



**World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé**

49ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

COMISION B

A49/B/SR/3
22 de mayo de 1996

ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA SESION

**Palais des Nations, Ginebra
Miércoles, 22 de mayo de 1996, a las 9.00 horas**

Presidente: Dra. O. SHISANA (Sudáfrica)

INDICE

	Página
1. Reforma de la OMS y respuesta a los cambios mundiales (continuación)	
Revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud	2
Reasignación de Estados Miembros a regiones	6
Informe del grupo especial	7
2. Reforma presupuestaria	8

Nota

La presente acta resumida es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores, y el texto no debe citarse.

Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4113, sede de la OMS) antes de que termine la Asamblea de la Salud. A partir de ese momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 8 de julio de 1996.

El texto definitivo se publicará ulteriormente en **49ª Asamblea Mundial de la Salud: Actas resumidas de las comisiones** (documento WHA49/1996/REC/3).

TERCERA SESION

Miércoles, 22 de mayo de 1996, a las 9.00 horas

Presidente: Dra. O. SHISANA (Sudáfrica)

1. REFORMA DE LA OMS Y RESPUESTA A LOS CAMBIOS MUNDIALES: punto 21 del orden del día (continuación)

Revisión de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (resolución WHA48.14): punto 21.3 del orden del día (decisión EB97(11); documento A49/13)

La PRESIDENTA dice que el Consejo Ejecutivo examinó detenidamente en enero de 1996 la posibilidad de revisar la Constitución de la OMS.

El Profesor LI Shichuo, representante del Consejo Ejecutivo, explica que, de acuerdo con la solicitud formulada por la 48ª Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA48.14, el Consejo Ejecutivo, en su 97ª reunión, ha considerado la cuestión relativa a la revisión de la Constitución. A fin de ayudar al Consejo en sus deliberaciones, el Director General ha presentado un breve documento en el que se señalan diversas cuestiones relativas a la reforma de la Constitución que se han planteado a lo largo de los años en los documentos y debates del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea Mundial de la Salud.

El Consejo opina que, antes de examinar si es necesario revisar ciertos aspectos del contenido de la Constitución, es importante aclarar la misión y las funciones futuras de la OMS. Sólo después será posible decidir qué modificaciones es necesario introducir en la Constitución para asegurarse de que la Organización se halla en las mejores condiciones de desempeñar su futuro papel. El Consejo adoptó la decisión EB97(11), por la que decidió establecer un grupo especial integrado por seis miembros del Consejo para que efectuara un examen de la misión y las funciones de la OMS e informara al Consejo en su 99ª reunión, en enero de 1997, sobre sus deliberaciones. A la vista de esas deliberaciones será posible decidir si hay disposiciones de la Constitución que podrían necesitar una revisión.

La Dra. CHOLLAT-TRAQUET, División de Formulación de Políticas, del Programa y de Evaluación, dice que el grupo especial establecido por el Consejo Ejecutivo celebrará una breve reunión de información la semana siguiente, después de la 98ª reunión del Consejo. En la primera quincena de octubre de 1996 se celebrará una reunión más amplia.

La PRESIDENTA dice que el informe del Director General contenido en el documento A49/13 sobre los progresos realizados en relación con la revisión de la Constitución de la Organización se ha elaborado en respuesta a una solicitud al respecto formulada en la 48ª Asamblea Mundial de la Salud.

El Sr. MOENI (República Islámica del Irán) dice que, habida cuenta de la evolución internacional, es a todas luces necesario revisar la Constitución de la OMS. Sin embargo, el proceso deberá basarse en determinados principios. En primer lugar, la revisión no deberá disminuir la autoridad de los Estados Miembros. En segundo lugar, el primer paso del proceso de revisión consistirá en examinar las funciones de la OMS; es importante centrarse en las necesidades sanitarias de los distintos países y en las necesidades regionales y mundiales. La OMS debe desempeñar una función más activa, ocupándose más de cerca de las necesidades de los diferentes países y regiones. Dicho de otro modo, al revisar las funciones de la OMS es necesario empezar por abajo, en una labor ascendente. Además, si bien el Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo o de la Asamblea Mundial de la Salud no pueden considerarse parte de la revisión, es indispensable que haya una mayor transparencia en el proceso de elección del Director General. De acuerdo con el vigente Reglamento Interior, el proceso es un asunto de índole enteramente privada. La Asamblea de la Salud tiene derecho a participar más de cerca en la elección del Director General. Es insuficiente la actual disposición

en virtud de la cual el Consejo Ejecutivo ha de presentar a la Asamblea de la Salud sólo una propuesta de nombramiento; la Asamblea es el órgano supremo de la Organización, y será más apropiado que se le propongan dos o tres representantes de alto nivel provenientes del sector de la salud.

Con respecto al informe del Consejo Ejecutivo, no merece la pena examinar la posibilidad de crear puestos permanentes en el Consejo para determinados Estados Miembros. Muchos países se oponen a una medida de esa naturaleza. Además, si se desea reducir la labor burocrática que entraña la administración cotidiana de la Organización, es necesario racionalizar las actividades de la OMS a fin de atender las necesidades de los diferentes países y regiones. En relación con la capacidad de los miembros del Consejo Ejecutivo, debe mantenerse el procedimiento actual.

Además de las peticadas sugerencias, en el proyecto de resolución deberá considerarse más detalladamente la labor del grupo especial establecido por el Consejo Ejecutivo. Deberá permitirse la participación de todos los Miembros de la OMS en esa labor. El resultado de los trabajos del grupo especial debe presentarse a la 51ª Asamblea Mundial de la Salud para que lo examine plenamente. Entretanto, el Director General puede pedir a los Estados Miembros que presenten por escrito sus observaciones acerca de la Constitución de la OMS.

El Dr. ABDULHADI (Jamahiriya Árabe Libia) dice que es importante revisar la Constitución a fin de adaptarla a los cambios que se están produciendo: es ésta una tarea delicada y difícil, pero reformas de esta índole pueden ser útiles para los Estados Miembros en el futuro. Mediante la Constitución, la Organización ha obtenido grandes logros. Pese a las dificultades existentes para aplicar determinados artículos, ese instrumento ha estado en condiciones de responder a las necesidades y los problemas sanitarios en el mundo entero.

El grupo especial establecido por el Consejo Ejecutivo deberá tener en cuenta determinados factores como la distribución regional, que es un método de trabajo muy eficaz. Antes de que se adopte cualquier decisión deberá recabarse la opinión de los Estados Miembros.

Además, la descentralización es un concepto sumamente importante. En lo que atañe a la presente crisis financiera, es evidente que podrían haberse evitado muchos problemas y ahorrado esfuerzos y tiempo con ayuda de una política de esa índole.

Tradicionalmente, determinados países han ocupado puestos permanentes en el Consejo Ejecutivo, mientras que otros se han visto obligados a esperar varios años antes de ser elegidos. Como consecuencia de ello determinados países han influido grandemente en los trabajos del Consejo. ¿Es justa o equitativa tal política? Los miembros del Consejo deben constituir una muestra representativa de todos los Estados Miembros. Todos son iguales y ningún país debe tener derecho de veto. Todos los países deben expresarse libremente sobre temas importantes, y el Director General deberá hacer también todo lo posible para asegurar la equidad para todos.

El Dr. ABDULRAHMAN (Sudán) suscribe las opiniones expresadas por los oradores que le han precedido. La OMS es una organización científica especializada dentro del sistema de las Naciones Unidas y, por consiguiente, debe adoptar un enfoque científico. Sin embargo, las reformas no deben ser de índole puramente científica o administrativa; la descentralización de las actividades de la OMS permitirá que las actuales regiones aprovechen su capacidad potencial en la prestación de servicios a los países. En las regiones, la reforma va a resultar muy difícil. Tendrá repercusiones directas o indirectas en factores tales como la transferencia de fondos entre diferentes proyectos o programas. Determinadas regiones necesitan más dinero que otras. Deberán tenerse en cuenta los intereses de los Estados Miembros, ya que toda modificación de la Constitución de la OMS afectará a dichos intereses.

El Consejo Ejecutivo deberá seguir teniendo su estructura actual, lo cual hace posible el logro de un equilibrio. No hay que tratar de crear puestos permanentes para determinados países, ya que la OMS pasaría a ser, más que científica, una organización política, que ya no podría defender los intereses de las naciones.

El Sr. REINER (Croacia) dice que es manifiesta la necesidad de introducir cambios en la Constitución de la OMS y en su estructura organizativa a nivel mundial. El Secretario General de las Naciones Unidas ha dado su respaldo, en todo el sistema de las Naciones Unidas, en lo que respecta a la necesidad de una

reforma estructural. Las ideas más importantes se refieren al campo de acción, a la misión, a los cambios y reformas, al mejoramiento de la gestión y los resultados, y a la unificación de las estructuras de la Secretaría. Se ha subrayado el hecho de que toda iniciativa encaminada a reformar las Naciones Unidas afectará a los organismos especializados, incluida la OMS. La necesidad de cambio dentro de la OMS no es una visión meramente teórica sino que forma parte integrante del sistema de las Naciones Unidas, que se encuentra actualmente en estado de crisis.

La mayoría de la gente está de acuerdo en que es necesario modificar la Constitución de la Organización y redefinir su misión. El Consejo Ejecutivo ha empezado con esa tarea, consciente de que a cada país y región le incumbe una función importante que desempeñar a ese respecto. El proceso debe ser muy rápido, pues, de lo contrario, podría haber consecuencias indeseables.

Las razones que abogan en pro de la revisión de la Constitución son claras: la redacción de su texto se remonta a 50 años atrás y entretanto el mundo ha sufrido grandes transformaciones de índole política y económica. También han cambiado la naturaleza de los sistemas asistenciales y las enfermedades. Es indispensable que haya mayor flexibilidad y eficiencia dentro de la OMS para poder ayudar a los enfermos en el mundo entero.

Debe abogarse por una mayor descentralización para dar mayor eficiencia a la Organización. La reforma debe empezar con un análisis realista de los resultados ya obtenidos, teniendo en cuenta los éxitos y fracasos de la OMS. Su respuesta a los cambios mundiales debe ser eficiente y no una retórica altisonante. Los cambios sustanciales que se introduzcan en la Constitución deberán examinarse con gran detenimiento e introducirse de manera acelerada a fin de alcanzar los objetivos principales de la Organización.

El Dr. GAKO (Filipinas) dice que, como ha indicado oficialmente a la OMS en enero de 1996 su Gobierno, éste es partidario de modificar la Constitución, en particular los Artículos 24 y 25, para aumentar de 32 a 34 el número de miembros del Consejo Ejecutivo.

El Dr. ABELA-HYZLER (Malta) dice que, a su juicio, parece haber cierta confusión entre la Constitución y el Reglamento Interior de la OMS. Muchos de los problemas abordados se refieren a este último. El grupo especial establecido por el Consejo Ejecutivo debe examinar cuidadosamente si es necesario modificar ambos textos antes de que la Asamblea de la Salud manifieste su acuerdo con las propuestas. ¿Es realmente necesario modificar la Constitución de la Organización?

El Sr. FOWZIE (Sri Lanka) no se opone a dicha revisión, pero todo cambio que se proponga habrá de debatirse detenidamente.

La Región de Asia Sudoriental, aunque sólo está integrada por 10 países, tiene el 25% de la población mundial. Se dan en ella asimismo una proporción grandísima de enfermedades transmisibles. Por consiguiente, será prudente mantener intacta dicha Región.

El Sr. CHAUDRY (Pakistán) está de acuerdo en cuanto a la necesidad de una revisión y manifiesta su satisfacción por los esfuerzos encaminados hacia ese fin. Debe insistirse en la descentralización de la Sede a los niveles regional y nacional. Los recursos deberían utilizarse mejor y de manera más juiciosa; se debe dar más a las zonas donde las necesidades son mayores.

El Dr. SULAIMAN (Omán) dice que, en vísperas del siglo XXI, es necesario emprender un estudio de la Constitución de la Organización con miras a mantener lo bueno y suprimir lo malo que hay en ella. Está de acuerdo en cuanto a la necesidad de descentralizar en virtud del principio de que sólo preocupa realmente lo que tenemos más cerca y nos es más querido. Hay que dar asimismo la debida consideración a la penuria de recursos nacionales e internacionales.

El Sr. NGEDUP (Bhután) conviene en cuanto a la necesidad de la revisión, ya que el mundo está evolucionando y nada es estático, y hace suyas las observaciones del delegado de Malta; debe hacerse una distinción entre la Constitución y el Reglamento Interior y realizarse un estudio cuidadoso antes de tomar cualquier medida.

El Dr. PAVLOV (Federación de Rusia) dice que los éxitos de la Organización y los resultados que ésta ha podido conseguir desde su creación están garantizados en gran medida por su Constitución. Por ello, toda propuesta de modificación deberá abordarse con gran cautela. Se ha señalado que la reforma deberá hacerse desde abajo para que tenga cimientos adecuados y que sólo debería llevarse a cabo si los acontecimientos mostraran que esto es necesario. Si se desea mejorar dicho documento básico, su revisión deberá empezar por un examen de la misión futura de la OMS. El grupo especial establecido para emprender dicha revisión tiene ante sí una tarea seria y complicada, y todas las propuestas formuladas en su reunión deberán estudiarse cabalmente y examinarse a nivel regional y en otros lugares de la Organización, para efectuar solamente cambios de importancia vital.

El Sr. CHAUHAN (India) dice que han ocurrido muchas cosas desde la creación de la Organización y que ha llegado la hora de examinar cuáles son sus puntos fuertes y sus puntos débiles. Está de acuerdo con el delegado de Malta en cuanto a la necesidad de examinar los aspectos de procedimiento, pero no sería adecuado hacerlo en vez de la revisión de la Constitución. Si se llega a la conclusión de que la Constitución está sana, entonces, obviamente, no se la deberá tocar, pero está indicado proceder a un análisis total y exhaustivo de la manera en que trabajan la Organización y sus oficinas regionales.

El Dr. TAPA (Tonga) dice que el Consejo Ejecutivo y su grupo especial no han ultimado sus trabajos sobre ese punto crucialmente importante del orden del día. La Asamblea de la Salud debería tomar nota de los progresos realizados en la labor destinada a determinar si es necesario revisar la Constitución, como se indica en el documento A49/13, párrafo 4.

El Dr. AL-JABER (Qatar) respalda las observaciones del delegado de Omán en el sentido de que debe tomarse plenamente en consideración el principio de la descentralización. Toda modificación deberá ser una mejora a la vez que reflejo de los cambios mundiales. También debe tenerse en cuenta el costo: todo cambio que se introduzca en la Constitución deberá ser lo más económico posible. Cualquier nuevo procedimiento que se adopte debería ser también fácil de aplicar.

El Profesor PICO (Argentina), tras elogiar el informe del Director General (documento A49/13), dice que los Estados Miembros deben reconocer el trabajo realizado por el grupo especial. Su delegación considera necesario analizar a fondo los cambios programáticos antes de definir las prioridades y de introducir cambios estructurales. Entonces podrá analizarse en profundidad si es necesario modificar la Constitución. Si se está de acuerdo en cuanto a la necesidad de hacer algún cambio, todo cambio que se proponga deberá estudiarse a fondo. Una Constitución no se cambia todos los días; y ningún cambio debe hacerse a menos que lo proponga el grupo especial.

El Sr. RAI (Indonesia) está totalmente de acuerdo con que el Consejo Ejecutivo haya dado prioridad al análisis de la misión y de las funciones de la OMS y que haya constituido un grupo especial de seis miembros del Consejo Ejecutivo. Debe hacerse el máximo uso posible de la experiencia acumulada en las seis regiones, bien sea por conducto de los comités regionales o en el grupo especial.

El Sr. HOU Zhenyi (China) destaca la importancia de la revisión. Se han producido profundos cambios socioeconómicos y cambios en sectores tales como la protección ambiental y el VIH/SIDA, y en los servicios de salud, desde que entró en vigor, en 1948, el texto inicial de la Constitución. La adaptación a la cambiante situación mundial reviste una importancia vital. Sin embargo, la Constitución no está necesariamente madura para su modificación. El primer paso, después de establecer el grupo especial, consiste en estudiar el texto y formular propuestas de revisión; hay que tener en cuenta de manera equitativa los intereses de todos los países y pueblos, en particular los países en desarrollo.

El Dr. LOPEZ BENITEZ (Honduras) admite que es oportuno introducir tal vez algunos pequeños cambios de pura forma o de índole reglamentaria, pero estima que la reforma no tiene que ser total. Debe mantenerse el espíritu reinante cuando acababa de terminar la guerra a fin de asegurar la constante coopera-

ción internacional en los asuntos relativos a la salud y dar una respuesta eficaz a las crisis. Deberán seguir haciéndose determinadas reformas de tipo organizativo y financiero en todos los niveles, pero los cambios constitucionales deberán abordarse con sumo cuidado.

El Dr. RIAD (Líbano) no se opone a una revisión si ésta se hace para ajustarse a un mundo cambiante y con objeto de facilitar una respuesta rápida y promover la salud para todos. Pero es fundamental llegar a un consenso en cuanto a los principios y la finalidad del cambio. Deberá evitarse todo exceso de descentralización, que podría dar lugar a la alienación o parálisis de la Organización.

La Dra. DLAMINI ZUMA (Sudáfrica) apoya la idea de revisar la Constitución. La OMS debe ir adaptándose a un mundo dinámicamente cambiante en sus esfuerzos por hacer frente a las necesidades actuales de los Estados Miembros. Deberá consultarse a todos los países para lograr su plena participación en el proceso de reforma. La oradora destaca que el cambio no debe imponerse desde fuera.

El Sr. KALIMA (Malawi) subraya la necesidad de una revisión constitucional. Debe tenerse especial cuidado en velar por que no se perturben los actuales instrumentos gracias a los cuales la Organización es operacional. Debe promoverse la descentralización con miras a mejorar la capacidad a nivel de país. Las operaciones de la OMS no deben estar excesivamente politizadas.

Por consiguiente, no hay necesidad de que uno u otro Miembro pueda designar una persona para ocupar un puesto permanente en el Consejo Ejecutivo.

La Dra. CHOLLAT-TRAQUET, División de Formulación de Políticas, del Programa y de Evaluación, asegura a los delegados de los Estados Miembros que sus recomendaciones y observaciones serán comunicadas al Grupo Especial del Consejo Ejecutivo para la Revisión de la Constitución. Habrá estrecha cooperación entre los Estados Miembros, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud para velar por que no se llegue a ninguna conclusión sin la plena participación de los países. Como ha dicho el Profesor Li Shichuo y lo han confirmado la India e Indonesia, la misión de la OMS tendrá en primer lugar que revisarse, debiéndose examinar luego sus consecuencias para la Constitución; sólo entonces deberán determinarse los cambios necesarios.

El Sr. TOPPING, Asesor Jurídico, explica por otra parte que los resultados de los trabajos del grupo especial se comunicarán al Consejo Ejecutivo para su examen y, a su debido tiempo, a la Asamblea de la Salud. Para todo cambio que se introduzca en la Constitución se necesitará en todo caso la aprobación de la Asamblea de la Salud por mayoría de dos tercios.

Reasignación de Estados Miembros a regiones: punto 21.4 del orden del día (resolución EB97.R3; documento A49/14)

El Profesor LI Shichuo, representante del Consejo Ejecutivo, explica que la reasignación de Estados Miembros no se rige por ninguna regla fija actualmente, como lo ha señalado el Director General al Consejo. Anteriormente, la Asamblea de la Salud decidió efectuar reasignaciones de acuerdo con los deseos del Estado Miembro interesado. Con miras a mantener un equilibrio apropiado entre regiones, las reasignaciones se han debatido en la 48ª Asamblea Mundial de la Salud y la 96ª reunión del Consejo Ejecutivo, así como en los comités regionales en el otoño de 1995.

Se invita a la Asamblea de la Salud a considerar la oportunidad de adoptar la resolución recomendada por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB97.R3 en lo que respecta a consultar a los comités regionales interesados previamente a la reasignación de Estados Miembros.

El Sr. SOMBI (Burkina Faso) afirma que es necesario demostrar la justificación geográfica, social, cultural y de otra índole antes de efectuar reasignaciones. Secundado por el Dr. BADRAN (Egipto), la Sra. DHAR (India), el Dr. AL-JABER (Qatar), el Sr. NGEDUP (Bhután) y el Sr. RAI (Indonesia), manifies-

ta su apoyo a la resolución EB97.R3 y subraya que toda reasignación de un Estado Miembro deberá contar previamente con el pleno apoyo de los comités regionales y todos los países interesados.

Si bien respeta la soberanía de los distintos Estados Miembros, el Sr. NGEDUP destaca la importancia de establecer procedimientos adecuados.

Se aprueba el proyecto de resolución recomendado por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB97.R3.

Informe del grupo especial: punto 21.5 del orden del día (resolución EB97.R10, documento A49/15)

El Profesor LI Shichuo, representante del Consejo Ejecutivo, señala a la atención de los presentes la resolución EB97.R10, sobre la proposición de candidaturas y el mandato del Director General, adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 97ª reunión. El Consejo ha acordado que el principio enunciado en el párrafo dispositivo 3 sólo debe aplicarse a los nombramientos futuros.

El SECRETARIO señala el siguiente proyecto de resolución propuesto por las delegaciones del Japón y del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte:

La 49ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe del Director General sobre la reforma de la OMS y respuesta a los cambios mundiales: informe del grupo especial;¹ y la recomendación que figura en el párrafo 3 de la resolución EB97.R10, adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 97ª reunión, relativa a modificar el Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud;

Tomando nota de que, como principio general, no es apropiado aplicar dicha modificación a un Director General en funciones;

Aceptando, por lo tanto, la salvedad que figura en el párrafo 5 del documento A49/15;

Tomando nota además de que la aceptación de esa salvedad no significa que la Asamblea de la Salud sea del parecer de que el Director General en funciones deba continuar por otro mandato; y de que la cuestión de quién deba desempeñar las funciones de Director General a partir de julio de 1998 tiene todavía que decidirse de conformidad con las normas y procedimientos pertinentes,

MODIFICA el artículo 108 del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud de la manera siguiente:

Artículo 108

En cumplimiento del Artículo 31 de la Constitución, el Director General será nombrado por la Asamblea de la Salud a propuesta del Consejo y en las condiciones que la Asamblea determine, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 109 a 112 inclusive del presente Reglamento. El mandato del Director General será de cinco años y podrá ser reelegido una sola vez.

Se aprueba el proyecto de resolución.

El SECRETARIO da lectura de la siguiente lista de copatrocinadores: Argentina, Australia, Bahrein, Bangladesh, Bhután, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Camboya, Camerún, Canadá, China, Djibouti, Egipto, Eslovaquia, Estados Unidos de América, Federación de Rusia, Fiji, Filipinas, Francia, Ghana, Honduras, Hungría, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Irlanda, Islas Cook, Italia, Jamaica, Jordania, Kenya, Kiribati, Kuwait, Malasia, Marruecos, México, Micronesia (Estados Federados de), Mongolia, Myanmar, Nepal, Nueva Zelandia, Omán, Países Bajos, Pakistán, Palau, Perú, Polonia, República Checa,

¹ Documento A49/15.

República de Corea, República Popular Democrática Lao, República Unida de Tanzania, Samoa, Sri Lanka, Sudán, Tailandia, Tonga, Túnez, Turquía, Tuvalu, Uganda, Uruguay, Vanuatu, Viet Nam.

El Dr. SANGSINGKEO (Tailandia), el Sr. ISLAM (Bangladesh), la Sra. DHAR (India), la Sra. MEGHJI (Tanzania), el Sr. OBORE (Uganda), la Sra. HOANG THI COA BINH (Viet Nam), el Sr. HASSAN (Djibouti), el Dr. NSHEIWAT (Jordania) y la Sra. TINCOPA (Perú) apoyan la resolución.

La Dra. DLAMINI ZUMA (Sudáfrica) está de acuerdo con el principio en que se basa la resolución, pero estima que el principio de los dos mandatos debería aplicarse a todos. Esto no es, por supuesto, una reflexión acerca del actual titular del puesto, el Director General. En interés del consenso, Sudáfrica no se opone a la resolución.

La PRESIDENTA invita a la Comisión a considerar el proyecto de resolución.

Se aprueba el proyecto de resolución.

2. REFORMA PRESUPUESTARIA: punto 22 del orden del día (resoluciones WHA48.25 y WHA48.26)

El Profesor SHAIKH, representante del Consejo Ejecutivo, presenta la resolución EB97.R4 e informa de que, en enero de 1996, los respectivos órdenes del día del Comité de Desarrollo del Programa y del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas versaron principalmente sobre la reforma presupuestaria. El Consejo convocó, la semana anterior a la Asamblea, una sesión especial en la que participaron algunos miembros del CAPF y del CDP, el Director General y sus colaboradores de alto nivel, a fin de examinar las prioridades presupuestarias para 1998-1999, dada la gran trascendencia de gastar los recursos disponibles en las prioridades fijadas por los Miembros en su conjunto.¹

El Consejo pidió asimismo que se le presentara, en su reunión de enero de 1997, un informe sobre el proceso de gestión. El Consejo aprobó la propuesta del Director General de transferir en 1998-1999 el 1% de los recursos de los programas mundial e interregionales a actividades de lucha contra el VIH/SIDA, y otro 1% a los países más necesitados para combatir enfermedades susceptibles de eliminación o erradicación. El Consejo sigue de cerca la labor de planificación presupuestaria para 1998-1999 y agradecerá toda nueva orientación que pueda darle la Asamblea de la Salud.

La Dra. CHOLLAT-TRAQUET, División de Formulación de Políticas, del Programa y de Evaluación, informa de que en la reunión sobre las prioridades presupuestarias se ha señalado que en un periodo de austeridad el número de prioridades tiene que reducirse. En ellas se ha recomendado atenerse a las prioridades definidas para 1996-1997 y seguir de cerca la evolución de dichas prioridades. Se ha pedido que el Director General prepare un documento especial sobre fijación de prioridades para la reunión de enero de 1997 del CDP.

El Sr. BOYER (Estados Unidos de América) afirma que la reforma presupuestaria es el aspecto más importante de la reforma. El interés de los Estados Miembros es mayor en lo que respecta a la necesidad de controlar el presupuesto.

Habrà que prestar mayor atención a las cuestiones siguientes. En primer lugar, la concentración de los esfuerzos de la OMS en la realización de un número menor de actividades. Los Estados Unidos de América están de acuerdo con la propuesta de que se mantengan las prioridades fijadas para 1996-1997. De hecho, desea que se dedique incluso más dinero a esos sectores prioritarios en 1998-1999. En segundo lugar, el establecimiento de lazos de colaboración: la OMS puede avanzar aún más en sus actividades logrando que

¹ Véase el documento A49/16 Add.1.

otras organizaciones asuman una parte de la carga total. En tercer lugar, la comparación: el presupuesto para 1998-1999 debería mostrarse en comparación no sólo con los presupuestos anteriores sino también con los gastos realizados hasta un momento lo más cercano posible a la adopción del presupuesto. En cuarto lugar, la transparencia: la presentación del presupuesto de 1996-1997 les parece poco satisfactoria a los Estados Unidos de América, pues no se facilita suficiente información sobre los gastos propuestos para actividades programáticas. Es difícil saber a ciencia cierta cuánto se gasta en cada programa y si el gasto ha aumentado o disminuido. Los Estados Unidos de América han venido pidiendo esa información durante algún tiempo y desean saber por qué no pueden disponer de ella para 1996-1997 y si pueden prever su obtención para 1998-1999. Por último, los adelantos internos de fondos: como se ha dicho el día anterior, esos adelantos tienen que limitarse.

Al establecer el nivel presupuestario para el bienio 1998-1999, habrá que tener en cuenta las dificultades financieras de los Estados Miembros. Por reconocer esas dificultades, la FAO y las propias Naciones Unidas han reducido sus presupuestos para 1996-1997. El presupuesto de la OMS, en cambio, ha aumentado en un 2,5%.

El Gobierno de los Estados Unidos está tratando de llegar a un presupuesto nacional equilibrado. Seguirán haciéndose profundos recortes, probablemente, en las cuantías disponibles para las organizaciones internacionales, a pesar del hecho de que la consignación de créditos para 1995 permitirá a los Estados Unidos de América pagar casi toda la contribución que tiene señalada. Al preparar el presupuesto por programas de la OMS para 1998-1999 habrá que tomar en consideración las dificultades con que tropiezan los países para atender sus obligaciones financieras. Los presupuestos y los gastos tienen que vincularse a los ingresos. También los Estados Miembros tienen que dar muestras de moderación: en vez de pedir más dinero todavía, los países tienen que reconocer que es necesario reestructurar la OMS y centrar mejor sus actividades. Los países deberían sentirse solidarios con la OMS, que se está debatiendo para afrontar sus dificultades financieras.

El Dr. LEPPÖ (Finlandia), que hace uso de la palabra en nombre de los Países Nórdicos (Dinamarca, Islandia, Finlandia, Noruega y Suecia) dice que los esfuerzos encaminados a lograr una presupuestación estratégica son bienvenidos y deben proseguirse. Es difícil dar orientaciones para la preparación del presupuesto por programas para 1998-1999, habida cuenta de las actuales incertidumbres financieras en lo que respecta principalmente a la capacidad y a la voluntad de los Estados Miembros de pagar sus contribuciones. Los Países Nórdicos siempre han insistido en la necesidad de asegurar la disponibilidad de fondos básicos para las funciones esenciales de la Organización con cargo al presupuesto por programas. Habida cuenta de la experiencia de los últimos años, el orador aconseja prudencia en los preparativos presupuestarios: conviene luchar por lo mejor, pero estando preparados para lo peor.

El debate habido en el Consejo Ejecutivo sobre el establecimiento de prioridades, si bien es importante, ha mostrado el peligro de añadir tantos nuevos sectores prioritarios, pues casi todo ha pasado a ser prioridad. La lista de prioridades y principios rectores que figura en el documento A49/16 Add.1 es idéntica a la de las prioridades fijadas en enero de 1995. Aun cuando respalda esas prioridades, el orador pone en duda su interés práctico en la preparación del presupuesto. A la luz de la experiencia interna de los Países Nórdicos, un enfoque más viable para la OMS en su empeño por lograr el óptimo uso de los recursos tal vez consista en centrarse en los sectores que podrían suprimirse o modificarse considerablemente sin poner en peligro funciones clave de la Organización. Así se podrían realizar economías, en particular evitando la duplicación de esfuerzos resultante de la fragmentación y compartimentación, con lo cual se lograría una estructura de gestión más frugal, menos sobrecargada de puestos de categoría superior. A ese respecto, el orador acoge con satisfacción la labor realizada a petición del Director General por el grupo de directores y gestores de programas.

Tras señalar que la labor de fijación de prioridades dentro del Consejo Ejecutivo exige examinar tanto los aspectos relativos al desarrollo de programas como los aspectos financieros y presupuestarios, se pregunta si no ha llegado la hora de que el Consejo revise su sistema de subcomités con miras a una posible fusión de dos órganos cuyas funciones sean parcialmente coincidentes.

El Dr. PAVLOV (Federación de Rusia) acoge con satisfacción la insistencia del informe en la necesidad de seguir mejorando la gestión de la OMS. Con ello la Organización pasaría a ser más eficaz y dinámica.

Con referencia al documento A49/16 Add.1, el orador está decepcionado, pues no se ha adoptado ninguna propuesta sobre prioridades. Si bien apoya plenamente los cinco sectores prioritarios y los enfoques propuestos, insta al Consejo Ejecutivo a que, cuando examine y adopte las prioridades para 1998-1999, estudie la posibilidad de volver a dar prioridad a las enfermedades infecciosas. Este es actualmente uno de los problemas más importantes para la mayoría de los países del globo, como lo muestran las intervenciones de muchas delegaciones en el debate relativo al *Informe sobre la salud en el mundo*. El orador se muestra partidario de la recomendación de transferir un 2% del presupuesto por programas de 1998-1999 a programas de salud prioritarios a nivel de país.

El Dr. REUSS (Alemania) se pregunta si, habida cuenta por ejemplo del reciente e importante aumento del número de miembros de la OMS dentro de la Región de Europa, las proporciones fijadas para las asignaciones regionales son aún válidas. Propone que se someta esta cuestión al Consejo Ejecutivo en 1997.

La Sra. FEARNLEY (Nueva Zelanda) dice que la Organización necesita ingresos fiables y predecibles para poder funcionar eficazmente. Incumbe a todos los Estados Miembros pagar sus contribuciones con regularidad y puntualidad.

En la preparación del presupuesto por programas para 1998-1999, es necesario que haya tanto un resumen de orientación como un desglose más transparente, de forma que se vea con claridad qué producto se producirá y a qué costo. Es útil, a la hora de obtener fondos de las haciendas nacionales en el momento oportuno, que la documentación sea fácil de comprender tanto para los expertos sanitarios como para los expertos financieros en cada país. Será útil que en esa documentación figuren comparaciones con los gastos efectivamente realizados en años anteriores. La oradora pide que se le exponga brevemente la manera en que se va a presentar la documentación para el presupuesto de 1998-1999.

Hace suya la recomendación del Consejo Ejecutivo en el sentido de mantener las prioridades para 1996-1997 al preparar el presupuesto de 1998-1999. El país de la oradora ve con agrado la decisión adoptada en el pasado de reasignar un 5% del presupuesto a problemas prioritarios y espera que pueda adoptarse nuevamente esa misma política, quizás con un porcentaje incluso mayor. La oradora toma nota del resultado del debate sobre los adelantos internos y se muestra partidaria de aplicar los mismos principios en el bienio 1998-1999.

Manifiesta la esperanza de que la preparación del presupuesto de 1998-1999 se base en porcentajes realistas en cuanto a los ingresos previstos. También constituirá una mejora importante disponer de un mecanismo transparente para la asignación de fondos en el caso de un déficit de ingresos presupuestarios, mecanismo que, según cabe considerar, consistiría en remodelar eficazmente el presupuesto a lo largo del bienio en función de los ingresos efectivamente percibidos. Aludiendo a la pertinencia de establecer prioridades en ese contexto, hace suya la sugerencia formulada por el delegado de Finlandia en lo que respecta a la determinación de los sectores que podrían modificarse o suprimirse sin poner en peligro las funciones clave de la Organización.

La oradora acoge con satisfacción el apoyo prestado por altos funcionarios de la OMS a la reciente sesión de reflexión celebrada en la sede de la Organización para hallar maneras de superar las dificultades presupuestarias de la OMS. Las ideas que se propusieron son reflejo de la adopción de un enfoque creativo para la solución de problemas que abre buenas perspectivas para el futuro de la Organización.

La Sra. INGRAM (Australia) hace suyas muchas de las observaciones formuladas por los oradores que le han precedido, en particular los delegados de Finlandia y de los Estados Unidos de América. Está de acuerdo con el delegado de Nueva Zelanda en cuanto a la necesidad de que haya transparencia presupuestaria y, lo más importante, de que se comparen los gastos efectivos del bienio precedente con los compromisos previstos para el siguiente.

Está plenamente de acuerdo en que una nueva orientación de los recursos para atender las prioridades sigue siendo primordial en toda reflexión sobre la reforma presupuestaria, como se indica en el párrafo 2 del

documento que se está examinando. Las prioridades, tema que ocupa un lugar destacado en los debates de la Asamblea, no pueden examinarse en el vacío, sino que deben enmarcarse en una comprensión clara de la función y las metas de la Organización. En eso es donde es preciso realizar un esfuerzo considerable y serio. Todo el proceso de elaboración presupuestaria y establecimiento de prioridades requiere un modo de proceder descendente. Muchos gobiernos han venido utilizando metodologías de presupuestación por programas durante muchos años, como instrumento muy eficaz de gestión y responsabilización. Es interesante observar, en el párrafo 12, que el Consejo Ejecutivo se ha mostrado reacio a abordar el tema de las prioridades mientras no haya una visión más clara de la situación financiera de la Organización. El método que se adopte para fijar prioridades no tendrá que limitarse a la mera enumeración de los sectores de actividad. Es preciso analizar rigurosamente todos los programas en función de metas específicas. La oradora está de acuerdo con el delegado de Finlandia en cuanto a la necesidad de ver qué sectores podrían modificarse o suprimirse.

El Sr. SIMMONS (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) dice que se adhiere sin reservas a las observaciones formuladas por los representantes de Finlandia y Nueva Zelandia. La reforma presupuestaria va por buen camino, aun cuando habrá que ir mejorando el proceso a medida que vayan avanzando los preparativos para el próximo bienio. Conviene oponerse a toda tendencia hacia la burocratización de los nuevos procedimientos presupuestarios. El orador comparte la opinión de los delegados de Nueva Zelandia y los Estados Unidos sobre el tema de la transparencia: es importante saber cómo se están gastando efectivamente los recursos, y ese objetivo no es incompatible con la meta de la presupuestación estratégica. En cuanto a las prioridades, apoya enérgicamente las observaciones formuladas por el delegado de Finlandia. La OMS debe dar muestras de mayor flexibilidad para responder a las cambiantes circunstancias e ir modificando la importancia relativa de cada prioridad y entre prioridades según convenga. Es partidario de volver a las prioridades señaladas para el bienio 1996-1997, propuestas por el Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas: aun cuando esto parezca que es dar marcha atrás en el tiempo, será un paso adelante en cuanto a la utilidad.

La Sra. LOBBEZOO (Países Bajos) dice que, según su delegación, la reforma reviste suma importancia para el proceso de reforma en curso y que se han realizado progresos en esa esfera. Los Países Bajos se felicitan por la presentación de planes de acción al Consejo Ejecutivo pero están de acuerdo con el Consejo en que deberán modificarse las orientaciones dadas para su preparación a fin de identificar claramente las prioridades, las metas estratégicas, los resultados y los recursos disponibles para los programas. Estos deben evaluarse, ya que su evaluación será útil para la preparación de futuros planes de acción y presupuestos y dará, tanto a la Organización como a los Estados Miembros, una idea del grado de eficacia con que se han llevado a cabo las actividades. La identificación de las tendencias a lo largo de años sucesivos será también útil como instrumento de planificación. La delegación de la oradora está de acuerdo con las prioridades expuestas en el documento A49/16 Add.1 para el presupuesto de 1998-1999, pero hace suyas las observaciones del delegado de Finlandia sobre la necesidad de identificar sectores que podrían modificarse o suprimirse. Espera que tanto el Consejo Ejecutivo como la Asamblea de la Salud participen activamente en el proceso de reforma presupuestaria.

El Dr. LIEBESWAR (Austria) acoge con satisfacción el informe sobre la reforma presupuestaria. Para que sea creíble, toda reforma deberá estar orientada hacia el futuro y, en definitiva, reforzar la Organización. De ningún modo deberán descuidarse las necesarias inversiones. Un buen ejemplo de inversión positiva es la capacitación que se dé al personal para que la OMS pueda mantener su reputación como organización especializada.

El Sr. KHAN (Pakistán) dice que los debates sobre el presupuesto ponen de manifiesto la probabilidad de que la Organización tenga que hacer frente a restricciones financieras durante algún tiempo todavía. La única manera de afrontarlas parece consistir en reducir al máximo los gastos administrativos y transferir, mediante el conjunto de medidas de la reforma, todos los recursos posibles a la asistencia sanitaria y a la prestación de servicios de salud de acuerdo con las prioridades mencionadas en el documento A49/16. Si no

se da prioridad a la congelación de los gastos administrativos o a limitar los aumentos en el presupuesto administrativo, puede que no se hallen fondos adicionales para las prioridades señaladas.

La PRESIDENTA, resumiendo los debates sobre la reforma presupuestaria, dice que en ellos se ha mostrado que ésta es un aspecto sumamente importante de la reforma y que es preciso introducir mejoras en cierto número de sectores. El establecimiento de prioridades debe hacerse centrando los esfuerzos para hacer menos cosas en vez de demasiadas pero en primer lugar habrá que tener presente la función que debe desempeñar la Organización. Hay que aumentar el número de vínculos de asociación con otras organizaciones como una de las maneras de alcanzar las metas de la OMS. La estructura del presupuesto deberá facilitar la comparación entre los gastos actuales con los efectuados en años anteriores. Debe aspirarse a dar transparencia a la presentación del presupuesto incorporando datos concretos sobre esos gastos y pormenores sobre las actividades de la Organización, junto con un resumen de orientación. La cuantía del presupuesto deberá reducirse, pues algunos Estados Miembros tropiezan con dificultades para abonar lo que deben.

Se han expresado opiniones de firme apoyo a la presupuestación estratégica y se ha puesto de relieve el objetivo consistente en aligerar los efectivos de la OMS con miras a una mayor eficiencia. Con respecto a las asignaciones regionales, se ha planteado la duda de si están basadas en una fórmula racional, cuestión que habrá que examinar más detenidamente. Se ha propuesto un mecanismo transparente para reasignar fondos en caso de que haya déficit en el presupuesto y también se ha sugerido modificar las directrices para la preparación del presupuesto a fin de que la Organización pueda atender prioridades acuciantes. Algunos han respaldado las prioridades fijadas para 1998-1999, pero otros piensan que esas prioridades deben mejorarse aún, tema que deberá seguir examinándose. Se ha propugnado capacitar al personal para que tenga acceso a las novedades más recientes en sus respectivas esferas de actuación. Se ha propuesto que se reduzcan o congelen los gastos administrativos y que se transfieran las economías resultantes a programas prioritarios.

La Dra. CHOLLAT-TRAQUET, División de Formulación de Políticas, del Programa y de Evaluación, respondiendo a las preguntas relativas a la marcha de la reforma presupuestaria, dice que en el reciente debate sobre las prioridades se ha puesto claramente de manifiesto la necesidad de examinarlas constantemente después de adoptar las propuestas presupuestarias para 1998-1999 y de hacer uso de flexibilidad para que puedan modificarse a medida que se vaya aplicando el presupuesto. Eso está relacionado con la idea de establecer vínculos de asociación, tema en el que se ha avanzado bastante, pero que entraña la adopción de medidas graduales para el buen reparto de las actividades.

La asignación de fondos para atender prioridades se efectuó en 1995 tanto más fácilmente cuanto que el Consejo Ejecutivo fue determinando los sectores a los que debía concederse menos prioridad. Lo mismo harán de nuevo para 1996 el Consejo de Políticas Mundiales y los comités de gestión en todos los niveles de la Organización, y se tratará de dar claro reflejo de sus conclusiones en el proyecto de presupuesto por programas para 1998-1999.

Para ese documento se seguirá casi la misma línea que para el presupuesto por programas para 1996-1997, aun cuando se tratará de mejorarlo en tres aspectos importantes: en primer lugar, se indicará más claramente el «producto» a nivel nacional, regional y de toda la Organización; en segundo lugar, se fijarán varias metas numéricas para cada uno de los programas de la Organización, en respuesta a las solicitudes de numerosas delegaciones, y se introducirán datos de que no se dispuso para el presupuesto de 1996-1997; por último, se evaluará la ejecución de los programas en el oportuno informe financiero comparándola con el presupuesto aprobado.

El Sr. AITKEN, Subdirector General, dice que en el presupuesto de 1998-1999 se incluirán cifras indicativas de las mejores estimaciones disponibles para los gastos correspondientes a 1996-1997, aunque no se dispondrá de una idea completa de la situación por hallarse aún en curso ese bienio cuando se esté preparando el presupuesto de 1998-1999. El delegado de los Estados Unidos de América ha preguntado por qué el presupuesto no se ha detallado más. Es difícil elaborar un presupuesto estratégico y al mismo tiempo proporcionar amplios pormenores. La preparación del presupuesto estratégico ha ayudado enormemente a la Asamblea de la Salud y al Consejo a centrarse en el establecimiento de prioridades. En lo que respecta

a 1996-1997, el presupuesto estratégico se preparó a tiempo para presentarlo a la Asamblea de la Salud y, a medida que se iba acercando el momento de ponerlo en práctica, se fueron elaborando los datos relativos al desglose del presupuesto. En cuanto a 1998-1999, se hará un intento para facilitar información más pormenorizada al Consejo en enero y a la Asamblea de la Salud en mayo de 1997.

Con respecto a la petición alemana de examinar más ampliamente las asignaciones regionales, dice que la documentación para la 99ª reunión del Consejo de enero de 1997 contendrá cifras apropiadas y este órgano tendrá entonces la ocasión de examinarlas. Hay incluso un aspecto de revisión constitucional en ese asunto.

Por último, subraya que la Secretaría es sumamente consciente del deseo de las delegaciones de que los Estados Miembros, el Consejo y la Asamblea de la Salud participen de cerca en el proceso de reforma presupuestaria, y que en 1997, sobre la base del documento que contiene el presupuesto para 1998-1999, dará cuenta de los progresos realizados en esa esfera.

Se levanta la sesión a las 12.15 horas.

= = =