



SEGUNDO PUNTO DEL ORDEN DEL DIA

**Composición y objeto de la Reunión
sobre servicios de salud que ha de
celebrarse en 2002**

1. La Comisión, en su reunión de marzo de 2001, examinó un documento sobre la composición y objeto de las reuniones sectoriales previstas en 2002 y formuló recomendaciones acerca de cinco de ellas, que fueron adoptadas por el Consejo de Administración en esa ocasión¹. Habida cuenta de que la Comisión no llegó a un acuerdo sobre la composición de la reunión prevista para los servicios de salud, se decidió aplazar la decisión relativa a la composición y objeto de dicha reunión hasta la reunión de la Comisión en noviembre de 2001. El orden del día de la reunión ya se había decidido en noviembre de 2000: «Diálogo social en los servicios de salud: instituciones, capacidad y eficacia»².
2. La Oficina, en su documento elaborado para la reunión de marzo de 2001³, de conformidad con la práctica aplicada en el pasado y teniendo en cuenta las características de este sector, había propuesto que la cuestión se debatiese en una reunión paritaria con destacada participación de los empleadores del sector privado, que estuviese compuesta por 50 participantes: 18 representantes gubernamentales, siete representantes de los empleadores del sector privado y 25 representantes de los trabajadores. Esta propuesta fue apoyada por el Grupo de los Trabajadores de la Comisión, mientras que el Grupo de los Empleadores y algunos representantes gubernamentales estuvieron a favor de celebrar una reunión tripartita sobre los servicios de salud. El representante del Gobierno de Alemania propuso como solución de compromiso posible aumentar el número de los representantes de los empleadores del sector privado.
3. En consecuencia, la Oficina somete a la Comisión las tres opciones presentadas a continuación para que elija una de ellas. Al presentar estas opciones, la Oficina tuvo presentes las limitaciones generales de recursos en cuanto al costo que representa para la Oficina la asistencia de los participantes empleadores y trabajadores en las reuniones

¹ Documento GB.280/15.

² Documento GB.279/14.

³ Documento GB.280/STM/2.

sectoriales. Las tres opciones para la composición de la reunión sobre servicios de salud son las siguientes:

- a) Una reunión paritaria compuesta por 50 participantes, 18 representantes gubernamentales, siete representantes de los empleadores del sector privado y 25 representantes de los trabajadores. Los representantes gubernamentales invitados pertenecerían a los siguientes países: Alemania, Barbados, Camerún, Dinamarca, Ecuador, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Líbano, Malí, Marruecos, Mauricio, Pakistán, Panamá, Perú, Federación de Rusia y Tailandia. La lista de reserva para la participación gubernamental sería la siguiente: Argentina, Bangladesh, Belarús, Bélgica, Canadá, Colombia, El Salvador, Emiratos Arabes Unidos, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Israel, Kiribati, Luxemburgo, Madagascar, Malta, Mozambique, Namibia, Nueva Zelandia, Polonia, Portugal, Rumania, San Marino, Sri Lanka, Suiza, Togo, Uruguay, Venezuela, Yugoslavia y Zimbabwe. Los representantes de los empleadores y de los trabajadores serían designados sobre la base de las propuestas presentadas por los respectivos grupos del Consejo de Administración.
 - b) Una reunión paritaria compuesta por 54 participantes: 18 representantes gubernamentales, nueve representantes de los empleadores del sector privado y 27 representantes de los trabajadores. Los representantes gubernamentales invitados pertenecerían a los mismos países enumerados en el apartado a). Lo mismo se aplicaría a la lista de reserva de los representantes gubernamentales. Los representantes de los empleadores y de los trabajadores serían designados sobre la base de las propuestas presentadas por los respectivos grupos del Consejo de Administración.
 - c) Una reunión tripartita compuesta por 60 participantes: 20 representantes gubernamentales, 20 representantes de los empleadores y 20 representantes de los trabajadores. Los representantes gubernamentales invitados procederían de la misma lista de países enumerada en el apartado a). Además, teniendo en cuenta una distribución regional apropiada y la inclusión de algunos países en otras reuniones sectoriales que han de celebrarse en 2002, se propone trasladar los dos países siguientes de la lista de reserva a la lista titular de los gobiernos: Bangladesh y Madagascar. Los representantes de los empleadores y de los trabajadores serían designados sobre la base de las propuestas presentadas por los respectivos grupos del Consejo de Administración.
4. La Comisión quizás desee recomendar que el objeto de la reunión sea, en estos términos, «intercambiar puntos de vista sobre las nuevas estructuras y los planteamientos en los servicios de salud y sobre la manera en que éstos afectan la capacidad y eficacia de los interlocutores sociales en el diálogo social y señalar un marco sobre la manera en que podría reforzarse el diálogo social, utilizando un informe elaborado por la Oficina como base para la discusión; adoptar conclusiones que incluyan directrices prácticas para reforzar el diálogo social y propuestas de acción por parte de los gobiernos, las organizaciones de empleadores y de trabajadores en el ámbito nacional y la OIT; y adoptar un informe sobre la discusión». Además, la Comisión tal vez estime oportuno recomendar que la reunión también pueda adoptar resoluciones.

5. La Comisión tal vez estime oportuno presentar recomendaciones al Consejo de Administración en relación con la Reunión sobre servicios de salud que ha de celebrarse en 2002, respecto a:

- a) el tipo de reunión y el número de delegaciones, sobre la base de las opciones propuestas en el párrafo 3, y**
- b) el objeto de la reunión, según lo propuesto en el párrafo 4.**

Ginebra, 21 de septiembre de 2001.

Punto que requiere decisión: párrafo 5.