي عُقد في جنيف، بسويسرا، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠.

التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض الصادر عن منظمة الصحة العالمية، التعديل السريري، الترتيب العاشر، عام ٢٠١٠ (ICD-10-2010) هو النظام الرسمي لإسناد رموز إلى عمليات التشخيص والإجراءات المرتبطة بالإفادة من المستشفيات في الولايات المتحدة، انظر الرابط الشبكي: <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=835#>

الإجازات المرضية<sup>(٤١)</sup>، وتوجيهه رسائل إلى المديرين المباشرين أو إلى موظفي تسجيل وقت العمل تذكّرهم بمسؤولياتهم في هذا المجال، وتنظيم برامج للنهوض بالصحة بشأن مسائل محددة، مثل إساءة استعمال العقاقير ومعالجة الإجهاد، بالنظر إلى أن هذه المسائل هي بعض أسباب الغياب في إجازات مرضية<sup>(٤٢)</sup>.

٦٣ - وتعد المفوضية الأوروبية تقريراً كل سنتين عن التغيّب في إجازات مرضية وتقديمه إلى البرلمان الأوروبي من أجل استعراضه<sup>(٤٣)</sup>. وبينما لا تشير هذه التقارير إلى تكلفة التغيّب في إجازات مرضية فإنّها تقدم بعض البيانات الإحصائية (مثلاً، نوع الجنس، العمر) كما تقدم تحليلات لاتجاهات التغيّب وتقترح تدابير للحد من هذا التغيّب. ويستعرض البرلمان الأوروبي هذه التقارير ويقدم توصيات لكي تعتمدتها المفوضية الأوروبية<sup>(٤٤)</sup>.

٦٤ - وفيما يلي بعض استنتاجات المفوضية الأوروبية وتوصياتها بشأن إجازات المرضية الطويلة الأجل:

- معدلات تغيّب الموظفات في إجازات مرضية على امتداد الفئات العمرية هي معدلات غير متناسبة مع نسبتهن؛ ويكون الفارق أكبر عند مقارنة الموظفات الشابات بنظرائهن من الذكور. وقد أدى ذلك إلى أن تنظر المفوضية الأوروبية في أسباب هذه الوضع (التي تشمل رعاية أطفالهن الصغار ووالديهن المسين) وفي التدابير التي يمكن اتخاذها للحد من تغيّبهن؛
- توجد فترات تغيّب أطول في إجازات مرضية في حالة الموظفين الذين يقتربون من سن التقاعد؛
- ما زالت الاضطرابات النفسية والنفسانية العقلية هي السبب الرئيسي لحالات غياب الموظفين والموظفات على السواء؛
- تبين من مبررات الأسباب المتعلقة بالمرض النفسياني العقلي لفترات الغياب أن نسبة ٣٠ في المائة من الحالات كانت تتصل بالعمل.

٦٥ - وبأخذ الممارسة التي تسير عليها المفوضية الأوروبية في الاعتبار، ومن أجل خفض معدلات التغيّب، ينبغي للدول الأعضاء أن تستعرض عملية إدارة إدارة إجازات المرضية في

(٤١) انظر على سبيل المثال: Broadcast Message to UNOG staff on sick leave procedures, 17 June 2010 (الرسالة المذاعة لموظفي مكتب الأمم المتحدة في جنيف بشأن إجراءات الإجازة المرضية، ١٧ حزيران/يونيه ٢٠١٠).

(٤٢) انظر على سبيل المثال الإجراءات المتخذة في المنظمة البحرية الدولية.

(٤٣) انظر الرابط الشبكي: [http://myintracomm.ec.europa.eu/hr\\_admin/en/medical/Pages/index.aspx](http://myintracomm.ec.europa.eu/hr_admin/en/medical/Pages/index.aspx)

(٤٤) لا يكشف للجمهور عن تعليقات البرلمان الأوروبي وتوصياته.

المنظمات الدولية وأن تكون على علم بأسباب الإجازات المرضية وتعدم الخطوات التي تتخذها الإدارية بغية حفظ معدلات التغيب من أجل زيادة الإنتاجية.

٦٦ - وسيؤدي تنفيذ التوصية الواردة أدناه إلى تحسين المساءلة وتحسين تحقيق وفورات في التكاليف.

#### النقطة ٥ التوصية

ينبغي أن تتطلب الهيئات التشريعية للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة من الرؤساء التنفيذيين تزويدها بتقارير شاملة سنوية أو مرة كل سنتين عن الإجازات المرضية، بما في ذلك بيانات إحصائية وبيانات عن التكلفة المعنية، والتدابير المتخذة من جانب المنظمة من أجل الحد من التغيب في إجازات مرضية.

#### ٦٧ - التكلفة

٦٧ - توضح الدراسة المذكورة أعلاه التي أجرتها إدارة الخدمات الصحية بالبنك الدولي صعوبات تحديد وتفسير تكاليف الإجازات المرضية الواقعية على المنظمات. ويوجد عدد من المنهجيات لتحديد عبء المرض وهي بحاجة إلى قيام المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة باستعراضها وتكييفها تبعاً لاحتياجاتها. أما تحديد تكاليف الإجازات المرضية على أساس عدد الأيام المأموردة في الإجازات المرضية وما يقابلها من فقدان للمرتب، كما فعلت بعض المنظمات والكيانات في رودوها على استبيان المفتشين، فيليس بمُؤشر كافٍ. فالمنهجية المعتمدة ينبغي أن تشمل كلاً من التكاليف المباشرة والتكاليف غير المباشرة المرتبطة بالإجازة المرضية<sup>(٤٥)</sup>.

٦٨ - وفي عام ٢٠٠٦، وافقت<sup>(٤٦)</sup> المنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة على اعتماد المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام وعلى الامتثال لها، وبصورة أكثر تحديداً المعيار ٢٥<sup>(٤٧)</sup> الذي يتناول استحقاقات الموظفين. وعلى هذا النحو، تُسند للإجازة المرضية المدفوعة الأجر قيمة مالية. ييد أن فرقة العمل التابعة للأمم المتحدة المعنية بالمعايير المحاسبية لم تتفق بعد على توجيهه من توجيهات السياسة العامة بشأن الإجازة المرضية.

٦٩ - وسيؤدي التوصية التالية إلى تحسين المساءلة.

(٤٥) انظر الحاشية ٣٧.

(٤٦) قرار الجمعية العامة ٦٠/٢٨٣، الجزء 'رابعاً'.

(٤٧) يقرر المعيار ٢٥ من المعايير المحاسبية الدولية للقطاع العام المسائل المتعلقة بالمساءلة والإفصاح من جانب كيانات القطاع العام فيما يتعلق باستحقاقات الموظفين.

## التوصية ٦

ينبغي قيام اللجنة الرفيعة المستوى المعنية بالإدارة التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين، عن طريق شبكات إدارات الشؤون المالية وشئون الميزانية والموارد البشرية التابعة لها، بوضع منهجية لحساب عبء المرض/الاعتلال داخل المنظمات.

## واو - السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل

٧٠ - أشارت كل من منظمة العمل الدولية<sup>(٤٨)</sup> ومنظمة الصحة العالمية<sup>(٤٩)</sup> إلى أنه ينبغي، في أوقات الأزمات المالية وعدم التيقن في سوق العمل، تفسير منح الإجازة المرضية المدفوعة الأجر على أنه استثمار طويل الأجل. فالموظفون يحتاجون إلى طمأنة على أن أوضاعهم الصحية لن تؤثر على أسباب عيشهم وكذلك، وهو أمر مهم، طمأنة على أن جهات عملهم مهتمة بحالتهم الصحية الجيدة وبعافيهم. ومن ثم، ينبغي للمنظمات والكيانات أن تدرك "واحد الرعاية" هذا الذي يقع عليها تجاه موظفيها.

٧١ - وعندما يكون الموظف متغياً في إجازة مرضية لفترة زمنية ممتدة (تزيد على ٢٠ يوم عمل لأغراض الإبلاغ)، ينبغي أن تختفظ جهة العمل بصلة مع الموظف المعين وأن تisser مسألة عودته إلى العمل في أبكر وقت تسمح به حالته الصحية. وقد تعني طبيعة الحالة الصحية أن الموظف لا يستطيع استئناف مهامه الأصلية في الحال، مما يتطلب تعديل خطط العمل المتعلقة به أو أنه يستطيع العودة إذا جرى اتخاذ ترتيبات معينة وقبلت هذه الترتيبات على أساس المناقشات التي تُجرى بين الموظف والإدارة<sup>(٥٠)</sup>. ويشار إلى هذه الممارسة عادةً باسم "العودة إلى العمل". وبينما يجري في بادئ الأمر اعتماد استراتيجيات وبرامج سياسة "العودة إلى العمل" بغية خفض تكاليف تعويضات العاملين، فإنها يمكن أيضاً أن تحسن إنتاجية الموظفين وترفع معنوياتهم في المنظمة بأسرها. وفي كثير من الحالات، تؤدي القدرة على العودة إلى العمل في أقرب وقت ممكن بعد الإصابة أو المرض دوراً رئيسياً في عملية التعافي الفعلية. فكلما طالت فترة غياب الموظف لأي سبب من الأسباب، أصبح من الأصعب إعادة دمجه في مكان العمل. وتحتاج السياسة الناجحة المتعلقة بالعودة إلى العمل التواصل بين الموظف والإدارة ومقدمي خدمات الرعاية الصحية نظراً إلى أن هذه الفئة الأخيرة قد لا تكون مدركة لمهام العمل التي يقوم بها

Xenia Scheil-Adlung and Lydia Sandner, "Paid sick leave: Incidence, patterns and expenditure in times of crisis," ESS Paper No. 27 (ILO, October 2010) (٤٨)

Xenia Scheil-Adlung and Lydia Sandner, "The case for paid sick leave," Background paper No. 9, World Health Report (2010) (٤٩)

من أمثلة سياسة "العودة إلى العمل" إمكانية أن يعمل الموظف على أساس غير متفرغ، والعمل عن بعد، وتعديل واجبات العمل ومواعيده. (٥٠)

الموظف ونوع العمل المتاح للموظف الذي يعود من غياب مرتبط بمرض أو إصابة. وبوضع الضوابط المختلفة المعمول بها داخل المنظمة في الاعتبار فإن الجميع مقيدون باعتبارات السرية المهنية كما أن تقاسم المعلومات لا يمكن أن يحدث إلا بعد أن يأذن الموظف المعنى بذلك مسبقاً. وينبغي توعية المديرين بشأن دورهم في عملية إعادة إدماج الموظفين، بما في ذلك أهمية أن يتقبلوا، حيثما أمكن، قيود ومواعيد العمل التي قد يوصي بها مقدمو خدمات الرعاية الصحية في هذا الصدد.

٧٢ - وبينما أكدت تسع منظمات وكيانات<sup>(٥١)</sup>، في رودودها على استبيان المفتشين، أن لديها سياسة بشأن 'عودة الموظفين إلى العمل'، فإن معظم المنظمات التي لا يوجد لديها سياسة من هذا القبيل ذكرت أنها إما تقوم بوضع هذه السياسة أو بالنظر فيها. واقتصرت بعض المنظمات بإيجاد سياسة بشأن 'العودة إلى العمل' تكون مشتركة على صعيد المنظومة. ويستغرق إعداد سياسة من هذا القبيل بعض الوقت، وتتقوى فرص تنفيذ هذه السياسة بنجاح إذا اشترك فيها طرف ثالث. ويود المفتشون تسلیط الأضواء على خبرة البنك الدولي بشأن 'سياسة العودة إلى العمل'، كما يرد وصف لها في النص الإطاري الوارد أدناه.

٧٣ - وقد اقترحت لجنة الخدمة المدنية الدولية أن تقوم شبكة إدارات الموارد البشرية التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين بإعداد مبادئ توجيهية بشأن 'سياسة العودة إلى العمل' بغية ضمان إيجاد نهج منسق، وأنه يمكن لكل منظمة أن تقوم بزيادة تحديد سياساتها كجزء من برنامج رعاية موظفيها. وتحقيقاً لذلك، أشارت لجنة الخدمة المدنية الدولية إلى القرار التالي:

قرار لجنة الخدمة المدنية الدولية<sup>(٥٢)</sup>:

- قررت اللجنة أن تركز الدور التنسيقي والتنظيمي الذي تضطلع به في مجال استحقاقات الإجازة في كفالة وضع سياسة متسقة للنظام الموحد فيما يتعلق بعناصر الإجازة التي تعد أساسية للحفاظ على المواجهة بين حواجز التوظيف، وتبسيط تنقل الموظفين، وكفالة اتساق شروط التوظيف فيما بين منظمات ذات موظفين في وضع مماثل. وستشمل مجالات التركيز، في جملة أمور، الإجازة السنوية وإجازة زيارة الوطن والإجازة المرضية؛
- وينبغي أن تتوافر للمنظمات المرونة التي تتبع لها معالجة هذه المسائل في ضوء الاتجاهات الحديثة وأفضل الممارسات في مجال الموازنة بين الحياة العملية والحياة الأسرية، والرعاية

(٥١) هي منظمة العمل الدولية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومنظمة حظر الأسلحة الكيميائية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومكتب الأمم المتحدة في نيروبي، ومكتب الأمم المتحدة في فيينا/مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، والبنك الدولي، ومنظمة الصحة العالمية.

(٥٢) تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية لعام ٢٠٠٧ (A/62/30)، الفقرات ٥٧-٥٩.

الصحية، وما إلى ذلك، على أن تأخذ بعين الاعتبار أي مبادئ توجيهية تضعها لجنة الخدمة المدنية الدولية بشأن باقي استحقاقات الإجازات. وينبغي للمنظمات أن تتشاور مع رئيس اللجنة عند النظر في هذه المسائل؛

- وحثت اللجنة المنظمات على تعزيز شراكتها مع اللجنة في رصد أفضل الممارسات والمستجدات في مجال استحقاقات الإجازات وعلى تقاسم هذه المعلومات مع اللجنة في حينها. وستواصل اللجنة من جهتها إطلاع المنظمات على الممارسات المتبعة داخل النظام الموحد.

### تجربة البنك الدولي بشأن ‘سياسة العودة إلى العمل’

تقوم وحدة الصحة المهنية التابعة لإدارة الخدمات الصحية المشتركة لمجموعة البنك الدولي وصندوق النقد الدولي بمساعدة الموظفين في إطار عودتهم إلى العمل بعد قضاء إجازة (تزيد عن ٢٠ يوم عمل متتاليًّا) لأسباب طيبة. وهذا يستلزم قيام تعاون وثيق بين المنظمة ومقدمي الخدمات الصحية والموظفي.

وتعمل إدارة الخدمات الصحية المشتركة مع كل من مدير شؤون الإعاقة بالبنك الدولي، و‘مجموعة ريد’ (REED Group)\*، والموارد البشرية، ومديري الوحدات، والإدارة القانونية، وإدارة هذا المرفق وإدارات أخرى، حسب الاقتضاء، في مجال تنفيذ ‘سياسة العودة إلى العمل’. ويؤدي إشراك ‘مجموعة ريد’ إلى ضمان استقلالية القرار والسرية وعدم وجود تضارب في المصلحة. ويجري إشراك مقدمي الخدمات الصحية (أي الممارسين العاملين أو الأخصائيين أو المقيمين الطيبين المستقلين) في العلاج الطي و/أو الموافقة على عودة الموظفين إلى العمل.

وعندما يُوافق على عودة الموظف إلى العمل، تجري مناقشة مدى الحاجة إلى إدخال مواعيد على العمل، إذا لزِمت، بين إدارة الخدمات الصحية المشتركة و‘مجموعة ريد’ ومقدمي الخدمات الصحية. وتعتمد إدارة الخدمات الصحية المشتركة نجاحاً استباقياً في هذه العملية، فتوصي بطائفة كاملة من المواعيد المتعلقة بالعمل ومكان العمل، بما في ذلك تعديل ساعات العمل، وتقيد السفر، والعمل عن بعد، وتوفير وسيلة النقل إلى المكتب ومنه، وتجهيز المكتب على نحو ملائم للصحة، وما إلى ذلك. ومتى حُدد أنسب نوع من المواعيد، تقوم إدارة الخدمات الصحية المشتركة بإعداد مسحورها في شكل توصية إلى مدير الوحدة من أجل النظر فيها. وتبعاً لاحتياجات العمل الخاصة بالوحدة، يتخذ مدير الوحدة قراراً بشأن ما إذا كان يقبل أم يرفض التعديلات/المواعيد. وإذا قبلت الوحدة المواعيد، تقوم إدارة الخدمات الصحية المشتركة بمساعدة الموظفين والوحدة على تنفيذ المواعيد في مكان العمل. وعادةً ما تُعطى تكاليف تعديلات مكان العمل من صندوق مواعيدها العامة حالات الإعاقة مما يخفف العبء المالي الواقع على الإدارة التي يعمل بها الموظف. وإذا لم يستطع مدير الوحدة تنفيذ المواعيد الموصى بها، يبقى الموظف على ذمة حالة الإعاقة القصيرة الأجل (إجازة مرضية) إلى أن يصبح من الممكن تعديل المواعيد نتيجةً لتحسين الحالة الصحية أو إلى أن تصبح احتياجات

العمل متماشية مع المواعمات الموصى بها.

ومىً أعيد الموظف إلى مكان العمل في ظل المواعمات المعنية، تبقى هذه المواعمات قائمةً وتعدّل على مر الوقت مع تحسّن الحالة الصحية للموظف حتى يصبح قادرًا على استئناف واجباته المعتادة. وأثناء فترة الموءمة التي يُطبق فيها جدول عمل معدّل، تواصل ‘مجموعة ريد’ طلب تقارير أطباء محدثة من الطبيب المعالج وتجري إدارة الخدمات الصحية المشتركة مناقشات في هذا الصدد مع مدير الوحدة.

وبصورة عامة، تُعتبر المواعمات التي تُجرى في مكان العمل مؤقتة. وفي بعض الحالات، قد تظل المواعمات قائمةً طوال برنامج الإعاقة القصيرة الأجل (بعد أقصى قدره عامان)، وذلك بسبب شدة أو طبيعة المرض أو الإصابة وتبعًا لاحتياجات العمل الخاصة بالوحدة. وعندما تكون مواعمات قد أجريت للموظف في مكان العمل، فإن الموافقة على عودة الموظف إلى أداء واجباته بالكامل تصدر عن الطبيب المعالج و‘مجموعة ريد’ وإدارة الخدمات الصحية المشتركة. وتقوم هذه الإدارة بإبلاغ مدير الوحدة بالتاريخ الذي يصبح عنده الموظف قادرًا على العودة واستئناف واجباته بالكامل.

وعلى سبيل المثال، فمن بين ٨٨ حالة ‘عودة إلى العمل’ في عام ٢٠١٠، تطلب ٣٨ حالة (٤٣ في المائة) إجراء مواعمات لتيسير عودة الموظفين المعينين إلى العمل في وقت مبكر، وجرى قبول وتطبيق ٩٢ في المائة من المواعمات الموصى بها. وحدث فشل فقط في ثلث حالات بخصوص المواعمات مما نتج عنه غياب إضافي عن العمل قدره ١٠٢٢ يومًا تقويمياً، وهو ما يوضح تكلفة عدم تحقيق الوضع الأمثل في ‘العودة إلى العمل’. ومن رأي إدارة الخدمات الصحية المشتركة أن نجاح الإداراة الاستباقية يتسم بأهمية جوهرية لنجاح الإداراة الإجمالية لمسائل الإجازة المرضية وبرنامج العودة إلى العمل الخاص بالمنظمة.

المصدر: البنك الدولي

\* تبني ‘مجموعة ريد’ المشورة إلى العمال بشأن مواجهة شئ، من بينها إدارة مسائل العياب، وقوانين الإجازات، وإدارة حالات الإعاقة، والمبادئ التوجيهية المتعلقة بالعودة إلى العمل.

٧٤ - وسيؤدي تنفيذ التوصية الواردة أدناه إلى تحسين الكفاءة ونشر أفضل الممارسات.

## التوصية ٧

ينبغي للرؤساء التنفيذيين للمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة القيام، عن طريق الإدارات المعنية بالموارد البشرية في هذه المنظمات ودوائر الخدمات الطبية/خدمات الصحة المهنية بها، بإعداد وتنفيذ سياسة بشأن العودة إلى العمل تُطبق على موظفيها.

## رابعاً - الحد من التغيب عن العمل

### ألف - ترتيبات العمل المرنة

٧٥ - نظر إلى ترتيبات العمل المرنة في بادئ الأمر على أنها فائدة يستفيد منها الموظف ولكنها الآن تُعتبر أداة قوية لتحقيق تغيير فعال في المنظمة والتشجيع على تحقيق التوازن بين العمل والحياة الخاصة وزيادة الإنتاجية. وتوجد حالياً أربعة ترتيبات عمل متاحة للموظفين في الأمانة العامة للأمم المتحدة<sup>(٥٣)</sup>:

- ساعات العمل المتداخلة
 

لكل مركز من مراكز العمل فترة عمل أساسية يتوقع أثناءها وجود الموظفين في مكان العمل. ويجب أن يكمل الموظف باقي ساعات العمل إما قبل الفترة الأساسية أو بعدها أو أن يكمل جزءاً منها قبلها وجزءاً بعدها.
- جدول العمل المضغوط: عشرة أيام عمل في تسعه
 

تضغط جميع ساعات العمل أثناء فترة عشرة أيام عمل لكي تؤدي في تسعه أيام عمل عن طريق توزيع ساعات اليوم العاشر على هذه الأيام التسعة. ويُسمح للموظفين، وهم يفعلون ذلك، بأخذ اليوم الأخير من أسبوع العمل المعتمد راحة، مرة كل أسبوعين.
- انقطاع مقرر عن العمل لزاولة أنشطة التعلم الخارجي
 

يجوز للموظفين الراغبين في حضور أنشطة تعلم تتصل بتطوراتهم مهنياً أن يطلبوا فترات انقطاع عن العمل تصل إلى ثلاثة ساعات في اليوم بحد أقصى قدره يومان في الأسبوع. وال ساعات المأخوذة أثناء أسبوع معين يجب التعويض عنها أثناء ذلك الأسبوع.
- العمل بعيداً عن المكتب (العمل عن بعد)
 

يجوز للموظفين أن يعملوا ما يصل إلى يومي عمل في الأسبوع يقضونهما في مكان عمل بديل، شريطة أن تكون لديهم إمكانية الاستعانة بالأجهزة الضرورية وأن يكون من الممكن الوصول إليهم عن طريق الهاتف أو البريد الإلكتروني.

انظر الوثيقة 4/2003/SGB/ST. (٥٣)

٧٦ - ومع وجود مواعيد عمل مرنة مدروسة جيداً وموظفين يشعرون بالمسؤولية، يمكن لجهات العمل أن تستفيد أيضاً. فقد ثبت أن مواعيد العمل المرنة ترفع الروح المعنوية وتزيد من الولاء والإنتاجية؛ وتحسن التوظيف؛ وتقلل من حدوث حالات غياب غير مقررة. وهذه المواعيد هي أيضاً أداة حاسمة للاحتفاظ بالموظفين ذوي الخبرة والقيمة، مما يوفر على جهة العمل ما يُتكلّد من وقت ومصروفات في عمليات التوظيف وتدريب البدلاء<sup>(٥٤)</sup>. ويمكن أن يسفر نظام أوقات العمل المرنة عن قيام الموظفين باستخدام وقت رسمي أقل في الأمور الشخصية بالنظر إلى أنه ستتوافق لديهم المرونة في تحديد وقت مواعيدهم. ويمكن بحدول العمل الرمي هذا أن يزيد من إنتاجية الموظفين لأنّه يكون بإمكانهم الترتيب لأنّ يعملاً أثناء أكثر الساعات إنتاجية بالنسبة إليهم. وتوجد فائدة أخرى تمثل في زيادة ساعات العمل بالنسبة إلى جهات العمل التي لديها عملاء في مناطق زمنية مختلفة. وبينما لا توجد إحصاءات تؤكّد أن ساعات العمل المرنة تُسفر عن خفض فترات الغياب في إجازات مرضية، ستقوم وحدة التفتيش المشتركة باستعراض هذه المسألة في تقرير قادم.

#### باء - إدارة مسائل الصحة والإنتاجية

٧٧ - يؤكّد المفتشون على أنه بسبب عدم وجود بيانات كافية بشأن الإجازات المرضية لا يتسرّى تقديم تحليل على نطاق المنظومة لمسألة التغيب في إجازات و/أو بشأن التكاليف المباشرة وغير المباشرة للمرض، بما في ذلك مسألة "التوارد في العمل". و"التوارد في العمل" يعني الجيء إلى العمل أثناء المرض مما يُسفر عن حدوث انخفاض في الإنتاجية. وهو يشمل أيضاً الموظفين الذين "يتقدّعون أثناء العمل" أي ببساطة أولئك الذين تخلوا عن العمل ولا يؤدون مهامهم بحيث يتعين على الآخرين تحمل العبء.

٧٨ - واستجابةً مباشرةً للحاجة إلى إدارة متكاملة لصحة وعافية القوة العاملة، جرى التفكير في نموذج جديد، هو "عملية إدارة الصحة والإنتاجية"، وجرى استخدامه في الولايات المتحدة. ويعكس هذا النموذج التحول في نماذج الرعاية الصحية مع التأكيد على إدارة الصحة والإنتاجية للقوة العاملة من أجل تحسين أداء العمل<sup>(٥٥)</sup>. ويمكن أن يُعرَّف هذا النموذج بأنه الإدارة المتكاملة للمخاطر الصحية ومخاطر الإصابات وللمرض المزمن والإعاقات بغية خفض مجموع

المصدر: مقابلات أُجريت مع موظفات يعملن بالأمم المتحدة. (٥٤)

Wolf Kirsten, "Health and Productivity Management – a Future Model for Europe," electronic newsletter, European Network for Workplace Health Promotion, January 2004 (٥٥)

التكليف الصحية للموظفين، بما في ذلك النفقات الطبية المباشرة، والغياب غير الضروري عن العمل، وفقدان الأداء في مكان العمل<sup>(٥٦)</sup>.

٧٩ - وتشمل برامج ‘إدارة الصحة والإنتاجية’، في جملة أمور، المبادرات التالية المتعلقة بمكان العمل<sup>(٥٧)</sup>:

- التهوض بالصحة، بما في ذلك إدارة برامج الصحة أو العافية؛
- إدارة المرض، بما في ذلك البرامج المتعلقة بالفحص أو بإدارة الرعاية أو بإدارة الحالات؛
- إدارة الطلب، بما في ذلك برامج الرعاية الذاتية والخط الهاتفي لاستدعاء المرضيات؛
- برامج مساعدة الموظفين الرامية إلى تناول الصحة السلوكية<sup>(٥٨)</sup>، ومكافحة إساءة استخدام العاقير أو المشاكل العاطفية المتصلة بالعمل؛
- البرامج المتعلقة بـ‘العودة إلى العمل’؛
- خدمات إدارة المواد الصيدلية.

٨٠ - والحفاظ على بيئة عمل صحية هو شرط لا بد منه للحد من حالات التغيب عن العمل بسبب الإجازات المرضية، بما يجعل المفتشين ينصحون المنظمات والكيانات بالنظر في الأخذ بنماذج ‘إدارة الصحة والإنتاجية’ في مكان العمل.

(٥٦) The Institute for Health and Productivity Management (IHPM) (معهد إدارة الصحة والإنتاجية) – وهو مؤسسة أعمال عالمية أُنشئت في عام ١٩٩٧ يوجد مقرها في الولايات المتحدة ومُدفَّع إلى تحديد القيمة الكاملة لصحة الموظف وزيادة تأثيرها على أداء العمل إلى أقصى حد).

(٥٧) Ron Z. Goetzel and others, ‘Promising Practices in Employer Health and Productivity Management Efforts: Findings from a Benchmarking Study,’ *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 49, No. 2 (February 2007), pp. 111-130

(٥٨) الصحة السلوكية هي مجال متعدد التخصصات مكرس للترويج لفلسفة صحة تشدد على المسؤولية الفردية في مجال الأخذ بمعارف وأساليب العلوم السلوكية وعلوم الطب الأحيائي لتطبيقها على الحفاظة على الصحة وعلى الوقاية من الأمراض ومن الخلل الوظيفي وذلك عن طريق مجموعة متنوعة من الأنشطة الفردية والمشتركة القائمة على مبادرة ذاتية، انظر الرابط الشبكي: <http://www.mondofacto.com/facts/dictionary?behavioural+health>

## المرفق الأول

### الاستحقاقات المتعلقة بالإجازات المرضية

المنظمة/الكيان	الإجازة الطبية غير الموثقة	الإجازة الطبية الموثقة	في دورة سنوية
تعيين مؤقت/محدد المدة أقل من سنة	تعيين محدد المدة يزيد عن سنة ويقل عن ٣ سنوات (في أي فترة قدرها ٤ سنوات متتابعة)	تعيين مستمر/محدد المدة يزيد عن ٣ سنوات (في أي فترة قدرها ٤ سنوات متتابعة)	
الإسكوا، الإيفاد، المنظمة البحرية الدولية، الفاو، منظمة حظر الأسلحة الكيميائية، اللجنة الاقتصادية لأفريقيا، المقر الرئيسي للأمم المتحدة، مكتب الأمم المتحدة في جنيف، مكتب الأمم المتحدة في نيروبي، مكتب الأمم المتحدة في فيينا، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، الأونروا، منظمة السياحة العالمية، اليونيدو، برنامج الأغذية العالمي، المنظمة العالمية للأرصاد الجوية	مرتب كامل: ٩ أشهر نصف مرتب: ٣ أشهر	مرتب كامل: ٣ أشهر نصف مرتب: ٣ أشهر	٧ أيام عمل
منظمة اليونسكو	مرتب كامل: ١٩٢ يوم عمل نصف مرتب: ١٩٢ يوم عمل	مرتب كامل: ٦٤ يوم عمل نصف مرتب: ٦٤ يوم عمل	٧ أيام عمل
منظمة الصحة العالمية/ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	مرتب كامل: ٦ أشهر في أي فترة قدرها ١٢ شهراً متتابعاً ١٩٥ يوماً/٩ أشهر كحد أقصى للإجازة المرضية الموثقة وغير الموثقة خلال فترة ٤ سنوات		٧ أيام عمل

المنظمة/الكيان	الإجازة الطبية المؤثقة	الإجازة الطبية غير المؤثقة
تعيين محدد المدة يزيد عن سنة ويقل عن ٣ سنوات (في أي فترة قدرها ٤ سنوات شهراً متتابعاً)	تعيين مستمر/محدد المدة يزيد عن سنة أقل من سنة (في أي فترة قدرها ٤ سنوات شهراً متتابعاً)	في دورة سنوية
منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، الوكالة الدولية للطاقة الذرية، منظمة العمل الدولية، منظمة الرايو	مرتب كامل: ٦ أشهر في فترة ١٢ شهراً متتابعاً مرتب كامل: ٩ أشهر نصف مرتب: ٣ أشهر	٧ أيام عمل ٧ أيام عمل نصف مرتب: ٩ أشهر
الاتحاد الدولي للاتصالات	مرتب كامل: ٦٥ يوم عمل نصف مرتب: ٦٥ يوم عمل	٧ أيام عمل نصف مرتب: ٩ أشهر
الاتحاد البريدي العالمي	مرتب كامل: ٩ أشهر نصف مرتب: ٩ أشهر	
البنك الدولي	لا يلزم أن تكون الإجازة المرضية التراكمية: ١٢٠ ساعة في السنة ويمكن ترحيلها	الإجازة مؤثقة لأقل من ٥ أيام عمل
منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي	٤ أشهر في السنة مٽ استُنفِدَت فِتْرَة الأَرْبَعَة أَشْهَر،	٩ أيام عمل
بعض الأمراض الطويلة الفترة والباهظة التكلفة: مرتب كامل: ١٤ شهراً، ٨٠٪ من المرتب: ١٨ شهراً	مرتب كامل: ٦ أشهر كحد أقصى نصف مرتب: الأربعة أشهر التالية	
مصرف التنمية للبلدان الأمريكية، المفوضية الأوروبية	إجازة مرضية مدفوعة الأجر بحد أقصى قدره ١٣٢ يوم عمل في السنة التقويمية ١٢ شهراً بمرتب كامل في خلال فترة ٣ سنوات	٨ أيام عمل ١٢ يوم عمل

استعراض عام للإجراءات التي يتعين أن تتخذها المنظمات المشاركة بشأن توصيات وحدة التفتيش المشتركة JIU/REP/2012/2

شرح الرموز: ش: توصية لاتخاذ قرار من جانب الجهاز التشريعي.

ن: توصية لاتخاذ إجراءات من جانب الرئيس التنفيذي.

□: توصية لا تتطلب اتخاذ إجراء من جانب هذه المنظمة.

التأثير المشود: (أ) تحسين المساءلة (ب) نشر أفضل الممارسات (ج) تعزيز التنسيق والتعاون (د) تعزيز الضوابط والامتثال (ه) تعزيز الفعالية (و) تحقيق فورات مالية ذات شأن (ز) زيادة الكفاءة (ح) تأثيرات أخرى.

\* تشمل جميع الكيانات الواردة في الوثيقة (ST/2002/11) ما عدا الأونكتاد، ومكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية - المؤيل، ومفوضية شؤون اللاجئين، والأونروا.