

53º CONSELHO DIRETOR

66ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 29 de setembro a 3 de outubro de 2014

Tema 4.13 da Agenda Provisória

CD53/15
10 de setembro de 2014
Original: inglês

PARTICIPAÇÃO DA OMS COM AGENTES NÃO ESTATAIS (CONSULTA REGIONAL)

Antecedentes

1. Como parte do processo de reforma da governança da Organização Mundial da Saúde (OMS) iniciado há vários anos, o Conselho Executivo da OMS determinou ao Secretariado da OMS que desenvolvesse uma estrutura para a participação da OMS com agentes não estatais.
 2. Em março de 2013, o Secretariado da OMS conduziu uma consulta pública baseada na Internet sobre projetos de princípios e políticas da participação com os agentes não estatais. Os insumos recebidos desta consulta informaram o desenvolvimento futuro dos princípios, políticas e procedimentos relacionados com a participação da OMS com agentes não estatais, inclusive as organizações não governamentais e pessoas jurídicas do setor privado. Na sua 133ª sessão, em maio de 2013, o Conselho Executivo da OMS solicitou ao Secretariado (Decisão EB133(2)) que prosseguisse o trabalho proposto no sentido de desenvolver uma estrutura mais detalhada de participação com agentes não estatais para consideração na 134ª Reunião do Conselho Executivo, em janeiro de 2014.
 3. Em outubro de 2013, mantiveram-se consultas com os Estados Membros e agentes não estatais para desenvolver ainda mais a estrutura. Uma minuta revista foi apresentada ao Conselho Executivo em janeiro de 2014. No ponto 5 da ordem do dia, com respeito à Reforma da OMS (EB134/8), o Conselho Executivo solicitou que o Secretariado da OMS organizasse outra rodada das consultas com os Estados Membros, que se realizaram nos dias 27 e 28 de março de 2014.
 4. Com base nos insumos recebidos durante os debates do Órgão Administrativo da OMS, bem como nas consultas mantidas com os Estados Membros e agentes não estatais, o Secretariado da OMS atualizou o projeto da Estrutura de Participação com Agentes não Estatais (a Estrutura), que contém: *a*) uma estrutura abrangente para a participação; e
-

b) quatro políticas e procedimentos operacionais separados da OMS para a participação com organizações não governamentais, entidades do setor privado, fundações filantrópicas e instituições acadêmicas. O projeto da Estrutura foi apresentado à Sexagésima Sétima Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em maio de 2014, no documento A67/6 (Anexo A).

5. Após discussões e debate na AMS, os Estados Membros, mediante a Decisão WHA67(14), solicitaram ao Secretariado da OMS que preparasse um relatório integral que refletisse as discussões da AMS, inclusive todos os comentários ou perguntas recebidos dos Estados Membros pelo Secretariado da OMS até 17 de junho de 2014. A AMS também decidiu que os comitês regionais discutiriam este assunto, com referência tanto ao projeto da Estrutura (documento A67/6) como ao relatório preparado pelo Secretariado da OMS para os comitês regionais (Anexo B).

6. Deste modo, a 154ª Sessão do Comitê Executivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em junho de 2014, solicitou que a Repartição Sanitária Pan-Americana (a Repartição) facilitasse esta consulta na Região das Américas. Como resultado, montou-se um site virtual colaborativo para que os Estados Membros da OPAS examinassem e comentassem o projeto da Estrutura da OMS e o relatório preparado pelo Secretariado da OMS. Solicitou-se aos Estados Membros da OPAS que apresentassem as suas observações ou perguntas à Repartição pelo site virtual colaborativo o mais tardar em 1º de setembro de 2014. As observações e perguntas recebidas foram compiladas e resumidas pela Repartição (Anexo C). A Repartição fornecerá as observações textuais apresentadas pelos Estados Membros, mediante solicitação.

7. Além disso, para apoiar o processo de consulta, a Repartição convidou os funcionários da OMS a comparecerem ao 53º Conselho Diretor da OPAS a fim de responder às perguntas e comentar os documentos e processos, conforme necessário.

Ação do Conselho Diretor

8. Solicita-se que os Estados Membros tomem nota deste documento e de seus anexos. Um relatório sobre as deliberações será apresentado pela Repartição à AMS, por intermédio do Conselho Executivo.

Anexos (A e B em espanhol)

Marco para la colaboración con los agentes no estatales

Informe de la Secretaría

1. En el contexto de la reforma de la OMS, los órganos deliberantes han pedido a la Directora General que elabore un marco para la colaboración con los agentes no estatales, así como distintas políticas para la colaboración con los diferentes grupos de agentes no estatales.
2. Sobre la base de las aportaciones realizadas en los debates y las consultas de los órganos deliberantes, la Secretaría presenta anexo al presente informe un proyecto de marco para la colaboración con los agentes no estatales en el que figuran los elementos siguientes:
 - a) un marco general para la colaboración con los agentes no estatales, y
 - b) cuatro políticas y procedimientos operativos distintos para la colaboración de la OMS con las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas.
3. El proyecto de marco general se aplica a todas las colaboraciones de la OMS con agentes no estatales y proporciona el fundamento, los principios y los límites de esas colaboraciones. En conjunto, en el proyecto de marco se definen los diferentes agentes no estatales, las cinco categorías de interacciones (participación, recursos, datos probatorios, promoción y colaboración técnica), y los beneficios que aportan y los riesgos que entrañan esas colaboraciones. Además, se exponen las políticas y los procedimientos operacionales para la gestión transparente por la OMS de su colaboración con los agentes no estatales, en particular la diligencia debida y la evaluación y la gestión de los riesgos. En lo que se refiere a la supervisión de la colaboración, se propone sustituir el actual Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales por un comité del Consejo Ejecutivo sobre agentes no estatales, para el que asimismo se propone un mandato. Por último, en el proyecto de marco se regula el establecimiento de relaciones oficiales con la OMS y el examen de las entidades con las que la OMS mantiene relaciones.
4. En las cuatro políticas y procedimientos para la colaboración de la OMS se especifican para cada uno de los grupos de agentes no estatales las posibilidades y los límites de la colaboración respecto de las cinco interacciones definidas en el proyecto de marco general. Algunas de las disposiciones son idénticas para todos los grupos de agentes no estatales, pero otras se refieren a uno o dos de los grupos, o difieren entre los distintos grupos.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

5. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe y proporcione orientaciones sobre el proyecto de marco de colaboración anexo.

PROYECTO DE MARCO GENERAL PARA LA COLABORACIÓN CON LOS AGENTES NO ESTATALES

FUNDAMENTO

1. El panorama sanitario actual es más complejo en muchos aspectos, en particular debido al aumento del número de agentes que intervienen en la gobernanza sanitaria mundial. Los agentes no estatales desempeñan una importante función en todos los aspectos de la acción sanitaria mundial. La OMS únicamente puede cumplir con su función de liderazgo de la acción sanitaria mundial y con su mandato si colabora proactivamente con los Estados Miembros, otras organizaciones internacionales y los agentes no estatales. Por esa razón, la OMS colabora con los agentes no estatales en la generación de bienes públicos mundiales y en su protección con el fin de promover el uso de los recursos de los agentes no estatales (en particular sus conocimientos, competencia técnica, productos, personal y recursos financieros) en favor de la salud pública, y alentar a los agentes no estatales a mejorar sus propias actividades para proteger y promover la salud.

2. Como se recoge en el Artículo 2 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, entre las funciones de la OMS figuran las de actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional; establecer y mantener colaboración con diversas organizaciones; y promover la cooperación entre las agrupaciones científicas y profesionales que contribuyan al mejoramiento de la salud. En la Constitución también se encomienda a la Asamblea de la Salud, al Consejo Ejecutivo y al Director General el establecimiento de colaboraciones específicas con otras organizaciones.¹ En relación con los agentes no estatales, la OMS actuará de conformidad con su Constitución y con todas las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud, así como con las de la Asamblea General de las Naciones Unidas y las del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, según proceda.

3. La participación de la OMS con los agentes no estatales tiene los objetivos de promover la acción sanitaria mundial articulada en el Programa General de Trabajo de la OMS y ejecutar las políticas de la Organización y las recomendaciones formuladas por los órganos deliberantes, así como sus patrones y normas técnicas.

4. Una participación proactiva y constructiva de esa índole con los agentes no estatales a escala mundial, regional y de país, con respeto y confianza mutuos, exige asimismo la adopción de cierto número de medidas de precaución. Con el fin de poder reforzar su colaboración con los agentes no estatales en provecho de la salud mundial y en bien de todos los agentes, la OMS tienen que fortalecer simultáneamente la gestión de los posibles riesgos conexos. A ese respecto, se requiere un marco de colaboración robusto, que aliente y aumente la colaboración pero que sirva también de instrumento para identificar los riesgos y sopesarlos respecto de los beneficios previstos, protegiendo y preservando a la vez la integridad y la reputación de la OMS. Con ese fin, la OMS gestionará su colaboración con los agentes no estatales de modo activo y transparente.

PRINCIPIOS

5. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales se rige por cinco principios generales, según los cuales todas las colaboraciones deberán:

¹ Artículos 18, 33, 41 y 71 de la Constitución de la OMS.

- a) demostrar un beneficio claro para la salud pública;
- b) respetar el carácter intergubernamental de la OMS;
- c) apoyar y reforzar las bases científicas en que se fundamenta la labor de la OMS;
- d) gestionarse activamente con el fin de reducir cualquier tipo de riesgo para la OMS (en particular, los conflictos de intereses);
- e) basarse en la transparencia, la apertura, la inclusión, la rendición de cuentas, la integridad y el respeto mutuo.

LÍMITES

6. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales estará sujeta a cuatro límites claramente definidos:

- a) la adopción de decisiones en los órganos deliberantes es prerrogativa exclusiva de los Estados Miembros;
- b) el proceso por el cual la OMS establece normas y patrones tiene que estar protegido de cualquier influencia indebida;
- c) la OMS no colabora con industrias que fabrican productos que dañan directamente la salud humana, en particular, específicamente, las industrias tabacalera y armamentística;
- d) la colaboración con los agentes no estatales no debe perjudicar la integridad, la independencia, la credibilidad ni la reputación de la OMS.

AGENTES

7. A los fines del presente marco, agente no estatal es la entidad que no pertenece a ningún Estado ni institución pública. Entre los agentes no estatales se cuentan las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas.

8. **Organizaciones no gubernamentales** son las entidades sin ánimo de lucro que actúan con independencia de los gobiernos. Suele tratarse de entidades integradas por miembros (personas o entidades sin ánimo de lucro que tienen derecho de voto en relación con las políticas de la organización no gubernamental) o constituidas con objetivos de interés público y sin ánimo de lucro. No tendrán ninguna finalidad primordialmente comercial ni lucrativa. Esas organizaciones tendrán autoridad para hablar en nombre de sus miembros mediante representantes autorizados. Se trata, entre otras, de organizaciones comunitarias de base, grupos y redes de la sociedad civil, organizaciones confesionales, grupos profesionales, grupos interesados en enfermedades concretas y grupos de pacientes.

9. **Entidades del sector privado** son las empresas comerciales, es decir, compañías establecidas con el propósito de aportar beneficios a sus propietarios. La expresión se refiere también a las entidades que representan a entidades del sector privado o están regidas o controladas por ellas. Se trata, entre otras, de asociaciones empresariales que representan a empresas comerciales, entidades que no se encuentran en condiciones de plena competencia con sus patrocinadores comerciales, o empresas comerciales que son propiedad íntegra o parcial del Estado y que actúan como entidades del sector privado.

10. **Asociaciones empresariales internacionales** son entidades que no tienen propiamente fines lucrativos pero representan los intereses de sus miembros, que son empresas privadas y/o asociaciones empresariales nacionales o de otra índole. Esas organizaciones tendrán autoridad para hablar en nombre de sus miembros mediante representantes autorizados. Dichos miembros tendrán derecho de voto en relación con las políticas de la asociación empresarial internacional. Las asociaciones empresariales internacionales se consideran entidades del sector privado.

11. **Fundaciones filantrópicas** son entidades sin ánimo de lucro cuyos activos son aportados por donantes y cuyos ingresos se destinan a fines de utilidad social. Las fundaciones filantrópicas serán claramente independientes de cualquier entidad del sector privado en lo que respecta a su gobernanza y a las decisiones que adoptan. Si una fundación filantrópica está claramente sometida a la influencia de una entidad del sector privado, se considerará una entidad del sector privado.

12. **Instituciones académicas** son las entidades dedicadas a la obtención y difusión de conocimientos por medio de la investigación, la educación y la formación.

TIPOS DE INTERACCIÓN

13. Se enumeran a continuación las categorías de interacciones que abarca la colaboración con agentes no estatales. Cada tipo de interacción puede adoptar formas distintas, entrañar diferentes grados de riesgo y prever distintos niveles y tipos de colaboración por parte de la Organización.

Participación

14. La participación puede consistir en la asistencia de los agentes no estatales a las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS o su participación en otras reuniones organizadas por la OMS, o en la participación de la OMS en reuniones organizadas por un agente no estatal. La asistencia a las reuniones de los **órganos deliberantes** de la OMS se refiere a las reuniones de la Asamblea Mundial de la Salud, del Consejo Ejecutivo y de los seis comités regionales, que tendría lugar de conformidad con los respectivos reglamentos interiores, las políticas y las prácticas, así como con la sección del presente marco que se refiere a las relaciones oficiales.

15. La participación de los agentes no estatales en reuniones organizadas por la OMS que no sean las de los órganos deliberantes puede tener lugar de las formas siguientes:

a) **Consultas**, que son todas las reuniones presenciales o virtuales, excluidas las de los órganos deliberantes, celebradas con la finalidad de intercambiar información y opiniones.

b) **Audiencias**, que son las reuniones en las que los participantes pueden exponer los datos de que disponen, sus opiniones y sus posturas y pueden ser interrogados al respecto, sin que se entre en un debate. Las audiencias pueden ser electrónicas o presenciales. Se deberá invitar a todas las entidades interesadas sobre una misma base. Los participantes y las posturas presentadas durante las audiencias serán objeto de documentación.

c) **Otras reuniones** que no formen parte del proceso de formulación de políticas o normas tales como las reuniones o sesiones de información, las conferencias científicas y las plataformas de coordinación de los agentes.

16. La participación de la OMS en las reuniones organizadas por un agente no estatal puede tener lugar en forma de colaboración institucional de la OMS como coorganizadora o copatrocinadora de la

reunión entera o de una de sus sesiones, o por la participación de algún funcionario de la OMS como orador, moderador o miembro de una mesa redonda.

Recursos

17. Se trata de fondos, personal o contribuciones en especie. Las contribuciones en especie abarcan las donaciones de medicamentos y otros bienes, la prestación gratuita de servicios y el trabajo no remunerado.

Datos probatorios

18. Abarcan la obtención de información, la generación y la gestión de conocimientos y las investigaciones.

Promoción de la causa

19. Se trata de actuaciones encaminadas a lograr una mayor sensibilización sobre diversas cuestiones de salud, en particular las que no reciben suficiente atención; propiciar cambios en el comportamiento en beneficio de la salud pública; y fomentar la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta.

Colaboración técnica

20. A los fines del presente proyecto de marco, se entiende por colaboración técnica la colaboración de otra índole con agentes no estatales, según proceda, en actividades abarcadas por el Programa General de Trabajo, en particular las siguientes:

- desarrollo de productos
- creación de capacidad
- apoyo a la formulación de políticas a escala nacional
- colaboración operativa en las emergencias
- contribución a la aplicación de las políticas de la OMS.

BENEFICIOS Y RIESGOS DE LA COLABORACIÓN

21. La colaboración de la OMS con los agentes no estatales puede aportar importantes beneficios a la acción sanitaria mundial y a la propia OMS. Por esa razón, la OMS colabora ampliamente con agentes no estatales en los tipos de interacciones que se describen en las cuatro políticas relativas a la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, con las entidades del sector privado, con las fundaciones filantrópicas y con las instituciones académicas. Las colaboraciones van desde interacciones de importancia y a largo plazo hasta otras de pequeña entidad y breves.

22. Sin embargo, la colaboración con los agentes no estatales no está exenta de riesgos. La OMS adopta respecto de las colaboraciones un planteamiento de gestión de los riesgos, y solo las establece cuando los beneficios derivados de la colaboración, en cuanto a su aportación directa o indirecta al cumplimiento del mandato de la Organización y sus beneficios para la salud pública, superan claramente el tiempo y los gastos dedicados al establecimiento y el mantenimiento de la colaboración, así como los riesgos que entraña.

23. Los **principales riesgos** que son objeto de consideración por la OMS al decidir si colabora con un agente no estatal son los siguientes:

- La colaboración de la OMS con un agente no estatal podría propiciar que el agente ejerciera una influencia indebida o inadecuada (real o aparente) sobre la actividad de la OMS, en particular, pero no exclusivamente, en relación con el establecimiento de normas y patrones.
- La colaboración de la OMS con un agente no estatal podría repercutir negativamente en la reputación y la credibilidad de la OMS, incluso rebajando el valor y la integridad del nombre, el emblema y la labor de la OMS, lo que a su vez socavaría el valor de las actividades de la OMS.
- La colaboración con la OMS podría ser utilizada de forma abusiva por un agente no estatal en beneficio propio, por ejemplo, si el agente no estatal influye en la OMS para obtener una ventaja competitiva o un respaldo indebido; si la interacción tiene como finalidad que el asociado logre sus objetivos sin aportar más que un beneficio limitado a la Organización o imponiéndole una carga excesiva, o si la asociación con la OMS sirve para «lavar» la imagen del agente no estatal.

24. Los **conflictos de intereses** son un aspecto importante a la hora de considerar los riesgos conexos. Los conflictos de intereses son un conjunto de circunstancias en las que una actuación o dictamen profesional referidos a un elemento de interés primordial para la Organización (por ejemplo, la labor de la OMS) pueda verse influido indebidamente por un interés secundario (por ejemplo, intereses creados en los resultados de la labor de la OMS en un determinado ámbito). Ese interés secundario puede afectar, o puede ser percibido razonablemente como propenso a afectar, la independencia y objetividad de la labor de la Organización. Los conflictos de intereses pueden ser tanto personales como institucionales y se pueden basar en intereses comerciales o financieros o en intereses de cualquier otra índole.

DILIGENCIA DEBIDA Y EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE LOS RIESGOS

25. Antes de entablar una colaboración con un agente no estatal, y con el fin de preservar su integridad, la OMS lleva a cabo un proceso de **diligencia debida**. Se entienden con ello las medidas razonables que la OMS adopta con el fin de obtener información sobre el agente no estatal, y de verificarla, y para conocer las características básicas de su perfil.¹

26. El proceso de diligencia debida abarcará al menos lo siguiente:

- aclarar el interés que la colaboración tiene para el agente y lo que éste espera verdaderamente a cambio
- establecer la «tarjeta de visita comercial» de la entidad (examen general)

¹ Para excluir toda influencia externa indebida, la OMS lleva a cabo el proceso de diligencia debida de forma interna y basándose en la medida de lo posible en información de la que ya dispone. La unidad que se ocupa de realizar la diligencia debida examina diferentes fuentes de información públicas y comerciales, en particular los medios de comunicación (periódicos, boletines, fuentes conjuntas y revistas); informes analíticos sobre las empresas, directorios y perfiles; fuentes públicas y de la administración (registros gubernamentales, comisiones benéficas, registros comerciales e industriales). Salvo por la mención de la colaboración en el registro OMS de agentes no estatales, las evaluaciones de la OMS no se hacen públicas.

- determinar la condición, esfera de actividad, gobernanza, procedencia de los recursos financieros, constitución, estatutos y reglamentos, afiliación
- definir los elementos principales que describen la historia de la entidad: cuestiones de índole humana y laboral, cuestiones del contexto ético y empresarial, reputación e imagen, así como estabilidad financiera de la entidad examinada
- determinar «líneas rojas» tales como las actividades incompatibles con la labor y el mandato de la OMS (en particular, específicamente, las actividades de las industrias tabacalera o armamentística).

27. La **evaluación de los riesgos** se refiere a la determinación y la evaluación del posible impacto y la probabilidad de que se produzca un riesgo debido a la colaboración propuesta. Así como la diligencia debida se centra en el agente, la evaluación de los riesgos se centra en la interacción. La diligencia debida y la evaluación de los riesgos están vinculadas entre sí.

28. La **gestión de los riesgos** es el proceso de la Secretaría en virtud del cual se decide si se lleva a cabo la colaboración, si se colabora pero se aplican medidas encaminadas a mitigar los riesgos, si no se lleva a cabo la colaboración, o si se interrumpe una colaboración en curso o prevista.

TRANSPARENCIA

29. Las interacciones de la OMS con los agentes no estatales se tienen que manejar de forma **transparente**. Los agentes no estatales que colaboran con la OMS tienen que proporcionar información básica sobre su organización.¹ La OMS presenta a los órganos deliberantes informes anuales sobre su colaboración con los agentes no estatales y pone a disposición del público información básica sobre cada una de las colaboraciones.

30. El registro OMS de agentes no estatales es un instrumento electrónico basado en internet y de acceso público que utiliza la Secretaría para documentar la colaboración con los agentes no estatales. Contiene información estándar proporcionada por los agentes no estatales y descripciones de la colaboración que lleva a cabo la OMS con esos agentes.²

FORMULACIÓN DE POLÍTICAS, NORMAS Y PATRONES

31. La OMS distingue tres fases en lo que se refiere a las políticas aprobadas por los órganos deliberantes y las normas y patrones técnicos:

- Fase 1: Obtención de información
- Fase 2: Preparación y elaboración del texto normativo y decisión al respecto
- Fase 3: Ejecución.

¹ En la información básica figura lo siguiente: nombre, condición jurídica, objetivo, estructura de gobierno, composición de los principales órganos de adopción de decisiones, ingresos anuales y procedencia de la financiación, afiliaciones pertinentes (en especial, pero no exclusivamente, otras entidades registradas), sitio web y uno o más puntos focales para los contactos de la OMS.

² La información relativa a las contribuciones financieras recibidas de los agentes no estatales se documentan en este registro y en el portal web del presupuesto por programas.

La referencia a la protección específica del proceso de formulación de normas y patrones se refiere a la segunda fase.

ASOCIACIÓN CON EL NOMBRE Y EL EMBLEMA DE LA OMS

32. El **nombre y el emblema** de la OMS son reconocidos por el público como símbolos de integridad y garantía de calidad. El nombre, la sigla y el emblema de la OMS no se utilizarán con fines comerciales o de publicidad ni en conjunción con esos fines. Ello abarca, aunque no de forma exclusiva, su uso para promover, dar publicidad o comercializar productos o servicios. Todo uso del nombre o el emblema requerirá la autorización explícita por escrito del Director General de la OMS.¹

RELACIÓN ENTRE EL MARCO Y LAS CUATRO POLÍTICAS ESPECÍFICAS SOBRE COLABORACIÓN

33. El marco general para la colaboración con los agentes no estatales y la política y procedimientos operacionales de la OMS sobre gestión de la colaboración con los agentes no estatales se aplican a todas las colaboraciones con agentes no estatales en todos los niveles de la Organización, mientras que las cuatro políticas específicas y los procedimientos operacionales sobre colaboración se aplican a las organizaciones no gubernamentales, las entidades del sector privado, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas, respectivamente.

34. Cuando otros agentes no estatales tales como las organizaciones no gubernamentales, fundaciones filantrópicas o instituciones académicas reciban fondos procedentes de entidades privadas no serán consideradas automáticamente entidades del sector privado, a menos que el grado y las modalidades de la financiación sean tales que el agente no estatal no se pueda considerar independiente de las entidades del sector privado que lo financian. La clasificación del agente no estatal en una de las cuatro categorías no variará, pero puede que corresponda aplicar las disposiciones pertinentes de la política relativa al sector privado, con sujeción a la evaluación de las circunstancias del caso, por ejemplo, del grado de financiación proporcionado por la entidad del sector privado y de la naturaleza y finalidad de la colaboración.

RELACIÓN CON OTRAS POLÍTICAS DE LA OMS

35. El presente marco sustituye a los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Mundial de la Salud y las organizaciones no gubernamentales (adoptados en la resolución WHA40.25, 1987) y las Directrices sobre la colaboración con el sector privado para lograr resultados de salud (de las que tomó nota el Consejo Ejecutivo²).

36. La aplicación del marco para la colaboración con los agentes no estatales se coordina con las políticas conexas, que siguen teniendo validez:

- a) La participación de la OMS en alianzas externas se regula en la política relativa a la participación de la OMS en alianzas mundiales en pro de la salud y a los acuerdos de acogida.³ En

¹ Véase <http://www.who.int/about/licensing/emblem/es/>.

² Véanse el documento EB107/2001/REC/2 y las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 107.ª reunión (documento EB107/2001/REC/2).

³ Respaldada por la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA63.10.

lo que se refiere a la gestión de los riesgos de la colaboración de la OMS en esas alianzas se aplica el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

b) La gestión de las relaciones de la OMS con los expertos a título individual se regula en el Reglamento de los cuadros y comités de expertos y en las directrices para la declaración de intereses (expertos de la OMS).¹

c) Las colaboraciones científicas se regulan en el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.²

d) La adquisición de bienes y servicios no es objeto del marco para la colaboración con los agentes no estatales, si bien sí se abarcan en este las contribuciones no remuneradas realizadas por los agentes no estatales.

e) Los fondos procedentes de los agentes no estatales, como todos los demás que recibe la OMS, se deben considerar enmarcados en el diálogo sobre financiación y están regulados por el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera; la decisión de aceptación de esas contribuciones financieras se regula en el presente marco.

PROCESO DE GESTIÓN DE LA COLABORACIÓN

37. La Secretaría³ distingue a los agentes no estatales en función de su naturaleza, objetivos, forma de gobierno, independencia y composición, y no necesariamente con arreglo a su situación jurídica o su financiación. La clasificación de un agente no estatal en una de las cuatro categorías puede variar a lo largo del tiempo. La Secretaría decide sobre el establecimiento, el mantenimiento y la interrupción de las relaciones de colaboración con los agentes no estatales mediante una decisión administrativa explícita.

38. Cuando la Secretaría adopta una decisión acerca de la colaboración con un agente no estatal, la información presentada por el agente no estatal en cuestión que figura en el registro OMS de agentes no estatales se hace pública. El contenido de esa información es responsabilidad del agente no estatal en cuestión y no supone que la OMS lo ratifique en modo alguno.⁴ Los agentes no estatales descritos en el registro tienen que actualizar su información todos los años o cuando la OMS lo solicite.

Procedimientos operativos concretos para establecer, mantener o interrumpir las colaboraciones

39. Cuando se advierte un riesgo importante, el Comité Directivo Superior sobre Colaboración examina las propuestas de colaboración presentadas. El Comité puede decidir que la OMS establezca

¹ Véase *Documentos básicos*, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/reglamento-expertos-sp.pdf>.

² Modificado por última vez por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB105.R7.

³ Abarca los tres niveles de la Organización: mundial, regional y de país, incluidas las alianzas y los programas conjuntos que acoge la OMS.

⁴ En una nota de descargo de responsabilidad del registro de agentes no estatales de la OMS, en la que se exime a la OMS de toda responsabilidad respecto de los errores que puedan figurar en la información proporcionada por los agentes no estatales, se aclara esa responsabilidad.

una relación de colaboración, la establezca tomando medidas para mitigar posibles riesgos, o que no la establezca, o bien remitir el caso al Director General para que decida sobre la cuestión.

40. La adopción de una decisión acerca de si una relación de colaboración se establece, se establece tomando medidas para mitigar posibles riesgos, o no se establece, y la documentación de las relaciones de colaboración, se ven facilitadas por un sistema electrónico de flujo de trabajo¹ por medio del cual la información que proporciona el agente no estatal sobre su naturaleza y sobre la colaboración propuesta es sometida a un proceso de diligencia debida y una evaluación de riesgos. Si la evaluación de riesgos muestra que la colaboración entraña claramente más beneficios que riesgos, el administrador competente podrá decidir que se acepte la colaboración. Las propuestas que puedan entrañar riesgos importantes serán sometidas al Comité Directivo Superior sobre Colaboración.

41. La información que se introduzca en el registro OMS de agentes no estatales deberá llevar fecha. La información sobre las entidades que ya no colaboran con la OMS o que no han actualizado sus datos se clasificarán como «archivadas».

42. La OMS lleva un manual en el que se ofrece orientación a los agentes no estatales acerca de su relación con la OMS y una guía para el personal relativa a la aplicación del marco para la colaboración con los agentes no estatales.

MANDATO DEL COMITÉ DEL CONSEJO EJECUTIVO ENCARGADO DE LOS AGENTES NO ESTATALES

43. El Comité encargado de los Agentes No Estatales estará integrado por seis miembros (uno procedente de cada región), seleccionados de entre los miembros del Consejo Ejecutivo durante la reunión de mayo del Consejo Ejecutivo.

44. El Comité desempeñará su labor de conformidad con los artículos que correspondan del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo.

45. El Comité se ocupará de realizar exámenes y de proporcionar orientación y, cuando proceda, formular recomendaciones al Consejo Ejecutivo sobre lo siguiente:

- a) supervisión de la aplicación en la OMS del marco para la colaboración con los agentes no estatales, en particular lo siguiente:
 - i) la consideración del informe anual sobre la colaboración con los agentes no estatales presentado por el Director General
 - ii) el estudio de cualquier otro asunto relacionado con la colaboración que el Consejo someta al Comité
- b) agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales
 - i) propuestas para que la OMS establezca relaciones oficiales con agentes no estatales

¹ El sistema electrónico de flujo de trabajo se coordina estrechamente con la gestión de los conflictos de intereses individuales, a fin de coordinar la aplicación del proyecto de marco con la aplicación de la política sobre gestión de los conflictos de intereses individuales de los expertos.

- ii) examen de la renovación de las relaciones oficiales con agentes no estatales
- c) cuando sea necesario, la propuesta de revisar el marco de colaboración con los agentes no estatales.

46. El Comité se reunirá anualmente coincidiendo con la reunión de enero del Consejo Ejecutivo. No obstante, el Consejo podrá convocar reuniones extraordinarias del Comité para tratar cuestiones urgentes relacionadas con el mandato de este y que sea preciso examinar entre las reuniones ordinarias del Comité.

47. Los miembros del Comité serán nombrados por un periodo de dos años. La selección de los miembros se hará de forma escalonada, de manera que cada año se nombre a tres nuevos miembros. Habrá un presidente y un vicepresidente, que serán elegidos de entre los miembros del Comité para un mandato de un año.

RELACIONES OFICIALES

48. **El mantenimiento de «relaciones oficiales»** es un privilegio que el Consejo Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas con las que se colabora de forma sostenida y sistemática¹ en provecho de la Organización. Los fines y las actividades de todas esas entidades deberán estar en armonía con el espíritu, los propósitos y los principios de la Constitución de la OMS, y las entidades deberán contribuir de forma importante a la mejora de la salud pública. Las organizaciones con las que la OMS mantiene relaciones oficiales pueden asistir a las reuniones de los órganos deliberantes, pero en todo lo demás su colaboración con la OMS estará sometida a las mismas disposiciones que los demás agentes no estatales.

49. Todas las organizaciones con las que la OMS mantenga relaciones oficiales habrán de tener una constitución o documento básico, una sede establecida, un órgano directivo o de gobierno y una estructura administrativa con diversos niveles de acción, y deberán mantener actualizada la información que consta sobre ellas en el registro OMS de agentes no estatales.

50. Un plan de colaboración basado en objetivos mutuamente acordados, en el que se reseñen las actividades para el siguiente periodo trienal y estructurado con arreglo al Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas, será la base de las relaciones oficiales entre la OMS y las organizaciones pertinentes. El plan se publicará asimismo en el registro OMS de agentes no estatales. Asimismo, todos los años las organizaciones proporcionarán un breve informe sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de colaboración y las actividades conexas publicadas en el registro de la OMS.

51. La responsabilidad de decidir sobre el establecimiento de relaciones oficiales entre la OMS y las organizaciones incumbirá al Consejo Ejecutivo, quien examinará esa condición cada tres años. El Director General podrá proponer que se establezcan relaciones oficiales con organizaciones no gubernamentales internacionales, fundaciones filantrópicas y asociaciones empresariales internacionales.

¹ Una colaboración sistemática durante al menos dos años, documentada en el registro OMS de agentes no estatales, y considerada mutuamente beneficiosa por las dos partes. El hecho de participar en las reuniones respectivas no se considera colaboración sistemática.

Asimismo, el Director General puede proponer que se realice antes un estudio sobre la experiencia de colaboración con la organización interesada.

52. Los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales están invitados a participar en las reuniones de los órganos deliberantes de la Organización. Entre los privilegios de que gozan figuran los siguientes:

- a) el derecho de designar un representante que participe, sin derecho de voto, en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS o en las de las comisiones y conferencias que se celebren bajo sus auspicios;
- b) el derecho de formular una declaración por invitación del presidente de la reunión o cuando este acceda a la solicitud de una organización durante una reunión de la Asamblea Mundial de la Salud, el Consejo Ejecutivo o un comité regional cuando se esté examinando un punto en que la entidad en cuestión esté especialmente interesada;
- c) el derecho de presentar la declaración a que se alude en el subpárrafo b) *supra* con antelación al examen para que la Secretaría lo publique en un sitio web especial.

Esos privilegios no entrañan, sin embargo, ningún derecho automático en relación con otras formas de colaboración.

53. Los agentes no estatales que participen en las reuniones de la OMS designarán un jefe de delegación y declararán las afiliaciones de sus delegados. En la declaración figurará la función de cada delegado en el propio agente no estatal y, cuando corresponda, la función de ese delegado en toda organización afiliada.

54. Los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales tienen una composición y/o un alcance internacional. Por definición, la OMS mantiene relaciones oficiales con las entidades nacionales y regionales afiliadas de los agentes no estatales con los que mantiene relaciones oficiales. La organización o sus afiliados regionales también pueden asistir a las reuniones de los comités regionales. Los comités regionales podrán adoptar un procedimiento para otorgar acreditaciones a sus reuniones a otros agentes no estatales con los que no se mantengan relaciones oficiales siempre y cuando el procedimiento se gestione de conformidad con el presente marco.

Procedimiento para el establecimiento de relaciones oficiales y para el examen de las organizaciones con las que ya se mantienen relaciones oficiales

55. La solicitud se deberá basar en los datos actualizados que figuran en el registro OMS de agentes no estatales, que proporcionarán toda la información necesaria sobre la naturaleza y las actividades del agente. La solicitud incluirá un resumen de las actividades de colaboración anteriores, debidamente documentadas en el citado registro, y un plan trienal de colaboración con la OMS, establecido conjuntamente por el agente no estatal y la OMS.

56. Se deberá recibir en la sede de la OMS, no más tarde del final del mes de julio, una carta firmada que certifique la exactitud de la solicitud presentada en línea, que se presentará a la reunión que celebre el Consejo Ejecutivo en el siguiente mes de enero. Las solicitudes de establecimiento de relaciones oficiales se examinarán para determinar si reúnen las condiciones establecidas y otros requisitos definidos en el presente marco. La Secretaría transmitirá las solicitudes a los miembros del Consejo

jo Ejecutivo seis semanas antes de la reunión de enero del Consejo en la que se considerará el establecimiento de las relaciones.

57. Se prevé que los agentes no estatales y la Secretaría nombren a puntos focales, que se encargarán de informarse unos a otros y de informar a sus organizaciones de la evolución de la aplicación del plan de colaboración y que serán las primeras personas a las que habrá que dirigirse para introducir algún cambio o si surge algún problema.

58. En su reunión de enero, el Comité del Consejo Ejecutivo encargado de los Agentes No Estatales examinará las solicitudes presentadas y formulará recomendaciones al Consejo. El Comité podrá invitar a la organización a que formule ante él una declaración verbal en relación con su solicitud. Si se considera que la organización solicitante no reúne las condiciones establecidas, pero se estima conveniente mantener una asociación valiosa, basada en objetivos definidos y demostrada por un historial de colaboración provechosa y por un marco para el desarrollo de actividades futuras de colaboración, el Comité podrá recomendar que se posponga el examen de la solicitud o que esta sea desestimada.

59. Vistas las recomendaciones del Comité, el Consejo decidirá si procede o no autorizar el establecimiento de relaciones oficiales con una organización. En principio, un agente no estatal no podrá renovar su solicitud de admisión hasta que hayan transcurrido dos años desde la decisión adoptada respecto de su solicitud precedente.

60. El Director General informará a cada organización de la decisión que haya adoptado el Consejo respecto de su solicitud. Además, mantendrá una lista de las organizaciones con las que la OMS mantiene relaciones oficiales, plasmará esa información en el registro OMS de agentes no estatales y documentará las decisiones adoptadas por la Secretaría y el Consejo Ejecutivo con respecto a las solicitudes de los agentes no estatales.

61. El Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité encargado de los Agentes No Estatales, examinará cada tres años la colaboración con cada agente no estatal y decidirá si conviene o no mantener las relaciones establecidas con ellos, o aplazará al año siguiente la adopción de una decisión con respecto a la revisión. El examen realizado por el Consejo se extenderá durante un periodo de tres años, y cada año versará sobre una tercera parte de los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales.

62. El Director General puede proponer que se revise la situación de las relaciones oficiales con un agente no estatal antes de lo previsto en caso de que surjan dificultades, por ejemplo, de que ese agente no cumpla la parte del plan de colaboración que le corresponde, no se mantenga en contacto con la Organización, no cumpla sus obligaciones en materia de presentación de informes o su naturaleza o actividades hayan variado, haya dejado de reunir las condiciones establecidas o hayan surgido nuevos riesgos relacionados con la colaboración.

63. El Consejo podrá suspender las relaciones oficiales si considera que han dejado de ser apropiadas o necesarias, habida cuenta de la evolución de los programas o de otras circunstancias. Asimismo, el Consejo podrá suspender o interrumpir las relaciones oficiales si una organización deja de satisfacer las condiciones que cumplía en el momento del establecimiento de tales relaciones, si no actualiza sus datos y no informa sobre la labor de colaboración en el registro OMS de agentes no estatales o si no ejecuta la parte que le corresponda del programa de colaboración establecido.

SUPERVISIÓN DE LA COLABORACIÓN

64. El Consejo Ejecutivo, por conducto de su Comité encargado de los Agentes No Estatales,¹ supervisa la aplicación de la política de la OMS para la colaboración con los agentes no estatales, propone revisiones del proyecto de marco y puede reconocer a organizaciones no gubernamentales internacionales, fundaciones filantrópicas y asociaciones empresariales internacionales la condición de entidad con la que la OMS mantiene relaciones oficiales.

65. El **Comité encargado de los Agentes No Estatales** es un subcomité del Consejo Ejecutivo conforme a los artículos 16 y 16bis del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo. El Comité examina las propuestas de establecimiento o confirmación de relaciones oficiales con los agentes no estatales y examina el informe anual del Director General sobre la colaboración de la OMS con agentes no estatales y las propuestas de modificación del presente marco. El Comité formula recomendaciones respecto de las decisiones que habrá de adoptar el Consejo Ejecutivo.

66. El **Comité Directivo Superior sobre Colaboración** es un comité de la Secretaría nombrado por el Director General en el que están representadas las oficinas regionales. El Comité decide si se establece una colaboración, si se adoptan medidas para mitigar los riesgos, si no se establece una colaboración, o si se interrumpe una colaboración cuando a una colaboración se pueden asociar riesgos importantes.

INCUMPLIMIENTO DEL PRESENTE MARCO

67. El incumplimiento puede consistir en un retraso importante en la aportación de información al registro OMS de agentes no estatales, la aportación de información falsa, el uso de la colaboración con la OMS con fines de promoción, el uso indebido del nombre y el emblema de la OMS, y el abuso de los privilegios que otorgan las relaciones oficiales.

68. El incumplimiento de las disposiciones del presente marco por un agente no estatal puede tener consecuencias una vez que se haya aplicado el procedimiento debido, que comprenderá el envío de un recordatorio, un aviso, una carta en la que se inste a cesar en la conducta, el rechazo a renovar la colaboración y el cese de la colaboración. Es de prever que el Consejo Ejecutivo examine los privilegios que entrañan las relaciones oficiales y el incumplimiento puede ser la razón de que no se renueven las relaciones. Salvo en el caso de que se produzca un incumplimiento importante e intencionado, no se excluirá automáticamente al agente no estatal de que se trate de otras colaboraciones con la OMS.

69. Toda contribución financiera recibida por la OMS de la que ulteriormente se sepa que no se ajusta a lo previsto en el presente marco para la colaboración con agentes no estatales se devolverá al contribuyente.

¹ El mandato del Comité del Consejo Ejecutivo encargado de los Agentes No Estatales figura en los párrafos 43 a 47.

PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES

1. Las organizaciones no gubernamentales realizan importantes aportaciones a la acción sanitaria mundial, porque a menudo se enraízan profundamente en las comunidades locales, están dotadas de flexibilidades especiales para responder a las necesidades sanitarias, representan a las poblaciones afectadas y otros grupos clave, y promueven soluciones innovadoras. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las organizaciones no gubernamentales en función del tipo de interacción. Las disposiciones genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las organizaciones no gubernamentales.

PARTICIPACIÓN

Participación de las organizaciones no gubernamentales en las reuniones de la OMS¹

3. La OMS puede celebrar consultas con las organizaciones no gubernamentales dentro de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas podrán ser electrónicas o presenciales y podrán celebrarse en forma de audiencias en las que las organizaciones no gubernamentales expongan sus opiniones. El formato de la consulta lo decide caso por caso, ya sea el órgano deliberante en la reunión donde deba tener lugar la audiencia o la consulta, o bien en otros casos la Secretaría.
4. La OMS puede invitar a las organizaciones no gubernamentales a que participen en otras reuniones de la OMS. En esos casos, la participación tendrá lugar en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la organización no gubernamental tenga un interés en particular y cuando su participación agregue valor al resultado de la reunión. La participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento del tipo que sea.

Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales

5. La OMS puede organizar reuniones conjuntas, o copatrocinar reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales, siempre y cuando se respete la integridad y la independencia de la Organización y siempre y cuando esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La participación de la OMS en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la organización no gubernamental en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

¹ Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, la participación en las cuales se regula en la política sobre gestión de la colaboración.

Procedimientos operativos

6. La participación de la OMS en reuniones organizadas por organizaciones no gubernamentales en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas o como oradora se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

RECURSOS

7. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de organizaciones no gubernamentales siempre y cuando las contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses y se gestionen de conformidad con el marco, y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la OMS.

8. La OMS puede proporcionar recursos a una organización no gubernamental para la realización de un trabajo concreto, de conformidad con el presupuesto por programas, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y otras normas y políticas que corresponda.

Políticas y procedimientos operativos específicos

9. La aceptación de cualquier recurso procedente de una organización no gubernamental se maneja de conformidad con las disposiciones del presente marco y de otras normas pertinentes tales como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

10. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones y donaciones recibidas de las organizaciones no gubernamentales, de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

11. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la ONG] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

12. Las contribuciones de todas las procedencias, incluidas las de las organizaciones no gubernamentales, se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

13. Las organizaciones no gubernamentales no podrán utilizar en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán mencionar la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán hacer mención de la contribución en sus sitios web y en publicaciones especiales no destinadas a la promoción, siempre y cuando se haya acordado con la OMS el contenido y el contexto.

Personal cedido

14. La cesión de personal de las organizaciones no gubernamentales a la OMS es aceptable a condición de lo siguiente:

- a) que no haya conflicto de intereses entre las actividades cuya realización para la OMS se propone a la persona cedida y las que lleve a cabo para la organización no gubernamental empleadora;
- b) que la persona cedida haya sido informada claramente de sus obligaciones en materia de confidencialidad (durante el periodo de cesión y después de él); la persona en cuestión no tratará de obtener ni aceptará instrucciones de ninguna autoridad o entidad ajena a la OMS, en particular la entidad empleadora, ni le dará parte;
- c) que la persona cedida respete las mismas normas de conducta que los demás funcionarios de la OMS y solo dé parte a la OMS;
- d) que si la persona cedida no respeta las normas de conducta de la OMS, se podrán adoptar medidas disciplinarias y, en última instancia, dar por finalizada la cesión.

DATOS PROBATORIOS

15. Las organizaciones no gubernamentales pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en la obtención de datos probatorios, en la gestión del conocimiento, en exámenes científicos, en el acopio de datos y en investigaciones.

PROMOCIÓN DE LA CAUSA

16. La OMS colabora en la promoción de la causa de la salud y el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud; de la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública; y del fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta.

17. La OMS favorece las funciones de seguimiento independiente y, por consiguiente, colabora con las organizaciones no gubernamentales que operan en esa esfera. Se alienta a las organizaciones no gubernamentales a que, por conducto de sus redes, difundan las políticas, directrices y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la OMS.

COLABORACIÓN TÉCNICA

18. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las organizaciones no gubernamentales, a condición de que sean en provecho de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS ENTIDADES DEL SECTOR PRIVADO

1. Las entidades del sector privado son agentes clave de la acción sanitaria mundial en cuanto que proporcionan bienes y servicios, dentro y fuera del sector de la salud, que pueden tener importantes efectos en la salud. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial tanto para mejorar su contribución positiva y limitar sus efectos negativos en la salud como para aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las entidades del sector privado en función del tipo de interacción. Las disposiciones genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las entidades del sector privado.

PARTICIPACIÓN

Participación de entidades del sector privado en las reuniones de la OMS¹

3. La OMS puede celebrar consultas con las entidades del sector privado dentro de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas podrán ser electrónicas o presenciales y podrán celebrarse en forma de audiencias en las que las entidades del sector privado expongan sus opiniones. El formato de la consulta lo decide caso por caso, ya sea el órgano deliberante en la reunión donde deba tener lugar la audiencia o la consulta, o bien en otros casos la Secretaría.
4. La OMS puede invitar a las entidades del sector privado a que participen en otras reuniones de la OMS. En esos casos, la participación tendrá lugar en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la entidad del sector privado tenga un interés en particular y cuando su participación agregue valor al resultado de la reunión. La participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento del tipo que sea.

Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por entidades del sector privado

5. El personal de la OMS puede participar en las reuniones organizadas por una entidad del sector privado siempre y cuando se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y siempre y cuando esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. La entidad del sector privado no tergiversará la participación de la OMS presentándola como un apoyo o respaldo oficial de la OMS a la reunión y convendrá en no utilizar la participación de la OMS con fines de promoción comercial o publicitarios.

Políticas y procedimientos operativos específicos

6. La participación de funcionarios de la OMS en las reuniones de entidades del sector privado en calidad de miembros de mesas redondas, oradores o de alguna otra forma se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el marco para la colaboración con agentes no estatales.

¹ Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, la participación en las cuales se regula en la política sobre gestión de la colaboración.

7. La OMS no copatrocina las reuniones organizadas por entidades del sector privado concretas. Sin embargo, sí puede copatrocinar reuniones en las que los científicos iniciadores hayan contratado los servicios de un organizador de conferencias comercial para que se ocupe de los aspectos logísticos, siempre y cuando el organizador comercial no realice aportaciones al contenido científico de la reunión.
8. La OMS no copatrocina reuniones conjuntamente con una o más entidades del sector privado relacionadas con la salud. Los demás casos de copatrocinio con entidades del sector privado se deberán examinar caso por caso y tienen que atenerse a lo dispuesto en el marco y la presente política.
9. En los locales de la OMS y en las reuniones de la OMS no se realizarán presentaciones comerciales.
10. La OMS no copatrocina presentaciones comerciales, ya sea en el marco de reuniones organizadas por entidades del sector privado o en el marco de reuniones organizadas por otros agentes.

RECURSOS

11. El nivel del riesgo asociado a la aceptación de recursos procedentes de entidades del sector privado depende de la esfera de actividad de la entidad del sector privado, la actividad de la OMS en la que se utilicen los recursos y la modalidad de la contribución.
 - a) Se podrán aceptar fondos procedentes de entidades del sector privado cuya actividad comercial no guarde relación con la de la OMS, a condición de que no participen en ninguna actividad que sea incompatible con la labor de la OMS.
 - b) No se pedirán ni aceptarán fondos de entidades del sector privado que, ellas mismas o sus empresas afiliadas, tengan un interés comercial directo en los resultados del proyecto al que realizarían la contribución, a menos que así se apruebe de conformidad con las disposiciones relativas a los ensayos clínicos o el desarrollo de productos (véase el párrafo 38).
 - c) Se actuará con cautela al aceptar fondos de entidades del sector privado que tengan intereses indirectos en los resultados del proyecto (es decir, cuando la actividad guarde relación con la esfera de interés de la entidad, sin que exista el conflicto de intereses al que se hace referencia *supra*). En este caso, se invitará a realizar contribuciones a otras empresas comerciales con intereses indirectos similares y, si ello no fuera posible, se describirán claramente las razones que lo impiden. Cuanto mayor sea la proporción de la contribución de una procedencia en particular, tanto más se procurará evitar un posible conflicto de intereses o la apariencia de una asociación inapropiada con un contribuyente.
12. Las contribuciones financieras o en especie procedentes de entidades del sector privado y destinadas a programas de la OMS solo se pueden aceptar en las condiciones siguientes:
 - a) la contribución no se utilizará en actividades normativas;
 - b) si la contribución se utiliza en actividades no normativas en las que la entidad del sector privado podría tener intereses comerciales, los beneficios de la colaboración para la salud pública deberán superar claramente a los posibles riesgos;

- c) la proporción de la financiación de cualquier actividad procedente del sector privado no podrá ser tal que la continuación del programa llegue a depender de ese apoyo;
- d) la aceptación de la contribución no significará que la OMS aprueba a la entidad del sector privado, sus actividades, productos o servicios;
- e) el contribuyente no utilizará los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni utilizará en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución;
- f) la aceptación de la contribución no otorgará al contribuyente ningún privilegio o ventaja;
- g) la aceptación de la contribución no ofrecerá al contribuyente ninguna posibilidad de asesorar o dirigir la gestión o la aplicación de las actividades operativas, ni de influir o participar en ellas;
- h) la OMS se reserva el derecho discrecional de rechazar una contribución sin necesidad de dar explicación alguna.

13. El Director General puede establecer mecanismos para mancomunar las contribuciones de procedencias múltiples, siempre que los mecanismos se diseñen de modo tal que se evite toda aparente influencia de los contribuyentes en las actividades de la OMS, los mecanismos estén abiertos a todos los contribuyentes interesados y se ajusten a las condiciones enumeradas en el párrafo 12 *supra*, y se logre la transparencia por medio del registro OMS de agentes no estatales y el portal web del presupuesto por programas.

Políticas y procedimientos operativos específicos

14. La aceptación de contribuciones financieras, de personal o en especie procedentes de entidades del sector privado se gestionará de conformidad con el presente marco y se basará en un acuerdo firmado.

15. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de entidades del sector privado, de conformidad con sus políticas y prácticas.

16. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la entidad del sector privado] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

17. Las contribuciones procedentes de entidades del sector privado se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

18. Las entidades del sector privado no podrán utilizar los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni podrán utilizar en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán mencionar la contribución en sus informes institucionales anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web, en las enumeraciones de transparencia, en las páginas de responsabilidad institucional de su sitio web que no tengan carácter publicitario ni estén relacionadas con algún producto, y en publicaciones similares, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

19. En principio, la OMS no acepta la cesión de personal procedente de entidades del sector privado.

Donaciones de medicamentos y otras tecnologías sanitarias¹

20. La aceptabilidad de las donaciones de medicamentos a gran escala dependerá del cumplimiento de los criterios siguientes:

a) Se dispone de datos probatorios sólidos sobre la seguridad y la eficacia del producto en la indicación para la que se dona. El producto ha sido aprobado, o autorizado de otro modo, por el país receptor para su uso en esa indicación; sería preferible que figurara en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales para esa indicación.

b) Se han determinado criterios objetivos y justificables para la selección de los países, comunidades o pacientes receptores.

c) Se dispone de un sistema de suministro y se ha prestado atención al modo de evitar el despilfarro, el robo y el uso indebido (incluidas las filtraciones hacia el mercado).

d) Se dispone de un programa de formación y supervisión destinado a todo el personal que interviene, para la administración eficiente del suministro, el almacenamiento y la distribución a lo largo de toda la cadena, desde el donante hasta el usuario final.

e) Las donaciones de medicamentos y otros productos relacionados con la salud no tienen carácter publicitario, ya sea en lo que se refiere a la propia empresa o por generar una demanda del medicamento que no sea sostenible cuando finalice la donación.

f) Se ha acordado con los países receptores un plan de eliminación gradual de la donación.

g) Se ha establecido, con participación de la empresa donante, un sistema de vigilancia de las reacciones adversas al medicamento.

21. En consulta con el departamento de la OMS responsable de los asuntos financieros, se determina el valor de las donaciones de medicamentos y otros productos relacionados con la salud, que se consigna oficialmente en los estados financieros comprobados y en el registro OMS de agentes no estatales.

Contribuciones financieras destinadas a ensayos clínicos

22. Salvo en lo que se refiere a lo dispuesto en el párrafo 38 *infra*, relativo al desarrollo de productos, las contribuciones financieras realizadas por una empresa comercial que se destinen a un ensayo clínico organizado por la OMS relativo a un producto que sea marca de esa empresa se examinarán caso por caso y siempre serán objeto de decisión por el Comité Administrativo Superior sobre Colaboración. A ese respecto, se velará por lo siguiente:

¹ Las donaciones estarán en consonancia con las directrices interorganismos: World Health Organization, Ecumenical Pharmaceutical Network, International Pharmaceutical Federation, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, International Health Partners, The Partnership for Quality Medical Donations, et al. Guidelines for medicine donations – revisada en 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.

- a) que la actividad de investigación o desarrollo tenga importancia para la salud pública;
- b) que la investigación se realice a petición de la OMS y se gestionen los posibles conflictos de intereses;
- c) que si la OMS no participara en la investigación, esta no se realizaría, o no se llevaría a cabo conforme a normas y directrices técnicas y éticas aceptadas internacionalmente.

23. Si se satisfacen los requisitos mencionados, se podrá aceptar una contribución financiera procedente de una empresa que tenga un interés comercial directo en el ensayo en cuestión, a condición de que se establezcan los mecanismos apropiados para velar por que la OMS controle los resultados del ensayo, incluido el contenido de toda publicación derivada de la prueba, y que los resultados de la misma estén exentos de toda influencia inapropiada o aparente de la empresa de que se trate.

Donaciones destinadas a reuniones de la OMS

24. En lo que se refiere a las reuniones convocadas por la OMS, no se aceptará la contribución de una entidad del sector privado si está destinada específicamente a sufragar la participación de unos invitados en concreto (incluidos sus gastos de viaje y alojamiento), independientemente de si la contribución se proporciona a los participantes directamente o por conducto de la OMS.

25. Se podrán aceptar contribuciones para sufragar los costos generales de una reunión.

26. Las recepciones y funciones similares de la OMS no se sufragarán con cargo a entidades del sector privado.

Contribuciones para funcionarios de la OMS que participan en reuniones externas

27. Son reuniones externas las convocadas por partes que no son la OMS. El apoyo prestado por entidades del sector privado para sufragar el viaje de funcionarios de la OMS para asistir a reuniones o conferencias externas puede enmarcarse en dos categorías:

a) reuniones celebradas por entidades del sector privado que sufragan el viaje: se puede aceptar la financiación del viaje de conformidad con las normas de la OMS si la entidad del sector privado o asociación comercial también sufraga el viaje y los gastos secundarios de otros participantes en la reunión, y se ha evaluado el riesgo de que se produzca un conflicto de intereses;

b) reuniones celebradas por una tercera parte (es decir, una parte que no es la entidad del sector privado o la asociación comercial que propone sufragar el viaje): no se aceptará la financiación del viaje por parte de una entidad del sector privado.

Contribuciones destinadas a publicaciones

28. Se pueden aceptar fondos procedentes de entidades del sector privado para sufragar los costos de impresión de publicaciones de la OMS siempre y cuando no se creen conflictos de intereses. En ningún caso se insertarán anuncios comerciales en las publicaciones de la OMS.

Contribuciones destinadas a financiar los sueldos de funcionarios

29. No se aceptarán fondos procedentes de entidades del sector privado destinados a financiar los sueldos de funcionarios o puestos concretos (incluidos los de consultores por corto plazo) si se puede crear un conflicto de intereses real o aparente con las actividades de la OMS.

Recuperación de costos

30. Cuando la OMS haya establecido un plan de evaluación (por ejemplo, para evaluar determinados productos, procesos o servicios respecto de las directrices oficiales de la OMS), la Organización, con el fin de recuperar los gastos, podrá cargar esos servicios a las entidades del sector privado. La finalidad de los planes de evaluación de la OMS siempre consiste en asesorar a los gobiernos y/o las organizaciones internacionales en lo que se refiere a las adquisiciones. La evaluación no significa que la OMS apruebe los productos, procesos o servicios en cuestión.

DATOS PROBATORIOS

31. La OMS solo puede colaborar con entidades del sector privado en la generación de datos probatorios, gestión del conocimiento, obtención de información y en investigaciones en el caso de que los posibles conflictos de intereses se manejen de conformidad con el presente marco y la colaboración sea transparente.

32. Quienes trabajan para entidades interesadas del sector privado no pueden participar en grupos consultivos; no obstante, los grupos de expertos deben tener la posibilidad, cuando proceda, de entrevistar a esas personas para tener acceso a sus conocimientos.

PROMOCIÓN DE LA CAUSA

33. La OMS alienta a las entidades del sector privado a que apliquen las normas y patrones de la OMS y promuevan su aplicación. La OMS participa en diálogos con las entidades del sector privado con el fin de promover la aplicación de las políticas, patrones y normas de la OMS.

34. Las entidades del sector privado solo pueden colaborar con la OMS en la promoción de la aplicación de una norma o patrón de la OMS si se comprometen a aplicar esas normas y patrones en su totalidad. No es aceptable la aplicación parcial o selectiva.

35. Se alienta a las asociaciones empresariales internacionales a trabajar con sus miembros para mejorar su impacto en la salud pública y la aplicación de las políticas, patrones y normas de la OMS.

COLABORACIÓN TÉCNICA

36. Se acoge con satisfacción la colaboración técnica con el sector privado si se manejan o mitigan los posibles riesgos de la colaboración, a condición de que la labor normativa de la OMS se proteja de influencias indebidas y no se interfiera en la función asesora de la OMS a los Estados Miembros.

Políticas y procedimientos operativos específicos

37. Si la OMS ha elaborado especificaciones oficiales para un producto, podrá proporcionar asesoramiento técnico a los fabricantes para el desarrollo de su producto de conformidad con esas especificaciones.

caciones, a condición de que se ofrezca a todas las entidades del sector privado de las que conste un interés por un producto de esa índole la posibilidad de colaborar con la OMS del mismo modo.

Desarrollo de productos

38. La OMS colabora con entidades del sector privado en el desarrollo de tecnologías relacionadas con la salud, ya sea mediante actividades de investigación y desarrollo sobre sus productos, respaldando la transferencia de tecnología y la concesión de licencias de tecnología, u otorgando licencias sobre su propiedad intelectual a esas empresas. Por regla general, únicamente se llevarán a cabo actividades colaborativas de investigación y desarrollo, transferencia de tecnología y concesión de licencias de tecnología si la OMS y la entidad de que se trate han concertado un acuerdo que haya recibido el visto bueno del Asesor Jurídico en el que se vele por que en última instancia el producto final se difunda ampliamente, incluso al sector público de los países de ingresos bajos y medianos a un precio preferencial. Si se concierta un acuerdo de ese tipo, se podrán aceptar fondos procedentes de la entidad del sector privado para un ensayo clínico organizado por la OMS para el producto en cuestión, dado que los compromisos contractuales obtenidos de la entidad en beneficio público superan a los conflictos de intereses que pueden plantearse al aceptar la contribución financiera. Hay que distinguir esas contribuciones de la aceptación de contribuciones destinadas al ensayo de un producto de marca organizado por la OMS que se describe en el párrafo 23.

PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS FUNDACIONES FILANTRÓPICAS

1. Las fundaciones filantrópicas realizan importantes contribuciones a la acción sanitaria mundial en general, y en particular a muchas esferas de la labor de la OMS, desde la innovación hasta la creación de capacidad para la prestación de servicios. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las fundaciones filantrópicas en función del tipo de interacción. Las disposiciones genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las fundaciones filantrópicas.

PARTICIPACIÓN

Participación de las fundaciones filantrópicas en las reuniones de la OMS¹

3. La OMS puede celebrar consultas con las fundaciones filantrópicas dentro de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas podrán ser electrónicas o presenciales y podrán celebrarse en forma de audiencias en las que las fundaciones filantrópicas expongan sus opiniones. El formato de la consulta lo decide caso por caso, ya sea el órgano deliberante en la reunión donde deba tener lugar la audiencia o la consulta, o bien en otros casos la Secretaría.
4. La OMS puede invitar a las fundaciones filantrópicas a que participen en otras reuniones de la OMS. En esos casos, la participación tendrá lugar en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la fundación filantrópica tenga un interés en particular y cuando su participación agregue valor al resultado de la reunión. La participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento del tipo que sea.

Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas

5. La OMS puede organizar reuniones conjuntas, o copatrocinar reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas, siempre y cuando se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y siempre y cuando esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La participación de la OMS en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la fundación filantrópica en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

¹ Distintas de las reuniones de los órganos deliberantes, la participación en las cuales se regula en la política sobre gestión de la colaboración.

Procedimientos operativos

6. La participación de la OMS en reuniones organizadas por fundaciones filantrópicas en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas o como oradora se gestionará de conformidad con las disposiciones establecidas en el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

RECURSOS

7. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de fundaciones filantrópicas siempre y cuando las contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses y se gestionen de conformidad con el marco, y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la OMS.

8. Como todos los demás contribuyentes, las fundaciones filantrópicas deberán armonizar sus contribuciones con las prioridades fijadas por la Asamblea Mundial de la Salud en el presupuesto por programas aprobado.

9. Se invita a las fundaciones filantrópicas a que participen en el diálogo sobre financiación, que ha sido concebido para mejorar la armonización, la previsibilidad, la flexibilidad y la transparencia de la financiación de la OMS y para reducir la vulnerabilidad presupuestaria.

10. Los programas y las oficinas de la OMS deben tratar de evitar la dependencia de una sola fuente de financiación.

11. La aceptación de contribuciones (en efectivo o en especie) deberá atenerse a las condiciones siguientes:

- a) la aceptación de la contribución no significará que la OMS aprueba a la fundación filantrópica en cuestión;
- b) la aceptación de la contribución no otorgará al contribuyente ningún privilegio o ventaja;
- c) la aceptación de la contribución no ofrecerá al contribuyente ninguna posibilidad de asesorar o dirigir la gestión o la aplicación de las actividades operativas, ni de influir o participar en ellas;
- d) la OMS se reserva el derecho discrecional de rechazar una contribución sin necesidad de dar explicación alguna.

Políticas y procedimientos operativos específicos

12. La aceptación de cualquier recurso procedente de una fundación filantrópica se maneja de conformidad con las disposiciones del presente marco y de otras normas pertinentes tales como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

13. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de fundaciones filantrópicas, de conformidad con sus políticas y prácticas.

14. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la fundación filantrópica] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

15. Las contribuciones de todas las procedencias, incluidas las de las fundaciones filantrópicas, se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

16. Las fundaciones filantrópicas no podrán utilizar en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán mencionar la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web, en las enumeraciones de transparencia, en las páginas de responsabilidad institucional de su sitio web que no tengan carácter publicitario y en publicaciones similares, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

DATOS PROBATORIOS

17. Las fundaciones filantrópicas pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en la obtención de datos probatorios, en la gestión del conocimiento, en exámenes científicos, en el acopio de datos y en investigaciones.

PROMOCIÓN DE LA CAUSA

18. La OMS colabora en la promoción de la causa de la salud y el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud; de la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública; y del fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta. Se alienta a las fundaciones filantrópicas a que, por conducto de sus redes, difundan las políticas, directrices y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la OMS.

COLABORACIÓN TÉCNICA

19. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las fundaciones filantrópicas, a condición de que sean en provecho de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

PROYECTO DE POLÍTICA Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON LAS INSTITUCIONES ACADÉMICAS

1. Las instituciones académicas contribuyen a la acción sanitaria mundial mediante la enseñanza, la investigación, la atención clínica y la generación, síntesis y análisis de datos probatorios. Por esa razón, la OMS colabora con este grupo de agentes clave en la acción sanitaria mundial con el fin de aprovechar su apoyo en el cumplimiento del mandato de la Organización.
2. La presente política regula específicamente la colaboración de la OMS con las instituciones académicas en función del tipo de interacción. Las disposiciones genéricas del marco se aplican también a todas las colaboraciones con las instituciones académicas.
3. Hay que distinguir la colaboración con las instituciones académicas a escala institucional de la colaboración a título personal con los expertos que trabajan para las instituciones académicas.

PARTICIPACIÓN

Participación de las instituciones académicas en las reuniones de la OMS

4. La OMS puede celebrar consultas con las instituciones académicas dentro de los preparativos para la elaboración de políticas. Las consultas podrán ser electrónicas o presenciales y podrán celebrarse en forma de audiencias en las que las instituciones académicas expongan sus opiniones. El formato de las consultas lo decide caso por caso, ya sea el órgano deliberante en la reunión donde deba tener lugar la audiencia o la consulta, o bien en otros casos la Secretaría.
5. La OMS puede invitar a las instituciones académicas a que participen en otras reuniones de la OMS. En esos casos, la participación tendrá lugar en relación con el examen de un punto del orden del día en el que la institución académica tenga un interés en particular y cuando su participación agregue valor al resultado de la reunión. La participación podrá servir también para intercambiar información y opiniones, pero en ningún caso para proporcionar asesoramiento del tipo que sea.

Participación de la Secretaría en reuniones organizadas por instituciones académicas

6. La OMS puede organizar reuniones conjuntas, o copatrocinar reuniones organizadas por instituciones académicas, siempre y cuando se respete la integridad, la independencia y la reputación de la Organización y siempre y cuando esa participación promueva los objetivos de la OMS consignados en el Programa General de Trabajo. Los funcionarios de la OMS pueden participar en reuniones organizadas por instituciones académicas de conformidad con la reglamentación interna de la Organización. La participación de la OMS en reuniones organizadas por instituciones académicas no supone que la OMS apoye o apruebe oficialmente a la institución académica en cuestión, y no se utilizará con fines de promoción.

Procedimientos operativos

7. La participación de la OMS en reuniones organizadas por instituciones académicas en calidad de coorganizadora, copatrocinadora, miembro de mesas redondas o como oradora se gestionará de

conformidad con las disposiciones establecidas en el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

RECURSOS

8. La OMS puede aceptar fondos, personal y contribuciones en especie procedentes de instituciones académicas siempre y cuando las contribuciones se enmarquen en el Programa General de Trabajo de la OMS, no provoquen conflictos de intereses y se gestionen de conformidad con el marco, y se ajusten a los demás reglamentos, normas y políticas pertinentes de la OMS.

9. La OMS puede proporcionar recursos a las instituciones académicas para la realización de una actividad en particular (por ejemplo, de investigación, prueba clínica, de laboratorio o de preparación de un documento). Puede tratarse de un proyecto de la institución que en opinión de la OMS merezca el apoyo y sea congruente con el programa de trabajo de la OMS, o de un proyecto organizado o coordinado por la OMS. En el primer caso se trataría de una subvención, y en el segundo de un servicio. Por regla general, las subvenciones se otorgan sobre la base de un examen y por recomendación de un grupo de expertos externos convocado por la OMS. Si no se aplica ese mecanismo de examen, hay que consultar al Comité de Examen de Contratos. La aportación de recursos financieros a un proyecto organizado o coordinado por la OMS está sujeta a las normas de la OMS en materia de adquisiciones.

Políticas y procedimientos operativos específicos

10. La aceptación de cualquier recurso procedente de una institución académica se maneja de conformidad con las disposiciones del presente marco y de otras normas pertinentes tales como el Estatuto del Personal y el Reglamento de Personal, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y las políticas de la OMS que rigen las adquisiciones.

11. En aras de la transparencia, la OMS tiene que agradecer públicamente las contribuciones recibidas de instituciones académicas, de conformidad con sus políticas y prácticas.

12. En general, las notas de agradecimiento se redactarán como sigue: «La Organización Mundial de la Salud da las gracias a [la institución académica] por su contribución financiera a [descripción del resultado o la actividad]».

13. Las contribuciones procedentes de las instituciones académicas se enumeran en el informe financiero y los estados financieros comprobados de la OMS, así como en el portal web del presupuesto por programas y en el registro OMS de agentes no estatales.

14. Las instituciones académicas no podrán utilizar los resultados de las actividades de la OMS con fines comerciales ni podrán utilizar en su material de promoción el hecho de haber realizado una contribución. Sin embargo, podrán mencionar la contribución en sus informes anuales o documentos similares. Además, podrán mencionar la contribución en sus sitios web, en las enumeraciones de transparencia, en las páginas de responsabilidad institucional de su sitio web que no tengan carácter publicitario y en publicaciones similares, siempre y cuando el contenido y el contexto hayan sido acordados con la OMS.

Personal cedido

15. La cesión de personal de instituciones académicas a la OMS es aceptable a condición de lo siguiente:

- a) que no haya conflicto de intereses entre las actividades cuya realización para la OMS se propone a la persona cedida y las que lleve a cabo para la institución académica empleadora;
- b) que la persona cedida haya sido informada claramente de sus obligaciones en materia de confidencialidad (durante el periodo de cesión y después de él). Durante el periodo de cesión, la persona en cuestión no tratará de obtener ni aceptará instrucciones de ninguna autoridad o entidad ajena a la OMS, en particular la entidad empleadora, ni le dará parte;
- c) que la persona cedida respete las mismas normas de conducta que los demás funcionarios de la OMS y solo dé parte a la OMS;
- d) que si la persona cedida no respeta las normas de conducta de la OMS, se podrán adoptar medidas disciplinarias y, en última instancia, dar por finalizada la cesión.

DATOS PROBATORIOS

16. Las instituciones académicas pueden proporcionar información y conocimientos actualizados sobre cuestiones técnicas, compartir su experiencia y colaborar con la OMS en la obtención de datos probatorios, en la gestión del conocimiento, en exámenes científicos, en el acopio de datos y en investigaciones.

17. La propiedad intelectual que se derive de la colaboración con una institución académica se regulará en el acuerdo concertado con la institución académica en cuestión. El asunto se abordará en consulta con la Oficina del Asesor Jurídico.

PROMOCIÓN DE LA CAUSA

18. La OMS colabora en la promoción de la causa de la salud y el aumento de la sensibilización acerca de las cuestiones de salud; de la modificación de los comportamientos en provecho de la salud pública; y del fomento de la colaboración y una mayor coherencia entre los agentes no estatales en los casos en que se precisa una acción conjunta. La OMS favorece las funciones de seguimiento independiente y, por consiguiente, colabora con las instituciones académicas que operan en esa esfera. Se alienta a las instituciones académicas a que, por conducto de sus redes, difundan las políticas, directrices y otros instrumentos de la OMS, con el fin de aumentar el radio de alcance de la OMS.

COLABORACIÓN TÉCNICA

19. Se alienta a la Secretaría a realizar colaboraciones técnicas con las instituciones académicas, a condición de que sean en provecho de la Organización y se gestionen de conformidad con el marco para la colaboración con los agentes no estatales.

20. Las colaboraciones científicas se regulan en el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones y otros mecanismos de colaboración.¹

21. Las instituciones académicas, o algunas de sus partes, podrán ser designadas centros colaboradores de la OMS de conformidad con ese Reglamento. En este contexto, antes de otorgar la condición

¹ Modificado por última vez por el Consejo Ejecutivo en la resolución EB105.R7, en enero de 2000.

de centro colaborador de la OMS, se aplicará la diligencia debida y se realizará una evaluación de riesgos de conformidad con el presente marco. La colaboración con esos centros colaboradores se rige por el mencionado Reglamento y se plasma en el registro OMS de agentes no estatales.

= = =

Marco para la colaboración con agentes no estatales

Informe de la Secretaría a los comités regionales

1. Este informe se presenta a los comités regionales como respuesta a la decisión WHA67(14).¹ En él se resumen las cuestiones planteadas por los Estados Miembros durante y después de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, junto con las solicitudes de aclaraciones o intervenciones formuladas a la Secretaría.²

CUESTIONES PLANTEADAS POR LOS ESTADOS MIEMBROS

2. En general, las observaciones formuladas evidenciaron el consenso existente acerca de la importancia de la colaboración con los agentes no estatales. Asimismo, algunos Estados Miembros sugirieron que el papel de la OMS respecto de la colaboración con agentes no estatales debería reforzarse y considerarse como una función de coordinación más que de colaboración propiamente dicha, con el fin de reflejar que la Organización es la autoridad rectora y coordinadora en materia de salud. Asimismo, existe un consenso general en el sentido de que, para que la OMS pueda cumplir su mandato constitucional y su función básica, se deben proteger y salvaguardar la integridad y la independencia de la Organización y se ha de preservar la confianza de la opinión pública.

3. El proyecto de marco para la colaboración se considera una buena base para establecer y, cuando sea apropiado, reforzar las relaciones con los agentes no estatales, siempre que los riesgos y los conflictos de intereses estén perfectamente descritos y se gestionen con transparencia y que los beneficios de dicha colaboración se sopesen cuidadosamente frente a los riesgos que conlleva.

Conflictos de intereses

4. Hubo varias peticiones de que se adoptara un enfoque más estricto y se proporcionara más información sobre los conflictos de intereses. Gracias a la adopción de un enfoque más estricto se podrá garantizar que la OMS gestione de manera activa los conflictos de intereses, lo que evitará que se ponga en peligro la integridad de la Organización, y que su sistema de gestión de riesgos —en particular los conflictos de intereses— y de ejecución del procedimiento de diligencia debida sea suficientemente flexible. En el marco de colaboración también se deberían aclarar: *i*) las distinciones entre los conflictos de intereses reales y aparentes y entre los conflictos de intereses personales e institucionales; *ii*) la forma en que debería actuar la OMS frente a los agentes que no comparten el interés de la Organización o cuando existen intereses secundarios que minan la salud pública; y *iii*) la manera en que la Organización debería distinguir entre intereses directos e indirectos.

¹ Véase el documento A67/DIV./3 (disponible en http://apps.who.int/gb/s/s_wha67.html, consultado el 11 de julio de 2014).

² Véanse las actas resumidas de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, Comité A, segunda sesión, sección 2, y duodécima sesión, sección 4, donde figuran las observaciones formuladas por los Estados Miembros durante la Asamblea Mundial de la Salud. Las observaciones y cuestiones planteadas posteriormente por los Estados Miembros están publicadas en el sitio web sobre la reforma de la OMS (disponible en http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/).

Diligencia debida: proceso y criterios

5. Se resaltó la importancia de llevar a cabo procesos de diligencia debida y evaluaciones de riesgo transparentes antes de emprender la colaboración para proteger y preservar la integridad y reputación de la OMS. Se pidieron más aclaraciones acerca del proceso de diligencia debida y sus modalidades, los criterios aplicados y la relación entre la diligencia debida y el conflicto de intereses.

Recursos financieros aportados a la OMS por entidades del sector privado

6. Se hizo hincapié con frecuencia en la influencia que podría ejercer la financiación aportada por entidades del sector privado sobre los programas y las prioridades de la OMS. Al mismo tiempo se hizo referencia a la experiencia positiva con el Marco de Preparación para una Gripe Pandémica, y se propuso que ese sistema de mancomunación de fondos se utilizara como mecanismo preferente para recibir fondos de entidades del sector privado. Varias cuestiones específicas suscitaban preocupación, a saber: la asignación de fondos; la utilización de los fondos del sector privado para la recopilación de información, la participación en reuniones y las publicaciones; la utilización por las entidades del sector privado de su colaboración con la OMS con fines promocionales; la canalización de los fondos aportados por el sector privado a la OMS a través de otros agentes no estatales; y la importancia de velar por que los programas no dependieran excesivamente de proveedores de fondos específicos.

Cesión de personal

7. Los Estados Miembros pusieron en entredicho la cesión de representantes de agentes no estatales a la OMS. La principal preocupación a este respecto era proteger la independencia y la integridad de la OMS, especialmente en lo concerniente a su función normativa y de elaboración de normas. Los Estados Miembros señalaron que, aunque en el proyecto de marco se afirmaba explícitamente que la OMS no aceptaba cesiones de personal por entidades del sector privado, en él también se proponía que se aceptaran las cesiones por parte de otros tipos de agentes no estatales. Algunos Estados Miembros propusieron que la OMS no aceptara cesiones de ningún agente no estatal, mientras que otros solo deseaban que se excluyeran las cesiones de entidades del sector privado y se permitieran las de otros tipos de agentes no estatales, siempre que existieran criterios claros acerca de las circunstancias en las que la OMS podía aceptarlas.

Aplicabilidad de las disposiciones de la política relativa al sector privado a entidades ajenas al sector privado

8. Algunos Estados Miembros se mostraron preocupados por que algunas entidades ajenas al sector privado pudieran verse influidas por entidades del sector privado. Se sugirió que las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones filantrópicas y las instituciones académicas que no guardaran «cierta distancia» con las entidades del sector privado fueran consideradas también entidades del sector privado. A este respecto, se ha propuesto que la OMS considere la posibilidad de añadir la definición de «asociaciones empresariales internacionales» como una subcategoría de las «entidades del sector privado», dado que la OMS ha señalado que estas asociaciones se consideran entidades del sector privado y que la Organización no ha formulado ninguna política específica para las asociaciones empresariales internacionales.

9. Se destacó la importancia de establecer un proceso y criterios explícitos para determinar cuándo las disposiciones de la política relativa al sector privado deberían aplicarse a las entidades ajenas al sector privado.

Relaciones oficiales

10. Algunos Estados Miembros se refirieron a la continuación de la política de relaciones oficiales. Una de las cuestiones pertinentes planteadas fue, por ejemplo, qué organizaciones deberían conside-

rarse aptas para solicitar el establecimiento de relaciones oficiales con la OMS, en particular con respecto a las asociaciones empresariales internacionales.

11. Algunos Estados Miembros propusieron que no se considerara «por definición» que mantienen relaciones oficiales con la OMS los afiliados nacionales y regionales de agentes no estatales que a su vez mantienen relaciones oficiales con la Organización.

12. Algunos Estados Miembros preguntaron si las instituciones académicas también podían establecer relaciones oficiales con la OMS, así como qué condiciones había que satisfacer para iniciar el periodo de colaboración de dos años antes del establecimiento de relaciones oficiales, periodo que se propuso de conformidad con los Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales.¹

Límites: entidades con las que la OMS no colaborará

13. Aunque existe consenso acerca de la exclusión de la colaboración con la industria tabacalera y de fabricación de armas, otros Estados Miembros propusieron que también quedara excluida la colaboración con las industrias del alcohol, la alimentación y las bebidas, así como con las industrias involucradas en violaciones de la legislación laboral y en daños ambientales, entre otras.

Participación de los Estados Miembros en la supervisión y la gestión de la colaboración

14. Se sugirió que se aclararan las funciones respectivas de los órganos deliberantes y de la Secretaría, que la participación del sector privado se sometiera al escrutinio de los Estados Miembros y que los Estados Miembros participaran en el proceso de diligencia debida. También se propuso aumentar a más de seis el número de miembros del Comité encargado de los Agentes No Estatales del Consejo Ejecutivo, con el fin de que los Estados Miembros que no fueran miembros del Consejo Ejecutivo pudieran formar parte de dicho Comité, así como exigir al Comité que también presentase informes a la Asamblea de la Salud.

15. Algunos Estados Miembros propusieron que los Estados Miembros pudieran participar en el Comité Directivo Superior sobre Colaboración.

Alianzas

16. Se señaló que no estaba claro si el marco se aplicaba también a las alianzas que la OMS acogía o con las que tenía relación ni la forma en que los conflictos de intereses se gestionaban en esas alianzas. También se sugirió que la OMS debería aprender de las iniciativas exitosas emprendidas por múltiples partes interesadas y de las alianzas publicoprivadas ajenas a la OMS.

17. Algunos Estados Miembros sugirieron que el concepto de «agente no estatal» se podría perfilar aún más para incluir a entidades que quedaban fuera de la definición, como las alianzas publicoprivadas y las iniciativas de múltiples partes interesadas.

Neutralidad competitiva

18. Se propuso que la OMS introdujera el concepto de «neutralidad competitiva» (también conocido como «competencia en pie de igualdad» o «en igualdad de condiciones») respecto de la colaboración de la OMS con el sector privado. Esta sugerencia tenía como finalidad garantizar que las interacciones de la Organización con las entidades que operaban en el mercado económico no generaran ventajas o desventajas competitivas indebidas para dichas entidades.

¹ El texto de dichos Principios fue adoptado en 1987 por la 40.^a Asamblea Mundial de la Salud mediante la resolución WHA40.25.

Donaciones de medicinas

19. Se propuso añadir disposiciones para aclarar cómo la Organización debería actuar en situaciones de emergencia y cómo debería evitar el desecho de medicinas bajo la apariencia de donaciones. Algunos Estados Miembros indicaron la necesidad de contar con criterios objetivos y justificables para la selección de los países, las comunidades o los pacientes que habían de beneficiarse de esas donaciones.

Protección del nombre y el emblema de la OMS

20. Se formularon preguntas acerca del mecanismo y los criterios de medición apropiados que la OMS estaba utilizando para proteger su nombre y emblema y evitar cualquier uso indebido para fines promocionales, especialmente por entidades del sector privado.

Evaluación del marco

21. Algunos Estados Miembros señalaron que en el proyecto de política faltaba un proceso de evaluación del marco, especialmente en lo concerniente a la diligencia debida y a la evaluación de riesgos. Propusieron que la función de evaluación se integrara en el marco para posibilitar: el examen periódico de la aplicación del marco por parte de la Asamblea de la Salud a través del Consejo Ejecutivo; la detección de problemas, obstáculos y otras dificultades; y la identificación de enseñanzas con el fin de sentar las bases para las futuras decisiones sobre la revisión del marco que se habría de realizar dos, tres o cinco años después de su aprobación.

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS SOLICITADAS POR LOS ESTADOS MIEMBROS A LA SECRETARÍA

22. Se solicitó a la Secretaría que facilitara el acceso a la documentación relacionada con la elaboración del marco de colaboración. Por tanto, la Secretaría ha actualizado el sitio web sobre la reforma de la OMS y ha desarrollado una página web específica en la que se recoge información detallada sobre las políticas actualmente en vigor, otras políticas relativas al proceso e información de referencia adicional.¹

23. Se pidió a la Secretaría que elaborara un resumen acerca de la forma en que otros organismos de las Naciones Unidas abordaban las cuestiones relativas al conflicto de intereses respecto de la colaboración con el sector privado. Los organismos de las Naciones Unidas, entre ellos la OMS, están intercambiando experiencias sobre la gestión de los conflictos de intereses, la aplicación del proceso de diligencia debida, la evaluación de riesgos y la gestión de riesgos en reuniones en las que participan los puntos focales de las Naciones Unidas para el sector privado. La Secretaría ha emprendido un estudio de las prácticas en la materia en el sistema de las Naciones Unidas que se publicará en el sitio web sobre la reforma de la OMS una vez se haya finalizado.

24. Los Estados Miembros también solicitaron a la Secretaría que:

- facilitara información sobre la aportación de fondos, las contribuciones en especie y las cesiones de personal por parte de agentes no estatales y el tipo y el nivel de colaboración con estas;
- proporcionara una lista del personal cedido por agentes no estatales a la OMS, incluida la entidad que lo financia;
- facilitara el resumen de las consultas celebradas por el Enviado Especial;

¹ Disponible en http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/, consultado el 11 de julio de 2014.

- presentara una lista de alianzas publicoprivadas en las que la OMS participaba en ese momento;
- aclarase el mandato del Comité Directivo Superior sobre Colaboración;
- realizara una investigación y un análisis más exhaustivos de todos los tipos de agentes no estatales que deberían incluirse en el marco de colaboración.

La información sobre la respuesta de la Secretaría se publicará en el sitio web de la OMS.

25. Los Estados Miembros también formularon a la Secretaría sugerencias específicas de cambios en la formulación del proyecto de marco para la colaboración, como sustituir la expresión «bienes públicos mundiales» por «salud pública mundial». Algunas de estas propuestas conllevan cambios sustantivos, cuyos objetivos se han mencionado más arriba en relación con las cuestiones planteadas por los Estados Miembros. Otras propuestas son de carácter editorial y se reflejarán en el documento que se presentará al Consejo Ejecutivo.

ACLARACIONES SOLICITADAS A LA SECRETARÍA

26. Se solicitaron aclaraciones acerca de qué partes del marco propuesto conllevarían cambios en las políticas y qué partes confirmarían las políticas y prácticas actuales. El marco de colaboración se basa en las políticas y prácticas existentes. La consolidación de dichas políticas y prácticas en un solo marco y cuatro políticas reforzará la coherencia de su aplicación en todos los niveles de la OMS. Los principales cambios propuestos en las políticas se indican a continuación.

- Clasificar los agentes en cuatro grupos (organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas) y definir cuándo un agente no estatal influido por el sector privado debería considerarse como una entidad del sector privado.
- Aumentar la transparencia requiriendo a los agentes no estatales que faciliten información sobre su gobernanza y financiación. Esta información sobre la naturaleza de los agentes, junto con los datos relativos a su colaboración con la OMS, se publicará en el registro de agentes no estatales.
- Intensificar la supervisión de la colaboración por parte de los Estados Miembros y el personal directivo superior (a través del Comité encargado de los Agentes No Estatales del Consejo Ejecutivo y del Comité Directivo Superior sobre Colaboración, respectivamente).
- Reforzar la rendición de cuentas por parte de las organizaciones que mantienen relaciones oficiales con la OMS, en particular brindando al Consejo Ejecutivo la posibilidad de interrumpirlas antes del examen que se ha de realizar tres años después de su establecimiento.

27. Se pidieron aclaraciones sobre la información que se proporcionará en el registro de agentes no estatales. Todos los agentes no estatales que colaboren con la OMS tendrán que facilitar información sobre su nombre, condición jurídica, objetivo y estructura de gobierno; la composición de sus principales órganos de adopción de decisiones; sus activos, ingresos anuales y fuentes de financiación; sus principales afiliaciones pertinentes y su página web; y uno o más puntos focales con los que la OMS pueda mantener contacto. La información relativa a cada agente no estatal se publicará en el registro junto con una descripción de todas las relaciones de colaboración que mantiene con la OMS, en particular información sobre los recursos recibidos por oficina y área programática.

28. Se preguntó si las organizaciones no gubernamentales podrían participar con carácter puntual en sesiones específicas de los órganos deliberantes de la OMS y si el procedimiento para decidir la conveniencia de establecer relaciones oficiales con organizaciones podría completarse con un proce-

diminuto de acreditación. El posible uso de la acreditación se ha estudiado en anteriores consultas y no ha recibido suficiente apoyo de los Estados Miembros.

29. Se solicitó una aclaración sobre el significado de la expresión «importante e intencionado» que figura en el proyecto de marco (en la sección relativa al incumplimiento). La aplicación depende de las medidas de la Secretaría y del cumplimiento por los propios agentes no estatales. Por tanto, la Secretaría necesita instrumentos para adoptar medidas como respuesta a un incumplimiento, tal y como se describe en esa sección. Como en cualquier otro mecanismo de vigilancia del incumplimiento, las consecuencias del incumplimiento deben ser proporcionales al grado de incumplimiento, de conformidad con el principio de proporcionalidad. Por ejemplo, un breve retraso en la aportación de información solo conllevará el envío de un recordatorio, mientras que la negativa a facilitar información esencial constituye una violación de las cláusulas de un acuerdo firmado y puede conllevar el cese de la colaboración.

30. Se pidieron aclaraciones acerca de los recursos que las organizaciones no gubernamentales pueden recibir. La OMS contrata a organizaciones no gubernamentales como asociados encargados de la ejecución en situaciones como crisis humanitarias, con el fin de prestar servicios esenciales a las poblaciones afectadas. Se sigue una práctica similar en otras situaciones, como la organización de conferencias y talleres y la elaboración de materiales de formación. Estos recursos se proporcionan sobre la base de un acuerdo contractual para la ejecución de trabajos o mediante acuerdos condicionales en caso de emergencias.

31. Se pidieron aclaraciones acerca del significado de la expresión «científico iniciador» que figura en el proyecto de política y procedimientos operativos para la colaboración con las entidades del sector privado. Las organizaciones no gubernamentales y en particular las sociedades científicas suelen encomendar a empresas privadas la organización de sus congresos. Esta práctica no excluye que la OMS participe en dichos congresos o incluso los copatrocine, siempre y cuando toda la responsabilidad respecto de su contenido recaiga sobre la organización no gubernamental (el científico iniciador) y la responsabilidad de la entidad del sector privado se limite a la organización logística.

32. Se solicitaron aclaraciones acerca de las contribuciones financieras para los participantes. Esta disposición tiene como finalidad garantizar que la participación de determinados participantes o del personal de la OMS en reuniones no pueda ser financiada por entidades del sector privado. La única excepción son las reuniones en que se paga el costo del viaje y/o el alojamiento a todos los oradores y a otros participantes, y siempre que la evaluación de riesgos haya evidenciado que no existen conflictos de intereses significativos que impidan a la OMS participar en ellas y aceptar ese apoyo.

33. Se pidió a la Secretaría que aclarara si la expresión «desarrollo de productos» se refería a productos sanitarios. El desarrollo de productos se refiere a cualquier producto relacionado con la salud, como fármacos y tecnologías sanitarias, pero también, por ejemplo, a plaguicidas utilizados para impregnar mosquiteros.

34. Se solicitaron aclaraciones acerca de qué modalidades contractuales se utilizan para entablar relaciones de colaboración y si dichos contratos se hacen públicos. En su colaboración con agentes no estatales, la Secretaría utiliza varios acuerdos e instrumentos contractuales para fines diferentes. Para algunos de ellos, la Secretaría ha elaborado modelos de textos que se adaptan a las circunstancias particulares. A continuación se ofrece una lista no exhaustiva de ejemplos: acuerdos para la ejecución de trabajos; acuerdos de servicios técnicos, normalmente concertados con instituciones académicas; acuerdos de investigación y desarrollo de productos; acuerdos para la aceptación de donaciones de empresas farmacéuticas por parte del sector público en países en desarrollo y emergentes; acuerdos de transferencia de tecnología a fabricantes de países en desarrollo y emergentes; y acuerdos de donación para la obtención de recursos financieros. Actualmente estos instrumentos no se hacen públicos.

INTERVENCIÓN DE LOS COMITÉS REGIONALES

35. Se invita a los comités regionales a examinar el presente informe y el proyecto de marco contenido en el documento A67/6 y a informar de sus deliberaciones a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo.

= = =

Anexo C

ESTRUTURA DE PARTICIPAÇÃO COM ATORES NÃO ESTATAIS

Resumo das observações apresentadas pelos Estados Membros da OPAS preparado pela Repartição Sanitária Pan-Americana

1. Os Estados Membros declararam ter em alta conta o processo de discussão e diálogo sobre a Estrutura proposta para a Participação da OMS com os Atores Não Estatais (a Estrutura). Sugeriu-se um diálogo adicional com diferentes interessados diretos na saúde pública global. Os Estados Membros reconheceram a importância da participação com os atores não estatais segundo normas claras, enfatizando que os conflitos de interesses devem ser minimizados para proteger a integridade e independência da OMS.
2. Alguns Estados Membros lembraram que a função da OMS na participação com atores não estatais deve ser fortalecida e vista mais como coordenação que como comprometimento, para refletir a posição da Organização como autoridade dirigente e coordenadora em questões de saúde. Os Estados Membros também assinalaram a necessidade de definir claramente o que se entende por “bem público global” e de considerar a possibilidade de substituir esta expressão por outra que reflita de maneira mais apropriada o objetivo da Estrutura, como “saúde pública global”. Outros Estados Membros propuseram o uso de um termo diferente de “não estatal”, de modo a incluir parcerias público-privadas.

Questões Levantadas pelos Estados Membros

Avaliações

3. Sugeriu-se uma análise adicional para determinar a necessidade de atrair atores não estatais antes de adotar a Estrutura. Os Estados Membros propuseram também realizar uma avaliação mais ampla dos tipos de atores não estatais que devem estar incluídos na Estrutura. Os Estados Membros recomendaram revisões periódicas da Estrutura uma vez adotada.

Limites

4. Os Estados Membros concordaram que a OMS não deve se comprometer com as indústrias do tabaco nem dos armamentos, mas registraram-se opiniões divergentes sobre a exclusão de outros atores não estatais, como as indústrias de bebidas alcoólicas, de alimentos e de outras, aquelas em que se registram transgressões da legislação trabalhista ou que causam danos ambientais. Alguns acentuaram que a OMS não deve promover a participação de qualquer dessas indústrias, enquanto outros sugeriram que há oportunidades de trabalhar com elas em conformidade com outras estratégias da OMS, como aquelas relacionadas com a redução do consumo prejudicial de bebidas alcoólicas e
-

a prevenção e controle de DNTs. Também se mencionou que proibir toda interação com a indústria de alimentos impediria a participação com os produtores de suplementos alimentícios, matérias-primas, atacadistas de alimentos e empresas com políticas de responsabilidade social. Alguns também lembraram que poderia haver oportunidades para associação em questões como locais de trabalho mais saudáveis.

Definição de Atores Não Estatais e Participação

5. Os Estados Membros fizeram várias observações com respeito à necessidade de definir melhor os critérios para determinar a categoria de ator não estatal, como: quando uma associação empresarial ou organização filantrópica é considerada do setor privado, e como categorizar as instituições acadêmicas do Estado ou parcerias público-privadas. Os critérios incluíam a análise da procedência dos fundos, embora Estados Membros ponderassem que a procedência dos fundos não era critério determinante. Também se poderiam dar exemplos para ilustrar e esclarecer as diferenças entre categorias, bem como os tipos de interação permitidos.

Participação em Reuniões da OMS

6. Levantaram-se questões sobre a participação do setor privado nas reuniões da OMS. Alguns Estados Membros observaram que as reuniões da OMS incluem decisões regulamentares e outras deliberações de que o setor privado não deve participar. Sugeriu-se que os atores não estatais talvez possam participar de algumas, mas não de todas as reuniões, dependendo do tema. Alguns acentuaram que seria incorreto credenciar atores não estatais em reuniões da OMS.

Due Diligence, Avaliação de Riscos e Gestão de Risco

7. Salientou-se a importância de efetuar avaliações de *due diligence* e de riscos antes de participar com atores não estatais. Buscou-se clareza nos critérios e parâmetros a ser aplicados e na definição dos vínculos específicos entre os riscos da participação e os tipos ou formas da participação dos atores não estatais. Alguns Estados Membros lembraram que o processo de diligência devido deve ser tanto transparente como bastante flexível, e que o processo para conduzir a *due diligence* poderia ser mais alinhado à meta da transparência. Levantou-se uma questão sobre a conveniência de tornar públicas as avaliações.

8. Havia uma proposta no sentido de instituir uma nova fórmula para a *due diligence* e a avaliação de riscos a fim de proibir qualquer participação que pudesse ameaçar a integridade da OMS, já que tal risco não podia ser superado por qualquer benefício correspondente.

9. Solicitou-se indicar mais especificamente qual entidade seria responsável por validar a *due diligence* e o processo de avaliação de riscos, bem como o papel do Conselho Executivo. Alguns Estados Membros querem ser parte do processo para determinar e analisar os riscos.

Associação com o Nome e Logotipo da OMS

10. Lembrou-se que a OMS necessita ser judiciosa ao autorizar o uso do seu logotipo. Os Estados Membros ponderaram que a OMS deve ter um sistema para analisar os casos em que seu nome ou logotipo será usado por outra entidade, e buscou-se esclarecimento sobre as consequências do uso indevido ou não autorizado.

Transparência

11. Sugeriu-se que o Registro incluísse o tipo de recurso aceito: financeiro, humano ou em espécie, e que o Secretariado atualizasse periodicamente o Registro para eliminar as entradas obsoletas. Poderiam ser acrescentadas medidas adicionais de transparência, como a inclusão de uma declaração de interesse próprio. Alguns Estados Membros propuseram a inclusão de uma decomposição de todo o financiamento da OMS no Registro.

12. Para reforçar a confiança, os Estados Membros propuseram elaborar a seção de transparência da Estrutura incluindo como e por quem os conflitos de interesses serão identificados, comunicados, administrados e relatados.

Relação com outras políticas da OMS

13. Buscou-se esclarecimento sobre a forma de fazer a Estrutura proposta coerente com os atuais procedimentos para estabelecer relações oficiais e atrair atores não estatais, e sobre as diferenças entre este novo projeto de Estrutura e outras políticas da OMS em vigor.

Participação dos Estados Membros

14. Sugeriu-se que as funções respectivas dos Órgãos Diretivos e do Secretariado fossem esclarecidas, que a participação do setor privado fosse aberta à análise dos Estados Membros e que estes participassem dos processos de *due diligence* e de avaliação de riscos. Ademais, propôs-se aumentar para mais de seis o número de membros da Comissão de Atores Não Estatais do Conselho Executivo, a fim de permitir que os Estados Membros não membros do Conselho Executivo façam parte da Comissão, e requerer que esta se reporte também à Assembleia da Saúde.

15. Buscaram-se maiores informações acerca da Comissão de Alta Gerência sobre a filiação de membros. Também se propôs que os Estados Membros dela participassem.

Relações oficiais

16. Alguns Estados Membros se referiram à continuação da política das relações oficiais. Caso esteja sendo preparada uma nova estrutura para as “relações oficiais”, sugeriu-se que a nova Estrutura fosse administrada pela Comissão de Atores Não Estatais

do Conselho Executivo Acentuou-se a necessidade de um mecanismo claramente definido para as relações oficiais com as entidades do setor privado.

17. Buscou-se esclarecimento dos critérios para fixar o prazo de dois anos de relações para qualificá-las como Relações Oficiais.

Associações Empresariais Internacionais

18. Registraram-se várias observações e perguntas relacionadas com uma proposta para incluir uma subcategoria de entidades privadas conhecida como “associações empresariais internacionais”. Vários Estados Membros apoiaram a proposta, mas ainda buscando critérios para classificar tais associações. Alguns sugeriram que o critério fosse uma porcentagem mínima de financiamento do setor privado à associação. Outros se opuseram a adotar como critério a proporção de dinheiro do setor privado recebido pela entidade; em vez disso, coerente com uma avaliação das questões relevantes, o processo deveria incluir avaliação em torno da natureza da organização, sua relação com o financiador do setor privado, outros conflitos de interesses em potencial, e a natureza e finalidade da participação.

19. Alguns Estados Membros argumentaram que esta subcategoria era desnecessária, pois qualquer organização não governamental, instituição acadêmica ou fundação filantrópica deve ser considerada privada se for influenciada pelo setor privado. Acentuou-se o risco relacionado com a participação de qualquer ator não estatal financiado pelo setor privado.

Cessão de Pessoal

20. Os Estados Membros questionaram a cessão de representantes de atores não estatais à OMS. Vários Estados Membros concordaram que devem ser excluídas as cessões de pessoal por entidades do setor privado, embora outros sugerissem que a OMS estaria limitando o acesso a competências críticas ao excluir tais cessões, e questionassem se a OMS poderia prever uma necessidade de substituir alguém do setor privado em circunstâncias extraordinárias. Alguns Estados Membros sugeriram que a cessão de outros atores não estatais seria permissível caso se instituíssem critérios claros. Vários Estados Membros solicitaram informações sobre a prática atual com respeito às cessões de pessoal e uma lista dos funcionários cedidos.

Recursos financeiros

21. Levantou-se a influência potencial do financiamento por entidades do setor privado na OMS. Propôs-se usar uma cesta de recursos comuns como mecanismo preferencial para receber fundos das entidades do setor privado.

Neutralidade competitiva

22. Alguns Estados Membros apoiariam uma referência clara à participação da OMS com o setor privado empreendida de forma neutra do ponto de vista competitivo, enquanto outros duvidavam que a OMS pudesse levar isso à prática, já que as decisões da OMS podem ter um impacto econômico, seja positivo seja negativo.

Doações de medicamentos

23. Os Estados Membros observaram que a Estrutura deve incluir critérios para as doações de medicamentos, inclusive a forma como a OMS selecionaria os países, comunidades ou pacientes receptores, bem como o processo para evitar conflitos de interesses. Além disso, os Estados Membros defenderam que as doações de medicamentos correspondessem à necessidade dos Estados Membros de evitar medicamentos indesejados ou descartados.

Perguntas e Solicitações Específicas

24. Os Estados Membros fizeram várias perguntas e apresentaram várias solicitações, inclusive:

Perguntas

- a) Quais das atividades e formas de participação propostas na Estrutura e em suas quatro políticas e procedimentos operacionais já são atualmente usadas pela OMS, e que informações estão disponíveis sobre as atividades e formulários de participação com atores não estatais?
- b) Se uma participação existente não satisfizer os novos critérios da Estrutura, como a OMS administrará a transição para a nova política?
- c) A Estrutura se aplica quando a OMS fornece os recursos? E que tipo de recursos pode a OMS fornecer a organizações não governamentais para executar um trabalho específico?
- d) Quais as informações novas apresentadas nesta versão do projeto de Estrutura e suas quatro políticas e procedimentos operacionais?
- e) O Secretariado pode explicar como as observações dos Estados Membros no Relatório e nas Consultas Regionais serão incorporadas ao documento, e relatar emendas específicas ao documento A67/6, que foram solicitadas?
- f) Se a OMS devolver uma contribuição a um ator não estatal por violações da Estrutura, reembolsará a quantia integral acordada, ou só o saldo não comprometido?
- g) Como a Estrutura se aplicará às parcerias que envolvam a OMS ou sejam por ela patrocinadas?
- h) O termo “desenvolvimento de produto” refere-se aos produtos de saúde pública?

Solicitações

- a) Os Estados Membros solicitaram uma lista das atuais parcerias público-privadas de que participa a OMS.
- b) No contexto da gestão do processo, buscou-se esclarecimento sobre o que constitui “risco significativo”.
- c) Os Estados Membros solicitam um relatório sobre as discussões do grupo de redação da AMS.
- d) Os Estados Membros solicitam um resumo ou relatório sobre a forma como outras agências da ONU lidam com conflitos de interesses ao interagir com o setor privado.
