



COMITE REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

SUBCOMITÉ DO PROGRAMA (2)

Sexagésima quarta sessão
Cotonou, República do Benim, 28–29 de Agosto de 2014

Ponto 6 da ordem do dia provisória

QUADRO DE COLABORAÇÃO COM ACTORES NÃO ESTATAIS

Relatório do Secretariado para os Comités Regionais

1. O presente relatório é apresentado aos Comités Regionais, em resposta à decisão WHA67(14).¹ Constitui um resumo das questões apresentadas pelos Estados-Membros durante e após a sexagésima sétima Assembleia Mundial de Saúde, conjuntamente com os pedidos de acção ou de apresentação dos esclarecimentos relevantes feitos ao Secretariado.²

QUESTÕES APRESENTADAS PELOS ESTADOS-MEMBROS

2. De um modo geral, os comentários efectuados corroboraram a existência de convergência relativamente à consecução de um compromisso com os actores não estatais. Alguns Estados-Membros sugeriram que o papel de colaboração da OMS com os actores não estatais deveria ser reforçado e considerado como coordenação, ao invés de colaboração, de modo a reflectir a posição da Organização como autoridade com funções de direcção e de coordenação na área da saúde. Ao mesmo tempo, existe um consenso generalizado, e para permitir que a OMS cumpra o seu mandato constitucional e as suas funções principais, a integridade e independência da Organização devem ser protegidas e salvaguardadas e a confiança do público deve ser mantida.

3. O projecto de quadro de colaboração é considerado uma boa base para a criação, e quando apropriado, para o reforço das relações com actores não estatais, desde que os riscos e os conflitos de interesse sejam descritos de forma precisa e geridos de forma transparente, e os benefícios desse compromisso sejam cuidadosamente ponderados, em contraposição com os riscos subjacentes.

¹ Ver documento A67/DIV./3 (disponível em http://apps.who.int/gb/e/e_wha67.html#Diverse_documents, acedido a 11 de Julho de 2014).

² Ver os resumos dos registos da sexagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde, Comissão A, segunda reunião, secção 2 e décima segunda reunião, secção 4 para os comentários realizados pelos Estados-Membros na Assembleia de Saúde. Os comentários posteriores e perguntas dos Estados-Membros constam do sítio da OMS na Internet para as reformas (disponível em http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/).

Conflitos de interesse

4. São vários os apelos a uma abordagem mais forte e a mais informação sobre a questão do conflito de interesses. Uma abordagem reforçada deverá garantir que a OMS possa activamente gerir os conflitos de interesses, para evitar comprometer a integridade da Organização; e que o sistema da Organização para a gestão de risco, particularmente dos conflitos de interesse, e para a efectuar a diligências devidas, seja suficientemente flexível. O quadro de compromisso deve igualmente clarificar: i) as diferenças entre os conflitos reais e aparentes, e entre os conflitos de interesse de carácter individual e institucional; ii) a forma como a OMS deve tratar os actores que não partilham os interesses da Organização, ou sempre que os interesses secundários fragilizem a saúde pública; e iii) a forma como a Organização distingue entre interesses directos e indirectos.

Diligências devidas: processo e critérios

5. Antes de iniciar a colaboração, foi devidamente destacada a importância de realizar a diligências devidas, de forma transparente, bem como de efectuar as avaliações de risco, de modo a proteger e preservar a integridade e a reputação da OMS. Foi necessária maior transparência no processo e nas modalidades para a realização das devidas diligências, nos critérios aplicados, e na ligação entre as diligências devidas e os conflitos de interesses.

Recursos financeiros das entidades do sector privado para a OMS

6. A possível influência do financiamento proveniente de entidades do sector privado nos programas e prioridades da OMS foi sobejamente frisado. Ao mesmo tempo, referiu-se a experiência positiva registada com o Quadro para a Preparação e Resposta à Pandemia da Gripe (PIP), e propôs-se que esse conjunto de fundos fosse usado como o mecanismo preferencial para os fundos provenientes de entidades do sector privado. Foram apresentadas preocupações específicas, relacionadas com: a afectação de fundos; o uso de fundos do sector privado para a recolha de informação, a participação em reuniões e publicações; o uso das relações com a OMS para fins promocionais por parte das entidades privadas; a canalização de fundos do sector privado para a OMS, com recurso a outros actores não estatais; e a importância de garantir que os programas não estão demasiado dependentes de financiadores individuais.

Destacamentos

7. Os Estados-Membros questionaram o destacamento de representantes de actores não estatais junto da OMS. A principal preocupação com esta questão é a protecção da independência e da integridade da OMS, em particular no que respeita às suas funções normativas e de definição de regras. Foi assinalado pelos Estados-Membros que, apesar de no projecto quadro constar de forma clara que a OMS não aceita destacamentos de entidades do sector privado, propõe a aceitação de destacamentos de outros tipos de actores não estatais. Alguns Estados-Membros sugeriram que a OMS não deve permitir o destacamento de quaisquer actores não estatais, enquanto outros pretendem excluir apenas os destacamentos de entidades do sector privado, permitindo o apoio de outros actores não estatais, desde que os critérios relativos às circunstâncias em que a OMS não os pode aceitar estejam claramente definidos.

Aplicabilidade das disposições da política para o sector privado às entidades do sector não privado

8. Alguns Estados-Membros demonstraram preocupações com o facto de que algumas entidades do sector não privado possam ser influenciadas por outras do sector privado. Foi sugerido que as organizações não-governamentais, fundações filantrópicas e instituições académicas que não apresentem relações com entidades do sector privado sejam igualmente consideradas como entidades do sector privado. Neste contexto, foi sugerido que a OMS considere incluir a definição de “associações empresariais internacionais”, como uma subcategoria das “entidades do sector privado”, uma vez que a OMS declarou que estas associações são consideradas entidades do sector privado e, que a Organização não desenvolveu uma política internacional independente para as associações empresariais internacionais.

9. Foi sublinhada a importância de um processo e de critérios claros para determinar quando é que as disposições da política do sector privado devem ser aplicadas às entidades do sector não privado.

Relações oficiais

10. Alguns Estados-Membros fizeram referências à continuidade das políticas de relações oficiais. As declarações relevantes incluíam, por exemplo, a questão das organizações elegíveis para serem admitidas nas relações oficiais, com particular ênfase para as associações empresariais internacionais.

11. Alguns Estados-Membros propuseram que as filiais, de âmbito nacional e regional, de actores não estatais que mantenham elas próprias relações oficiais, não devem “por definição” ser consideradas como tendo relações oficiais.

12. Alguns Estados-Membros questionaram se as instituições académicas poderiam igualmente ser admitidas; e o que acciona o período de dois anos de colaboração, antes da admissão, e que foi proposto, em conformidade com os princípios que regem as relações entre a OMS e as organizações não-governamentais.³

Limites: entidades com as quais a OMS não colabora

13. Apesar da existência de um acordo de exclusão para a colaboração com a indústria do tabaco e do armamento, outros Estados-Membros propuseram que a colaboração deva igualmente ser excluída, por exemplo, no caso da indústria das bebidas alcoólicas e da alimentação, e aquelas que violem a legislação laboral e causem danos ambientais.

Envolvimento dos Estados-Membros na supervisão e na gestão de compromissos

14. Foi sugerido que as funções dos órgãos de governação e do Secretariado sejam clarificadas, que o envolvimento do sector privado esteja sujeito ao escrutínio dos Estados-Membros e que os Estados-Membros devam ser envolvidos nas diligências devidas. Foi ainda proposto aumentar para mais de seis o número de membros do Comité de actores não estatais do Conselho Executivo, de modo a permitir ao Estados-Membros que não façam parte do Conselho Executivo, participarem no Comité e que o Comité reporte também à Assembleia Mundial da Saúde.

³ O texto com os actuais princípios foi aprovado em 1987, na quadragésima Assembleia Mundial de Saúde, resolução WHA40.25.

15. Alguns Estados-Membros propuseram que os Estados-Membros devem estar aptos a participar no Comité Superior de Gestão da Colaboração.

Parcerias

16. Foi referido que ainda não está esclarecido se o quadro se aplica igualmente às parcerias que a OMS está a celebrar, ou em que está envolvida, e a forma como os conflitos de interesses são geridos nessas parcerias. Foi ainda sugerido que a OMS aprenda com as iniciativas de sucesso, que contam com vários intervenientes e com as parcerias público-privadas externas à OMS.

17. Alguns Estados-Membros sugeriram que o conceito de “Actor não Estatal” deva ser aperfeiçoado, de modo a incluir entidades que não se insiram na definição, como as parcerias público-privadas e as iniciativas com vários intervenientes.

Neutralidade competitiva

18. Foi sugerido que a OMS introduza o conceito de “neutralidade competitiva” (também conhecida por “igualdade de condições” ou “competição em situação de igualdade”), no que respeita à colaboração da OMS com o sector privado. A sugestão foi concebida de modo a garantir que as interações da Organização com as entidades que operam num mercado económico, não resulte em vantagens, ou desvantagens, competitivas impróprias para as entidades implicadas.

Doações de medicamentos

19. Foi proposto o aditamento de novas disposições, de modo a clarificar a forma como a Organização deve actuar em situações de emergência e de evitar o “escoamento” de medicamentos sob a forma de doações. Alguns Estados-Membros sugeriram a necessidade de metas objectivas e de critérios justificáveis para a selecção dos países e das comunidades de doentes que beneficiam dessas doações.

Protecção do nome e da insígnia da OMS

20. Foram levantadas questões relativamente ao mecanismo apropriado e às medidas usadas pela OMS para proteger o seu nome e insígnia, de modo a evitar o uso errado com fins promocionais, em particular por instituições do sector privado.

Avaliação do quadro

21. Alguns Estados-Membros observaram que o processo de avaliação do Quadro, incluindo no que respeita às diligências devidas e à avaliação de risco, não consta do projecto de políticas. Sugeriram que a função de avaliação esteja incluída no quadro, de modo a permitir: à Assembleia Mundial da Saúde, por via do Conselho Executivo, avaliar regularmente a aplicação do quadro; identificar problemas, obstáculos e outros desafios; e identificar as lições aprendidas de modo a permitir decisões informadas no futuro, por altura da revisão do Acordo, nos dois, três ou cinco anos subsequentes à sua aprovação.

PEDIDOS ESPECÍFICOS DE ACÇÕES POR PARTE DO SECRETARIADO E APRESENTADOS PELOS ESTADOS-MEMBROS

22. Foi solicitado ao Secretariado que facilitasse o acesso à documentação relacionada com o desenvolvimento do quadro de colaboração. Com esse objectivo, o Secretariado actualizou o sítio internet da OMS referente às reformas, de modo a criar uma página específica na Internet que reúna conjuntamente, detalhes das políticas que se encontram ainda em vigor, de outras políticas relevantes para o processo e de informação adicional de fundo.⁴

23. Foi solicitado ao Secretariado que elabore uma síntese explicativa sobre a forma como as restantes agências das Nações Unidas fazem a gestão de questões relativas ao conflito de interesses, no que respeita aos compromissos assumidos com o sector privado. As agências das Nações Unidas, onde se inclui a OMS, estão a trocar experiências sobre a gestão de conflitos de interesses e a efectuar as verificações diligentes, a realizar a avaliação e gestão de risco nas reuniões das Nações Unidas com os pontos focais privados. O Secretariado iniciou um estudo das práticas do sistema de Nações Unidas que, uma vez concluído, será publicado no sítio internet da OMS relativo à reforma.

24. Os Estados-Membros solicitaram ainda ao Secretariado que:

- Proporcione informação sobre o financiamento, contribuições em género, destacamentos e o género e nível de compromisso com os actores não estatais;
- Forneça uma lista de destacamentos de actores não estatais junto da OMS, incluindo a entidade que os financia;
- Elabore um resumo das consultas realizadas pelo enviado especial;
- Apresente uma lista das parcerias público-privadas em que a OMS esteja actualmente envolvida;
- Clarifique os termos de referência do Comité Superior para a Colaboração;
- Realize uma investigação e uma análise mais aprofundada de todos os tipos de actores não estatais, que devem ser abrangidos pelo Quadro de colaboração.

A informação com a resposta do Secretariado será disponibilizada no sítio internet da OMS.

25. Os Estados-Membros apresentaram sugestões específicas ao Secretariado, para que altere o vocabulário do projecto Quadro de colaboração, por exemplo, substituindo a expressão “bens públicos mundiais” por “saúde pública mundial”. Algumas destas propostas implicam alterações substanciais, cujos objectivos foram anteriormente referidos, e que estão associadas às questões levantadas pelos Estados-Membros. Outras propostas têm uma natureza editorial e irão constar do documento a ser apresentado ao Conselho Executivo.

⁴ Disponível em http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/, acedido a 11 de Julho de 2014.

ESCLARECIMENTOS SOLICITADOS PELO SECRETARIADO

26. Foram solicitados esclarecimentos sobre quais as partes do quadro proposto que iriam constituir alterações políticas e quais as que iriam confirmar as políticas e práticas actuais. O quadro de colaboração baseia-se nas políticas e nas práticas existentes. A consolidação das políticas e das práticas num único quadro, e em quatro políticas, irá reforçar a aplicação coerente e transversal na OMS. Seguidamente são enunciadas as principais alterações políticas.

- Fazer uso de quatro grupos para classificar actores (organizações não-governamentais, entidades do sector privado, fundações filantrópicas e instituições académicas) e definir quando é que o Actor não Estatal, com influências do sector privado, deve ser considerado como uma entidade do sector privado.
- Reforçar a transparência, requerendo aos actores não estatais que prestem informação sobre a sua governação e financiamento. Esta informação sobre a natureza dos actores, em conjunto com a informação da colaboração da OMS, será disponibilizada no registo de actores não estatais.
- Reforçar a supervisão da colaboração pelos Estados-Membros e pelo Comité Superior (por via do Comité de actores não estatais do Conselho Executivo, e do Comité Superior para a Colaboração, respectivamente).
- Reforçar a responsabilidade das organizações nas relações oficiais, atribuindo inclusivamente ao Conselho Executivo a possibilidade de cessar as relações oficiais antes da revisão programada, dos três anos.

27. Foi solicitada clarificação relativamente à informação a prestar no registo dos actores não estatais. A todos os actores não estatais que assumam uma colaboração com a OMS será solicitado que informem sobre: o nome, estatuto jurídico, objectivo e estrutura governativa; composição dos seus principais organismos de decisão; recursos, rendimento anual e fontes de financiamento, principais associações de que são membros e página na Internet; e um ou mais pontos focais para os contactos a realizar com a OMS. Esta informação estará disponível ao público no registo, conjuntamente com a descrição de todas as colaborações da OMS com os actores-chave envolvidos, incluindo a informação dos recursos captados, por escritório e por área programática.

28. Foi questionado se as organizações não-governamentais podem participar, numa base *ad hoc*, nas reuniões dos órgãos governativos da OMS e se o procedimento para admissão das organizações nas colaborações oficiais pode ser complementado com recurso a um procedimento de acreditação. O possível uso da acreditação fora considerado nas anteriores consultas, sem que tivesse reunido apoio suficiente por parte dos Estados-Membros.

29. Foi solicitada uma explicação relativamente ao significado de “importante e intencional” no projecto quadro (na secção do incumprimento). A implementação da actuação do Secretariado e do cumprimento dos próprios membros não estatais. Deste modo, em consequência do incumprimento, o Secretariado necessita de instrumentos que permitam actuar, como descrito na presente secção. À semelhança de qualquer mecanismo de incumprimento, as consequências devem ser proporcionais ao grau de incumprimento, em coerência com o princípio da proporcionalidade. Por exemplo, um pequeno atraso na entrega de informação necessita apenas de um lembrete, enquanto a recusa em prestar informação essencial constitui uma violação dos termos do acordo assinado, podendo levar à cessação do acordo de colaboração.

30. Foram solicitados esclarecimentos sobre os recursos que as organizações não-governamentais podem receber. A OMS contrata organizações não-governamentais enquanto parceiras de implementação, em situações como as crises humanitárias, de modo a prestar serviços-chave às populações afectadas. Prática semelhante é aplicada em outras situações, incluindo a organização de conferências e de seminários, e a produção de materiais de formação. Estes recursos são prestados na base de um acordo contratual para o desenvolvimento de trabalho ou de acordos de reserva para situações de emergência.

31. Foi solicitada uma explicação para o significado da expressão “iniciador científico” no projecto de política e no procedimento operacional de colaboração com entidades do sector privado. Muitas vezes, as organizações não-governamentais, e em particular as sociedades científicas, mandatam empresas privadas para organizarem os seus congressos. Esta prática não exclui a OMS de participar, ou mesmo de co-patrocinar esses congressos, desde que a organização não-governamental (o iniciador científico) seja responsável apenas pelo conteúdo, limitando-se a responsabilidade da entidade do sector privado à organização logística.

32. Foi solicitado esclarecimento relativamente aos contributos financeiros para os participantes. Esta disposição pretende garantir que a participação em reuniões, de comunicadores específicos ou pessoal da OMS não seja financiada por entidades do sector privado. A única excepção constitui a reunião em que o custo da viagem e/ou o alojamento, seja pago para todos os oradores e participantes, e em que a avaliação de risco conclua que a participação da OMS e a aceitação desse apoio, não constituem conflitos de interesses significativos para a OMS.

33. Foi solicitado ao Secretariado que clarificasse se o termo “desenvolvimento de produto” se refere a produtos de saúde. O desenvolvimento de produto refere-se a qualquer produto relacionado com a saúde, como produtos farmacêuticos tecnologias de saúde, bem como no exemplo dos pesticidas usados para impregnar as redes mosquiteiras.

34. Foram solicitados esclarecimentos relativamente às modalidades de contrato usadas para a colaboração e se estas seriam tornadas públicas. Nesta colaboração com actores não estatais, o Secretariado usa diferentes acordos e instrumentos contratuais para objectivos distintos. Para alguns destes, o Secretariado desenvolveu modelos de texto que são posteriormente adaptados às circunstâncias específicas. Uma lista não detalhada de exemplos inclui: Acordos para a realização de trabalhos, Acordos para Serviços Técnicos, tipicamente celebrados com instituições académicas; acordos para a investigação e desenvolvimento de produtos; acordos para aceitação de donativos de produtos farmacêuticos para o sector público dos países em desenvolvimento e emergentes; acordos para a transferência de tecnologia aos produtores, nos países em desenvolvimento e emergentes; e acordos de doação para atribuição de recursos financeiros. Actualmente, estes instrumentos não são públicos.

MEDIDAS A TOMAR PELOS COMITÉS REGIONAIS

35. Convidam-se os comités regionais a discutirem o presente projecto de quadro, constante do documento A67/6, por intermédio do Conselho Executivo, e a apresentarem as suas deliberações à sexagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde,