



Aplicación de resoluciones y decisiones

Informe del Director General

En el presente documento figuran los informes sobre los progresos realizados en la aplicación de resoluciones y decisiones del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud. Se invita al Consejo a tomar nota de los informes.

ÍNDICE

	Página
I. Desarrollo de sistemas de salud	2
II. Calidad de los productos biológicos objeto de comercio internacional	5
III. Intervención del Consejo Ejecutivo	6

I. DESARROLLO DE SISTEMAS DE SALUD

1. Preocupado por la lentitud del desarrollo de sistemas de salud en los países, el Consejo Ejecutivo estableció un grupo especial de trabajo sobre desarrollo de sistemas de salud para el futuro.¹ El informe del grupo² dio lugar a la adopción, en mayo de 1997, de la resolución EB100.R1, en la que se pide al Director General, entre otras cosas, «que lance una importante iniciativa de investigación, promoción, creación de capacidad y apoyo a los países para el desarrollo de sistemas de salud...». Paralelamente, en la 50ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 1997, se adoptó la resolución WHA50.27, sobre fortalecimiento de los sistemas de salud en los países en desarrollo. En respuesta a la resolución EB100.R1, se estableció un grupo consultivo externo «para asegurar que la iniciativa recoja los mejores conceptos y prácticas y se aplique de manera oportuna y eficaz en relación con el costo». El grupo consultivo se reunió dos veces, en noviembre de 1997 y en abril de 1998. En su 101ª reunión, en enero de 1998, el Consejo Ejecutivo examinó un plan de acción para la iniciativa, y en la decisión EB101(4) pidió que en su 102ª reunión se le presentara un informe sobre los progresos realizados en relación con la iniciativa.

2. El desafío que tienen ante sí los países y la OMS consiste en desarrollar sistemas de salud que respondan a las necesidades sanitarias de la población y contribuyan a alcanzar el objetivo de la salud para todos. Para responder a ese desafío, es preciso elaborar un marco en el que puedan reorientarse todos los niveles de la OMS hacia un enfoque centrado en la población con el fin de demostrar que la salud es crucial y central para el desarrollo y el bienestar humanos. Esta iniciativa mundial tiene por objeto reunir diferentes programas y niveles de la Organización para facilitar a los países un asesoramiento normativo y un apoyo técnico coherentes a fin de que establezcan sistemas de salud integrales, equitativos y sostenibles.

3. El enfoque de la OMS en los tres niveles se basa en el fortalecimiento de la capacidad de las autoridades nacionales para desarrollar sus sistemas de salud y administrar este desarrollo. Para aplicar este enfoque, la OMS: i) tomará en consideración las variaciones existentes de unas regiones a otras y según los países en el desarrollo de sistemas de salud; ii) establecerá alianzas o fórmulas de asociación estratégicas con otros sectores que tengan importantes repercusiones en la salud; iii) creará un entorno propicio para mantener la eficacia de los sistemas de salud; iv) dará prioridad al apoyo a los más necesitados mediante la promoción, las investigaciones y el fortalecimiento de la capacidad.

RESEÑA PROPUESTA DE LOS OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS OPERACIONALES

4. **Objetivo 1.** Reorientar a la OMS hacia un enfoque coherente, congruente, coordinado e integral que concilie la política de salud para todos y la estrategia de atención primaria de salud con el programa de desarrollo de sistemas de salud y los procesos de reforma a fin de responder a las necesidades de los países.

i) Establecer una visión, unos valores y unos objetivos comunes mediante actos participativos que abarquen todos los niveles y diferentes programas de la Organización, por ejemplo la creación de un comité directivo en el que participen las oficinas regionales y los programas técnicos;

ii) elaborar perfiles de personal apropiados para adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para apoyar el nuevo enfoque (para diciembre de 1999);

iii) racionalizar los procesos, procedimientos y estructuras de gestión para facilitar la rápida ejecución de medidas interprogramáticas (para diciembre de 1999);

iv) concretar y aplicar criterios para determinar qué países son prioritarios sobre la base de la urgencia de las necesidades;

¹ Decisión EB98(11).

² Documento EB100/1997/REC/1, anexo 2.

- v) desarrollar instrumentos más eficaces para la evaluación sectorial, la reforma del sector sanitario y la medición de los resultados, y planes de inversión básicos para su uso en todos los niveles de la OMS, a fin de posibilitar una orientación estratégica e integral del apoyo (para marzo de 2000);
- vi) mejorar los procesos de comunicación en todos los niveles para asegurar de manera conjunta la planificación, las evaluaciones en los países, la elaboración de enfoques de ámbito sectorial y la labor de seguimiento y evaluación de las reformas del sector sanitario (para diciembre de 1999);
- vii) prestar un activo apoyo humano, organizativo y de gestión a las oficinas de los países prioritarios para alcanzar el objetivo (para marzo de 2000);
- viii) asegurar para la iniciativa un apoyo financiero suficiente tanto con cargo al presupuesto ordinario como de fuentes extrapresupuestarias.

5. **Objetivo 2.** Desarrollar la capacidad nacional de forma que los países puedan crear por sí mismos sistemas de salud sostenibles, eficaces y equitativos, aprovechando las bases existentes y centrándose en el mejoramiento de los resultados.

- i) Promover y apoyar marcos, instrumentos, métodos y capacitación mejores y para todo el sistema con miras a:
 - la evaluación de los sistemas de salud, de sus puntos fuertes y débiles, de las estrategias
 - la coordinación de políticas y las funciones de reglamentación de los ministerios de salud
 - la fijación de normas y la medición de los resultados
 - un mejor desempeño del personal sanitario y la comunicación a individuos y comunidades de conocimientos e información para la gestión de la propia salud;
- ii) facilitar el intercambio de experiencias e ideas entre países semejantes y diferentes, por ejemplo mediante el establecimiento de redes de intercambio técnico entre países y regiones;
- iii) crear instituciones especializadas y centros colaboradores de la OMS en los países en desarrollo, centrándose en el desarrollo de sistemas de salud para países y redes de países;
- iv) identificar, aplicar y difundir ejemplos innovadores de procesos y elementos de desarrollo de sistemas de salud que hayan dado buenos resultados, que incluyan por ejemplo opciones de financiación, el fomento del liderazgo y la gestión del cambio, estrategias para la utilización y el mantenimiento de equipo y suministros, y la evaluación y utilización de la tecnología.

6. **Objetivo 3.** Sensibilizar a todos los sectores acerca de la importancia de disponer de sistemas de salud eficaces, globales e integrados para promover la salud y la prestación de asistencia.

- i) Preparar y utilizar el *Informe sobre la salud en el mundo 1999* como documento estratégico para que la OMS dirija y coordine a nivel internacional un enfoque holístico del sistema y establezca un marco para una mayor sensibilización y la adopción de un nuevo enfoque por los países y la comunidad internacional;
- ii) emprender una campaña de promoción (comercialización) a escala mundial utilizando el *Informe sobre la salud en el mundo 1999* como base, con mensajes claros para distintos públicos destinatarios - a nivel nacional, regional o internacional, incluidos los líderes políticos y las comunidades - acerca de la importancia de contar con sistemas de salud sostenibles.

7. **Objetivo 4.** Movilizar a los organismos bilaterales y multilaterales, a los donantes, a los bancos internacionales y regionales y a las organizaciones no gubernamentales para que apoyen la acción internacional y las nuevas inversiones en desarrollo de sistemas de salud.

- i) Dirigir los esfuerzos comunes encaminados al establecimiento de una perspectiva conjunta y crear y apoyar alianzas estratégicas con interlocutores clave, en particular las instituciones financieras internacionales y regionales, teniendo presentes los valores de la OMS;
- ii) movilizar recursos financieros y humanos a nivel nacional e internacional en el marco de un enfoque global y coordinado del desarrollo de sistemas de salud;
- iii) conseguir una mejor coordinación y complementariedad de los enfoques de ámbito sectorial entre los donantes y los organismos técnicos bilaterales y multilaterales con miras a un enfoque más integrado de la creación de capacidad a nivel nacional;
- iv) colaborar con asociados internacionales y países con miras a una mejor utilización de los recursos nacionales existentes y a una menor dependencia de la financiación externa a lo largo del tiempo.

8. **Objetivo 5.** Encargar y respaldar investigaciones para aumentar el acervo de conocimientos sobre el desarrollo de sistemas de salud.

- i) Preparar, evaluar, analizar y difundir información sobre:
 - los efectos previstos a largo plazo de los cambios que afecten a los sistemas de salud
 - las repercusiones de esos cambios
 - las enseñanzas aprendidas, determinando cuáles son las mejores prácticas y promoviendo la repetición de las experiencias que han tenido éxito;
- ii) utilizar los resultados para sensibilizar a las autoridades estatales, a los ministros de salud, economía, educación, medio ambiente, etc., a los dirigentes de empresas y a las comunidades para que puedan examinarse nuevas posibilidades y se establezcan y apoyen programas de actividades que correspondan a las necesidades de los países.

9. Algunas de las actividades por emprender en lo que queda de 1998 son:

- constitución de un comité directivo integrado por miembros del personal de la OMS, inclusive las oficinas regionales y otros programas (para julio de 1998);
- reunión del comité directivo (para agosto/septiembre de 1998);
- elaboración de un plan de acción basado en consultas con las oficinas regionales, otros programas de la OMS y el grupo consultivo externo (para septiembre/octubre de 1998);
- consulta con los responsables de la formulación de políticas sanitarias y con los principales asociados bilaterales y multilaterales (para noviembre/diciembre de 1998);
- conclusión de una propuesta detallada sobre la iniciativa para que la examine el Consejo Ejecutivo, en su 103ª reunión, en enero de 1999, con miras a presentarla a la 52ª Asamblea Mundial de la Salud en 1999.

II. CALIDAD DE LOS PRODUCTOS BIOLÓGICOS OBJETO DE COMERCIO INTERNACIONAL

1. En la resolución WHA50.20 se pidió al Director General, entre otras cosas, que examinara la relación entre los informes técnicos, requisitos y directrices de la OMS y los acuerdos de la Organización Mundial del Comercio en lo aplicable al comercio internacional de productos medicinales biológicos.
2. La OMS reconoció la importancia de los vínculos entre la liberalización del comercio y la salud pública antes de que concluyera la Ronda Uruguay de negociaciones comerciales multilaterales. De hecho, esos acuerdos comerciales han arrojado una nueva luz sobre las normas de calidad e inocuidad elaboradas por la OMS para las preparaciones farmacéuticas, las sustancias biológicas y los productos alimenticios, entre otros, pudiendo considerarse que facilitan el comercio a la vez que protegen la salud pública.
3. Habida cuenta del número de programas que entrañan aspectos relacionados con el comercio, el Director General estableció en 1995 un grupo coordinador para la cooperación OMS/OMC con objeto de armonizar la labor de esos programas. Las reuniones del grupo constituyen un medio para mantenerse al tanto de las novedades y evitar la duplicación de esfuerzos. Entre sus actividades ha figurado un debate sobre cuestiones relacionadas con el establecimiento de normas por la OMS en el sector de las sustancias biológicas, incluidas las vacunas. Se está preparando un documento sobre ese tema.¹
4. La OMC es una organización nueva, y muchos de sus procedimientos y normas aún están por determinar. Uno de sus acuerdos multilaterales, el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio, reconoce la contribución de las normas internacionales a la facilitación del comercio, y está encaminado a promover su elaboración y a velar por que las normas nacionales no creen obstáculos innecesarios al comercio. Así pues, alienta a los miembros de la OMC a que utilicen las normas internacionalmente acordadas como base para sus propios reglamentos técnicos; los criterios nacionales basados en esas normas no constituirán un obstáculo discriminatorio respecto de los bienes importados.
5. Sin embargo, el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio no especifica *a priori* cuáles normas han de considerarse como norma internacional. En contraste, el Acuerdo de la OMS sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias estipula, por ejemplo, que las directrices, los requisitos y las normas establecidos por la Comisión del Codex Alimentarius en relación con la inocuidad y la calidad de los alimentos constituyen la referencia internacional. En caso de controversia comercial por motivos relacionados con el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio, el Órgano de Solución de Diferencias de la OMS determinará si existe una norma internacional pertinente, si es apropiado aplicarla en las circunstancias del caso y si un determinado reglamento técnico nacional no basado en la norma internacional constituye una restricción al comercio.
6. En lo que respecta a las sustancias biológicas, la cuestión crucial es saber cuáles normas constituirán, según el Órgano de Solución de Diferencias de la OMC, la norma internacional. En realidad, parece haber poca elección, puesto que, aparte de la OMS, no existe en este campo ningún otro órgano normativo neutral al que pueda recurrir la OMC.
7. Si los requisitos y directrices publicados por la OMS se seleccionan como normas internacionales aplicables en caso de controversia, será necesario efectuar algunos cambios en el proceso normativo de la OMS, especialmente en relación con la transparencia del proceso de establecimiento de requisitos.
8. Los requisitos y directrices de la OMS, establecidos por el Comité de Expertos en Patrones Biológicos, se elaboran mediante una amplia consulta mundial en la que participan expertos independientes de países en desarrollo y desarrollados. El Comité de Expertos está integrado por especialistas científicos de organismos nacionales de control, universidades, institutos de investigación, órganos de salud pública y la industria farmacéutica, que actúan a título personal y no como representantes de sus respectivos organismos o empleadores. Las decisiones y recomendaciones del Comité se basan enteramente en principios científicos y consideraciones de salud pública. En comparación, el procedimiento de establecimiento de normas

¹ Proyecto de documento titulado «Pharmaceutical regulatory issues - the World Trade Organization and technical barriers to trade».

internacionales para la inocuidad y la calidad de los alimentos está en manos de la Comisión del Codex Alimentarius, órgano intergubernamental abierto a todos los Estados Miembros de la OMS y de la FAO, a los que se invita a participar en el proceso de establecimiento de normas.

9. Actualmente se está efectuando un examen independiente del mandato y las actividades de la OMS en el sector de las sustancias biológicas, determinados hace más de 50 años. Se analizarán algunos de los aspectos relacionados con las actividades de la OMC para recomendar medidas que ayuden a armonizar las normas y los requisitos y permitan a la OMS afrontar el desafío del rápido crecimiento de volumen y de complejidad de las sustancias biológicas. No obstante, no debe olvidarse que el objetivo de la OMS al establecer normas es promover y proteger la salud pública, no facilitar el comercio internacional.

III. INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

Se invita al Consejo a que tome nota de los informes.

= = =