

**Extractos del documento EB140/2017/REC/1
para su consideración por la 70.^a Asamblea
Mundial de la Salud¹**

¹ El presente documento se facilita para ayudar a la Asamblea de la Salud en sus deliberaciones. La versión final del documento EB140/2017/REC/1 estará disponible a su debido tiempo en el sitio web de Gobernanza, en <http://apps.who.int/gb/or/>.

RESOLUCIONES

EB140.R1 Nombramiento de Director Regional para el Mediterráneo Oriental

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud;

Enterado también de la propuesta de nombramiento formulada por el Comité Regional para el Mediterráneo Oriental en su 63.^a reunión,¹

1. NOMBRA Director Regional para el Mediterráneo Oriental al Dr. Mahmoud Fikri, con efecto a partir del 1 de febrero de 2017;
2. AUTORIZA a la Directora General para que extienda al Dr. Mahmoud Fikri un contrato por un periodo de cinco años, con efecto a partir del 1 de febrero de 2017, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto del Personal y en el Reglamento de Personal;
3. AUTORIZA a la Directora General para que modifique las condiciones de empleo del Dr. Fikri del modo siguiente: «no participará usted en la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas y, en lugar de ello, percibirá a modo de suplemento mensual la cuota que la Organización habría abonado cada mes a la Caja de Pensiones en caso de que hubiese usted participado en ella».

(Tercera sesión, 24 de enero de 2017)

EB140.R2 Expresión de gratitud al Director Regional para el Mediterráneo Oriental saliente

El Consejo Ejecutivo,

Deseando expresar su agradecimiento al Dr. Ala Din Alwan por los servicios prestados a la Organización Mundial de la Salud;

Teniendo presente que el Dr. Ala Din Alwan ha dedicado toda su vida a la causa de la acción sanitaria internacional, y recordando especialmente los cinco años de servicios prestados como Director Regional para el Mediterráneo Oriental;

Recordando la resolución EM/RC63/R.8 (2016), adoptada por el Comité Regional para el Mediterráneo Oriental, que nombra al Dr. Ala Din Alwan Director Regional Emérito,

1. EXPRESA su profundo agradecimiento y reconocimiento al Dr. Ala Din Alwan por su inestimable contribución a la labor de la OMS;

¹ Resolución EM/RC63/R.7 (2016).

2. HACE en esta ocasión votos sinceros por que siga durante muchos años al servicio de la humanidad.

(Tercera sesión, 24 de enero de 2017)

EB140.R3 Propuesta de nombramiento para el puesto de Director General

El Consejo Ejecutivo,

1. PROPONE a:

el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus,

el Dr. David Nabarro y

la Dra. Sania Nishtar

para el puesto de Director General de la Organización Mundial de la Salud, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 31 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud;

2. SOMETE esta propuesta a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud.

(Séptima sesión, 25 de enero de 2017)

EB140.R4 Puesto de Director General: proyecto de contrato

El Consejo Ejecutivo,

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 107 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud,

1. PRESENTA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud el proyecto de contrato en que se fijan los términos y condiciones del nombramiento del Director General;¹

2. RECOMIENDA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte el siguiente proyecto de resolución:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,

I

En virtud del Artículo 31 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud y del artículo 107 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud,

APRUEBA el contrato en que se fijan los términos y condiciones del nombramiento, el sueldo y los demás emolumentos correspondientes al cargo de Director General;

¹ Véase el anexo.

II

En virtud del artículo 110 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud,

AUTORIZA al Presidente de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud a firmar dicho contrato en nombre de la Organización.

ANEXO

PROYECTO DE CONTRATO DE DIRECTOR GENERAL

En el día de hoy, de mayo del año dos mil diecisiete, la Organización Mundial de la Salud (denominada en adelante la Organización), de una parte, y (denominado en adelante el Director General), de otra.

POR CUANTO

1) Según lo dispuesto en el Artículo 31 de la Constitución de la Organización, el Director General de la Organización debe ser nombrado por la Asamblea Mundial de la Salud (denominada en adelante la Asamblea de la Salud) a propuesta del Consejo Ejecutivo (denominado en adelante el Consejo) y en las condiciones que la Asamblea de la Salud determine; y

2) El Director General ha sido debidamente nombrado por la Asamblea de la Salud en su sesión del día de mayo del año dos mil diecisiete por un periodo de cinco años,

ESTIPULAN POR EL PRESENTE CONTRATO lo que sigue:

I. 1) El Director General desempeñará las funciones de su cargo desde el primero de julio de dos mil diecisiete hasta el día treinta de junio de dos mil veintidós, fecha de expiración del nombramiento y del presente Contrato.

2) Bajo la autoridad del Consejo, el Director General desempeñará las funciones de jefe de los servicios técnicos y administrativos de la Organización, con las atribuciones que se expresan en la Constitución y en los reglamentos de la Organización y con las que puedan señalarle la Asamblea de la Salud o el Consejo.

3) El Director General se compromete plenamente a gestionar de manera responsable y adecuada los recursos de la OMS, incluidos los recursos financieros, los recursos humanos y los recursos físicos, con eficiencia y eficacia para lograr los objetivos de la Organización; guiarse por una cultura ética, de modo que todas las decisiones y acciones de la Secretaría se basen en la rendición de cuentas, la transparencia, la integridad y el respeto; garantizar una representación geográfica equitativa y la paridad entre los sexos en los nombramientos de funcionarios y con arreglo a lo dispuesto en el Artículo 35 de la Constitución de la OMS; cumplir las recomendaciones resultantes de las auditorías internas y externas de la Organización; y garantizar la puntualidad y la transparencia de la documentación.

4) El Director General estará sujeto a las disposiciones del Estatuto del Personal de la Organización en la medida en que le sean aplicables. En particular, no podrá ocupar ningún otro puesto administrativo ni recibir emolumentos de ninguna entidad ajena a la Organización por actividades relacionadas con la Organización. No tendrá ninguna ocupación mercantil ni aceptará ningún empleo o actividad incompatibles con sus funciones en la Organización.

5) El Director General gozará, durante el ejercicio de sus funciones, de todas las prerrogativas e inmunidades que corresponden a su cargo en virtud de la Constitución de la Organización y de todos los acuerdos pertinentes que estén en vigor o que puedan concertarse ulteriormente.

6) El Director General podrá en cualquier momento, avisando con seis meses de antelación, presentar por escrito su dimisión al Consejo, el cual está facultado para aceptarla en nombre de la Asamblea de la Salud; en ese caso, a la expiración del plazo indicado el Director General cesará en sus funciones y el presente Contrato dejará de surtir efecto.

7) La Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo y después de oír al Director General, tendrá derecho, por razones de gravedad excepcional que puedan redundar en perjuicio de los intereses de la Organización, a rescindir el presente Contrato dando el oportuno aviso por escrito con una antelación mínima de seis meses.

II. 1) Desde el primero de julio del año dos mil diecisiete, el Director General percibirá de la Organización un sueldo anual de doscientos cuarenta y un mil doscientos setenta y seis dólares de los Estados Unidos de América que, una vez deducidos los impuestos del personal, dejará una retribución líquida anual, pagadera por meses, de ciento setenta y dos mil sesenta y nueve dólares de los Estados Unidos de América¹ o de su equivalente en cualquier otra moneda que las partes en el presente Contrato elijan de común acuerdo.

2) Además de los reajustes y subsidios que normalmente perciben los funcionarios de la Organización en aplicación del Reglamento de Personal, el Director General recibirá una gratificación anual para gastos de representación de veintiún mil dólares de los Estados Unidos de América, o su equivalente en cualquier otra moneda que las partes en el presente Contrato elijan de común acuerdo, suma que será pagadera por meses a partir del primero de julio de dos mil diecisiete. El uso de esa gratificación quedará a la entera discreción del Director General, que la empleará para atender los gastos de representación que ocasione el ejercicio de sus funciones oficiales. El Director General tendrá derecho al reembolso de ciertos gastos, como los de viaje y mudanza que ocasionen su nombramiento, los cambios ulteriores de su lugar de destino, su cese, los viajes en comisión de servicio y los viajes por licencia en el país de origen.

III. La Asamblea de la Salud, a propuesta del Consejo y previa consulta con el Director General, podrá revisar y modificar las cláusulas del presente Contrato relativas al sueldo y a la gratificación para gastos de representación, para ponerlas en consonancia con las disposiciones cuya aplicación decida la Asamblea de la Salud respecto de las condiciones de empleo de los miembros del personal en funciones.

IV. Cualquier discrepancia de interpretación o cualquier litigio a que pueda dar lugar el presente Contrato y que no se resuelvan por vía de negociación o de amigable composición, se someterán en última instancia al tribunal competente de conformidad con el Reglamento de Personal.

¹ Las cifras son meramente indicativas, en espera de su aprobación por la Asamblea de la Salud, a recomendación del Consejo.

EN FE DE LO CUAL firmamos de nuestro puño y letra el presente documento en la fecha que antes se indica.

.....
Director General

.....
Presidente de la
Asamblea Mundial de la Salud

(Séptima sesión, 25 de enero de 2017)

EB140.R5 Mejora de la prevención, el diagnóstico y la atención clínica de la septicemia

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre la mejora de la prevención, el diagnóstico y la atención clínica de la septicemia;¹

RECOMIENDA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Preocupada por que la septicemia sigue provocando aproximadamente seis millones de muertes al año en todo el mundo, la mayoría de las cuales se podrían evitar;

Reconociendo que la septicemia, en cuanto respuesta sindrómica a una infección, es la vía final hacia la muerte que comparten la mayoría de las enfermedades infecciosas en todo el mundo;

Considerando que la septicemia sigue un curso clínico singular y apremiante que, en sus primeras fases, es fácilmente tratable mediante un diagnóstico precoz y una atención clínica oportuna y apropiada;

Considerando también que las infecciones que pueden provocar septicemia se pueden evitar frecuentemente mediante una higiene adecuada de las manos, el acceso a programas de vacunación, la mejora de la calidad y disponibilidad de sistemas de saneamiento y abastecimiento de agua y la adopción de otras prácticas óptimas de prevención y control de infecciones, y que las formas de septicemia asociadas a infecciones nosocomiales son graves, difícilmente controlables y tienen elevadas tasas de letalidad;

Reconociendo que, aunque la septicemia propiamente dicha no siempre se puede prever, sus efectos nocivos en cuanto a mortalidad y morbilidad a largo plazo se pueden mitigar mediante el diagnóstico temprano y la atención clínica apropiada y oportuna;

¹ Documento EB140/12.

Reconociendo también la necesidad de mejorar las medidas de prevención de las infecciones y de control de las consecuencias de la septicemia, debido a los deficientes programas de prevención y control de las infecciones, la insuficiencia de la formación sanitaria y del reconocimiento precoz de la septicemia, el acceso inadecuado a un tratamiento y a una atención asequibles, oportunos y apropiados, los insuficientes servicios de laboratorio y la falta de enfoques integrados de la prevención y la atención clínica de la septicemia;

Observando que las infecciones asociadas a la atención sanitaria representan una vía común a través de la cual la septicemia puede provocar un aumento de la carga sobre los recursos de la atención sanitaria;

Considerando la necesidad de adoptar un enfoque integrado de la septicemia que se centre en la prevención, el reconocimiento temprano mediante servicios clínicos y de laboratorio y el acceso oportuno a la atención sanitaria, incluidos los servicios de cuidados intensivos, así como la necesidad de que se presten de forma fiable los elementos que forman el núcleo de la atención sanitaria, tales como la administración intravenosa de líquidos y la administración oportuna de antimicrobianos cuando estén indicados;

Reconociendo que:

- i) el uso inapropiado y excesivo de antimicrobianos contribuye a la amenaza que representa la resistencia a los antimicrobianos;
- ii) en el plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos, adoptado en la resolución WHA68.7 (2015),¹ así como en la resolución WHA67.25 (2014), se insta a la OMS a acelerar los esfuerzos destinados a garantizar el acceso a antimicrobianos eficaces y promover su uso responsable y prudente;
- iii) la septicemia representa la indicación más vital del uso responsable de antimicrobianos eficaces para la salud humana;
- iv) en ausencia de una atención clínica apropiada y oportuna, especialmente antimicrobianos eficaces, la septicemia sería casi siempre letal;
- v) el tratamiento antimicrobiano ineficaz o incompleto de las infecciones, y en particular de la septicemia, puede contribuir de manera muy importante al aumento de la amenaza que representa la resistencia a los antimicrobianos;
- vi) la incidencia de algunos patógenos resistentes puede reducirse mediante el uso de vacunas apropiadas; y
- vii) los pacientes inmunodeprimidos corren mayor riesgo de sufrir formas muy graves de septicemia;

¹ Véase el documento WHA68/2015/REC/1, anexo 3.

Reconociendo que muchas enfermedades prevenibles mediante vacunación contribuyen de manera muy importante a la septicemia, y reafirmando la resolución WHA45.17 (1992) sobre inmunización y calidad de las vacunas, en la que se insta a los Estados Miembros a que, entre otras cosas, incluyan nuevas vacunas costoeficaces y asequibles en los programas nacionales de inmunización en los países donde ello sea viable;

Reconociendo la importancia de contar con sistemas sanitarios funcionales y sólidos que incluyan estrategias organizativas y terapéuticas para mejorar la seguridad de los pacientes y los resultados de la septicemia de origen bacteriano;

Reconociendo la necesidad de prevenir y controlar la septicemia, aumentar el acceso oportuno a un diagnóstico correcto y proporcionar programas terapéuticos apropiados;

Reconociendo las labores de promoción de las partes interesadas, en particular las actividades que se celebran cada año el 13 de septiembre¹ en muchos países, para concienciar acerca de la septicemia;

1. INSTA a los Estados Miembros:²

- 1) a incluir la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la septicemia en las políticas y procesos de fortalecimiento de los sistemas de salud, en la comunidad y en los entornos de atención de salud con arreglo a directrices internacionales;
- 2) a reforzar las estrategias existentes o a elaborar nuevas estrategias que tengan por objeto programas más sólidos de prevención y control de las infecciones, en particular mediante el refuerzo de la infraestructura para la higiene, la promoción de la higiene de las manos, y otras prácticas óptimas de prevención y control de las infecciones, prácticas limpias durante los partos, prácticas de prevención de las infecciones en cirugía, mejoras en el saneamiento, la nutrición y el suministro de agua limpia, acceso a programas de vacunación, suministro de equipo de protección personal eficaz a los profesionales de la salud y control de las infecciones en los entornos de atención de salud;
- 3) a proseguir en sus esfuerzos por reducir la resistencia a los antimicrobianos y promover el uso adecuado de los antimicrobianos con arreglo al Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos³ así como la elaboración y aplicación de actividades integrales de rectoría contra los antimicrobianos;
- 4) a establecer y aplicar una atención normalizada y óptima y fortalecer las contramedidas médicas para diagnosticar y tratar la septicemia en emergencias sanitarias, especialmente en los brotes, mediante directrices apropiadas que tengan un enfoque multisectorial;

¹ Véase el documento EB140/12, párrafo 10: las organizaciones de la sociedad civil promueven un «Día Mundial de la Sepsis» el 13 de septiembre.

² Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

³ Véase el documento WHA68/2015/REC/1, anexo 3.

- 5) a fomentar la concienciación pública acerca del riesgo de que una enfermedad infecciosa evolucione hasta provocar una septicemia, mediante la educación en el sector de la salud, en particular respecto de la seguridad de los pacientes, a fin de garantizar un pronto contacto inicial entre las personas afectadas y el sistema de atención sanitaria;
- 6) a elaborar material de formación dirigido a todos los profesionales de la salud en relación con la prevención de las infecciones y la seguridad del paciente y la importancia de reconocer la septicemia como una afección prevenible, en la que el factor tiempo es crucial y con necesidades terapéuticas urgentes, y de utilizar el término «septicemia» al comunicarse con los pacientes, los familiares y otras partes a fin de mejorar la concienciación pública;
- 7) a promover las investigaciones que tengan por objeto medios innovadores de diagnóstico y tratamiento de la septicemia en las diferentes etapas de la vida, en particular las investigaciones de nuevos antimicrobianos y medicamentos alternativos, pruebas diagnósticas rápidas, vacunas y otras tecnologías, intervenciones y tratamientos importantes;
- 8) a aplicar y mejorar el uso del sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades para determinar la prevalencia y las características de la septicemia y de la resistencia a los antimicrobianos, y elaborar y aplicar herramientas de seguimiento y evaluación con objeto de centrar la atención en la mejora de los resultados en relación con la septicemia, y hacer un seguimiento de los progresos al respecto, en particular la elaboración y fomento de sistemas específicos de vigilancia epidemiológica, y orientar las estrategias basadas en datos científicos para la adopción de decisiones normativas relativas a actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento y el acceso a atención sanitaria pertinente para los supervivientes;
- 9) a seguir participando en los esfuerzos de promoción para fomentar la concienciación acerca de la septicemia, en particular con el apoyo a las actividades¹ que se celebran cada año el 13 de septiembre en los Estados Miembros;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que ponga en conocimiento del público los efectos de la septicemia en la salud, en particular mediante la publicación de un informe sobre la enfermedad en el que se describan su epidemiología mundial y efectos en la carga de morbilidad y se seleccionen enfoques eficaces para integrar el diagnóstico y tratamiento oportunos de la septicemia en los sistemas de salud actuales de aquí a finales de 2018;
- 2) que apoye a los Estados Miembros, según proceda, a definir normas y establecer las directrices, infraestructuras, capacidad de laboratorio, estrategias y herramientas necesarias para reducir la incidencia de la septicemia, y la mortalidad y complicaciones de largo plazo que provoca;

¹ Véase el documento EB140/12, párrafo 10: las organizaciones de la sociedad civil promocionan un «Día Mundial de la Sepsis» el 13 de septiembre.

- 3) que colabore con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, asociados, organizaciones internacionales y otras partes interesadas pertinentes para mejorar el acceso a tipos de tratamientos contra la septicemia que sean de calidad, seguros, eficaces y asequibles, así como la prevención y control de las infecciones, en particular la inmunización, en los países en desarrollo, teniendo en cuenta las iniciativas actuales pertinentes;
- 4) que informe a la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud sobre la aplicación de la presente resolución.

(Séptima sesión, 25 de enero de 2017)

EB140.R6 Escala de contribuciones para 2018-2019

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre la escala de contribuciones para 2018-2019,¹

RECOMIENDA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe de la Directora General,

ADOPTA la escala de contribuciones de los Miembros y Miembros Asociados para el bienio 2018-2019 que figura a continuación.

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Afganistán	0,0060
Albania	0,0080
Alemania	6,3892
Andorra	0,0060
Angola	0,0100
Antigua y Barbuda	0,0020
Arabia Saudita	1,1461
Argelia	0,1610
Argentina	0,8920
Armenia	0,0060
Australia	2,3371
Austria	0,7201
Azerbaiyán	0,0600
Bahamas	0,0140
Bahrein	0,0440

¹ Documento EB140/37.

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Bangladesh	0,0100
Barbados	0,0070
Belarús	0,0560
Bélgica	0,8851
Belice	0,0010
Benin	0,0030
Bhután	0,0010
Bolivia (Estado Plurinacional de)	0,0120
Bosnia y Herzegovina	0,0130
Botswana	0,0140
Brasil	3,8232
Brunei Darussalam	0,0290
Bulgaria	0,0450
Burkina Faso	0,0040
Burundi	0,0010
Cabo Verde	0,0010
Camboya	0,0040
Camerún	0,0100
Canadá	2,9211
Chad	0,0050
Chequia	0,3440
Chile	0,3990
China	7,9212
Chipre	0,0430
Colombia	0,3220
Comoras	0,0010
Congo	0,0060
Costa Rica	0,0470
Côte d'Ivoire	0,0090
Croacia	0,0990
Cuba	0,0650
Dinamarca	0,5840
Djibouti	0,0010
Dominica	0,0010
Ecuador	0,0670
Egipto	0,1520
El Salvador	0,0140
Emiratos Árabes Unidos	0,6040
Eritrea	0,0010
Eslovaquia	0,1600
Eslovenia	0,0840
España	2,4431

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Estados Unidos de América	22,0000
Estonia	0,0380
Etiopía	0,0100
Ex República Yugoslava de Macedonia	0,0070
Federación de Rusia	3,0882
Fiji	0,0030
Filipinas	0,1650
Finlandia	0,4560
Francia	4,8592
Gabón	0,0170
Gambia	0,0010
Georgia	0,0080
Ghana	0,0160
Granada	0,0010
Grecia	0,4710
Guatemala	0,0280
Guinea	0,0020
Guinea Ecuatorial	0,0100
Guinea-Bissau	0,0010
Guyana	0,0020
Haití	0,0030
Honduras	0,0080
Hungría	0,1610
India	0,7370
Indonesia	0,5040
Irán (República Islámica del)	0,4710
Iraq	0,1290
Irlanda	0,3350
Islandia	0,0230
Islas Cook (no es miembro de las Naciones Unidas)	0,0010
Islas Marshall	0,0010
Islas Salomón	0,0010
Israel	0,4300
Italia	3,7482
Jamaica	0,0090
Japón	9,6802
Jordania	0,0200
Kazajstán	0,1910
Kenya	0,0180
Kirguistán	0,0020
Kiribati	0,0010
Kuwait	0,2850

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Lesotho	0,0010
Letonia	0,0500
Líbano	0,0460
Liberia	0,0010
Libia	0,1250
Lituania	0,0720
Luxemburgo	0,0640
Madagascar	0,0030
Malasia	0,3220
Malawi	0,0020
Maldivas	0,0020
Malí	0,0030
Malta	0,0160
Marruecos	0,0540
Mauricio	0,0120
Mauritania	0,0020
México	1,4351
Micronesia (Estados Federados de)	0,0010
Mónaco	0,0100
Mongolia	0,0050
Montenegro	0,0040
Mozambique	0,0040
Myanmar	0,0100
Namibia	0,0100
Nauru	0,0010
Nepal	0,0060
Nicaragua	0,0040
Níger	0,0020
Nigeria	0,2090
Niue (no es miembro de las Naciones Unidas)	0,0010
Noruega	0,8491
Nueva Zelandia	0,2680
Omán	0,1130
Países Bajos	1,4821
Pakistán	0,0930
Palau	0,0010
Panamá	0,0340
Papua Nueva Guinea	0,0040
Paraguay	0,0140
Perú	0,1360
Polonia	0,8411

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Portugal	0,3920
Puerto Rico (no es miembro de las Naciones Unidas)	0,0010
Qatar	0,2690
Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte	4,4632
República Árabe Siria	0,0240
República Centrafricana	0,0010
República de Corea	2,0391
República Democrática del Congo	0,0080
República Democrática Popular Lao	0,0030
República de Moldova	0,0040
República Dominicana	0,0460
República Popular Democrática de Corea	0,0050
República Unida de Tanzania	0,0100
Rumania	0,1840
Rwanda	0,0020
Saint Kitts y Nevis	0,0010
Samoa	0,0010
San Marino	0,0030
San Vicente y las Granadinas	0,0010
Santa Lucía	0,0010
Santo Tomé y Príncipe	0,0010
Senegal	0,0050
Serbia	0,0320
Seychelles	0,0010
Sierra Leona	0,0010
Singapur	0,4470
Somalia	0,0010
Sri Lanka	0,0310
Sudáfrica	0,3640
Sudán	0,0100
Sudán del Sur	0,0030
Suecia	0,9561
Suiza	1,1401
Suriname	0,0060
Swazilandia	0,0020
Tailandia	0,2910
Tayikistán	0,0040
Timor-Leste	0,0030
Togo	0,0010
Tokelau (no es miembro de las Naciones Unidas)	0,0010
Tonga	0,0010
Trinidad y Tabago	0,0340
Túnez	0,0280

Miembros y Miembros Asociados	Escala de la OMS para 2018-2019 %
Turkmenistán	0,0260
Turquía	1,0181
Tuvalu	0,0010
Ucrania	0,1030
Uganda	0,0090
Uruguay	0,0790
Uzbekistán	0,0230
Vanuatu	0,0010
Venezuela (República Bolivariana de)	0,5710
Viet Nam	0,0580
Yemen	0,0100
Zambia	0,0070
Zimbabwe	0,0040
Total	100,0000

(Octava sesión, 26 de enero de 2017)

EB140.R7 Preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018,¹

RECOMIENDA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que examine el siguiente proyecto de resolución:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA66.10 (2013) sobre la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y WHA69.6 (2016) sobre las respuestas a tareas específicas en preparación para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, 68/300 (2014) sobre el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 69/313 (2015) sobre la Agenda de Acción de Addis Abeba, y 70/1 (2015) sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo

¹ Documento EB140/27.

Sostenible; y las resoluciones 2013/12, 2014/10, 2015/8 y 2016/5 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas acerca del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,

1. REFRENDA la versión actualizada del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;

2. TOMA NOTA del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para el periodo 2018-2019;

3. INSTA a los Estados Miembros:¹

1) a seguir aplicando las resoluciones WHA66.10 (2013) sobre la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y WHA69.6 (2016) sobre las respuestas a tareas específicas en preparación para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel, 68/300 (2014) acerca del documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 69/313 (2015) sobre la Agenda de Acción de Addis Abeba, y 70/1 (2015) sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; y las resoluciones 2013/12, 2014/10, 2015/8 y 2016/5 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas acerca del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, teniendo en cuenta la versión actualizada del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;

2) a apoyar la preparación, a nivel nacional, regional e internacional, de la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018;

4. PIDE a la Directora General que, por conducto del Consejo Ejecutivo, presente a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud de 2018 un informe sobre la preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018.

(Decimotercera sesión, 28 de enero de 2017)

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

EB140.R8 Confirmación de las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal: conjunto integral revisado de remuneración, derechos conexos y sueldos del personal

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones del Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal,¹

1. CONFIRMA, con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 12.2 del Estatuto del Personal, las modificaciones del Reglamento de Personal introducidas por la Directora General con efecto a partir del 1 de enero de 2017 respecto de la remuneración del personal de las categorías profesional y superior;
2. CONFIRMA TAMBIÉN, con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 12.2 del Estatuto del Personal, las modificaciones del Reglamento de Personal introducidas por la Directora General con efecto a partir del 1 de enero de 2017 respecto de las definiciones; el incentivo para la contratación; los sueldos; las prestaciones por familiares a cargo; el incentivo por movilidad, la prestación por condiciones de vida difíciles y la prestación por servicio en lugares de destino no aptos para familias; la prima de instalación; la prima de repatriación; la prima por terminación del servicio; las políticas de contratación; la asignación de funciones; el aumento de sueldo dentro del mismo grado; las vacaciones en el país de origen; los viajes de cónyuge e hijos; los envíos por traslado; la no ejercitación de un derecho; los gastos en caso de defunción; la supresión de puestos; y el apéndice 1 del Reglamento de Personal;
3. CONFIRMA ADEMÁS, con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 12.2 del Estatuto del Personal, las modificaciones del Reglamento de Personal introducidas por la Directora General con efecto a partir del 1 de enero de 2017 y aplicables al año académico en curso el 1 de enero de 2018, respecto del subsidio de educación; los viajes de los funcionarios; los viajes de cónyuges e hijos; y el apéndice 2 del Reglamento de Personal.

(Decimoséptima sesión, 31 de enero de 2017)

EB140.R9 Remuneración de los titulares de puestos sin clasificar y del puesto de Director General

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal,¹

RECOMIENDA a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Tomando nota de las recomendaciones del Consejo Ejecutivo acerca de la remuneración de los titulares de puestos sin clasificar y del puesto de Director General,

1. FIJA en US\$ 174 373 el sueldo bruto anual correspondiente a los cargos de Subdirector General y Directores Regionales, lo que resulta en un sueldo neto de US\$ 130 586;

¹ Documento EB140/48.

-
2. FIJA ASIMISMO en US\$ 192 236 el sueldo bruto anual correspondiente al cargo de Director General Adjunto, lo que resulta en un sueldo neto de US\$ 142 376;
 3. FIJA ADEMÁS en US\$ 241 276 el sueldo bruto anual correspondiente al puesto de Director General, lo que resulta en un sueldo neto de US\$ 172 069;
 4. DECIDE que esos ajustes salariales tengan efecto a partir del 1 de enero de 2017.

(Decimoséptima sesión, 31 de enero de 2017)

DECISIONES

EB140(1) Puesto de Director General: opciones para llevar a cabo la elección en el Consejo Ejecutivo mediante votación con papeletas

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe sobre el puesto de Director General: opciones para llevar a cabo la elección mediante votación con papeletas,¹ decidió utilizar un sistema de votación mediante papeletas para la propuesta de nombramiento de Director General.

(Segunda sesión, 23 de enero de 2017)

EB140(2) Puesto de Director General: procedimientos para llevar a cabo la elección en la Asamblea de la Salud mediante votación con papeletas

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe sobre el puesto de Director General: opciones para llevar a cabo la elección mediante votación con papeletas,¹ decidió:

- 1) recomendar que la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud decida utilizar un sistema de votación mediante papeletas para nombrar al Director General;
- 2) recomendar que la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud ponga en práctica las propuestas descritas en el cuadro que figura en el documento EB140/4 y adopte las modificaciones propuestas en el anexo que figura a continuación de conformidad con el artículo 119 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

ANEXO

PROYECTO DE MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD Y DEL PROCEDIMIENTO PARA LAS ELECCIONES POR VOTACIÓN SECRETA

Versión actual del artículo 78 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud	Proyecto de modificación del artículo 78 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud
(...) Siempre que haya de celebrarse votación tomarán parte en el cómputo de los sufragios dos escrutadores designados por el Presidente entre los miembros de las delegaciones presentes.	(...) Siempre que haya de celebrarse votación tomarán parte en el cómputo de los sufragios dos o más escrutadores designados por el Presidente entre los miembros de las delegaciones presentes.

¹ Documento EB140/4.

Versión actual del Procedimiento para las elecciones por votación secreta	Proyecto de modificación del Procedimiento para las elecciones por votación secreta
Párrafo n.º 1. Antes de la votación, el Presidente designará dos escrutadores a los que hará entrega de la lista de Miembros con derecho a voto y de la lista de candidatos. (...)	Antes de la votación, el Presidente entregará a los dos escrutadores que haya designado la lista de Miembros con derecho de voto y la lista de candidatos. (...)
Párrafo n.º 3. Después de cerciorarse de que la urna está vacía, los escrutadores la cerrarán y entregarán la llave al Presidente.	Después de cerciorarse de que la urna o las urnas está vacía/ están vacías , los escrutadores la cerrarán/ las cerrarán y entregarán la llave/ las llaves al Presidente.
Párrafo n.º 4. Los Miembros serán llamados a votar por orden alfabético de sus nombres en el idioma que proceda. ¹ El nombre del que haya de votar primero se decidirá por sorteo. El llamamiento se hará en español, francés, inglés y ruso.	Salvo que la Asamblea de la Salud determine otra cosa , los Miembros serán llamados a votar por orden alfabético de sus nombres. ¹ El nombre del que haya de votar primero se decidirá por sorteo. El llamamiento se hará en español, francés, inglés y ruso.
Párrafo n.º 7. Seguidamente, los escrutadores abrirán la urna y contarán las papeletas depositadas. Si el número de papeletas no fuera igual al de Miembros votantes, el Presidente declarará nula la votación y se procederá a votar de nuevo.	Seguidamente, los escrutadores abrirán la urna o las urnas y contarán las papeletas depositadas. Si el número de papeletas no fuera igual al de Miembros votantes, el Presidente declarará nula la votación y se procederá a votar de nuevo.

(Segunda sesión, 23 de enero de 2017)

EB140(3) Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe sobre recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas,² y habiendo acogido con beneplácito el informe de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico presentado en septiembre de 2016 a la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Reunión Ministerial de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico que tuvo lugar en diciembre de 2016, decidió pedir a la Directora General:

- 1) que, a tiempo para la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, en colaboración con la OIT, la OCDE y las entidades regionales y especializadas pertinentes, en consulta con los Estados Miembros³ y de conformidad con los objetivos de la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030,⁴ ultimara un proyecto de plan de acción quinquenal

¹ En virtud del artículo 72 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

² Documento EB140/17.

³ Y, cuando proceda, con las organizaciones de integración económica regional.

⁴ Véanse la resolución WHA69.19 (2016) y el documento WHA69/2016/REC/1, anexo 7.

2017-2021 en apoyo de la aplicación de las recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico;

2) que presentara el proyecto de plan de acción quinquenal 2017-2021 a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, para su examen;

3) que trabajara con los Estados Miembros² para adoptar medidas que se centren en las recomendaciones clave del informe de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico, con inclusión de la elaboración de planes intersectoriales e inversiones en educación transformativa, promuevan la creación de empleos dignos en los sectores sanitario y social, y hagan que la movilidad internacional del personal sanitario sea en beneficio mutuo.

(Novena sesión, 26 de enero de 2017)

EB140(4) Poliomiélitis

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado los informes sobre la poliomiélitis¹ y sobre los recursos humanos: actualización;²

1) recordó la resolución WHA68.3 (2015) sobre la poliomiélitis y alentó a los Estados Miembros a velar por su plena aplicación;

2) recordó los debates mantenidos anteriormente en el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud sobre los aspectos de recursos humanos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis, en particular sobre la cuestión de las posibles indemnizaciones derivadas de rescisión de los contratos del personal;

3) subrayó la necesidad de seguir prestando atención a la eficacia de la fase final para erradicar la poliomiélitis y a la importancia de velar por que la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis pueda cumplir su cometido, con niveles adecuados de personal cualificado;

4) hizo hincapié en la necesidad urgente de planificar con eficacia la transición, en consonancia con los tres objetivos principales recogidos en el párrafo 19 del documento EB140/13;

5) hizo hincapié también en la necesidad de seguir ofreciendo intervenciones centradas, adecuadas y adaptadas a situaciones específicas, en particular en relación con las necesidades presupuestarias y de recursos humanos, a las regiones y los países en los que la transmisión no se ha interrumpido;

6) reconoció los importantes retos sistémicos a los que se enfrenta la OMS y que se derivarán del cierre de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomiélitis;

¹ Documento EB140/13.

² Documento EB140/46.

- 7) hizo un llamamiento para que se dé la prioridad de oportunidades adecuada para la reasignación interna con objeto de reducir los posibles pasivos e indemnizaciones, y especialmente para fortalecer el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Programa Ampliado de Inmunización, prestando una atención especial a la fidelización del personal con mejor desempeño;
- 8) hizo hincapié en la necesidad de acelerar las oportunidades para trasladar o reorientar al 43% del personal financiado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis que trabaja en países sin casos de poliomielitis, y garantizar a la vez que se sigue disponiendo de los recursos adecuados para la vigilancia;
- 9) reiteró sus expectativas de que la contratación de personal para la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis se lleve a cabo sin que ello entrañe gastos evitables derivados de la previsible futura rescisión de contratos, en particular con la sincronización de las fechas de finalización de los contratos, y pidió a la OMS que vele por que los contratos normalizados que cumplen estos requisitos están disponibles y se utilizan,
- 10) decidió pedir a la Directora General que tenga a bien:
- a) presentar a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud un informe en el que se esbochen los riesgos programáticos, financieros y relacionados con los recursos humanos que se derivan del cierre actual y la futura interrupción de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, así como una actualización de las medidas planificadas y adoptadas para mitigar tales riesgos, y garantizar a la vez que se mantienen las funciones esenciales relacionadas con la poliomielitis, y presentar un anteproyecto de ese informe a una reunión de Estados Miembros antes de finales de abril de 2017;
 - b) seguir informando periódicamente a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre la planificación y aplicación del proceso de transición.

(Décima sesión, 27 de enero de 2017)

EB140(5) Decisión relativa al Marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios en el contexto de la preparación para una gripe pandémica

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe del Grupo de Examen en 2016 del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (PIP);¹ recordando la sección 6.14.5 del Marco de PIP, en la cual se prevé que el «Director General propondrá al Consejo Ejecutivo la proporción de contribuciones [de partenariado] que deberá dedicarse a las medidas de preparación para los periodos interpandémicos, y la proporción que se deberá reservar para las actividades de respuesta en caso de pandemia, basándose en las recomendaciones del Grupo Asesor [del Marco de PIP]»; recordando también la decisión EB131(2) (2012), por la cual se decidió que, en los cinco años siguientes (2012-2016), se asignarían «aproximadamente un 70% de las contribuciones a medidas de preparación para una pandemia y se [reservarían] alrededor del 30% para actividades de respuesta, teniendo en cuenta la necesidad y conveniencia de proceder con flexibilidad en la asignación de fondos»; recordando además que en abril de 2016 el Grupo Asesor del Marco de PIP recomendó a la Directora General que se prorrogara hasta el 31 de diciembre de 2017 el periodo de validez de todas las decisiones relativas a la implantación de las contribuciones de partenariado, incluida la decisión EB131(2) del Consejo Ejecutivo, y que

¹ Documento EB140/16, anexo 1.

con ello el Grupo Asesor estaba también recomendando que se prorrogara la proporcionalidad entre medidas de preparación para una pandemia y actividades de respuesta acordada en virtud de la decisión EB131(2);¹ señalando que la Directora General aceptó esa recomendación; señalando asimismo que el informe del Grupo de Examen en 2016 del Marco de PIP será presentado a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2017 y que las deliberaciones de la Asamblea de la Salud al respecto pueden tener incidencia en la formulación de la subsiguiente propuesta sobre el reparto proporcional de los fondos entre medidas de preparación para una pandemia y actividades de respuesta; habiendo examinado además los documentos EB140/15 y EB140/16 y las recomendaciones, en particular la recomendación 36, del Grupo de Examen del Marco de PIP de 2016, recogidas en el documento EB140/16, decide:

- 1) prorrogar la aplicación de la decisión EB131(2) (2012) hasta el 28 de febrero de 2018;
- 2) pedir a la Directora General que, con arreglo a lo previsto en la sección 6.14.5 del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (PIP) y basándose en la opinión del Grupo Asesor del Marco de PIP, formule una nueva propuesta sobre la proporción de las contribuciones de partenariado que deberá dedicarse a las medidas de preparación en los periodos interpandémicos y la proporción que se deberá reservar para las actividades de respuesta en caso de pandemia, para que el Consejo Ejecutivo la examine en su 142.^a reunión, prevista para enero de 2018;
- 3) pedir a la Directora General que prosiga las consultas con la secretaría del Convenio sobre la Diversidad Biológica y otras organizaciones internacionales pertinentes, según proceda, en el contexto de los compromisos internacionales existentes, sobre el acceso a los patógenos y la participación justa y equitativa en los beneficios, en interés de la salud pública, y que presente un informe al respecto a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud.

(Décima sesión, 27 de enero de 2017)

EB140(6) Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe de la quinta reunión del mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación² y la resolución WHA65.19 (2012),³ decidió:

- 1) aprobar las definiciones presentadas en el apéndice 3 del anexo del documento EB140/23;
- 2) recomendar a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud:
 - a) que apruebe las definiciones presentadas en el apéndice 3 del anexo del documento EB140/23;

¹ http://www.who.int/influenza/pip/ag_april2016_MeetingRpt.pdf?ua=1, párr. 45 (consultado el 30 de noviembre de 2016).

² Documento EB140/23.

³ Véase el documento WHA65/2012/REC/1, y en particular la nota a pie de página del primer párrafo del anexo de dicha resolución.

b) pedir a la Directora General que sustituya la expresión «productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación» por la expresión «productos médicos de calidad subestándar y falsificados», que se utilizará en el nombre del mecanismo de Estados Miembros y en toda la documentación futura en relación con los productos médicos de ese tipo.

(Undécima sesión, 27 de enero de 2017)

EB140(7) Proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025,¹ decidió recomendar a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud que adopte la decisión siguiente:

La 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025,

- 1) respaldó el plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025;
- 2) instó a los Estados Miembros² a que: formulen cuanto antes respuestas nacionales ambiciosas para la aplicación general del plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025;
- 3) pidió a la Directora General que presente a la Asamblea de la Salud en 2020, 2023 y 2026, sendos informes sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

(Decimocuarta sesión, 30 de enero de 2017)

EB140(8) Examen general del programa de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe sobre evaluación y examen de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual,³ decidió aprobar las pautas para el examen general del programa de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual que figuran en el anexo a la presente decisión, y pedir a la Secretaría que elabore una estimación de las necesidades y posibles fuentes de financiación de los costos de aplicación de las recomendaciones resultantes del examen del programa, y la presente a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2018, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 142.^a reunión.

¹ Documento EB140/28, anexo.

² Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

³ Documento EB140/20.

ANEXO

PAUTAS PARA EL EXAMEN GENERAL DEL PROGRAMA

1. De conformidad con las orientaciones de la resolución WHA68.18 (2015), el examen general del programa, como proceso diferenciado del de evaluación, estará más orientado a la formulación de políticas y revestirá un carácter más prospectivo. Las conclusiones del cuadro de examen deberían determinar esferas de convergencia, en consonancia con los 10 principios de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual (anexo a la resolución WHA61.21 (2008)). Este examen del programa, que se guiará por el informe resultante de la evaluación completa y, cuando proceda, tomará en cuenta otros datos científicos y asociará a otras partes interesadas vinculadas al tema, con inclusión de entidades del sector público y de todas las categorías de agentes no estatales contempladas en el marco de la OMS para la colaboración con agentes no estatales que participen en actividades de investigación y desarrollo en biomedicina, tendrá por objetivos:

- a) valorar si la finalidad y los objetivos y los ocho elementos de la estrategia mundial y plan de acción siguen siendo pertinentes;
- b) considerar la posibilidad de evaluar la aplicación hasta la fecha de la estrategia mundial y plan de acción, así como los principales obstáculos a los que se enfrenta;
- c) pasar revista a los logros, las buenas prácticas, los factores de éxito, las oportunidades, las carencias, los puntos débiles, las medidas que no han tenido éxito, los problemas pendientes y el buen aprovechamiento de los fondos;
- d) en el transcurso de la evaluación, invitar a la OMPI, la OMC, la UNCTAD y otras organizaciones intergubernamentales pertinentes a que realicen aportaciones y observaciones apropiadas;
- e) recomendar un rumbo de cara al futuro, con información detallada sobre los elementos o acciones que se deberían añadir, mejorar o concluir en la próxima fase de aplicación de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, hasta 2022;
- f) presentar un informe final a la Asamblea de la Salud que incluya una evaluación de la estrategia mundial y plan de acción, así como recomendaciones sobre el rumbo que conviene seguir en el futuro.

2. El informe final sobre el examen general de los elementos del programa de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, que se centrará en sus logros, problemas pendientes y recomendaciones sobre el rumbo que conviene seguir, se presentará a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2018, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 142.^a reunión.

(Decimoséptima sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(9) Promoción de la salud de los refugiados y los migrantes

El Consejo Ejecutivo, tomando nota del informe sobre la promoción de la salud de los migrantes,¹ recordando la resolución WHA61.17 (2008) sobre salud de los migrantes, y reafirmando la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes, en particular sus anexos acerca del pacto mundial sobre los refugiados y el pacto mundial para una migración segura, regular y ordenada, decidió pedir a la Directora General:

- 1) que, en consulta y cooperación plenas con los Estados Miembros² y en cooperación con la Organización Internacional para las Migraciones, el ACNUR y otras partes interesadas pertinentes, prepare un proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes, a efectos de su presentación a la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud;
- 2) que, en estrecha colaboración con los Estados Miembros y con arreglo a los principios rectores, despliegue todos los esfuerzos posibles para velar por que los aspectos relativos a la salud se aborden adecuadamente en la formulación del pacto mundial sobre los refugiados y el pacto mundial para una migración segura, regular y ordenada, en colaboración estrecha con las organizaciones internacionales pertinentes, y que informe al respecto a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud;
- 3) que lleve a cabo un análisis de la situación determinando y reuniendo las experiencias y las enseñanzas extraídas sobre la salud de los refugiados y los migrantes en cada región, con objeto de hacer aportaciones para la formulación del marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes, y que informe al respecto a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud;
- 4) que, en consulta y cooperación plenas con los Estados Miembros² y en cooperación con otras partes interesadas tales como la Organización Internacional para las Migraciones y el ACNUR, elabore un proyecto de plan de acción mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes que se presentará para su adopción a la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 144.^a reunión.

(Decimoséptima sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(10) Colaboración con agentes no estatales

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe sobre los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales, incluido el examen de un tercio de los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales,³

- 1) decidió:
 - a) aceptar que la OMS establezca relaciones oficiales con los agentes no estatales siguientes: Fundación Bill y Melinda Gates, Grand Challenges Canada, International Rescue Committee, Knowledge Ecology International y The Fred Hollows Foundation;

¹ Documento EB140/24.

² Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.

³ Documento EB140/42.

b) interrumpir las relaciones oficiales con los agentes no estatales siguientes: Inclusion International, Comité Interafricano sobre Prácticas Tradicionales que afectan a la Salud de las Mujeres y de los Niños, Centro Internacional de Comercio y Desarrollo Sostenible, Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial y Asociación Mundial para la Salud Sexual;

2) tomó nota con reconocimiento de su colaboración con la OMS, elogió su continua dedicación a la labor de la OMS y decidió que se mantengan las relaciones oficiales de la OMS con los 58 agentes no estatales cuyos nombres figuran en el anexo 2 del documento EB140/42;

3) tomó nota asimismo de los informes relativos a la Asociación Europea de Medicamentos Genéricos, Handicap International Federation, la Alianza Internacional de Mujeres, la Federación Internacional de Mujeres de Negocios y Profesionales, International Insulin Foundation, la Sociedad Internacional de la Médula Espinal, la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud, la Asociación Italiana de Amigos de Raoul Follereau, la Asociación Internacional de Médicas, Rehabilitación Internacional y la Federación Mundial de Sordos, y de que aún no se habían acordado planes de colaboración, y decidió aplazar el examen de las relaciones con esos agentes no estatales hasta la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo, en enero de 2018, en la que se deberían presentar al Consejo los informes sobre los planes de colaboración acordados y sobre el estado de las relaciones.

(Decimoséptima sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(11) Adjudicación del Premio de la Fundación Dr. A. T. Shousha

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe del Comité de la Fundación Dr. A. T. Shousha, adjudicó el Premio de la Fundación Dr. A. T. Shousha correspondiente a 2017 a la Dra. Yasmin Ahmed Jaffer, de Omán, por su importante contribución a la salud pública de Omán. La galardonada recibirá en dólares de los Estados Unidos una suma equivalente a Fr.s. 2500.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(12) Adjudicación del Premio Sasakawa para la Salud

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe del Comité de Selección del Premio Sasakawa para la Salud, adjudicó el Premio Sasakawa para la Salud correspondiente a 2017 al Dr. Arslan Rinchin, de Mongolia, por su destacada contribución al desarrollo de la atención primaria de salud en Mongolia. El galardonado recibirá US\$ 30 000.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(13) Adjudicación del Premio de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el Informe del Comité de Selección de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud, adjudicó el Premio de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud correspondiente a 2017 al Profesor Lô Boubou Baïdy, de Mauritania, por su importante contribución al establecimiento del centro nacional de transfusión sanguínea y al desarrollo de servicios de transfusión sanguínea, así como por su lucha contra las hepatitis víricas, el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual en Mauritania. El galardonado recibirá US\$ 20 000.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(14) Adjudicación del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook

El Consejo Ejecutivo, habiendo considerado el informe del Comité de Selección del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook, adjudicó el Premio de 2017 al Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve (Cuba) por su destacada contribución a la salud pública. El galardonado recibirá la suma de US\$ 100 000.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(15) Orden del día provisional de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe de la Directora General sobre el orden del día provisional de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud,¹ y recordando su decisión anterior de que la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud se celebrara en el Palais des Nations, en Ginebra, a partir del lunes 22 de mayo de 2017, para concluir no más tarde del miércoles 31 de mayo de 2017,² aprobó el orden del día provisional de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, en su forma enmendada.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

EB140(16) Fecha y lugar de la 141.^a reunión del Consejo Ejecutivo

El Consejo Ejecutivo decidió que su 141.^a reunión se celebrara los días 1 y 2 de junio de 2017, en la sede de la OMS en Ginebra.

(Decimoctava sesión, 31 de enero de 2017)

¹ Documento EB140/44.

² Véase la decisión EB139(11) (2016).