

Gobernanza

Informe de la Secretaría

1. En seguimiento de la petición formulada en la novena reunión del Mecanismo de Estados Miembros,¹ el presente informe ofrece una visión general de los aspectos de gobernanza relativos al Mecanismo de Estados Miembros. La información contenida en el informe se basa por completo en los actuales procedimientos que rigen el Mecanismo de Estados Miembros, según figuran en las resoluciones y decisiones pertinentes de la Asamblea de la Salud y las decisiones adoptadas por el Mecanismo de Estados Miembros. Estas resoluciones y decisiones siguen siendo de aplicación.

Establecimiento

2. La 65.^a Asamblea Mundial de la Salud estableció un Mecanismo de Estados Miembros mediante la resolución WHA65.19 (2012), en cuyo anexo se recogen su meta, objetivos y mandato.

3. La estructura, gobernanza y financiación del Mecanismo, incluidas la composición y las funciones de su Comité Directivo, se definieron con más detalle en el apéndice 1 del informe sobre su primera reunión, celebrada en 2012,² y mediante decisiones posteriores del propio Mecanismo.

Composición y presidencia del Comité Directivo

4. El Comité Directivo está integrado por dos Vicepresidentes de cada región de la OMS, quienes actúan en nombre de sus respectivos Estados Miembros.³ Además, se espera que los Vicepresidentes trabajen en estrecho contacto con sus respectivas regiones con miras a facilitar que todos los Estados Miembros hagan aportaciones a las actividades y el trabajo efectuados entre reuniones. La selección de los Vicepresidentes tiene lugar tras las consultas entre los Estados Miembros de cada región.

¹ Documento A/MSM/9/7, párrafo 24.

² Documento A66/22.

³ Según acordó el Mecanismo de Estados Miembros en su segunda reunión (véase el documento A67/29, párrafo 9).

5. La presidencia del Mecanismo de Estados Miembros rota entre las seis regiones de la OMS por orden alfabético del inglés.¹ Los mandatos del Presidente y los Vicepresidentes del Comité Directivo expiran cada dos reuniones ordinarias del Mecanismo.²

6. En su novena reunión, de diciembre de 2020, el Mecanismo de Estados Miembros decidió prorrogar un año más el mandato del Presidente y los Vicepresidentes actuales del Comité Directivo, de manera que expire al clausurarse la décima reunión del Mecanismo de Estados Miembros, en 2021, por lo que coincidiría con el plazo establecido para ejecutar la lista actual de actividades prioritarias.³ Los subsiguientes mandatos de los Presidentes y los Vicepresidentes seguirán expirando al término de cada dos reuniones ordinarias del Mecanismo.

Plan de trabajo y actividades prioritarias

7. El plan de trabajo del Mecanismo de Estados Miembros figura en el apéndice 2 del informe sobre su segunda reunión.⁴ El Comité Directivo prepara bienalmente, en consonancia con el plan de trabajo, una lista de actividades prioritarias, que se presenta al Mecanismo de Estados Miembros para su conformidad.

8. En la octava reunión del Mecanismo, celebrada en 2019, se acordó la lista actual de actividades prioritarias, que abarca el bienio 2020-2021, para aplicar su actual plan de trabajo.⁵ En la décima reunión, en 2021, el Mecanismo de Estados Miembros examinará la siguiente lista de actividades prioritarias, que abarcará el bienio 2022-2023.

Presentación de informes

9. De conformidad con la resolución WHA65.19, el Mecanismo de Estados Miembros presentó a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, informes anuales sobre los progresos realizados y recomendaciones para los tres primeros años. Tras finalizar ese periodo, el Mecanismo de Estados Miembros ha seguido presentando informes a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, cada dos años.

10. El Mecanismo de Estados Miembros presentó su informe más reciente a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2021.⁶ El documento recogía los informes de la octava y novena reuniones del Mecanismo.

11. Los documentos técnicos elaborados por los grupos de trabajo establecidos en el contexto del Mecanismo de Estados Miembros son examinados por el propio Mecanismo, al que los grupos de trabajo rinden cuenta en última instancia. Así pues, los documentos técnicos elaborados por los grupos de trabajo se mencionan en los informes de las reuniones anuales del Mecanismo de Estados Miembros, pero no es necesario someterlos a la consideración de la Asamblea de la Salud.

¹ Según decidió la Asamblea de la Salud a través de la decisión WHA66(10) (2013) y confirmó posteriormente el Mecanismo de Estados Miembros en su cuarta reunión (véase el documento A69/41, párrafo 21).

² Documento A69/41, párrafo 21.

³ Documento A/MSM/9/7, párrafo 26.

⁴ Documento A67/29.

⁵ Véase el documento A/MSM/8/4, anexo.

⁶ El documento se presentó al Consejo Ejecutivo en su 148.^a reunión (véase el documento EB148/12).

Definiciones

12. En la decisión WHA70(21) (2017), la Asamblea de la Salud decidió «aprobar las definiciones presentadas en el apéndice 3 del anexo del documento A70/23» y «pedir al Director 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». Por consiguiente, desde la adopción de dicha decisión, la Secretaría ha utilizado la expresión «productos médicos de calidad subestándar y falsificados» en todos los materiales relativos al Mecanismo de Estados Miembros o que emanen de él.

Grupos de trabajo

13. La Asamblea de la Salud decidió que el Mecanismo de Estados Miembros «podrá establecer con sus miembros grupos de trabajo subsidiarios que examinen cuestiones específicas y formulen recomendaciones al respecto».¹ Asimismo, el Mecanismo decidió que «todas las actividades entre reuniones estarán abiertas a aportaciones de los Estados Miembros»² y que el Mecanismo «podrá establecer grupos de trabajo según las circunstancias del caso para que se reúnan durante los periodos entre reuniones para llevar a cabo la labor técnica, teniendo en cuenta las repercusiones financieras y el plan de trabajo acordado».³

14. Con arreglo a lo anterior, la composición de los grupos de trabajo está abierta solamente a los Estados Miembros. Al mismo tiempo, puede que se solicite asesoramiento de expertos sobre asuntos específicos y podrá invitarse a las partes interesadas pertinentes a que hagan aportaciones sobre cuestiones concretas, de conformidad con las reglas y políticas de la OMS.

= = =

¹ Resolución WHA65.19.

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

³ Véase el documento A66/22, apéndice 1.