

Informe sobre los progresos realizados en la Reunión intergubernamental de composición abierta sobre la reforma de la gobernanza, convocada de conformidad con la decisión EB138(1)

1. La reunión intergubernamental de composición abierta sobre la reforma de la gobernanza se celebró en Ginebra del 7 al 9 de marzo de 2016 bajo la copresidencia del Embajador Mushayavanhu, de Zimbabwe, y del Sr. Simon Cotterell, de Australia.
2. De acuerdo con su orden del día (véase el anexo 1), los asistentes a la reunión intergubernamental de composición abierta debatieron, revisaron, modificaron y acordaron algunas de las recomendaciones presentadas durante la Segunda Reunión Abierta de Estados Miembros sobre la Reforma de la Gobernanza (Ginebra, 10 y 11 de diciembre de 2015).
3. Los participantes en la reunión acordaron suspender sus trabajos y reanudar las sesiones los días 28 y 29 de abril de 2016. En el anexo 2 se adjunta el texto tal como quedó al suspenderse la reunión.

ANEXO 1



**REUNIÓN INTERGUBERNAMENTAL DE COMPOSICIÓN
ABIERTA SOBRE LA REFORMA DE LA GOBERNANZA**

**EB/OEIMGR/1
22 de febrero de 2016**

Ginebra, 7-9 de marzo de 2016

Orden del día provisional

- 1. Apertura de la reunión y elección del Presidente**
- 2. Adopción del orden del día y método de trabajo**
- 3. Debate, revisión y modificación de las recomendaciones presentadas durante la Segunda Reunión Abierta de Estados Miembros sobre la Reforma de la Gobernanza (Ginebra, 10 y 11 de diciembre de 2015), y acuerdo al respecto, tomando como base el apéndice II del documento EB138/6**

Apéndice II y Apéndice III del documento EB138/6

- 4. Preparación del resultado para someterlo a la consideración de la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud**
- 5. Clausura de la reunión**

= = =

ANEXO 2

Reunión Intergubernamental de Composición Abierta sobre la Reforma de la Gobernanza**Ginebra, 7-9 de marzo de 2016****Texto de pantalla a 9 de marzo a las 17.40 horas****Recomendaciones 1, 6 y 7 (plan prospectivo para el orden del día del Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud)**

La Reunión intergubernamental de composición abierta recomienda lo siguiente:

- 1) La 69.^a Asamblea Mundial de la Salud pide a la Directora General:
 - i) que elabore un programa prospectivo de 6 años de planificación de los puntos del orden del día previstos para el Consejo Ejecutivo, incluidos sus comités permanentes, y la Asamblea de la Salud, basándose para ello en los puntos de carácter permanente, los requisitos establecidos por las decisiones y resoluciones de los órganos deliberantes, así como los exigidos por la Constitución, los estatutos y los reglamentos de la Organización, teniendo especialmente en cuenta el Programa General de Trabajo, y sin perjuicio de los puntos adicionales, suplementarios o urgentes que puedan incluirse en los órdenes del día de los órganos deliberantes;
 - ii) que presente al Consejo Ejecutivo en su 140.^a reunión, como documento de información, el citado programa prospectivo de planificación, y que actualice el programa regularmente cuando sea necesario;

Recomendaciones 2, 3 y 5 (Gestión del orden del día)

La Reunión intergubernamental de composición abierta recomienda a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud:

Que pida a la Mesa del Consejo Ejecutivo que, teniendo en cuenta las aportaciones de los Estados Miembros,¹ examine los criterios aplicados actualmente a la hora de considerar la inclusión de puntos en el orden del día provisional del Consejo,² y que formule propuestas de criterios nuevos y/o revisados para someterlos a la consideración de la 140.^a reunión del Consejo Ejecutivo;

Que pida a la Directora General que, en consulta con los Estados Miembros y teniendo en cuenta las deliberaciones anteriores de estos (nota al pie sobre las aportaciones, incluidas las que figuran en el sitio web),³ para el final de octubre de 2016 elabore propuestas tendentes a mejorar la correspondencia entre el número de puntos que figuren en los órdenes del día provisionales de los órganos deliberantes

¹ Disponible en <http://apps.who.int/gb/mscp/mscp.html>.

² Decisión WHA65(9) y resolución EB121.R1

³ Véanse los documentos EB136/2015/REC/2, actas resumidas de la cuarta sesión (págs. 44-48); EB134/2014/REC/2, actas resumidas de la quinta sesión (págs. 77-87) y la duodécima sesión (págs. 240-243); y EB132/2013/REC/2, actas resumidas de la quinta sesión (págs. 73-77) y la sexta sesión (págs. 77-84).

y el número, duración y cronología de las sesiones, incluidas las repercusiones financieras de las opciones propuestas, para someterlas a la consideración de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto de la 140.^a reunión del Consejo Ejecutivo.

Recomendación 8 (Normas sobre los puntos del orden del día adicionales, suplementarios y urgentes)

La reunión intergubernamental de composición abierta recomienda a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud:

Que pida a la Directora General que prepare un análisis de los actuales reglamentos interiores del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud con miras a identificar ambigüedades de interpretación y lagunas en el proceso de inclusión de puntos del orden del día adicionales, suplementarios y urgentes, y que formule recomendaciones para seguir mejorando esos procedimientos; y que informe al respecto a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo.

Recomendación 9 (Mejora de los instrumentos de tecnologías de la información para facilitar el acceso)

La Reunión intergubernamental de composición abierta recomienda a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud:

Que pida a la Directora General que siga reforzando y facilitando el uso de los productos de tecnologías de la información ya existentes o nuevos al objeto de mejorar sin demora y de forma costoeficaz el acceso a los documentos de los órganos deliberantes antes y después de las reuniones, y que siga arbitrando los medios necesarios para ofrecer acceso a las transmisiones por la web de las sesiones públicas de los órganos deliberantes después de las reuniones.

Recomendaciones 10, 14, 15, 16, 17 and 18

Recomendación 10

La Reunión intergubernamental de composición abierta recomienda a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud que reconozca al Grupo Mundial de Políticas¹ como mecanismo asesor del Director General y que aliente a la Directora General, de conformidad con la Constitución de la OMS, a seguir fortaleciendo la coordinación del personal directivo superior para poder aplicar coherentemente las decisiones, políticas y estrategias de la Organización a todos los niveles.

Recomendación 14

La Reunión intergubernamental de composición abierta recomienda a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud que pida a la Directora General que [refuerce y] aumente la transparencia de los mecanismos de rendición de cuentas entre los Directores Regionales y el Director General [, según proceda en cada región,] [en particular mediante el desarrollo e implantación de un pacto oficial de rendición de cuentas] [y que presente esta cuestión a los comités regionales a fin de determinar los medios apropiados para abordar esos temas]

¹ Debe señalarse que el Grupo Mundial de Políticas está integrado actualmente por el Director General, el Director General Adjunto y los Directores Regionales.

publicando los proyectos de cartas de nombramiento en que se establezcan los términos y condiciones del nombramiento [y el pacto oficial de rendición de cuentas] [, el sueldo y otros emolumentos] para los puestos de Director Regional

y poniendo a disposición de los Estados Miembros las delegaciones de atribuciones y las cartas de representación;

[[que pida a la Directora General que consulte con los comités regionales para mejorar la rendición de cuentas] [elabore e implemente un pacto oficial y público de rendición de cuentas] entre los Directores Regionales y el Director General, integrado entre otras cosas por las delegaciones de atribuciones y las cartas de representación]

[que amplíe los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas entre el Director General y los Directores Regionales publicando las delegaciones de atribuciones y las cartas de representación]

[que pida a la Directora General que, en consulta con los Directores Regionales y, si procede, con los respectivos comités regionales, y en la medida necesaria para cada región:]

14) [consulte con los Directores Regionales para elaborar y poner] [elabore y ponga] en práctica un pacto oficial de rendición de cuentas [AÑADIR NOTA AL PIE sobre la definición de ese pacto] entre los Directores Regionales y el Director General, aunando para ello mecanismos ya existentes [.] [incluyendo en la resolución del Consejo en la que se nombre a cada Director Regional una declaración por la que este se comprometa a cumplir las condiciones del pacto de rendición de cuentas concertado con el Director General];

[Fusionar los párrafos 14 y 15]

Recomendación 15

15) Que refuerce las cláusulas de gestión y evaluación del desempeño en los futuros contratos de empleo de los Directores Regionales;

Recomendación 16

[que inicie un diálogo con los comités regionales para identificar medidas [que] [reconociendo la existencia de procedimientos regionales para] [sin vulnerar la autonomía de las oficinas regionales], aseguren la coherencia en los tres niveles mediante la mejora del procedimiento de propuesta de candidaturas para el puesto de Director Regional,] [, según proceda, dentro del marco del Comité Regional correspondiente,] entre otras cosas [haciendo público y] realzando el perfil del cargo, atrayendo a una gama más amplia de candidatos, [evaluando a los candidatos con arreglo a criterios de selección [y permitiendo que el Director General contribuya al proceso]] [de tal modo que los candidatos serían evaluados con arreglo a los criterios de selección e incluidos por el DG en una lista breve, con el acuerdo del Comité Regional correspondiente]] (2.3);]

[La Reunión intergubernamental de composición abierta recomendó a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud que pida a la Directora General [en consulta [con los Directores Regionales y,] si procede, con los comités regionales]:]

[La Reunión intergubernamental de composición abierta recomendó a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud [, de conformidad con la decisión WHA65(9),] que invite a los comités regionales a considerar [propuestas relacionadas con la]/[medidas para mejorar el procedimiento de] presentación de candidatos para los puestos de Director Regional [con miras a [fomentar][garantizar] la coherencia [ar-

monización]] en toda la Organización] [, tomando en consideración [, si procede,] las mejores prácticas de las seis regiones] [y]/[, como por ejemplo] [consultando con el Director General en el proceso de presentación de propuestas de nombramiento] [invitando a participar al Director General en el proceso [de presentación de propuestas de nombramiento], con el acuerdo de cada Comité Regional]]:

[La Reunión intergubernamental de composición abierta recomendó a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud [, de conformidad con la decisión WHA65(9),] que invite a los comités regionales a considerar [propuestas relacionadas con la]/[medidas para mejorar el procedimiento de] presentación de candidatos para los puestos de Director Regional [, tomando en consideración [, si procede,] las mejores prácticas de las seis regiones]]

[[Fomentar] / [Garantizar] [la coherencia en los tres niveles de la Organización mediante la][mejora del] / [Mejorar el] procedimiento de presentación de propuestas de nombramiento de los Directores Regionales, incluyendo entre otras cosas [medidas para anunciar públicamente el puesto y resaltar su importancia,] fórmulas para atraer a una gama [más] amplia de candidatos, la evaluación de los candidatos con arreglo a criterios de selección [, e invitando al Director General a participar en el proceso, con el acuerdo de cada Comité Regional] / [y la elaboración por el Director General de una lista breve de candidatos a elegir por los comités regionales]][, según proceda, en el marco del Comité Regional correspondiente.]

Recomendación 17

17) [que haga públicas las vacantes de puestos de Subdirector General [cuando proceda] (2.4);]

Recomendación 18

18) que institucionalice mecanismos de planificación en los tres niveles de la Organización —como las redes de categorías— con mandatos oficiales y procedimientos operativos normalizados (2.7);

Recomendación 11 (supervisión armonizada de las oficinas regionales y en los países)

11) [que trabajen para lograr un enfoque armonizado de la supervisión de la labor de las oficinas regionales y las oficinas en los países, en particular mediante la identificación de las prácticas óptimas y el establecimiento de normas mínimas sobre la presentación a los comités regionales de información administrativa y financiera de las oficinas regionales y las oficinas en los países] (2.12, 2.13);

Recomendaciones 12 y 20 (modelo normalizado para los informes de los comités regionales/coherencia entre los órganos deliberantes a todos los niveles)

12) Que presenten al Consejo Ejecutivo informes de los comités regionales, utilizando para ello el modelo normalizado proporcionado por el Director General (2.14);

20) [Que inicie un examen de las comunicaciones y la colaboración actuales entre los órganos deliberantes en todos los niveles, con el objetivo de identificar las prácticas óptimas para mejorar la coherencia de la gobernanza (2.15, 2.16, 2.17, 2.18, 2.19, 2.20);]

Recomendaciones 13, 21 y 22 (Presentación regular de informes por las oficinas en los países/informe de la presencia en los países como INF doc/mejora del desempeño de las oficinas en los países)

13) [[Que inviten a] Los Jefes de las Oficinas de la OMS en los países [a que informen periódicamente] [deberían presentar regularmente informes] sobre su labor [al Director Regional] (2.27, 2.28);

21) [Que proporcione al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud, como documentos de información, los informes bienales sobre la presencia de la OMS en los países, como base para un debate general en los órganos deliberantes acerca de la presencia de la OMS en los países [dentro del punto del orden del día sobre la Reforma de la OMS]] (2.21);

22) [Que colabore con los Directores Regionales, en consulta con los Estados Miembros, para estudiar los criterios para una presencia [robusta] en los países [adecuada al contexto], con miras a mejorar el desempeño de la OMS en los países, teniendo en cuenta entre otras cosas el examen de las tipologías de las oficinas en los países, las estrategias de cooperación estratégica, las capacidades y los criterios de selección de los Representantes de la OMS y las evaluaciones del desempeño de las oficinas en los países [teniendo los Estados Miembros la oportunidad de aportar retroinformación]] (2.22, 2.23, 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.28).

Recomendación 19 (examen del funcionamiento actual de los comités regionales)

19) [Que inicie un examen del funcionamiento actual de los comités regionales, incluidos sus comités y subcomités permanentes, con miras a formular prácticas óptimas para reforzar sus funciones de supervisión, en consulta con los comités regionales (2.8, 2.9, 2.10, 2.11);]

Apéndice III

Proyecto de directrices sobre las mejores prácticas de reforma de la gobernanza

Las presentes Directrices tienen carácter voluntario y se formulan sin perjuicio de los reglamentos interiores de los órganos deliberantes.

a) Puntos del orden del día de los órganos deliberantes y propuestas sometidas a los órganos deliberantes

1. Al prever la formulación de una nueva propuesta, los Estados Miembros deberían tener en cuenta que no todos los puntos del orden del día justifican la adopción de una resolución y que no todas las resoluciones justifican la elaboración de una estrategia o plan de acción mundial. Se deberían tomar debidamente en consideración medios alternativos de concienciación, como almuerzos o cenas ministeriales sobre determinadas cuestiones de alto nivel que no requieran resoluciones, lo que contribuiría a aligerar el orden del día de las reuniones ordinarias de los órganos deliberantes.
2. En principio, los Estados Miembros deberían evitar introducir puntos en el orden del día relativos a una enfermedad específica, a menos que se hayan producido recientemente novedades de carácter científico u operacional o ello sirva para complementar iniciativas mundiales más amplias en curso.
3. En el caso de cuestiones urgentes o imprevistas de importancia general y a pesar de la supresión del criterio de las 24/48 horas para la presentación de puntos adicionales o complementarios, se alienta a los Estados Miembros a que utilicen siempre que sea posible el punto del orden día consagrado a *la respuesta de la OMS a las emergencias* para examinar de manera específica asuntos urgentes.
4. Al prever la presentación de una propuesta (punto adicional del orden del día, proyecto de resolución o decisión o cualquier otro tipo de propuesta) que conlleve la inclusión de un punto en el orden del día provisional del Consejo Ejecutivo, los delegados deberían informar a sus coordinadores regionales lo antes posible (a más tardar en septiembre o el 1 de febrero o al menos 30 días antes de la apertura de la reunión del órgano deliberante). Un preaviso suficiente puede posibilitar la unión de varias propuestas similares antes de su presentación a la Mesa del Consejo Ejecutivo, lo que podría facilitar enormemente la tarea y aligerar el orden del día.
5. Al presentar una nueva propuesta, los Estados Miembros deberían considerar sus repercusiones administrativas y financieras y las prioridades del Programa General de Trabajo, en estrecha consulta con la Secretaría. Las delegaciones proponentes deberían adoptar decisiones sobre sus propuestas iniciales con el fin de contribuir a la disciplina financiera y la eficiencia de la Organización. Los Estados Miembros deberían respetar los criterios concretos que puedan existir respecto del examen de los puntos adicionales del orden del día y de los proyectos de resoluciones y decisiones, teniendo en cuenta al mismo tiempo las repercusiones administrativas y financieras.
6. Para ayudar a los Estados Miembros en su planificación, la Secretaría procurará proporcionar rápidamente información sobre las sesiones de información técnica previstas durante la Asamblea de la Salud. La propuesta consistiría en proporcionar la información antes del final del mes de noviembre de cada año.

7. Se invita a los Estados Miembros a consultar a la Secretaría sobre los instrumentos y el marco general preexistentes respecto de una determinada cuestión, así como sobre la conveniencia de presentar una resolución o decisión.

8. En lo que respecta a la mayoría de las resoluciones, se deberían requerir como máximo tres informes bienales en un periodo de seis años, tras el cual no habría que presentar más informes sobre la resolución, aunque las recomendaciones normativas de la resolución permanezcan vigentes.

9. En consonancia con decisiones anteriores de la Asamblea de la Salud y el Consejo Ejecutivo (véase la parte 1.2 del presente informe), los Estados Miembros deberían considerar, cuando proceda, la posibilidad de presentar proyectos de decisión antes que proyectos de resolución, con el fin de que los debates de los órganos deliberantes se centren en cuestiones sustantivas de gobernanza de la OMS y en los programas de la Organización.

10. De conformidad con los principios de transparencia e inclusión, al formular resoluciones, los Estados Miembros deberían informar lo antes posible a los demás Estados Miembros y a la Secretaría de su intención. Esto posibilitará que la planificación y las aportaciones sean tan sustanciales como sea posible.

11. Los Estados Miembros deberían considerar la posibilidad de convertirse en los facilitadores principales de los puntos que proponen o buscar activamente a dicho facilitador entre los miembros de la Mesa del Consejo Ejecutivo y de la Mesa de la Asamblea de la Salud. Cuando sea posible y oportuno, los facilitadores deberían formar grupos básicos que incluyan a representantes de cuantas regiones de la OMS sea posible para aumentar el sentido general de apropiación de los puntos del orden del día.

12. Se invita a los Estados Miembros a cargar sus notas conceptuales sobre eventos paralelos en el sitio web de la OMS entre el 15 de noviembre de 2015 y el 15 de enero. Cuando el número de eventos paralelos propuestos supere el número máximo previsto, se invitará a los coordinadores regionales a consultar a la Secretaría para ayudar en la selección de los eventos paralelos y su ubicación en el calendario.

13. La Secretaría debería contribuir a la planificación eficiente de los eventos paralelos proporcionando a los Estados Miembros información sobre las sesiones técnicas previstas durante la Asamblea de la Salud; abriendo el periodo de solicitud de eventos paralelos con mucha más antelación, por ejemplo antes del final del año anterior; celebrando una sesión informal de participación abierta a la hora del almuerzo durante la reunión de enero del Consejo Ejecutivo, en la que los Estados Miembros tengan la oportunidad de presentar y examinar sus notas conceptuales; y poco después, invitando a los coordinadores regionales a reunirse con la Secretaría para seleccionar los eventos paralelos y ubicarlos en el calendario.

14. Los agentes no estatales pueden seguir organizando eventos durante las reuniones de los órganos deliberantes fuera de los lugares donde estas se celebran, y se mantendrá la práctica actual de participación de los agentes no estatales en los eventos paralelos. No se deberá impedir a los Estados Miembros organizar eventos conjuntos con agentes no estatales, incluso dentro del Palacio de las Naciones, y en esos casos los eventos serán objeto de un examen estándar.

b) Procesos entre reuniones

1. Las negociaciones oficiosas, la formación de grupos básicos y otros procesos entre reuniones se organizarán con arreglo a los principios de transparencia e inclusión. Siempre que sea posible,

las seis regiones de la OMS estarán representadas en los grupos básicos para aumentar la involucración y promover el consenso.

2. Los Estados Miembros deberían utilizar al máximo el sistema de coordinadores regionales con base en Ginebra. Este sistema es un importante proceso entre reuniones compuesto por una delegación de cada grupo regional de la OMS designado como coordinador regional para un determinado año civil. Aunque cada grupo regional tiene la prerrogativa de establecer su propio proceso de selección, es una práctica habitual que el coordinador regional sea designado de manera rotatoria por orden alfabético.

3. Los Estados Miembros que tengan misión en Ginebra deberían participar en el sistema de coordinadores regionales con base en Ginebra, teniendo en cuenta la siguiente lista no exhaustiva de tareas que suelen realizar los coordinadores regionales: servir de enlace con la Secretaría, los demás coordinadores y los presidentes de los procesos de negociación intergubernamentales con el fin de establecer el orden del día de las reuniones, solventar el carácter conflictivo de ciertas cuestiones, proporcionar asesoramiento oficioso a los presidentes de los procesos de negociación y ayudar a seleccionar a los presidentes y copresidentes de los procesos, según sea necesario; notificar nuevas propuestas de examen; realizar labores de coordinación para que los Estados Miembros cooperen en la organización de los eventos paralelos en lo que respecta tanto a su contenido como al pago de los costos; organizar negociaciones oficiosas; y, en general, crear consenso sobre cuestiones que plantean dificultades.

4. Los Estados Miembros deberían reconocer que los coordinadores regionales desempeñan sus funciones además de sus responsabilidades cotidianas en la misión y llevan a cabo diversas tareas útiles con miras al bien de la región, a una OMS más funcional y a la maximización de la eficacia de su labor entre reuniones.

5. Se insta a los Estados Miembros a que consulten tempranamente a sus coordinadores regionales respecto de cualquier cuestión que pueda ser de interés general.

6. Los Estados Miembros deberían promover activamente el entendimiento entre, por un lado, los órganos deliberantes regionales pertinentes y los procesos entre reuniones que suelen tener su base en una capital y, por otro, los agregados sanitarios con base en Ginebra, con el fin de promover la coherencia entre políticas.

7. Se alienta a los Estados Miembros a tomar la iniciativa en la organización de consultas oficiosas, la coordinación de los grupos de amigos y la implicación de los coordinadores regionales siempre que sea posible.

8. La Secretaría transmitirá los proyectos de resoluciones a los Estados Miembros por correo electrónico y a través de la plataforma web de la OMS para su examen y consideración y para la celebración de consultas al menos 30 días antes del inicio de la reunión del órgano deliberante. Con el fin de cumplir este plazo, los Estados Miembros tendrán que presentar sus proyectos de resolución con la suficiente antelación para que puedan ser traducidos y se puedan prestar otros servicios.

9. Para cuestiones urgentes, la Secretaría transmitirá los proyectos de resolución o la información pertinente a través del mencionado sitio web al menos siete días antes del inicio de la reunión del órgano deliberante.

10. Si no se llega a un consenso respecto de un proyecto de resolución en la reunión del Consejo Ejecutivo, siempre que sea posible se deberían celebrar consultas oficiosas (mediante reuniones presenciales y/o en línea) para llegar a un acuerdo en lugar de esperar hasta la Asamblea de la Salud. La consulta debería celebrarse en la sede de la OMS en Ginebra para posibilitar una amplia participación, y se invita a los Estados Miembros copatrocinadores a utilizar las herramientas de la tecnología de la información y las comunicaciones para garantizar la participación de las capitales, de ser necesario.

c) Coherencia en todos los niveles de gobernanza

1. Las presentes Directrices promueven una participación recíproca activa o la participación en calidad de observador en las reuniones de los comités regionales. Los Estados Miembros pueden facilitar esta participación de diversas formas, por ejemplo presentando a la Secretaría de la OMS una lista de solicitudes de participación en los comités regionales a través de los coordinadores regionales, quienes posteriormente transmitirían dichas solicitudes a las oficinas regionales pertinentes.

2. Los comités regionales pueden servir de laboratorios o incubadoras de nuevas ideas que puedan ser aplicables en todas las regiones o a nivel mundial. Así, este aspecto de la singular estructura organizativa de la OMS debería preservarse y promoverse.

3. Los Estados Miembros deberían considerar las resoluciones o decisiones de los comités regionales como puntos de partida sólidos para entablar debates a nivel mundial, reconociendo al mismo tiempo que casi siempre se precisarán una adaptación y compromisos para consensuar a nivel mundial una iniciativa basada principalmente en consideraciones regionales.

d) Participación en las reuniones de los órganos deliberantes

1. Se insta a los Estados Miembros a respetar la duración prevista de tres minutos para cada declaración nacional y de cinco minutos para las declaraciones regionales. Si bien en las reuniones regionales se reconoce y promueve la utilidad de transmitir informaciones nacionales, en las reuniones del Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud las declaraciones deberían contener la menor cantidad posible de ese tipo de información —a menos que esté claramente relacionada con el contenido del punto— y centrarse en las medidas o acuerdos necesarios para los procesos de los órganos deliberantes. Los Estados Miembros deberían realizar preferentemente intervenciones en las que apoye, rechace o solicite la modificación de decisiones y resoluciones del Consejo Ejecutivo o la Asamblea de la Salud.

2. Por lo general, los Estados Miembros deberían optar por declaraciones regionales cuando exista una postura común, a menos que las posturas nacionales incluyan opiniones adicionales pertinentes o contengan solicitudes o comentarios específicos no abarcados por las observaciones regionales.

3. Se alienta a los Estados Miembros a seleccionar e implicar estratégicamente, cuando sea apropiado, a los miembros electos de la Mesa del Consejo Ejecutivo y la Mesa de la Asamblea de la Salud (presidentes y vicepresidentes) en las consultas sobre cuestiones o propuestas controvertidas.

4. Se prevé que los miembros electos de la Mesa del Consejo Ejecutivo y la Mesa de la Asamblea de la Salud contacten de manera proactiva con sus mandantes regionales y consulten a los coordinadores regionales con base en Ginebra, según proceda, para aportar un sólido carácter representativo a su participación y contribuir a la buena gobernanza en la Organización.

5. Como se describe más arriba, los Estados Miembros deberían avisar con la mayor antelación posible antes de presentar oficialmente proyectos de resolución o decisión para su examen, preferiblemente más de 30 días antes del inicio de la reunión pertinente. En la medida de lo posible, los Estados Miembros deberían transmitir por escrito cualquier propuesta de modificación a los proyectos de resolución o decisión antes de su examen en las reuniones oficiales de los órganos deliberantes.

6. En las reuniones de la OMS, sobre todo de los órganos deliberantes, se recomienda firmemente la utilización de órdenes del día anotados para centrar mejor las deliberaciones.

7. Para lograr una mayor transparencia y participación y para ahorrar costos evitando los desplazamientos de larga distancia y por un corto periodo de tiempo, la retransmisión a través de la web de las reuniones públicas y su disponibilidad posterior a efectos de examen será la norma. Esta solución se aplicará plenamente —de manera progresiva y lo antes posible— para las reuniones de los órganos deliberantes y se recomienda firmemente para otras negociaciones oficiales entre los Estados Miembros.

e) Métodos de trabajo y funciones de la Mesa del Consejo Ejecutivo y de la Mesa de la Asamblea de la Salud

1. La Mesa del Consejo Ejecutivo, en consulta con la Directora General, debería aplicar estrictamente los criterios acordados por el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud para recomendar la inclusión de nuevos puntos en el orden del día provisional del Consejo y, de ser necesario, establecer un orden de prioridad respecto de la inclusión de puntos que no pueden ser examinados por falta de tiempo. Al seleccionar o rechazar puntos del orden del día, la Mesa del Consejo debería aplicar los criterios de manera transparente y motivar sus decisiones. En las recomendaciones de la Mesa del Consejo que figuran al final del orden del día provisional anotado deberían describirse explícitamente los criterios acordados, además de las notas de archivo que la Mesa del Consejo transmite a los Estados Miembros.

2. Los puntos adicionales propuestos directamente para su inclusión en el orden del día de la Asamblea de la Salud deberían ser examinados primeramente por la Mesa del Consejo, que transmitirá sus recomendaciones a la Mesa de la Asamblea a la luz del orden del día provisional existente y de los criterios acordados para la inclusión de nuevos puntos en el orden del día.

3. La práctica de las sesiones diarias regulares de la Mesa del Consejo para examinar el programa de trabajo del Consejo y analizar formas de facilitar las consultas y mitigar las tensiones deberían institucionalizarse. La Mesa del Consejo debería desempeñar un papel más activo en la gestión de la reunión con el apoyo de la Secretaría.

4. Los miembros de la Mesa del Consejo deberían asistir regularmente a las reuniones de sus respectivos comités regionales y actuar también en nombre del conjunto del Consejo, por ejemplo proporcionando aclaraciones sobre el examen anterior de una cuestión en el seno del Consejo y sobre la situación del orden del día provisional de la siguiente reunión.

5. Los nombres de los candidatos a miembros de la Mesa deberían comunicarse lo antes posible con el fin de facilitar la preparación del orden del día del Consejo con el apoyo de la Secretaría. En la medida de lo posible, los Estados Miembros deberían comprometerse a no cambiar a sus candidatos en el último momento.

6. Los miembros de la Mesa de la Asamblea de la Salud y los presidentes de las comisiones principales desempeñarán un papel activo y estratégico en la gestión de las principales dificultades que surjan durante la Asamblea de la Salud. En el desempeño de esta función, los miembros de la Mesa deberían mantener consultas oficiosas con las delegaciones afectadas y con los coordinadores regionales para determinar el nivel de apoyo del que gozan las distintas propuestas y las formas de abordar las posibles dificultades que surjan durante la reunión.
7. La función de la Mesa de la Asamblea de la Salud podría seguir siendo oficiosa pero, al mismo tiempo, recibir el reconocimiento necesario mediante la celebración de reuniones diarias entre su presidente y los presidentes de las comisiones principales y/o entre estos últimos y los coordinadores regionales, según proceda.
8. En la medida de lo posible, los Estados Miembros deberían comprometerse a que los miembros electos de la Mesa de la Asamblea de la Salud que formen parte de sus delegaciones desempeñen dicha labor durante toda la reunión de la Asamblea de la Salud y a no sustituirlos poco tiempo antes del inicio de la reunión.
9. La designación temprana de los candidatos a miembros de la Mesa de la Asamblea de la Salud (en particular su presidente y los presidentes de las comisiones principales) facilitaría los contactos, una preparación más exhaustiva y la notificación de información sobre el orden del día y las cuestiones potencialmente controvertidas.
10. Para facilitar la buena gobernanza en las reuniones se reforzará la función de la Mesa del Consejo Ejecutivo y de la Mesa de la Asamblea de la Salud respecto de la evaluación de los puntos del orden del día y las decisiones al respecto. Para que esto se lleve a cabo de manera adecuada se debería promover una mayor colaboración y sincronización entre el Comité de Programa, Presupuesto y Administración, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud, especialmente en lo que respecta a la interacción entre la Mesa del Consejo Ejecutivo —que orienta la formulación del orden del día de la Asamblea de la Salud— y la Mesa de la Asamblea de la Salud —que gestiona la labor de esta última—.
11. Se alienta a los Estados Miembros a que designen a candidatos para la Mesa del Consejo Ejecutivo y la Mesa de la Asamblea de la Salud y a que nombren a los presidentes teniendo en cuenta criterios apropiados relativos a la experiencia, las competencias y las aptitudes necesarias para favorecer la buena gobernanza y para llevar a cabo una intensa labor no solo durante las reuniones sino también durante los periodos entre reuniones.
12. Se debería establecer un proceso oficial de preparación inicial de los presidentes de las comisiones de la Asamblea de la Salud, que se debería utilizar también para evaluar sus necesidades en materia de formación. Cuando sea preciso, esta preparación inicial podría ser impartida por sus homólogos expresidentes o por presidentes jubilados. El apoyo proporcionado por la Secretaría a los miembros de la Mesa debería estar adaptado a la experiencia y el respaldo con que estos cuentan en sus países.

= = =