

Reforma de la OMS

Clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo

1. El Director General tiene el honor de someter a la consideración del Consejo Ejecutivo el informe de la Mesa del Consejo (véase el anexo) sobre la aplicación, a modo de prueba, del conjunto de criterios, la lista de factores conexos y el instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional de las reuniones del Consejo Ejecutivo, conforme a la petición formulada por el Consejo en su decisión EB141(8) (2017).

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

2. Se invita al Consejo a que examine el informe de la Mesa reproducido en el anexo y el proyecto de decisión que figura en el párrafo 7 del informe.

ANEXO

INFORME DE LA MESA SOBRE EL CONJUNTO DE CRITERIOS, LA LISTA DE FACTORES Y EL INSTRUMENTO PARA CLASIFICAR POR ORDEN DE PRIORIDAD LAS PROPUESTAS DE PUNTOS ADICIONALES DEL ORDEN DEL DÍA PROVISIONAL DEL CONSEJO EJECUTIVO

1. En su decisión EB141(8), el Consejo Ejecutivo pidió a la Mesa del Consejo que a modo de prueba aplicara a la preparación del orden del día provisional de la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo (enero de 2018) el conjunto de criterios y la lista de factores conexos, así como el instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales, que figuraban en los anexos 1 y 2 del documento EB141/5, y que informase al respecto en esta reunión.¹ En aras de la transparencia, el Consejo pidió también que en el informe se incluyesen las puntuaciones resultantes de la aplicación del instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales.²

2. Antes de la reunión en la que iba a prepararse el orden del día provisional de la 142.^a reunión del Consejo se facilitó a la Mesa el instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales. Los miembros de la Mesa examinaron las 10 propuestas de puntos adicionales recibidas de los Estados Miembros hasta el 21 de septiembre de 2017 aplicando los antedichos criterios y factores y, a partir de esta evaluación, atribuyeron una puntuación a cada propuesta.

3. La Secretaría reunió las puntuaciones atribuidas por los seis miembros de la Mesa y determinó a partir de ahí el promedio correspondiente a cada propuesta. Conforme a lo solicitado por el Consejo en su decisión EB141(8), en el apéndice 1 se presentan las puntuaciones resultantes de la aplicación del instrumento de clasificación. Aunque resultaron útiles como elemento de reflexión en las deliberaciones entre la Mesa y el Director General, las puntuaciones no fueron ni el factor determinante ni el único que se tuvo en cuenta al recomendar la inclusión, la exclusión o el aplazamiento de uno u otro de los puntos propuestos.

4. La Mesa reconoció la utilidad que en principio reviste un sistema de puntuación, pero también señaló que todos sus miembros habían tropezado con dificultades al aplicar el instrumento de clasificación, en particular las siguientes:

- a) algunos de los criterios y/o factores, por ejemplo los factores D.4, E.3 o E.4, están redactados utilizando una formulación negativa, cosa que podría generar confusión;
- b) quizá fuera beneficioso reducir el número de criterios, lo que también llevaría al mínimo el riesgo de redundancias entre los diversos criterios y factores;
- c) la gran variabilidad de las puntuaciones que pueden atribuirse según el factor de que se trate puede complicar aún más el proceso: por ejemplo, el factor A.1 tiene una puntuación máxima de 9, el factor A.2 de 11, el factor A.3 de 10 y el factor A.4 de 15.

¹ Párrafo 1 de la parte dispositiva de la decisión EB141(8).

² Párrafo 2 de la parte dispositiva de la decisión EB141(8).

5. En opinión de la Mesa, un menor número de criterios y un sistema de puntuación más sencillo ayudarían a resolver estos problemas y le resultarían de mayor utilidad para evaluar las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo. Sus miembros, en consecuencia, debatieron y elaboraron por consenso una propuesta de instrumento de clasificación modificado, propuesta que se presenta en el apéndice 2 de este informe para que el Consejo la examine.
6. Los miembros de la Mesa, por último, señalaron que sus reuniones presenciales son útiles porque facilitan el debate y la creación de consenso entre ellos.
7. Teniendo en cuenta cuanto antecede, la Mesa recomendó al Consejo Ejecutivo que examinase el siguiente proyecto de decisión:

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe de la Mesa del Consejo sobre el conjunto de criterios, la lista de factores y el instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo,¹ decidió:

- 1) pedir a la Mesa del Consejo Ejecutivo que, a modo de prueba, aplicase a la preparación del orden del día provisional de las reuniones 143.^a y 144.^a del Consejo Ejecutivo el instrumento de clasificación modificado con arreglo a la propuesta contenida en el apéndice 2 del anexo al documento EB142/6;
- 2) dar cuenta al Consejo Ejecutivo, en su 144.^a reunión, de la utilización del instrumento de clasificación modificado con arreglo a dicha propuesta.

¹ Véase el documento EB142/6, anexo.

Apéndice 1

**PUNTUACIONES RESULTANTES DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO
PARA CLASIFICAR LAS PROPUESTAS POR ORDEN DE PRIORIDAD**

Título de la propuesta	Rango de puntuaciones atribuidas por la Mesa
<i>a)</i> Aplicación de los compromisos de la Primera Conferencia Ministerial de la OMS para Poner Fin a la Tuberculosis en la Era del Desarrollo Sostenible: una Respuesta Multisectorial	Entre 94 y 183 (promedio: 147,6)
<i>b)</i> Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente	Entre 135 y 173 (promedio: 144,1)
<i>c)</i> Marco de colaboración con el sector privado en materia de prestación de atención de salud de cara a la cobertura sanitaria universal	Entre 107 y 143 (promedio: 126,6)
<i>d)</i> Seguimiento de la resolución WHA60.26 (2007) sobre salud de los trabajadores: plan de acción mundial en el contexto de los ODS	Entre 112 y 160 (promedio: 131,5)
<i>e)</i> Salud de los trabajadores: seguimiento del plan de acción mundial de la OMS 2008-2017	Entre 112 y 160 (promedio: 137,75)
<i>f)</i> Medidas aceleradas de prevención mundial de los ahogamientos	Entre 88 y 163 (promedio: 129)
<i>g)</i> Día Mundial de la Enfermedad de Chagas	Entre 72 y 136 (promedio: 109)
<i>h)</i> Establecimiento de un Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos	Entre 87 y 171 (promedio: 133,4)
<i>i)</i> Función de la cooperación regional en las reformas de la reglamentación para la prevención y el control de las ENT	Entre 71 y 150 (promedio: 108)
<i>j)</i> Salud y recursos humanos	Entre 80 y 141 (promedio: 113,3)

Apéndice 2

**PROPUESTA DE INSTRUMENTO MODIFICADO PARA CLASIFICAR
LAS PROPUESTAS POR ORDEN DE PRIORIDAD**

CRITERIOS ESENCIALES

A los cuatro criterios esenciales expuestos a continuación se respondería por «Sí», «Parcialmente de acuerdo» o «No» y, atendiendo a esta respuesta, se apoyaría la recomendación de incluir, aplazar o excluir el punto propuesto en cuestión.

A todo miembro de la Mesa del Consejo que respondiera por «Parcialmente de acuerdo» a alguno de los criterios esenciales se le invitaría a indicar qué cambios, de haberlos, harían falta para que respondiera «Sí» al criterio en cuestión.

La Secretaría de la OMS debería facilitar información en apoyo de esos criterios si el proponente no lo hubiera hecho o hubiera proporcionado información incompleta.

La Mesa del Consejo deliberaría sobre la clasificación resultante de los criterios y ejercería un papel moderador para orientar la recomendación definitiva al respecto.

Criterio esencial	Sí	Parcialmente de acuerdo	No
1. El punto propuesto no está contemplado en ninguno de los puntos del orden del día provisional de la reunión del Consejo.			
2. El tema del punto propuesto no está contemplado en ningún plan de trabajo o mandato de las áreas programáticas de la OMS con arreglo a lo previsto en el Programa General de Trabajo y/o la resolución o decisión de un órgano deliberante que se considere activa o en curso al respecto.			
3. El tema tiene repercusiones en la salud mundial y, de ser abordado, contribuiría sustancialmente a reducir o aprehender la carga mundial de morbilidad.			
4. La OMS, como organismo de las Naciones Unidas especializado en salud, posee una ventaja comparativa clara y bien definida para abordar el tema en cuestión (dicho de otro modo: incumbe a la OMS una función clave que en solitario no pueden cumplir otras instancias del sistema de las Naciones Unidas o ajenas a él).			

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Los criterios de clasificación pueden arrojar en total una puntuación máxima de 18.

La Secretaría de la OMS debe facilitar información sobre esos factores si el proponente no lo ha hecho o ha proporcionado información incompleta.

Criterio A El punto propuesto responde a una amenaza sanitaria urgente	Rango de puntuación (0-3)	Puntuación de la Mesa
Con el punto propuesto se aborda un problema de salud urgente, entendiendo por «urgente» todo aquello que entrañe una amenaza inmediata para la salud pública mundial.	0 = amenaza inexistente/ insignificante 1 = urgencia/amenaza poco importante 2 = urgencia/amenaza moderada 3 = amenaza muy urgente/grave	
Criterio B El punto propuesto guarda relación con el Programa General de Trabajo		
El punto propuesto presenta claros vínculos con las prioridades de la Organización enunciadas en su Programa General de Trabajo.	0 = no 1 = pocos vínculos/no enunciados claramente 2 = varios vínculos/enunciados claramente 3 = muchos vínculos/enunciados claramente	

Criterio C El punto propuesto reposa en pruebas científicas y propone intervenciones costoeficaces	Rango de puntuación (0-3)	Puntuación de la Mesa
Factor C.1 Solidez de las pruebas científicas presentadas por el proponente.	0 = pruebas inexistentes 1 = regulares 2 = buenas 3 = excelentes	
Factor C.2 Pruebas científicas presentadas por el proponente de la eficacia en relación con el costo de las medidas o intervenciones propuestas para abordar el problema de salud pública.	0 = pruebas inexistentes 1 = regulares 2 = buenas 3 = excelentes	
Factor C.3 Probado potencial de las medidas o intervenciones propuestas para traer consigo el uso de conocimientos o ciencia y tecnología innovadoras al abordar el problema.	0 = potencial inexistente/ no demostrado 1 = regular 2 = bueno 3 = excelente	
Factor C.4 Posibilidad de responder a la propuesta dentro de los recursos financieros y humanos de que dispone la Organización.	0 = no 1 = seguramente no; 2 = posiblemente sí; 3 = muy posiblemente sí.	
	PUNTUACIÓN total (sobre 18)	

= = =