

55.º CONSEJO DIRECTIVO

68.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2016

Punto 4.4 del orden del día provisional

CD55/8, Rev. 1
21 de septiembre del 2016
Original: inglés

MARCO PARA LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES

Introducción

1. En el 2005, como parte del “Proceso de fortalecimiento institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana”, en el marco de la iniciativa de las “Normas de responsabilidad y transparencia”, la Organización adoptó y puso en práctica las Normas de la Organización Panamericana de la Salud sobre la colaboración con empresas privadas. Estas normas se prepararon sobre la base de los principios generalmente aceptados en relación con los conflictos de intereses y las prácticas óptimas de otras instituciones de salud pública reconocidas a nivel internacional, entre ellas las directrices que estaba usando la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ese momento. Desde la adopción de estas normas, la OPS ha aplicado sistemáticamente un enfoque estructurado y basado en principios al considerar la colaboración propuesta con el sector privado, la sociedad civil, las fundaciones y la comunidad académica.
 2. El proceso de reforma de la OMS comenzó en el 2011. Abarca objetivos generales para la reforma programática, de la gobernanza y de la gestión. En el área de la reforma de la gobernanza, los Estados Miembros de la OMS procuran fortalecer las funciones de supervisión y adopción estratégica de decisiones de los Órganos Deliberantes de la OMS y sentar las bases para un proyecto de Marco para la colaboración de la OMS con agentes no estatales.
 3. Desde el comienzo del proceso de reforma de la OMS, ha habido participación, contribución y coordinación activas de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Secretaría) en ese proceso.
 4. En el 2015, después que se alcanzó consenso sobre varias partes del proyecto de Marco de la OMS para la colaboración con agentes no estatales (FENSA por sus siglas en inglés), entre ellas la introducción, el fundamento y los beneficios y riesgos de la colaboración, el Consejo Ejecutivo de la OMS solicitó a los Estados Miembros que presentaran a la Directora General propuestas de modificaciones específicas sobre el
-

proyecto de marco FENSA. De conformidad con esa decisión, la Directora General de la OMS convocó un grupo de trabajo intergubernamental de composición abierta para ultimar el marco. Se designó a Argentina para que presidiera el grupo de trabajo intergubernamental, y varios Estados Miembros de la OPS participaron activamente y contribuyeron a elaborar el proyecto de FENSA.

5. En esa oportunidad, a petición de los Estados Miembros de la OPS, la Secretaría preparó y distribuyó varios documentos informativos sobre las implicaciones para la OPS de la aplicación del proyecto de FENSA que estaba negociándose en la OMS.

Aplicación del FENSA por la OPS

6. En los documentos informativos se aclaró que, debido a la condición jurídica independiente de la OPS,¹ el FENSA, una vez adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud, no se aplicaría automáticamente a la OPS hasta que los Estados Miembros de la OPS lo aprobaran y lo adoptaran expresamente por medio de los Cuerpos Directivos de la OPS. Ese paso se requiere de acuerdo con la Constitución de la OPS,² la cual dispone que la Conferencia Sanitaria Panamericana es la autoridad suprema que determina las normas generales de la Organización (entre ellas sus reglamentos y normas)³ y que el Consejo Directivo actúa en nombre de la Conferencia en los años en que la Conferencia no se reúne.⁴ La Constitución de la OPS estipula asimismo que el Director es el funcionario técnico y administrativo principal de la OPS y rinde cuentas exclusivamente a los Estados Miembros de la OPS.⁵

7. Habiendo considerado las implicaciones para la OPS de la aplicación del FENSA, los Estados Miembros de la OPS, en la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo del 2016, se comprometieron a adoptar el FENSA por medio de los Cuerpos Directivos de la OPS de una manera que respetara la condición jurídica independiente de la OPS como organización internacional. En consecuencia, los Estados Miembros de la OPS entendieron que se necesitarían ciertas adaptaciones y ajustes en el FENSA, los cuales no afectarían a las disposiciones sustantivas del FENSA ni impedirían su aplicación coherente y uniforme a escala mundial.

8. Las adaptaciones necesarias están relacionadas con temas abordados en la Constitución de la OPS, como la función de supervisión que desempeñan los Cuerpos

¹ La OPS es una organización pública internacional con su propia Constitución. Fue fundada en 1902 como parte de la Unión Panamericana y obtuvo personería jurídica independiente por medio de un tratado en 1924. La OMS se creó en 1948. Reconociendo la condición jurídica independiente de la OPS, en 1949 la OPS y la OMS firmaron un acuerdo en virtud del cual la OPS serviría también de Oficina Regional de la OMS para las Américas. El año siguiente, en 1950, la OPS también firmó un convenio con la Organización de los Estados Americanos (OEA) en virtud del cual se reconocía a la OPS como organismo especializado del sistema interamericano de acuerdo con la Carta de la OEA.

² La Constitución de la Organización Panamericana de la Salud fue adoptada en 1947.

³ Íd, art. 4.

⁴ Íd, art. 9.

⁵ Íd, art. 21.

Directivos y la autoridad para tomar decisiones que tiene el Director de la OPS. Estos elementos son indispensables, ya que la OPS sigue siendo responsable de las actividades en relación con las cuales tiene obligaciones legales y fiduciarias, como la colaboración con agentes no estatales. Eso significa que la OPS, de la misma manera que celebra acuerdos de manera independiente con actores estatales, debe conservar la autoridad para examinar, analizar y tomar sus propias decisiones sobre sus interacciones como organización con agentes no estatales.

9. La Secretaría de la OPS colaborará estrechamente con la Secretaría de la OMS en la aplicación del FENSA, utilizando entre otros mecanismos, el flujo de trabajo electrónico de la OPS y el registro OMS de agentes no estatales a fin de posibilitar su aplicación coherente y uniforme. Además, los informes anuales relacionados con el FENSA que se presenten a los Cuerpos Directivos de la OPS se proporcionarán a la OMS.

10. Los Estados Miembros de la OPS podrán observar que, de acuerdo con el documento del FENSA adoptado por la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, también se modificó el proceso de la OMS para el mantenimiento de “relaciones oficiales” con organizaciones no gubernamentales (ONG). Por consiguiente, se propone que los Estados Miembros de la OPS sigan procedimientos similares para el establecimiento de “relaciones oficiales” con ONG. En consecuencia, en el proyecto de resolución adjunto que se somete a la consideración del Consejo Directivo también se reemplazan resoluciones anteriores de la OPS relacionadas con ONG que mantienen relaciones oficiales con la OPS. Eso no afectaría sustancialmente el estado de las relaciones oficiales.

Intervención del Consejo Directivo

11. Se solicita al Consejo Directivo que examine la información proporcionada en este documento y considere la adopción del proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

55.º CONSEJO DIRECTIVO

68.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2016

CD55/8, Rev. 1
Anexo A
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

MARCO PARA LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES

EL 55.º CONSEJO DIRECTIVO,

(PP1) Habiendo considerado el informe sobre el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (documento CD55/8, Rev. 1) y la adopción del *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (FENSA por su sigla en inglés) por parte de la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud por medio de la resolución WHA69.10;

(PP2) Observando que la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con agentes no estatales puede redundar en beneficios importantes para la salud pública en las Américas y para la propia Organización en el cumplimiento de sus principios y objetivos constitucionales;

(PP3) Reconociendo que la OPS es una organización internacional independiente con su propia Constitución, que actúa como Organismo Especializado Interamericano de conformidad con la Carta de la Organización de los Estados Americanos (OEA) y como Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cumplimiento de un acuerdo con dicha organización;

(PP4) Poniendo de relieve el compromiso político de los Estados Miembros de la OPS con la aplicación coherente y uniforme del FENSA en los tres niveles de la OMS,

RESUELVE:

(OP)1. Adoptar el Marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA);

(OP)2. Reemplazar las Normas de la Organización Panamericana de la Salud sobre la colaboración con empresas privadas¹ y los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales² con el FENSA;

(OP)3. Subrayar la necesidad de que se aplique el FENSA de una manera que respete la Constitución de la OPS, al mismo tiempo que se garantiza la aplicación plena, coherente y uniforme del FENSA;

(OP)4. Solicitar a la Directora que:

- a) aplique el FENSA dentro del marco jurídico y constitucional de la OPS;
- b) aplique el FENSA de una manera coherente y uniforme y en coordinación con la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a fin de alcanzar su plena implantación en un plazo de dos años;
- c) informe sobre la aplicación del FENSA al Comité Ejecutivo en cada una de sus sesiones de junio en un punto permanente del orden del día, por conducto de su Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, y transmita este informe a la OMS.

(OP)5. Solicitar a la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana que examine los progresos realizados en la aplicación del FENSA.

¹ Presentadas en el 46.º Consejo Directivo, CD46/28 (2005).

² Adoptados por el 38.º Consejo Directivo en septiembre de 1995, revisados en la 126.^a sesión del Comité Ejecutivo en junio del 2000, revisados otra vez mediante la resolución CESS.R1 de la sesión extraordinaria del Comité Ejecutivo del 11 de enero del 2007 y modificados por medio de la resolución CE148.R7 (2011).



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de los proyectos de resolución

1. Punto del orden del día: 4.4 Marco para la colaboración con agentes no estatales

2. Relación con el [Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017](#):

- a) **Categorías:**
Categoría 6 (Servicios corporativos y funciones habilitadoras)
- b) **Áreas programáticas y resultados intermedios:**
- Área programática: Liderazgo y Gobernanza
 - Resultado intermedio 6.1: Mayor coherencia en el campo de la salud en la Región, con la OPS/OMS desempeñando una función de liderazgo para permitir que los distintos actores contribuyan de manera eficaz a la salud de todas las personas de la Región de las Américas.

3. Repercusiones financieras:

a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

El ciclo de vida previsto del marco concuerda con los planes estratégicos de la OPS. Se estima que el costo anual de aplicación asciende a \$490.800. Este costo corresponde a dos funcionarios profesionales de nivel P-2 (\$288.000) y un funcionario de Servicios Generales de nivel G-5 (\$96.000). Estos costos no se han tenido en cuenta en el presupuesto para la Oficina del Asesor Jurídico (LEG) correspondiente a 2015-2016. Además, habría que tener en cuenta el costo de 10% del tiempo del Asesor Jurídico (\$27.600) y 30% del tiempo de un funcionario jurídico superior de nivel P-5 (\$79.200).

b) **Costo estimado para el bienio 2016-2017 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

Se estima que el costo bienal de aplicación asciende a \$981.600. De este total, \$768.000 no están incluidos en el costo previsto de la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?**

Las actividades de aplicación del Marco se integrarán en las actividades planeadas de LEG, aumentando al máximo la eficiencia y evitando costos adicionales.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:

El Marco para la colaboración con agentes no estatales se aplicará en todos los niveles de la Organización.

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

Se requerirán dos funcionarios profesionales más y uno de Servicios Generales.

c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):

La aplicación comenzará en el 2016 y la meta es que esté aplicándose plenamente en un plazo de dos años. En el 2019 se hará una evaluación inicial de la aplicación del Marco.

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

- 1. Punto del orden del día:** 4.4 Marco para la colaboración con agentes no estatales
- 2. Unidad a cargo:** Oficina del Asesor Jurídico (LEG)
- 3. Funcionario a cargo:** Heidi Jiménez
- 4. Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud para las Américas 2008-2017](#):**
 - Declaración de los ministros y secretarios de salud
 - Enunciado de la intención
 - Principios y valores
- 5. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la OPS 2014-2019](#):**
 - Categoría 6: Servicios corporativos y funciones habilitadoras
 - Área programática: Liderazgo y Gobernanza
 - Resultado intermedio 6.1: Mayor coherencia en el campo de la salud en la Región, con la OPS/OMS desempeñando una función de liderazgo para permitir que los distintos agentes contribuyan de manera eficaz a la salud de todos los habitantes de la Región de las Américas.
- 6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**
El Marco para la colaboración con agentes no estatales se aplicará en todos los niveles de la Organización.
- 7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:**
Normas de la Organización Panamericana de la Salud sobre la colaboración con empresas privadas, que concuerdan con el Marco para la colaboración con agentes no estatales. Por lo tanto, el Marco es, en sí, una práctica óptima para la colaboración con agentes no estatales.
- 8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:**
Se estima que el costo anual de aplicación asciende a \$490.800. De este total, \$384.000 no están incluidos en el presupuesto para la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.