
Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo

1. La séptima reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo se celebró en Ginebra el 17 y 18 de enero de 2008, bajo la presidencia del Profesor J. Pereira Miguel (Portugal). La lista de participantes figura en el anexo 1. El Presidente observó que no se había sugerido ninguna modificación del Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y propuso suprimir el punto 3.1 del orden del día sobre ese tema. El Comité adoptó el orden del día provisional,¹ en su forma enmendada.

Punto 2 del orden del día Orientaciones estratégicas

Reformas de la gestión: examen de los progresos realizados (documento EBPBAC7/2)

2. Se informó al Comité sobre los progresos realizados en la implantación de las reformas de la gestión de la OMS y sobre los retos pendientes. En los debates se abordaron las siguientes áreas: el sistema mundial de gestión, la planificación y la vigilancia del desempeño, la financiación, el personal, el apoyo operacional y la gestión del desempeño, la supervisión y la rendición de cuentas. Se hizo una detallada puesta al día sobre el estado de desarrollo del sistema mundial de gestión y sobre el establecimiento del centro mundial de servicios en Kuala Lumpur, que debería estar plenamente operativo a mediados de 2008.

3. El Comité valoró positivamente la orientación general adoptada por la OMS para avanzar en la reforma de la gestión. Se acogió con beneplácito el énfasis en la mejora del desempeño global de la Organización. Respecto a las medidas que se están adoptando para garantizar una financiación sostenible de funciones de apoyo indirectas, el Comité observó que se está intentando aplicar varias medidas. Entre ellas cabe citar el uso de los intereses devengados por las contribuciones voluntarias, el objetivo de mantener la tasa habitual del 13% para los gastos de apoyo a programas y otras medidas coherentes con los procedimientos seguidos en otras partes del sistema de las Naciones Unidas.

4. A raíz de las preguntas formuladas por los Estados Miembros, se continuaron debatiendo las implicaciones en términos de costos del sistema mundial de gestión y del establecimiento del centro mundial de servicios. Un miembro expresó su preocupación por un posible aumento de la centralización como consecuencia de la plena aplicación del sistema mundial de gestión, pero se explicó que el eje del sistema es precisamente el principio de descentralización. Se discutió asimismo la repercusión del sistema mundial de gestión en el trabajo realizado por las regiones, así como la necesidad de extremar la atención para detectar y gestionar los riesgos asociados al sistema. Se dio una explicación

¹ Documento EBPBAC7/1.

sobre la identificación y mitigación de los riesgos asociados al sistema mundial de gestión, el centro mundial de servicios, las actividades en materia de tecnologías de la información y otras importantes iniciativas de gestión general. Respecto a los ahorros posibilitados por esas reformas, se señaló que sólo podrá disponerse de un panorama completo después de 2009, una vez que todas las regiones se hayan sumado al sistema mundial de gestión.¹

5. La Secretaría suministró información adicional sobre los esfuerzos desplegados por la OMS para mejorar sus sistemas de gestión del desempeño y de justicia interna.

Punto 3 del orden del día Asuntos para examen por el Consejo Ejecutivo y recomendaciones al Consejo Ejecutivo

3.2 El proceso de reforma de las Naciones Unidas y el papel de la OMS en la armonización de las actividades operacionales para el desarrollo en los países (documento EB122/18)

6. El Comité acogió de buen grado el informe sobre los progresos realizados con la actualización de la Secretaría sobre la resolución aprobada el mes anterior en la Asamblea General de las Naciones Unidas acerca de la Revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas.² Dicha resolución abarca la financiación de las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas, la manera en que dicho sistema debería contribuir al aumento de la capacidad nacional, las mejoras del desarrollo del sistema de las Naciones Unidas, y el seguimiento y vigilancia del proceso de reforma. La OMS está demostrando su plena participación y compromiso en ese proceso.

7. Un miembro del Comité tomó nota con satisfacción de la participación de la Secretaría en la reforma de las Naciones Unidas, apoyando que la Organización compartiera con todo el sistema de las Naciones Unidas su experiencia de la gestión basada en los resultados, los sistemas de financiación y el desempeño, así como la labor preliminar emprendida con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público para imprimir más coherencia a la manera de trabajar. La Secretaría hizo algunas aclaraciones más sobre la actual evaluación del conjunto del sistema de las Naciones Unidas de las enseñanzas extraídas con miras a hacer un balance del primer año de funcionamiento de las iniciativas piloto de «Unidos en la Acción» en ocho países, señalándose que a más largo plazo hay previstas conclusiones independientes sobre los resultados de las mismas. Se dieron algunas claves más para entender las distintas maneras en que los gobiernos de los países donde se están llevando a cabo las iniciativas se han comprometido a potenciar su identificación con el proceso.

El Comité recomendó al Consejo Ejecutivo que tomara nota del informe que figura en el documento EB122/18.

3.3 Alianzas (documento EB122/19)

8. El Comité se felicitó por la iniciativa de la Secretaría de buscar asesoramiento, y expresó su satisfacción por el puntual informe sobre las alianzas, observando que era la primera vez que se proponía al Consejo Ejecutivo hablar de ese tema.

¹ Excepto en el caso de la OPS, que se unirá al sistema en 2013.

² Resolución 62/208.

9. En las deliberaciones del Comité se destacó la importancia y complejidad de la cuestión, en particular respecto de las tendencias mundiales de la salud, el aumento de los recursos financieros disponibles a través de las alianzas mundiales en pro de la salud y la necesidad de considerar las implicaciones de ese tan deseable flujo de recursos y nuevas energías en lo que atañe a la coordinación y armonización entre las alianzas, y entre las alianzas y la OMS.

10. Se pidió que se aclarara la repercusión en el presupuesto por programas de las alianzas que tienen como anfitrión a la OMS, señalándose que representan una proporción creciente de la cifra total y que algunos de esos recursos no están sometidos al control de los órganos deliberantes de la OMS. En respuesta a ello, la Secretaría indicó que la OMS estaba profundizando en el desarrollo de los criterios empleados para determinar qué alianzas se hallan bajo el control gerencial de la OMS.

11. Un miembro se refirió al tiempo y los recursos que necesitaba la OMS para apoyar las alianzas en pro de la salud. Se propuso que la Secretaría examinara detenidamente las funciones de anfitrión ejercidas para las alianzas y que elaborara directrices claras sobre los arreglos de ese tipo, y sobre la manera en que la OMS gestionará su participación en las alianzas, sobre todo en relación con su valor añadido para la salud y la necesidad de reducir la duplicación de esfuerzos.

12. Refiriéndose a la contribución de numerosas alianzas al logro de las metas sanitarias, un miembro señaló a la atención la importancia que reviste la armonización de las políticas y orientaciones de las alianzas con las resoluciones y prioridades de la Asamblea de la Salud. Otro miembro reflexionó sobre la función de la Asamblea de la Salud en el contexto de numerosos arreglos de gobernanza para las alianzas mundiales en pro de la salud, sobre cuáles deberían ser los vínculos en esa esfera, y sobre la manera de aumentar el flujo de información, la transparencia y la rendición de cuentas a todos los Estados Miembros.

13. El Comité propuso que la Secretaría elaborara proyectos de directrices de política para someterlos a la consideración del Consejo Ejecutivo.

El Comité recomendó al Consejo Ejecutivo que tomara nota del informe que figura en el documento EB122/19.

El Comité pidió a la Secretaría que actuara conforme a lo sugerido durante los debates del Comité.

3.4 Publicaciones de la OMS (documento EB122/20)

14. El Comité observó que el informe brindaba un buen punto de partida para conseguir que las publicaciones de la OMS respondan a las necesidades de los Estados Miembros. En consecuencia, instó a explicar y aplicar la política en toda la Organización.

15. El Comité tomó nota asimismo tanto del elevado número de publicaciones que produce la OMS como del hecho de que se destina a ellas una parte considerable del presupuesto, y señaló a la atención la necesidad de garantizar la costoeficacia. Subrayó la necesidad de una evaluación transparente e imparcial de la eficacia de la política de publicaciones y de cada publicación en particular, así como de un proceso de aprobación formal que se aplicaría a las publicaciones de todos los niveles de la Organización.

El Comité recomendó al Consejo Ejecutivo que tomara nota del informe sobre las publicaciones de la OMS.

El Comité pidió a la Directora General que siguiera trabajando en relación con esta cuestión y que proporcionara al Comité en su próxima reunión indicaciones más concretas sobre cómo se aplicará y evaluará la política.

3.5 Método de trabajo de la Asamblea de la Salud (documento EB122/21)

16. El Comité expresó su satisfacción por la iniciativa de la Secretaría de examinar el Reglamento Interior tanto de la Asamblea Mundial de la Salud como del Consejo Ejecutivo con miras a simplificar y racionalizar el trabajo de esos dos órganos, destacando que era el primer examen importante en más de un decenio. La propuesta de suprimir la Comisión de Candidaturas, en particular, se consideró un paso positivo para simplificar los trabajos del día de la apertura de la Asamblea de la Salud.

17. A propuesta de uno de los miembros, el Comité decidió mantener las fechas límite actualmente establecidas en el Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud para examinar los puntos del orden del día y las propuestas. Coincidió también en que debía quedar claro que proseguirá la práctica actual de procurar asegurar la representación geográfica equitativa en las propuestas de candidaturas para cargos de elección en la Mesa de la Asamblea Mundial de la Salud, sin perjuicio de la supresión de la Comisión de Candidaturas.

El Comité recomendó que el Consejo adoptara el proyecto de resolución que figura en el párrafo 17 del documento EB122/21, en su forma enmendada por el Comité. Se adjunta al presente informe como anexo 2 el proyecto de resolución revisado, con las modificaciones propuestas indicadas mediante la función de control de cambios.

3.6 Recursos humanos: informe anual (documentos EB122/24 y EB122/24 Add.1)

18. El Comité acogió con agrado el informe en que se describían los progresos realizados durante el año anterior y las actividades previstas para 2008 en materia de gestión de los recursos humanos.

19. El Comité tomó nota del aumento de funcionarios con contratos de larga duración, a la vez que observó que el número total de funcionarios contratados por la OMS había descendido a lo largo de los cuatro años anteriores. En el contexto de la gestión basada en resultados, el Comité se mostró complacido por la integración de los planes de recursos humanos en la planificación programática, lo que facilitaba una vinculación más estrecha de los niveles de dotación de personal con las necesidades de los programas.

20. Los miembros del Comité expresaron su satisfacción por el persistente hincapié que se hacía en el manejo del desempeño y en el perfeccionamiento del personal y el aprendizaje.

21. El Comité pidió que prestara más atención en 2008 a las medidas para mejorar el equilibrio de género y la planificación, habida cuenta del gran número de funcionarios que se jubilarán durante los próximos cinco a 10 años.

3.7 Informe de la Comisión de Administración Pública Internacional (documento EB122/25)

22. El Comité tomó nota del informe y acogió con beneplácito la reunión extraordinaria, celebrada en 2007 entre el Presidente y el Vicepresidente de la Comisión y representantes de los jefes ejecutivos de las organizaciones basadas en Ginebra integradas en el régimen común de las Naciones Unidas.

3.8 Confirmación de las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal (documento EB122/30)

El Comité recomendó que el Consejo Ejecutivo adoptara los dos proyectos de resolución que figuran en el párrafo 13 del documento EB122/30.

Punto 4 del orden del día Asuntos para información

4.1 Presupuesto por programas 2006-2007: evaluación de la ejecución (documento EBPBAC7/3)

23. El Comité acogió con beneplácito el informe, reconociendo que estaba basado en datos provisionales y no comprobados, a la espera del cierre de las cuentas del bienio 2006-2007 por la 61ª Asamblea Mundial de la Salud. No obstante, mostró su satisfacción por la transparencia de la información relativa a la ejecución del presupuesto por programas de la OMS.

24. Sin embargo, el Comité advirtió que el gasto no se debía considerar un indicador eficaz de la aplicación programática y del logro de resultados. Se señaló que el informe hacía hincapié en responder a la petición formulada por el Comité en su sexta reunión, en mayo de 2007, de que se analizaran las razones de la baja ejecución financiera registrada.¹ El Comité se mostró interesado en examinar en su momento la evaluación de la ejecución del bienio entero, incluida la evaluación de los resultados obtenidos, y las cifras definitivas del ejercicio 2006-2007. Se presentará un informe resumido al Comité en su octava reunión, en mayo de 2008, en cuyo momento se podrá evaluar mucho más adecuadamente el desempeño global de la Organización. Un miembro propuso que las contribuciones voluntarias recibidas se alinearan con las actividades de la Organización según lo aprobado por la Asamblea de la Salud por conducto del Plan Estratégico a Plazo Medio.²

25. En el contexto de la evaluación de la ejecución, se planteó la cuestión de las alianzas y de su impacto en la financiación del presupuesto por programas. Dado que la OMS alberga varias alianzas cuyos presupuestos quedan reflejados en las cuentas de la Organización, pero sobre los cuales los órganos deliberantes únicamente pueden ejercer una supervisión parcial, el Comité pidió que éstas se desagregaran más claramente en lo que se refiere al presupuesto, los ingresos y los gastos.

26. Se señaló que la cuestión de las alianzas era un asunto complejo y que el Consejo Ejecutivo lo examinaría en un punto sustantivo del orden del día. Sin embargo, el Comité instó a la Secretaría a que empezara a preparar un proyecto de política para aclarar las cuestiones planteadas por la participación de la OMS en alianzas sanitarias mundiales, incluido el modo en que los Estados Miembros y los asociados podrían cooperar eficazmente a escala mundial y de país.

4.2 Undécimo Programa General de Trabajo: proceso de vigilancia (documento EBPBAC7/4)

27. El Comité acogió con agrado el amplio resumen sobre el marco reglamentario de vigilancia y evaluación de la OMS. Señaló la importancia que la vigilancia oportuna tiene para evaluar la plena ejecución del presupuesto por programas. El Comité entendió las limitaciones de tiempo y las condi-

¹ Documento EB121/3.

² Resolución WHA60.11.

ciones que soportaba la presentación de informes a los órganos deliberantes; no obstante, pidió a la Secretaría que ideara instrumentos de vigilancia más robustos, que se pudieran aplicar dentro de esos plazos, y que aclarara las responsabilidades de vigilancia dentro de la Secretaría.

4.3 Informe de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (documento EBPBAC7/5)

28. El Comité examinó el amplio plan de trabajo del Auditor Interno, que abarcaba diversas auditorías, evaluaciones y la previsión de investigaciones. Observó que la Oficina estaba plenamente dotada de personal y de financiación adecuada para las operaciones, y que el plan de trabajo preveía la asignación de recursos para la supervisión en todos los niveles de la Organización.

29. En respuesta a sus preguntas sobre los trabajos de supervisión dedicados a las alianzas, se aseguró al Comité que el tiempo disponible para la labor básica de la Oficina relativa a la OMS no se vería reducido por sus trabajos sobre las alianzas. Se recordó la necesidad de transparencia, aunque se reconoció que ciertas informaciones tenían que mantenerse en un plano interno, y se informó al Comité de que se podía proporcionar información sobre cualquier auditoría en particular si así se solicitaba, incluida la lectura del informe de auditoría.

4.4 Recomendaciones de auditoría externa e interna: progresos realizados en la aplicación (documento EBPBAC7/6)

30. El Comité observó que la oficina del Contralor era responsable de responder a las recomendaciones de auditoría y de su seguimiento. A lo largo de los últimos dos años, el mecanismo de seguimiento para facilitar a los administradores la aplicación de las recomendaciones de auditoría interna y externa había sido reforzado con sesiones de información para el personal directivo superior. El Comité observó que la gestión de riesgos es un proceso complejo y acogió con agrado que ese tema vaya a ser afrontado a lo largo del bienio; se congratuló de que ya se hubiera puesto en marcha un procedimiento riguroso para la introducción del sistema mundial de gestión.

31. El Comité acogió con satisfacción el informe y los cuadros sinópticos de seguimiento de las recomendaciones de las auditorías externas e internas que se habían proporcionado, pero pidió que en el futuro esos cuadros se le facilitaran más pronto.

32. Algunos miembros preguntaron acerca de la disponibilidad de los informes de auditoría interna, habida cuenta de que los de las Naciones Unidas se ponían a disposición de todos los Estados Miembros, de conformidad con una resolución de la Asamblea General. Se informó al Comité de que la Oficina de Servicios de Supervisión Interna había presentado un informe anual a la Asamblea de la Salud, en el que figuraba una sinopsis de todas las auditorías. El seguimiento interno de las recomendaciones estaba a disposición de los Estados Miembros que lo solicitaran; si un Estado Miembro estaba interesado específicamente en un informe, se podía organizar una sesión de información, que en principio incluiría la lectura del informe.

33. En respuesta a otra pregunta, se informó al Comité de que se considera que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración desempeña la función de comité de auditoría.

4.5 Informes de la Dependencia Común de Inspección (documento EBPBAC7/7)

34. El Comité examinó la actualización relativa a informes recientes de la Dependencia Común de Inspección publicados en 2006 y 2007 y el informe sobre la aplicación de las recomendaciones de los informes precedentes de la Dependencia Común de Inspección. Asimismo se proporcionó a los

miembros del Comité una plantilla en la que se exponía detalladamente la posición de la Secretaría acerca de los informes, así como ejemplares de todos los informes objeto de examen.¹

35. El Comité celebró la presencia de la delegación de Inspectores de la Dependencia Común de Inspección. El Vicepresidente de la Dependencia hizo una exposición general del papel y las funciones de la Dependencia y presentó los informes recientes mencionados. Encomió la receptividad de la OMS y el seguimiento proactivo que había dado a los informes de la Dependencia, y señaló que la Organización era uno de los primeros organismos que habían adoptado el nuevo sistema de seguimiento de la Dependencia.

36. Los miembros del Comité pidieron más información acerca de la aplicación de las recomendaciones de la Dependencia Común de Inspección y de las enseñanzas extraídas. El Comité observó que los informes constituían un valioso recurso en el contexto del proceso de reformas de las Naciones Unidas y la OMS. Se propuso que se siguiera reflexionando sobre las funciones respectivas más apropiadas y la coordinación de la auditoría interna, la auditoría externa y la supervisión externa de las Naciones Unidas que efectúa la Dependencia Común de Inspección.

37. El Comité acogió con agrado los informes de la Dependencia Común de Inspección, pues representan una parte importante del proceso de supervisión.

Punto 5 del orden del día Adopción del informe y clausura de la reunión

38. El Comité adoptó su informe.

¹ Documentos JIU/REP/2005/8, JIU/REP/2006/4, JIU/REP/2006/5, JIU/REP/2007/1, JIU/REP/2007/2, y JIU/REP/2007/4.

ANEXO 1

LISTA DE PARTICIPANTES

MIEMBROS, SUPLENTE Y ASESORES

Portugal

Professor J. Pereira Miguel (Presidente)

Mr J.A. Sousa Fialho (suplente)

Mrs M. Abrantes (suplente)

Liberia

Dr W.T. Gwenigale (Vicepresidente)

Mr J. Duncan (suplente)

Afganistán

Dr H. Ahmadzai

Mr O.K. Noori (suplente)

Dinamarca

Ms M. Kristensen (suplente del Sr. J. Fisker)

Mr A. Berling-Rasmussen (suplente)

Ms I. Rasmussen (suplente)

Estados Unidos de América

Ms A. Blackwood (suplente del Dr. D. Wright)

Ms A. Chick (suplente)

Mr D.E. Hohman (suplente)

Indonesia

Dr I. Nyoman Kandun (suplente del Dr. S. F. Supari)

Mr A. Somantri (suplente)

Dr Budihardja (suplente)

Dr Widiyarti (suplente)

Japón

Dr H. Shinozaki

Dr H. Inoue (suplente)

Mali

Mr O.I. Touré

Professeur T. Sidibe (suplente)
Mr S. Samake (suplente)
Dr D.O.S. Maïga (suplente)
Dr O. Diakite (suplente)

México

Sra. H. Arrington Aviña (suplente del Dr. M. Hernández Ávila)

Sra. M. Gómez Oliver (suplente)
Sra. D. M. Valle (suplente)
Sra. M. E. Coronado Martínez (suplente)
Sr. S. Tinajero (suplente)

Nueva Zelandia

Dr D. Matheson (suplente del Sr. D. Cunliffe)

Ms D. Roche (suplente)

Sri Lanka

Mr N.S. de Silva

Mrs M. Mallikaratchy (suplente)
Dr P. Abeykoon (suplente)

Túnez

Dr H. Abdessalem

Miembros *ex officio*

Dr B. Sadasivan (Presidente del Consejo Ejecutivo)

Mr Tan York Chor (suplente)
Mr S.N. Syed Hassim (suplente)
Mr C. Wong (suplente)
Mr T.S. Sadanadom (suplente)
Ms F. Gan (suplente)

Dr. J. G. Maza Brizuela (Vicepresidente del Consejo Ejecutivo)

Sr. M. A. Alcaine (suplente)
Dr. H. Alcides Urbina (suplente)
Sra. L. Alvarado de Overdiek (suplente)

ESTADOS MIEMBROS QUE NO SON MIEMBROS DEL COMITÉ

Mr L. Dudeck (Alemania)
Ms N. Dos Santos Saraiva (Angola)
Mr E.-H. El Bey (Argelia)
Ms C Patterson (Australia)
Mr N. McFarlane (Australia)
Mr S. Thom (Australia)
Mr H. Friza (Austria)
Ms H. Rodlauer (Austria)
Mr J. De Preter (Bélgica)
Mr D. MacPhee (Canadá)
Mr P. Oldham (Canadá)
Mr P. Blais (Canadá)
Mrs Lan Mei (China)
Mr Zhang Ze (China)
Mr Dong Zhihua (China)
Mr M. Tsechkovski (Federación de Rusia)
Mr E. Kalugin (Federación de Rusia)
Mr N. Lozinskiy (Federación de Rusia)
Dr A. Pavlov (Federación de Rusia)
Ms M.-T. Lepatan (Filipinas)
Mrs P. Renoul (Francia)
Dr A.H.A. Al-Ameri (Iraq)
Mrs S. Hodne Oteen (Noruega)
Mr T. E. Lindgren (Noruega)
Ms C. Kitsell (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte)
Ms B. Souskova (República Checa)
Mr A. Kayitayire (Rwanda)
Mrs A. Hellgren (Suecia)
Mme B. Schaer Bourbeau (Suiza)
Mme C. Büsser (Suiza)
Mrs P. Kanchanahattakij (Tailandia)
Sr. J. L. Lobo Rodríguez (Venezuela, República Bolivariana de)

OTROS**Dependencia Común de Inspección**

Vicepresidente G. Biraud
Inspector P.L. Fall
Inspector T. Inomata
Inspector I. Posta
Inspector C. Terzi
Inspector M.D. Wynes

ANEXO 2

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre el método de trabajo de la Asamblea de la Salud,¹

1. DECIDE modificar los artículos 9 y 38 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo como se indica a continuación, con efecto a partir de la clausura de su 122ª reunión:

Artículo 9

[...]

Las propuestas de inclusión en el orden del día de los puntos previstos en los apartados *c)*, *d)* y *e)* y *f)* anteriores se acompañarán de un memorando explicativo, **salvo en el caso de los puntos permanentes o recurrentes que proponga el Director General según lo previsto en el apartado *f)***.

Artículo 38

Cuando se presenten dos o más propuestas, el Consejo, a menos que decida otra cosa, someterá a votación las propuestas en el orden en que se hayan distribuido a todas las delegaciones, salvo si el resultado de la votación sobre una propuesta hace innecesaria cualquier otra votación sobre la propuesta o propuestas pendientes.

2. RECOMIENDA a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 61ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre el método de trabajo de la Asamblea de la Salud,

1. DECIDE agregar al Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud un nuevo artículo, 12 *bis*, que rece así:

Artículo 12 bis

En todas las reuniones, lo antes posible después de su apertura, se someterá a la ~~aprobación~~ **adopción** de la Asamblea de la Salud el orden del día provisional y, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 12, las propuestas de puntos suplementarios, acompañadas del informe de la Mesa al respecto;

2. DECIDE suprimir los artículos 24 y 25 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud;

¹ Documento EB122/21.

3. DECIDE modificar los artículos ~~15~~, 26, 31, 34, 36, ~~52~~ y 68 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud como se indica a continuación, quedando entendido que los artículos del Reglamento se renumerarán teniendo en cuenta la supresión de los artículos 24 y 25:

Artículo 15

~~— La Asamblea de la Salud, a menos que decida lo contrario, no debatirá ningún punto del orden del día hasta que hayan transcurrido por lo menos veinticuatro horas desde el momento en que los documentos que se mencionan en los artículos 13 y 14 hayan sido puestos a disposición de las delegaciones.~~

[...]

Artículo 26

En cada una de sus reuniones ordinarias, la Asamblea de la Salud elegirá un Presidente y cinco Vicepresidentes, que no cesarán en su cargo hasta que se elijan sus sucesores.

Artículo 31

Formarán la Mesa de la Asamblea de la Salud el Presidente y los Vicepresidentes de la Asamblea de la Salud, los Presidentes de las comisiones principales de la Asamblea de la Salud, constituidas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34, y los delegados elegidos por la Asamblea de la Salud que sean necesarios para constituir una Mesa con un total de veinticinco miembros, quedando entendido que ninguna delegación podrá tener más de un representante en la Mesa. El Presidente de la Asamblea de la Salud convocará y presidirá las sesiones de la Mesa.

[...]

Artículo 34

[...]

La Asamblea de la Salud elegirá a los Presidentes de las comisiones principales.

Artículo 36

Cada comisión principal elegirá dos Vicepresidentes y un Relator.

Artículo 52

~~— Las propuestas y las enmiendas se presentarán de ordinario por escrito y se entregarán al Director General, que se encargará de que su texto sea distribuido a las delegaciones. Salvo en el caso de que la Asamblea de la Salud decida otra cosa, no se discutirá ni se pondrá a votación en las sesiones de la Asamblea de la Salud ninguna propuesta que no haya sido distribuida a todas las delegaciones **por lo menos un día antes de la celebración de la reunión.** El Presidente podrá, sin embargo, permitir la discusión y el examen de las enmiendas, aun cuando no hayan sido distribuidas o lo hayan sido durante el mismo día en que se celebre la sesión.~~

Artículo 68

Cuando se presenten dos o más propuestas, la Asamblea de la Salud, a menos que decida otra cosa, someterá a votación las propuestas en el orden en que se hayan distribuido a todas las delegaciones, salvo si el resultado de la votación sobre una propuesta hace innecesaria cualquier otra votación sobre la propuesta o propuestas pendientes.

4. DECIDE que la Asamblea de la Salud mantenga sus prácticas actuales en lo que se refiere a la representación geográfica en las propuestas de candidatos a los cargos de elección de la Asamblea de la Salud y los órganos subsidiarios, con miras a que esas propuestas de nombramiento estén en poder del Director General no más tarde de la apertura de cada reunión de la Asamblea de la Salud.

~~4. 5.~~ DECIDE ADEMÁS que las mencionadas modificaciones de su Reglamento Interior entrarán en vigor después de la clausura de la 61ª Asamblea Mundial de la Salud.

= = =