

Racionalización de la presentación de informes por los Estados Miembros y la comunicación con estos

Informe de la Secretaría

1. En mayo de 2012, en su decisión WHA65(9), la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud pidió a la Directora General que, en consulta con los Estados Miembros, propusiera opciones sobre la manera de racionalizar la presentación de informes por los Estados Miembros y la comunicación con estos. En enero de 2013, el Consejo Ejecutivo, en su 132.^a reunión, acogió con agrado las propuestas presentadas por la Directora General en el documento EB132/5 Add.4 y le pidió que promoviera «la labor propuesta, teniendo en cuenta la división de las competencias sanitarias entre los niveles de gobierno nacional y subnacional», y que informara al Consejo sobre los progresos realizados en la actual reunión, en particular en lo que respecta a la información financiera pertinente.

2. En el documento EB132/5 Add.4, la Directora General había propuesto las siguientes reformas: *a)* la definición de un conjunto mínimo de datos e indicadores sanitarios; *b)* un mecanismo de notificación realista sobre la aplicación de las resoluciones y decisiones de los órganos deliberantes; *c)* un mecanismo de notificación sobre las políticas y las leyes sanitarias nacionales; *d)* el establecimiento en la web de una plataforma segura para la comunicación oficial entre los tres niveles de la Secretaría y los Estados Miembros a la que pueda accederse desde toda la Secretaría y por los puntos focales de los Estados Miembros; y *e)* la creación de una plataforma armonizada para la presentación de todos los informes y un repositorio en la web donde puedan colocarse todos los informes nacionales para su consulta por otros Estados Miembros. En el presente informe se describen los progresos realizados hasta la fecha en la aplicación de las reformas propuestas

DEFINICIÓN DE UN CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS E INDICADORES SANITARIOS

3. La vigilancia de la situación sanitaria a nivel mundial y regional y la evaluación de las tendencias en materia de salud son funciones esenciales de la OMS. Los datos sanitarios se recopilan en los Estados Miembros y se comunican a la OMS y a otros organismos, o se recogen por otros medios -como encuestas- para posteriormente ser analizados, compilados y publicados. Con el tiempo, el número de indicadores y metas acordadas ha aumentado enormemente. Los diferentes asociados para la salud mundial están demandando grandes cantidades de datos.

4. La OMS está colaborando con asociados en la creación de un conjunto de indicadores básicos de ámbito mundial. Se está preparando una lista orientativa de indicadores en el marco de la Alianza Sanitaria Internacional que servirá de base para la elaboración de un conjunto mínimo de indicadores que todos los Estados Miembros deberían tener y utilizar al presentar informes a la Secretaría.

5. Se pondrán en marcha tres proyectos conexos que proporcionarán la información técnica y operativa básica necesaria para crear un plan de armonización de la presentación de informes por los Estados Miembros:

- a) un análisis destinado a reducir o reunir en uno solo los instrumentos de recopilación de datos actualmente utilizados por las unidades técnicas de la Secretaría, con el fin de que los recursos informáticos se utilicen de manera más eficaz; en efecto, solo en la sede de la OMS se emplean actualmente al menos 70 instrumentos, estimación que probablemente aumente tras el análisis adicional de las oficinas regionales y de país;
- b) un análisis de la estructura y organización de los datos y metadatos para establecer las formas en que se comunican los datos; y
- c) una evaluación del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS y la divulgación de datos sanitarios, y la utilización de sus conclusiones para preparar un plan de trabajo con el que promover y mantener la función del Observatorio en el futuro.

Los resultados obtenidos deberían permitir a la Secretaría explorar mejores formas de utilizar los datos recopilados en los países mediante los métodos ordinarios existentes.

6. Las conclusiones también deberían permitir a la Secretaría proponer formas de racionalizar los cuestionarios y armonizar las plataformas de presentación de informes, teniendo en cuenta la división de las competencias sanitarias entre los niveles de gobierno nacional y subnacional, así como la información financiera pertinente.

NOTIFICACIÓN SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LOS ÓRGANOS DELIBERANTES

7. La Secretaría ha publicado en su sitio web los resultados de un estudio sobre las exhortaciones dirigidas a los Estados Miembros por la Asamblea de la Salud durante los últimos 10 años.¹ Durante el periodo 2004–2013, la Asamblea de la Salud adoptó 248 resoluciones, de las que 144 contenían párrafos dispositivos en los que figuraban exhortaciones a los Estados Miembros. Aunque en los subpárrafos de esas 144 resoluciones figuraban unas 1059 recomendaciones específicas, algunas de las exhortaciones estaban duplicadas, otras no eran aplicables a todos los Estados Miembros y otras contenían expresiones condicionales. Si se excluyen esos textos, quedan en total 756 exhortaciones firmes y no duplicadas dirigidas por la Asamblea de la Salud a todos los Estados Miembros.

8. No sería realista exigir a los Estados Miembros la presentación de informes respecto de este elevado número de exhortaciones. Todo sistema futuro de notificación debería ser factible e integrarse plenamente en el sistema general de presentación de informes que está elaborando la Secretaría con plataformas armonizadas de notificación electrónica, como se menciona más arriba.

9. Los párrafos dispositivos de las resoluciones de la Asamblea de la Salud en los que se pide la intervención de la Directora General suelen finalizar con un subpárrafo en el que se define el alcance y la frecuencia de la presentación de informes a los órganos deliberantes. Esa disposición se ha interpretado con frecuencia en el sentido de que hay que presentar un informe sobre los progresos realizados

¹ http://www.who.int/about/who_reform/governance/Member-State-commitments-WHA-resolutions-2004-2013.xlsx (consultado el 18 de diciembre de 2013).

en la aplicación de una resolución que esté centrado en las medidas adoptadas al respecto por la Secretaría, mientras que las medidas adoptadas por los Estados Miembros como respuesta a la resolución no se suelen notificar porque se carece de la información pertinente o esta es insuficiente.

10. En el futuro, la Asamblea de la Salud tal vez estime oportuno decidir caso por caso respecto de cada resolución si la Secretaría también ha de notificar, cuando sea posible, las medidas adoptadas por los Estados Miembros para aplicar las disposiciones de la resolución, en el caso de que disponga de esa información. Asimismo, en un subpárrafo incluido al final del párrafo dispositivo, la Asamblea de la Salud podrá instar explícitamente a los Estados Miembros a que presenten informes y definir el alcance, el mecanismo y la frecuencia de dicha notificación, o indicar explícitamente que no existe la obligación de presentar informes.

POLÍTICAS Y LEYES SANITARIAS NACIONALES

11. La promulgación de leyes es una parte importante de la elaboración de políticas sanitarias a nivel nacional. Las leyes desempeñan un papel significativo en muchas esferas de las políticas sanitarias, desde las especialidades -como los trasplantes, la inocuidad de los alimentos y el control de brotes- hasta la promoción de la cobertura sanitaria universal u otros sectores que regulan los determinantes de la salud. Al elaborar y revisar las leyes y reglamentaciones nacionales y subnacionales, los Estados Miembros no cuentan con un sistema internacional que les permita comparar prácticas idóneas.

12. Un mecanismo eficaz de vigilancia y/o notificación de las políticas y leyes sanitarias nacionales posibilitaría la vigilancia y la notificación oportuna de los cambios en la legislación sanitaria a nivel regional y mundial; permitiría a los países comparar sus situaciones nacionales en un campo determinado de la legislación sanitaria con las de otros países; permitiría a los gobiernos mantenerse al corriente de las prácticas actuales en lo que respecta a las leyes relacionadas con la salud; serviría de base para la formulación de nuevas leyes o la modificación de las ya existentes; y proporcionaría a los programas técnicos de la OMS información sobre las tendencias nacionales y mundiales.

13. La Secretaría ha estudiado varios mecanismos de notificación sobre políticas y leyes sanitarias nacionales, incluidos el del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, los de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, y el sistema de notificación utilizado por la Organización Mundial del Comercio para el Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias. Estos mecanismos varían desde la presentación voluntaria de informes hasta la recopilación obligatoria de datos según normas estrictas, y suelen requerir una inversión significativa por parte de los Estados Miembros y las secretarías de las organizaciones internacionales en cuestión.

14. Los expertos internacionales que han estudiado ampliamente la cuestión están a favor de la adopción de un enfoque más armonizado y sistemático; sin embargo, se conocen menos las necesidades precisas de los Estados Miembros y su disposición a invertir. Por tanto, la Secretaría propone organizar una reunión con representantes de los Estados Miembros de las seis regiones, incluidos expertos jurídicos y encargados de la formulación de políticas de los ministerios de salud y otros órganos competentes de gobierno, con el fin de determinar las necesidades y los mecanismos necesarios para atenderlas.

PLATAFORMA SEGURA EN LA WEB PARA LA COMUNICACIÓN OFICIAL

15. El trabajo adicional realizado con respecto al plan de establecer una plataforma en la web para la comunicación entre la Secretaría y los Estados Miembros ha puesto de manifiesto que se tendrán

que cumplir dos condiciones principales para que dicho sistema de comunicación coherente a nivel de toda la Organización funcione bien: 1) tendría que basarse en una estrategia general de gestión de la información, y 2) la Secretaría tendría que utilizar una plataforma informática interna y un conjunto de instrumentos que podrían ponerse posteriormente a disposición de los Estados Miembros.

16. Aunque esta plataforma en la web para la comunicación con los Estados Miembros solo se puede implantar una vez que estén en marcha la estrategia, las políticas y los instrumentos de gestión de la información, algunas aplicaciones específicas se pueden mejorar a corto plazo, como la aplicación en la web que ya se utiliza para la comunicación entre la Secretaría y las misiones permanentes ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y otras organizaciones internacionales ubicadas en Suiza.

PRÓXIMOS PASOS

17. Durante los preparativos de esta parte de la reforma de la OMS, la Secretaría detectó la necesidad de formular una estrategia de gestión de la información a nivel de toda la Organización. Sobre la base de un estudio detallado de las políticas, prácticas e instrumentos actuales en materia de gestión de la información, la Secretaría elaborará una estrategia general de gestión de la información y sistemas y métodos nuevos y más racionalizados. Este enfoque también permitirá comparar la estrategia con las de otros organismos del sistema de las Naciones Unidas y vincularla a la futura política de divulgación de información. La Secretaría propone informar de nuevo al Consejo Ejecutivo en su 136.^a reunión.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

18. Se invita al Consejo a tomar nota del presente informe y a proporcionar orientaciones sobre las medidas adicionales que se deben tomar.

= = =