



Reforma de la OMS

Gobernanza: Promoción de la colaboración con otras partes interesadas y de la participación en las alianzas y la supervisión de las mismas

Informe de la Secretaría

1. En su reunión extraordinaria de noviembre de 2011, el Consejo Ejecutivo acordó varios principios como base de la colaboración de la OMS con partes interesadas distintas de los Estados Miembros y su participación en las alianzas y la supervisión de las mismas.
2. El Consejo adoptó además la decisión EBSS2(2), en la que entre otras cosas pidió a la Directora General que presentara al Consejo Ejecutivo en su 130.^a reunión, en enero de 2012, la siguiente información:
 - nuevos análisis de las propuestas para promover la colaboración con otras partes interesadas;
 - nuevos análisis sobre las modalidades de mejora de la participación de los Estados Miembros en las alianzas y la supervisión de las mismas, incluida la posible ampliación del mandato del Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales a ese respecto.

COLABORACIÓN CON OTRAS PARTES INTERESADAS

Análisis

3. En el Artículo 2 de la Constitución se describen dos de las funciones de la OMS: *a)* actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional; y *b)* establecer y mantener una colaboración eficaz con las Naciones Unidas, los organismos especializados, las administraciones oficiales de salubridad, las agrupaciones profesionales y demás organizaciones que se juzgue convenientes.
4. Para ejercer su función directiva y coordinadora y cumplir su misión de colaboración, la Organización necesita establecer de forma sólida vínculos y modalidades de cooperación y participación con los cada vez más numerosos y diversos interesados. Esas relaciones, sin embargo, deben respetar el papel primordial de los Estados Miembros, contribuir con claridad al mandato de la OMS y evitar los conflictos de intereses.

5. En 1948 había pocas partes interesadas en la salud mundial, y la Constitución de la OMS distinguía solo tres tipos: gobiernos, organizaciones intergubernamentales y organizaciones no gubernamentales. El panorama actual de la salud mundial es diferente y más complejo que cuando se creó la OMS. Sin embargo, considerando la función de liderazgo de la Organización en la gobernanza sanitaria mundial, la necesidad de que la OMS colabore con otras partes interesadas es hoy más decisiva que nunca. Las normas y prácticas vigentes se aplican hoy solo a una pequeña parte de los numerosos interesados. En algunos casos existen principios, políticas o marcos claros aprobados por los órganos deliberantes, pero en otros casos hay que seguir trabajando para definir esos marcos y someterlos a la consideración de los órganos deliberantes. Los marcos de participación y cooperación deben reflejar la naturaleza y la particular contribución de los diferentes tipos de partes interesadas a la labor realizada por la OMS en prosecución de su mandato constitucional, procurando al mismo tiempo preservar la integridad de labor técnica y normativa de la Organización y reducir al mínimo el riesgo de conflictos de intereses.

6. En su reunión extraordinaria, y en virtud de su decisión EBSS2(2), el Consejo Ejecutivo convino entre otras cosas en el principio de que la gobernanza debe ser un proceso plenamente inclusivo, que respete el criterio del multilateralismo, y en la idea de que la colaboración con otras partes interesadas se debería orientar por las consideraciones siguientes:

- el carácter intergubernamental de la adopción de decisiones en la OMS sigue teniendo una importancia capital;
- la formulación de normas, patrones, políticas y estrategias, que forma el núcleo del trabajo de la OMS, tiene que seguir basándose en el uso sistemático de datos objetivos y debe protegerse de la influencia de cualquier forma de intereses creados;
- toda iniciativa nueva tendrá que ofrecer beneficios claros y agregar valor en el sentido de enriquecer las políticas o acrecentar la capacidad nacional desde la perspectiva de la salud pública;
- el aprovechamiento de los mecanismos existentes es preferible a la organización de foros, reuniones o estructuras nuevas, y debe hacerse un análisis que demuestre claramente que cualquier costo adicional se traducirá en mejores resultados.

Normas y prácticas en vigor

7. Los Artículos 69 a 72 de la Constitución de la OMS describen el marco general para el establecimiento de relaciones entre la OMS y otras organizaciones, a saber, las Naciones Unidas, otras organizaciones intergubernamentales, organizaciones no gubernamentales internacionales y, con el consentimiento del gobierno interesado, organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales. A partir de esa base la OMS llega a arreglos para consultar y cooperar con otras organizaciones.

8. Las relaciones oficiales con el **sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales** se rigen por una serie de acuerdos con las Naciones Unidas, organismos especializados, fondos y programas y otras organizaciones internacionales. La OMS forma parte de numerosos mecanismos de interacción y plataformas de coordinación funcionales de las Naciones Unidas.

9. Las relaciones con las **organizaciones no gubernamentales** se rigen por un conjunto de principios adoptados por la 40.^a Asamblea Mundial de la Salud en 1987.¹ Se ha hablado de revisar esos principios, pero los órganos deliberantes no han llegado a aprobar una política revisada. Es necesario actualizar los principios para que reflejen mejor la creciente importancia del papel que tienen hoy día las organizaciones no gubernamentales.

10. Actualmente, el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales del Consejo Ejecutivo examina las propuestas de admisión de organizaciones no gubernamentales para que mantengan relaciones oficiales con la OMS y revisa de forma rotatoria la situación de las organizaciones no gubernamentales que ya las mantienen. El Comité está integrado por cinco miembros y celebra sus encuentros durante la reunión de enero del Consejo. Los Estados Miembros han sugerido que el Comité Permanente amplíe su alcance y tenga una función más normativa en relación con la mayor participación de actores no gubernamentales.

11. La relación con **instituciones académicas** se rige por el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración, que figura en las resoluciones EB69.R21 y EB105.R7. Los centros colaboradores de la OMS, así como las instituciones nacionales reconocidas por la OMS, se rigen por ese Reglamento.

12. No hay en la Constitución ninguna disposición específica que regule las relaciones de la OMS con organizaciones privadas de carácter lucrativo, organizaciones filantrópicas sin fines lucrativos y alianzas publicoprivadas. La 63.^a Asamblea Mundial de la Salud respaldó la política relativa a la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y a los acuerdos de acogida como mecanismo para impulsar la agenda sanitaria mundial que figura en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006–2015.² La Secretaría ha elaborado unas directrices internas sobre las relaciones del personal con las organizaciones privadas con ánimo de lucro, pero esas recomendaciones requieren un amplio proceso de consultas y revisión si se quiere transformarlas en un marco amplio que pueda someterse a la consideración de los órganos deliberantes.

13. Algunos Estados Miembros han solicitado un marco oficial para la colaboración con organizaciones de integración económica regional.

Propuestas

14. En lo que respecta a la colaboración con las partes interesadas, la Secretaría presenta dos propuestas:

a) Revisar y actualizar los principios que rigen las relaciones de la OMS con las organizaciones no gubernamentales. Dicha revisión comprenderá *i)* la ampliación y mejora de las modalidades de participación de las organizaciones no gubernamentales en las reuniones de los órganos deliberantes a nivel regional y mundial; *ii)* la consideración de los puntos de vista de esas organizaciones en la elaboración de nuevas políticas y estrategias de salud; y *iii)* la actualización de las prácticas y los criterios de acreditación. En relación con este último punto, como parte de esa revisión se estudiarán posibles opciones para diferenciar los distintos tipos de organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones con la OMS.

¹ Resolución WHA40.25.

² Resolución WHA63.10.

b) Elaborar marcos de política detallados que orienten las relaciones con el sector privado con ánimo de lucro, así como con las organizaciones filantrópicas sin ánimo de lucro. Los marcos propuestos deberían abordar entre otros aspectos el tema de los conflictos de intereses institucionales.

Participación en las alianzas y supervisión de las mismas

15. Los Estados Miembros han expresado su deseo de intensificar su participación en las alianzas y la supervisión de las mismas por conducto de los órganos deliberantes, así como de disponer de instrumentos para coordinar el papel desempeñado por la Secretaría en esas alianzas.

16. Las consultas y el examen del mandato del Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales han revelado que este Comité no es un instrumento idóneo para analizar la participación de la OMS en alianzas oficiales o para hacer un trabajo de supervisión. En consecuencia, el Consejo tal vez desee asumir esa función directamente; con ese fin, podría incluir regularmente en su orden del día un punto sobre las alianzas, bajo el cual entablaría un diálogo con las alianzas oficiales. Esto dotaría a los Estados Miembros de un mayor poder de supervisión de la participación de la OMS en las alianzas oficiales, al tiempo que posibilitaría una más intensa participación en importantes iniciativas sanitarias internacionales y la consiguiente mejora de la coordinación entre sus actividades y las de la OMS.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

17. Se invita al Consejo a que examine las propuestas anteriores y facilite indicaciones a la Secretaría para llevar adelante esas actividades.

= = =