



*comité ejecutivo del
consejo directivo*

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

*grupo de trabajo del
comité regional*

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



90a Reunión
Washington, D.C.
Junio-Julio 1983

Tema 4 del programa provisional

CE90/11 (Esp.)
12 mayo 1983
ORIGINAL: INGLES

ESTUDIO DE LAS FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE AREA DE LA OFICINA SANITARIA
PANAMERICANA

En conformidad con la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo y de la Resolución XVI de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana, el Director somete a consideración de la 90a Reunión del Comité Ejecutivo el estudio de las Funciones de las Oficinas de Area de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El presente documento contiene información básica sobre las deliberaciones de los Cuerpos Directivos, las reuniones consultivas celebradas con autoridades de los Países Miembros, los antecedentes históricos de la organización y estructura de las oficinas de campo de la Oficina Sanitaria Panamericana, la estructura orgánica y funcional actual de las oficinas de campo de la OSP y los recursos disponibles para las Oficinas de Area. El informe incluye un análisis de la necesidad de las Oficinas de Area y una evaluación de las opciones en cuanto a la orientación de las actividades, basada en criterios pertinentes y en recomendaciones aplicables.

Se pide al Comité Ejecutivo que examine el informe y las recomendaciones y considere un proyecto de resolución al respecto.

INDICE

	<u>Página</u>
I. ANTECEDENTES	1
1. Resoluciones de los Cuerpos Directivos, Informe sobre la Marcha de las Actividades y Deliberaciones de los Cuerpos Directivos	1
2. Metodología	2
3. Reuniones consultivas con los Gobiernos	3
4. Alcance del estudio	5
II. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAL DE LAS OFICINAS DE CAMPO DE LA OSP	6
1. Oficina de Zona	6
2. Establecimiento de Oficinas de Representantes de País	8
3. Oficinas de Area	9
III. ACUERDO CON LOS GOBIERNOS MIEMBROS--OFICINAS DE ZONA Y DE PAIS	9
1. Oficinas de Zona (Oficinas de Area)	9
2. Oficinas de Representantes de País	10
IV. ORGANIZACION ACTUAL Y FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE CAMPO	10
1. Oficinas de Area	10
2. Oficinas de Representantes de País	12
3. Centros Panamericanos	14
4. Estructura de las Oficinas de Campo de la OMS fuera de las Américas	16

INDICE (cont.)

	<u>Página</u>
V. RECURSOS ASIGNADOS A LAS OFICINAS DE AREA (exceptuando la CPC y Brasil)	16
1. Proyecto de presupuesto para 1984-1985 (Anteproyectos)	16
2. Dotación de personal de las Oficinas de Area	16
3. Instalaciones	17
VI. NECESIDAD DE LAS OFICINAS DE AREA	18
1. Principales consideraciones que influyen en la estructura orgánica de las oficinas de campo	18
2. Criterios para la evaluación de las diversas opciones de acción de las actividades	24
VII. OPCIONES SOBRE EL FUTURO DE LAS OFICINAS DE AREA	26
1. Proseguir las operaciones actuales de las Oficinas de Area	26
2. Reorganizar las Oficinas de Area teniendo en cuenta los grupos subregionales	26
3. Fortalecer las Oficinas de Area y ampliar las facultades y responsabilidades actuales	30
4. Eliminar las Oficinas de Area y definir una nueva función para los Representantes de País	31
Resumen	33
VIII. RECOMENDACIONES Y OTRAS CONSIDERACIONES PERTINENTES	33
1. Recomendación en cuanto a la orientación de las actividades de las Oficinas de Area	33
2. Proyecto de presupuesto para 1984-1985	33
3. Nueva función de los Representantes de País	34
4. Gestión y control de los proyectos interpaíses	36
5. Otras consideraciones	36

INDICE (cont.)

	<u>Página</u>
IX. MEDIDAS EJECUTIVAS	37
1. Plan de operaciones/acciones administrativas	37
a) Aspectos generales	37
b) Revisión de políticas, procedimientos, directivas, manuales, etc.	38
c) Aspectos financieros y presupuestarios	38
d) Personal	38
e) Instalaciones y edificios	38
2. Cronograma de ejecución	39
3. Orientación del personal	40
4. Reuniones de consulta con los Gobiernos	40
 ANEXOS	
I. Resolución XII, XXVIII Reunión del Consejo Directivo de la OPS	
II. Resolución VIII, 88a Reunión del Comité Ejecutivo de la OPS	
III. Resolución XVI, XXI Conferencia Sanitaria Panamericana	
IV. Metodología para el estudio de las Oficinas de Area (Anexo II, Documento CSP21/30)	
V. Organigramas de la Oficina Sanitaria Panamericana (1951, 1967 y 1982)	
VI. Acuerdo entre el Gobierno del Perú y la Organización Sanitaria Panamericana, Zona IV, firmado el 13 de agosto de 1957	

INDICE (cont.)

- VII. Oficinas de Area--Proyecto Preliminar de Presupuesto, 1984-1985.
Puestos presupuestados--Fondos del Presupuesto Ordinario de la
OPS/OMS
- VIII. Estructura y organigrama de la Oficina Sanitaria Panamericana del
6 de marzo de 1983
- IX. Resumen del análisis comparado--Aplicación de los criterios de
evaluación de las opciones
- X. Oficinas de Area--Redistribución de puestos
- XI. Resumen de las funciones evaluadas, Representantes de Area/
Representantes de país

ESTUDIO DE LAS FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE AREA DE
LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

I. ANTECEDENTES

1. Resoluciones de los Cuerpos Directivos, Informe sobre la Marcha de las Actividades y Deliberaciones de los Cuerpos Directivos

En conformidad con la Resolución XII (Anexo I) aprobada en la XXVIII Reunión del Consejo Directivo (1981), el Director inició un estudio de las funciones de las Oficinas de Area de la Oficina Sanitaria Panamericana. Posteriormente se presentó el Documento CE88/20 a la 88a Reunión del Comité Ejecutivo (junio de 1982), en el que se esboza el progreso realizado hasta la fecha en el estudio. La 88a Reunión del Comité Ejecutivo aprobó la Resolución VIII (Anexo II).

El Director presentó a la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana un informe sobre el progreso de las actividades en relación con el estudio (Documento CSP21/30) , y la Conferencia aprobó la Resolución XVI (Anexo III), que pide al Director que:

- a) Prosiga el estudio de evaluación emprendido con arreglo a lo dispuesto en la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo;
- b) Se asegure de que en el estudio se preste, entre otras cosas, la atención debida a las funciones de las Oficinas de Area, a la buena distribución de los países atendidos por cada oficina y a la necesidad de las Oficinas de Area para el eficaz funcionamiento de la Organización.

Como ya se indicó, el estudio de las Oficinas de Area fue un tema de deliberaciones en la XXVIII Reunión del Consejo Directivo (septiembre de 1981), en la 88a Reunión del Comité Ejecutivo (junio de 1982) y en la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre de 1982). Entre los puntos principales de las deliberaciones y recomendaciones de los representantes de los Gobiernos se encuentran los siguientes:

- a) El análisis/estudio de las funciones de las Oficinas de Area debe ser parte de un examen general de la estructura de la Organización y debe incluir un análisis de la evolución de las Oficinas de Area desde 1951.
- b) Es preciso llevar a cabo la evaluación en el marco de las estrategias de salud para todos en el año 2000.

- c) Hay que considerar la posibilidad de una reorganización, teniendo en cuenta los grupos subregionales u otras configuraciones geográficas.
- d) Se enfatizó la importancia de que los países de cada Area participen en el estudio y sean consultados.
- e) El estudio debe ser objetivo y no basarse solamente en autoevaluaciones.
- f) Es conveniente formular criterios objetivos para la evaluación.
- g) Se puso en tela de juicio la utilidad, la existencia y necesidad de las Areas. Se expresó inquietud acerca de la función de las Oficinas de Area, especialmente teniendo en cuenta la existencia de Oficinas de Representantes de País y Centros. Al parecer, no se han definido bien las funciones.
- h) Las Areas son necesarias para fortalecer, descentralizar y delegar responsabilidades sin volver al concepto de Zonas. Las Areas parecen tener ciertas ventajas, especialmente en cuanto al empleo de recursos humanos especializados.
- i) Se manifestó cierta inquietud en cuanto al presupuesto ordinario asignado a las Areas.

2. Metodología

En conformidad con las citadas resoluciones de los Cuerpos Directivos, se tomaron las siguientes medidas:

- a) Se elaboró una guía metodológica para la evaluación de la eficacia de las funciones encomendadas a las Oficinas de Area (Anexo IV).
- b) Como parte de esa metodología, el 2 de octubre de 1981 se transmitió la Resolución CD28.R12 a las Oficinas de Area, solicitándose comentarios preliminares.
- c) En diciembre de 1981 se celebró una reunión con los Representantes de Area en Washington, D.C., en la que se analizó la metodología y los procedimientos establecidos para aplicar la resolución.
- d) De acuerdo con la metodología establecida, se prepararon un plan de estudio y un formulario de autoevaluación, que se entregaron a los Representantes de Area el 8 de enero de 1982.

Se instruyó a los Representantes para que consultaran con las autoridades nacionales competentes de sus respectivos países y prepararan la evaluación junto con dichas autoridades.

- e) Las Oficinas de Area presentaron los informes de autoevaluación y los comentarios de las autoridades nacionales.
- f) Se preparó la documentación necesaria para las reuniones consultivas oficiales del Director con los Ministerios de Salud, según establece la metodología.
- g) En julio de 1982 se enviaron a los Ministros de Salud de los Países Miembros latinoamericanos los informes sobre las autoevaluaciones efectuadas por las Oficinas de Area que sirven a sus respectivos países. En la carta explicativa, el Director pidió a los Ministros lo siguiente:
 - i) que examinaran el informe y formularan comentarios sobre las funciones de las Oficinas de Area con respecto a la autoevaluación;
 - ii) que formularan recomendaciones sobre las funciones apropiadas de las Oficinas de Area en el contexto de las Estrategias Regionales y el Plan de Acción.
 - iii) que designaran un representante de su ministerio para que participara en una reunión a ser convocada por el Representante de Area a fin de redactar un informe conjunto sobre el estudio realizado.
- h) Los Representantes de Area convocaron reuniones con los representantes de los ministerios de los Países Miembros. Se prepararon informes conjuntos sobre cada Oficina de Area, los que fueron presentados al Director.

En la evaluación final de las Oficinas de Area se han analizado y empleado la información, los informes y los comentarios arriba citados. En este documento, el Director se complace en presentar el estudio terminado y las recomendaciones apropiadas que se someten a consideración del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo.

3. Reuniones consultivas con los Gobiernos

En conformidad con el párrafo resolutivo 2 de la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo, se organizaron grupos de trabajo en cada Area para celebrar reuniones consultivas oficiales con representantes de los países del Area. Se celebraron reuniones en todas las Areas y los informes correspondientes fueron enviados al Director de la OSP para que completara la evaluación de las Oficinas de Area. Seguidamente figuran los lugares y las fechas de las reuniones y la lista de participantes de los países:

<u>Area</u>	<u>Lugar y fecha de las reuniones</u>	<u>Representantes de los Gobiernos</u>
Area I	30 de agosto de 1982 (Caracas, Venezuela)	<u>Venezuela</u> - Dr. Mariano Fernández, Jefe de la División de Medicina General y Familiar <u>Antillas Neerlandesas</u> - Dr. Carol Elassaiss, Director General de Salud
Area II	24-26 de noviembre de 1982 (México, D.F., México)	<u>Cuba</u> - Dr. Jorge Alderegufá, Director del Instituto para el Desarrollo de la Salud, Ministerio de Salud <u>México</u> - Dr. Ramón Alvarez Gutiérrez, Director de Coordinación Internacional <u>República Dominicana</u> - No pudo asistir <u>Haití</u> - No pudo asistir
Area III	23-25 de febrero de 1983 (Ciudad de Guatemala, Guatemala)	<u>El Salvador</u> - Dr. Humberto Antonio Alvarez C., Director General de Salud <u>Guatemala</u> - Dr. Francisco Zambroni, Director General de Servicios de Salud <u>Honduras</u> - Dr. Gustavo Corrales, Director General de Salud <u>Nicaragua</u> - Dr. Roberto Zapata, Director de Atención Médica, Ministerio de Salud <u>Panamá</u> - Dr. Enrique García, Secretario General del Ministerio de Salud
Area IV	1-3 de septiembre de 1982 (Lima, Perú)	<u>Bolivia</u> - Dra. Rosario Andrés, Directora Nacional de Salud Pública, Ministerio de Previsión Social y Salud Pública <u>Colombia</u> - No pudo asistir <u>Ecuador</u> - Dr. Fausto Andrade, Director de Planificación, Ministerio de Salud Pública <u>Perú</u> - Dr. Alejandro Sotelo Baselli, Director General de Administración, Ministerio de Salud
Area VI	6-7 de septiembre de 1982 (Buenos Aires, Argentina)	<u>Argentina</u> - Dr. Victorio V. Olgufn, Director de Coordinación Internacional, Ministerio de Salud <u>Chile</u> - Sr. James Sinclair, Secretario de la Embajada de Chile, Buenos Aires, Argentina <u>Paraguay</u> - Dr. Luis Santiago Cudas, Jefe de la Oficina de Planificación, Ministerio de Salud <u>Uruguay</u> - Dr. Roberto Mariño, Jefe de la Unidad de Planificación, Ministerio de Salud Pública

Además de los resultados de la autoevaluación llevada a cabo en cada Oficina de Area, los Grupos de Trabajo recibieron información por-menorizada sobre los programas y operaciones de las Oficinas de Area y sobre su papel en la entrega de la cooperación de la Organización a los países. Seguidamente figura el resumen de los informes de los grupos de trabajo:

- i) En general todos estuvieron de acuerdo en que las Areas han desempeñado sus funciones en el pasado, pero que en su estado actual no son muy eficaces en la prestación de la cooperación técnica que necesitan los Países Miembros.
- ii) En general todos estuvieron de acuerdo con los resultados de las autoevaluaciones, especialmente en cuanto a la necesidad de mejoras sustanciales de las operaciones llevadas a cabo en las Areas y de una redefinición de sus funciones.
- iii) Para que sigan existiendo las Oficinas de Area, es preciso fortalecerlas y asignarles más recursos, de manera que presten apoyo eficaz a los países.
- iv) Se destacó la importancia de la vinculación y la cooperación con los grupos subregionales.

4. Alcance del estudio

La Oficina del Area V está localizada en Brasilia, Brasil, y cubre dicho país. Por lo tanto, es esencialmente una Oficina de País. Los fondos y el personal para el funcionamiento de la Oficina del Area V están incluidos en el Programa y Presupuesto como Proyectos de País para Brasil. En el presente estudio no se incluye la Oficina del Area V.

La Oficina del Coordinador del Programa del Caribe (CPC) tiene a su cargo seis Países Miembros y otros territorios de la zona del Caribe, que no tienen Oficinas de Representantes de País de la OPS. El CPC, además de ser el Representante de País en Barbados, es también Representante para Antigua y Barbuda, Dominica, Grenada, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas. La Oficina del CPC no ha sido designada como Oficina de Area. Debido a las múltiples reponsabilidades y a la condición especial de esa Oficina, no se ha incluido en el presente estudio a la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe. En 1982 se realizó un estudio del Area del Caribe y de la oficina del CPC por separado y se tomarán medidas, también por separado, sobre las conclusiones y recomendaciones de dicho estudio, en cooperación con los Gobiernos del Area del Caribe.

En resumen, el presente estudio abarca las Oficinas de Area de Venezuela (Area I), México (Area II), Guatemala (Area III), Perú (Area IV) y Argentina (Area VI).

Cabe destacar que la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo de la OPS (Anexo I) señala que "el 8.4% del presupuesto ordinario" de la Organización se asigna todos los años a las Oficinas de Representantes de Area. Ese 8.4% es la cantidad indicada en los Proyectos de Presupuestos Ordinarios de la OMS y la OPS para 1982-1983, que figura en el DO 169 (página 450) para las Oficinas de Area (excepto Brasil) y la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe. El presupuesto para la Oficina del Area V está incluido en los proyectos para Brasil (Brasil-5000, página 117, DO 169). Sin incluir la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe y el Area V (Brasil), el Presupuesto Ordinario OPS/OMS para 1982-1983 que figura en el DO 169 para las otras cinco Oficinas de Area ascendió a \$8,686,800 o sea 6.47% del Presupuesto Ordinario total.

II. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAL DE LAS OFICINAS DE CAMPO DE LA OSP

1. Oficinas de Zona

Uno de los acontecimientos más importantes de 1951 fue el establecimiento de Oficinas de Zona, para descentralizar las actividades de la Oficina, mantener una estrecha relación con los Gobiernos Miembros y evaluar con más precisión las necesidades de cada área.

En conformidad con varias resoluciones y recomendaciones adoptadas por la Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo, se dividió el continente en seis zonas, y en octubre de 1951 se designaron las Oficinas de Zona de la siguiente manera:

- | | |
|---|--|
| I. Washington, D.C. | Alaska, Canadá, Estados Unidos de América, Territorios no autónomos (excepto Honduras Británica) |
| II. México, D.F.
(a inaugurarse en 1952) | Cuba, República Dominicana, Haití, México |
| III. Ciudad de Guatemala | Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Honduras Británica |
| IV. Lima | Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela |
| V. Río de Janeiro | Brasil |
| VI. Buenos Aires | Argentina, Chile, Paraguay, Uruguay |

La Zona I incluía la Oficina de Campo de El Paso, Texas, y la Oficina de Campo para el Caribe, localizada en Kingston, Jamaica.

La Zona II estaba bajo la supervisión de la Oficina de Washington, hasta que se estableció la Oficina de México, D.F., en 1952.

Según el Informe Anual del Director para 1954 (página 166, DO-11), "Las Oficinas de Zona asumieron la responsabilidad de las actividades de los programas, tanto en lo que se refiere a la prestación de servicios de asesoramiento técnico a las administraciones sanitarias como al planeamiento y ejecución de los proyectos. Este sistema tiene la ventaja de que los gobiernos pueden contar siempre con el asesoramiento del personal de las Zonas, y permite, además, que los proyectos se preparen con la colaboración del personal de salud nacional y se ajusten a las condiciones locales".

Desde el punto de vista de las operaciones, la nueva disposición significó que, en adelante, los Representantes de Zona tendrían a su cargo la planificación y ejecución de programas de operaciones. La Oficina de Washington se encargaría de evaluar los proyectos para determinar si se ajustaban a la política general y a las limitaciones presupuestarias, y prestaría servicios de asesoramiento y cooperación a las Oficinas de Zona; pero una vez recibida la aprobación de Washington, los Representantes de Zona tendrían a su cargo la negociación de los detalles con los Gobiernos Miembros interesados y la ejecución de los programas. Cada Representante de Zona adoptaría numerosas decisiones sobre pormenores que antes se tomaban en Washington. También presentaría los proyectos de programa y presupuesto para su zona, incluso la lista de proyectos, y recomendaría candidatos a becas.

Al principio, el personal de la Zona estaba integrado por asesores técnicos, pero durante el decenio de 1950 se asignó personal administrativo adicional, incluyendo administradores profesionales especializados (finanzas, suministros, etc.). Estas Oficinas manejaban sus propios controles de presupuestos y asignaciones y de los registros financieros y de pagos. El personal y sus operaciones prestaban apoyo administrativo práctico a las actividades de la Organización en los países a cargo de la Oficina de Zona. De este modo, el Jefe de Zona tenía a su cargo todas las actividades técnicas y administrativas de las operaciones de la Organización en la Zona y las supervisaba. No había Oficinas de Campo en cada país, sino un jefe de "Equipo de Salud", que actuaba como coordinador de las operaciones de la OSP bajo la supervisión del jefe de Zona, quien estaba encargado de los contactos diarios con las autoridades nacionales de cada país, por conducto de la coordinación.

En el Anexo V(A) figura la estructura orgánica de la OSP a partir de diciembre de 1951.

En la X Reunión del Consejo Directivo, celebrada en septiembre de 1957, se aprobó la propuesta del Director de trasladar la Oficina de Campo del Caribe de Kingston, Jamaica, a Caracas, Venezuela, donde se estableció la nueva Oficina de la Zona I en 1958. Esa Zona abarcaba los territorios del Caribe y la República de Venezuela, que fue transferida de la Zona IV a la nueva Zona.

2. Establecimiento de Oficinas de Representantes de País

El incremento en los programas, las operaciones y el tamaño de la Organización, y los cambios en la prestación de cooperación técnica, impulsaron una amplia reorganización de las actividades dentro y fuera de la Sede.

En el período 1962-1964 se llevó a cabo una reorganización a fin de establecer métodos más rápidos y económicos para prestar servicios administrativos y financieros empleando las nuevas técnicas de comunicaciones y procesamiento de datos. Parte integral de estas acciones fue el mayor énfasis que se puso en la estructura y la dotación de personal en los países como base operativa del programa de la Organización, de modo que se ajustara mejor a las operaciones de los Gobiernos Miembros. Entre las principales medidas de reorganización se encuentran las siguientes:

- i) La incorporación en la Sede de Washington de todas las operaciones administrativas de las actividades de la zona y del campo, para que la Oficina de Washington prestara apoyo administrativo centralizado a todas las actividades de campo. Esos servicios se complementarían con el establecimiento de un gran centro de ordenación de datos y con las redes de comunicaciones internacionales existentes.
- ii) La descentralización de numerosas funciones técnicas, operativas y de los programas, pasando de la zona al plano nacional y el establecimiento de Oficinas de Representantes de País de la OPS en cada país.

El personal de las oficinas de Zona se redujo a un Jefe de Zona, un gerente de oficina y algunos asesores técnicos con apoyo secretarial y de servicios generales. Se eliminaron todos los puestos profesionales administrativos de las oficinas de Zona y los requisitos de mantener registros financieros y de pagos, excepto en lo que se refiere a los costos del mantenimiento de la Oficina de Zona. Según el Informe Cuadrienal del Director para el período 1962-1965, gracias al programa de reorganización se pudo prescindir de 68 puestos administrativos sin aumentar el personal de la Sede. Se establecieron las Oficinas de País, a las que se asignaron Representantes de País de la OPS y secretarios. Los Representantes de Países se hicieron cargo de la coordinación del Programa OPS/OMS en los países donde fueron asignados. En conformidad con el Acuerdo Básico celebrado entre la OPS/OMS y los gobiernos, cada Gobierno debía proporcionar el personal adicional administrativo de oficina. El Gobierno y el Representante de País decidían el tipo de personal que debía proporcionar el Gobierno. El Jefe de Zona siguió

teniendo funciones de supervisión en la Oficina de País. El Representante de País reportaba directamente al Jefe de Zona. En el organigrama que figura en el Anexo V(B) se observa la estructura orgánica de la OPS después de la reorganización y hasta el surgimiento del concepto de Oficinas de Area.

3. Oficinas de Area

En 1976, las Oficinas de Zona fueron designadas Oficinas de Area; y los Jefes de Zona, Representantes de Area, pasando a ser directamente responsables ante el Director. Los Representantes de País, que antes eran responsables ante los Jefes de Zona, pasaron a depender directamente del Director. Los Representantes de Area fueron designados como Representantes de País en el lugar donde desempeñaban sus funciones. Los asesores de Zona (Zona/AMRO) fueron designados Asesores de Area bajo la supervisión de los Representantes de Area. Los Directores de Centros quedaron bajo la supervisión del correspondiente jefe de división de la Sede.

La reorganización de 1976 fortaleció las Oficinas de los Representantes de País y transfirió las funciones decisorias y de supervisión sobre los programas de países del Jefe de Zona al Representante de País. Esta reorganización fue otro cambio en el proceso que culminó en el reconocimiento de que la cooperación técnica establecida en los programas debía realizarse a nivel de país.

La estructura actual es básicamente la que resultó de la reorganización de la Oficina de Campo efectuada en 1976, con excepción de la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe (CPC) que fue establecida en 1979. El personal de las nuevas Oficinas de Area siguió siendo el mismo de las Oficinas de Zona, excepto en el Area I, donde se reasignó personal a la Oficina del CPC. En el Anexo V(C) figura un organigrama que muestra la estructura de las oficinas de campo de la Secretaría a principios de 1983.

III. ACUERDOS CON LOS GOBIERNOS MIEMBROS--OFICINAS DE ZONA Y DE PAIS

1. Oficinas de Zona (Oficinas de Area)

Quando se establecieron Oficinas de Zona se celebraron acuerdos entre la OPS y los Gobiernos Miembros de los países donde se localizaron dichas oficinas. Esos acuerdos se firmaron en las fechas indicadas a continuación:

Zona I, Venezuela	2 de julio de 1971 (revisado)
" II, México	26 de agosto de 1952
" III, Guatemala	29 de septiembre de 1958
" IV, Perú	13 de agosto de 1957
" V, Brasil	27 de agosto de 1951
" VI, Argentina	21 de agosto de 1951

Esos acuerdos sobre Oficinas de Zona todavía están vigentes y se considera que cubren las operaciones de las Oficinas de Area actuales. Los acuerdos son básicamente los mismos para todas las Oficinas de Area. El acuerdo celebrado entre el Gobierno del Perú y la OPS sobre la Zona IV (Lima, Perú) figura en el Anexo VI, a título de ejemplo.

En los acuerdos no se estipula que los Gobiernos deban absorber los costos de las Oficinas de Zona. Por esa razón, la OPS ha costeado gran parte de los gastos de las Oficinas de Zona/Area.

2. Oficinas de Representantes de País

Se han celebrado Acuerdos Básicos que están aun vigentes entre cada Gobierno Miembro y la OPS/OMS. Los acuerdos estipulan, entre otras cosas, que los Gobiernos Miembros deberán costear los gastos operativos de las Oficinas de País de la OPS/OMS, incluso los gastos de locales, servicios públicos y sueldos del personal secretarial y de servicio. Varios Gobiernos han proporcionado locales para oficinas y personal del gobierno en comisión de servicios a la OPS, y han absorbido otros gastos de las Oficinas de los Representantes de País.

IV. ORGANIZACION ACTUAL Y FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE CAMPO

1. Oficinas de Area

- a) Las funciones de las Oficinas de Area se establecieron en 1976, cuando las Oficinas de Zona pasaron a llamarse Oficinas de Area. Durante los años siguientes se definió mejor esas funciones. Las responsabilidades aprobadas en 1981 se reflejan en la asignación de tareas idénticas a cada Representante de Area:
 - i) Actúa como enlace y coordinador de la OPS/OMS con organizaciones internacionales y grupos políticos, económicos y técnicos subregionales en los países del Area, en lo que se refiere a los programas interpaíses y, más directamente, a los del sector de salud.
 - ii) Colabora en la promoción, formulación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de salud interpaíses. Vigila la marcha de los programas y prepara los informes correspondientes.
 - iii) Supervisa y fomenta la eficacia del personal de la OPS/OMS y tiene a su cargo la gestión de todos los recursos de la OPS/OMS en la Oficina de Area.
 - iv) Colabora con el Gobierno de los países del Area en la obtención de recursos extrapresupuestarios para la ejecución de los programas interpaíses de salud y desarrollo.

- v) Cuida de que se observen y se apliquen debidamente las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS sobre los programas interpaíses de salud y desarrollo.
 - vi) Está al tanto de las actividades de los grupos sub-regionales y las fomenta, de modo que las resoluciones que aprueben sean consistentes con las políticas y estrategias adoptadas por los Organos Directivos de la Organización.
 - vii) Promueve, en coordinación con otros sectores socioeconómicos, la inclusión del sector de salud en los planes de desarrollo subregional.
 - viii) Actúa como Representante en el país donde está localizada la Oficina de Area, desempeñando todas las funciones asignadas a ese puesto.
 - ix) Desempeña otras funciones asignadas por el Director.
- b) Estas funciones incluyen también las siguientes:
- i) La promoción de proyectos interpaíses en el marco de la estrategia de cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo.
 - ii) El fomento de la cooperación entre los países desarrollados y en desarrollo.
 - iii) Actúa como Representante en el país donde está localizada la Oficina de Area, desempeñando todas las funciones asignadas a ese puesto.
- c) Los asesores de área son asignados a cada Oficina de Area para que presten servicios de asesoramiento a los países del Area. El número de Asesores asignados a cada Oficina y su especialización varían según las necesidades del programa, las de los países del Area y de las prioridades establecidas por los Cuerpos Directivos de la OPS.
- d) El Representante de Area está bajo la supervisión directa del Director. Los Asesores de Area Dependen directamente del Representante de Area y reciben orientación técnica correspondiente de la división técnica de la Oficina de Washington. Los servicios de asesoramiento prestados por los Asesores de Area a los países del Area se programan en coordinación con el Representante de País, basándose en los pedidos de servicios efectuados por los países. Esos servicios de asesoramiento se dan con la aprobación del Representante de País.

- e) Los Representantes de Area tienen a su cargo la vinculación y la coordinación de las actividades de la OPS con los grupos subregionales existentes. Esos grupos y las Oficinas de Area encargadas de la coordinación son los siguientes:

Ministros de Salud de América Central y Panamá	Area III
Conferencia de los Ministros de Salud de la Cuenca del Río de la Plata	Area VI
El Convenio Hipólito Unanue (Acuerdo de Salud de los Países Andinos)	Area IV
CARICOM (Ministros de Salud del Caribe)	CPC

Un acuerdo oficial entre la OPS y el Convenio Hipólito Unanue fue firmado en noviembre de 1974. Está por celebrarse un acuerdo oficial entre la OPS y CARICOM (División de Salud). Existen acuerdos extraoficiales entre la OPS y la Secretaría de los Ministros de Salud de América Central y Panamá y los Ministros de Salud de la Conferencia de la Cuenca del Río de la Plata.

- f) Cada Oficina de Area cuenta con personal administrativo que presta apoyo a las actividades de la Oficina de Area, a las actividades propias del Representante de País asignadas al Representante de Area en el País Huésped y a los Asesores de Area. El Representante de Area tiene autoridad delegada que incluye facultades para administrar las operaciones de la Oficina de Area. Dicha autoridad delegada abarca cuestiones financieras (incluso los controles financieros), adquisiciones y contrataciones, viajes y otros requisitos de las operaciones. La delegación de autoridad es esencialmente la misma para todas las Oficinas de Area.
- g) Para algunos proyectos interpaíses se dispone de personal técnico de la OPS asignado a los países. Esos proyectos y el personal asignado son supervisados por la división técnica de la Sede y pueden localizarse en las Oficinas de Area.

2. Oficinas de Representantes de País

- a) Las funciones de las Oficinas de los Representantes de País, en el marco de la estructura orgánica y funcional actual de la Organización, también fueron establecidas en 1976, cuando las Oficinas de Zona pasaron a llamarse Oficinas de Area. En 1981 esas funciones fueron revisadas mediante la nueva descripción de puestos para los Representantes de País. En la descripción

de puestos de trabajo se asignaban tareas idénticas a cada Representante. Las funciones de las Oficinas de País se resumen en las responsabilidades oficiales asignadas al Representante, y son las siguientes:

Bajo la supervisión del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, el titular desempeña funciones técnicas, administrativas y de coordinación y tiene a su cargo todos los aspectos del programa OPS/OMS de cooperación técnica que se lleva a cabo en el país. Específicamente cumple las siguientes funciones:

- i) Representa al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y actúa como enlace y coordinador de la OPS/OMS con las organizaciones internacionales, bilaterales y nacionales del país al cual ha sido asignado.
- ii) Cooperar con las autoridades de salud y otras autoridades nacionales en la planificación y programación en materia de salud en el marco del desarrollo socioeconómico.
- iii) Colabora con el Gobierno en la promoción, formulación, coordinación, ejecución, evaluación y reajustes del programa OPS/OMS de cooperación técnica, empleando métodos y procedimientos adecuados a la situación económica y social del país.
- iv) Cooperar con las autoridades nacionales en la preparación del programa para el país y de las estimaciones presupuestarias para los Proyectos de Programa y Presupuesto de la OPS/OMS.
- v) Fomenta la participación del Gobierno en los programas mundiales y regionales aprobados por los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS en los que el país está interesado.
- vi) Colabora en la promoción, formulación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas de salud interpaíses.
- vii) Colabora con el Gobierno en la obtención de recursos extrapresupuestarios para la ejecución de los programas de salud.
- viii) Cuida de que las autoridades nacionales tengan en cuenta las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS y fomenta su aplicación.
- ix) En coordinación con otros sectores socioeconómicos, promueve la inclusión del sector salud en los planes nacionales de desarrollo.

- x) Identifica las posibilidades potenciales o reales a escala nacional de cooperación técnica entre los países en desarrollo.
 - xi) Supervisa y fomenta la eficacia del personal y tiene a su cargo la gestión de los demás recursos de la OPS/OMS en el país al que ha sido asignado.
 - xii) Con la cooperación de los funcionarios pertinentes de las Naciones Unidas, se ocupa de la seguridad del personal de la OPS/OMS y de sus familiares en el país.
 - xiii) Actúa como coordinador de los programas de la OMS en el país.
 - xiv) Sirve de conducto para todas las comunicaciones entre las demás unidades orgánicas de la OPS/OMS y las autoridades nacionales del país al que ha sido asignado.
 - xv) Desempeña otras funciones asignadas por el Director.
- b) El Representante de País está bajo la supervisión directa del Director. El personal técnico asignado a los proyectos de los países está bajo la supervisión del Representante de País. Algunos miembros del personal administrativo de apoyo de la OPS son asignados a las oficinas de los países. Ese personal de la OPS en algunos casos se complementa con personal proporcionado y pagado por el gobierno en conformidad con el Acuerdo Básico celebrado entre la OPS/OMS y el Gobierno.
- c) El Representante de País por delegación de autoridad que le confiere el Director cumple con todas las actividades inherentes al cargo en el país al que ha sido asignado. Esta delegación de autoridad abarca cuestiones financieras (incluso los controles financieros), adquisiciones y contrataciones, viajes y otros requisitos de las operaciones. Se delegan esencialmente las mismas funciones a todos los Representantes de País.

3. Centros Panamericanos

- a) Las funciones de los Centros Panamericanos están incluidas en los acuerdos celebrados entre la OPS y los Gobiernos sobre el establecimiento y el funcionamiento de cada Centro. Los Centros operan como una extensión de los programas OPS/OMS, y cada uno tiene una función especializada. Los Centros Panamericanos son los siguientes:

	<u>Centro</u>	<u>Localización</u>
PANAFTOSA	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa	Río de Janeiro, Brasil
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud	São Paulo, Brasil
CAREC	Centro de Epidemiología del Caribe	Puerto España, Trinidad
CEPIS	Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente	Lima, Perú
CEPANZO	Centro Panamericano de Zoonosis	Buenos Aires, Argentina
CFNI	Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	Kingston, Jamaica
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano	Montevideo, Uruguay
CLATES	Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud	Río de Janeiro, Brasil
ECO	Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud	Toluca, México
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá	Ciudad de Guatemala, Guatemala

- b) El Director de cada Centro está bajo la supervisión de la división técnica de la Sede, encargada del programa técnico correspondiente. Los Centros asesoran a los Gobiernos y prestan asistencia en las operaciones mediante la coordinación con el Representante de Area y/o país respectivo.
- c) El Director de la OSP extiende oficialmente una delegación de autoridad al Director del Centro, que incluye las facultades necesarias para cumplir las tareas y responsabilidades asignadas.

4. Estructura de las Oficinas de Campo de la OMS fuera de las Américas

La Región de las Américas es la única Región de la OMS que tiene un nivel orgánico intermedio entre las Oficinas de País y la Oficina Regional. Las Oficinas de País de la OMS se denominan "Oficina del Coordinador del Programa".

V. RECURSOS ASIGNADOS A LAS OFICINAS DE AREA (exceptuando la CPC y Brasil)

1. Proyecto de presupuesto para 1984-1985 (Anteproyectos)

El anteproyecto de Presupuesto Ordinario de la OPS/OMS para las Oficinas de Area correspondiente al ejercicio 1984-1985, basado en la continuación de la estructura orgánica y funcional actual, asciende a \$9,234,800, cifra que supera en un 6.31% a la del presupuesto para 1982-1983 (\$8,686,800), que figura en el DO-169, según se indica a continuación:

<u>Area</u>	<u>1982-1983 (DO-169)</u>	<u>1984-1985 Presupuesto</u>	<u>Aumento porcentual (disminución)</u>
I	\$ 873,700	\$1,109,100	+ 26.94%
II	1,754,900	1,824,000	+ 3.94%
III	2,332,400	2,809,700	+ 20.46%
IV	1,594,900	2,255,300	+ 41.41%
V	<u>2,130,900</u>	<u>1,236,700</u>	<u>(- 41.96%)</u>
Total	\$8,686,800	\$9,234,800	+ 6.31%

La disminución en el Area VI se debe principalmente a una disminución en el costo de los puestos en Buenos Aires. Por ejemplo, un puesto P.4 en el Area VI costaba \$229,300 en el presupuesto para 1982-1983, mientras que el costo previsto en el proyecto del presupuesto para 1984-1985 es de \$151,900.

Dado que el Representante de Area es también el Representante del País donde está localizada la Oficina de Area, la Oficina proporciona apoyo administrativo y operativo a las actividades del Representante de País, incluso apoyo a los proyectos del país donde está la Oficina de Area. Por lo tanto, el proyecto de Presupuesto Ordinario de las Oficinas de Area para 1984-1985 citado y los presupuestos anteriores incluyen gastos operativos de las Oficinas de Representantes de País.

2. Dotación de personal de las Oficinas de Area

El anteproyecto de Presupuesto Ordinario OPS/OMS para las Oficinas de Area correspondiente al ejercicio 1984-1985 incluye 35 puestos profesionales y 63 puestos de servicios generales. En el Anexo VII se

indica la distribución de los puestos por Oficina de Area y por grado. Los puestos son: 5 de Representantes de Area, 24 puestos profesionales de Asesores de Area, 2 puestos profesionales del Programa de Adiestramiento en Salud de la Comunidad para Centro América y Panamá (PASCCAP), localizado en Costa Rica, y 4 puestos de funcionarios administrativos de Area de grado P.3(2) y P.1(2).

3. Instalaciones

Las Oficinas de Area (excepto las del Area II, México) están localizadas en edificios que son propiedad de la Organización. Seguidamente figuran las fechas de adquisición y el costo de los edificios:

<u>Edificio</u>	<u>Fecha de adquisición</u>	<u>Costo</u>
Area I, Caracas, Venezuela	1970	\$208,645
Area III, Ciudad de Guatemala, Guatemala	1969	96,391
Area IV, Lima, Perú	1967	125,940
Area VI, Buenos Aires, Argentina	1954 y 1969	<u>116,561</u>
Total		\$547,537 =====

Se calcula que el valor actual de esos edificios supera \$1,500,000

En el Area II, la Organización alquila oficinas y el contrato actual de locación vencerá a fines de febrero de 1984.

Excepto en el caso de las Oficinas de Representantes de País de Bolivia, Ecuador y Haití, los Gobiernos proporcionan las oficinas para los Representantes de País, en edificios del Gobierno o en locales comerciales cuyo alquiler paga el Gobierno. En el caso del Ecuador, el Ministerio de Salud está negociando la adquisición de un edificio, en el cual se ha ofrecido espacio al Representante de País para que lo ocupe apenas el Gobierno apruebe las negociaciones en curso. En Bolivia y Haití, la OPS alquila locales comerciales para las Oficinas de Representantes de País.

El Acuerdo Básico entre la OPS/OMS y los Gobiernos Miembros estipula, entre otras cosas, que el Gobierno deberá proporcionar oficinas y absorber los gastos de servicios públicos, personal local, etc.

En los Acuerdos sobre Oficinas de Zonas celebrados entre la OPS y los Gobiernos no se estipula que los Gobiernos deban absorber los gastos de las operaciones de las Oficinas de Zona. Por lo tanto, la OPS paga los gastos de oficinas y otros gastos operativos. Como consecuencia de los acuerdos y de la disposición que establece que el Representante de Area es también el Representante de País, no se ha pedido a los Gobiernos Miembros de los países donde se encuentran las Oficinas de Area que proporcionen oficinas y costeen los gastos operativos de la Oficina del Representante de País OPS/OMS del mismo modo que en los demás países donde están localizadas otras Oficinas de Representantes de País OPS/OMS. Cabe destacar que el Gobierno de Barbados proporciona un edificio y personal local y absorbe otros costos operativos de la Oficina del Coordinador del Programa del Caribe en ese país.

Si se siguen empleando los edificios de las Oficinas de Area que son propiedad de la OPS para los proyectos interpaíses y el personal, será necesario tenerlo en cuenta en el cálculo de los costos presupuestarios de las Oficinas de País/Oficinas de Area.

VI. NECESIDAD DE LAS OFICINAS DE AREA

1. Principales consideraciones que influyen en la estructura orgánica de las oficinas de campo

a) Compatibilidad con el Plan de Acción--Salud para Todos en el Año 2000

El Plan de Acción para la instrumentación de las Estrategias Regionales--Salud Para Todos en el Año 2000 tiene muchas implicaciones para la Organización en cuanto a los objetivos, metas y estrategias establecidos. El Plan de Acción requiere el desarrollo de nuevos mecanismos y el reajuste de los existentes, para hacer más flexible el proceso interno de administración de la OPS, a fin de responder a las nuevas demandas de cooperación técnica en la forma más efectiva y eficiente. El Plan de Acción pone de relieve la necesidad de cambios mediante el desarrollo de mecanismos de apoyo adecuados a las estrategias. Entre los objetivos del Plan se encuentra el "Incremento de la Capacidad Operativa de la OPS para el Apoyo a los Procesos Nacionales y Regionales". Una de las principales áreas de acción es la "Revisión y ajuste de las funciones y responsabilidades del personal OPS/OMS tanto en la Sede como en cada nivel del campo, con el propósito de maximizar su eficacia y eficiencia en la instrumentación del Plan de Acción". Otra área de acción mencionada en el plan es el "incremento de la capacidad de cooperación de la OPS con las organizaciones subregionales para apoyar las acciones de los Gobiernos en el desarrollo de las estrategias de estos grupos subregionales".

El estudio de las Oficinas de Area solicitado por los cuerpos Directivos es especialmente oportuno y responde a la necesidad de buscar los mejores mecanismos posibles de apoyo a la instrumentación de las Estrategias Regionales con buenos resultados. La estructura de la organización a nivel de campo debe ser compatible con el Plan de Acción y debe formularse de manera que facilite el logro de las metas y objetivos regionales. Es preciso adaptar la estructura orgánica de las oficinas de campo de la OPS para prestar apoyo óptimo a los Gobiernos Miembros y especialmente para aumentar la eficacia de la interacción de la Organización y los Gobiernos en sus esfuerzos por aplicar sus estrategias de modo eficaz.

b) Límites presupuestarios

El apoyo que da la Organización a los Gobiernos Miembros debe estar condicionando a que hagan el uso óptimo de los recursos disponibles. Los Gobiernos Miembros deben aprovechar al máximo los recursos presupuestarios limitados de la Organización. La simplificación de los procedimientos administrativos, los canales eficaces de comunicación y los procesos de adopción de decisiones requieren una estructura orgánica que permita la reasignación gradual y cuidadosa de los recursos disponibles en beneficio de los programas nacionales de cooperación.

En la Resolución XIV de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana (septiembre de 1982) se pide al Director, entre otras cosas, que:

- i) Aumente la proporción de los fondos asignados a los programas en los países por lo menos a un 35% del presupuesto ordinario OPS/OMS, teniendo en cuenta las propuestas de programa y presupuesto a ser sometidas por los países, en la formulación del proyecto de programa y presupuesto para 1984-1985;
- ii) Efectúe las reducciones que sean apropiadas en otras ubicaciones presupuestarias, teniendo en cuenta las metas mínimas regionales establecidas en el Capítulo 6 de la Parte II del Documento Oficial 173, así como también los estudios en marcha relacionados con los Centros y las Oficinas de Area de la OPS;
- iii) Realice un estudio de la cuestión para establecer una forma más equitativa de distribución de los recursos de la OPS, tratando de conceder la debida atención a las necesidades más características de los países, y que informe al respecto a la 90a Reunión del Comité Ejecutivo.

Según la citada Resolución, es preciso examinar detenidamente los recursos disponibles asignados a las Oficinas de Area, porque en el presupuesto esos recursos no se asignan directamente a los programas de países.

c) Mejora de la planificación y ejecución de los programas a nivel de país

Un elemento esencial para el buen éxito de la ejecución de los programas de cooperación técnica es la planificación de los programas coordinada eficazmente entre los Gobiernos y la OPS. A medida que la Organización fue creciendo, los Gobiernos Miembros se han hecho más exigentes en sus pedidos. Ha aumentado la complejidad de la cooperación internacional durante el último decenio. La necesidad de una mejor armonización de la planificación y la ejecución del programa, basándose en las necesidades y la capacidad de los países, ha planteado la necesidad de un diálogo permanente y más eficaz entre la Organización y las autoridades de salud nacionales. La Organización presta cooperación técnica solamente a escala nacional, y es en ese plano donde se observa el producto final del trabajo de la Organización. La mejora de la capacidad de planificación de los Gobiernos Miembros plantea la necesidad de una mayor presencia de la OPS/OMS a nivel de País, para trabajar en colaboración más estrecha con los organismos de planificación del gobierno e identificar programas específicos en lo que concierne a las necesidades generales. En lo posible, hay que relacionar las actividades entre los países con las que se llevan a cabo a nivel país.

d) Coordinación con los grupos subregionales

El Plan de Acción Regional incluye la siguiente área de acción:

"Incremento de la capacidad de cooperación de la OPS con las organizaciones subregionales para apoyar las acciones de los Gobiernos en la instrumentación de las estrategias de estos grupos subregionales".

Una de las funciones asignadas al Representante de Area es servir de enlace y coordinador de la OPS/OMS con organizaciones internacionales y grupos políticos, económicos y técnicos subregionales en los países del Area donde ha sido asignado, con respecto a los programas interpaíses y, más directamente, a los del sector de salud.

Los Representantes de País actúan como enlaces y coordinadores de la OPS/OMS con organizaciones internacionales, bilaterales y nacionales en el país donde han sido asignados. Se requiere una estrecha cooperación entre el Representante de Area y el Representante de País para que sus funciones y esfuerzos en esos campos sean compatibles.

En la estructura orgánica de las oficinas de campo de la OSP y en las funciones y responsabilidades asignadas en ese plano, hay que tener en cuenta la necesidad de coordinación con los grupos subregionales, las organizaciones internacionales y otros grupos, especialmente en el campo de la salud.

e) Costo-beneficio/ahorro

Los limitados recursos presupuestarios de que se dispone para apoyar los programas de países son insuficientes para costear todos los requisitos de financiamiento del Plan de Acción - salud para todos en el año 2000. El Plan requiere el análisis, reorientación y control del financiamiento sectorial e institucional, para que las asignaciones financieras estén acordes con las prioridades sectoriales nacionales. Al mismo tiempo, incumbe a la Secretaría tratar de emplear de manera óptima los recursos de que dispone la Organización. Hay que identificar y eliminar las actividades de eficacia marginal, y redistribuir los ahorros resultantes entre los programas prioritarios de los países. Es preciso desarrollar nuevos mecanismos para aumentar el apoyo a las oficinas de campo y mejorar la estructura de la Organización, a fin de facilitar la ejecución de los programas.

El estudio de las Oficinas de Area debe dar prioridad a los costos de operación de estas Oficinas en relación a las demandas de los limitados recursos presupuestarios de la Organización.

f) Fortalecimiento de la capacidad y las actividades de las Oficinas de País para apoyar las prioridades y los programas nacionales, con arreglo a las recomendaciones de los Cuerpos Directivos

En las deliberaciones de los Cuerpos Directivos, no solo sobre la cuestión del estudio de las Oficinas de Area, sino en varias ocasiones, se ha reiterado la posición firme de fortalecer la capacidad de las Oficinas de País para respaldar los programas y prioridades nacionales. El Plan Regional de Acción pone de relieve el fortalecimiento de las Oficinas de País. Este estudio de las Oficinas de Area debe buscar una estructura orgánica de las oficinas de campo que satisfaga las recomendaciones de los Cuerpos Directivos al respecto.

g) Coordinación entre las operaciones a nivel país con la Oficina de Washington

Hay dos niveles de organizacionales finales (Oficinas de Area y de país) que coordinan las operaciones de país con la Oficina de Washington. Se necesita una estrecha cooperación entre esos dos planos para que la respuesta de la Organización a las necesidades de los países en cuanto a los programas sea eficaz y eficiente.

Para alcanzar una coordinación eficaz de las actividades a nivel país con las de la Oficina de Washington, la necesidad de las Oficinas de Area debe ser vista dentro del contexto de la estructura general de la Organización en su totalidad.

h) Compatibilidad de la estructura de las Oficinas de Campo de la OSP con los procesos de programación y presupuestación a nivel país

Las decisiones de los Cuerpos Directivos de la OPS en cuanto a la asignación y el empleo de los recursos de la OPS se adoptan mediante el proceso de formulación de presupuestos y programas. Ese proceso combinado de preparación de presupuestos y programas es tema de negociaciones entre cada país y el Representante de la OPS, que negocia con el Gobierno acerca de las actividades de cooperación de la OPS en el país. Estas negociaciones se llevan a cabo en conformidad con las políticas de cada país y con las políticas adoptadas colectivamente por los Gobiernos Miembros en los Cuerpos Directivos de la OPS, y se refieren a los recursos de la OPS disponibles a nivel de país dentro de los límites presupuestarios para cada país.

Las negociaciones con los otros países que no sean el país Sede de la Oficina de Area, respecto a los recursos de la OPS disponibles para la Oficina de Area deben también ser hechas por el Representante de País, quien coordina la programación y presupuestación de dichos recursos con el Representante de Area. Se ha puesto en tela de juicio la necesidad de ese doble procedimiento de preparación de programas y presupuestos, especialmente en los casos en que el Representante de País dispone de recursos suficientes para negociar los requisitos presupuestarios de los programas interpaíses.

i) Acuerdos con los Gobiernos Miembros

Los acuerdos existentes sobre el establecimiento y la operación de las Oficinas de Zona han estado vigentes durante muchos años. Normalmente, cualesquiera de las partes puede rescindir los acuerdos notificando a la otra con uno a dos años de anticipación. Las Oficinas de Zona, establecidas con arreglo a esos acuerdos, pasaron a llamarse Oficinas de Area en 1976 sin modificarse los acuerdos.

Todo cambio en la condición de las Oficinas de Area debe tener en cuenta las disposiciones pertinentes de dichos acuerdos. Si se eliminan las Oficinas de Area, será preciso llevar a cabo negociaciones con cada Gobierno para rescindir el acuerdo respectivo sobre Oficina de Zona. Si el Consejo Directivo

ordena la eliminación de las Oficinas de Area como consecuencia del presente estudio, la resolución correspondiente dará al Director la facultad de eliminar las oficinas y negociar la terminación de los acuerdos pertinentes sobre Oficinas de Zona.

j) Compatibilidad de la estructura de las Oficinas de Campo de la OSP y las demás Regiones de la OMS

El concepto de Oficina de Area es exclusivo de la OSP con respecto a las demás regiones de la OMS. En ninguna otra región de la OMS hay un nivel intermedio de ese tipo en la organización de las oficinas de campo. Las Oficinas de País de la OMS (Oficina del Coordinador del Programa OMS) en las demás regiones dependen directamente de la Oficina Regional, y no se ha considerado necesario un nivel intermedio (como una Oficina de Area).

k) Compatibilidad de las listas clasificadas de programas de la OPS y la OMS

Mediante la Resolución XIV de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana se resolvió, entre otras cosas:

"1. Aceptar la lista clasificada de los Programas de la OPS contenida en el Anexo C del Documento CSP21/24, incluyendo una nueva clasificación 2.6, Preparativos para Casos de Desastre, y con ciertas modificaciones en la descripción de las clasificaciones según las recomendaciones del Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo, como la estructura que deberá utilizarse en el documento de programa y presupuesto 1984-1985, solicitando al mismo que el Director continúe trabajando con la OMS para que se hagan los reajustes apropiados en el sistema de clasificación de la OMS o en el de la OPS a fin de que sean lo más idénticos posible, y presentar los resultados de esas gestiones a la aprobación del Comité Ejecutivo".

Como ya se indicó, la Conferencia pide al Director que continúe trabajando para que se hagan los reajustes apropiados en los sistemas de clasificación a fin de que sean lo más idénticos posible. La lista clasificada de Programas de la OPS, aprobada por Resolución XIV, incluye las Oficinas de los Representantes de Area. La Clasificación y Descripción de los Programas de la OMS no incluye las Oficinas de Area.

1) Medidas de reorganización adoptadas por el Director de la OSP

El 6 de marzo de 1983, el Director de la OSP anunció la reorganización de las actividades de la Sede a partir del 1 de abril de 1983 (véase Anexo VIII(A)). Además, el Director ha delegado autoridad al Subdirector para que supervise y coordine las actividades técnicas y administrativas de la OPS en las Oficinas de Area y de País y en la Oficina de Coordinación del Caribe, a partir del 1 de abril de 1983 (véase Anexo VIII(B)). Como se ha señalado en las reuniones consultivas con los Gobiernos sobre el estudio de las Oficinas de Area, es necesario diseñar una estructura orgánica de las oficinas de campo como parte integral de la organización general de la Oficina. Por consiguiente, en el estudio de las Oficinas de Area se incluirán las recientes medidas de reorganización adoptadas por el Director.

m) Recursos humanos de la OSP

El presente estudio considera el desarrollo de marco de gestión que permita el empleo óptimo de los recursos de la OPS. Sin embargo, la eficacia de un sistema de gestión depende de las personas que lo manejan, y ningún sistema por sí puede asegurar las actitudes y las acciones que son la clave para el empleo óptimo de los recursos de la OPS. El desarrollo de una nueva estructura organizacional debe dar reconocimiento a las repercusiones sobre los recursos humanos disponibles y futuros y reducir al mínimo o eliminar los efectos adversos en el personal.

2. Criterios para la evaluación de las diversas opciones de acción de las actividades

En las deliberaciones de este tema por Cuerpos Directivos se puso énfasis en el empleo de criterios objetivos para llevar a cabo esa evaluación y la consideración del estudio de las funciones de las Oficinas de Area en el marco de la estructura general de la Organización.

Todo criterio que se aplique a la evaluación, incluso el análisis comparativo de las diversas opciones debe girar alrededor de los objetivos y metas contenidos en el Plan Regional de Acción para la instrumentación de las Estrategias Regionales--Salud para Todos en el Año 2000. Teniendo en cuenta esos objetivos y metas, no se considera factible establecer un conjunto de criterios definitivos expresados cuantitativamente, y cuya importancia relativa pueda aplicarse fácilmente al análisis de las opciones. El criterio de costo/ahorro es un criterio aplicable que se puede expresar cuantitativamente. La evaluación de la prestación de cooperación técnica siempre ha sido un problema para las autoridades nacionales y para la Organización. En el Plan de Acción se han incluido

sugerencias de indicadores para medir o evaluar los resultados de la ejecución de programas de salud. Todavía no se ha acumulado suficiente experiencia en cuanto al empleo de los indicadores para propósitos de la presente evaluación. Por consiguiente, se han formulado criterios principalmente cualitativos en cuanto a las opciones viables, teniendo en cuenta la interdependencia y la interrelación entre los criterios.

Los criterios se basan en el análisis de los mandatos de los Cuerpos Directivos en cuanto a la estructura de la Organización en apoyo a los programas nacionales. Los criterios escogidos para la evaluación se basan en los datos disponibles y en los criterios incluidos en las autoevaluaciones, los comentarios y las recomendaciones formuladas en las reuniones consultivas celebradas con los Gobiernos y la información contenida en páginas anteriores del presente informe.

Los siguientes criterios se consideran pertinentes en cuanto a la evaluación y a la selección de la mejor opción para orientar las actividades:

- i) Compatibilidad con el Plan Regional de Acción--Salud para Todos en el Año 2000;
- ii) Limitaciones presupuestarias;
- iii) Mejora de la planificación de los programas y ejecución a nivel de país;
- iv) Coordinación con los grupos subregionales;
- v) Costo-beneficio/ahorro;
- vi) Fortalecimiento de la capacidad y las actividades de las Oficinas de País para apoyar las prioridades y programas nacionales, con arreglo a las recomendaciones formuladas por los Cuerpos Directivos;
- vii) Coordinación de las operaciones a nivel país con la Oficina de Washington;
- viii) Compatibilidad de la estructura de las Oficinas de Campo de la OSP y el proceso de preparación de programas y presupuestos a nivel país;
- ix) Acuerdos con los Gobiernos Miembros;
- x) Compatibilidad de la estructura de las Oficinas de Campo de la OPS con las demás regiones;

- xi) Compatibilidad de la lista clasificada de los programas de la OPS y la OMS;
- xii) Medidas de reorganización adoptadas por el Director;
- xiii) Recursos humanos de la OSP.

VII. OPCIONES SOBRE EL FUTURO DE LAS OFICINAS DE AREA

1. Después de analizar toda la información disponible y las recomendaciones y opiniones de los Gobiernos y Cuerpos Directivos, se considera que las siguientes opciones sobre la situación futura de las Oficinas de Area son viables.

- Opción 1. Proseguir las operaciones actuales de las Oficinas de Area.
- Opción 2. Reorganizar las Oficinas de Area teniendo en cuenta los grupos subregionales.
- Opción 3. Fortalecer las Oficinas de Area y ampliar las facultades y responsabilidades actuales.
- Opción 4. Eliminar las Oficinas de Area y definir una nueva función para los Representantes de País.

2. Seguidamente figura un análisis de las cuatro opciones viables en cuanto al futuro de las Oficinas de Area empleando el criterio señalado en la Sección VI y toda la información disponible antes mencionada:

Opción 1: Proseguir las operaciones actuales de las Oficinas de Area

1) El Plan Regional de Acción plantea la necesidad de mejorar la capacidad operativa de la OSP para apoyar los procesos nacionales y regionales. Para alcanzar ese objetivo, en el plan se señala que, entre otras cosas, un área de acción importante es la revisión y reajuste de las funciones y responsabilidades del personal OPS/OMS, tanto en la Sede como en cada nivel de campo, con el propósito de aumentar al máximo su eficacia y eficiencia en la instrumentación del Plan de Acción.

Las reuniones consultivas con los Gobiernos y este estudio indica un acuerdo general en cuanto a la importancia de las Oficinas de Area para ciertas actividades de coordinación, pero existe inquietud acerca de su capacidad operativa actual y la necesidad de fortalecer las Oficinas de Area para mejorar el apoyo que se presta a los programas de países. El fortalecimiento de las Oficinas de Area requiere la asignación de considerables recursos adicionales, y sería contrario a los mandatos de los Cuerpos Directivos de aumentar las asignaciones presupuestarias a los países. No hubo consenso sobre la compatibilidad de las operaciones actuales de las Oficinas de Area con el Plan de Acción.

2) El monto de las asignaciones presupuestarias a las Oficinas de Area fue el tema de las deliberaciones preliminares de los Cuerpos Directivos, que tuvieron como consecuencia la realización del presente estudio de las funciones de las Oficinas de Area. Ulteriormente, la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana pidió al Director, mediante la Resolución YIV, que aumentara la proporción de fondos del presupuesto ordinario OPS/OMS asignados a los programas en los países. La prosecución de las operaciones de las Oficinas de Area y las asignaciones presupuestarias en su actual monto no son compatibles con las pautas y las limitaciones presupuestarias establecidas por los Cuerpos Directivos.

3) Una actividad importante de las Oficinas de Area es prestar servicios de asesoramiento a los Representantes de País y a los Gobiernos. Esos servicios se prestan mediante los Asesores de Area, que están bajo la supervisión directa de los Representantes de Area. El número y tipo de Asesores de Area depende de las necesidades de los programas y de los pedidos formulados por los países del Area. Esos Asesores de Area son, en esencia, Asesores de País, que no tienen demandas programáticas suficientes para justificar la presencia de un asesor en cada país. El Representante de Area y el Representante de País tienen a su cargo la programación y el empleo de los servicios de los asesores, basándose en los pedidos formulados por los Gobiernos. El Asesor de Area presta servicios al Gobierno solo por medio del Representante de País y con su participación. La orientación técnica al Asesor de Area proviene de la unidad técnica correspondiente de la Sede.

Dado que el pleno empleo del Asesor de Area en los programas de cooperación técnica depende de los pedidos formulados por los Gobiernos mediante el Representante de País, la utilización de sus servicios puede variar considerablemente. Al parecer, hay una subutilización de sus servicios. Se sabe por experiencia que, como promedio, el asesor pasa el 70% del tiempo en el país donde ha sido asignado. Ese promedio varía de un consultor a otro y según el modo en que los países utilicen sus servicios. Según un estudio del empleo de los servicios de los Asesores de Area en 1982, el número real de días de servicio en los países fuera del lugar donde habían sido asignados ascendía aproximadamente al 54% del número de días programados para esos países.

La relación gestión/supervisión de los Asesores de Area con respecto al Representante de País presenta algunas dificultades para la coordinación de la programación y el empleo de sus servicios. Esencialmente, el Representante de País encargado de los programas en los países no tiene una participación directa en el empleo de los recursos de los Consultores de Area OPS/OMS que se utilizan en esos programas. Como ya se dijo, eso ha llevado al empleo insuficiente de los recursos de Area y al mismo tiempo restringe la flexibilidad de los Representantes de País y de los países en cuanto al empleo de los recursos de la Organización a

nivel país. Sin embargo, la asignación de tales asesores con dedicación exclusiva a cada país sería un despilfarro de recursos, porque los países no necesitan un asesor permanente y porque la Organización dispone de limitados recursos. Además, la programación, supervisión y coordinación de los servicios del personal de campo en los proyectos interpaíses (como los Asesores de Area) plantea un dilema de gestión en cuanto a la supervisión y/o coordinación por parte de Representantes de Area, Representantes de País y oficinas técnicas de la Sede. Según los datos disponibles, la asignación y el empleo actuales de los Asesores de Area en las Oficinas de Representantes de Area no son totalmente satisfactorios, y es preciso mejorar la utilización de esos recursos humanos especializados.

4) Entre las funciones de los Representantes de Area se encuentran la vinculación y la coordinación con grupos subregionales y organizaciones internacionales, especialmente en lo que hace a los proyectos interpaíses. Al parecer, no existe ninguna razón convincente para que esa función no la pueda desempeñar un Representante de País, que ya tiene a su cargo el enlace y la coordinación con organizaciones internacionales bilaterales y nacionales en el país al que ha sido asignado, con la ayuda de las unidades de la Sede.

5) La prosecución de las actuales operaciones de las Oficinas de Area no produciría costo-beneficios y/o ahorros apreciables. El mantenimiento del "status quo" eliminaría la posibilidad de que se emplearan las asignaciones presupuestarias de las Oficinas de Area para aumentar las asignaciones a los programas en los países, con arreglo al pedido formulado por la Conferencia Sanitaria Panamericana (Resolución XIV).

6) La prosecución de las operaciones actuales de las Oficinas de Area no proporciona ninguna base para fortalecer la capacidad de las Oficinas de País en apoyo a los programas nacionales. Por el contrario, la asignación de una parte significativa del presupuesto de la Organización a las Oficinas de Area se aparta de su objetivo, al impedir la asignación de esos recursos directamente a los programas en los países, lo que permitiría una mayor flexibilidad en el empleo de las asignaciones presupuestarias de los países.

7) Entre los antecedentes históricos de la estructura de las Oficinas de Campo de la OSP se destaca la evolución a partir de una estructura sin representación en los países hasta el establecimiento de Oficinas de País y su fortalecimiento con el concepto de la Oficina de Area. Ese proceso señala la pauta para la prestación de cooperación internacional a nivel de país. La existencia de un nivel intermedio en la estructura de las Oficinas de Campo de la OSP significa no reconocer que el punto focal de la cooperación técnica de la OSP está fundamentalmente nivel de país. Según el concepto actual de Oficinas de Area,

tanto el Representante de Area como el de País son directamente responsables ante la Oficina de Washington. Sin embargo, ambos niveles tienen a su cargo la programación y la prestación de cooperación técnica a los programas en los países. La coordinación de esos dos niveles de operaciones y la Oficina de Washington en cuanto a los programas nacionales es complicada y hay que simplificarla.

8) Según el concepto actual de Oficina de Area, una parte significativa de los recursos de la Organización en el plano operativo, que se asigna en apoyo de los programas en los países, no está bajo el control de los países, lo que disminuye considerablemente la flexibilidad del uso de los recursos a nivel país. La programación de los recursos de Area en apoyo de los programas en los países requiere una estrecha coordinación entre el Representante de Area y el Representante de País.

La eliminación de las Oficinas de Area permitirá la reasignación de una parte importante de los recursos de esas oficinas a los países. Esta reasignación colocará más recursos bajo el control directo de los países y contribuirá a la ejecución de los mandatos de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana en cuanto al aumento de la proporción de fondos por lo menos a un 35% del presupuesto ordinario OPS/OMS. El aumento resultante de los límites presupuestarios de los países no solo incrementará la flexibilidad del empleo de los recursos de la Organización a nivel país, sino que mejorará el proceso de preparación de programas y presupuestos a dicho nivel.

9) Los acuerdos actuales sobre el establecimiento y la operación de Oficinas de Zona proseguirán con arreglo a la Opción 1, pero habrá que actualizarlos. Cabe destacar que, según esos acuerdos, no se requiere que los Países Miembros donde están localizadas las Oficinas de Area proporcionen apoyo a las operaciones de las oficinas del mismo modo que los Acuerdos Básicos de la OPS/OMS requieren que ciertos Países Miembros presten apoyo a las Oficinas de los Representantes de País.

10) El concepto de Oficina de Area es exclusivo de las Américas. En ninguna otra Región de la OMS existe un nivel intermedio entre los países y la Oficina Regional, y no se ha demostrado la necesidad de la existencia de ese nivel.

11) La lista clasificada de los Programas de la OMS no contiene "Oficinas de Area". La prosecución del concepto de Oficina de Area obstaculizará la ejecución del mandato de los Cuerpos Directivos de la OPS al Director para que se hagan los reajustes apropiados en el sistema de clasificación de la OMS o en el de la OPS a fin de que sean lo más idénticos posible (Resolución XIV de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana).

12) Como ya se dijo, el Director ha anunciado cambios en la organización estructural de la Sede a partir del 1 de abril de 1983. En conformidad con la nueva disposición es posible proseguir las operaciones

actuales de las Oficinas de Area. Sin embargo, eso no es compatible con los objetivos de reorganización en cuanto a la mejora de la coordinación y la comunicación para respaldar la planificación y la ejecución de los programas en los países. La existencia de las Oficinas de Area requiere la coordinación, en ese plano intermedio, de cinco oficinas con por lo menos otras 15 oficinas de país en lo que se refiere a los programas en los países. La eliminación de las Oficinas de Area reducirá el número de oficinas de campo responsables ante la Sede y será compatible con el objetivo de simplificar las operaciones.

13) Según información proveniente de diversas fuentes, no se hace un empleo adecuado de los recursos humanos especializados en las Areas (Asesores de Area). La prosecución de las actividades actuales de las Oficinas de Area no ofrece mejoras significativas al respecto.

Opción 2: Reorganizar las Oficinas de Area teniendo en cuenta los grupos subregionales

La existencia de grupos subregionales como el Convenio Hipólito Unanue (Ministros de Salud de los Países Andinos), los Ministros de Salud de Centro América y Panamá y la Reunión de Ministros de Salud de la Cuenca del Río de la Plata proporciona una opción a la estructura actual de las Oficinas de Area. El 28 de noviembre de 1974, la OPS y los Gobiernos de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela celebraron un acuerdo con el Convenio Hipólito Unanue. Ese acuerdo establece la cooperación entre la OPS y el grupo subregional y estipula que la OPS deberá designar un miembro del personal para que actúe como coordinador de la OPS y el grupo subregional. Ese coordinador es el Representante del Area IV, con el apoyo de los Representantes de País y de la Oficina de Coordinación de Relaciones Exteriores, situada en la Sede. El Convenio Hipólito Unanue tiene una Unidad de Salud encargada de la coordinación con la OPS en los países.

Los grupos subregionales de los Ministros de Salud de Centro América y Panamá y los Ministros de Salud de la Conferencia de la Cuenca del Río de la Plata no han celebrado acuerdos oficiales con la OPS, pero existen convenios extraoficiales que establecen el enlace y la coordinación entre la OPS y los grupos, en virtud de los cuales la OPS participa en sus reuniones. El grupo de la Cuenca del Río de la Plata está integrado por Argentina, Brasil, Paraguay, y Uruguay con la participación de Bolivia y Chile.

Los cuatro países del Area II no son miembros de esos grupos subregionales.

Los Representantes de Area y/o Representantes de País actualmente tienen a su cargo el enlace y la coordinación con esos grupos. Es posible reorganizar las Oficinas de Area siguiendo las pautas de los grupos subregionales.

Aunque la función de la OPS de enlace y coordinación con esos subgrupos es sumamente importante y debe recibir especial atención, la reorganización de las Oficinas de Area con arreglo a la representación geográfica de esos grupos no produce ninguna mejora significativa de las operaciones de la OPS de apoyo a los programas en los países. La OPS podría desempeñar eficazmente esas funciones de enlace y coordinación con los grupos a escala nacional mediante un Representante de País, con la colaboración de la Oficina de Coordinación de Relaciones Exteriores y otras unidades técnicas y administrativas de la Sede.

Opción 3: Fortalecer las Oficinas de Area y ampliar las facultades y responsabilidades actuales

En las reuniones consultivas con los Gobiernos Miembros sobre el estudio se llegó a la conclusión de que, para mantener las Oficinas de Area, hay que fortalecerlas aumentando sus facultades y responsabilidades.

El fortalecimiento de las oficinas implica el aumento de la asignación de recursos y de las facultades delegadas. Esas medidas podrían desviar el uso de los recursos destinados a los países. En los mandatos de los Cuerpos Directivos se ha puesto de relieve la necesidad de fortalecer las operaciones a escala nacional en apoyo de los programas nacionales. El fortalecimiento del plano intermedio, que no es esencial para las operaciones de campo, debilitará los esfuerzos de la Organización por cumplir los mandatos de los Cuerpos Directivos. El mantenimiento de las asignaciones actuales de fondos del presupuesto ordinario a las Oficinas de Area y la asignación de los recursos adicionales necesarios para fortalecer las operaciones de las oficinas restará importancia a los esfuerzos del Director por cumplir el pedido de la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana en cuanto al aumento de las asignaciones del presupuesto ordinario a los programas en los países.

La coordinación de la planificación y la ejecución de programas a nivel de país será más difícil debido al requisito de planificación, programación y empleo de mayores recursos en el plano intermedio.

Todo el proceso necesario para fortalecer la Oficina de Area tendría como consecuencia la reversión de la evolución de la estructura de las Oficinas de Campo de la OPS, que tiene como meta el fortalecimiento de los programas en los países en apoyo de los programas nacionales.

Opción 4: Eliminar las Oficinas de Area y definir una nueva función para los Representantes de País

Al examinar la evolución de la estructura de las Oficinas de Campo de la OPS desde 1951 hasta la fecha se observa una pauta de reconocimiento de la necesidad de ampliar las actividades de planificación y ejecución de programas de la Organización, de manera que se ajusten a las

necesidades de los beneficiarios de los programas de cooperación técnica de la Organización. Evidentemente, la cooperación básica con los Gobiernos Miembros se lleva a cabo a nivel de país. Existen otros planos orgánicos y otras actividades dentro de la OSP que proporcionan las patuas ejecutivas, administrativas y logísticas y el apoyo a las operaciones a nivel de país.

El Plan de Acción para la Instrumentación de las Estrategias Regionales--Salud para Todos en el Año 2000 y los mandatos de los Cuerpos Directivos ponen de relieve la necesidad de fortalecer la estructura del nivel de campo para aumentar al máximo la eficacia y la eficiencia en la instrumentación del Plan de Acción. En la Conferencia Sanitaria Panamericana, los Gobiernos Miembros expresaron claramente su deseo de fortalecer las operaciones de la Organización a nivel de país, solicitando que se aumente la proporción de los fondos asignados a los programas en los países por lo menos en un 35% del presupuesto ordinario para 1984-1985 y que se efectúen las reducciones que sean apropiadas en otras asignaciones presupuestarias, teniendo en cuenta los estudios en curso de las Oficinas de Area. La eliminación de las Oficinas de Area liberaría los fondos asignados a dichas Oficinas, permitiendo su empleo directo en los programas en los países.

En otras regiones no ha sido necesario que la OMS mantenga un plano intermedio en la estructura de las oficinas de campo.

Prácticamente se eliminarían las dificultades actuales en materia de coordinación de la preparación de programas y presupuestos de los recursos de las Oficinas de Area, y se mejoraría el proceso de preparación de programas y presupuestos a nivel de país.

Se asignarían los asesores de Area actuales a proyectos en los países, o a proyectos interpaíses donde se aprovecharían mejor los servicios prestados por los asesores y evitándose la duplicación de las actividades de otros consultores de país que trabajan en el mismo campo. El Coordinador del Programa Regional en la Sede tendría a su cargo la supervisión y orientación técnica. El Representante de País prestaría servicios de apoyo administrativo y de supervisión en los casos en que el asesor trabaje en su país. La coordinación en el empleo de los asesores interpaíses se llevaría a cabo mediante consulta continua entre el Coordinador del Programa Regional en la Sede y el Representante del País interesado. En esencia, los asesores interpaíses actuarían como una extensión del Programa Regional bajo la supervisión del Coordinador del Programa Regional, y estaría relacionada directamente con la Sede de acuerdo a la nueva estructura orgánica. De esa manera, habría más flexibilidad en el empleo de sus servicios, que no se limitarían a los países de las Oficinas de Area actuales. Esa modalidad de asignación de los asesores serviría para mejorar el empleo de los escasos recursos técnicos y la coordinación y el empleo de sus servicios a nivel de país.

Resumen

En la evaluación de las opciones escogidas en cuanto a la orientación de las actividades se ha incluido toda la información disponible, las autoevaluaciones, las reuniones consultivas con los Gobiernos, los mandatos y las deliberaciones de los Cuerpos Directivos y el empleo de criterios escogidos para facilitar el análisis y la evaluación. En el Anexo IX figura una matriz que esboza los criterios y resume su aplicación a las distintas opciones en cuanto a la orientación de las actividades.

Como consecuencia de la evaluación, se considera que la eliminación de las Oficinas de Area y la nueva definición de la función de los Representantes de País conducirán a una estructura orgánica y funcional óptima de las operaciones de la Oficina Sanitaria Panamericana, complementando la estructura de la Sede, recientemente reorganizada, y las nuevas funciones de los programas para alcanzar la meta de ejecución del Plan Regional de Acción--Salud para Todos en el Año 2000.

VIII. RECOMENDACIONES Y OTRAS CONSIDERACIONES PERTINENTES

1. Recomendación en cuanto a la orientación de las actividades de las Oficinas de Area

El presente estudio de las Oficinas de Area incluye el análisis y la evaluación de información, opiniones y datos proporcionados por la Organización y en reuniones consultivas con los Gobiernos Miembros y los Cuerpos Directivos. Se han formulado criterios para facilitar la evaluación. En el presente informe se han presentado detalles del análisis y la evaluación. En la evaluación se ha tenido en cuenta la organización y las funciones de las actividades en el terreno en el marco de la estructura general de la Organización. Al considerarse todos esos factores se recomienda que se eliminen las Oficinas de Area.

2. Proyecto de presupuesto para 1984-1985

El anteproyecto de Presupuesto Ordinario para 1984-1985 que prevé la prosecución de las operaciones actuales de las cinco Oficinas de Area asciende a \$9,234,800. Como consecuencia de la propuesta de eliminación de las Oficinas de Area, habrá que redistribuir esos recursos. En los Proyectos de Programa y Presupuesto para 1984-1985 (DO-187) se incluye la propuesta de redistribución. Seguidamente figura un resumen de esa redistribución:

Anteproyecto de Presupuesto Ordinario para 1984-1985	\$9,234,800
Propuesta de redistribución	
Proyecto en los países	4,568,600
Proyectos interpaíses	<u>3,442,600</u>
Ahorros	1,223,600

El ahorro citado de \$1,223,600 se ha incluido en la reducción efectuada por el Director del Proyecto de Presupuesto para 1984-1985, contenido en el Documento Oficial 169 (que prevé un aumento del 17.9% con respecto al presupuesto para 1982-1983), en virtud de la cual el Proyecto de Presupuesto para 1984-1985 contenido en el Documento Oficial 187 prevé un aumento del 15.5% con respecto al presupuesto para 1982-1983.

La redistribución propuesta incluye la reasignación de puestos de la siguiente manera (Anexo X):

	<u>Proyectos en los países</u>	<u>Proyectos interpaíses</u>	<u>Puestos eliminados</u>	<u>Total</u>
Personal profesional	12	20	3	35
Personal de servicios generales	<u>27</u>	<u>13</u>	<u>23</u>	<u>63</u>
Total	39	33	26	98

3. Nueva función de los Representantes de País

El Plan Regional de Acción, las funciones y responsabilidades actuales del Representante de Area y de País y la reorganización de las actividades de la Sede proporcionan la base para la formulación de funciones más amplias de las Oficinas de los Representantes de País, cuyas responsabilidades aumentarán como consecuencia de la eliminación de las Oficinas de Area. Entre las metas operativas comunes de las Oficinas de País se encuentran la calidad técnica, la capacidad de adquirir conocimientos técnicos y científicos, la capacidad de abordar la realidad política y sus repercusiones en el campo de la salud y la capacidad de coordinar la cooperación técnica y científica de la OPS/OMS con los países.

Se desarrollarán funciones que respalden la aplicación de los principios operativos citados. Las Oficinas de País deben actuar como unidad de coordinación y aplicación de la política de salud de la OPS/OMS y de las actividades a nivel de país, y como unidad de programación, coordinación, ejecución y evaluación de la cooperación técnica y científica de la OPS/OMS a nivel de país. La coordinación de la cooperación técnica es una función fundamental. El Representante de País debe analizar, interpretar y promover la aplicación de las políticas de la OPS/OMS y las decisiones del Director en el país, y también analizar e interpretar sobre la evolución de la situación y las políticas socio-económicas y de salud del país e informar al Director al respecto. Es preciso examinar junto con el Gobierno las políticas y estrategias de salud nacionales y estudiar los proyectos y programas del país. La

Oficina de País debe colaborar con los países para señalar las necesidades de cooperación en los campos técnico-científico y financiero. Es preciso definir conjuntamente las prioridades del país en materia de cooperación científica destinada a la concentración selectiva de las actividades.

Ciertas condiciones y requisitos se consideran necesarios para que la Oficina del Representante de País pueda desempeñar su nueva función de manera eficaz y eficiente. Las oficinas de los Representantes en cada País tienen objetivos comunes que derivan de los mandatos de los Cuerpos Directivos, pero las operaciones diarias de las oficinas en cada país variarán según las características de los programas y las autoridades nacionales. Por lo tanto, hay que preparar un programa de desarrollo de las Oficinas de País teniendo en cuenta las características, la evolución histórica y las necesidades especiales de cada una en materia de crecimiento y desarrollo.

Entre otras condiciones y requisitos esenciales se encuentran el fortalecimiento de la gestión de las operaciones y una relación permanente y sistemática con la Sede. El Representante de País debe tener conocimientos en materia de gestión para administrar las operaciones de las Oficinas de País. Las Oficinas de País deben participar activamente en la definición y formulación de los programas nacionales y subregionales. Como puntos de recepción de las necesidades y aspiraciones de los países en la Organización, es necesario que las Oficinas de País se integren en las actividades de la Sede.

Es preciso que las Oficinas de Representantes de País participen en un intercambio horizontal de información y conocimientos con otros organismos y promuevan el trabajo en equipo y el espíritu de cooperación entre las Oficinas, incluso compartiendo los resultados positivos para facilitar el desarrollo de todas las Oficinas de Representantes de País.

El establecimiento de grupos de estudio y de trabajo en los grupos multidisciplinarios de la Sede, debe incluir la participación de una o más oficinas de campo, teniendo en cuenta los hechos o problemas subregionales comunes a varios países.

El Representante de País deberá mantenerse en comunicación permanente con las autoridades nacionales, con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y con otras oficinas de Representantes de País, y deberá fomentar las relaciones subregionales y un contacto más estrecho con otras oficinas de Representantes de País.

Es preciso que el Representante de País tenga la capacidad de efectuar los cambios necesarios para atender los requisitos y las necesidades cambiantes en materia de salud.

Se prevé el fortalecimiento de la nueva función del Representante de País, con el apoyo de la reorganización propuesta de la estructura de campo de la Oficina, y que esta nueva función continúe incrementando la capacidad de la Organización de prestar apoyo a los programas y prioridades nacionales.

En el Anexo XI se resumen las funciones actuales del Representante de Area y de País y las funciones ampliadas propuestas para el Representante de País con la eliminación de las Oficinas de Area.

4. Gestión y control de los proyectos interpaíses

Según el plan que recomienda asignar Asesores de Area a los proyectos interpaíses en el país donde más se necesiten sus servicios, es preciso puntualizar la gestión y el control de esos proyectos. Como ya se indicó, se prevé que:

- a) El control de la gestión de los proyectos interpaíses que prestan servicios de asesoramiento a dos o más países estará a cargo de los coordinadores de programas regionales respectivos en la Sede.
- b) El coordinador de programa pertinente tendrá a su cargo la gestión de los fondos asignados a los proyectos interpaíses y la supervisión del asesor. Sin embargo, podrá delegar esa responsabilidad si así lo requiere la eficiencia operativa.
- c) El coordinador del programa responsable coordinará de manera ininterrumpida con los Representantes de País, la programación y el empleo de los servicios de asesoramiento.
- d) El Representante de País asignado al lugar donde se encuentra el Asesor, y otros Representantes de País, en los casos en que el Asesor trabaje en sus países, prestarán apoyo administrativo al proyecto.

5. Otras consideraciones

- a) La dinámica y la naturaleza cambiante del sector salud en el Hemisferio planteará la necesidad de reajustar y perfeccionar continuamente la distribución de los recursos de la Organización a nivel del campo y en la Sede. En el Presupuesto Operativo para 1984-1985, será preciso tener en cuenta los cambios de prioridades requeridos por las acciones de la XXIX Reunión del Consejo Directivo y por los pedidos formulados por los Gobiernos Miembros.
- b) Los gastos operativos de las nuevas Oficinas de País propuestas para reemplazar a las Oficinas de Area superarán a los de otras Oficinas de País, porque la OPS es propietaria de los edificios

de las Oficinas de Area. Es preciso considerar la reducción de los gastos operativos mediante negociaciones con los Gobiernos en conformidad con los Acuerdos Básicos OPS/OMS. Es necesario estudiar la posibilidad de vender los edificios de las Oficinas de Area, teniendo en cuenta la necesidad de proporcionar instalaciones para el personal de los proyectos interpaíses.

- c) La reorganización propuesta requerirá la orientación del personal de todos los niveles en cuanto a las nuevas funciones de los Representantes de País y los cambios de las responsabilidades y obligaciones de las oficinas de campo. Se planificará la orientación y el adiestramiento del personal de todos los niveles para permitir la ejecución eficaz de los cambios propuestos.
- d) Será necesario modificar las políticas, procedimientos, directivas, manuales administrativos, etc., de manera que reflejen la nueva estructura orgánica de las oficinas de campo y las nuevas funciones de los Representantes de País.
- e) Se celebrarán reuniones consultivas con los Gobiernos con respecto a los Acuerdos sobre Oficinas de Zona y sobre los Acuerdos Básicos OPS/OMS para actualizarlos y adecuarlos a las acciones aprobadas en materia de reorganización.

IX. MEDIDAS EJECUTIVAS

1. Plan de operaciones/acciones administrativas

a) Aspectos generales

Si la XXIX Reunión del Consejo Directivo aprueba la eliminación de las Oficinas de Area, inmediatamente después de la Reunión se dará comienzo al cronograma de ejecución propuesto. Se formulará un plan pormenorizado de operaciones y acciones operativas y administrativas que será analizado, antes de su ejecución, en todos los niveles de la Organización. Se tomarán medidas en conformidad con las resoluciones de los Cuerpos Directivos, el Reglamento Financiero y el Reglamento del Personal. Se considerarán las acciones que puedan afectar al personal y se celebrarán reuniones consultivas al respecto, para reducir al mínimo las repercusiones de los cambios requeridos. En el Plan de Operaciones se efectuarán los reajustes y las modificaciones necesarias para atender los requisitos presentes y futuros y para llevar a cabo la reorganización a partir del 1 de enero de 1984.

b) Revisión de políticas, procedimientos, directivas, manuales, etc.

La aprobación de una nueva estructura orgánica de las oficinas de campo requerirá amplios cambios de las políticas, procedimientos, directivas y manuales de operaciones actuales. Se programarán esos cambios de manera que coincidan con la fecha de comienzo de la reorganización.

c) Aspectos financieros y presupuestarios

Los cambios presupuestarios requeridos por la nueva estructura orgánica a partir del 1 de enero de 1984 ya han sido incluidos en los Proyectos de Programa y Presupuesto para 1984-1985 y 1986-1987. Después de la XXIX Reunión del Consejo Directivo y antes del 1 de enero de 1984 se preparará el Presupuesto Operativo para 1984-1985, incluyendo los cambios presupuestarios aprobados por el Consejo Directivo y los cambios solicitados por los países en el marco de los nuevos límites presupuestarios. El nuevo Presupuesto Operativo para 1984-1985, con todos los cambios aprobados, entrará en vigencia el 1 de enero de 1984.

d) Personal

Una nueva estructura orgánica de las oficinas de campo requerirá medidas de reasignación, transferencia y cese de personal excedente, etc. Se prepararán nuevas descripciones de puestos de trabajo en conformidad con las nuevas funciones y responsabilidades. Para disminuir las repercusiones en el personal cuyos puestos se eliminarán y para permitir una transición sin problemas, en el presupuesto para 1984-1985 se han previsto los pagos correspondientes hasta el vencimiento de los contratos que atañen a los puestos afectados. Se protegerán plenamente los derechos del personal afectado por la eliminación de puestos. Se hará todo lo posible para reasignar al personal calificado a los puestos vacantes.

e) Instalaciones y edificios

Se prevé que, durante la implantación de la nueva estructura orgánica de las oficinas de campo, la OPS seguirá siendo propietaria de los edificios. Como ya se dijo, se trata de gastos presupuestarios incluidos en el presupuesto actual de las Oficinas de Área para la operación de los edificios, que proseguirá aún si las Oficinas de Área pasen a llamarse Oficinas de País. Esos costos aumentarán los gastos operativos de las nuevas Oficinas de País en relación a las existentes.

Por lo tanto, sería conveniente que el Consejo Directivo considerara la cuestión de los edificios de oficinas que son propiedad de la OPS y sus gastos operativos futuros, teniendo en cuenta los Acuerdos Básicos con los Países Miembros.

2. Cronograma de ejecución

Se propone el siguiente Cronograma de Ejecución en el caso de que el XXIX Consejo Directivo apruebe la eliminación de las Oficinas de Area:

<u>Action</u>	<u>Fecha de terminación</u>
a) Comunicar a los Ministerios de Salud la Resolución del XXIX Consejo Directivo	Octubre de 1983
b) Orientar al personal de la Sede de la OPS y a los Jefes de Oficinas de Campo; informar a la OMS	Octubre-noviembre de 1983
c) Celebrar reuniones de orientación para el personal de la Sede y los Jefes de Oficinas de Campo (Representantes de Area, Representantes de País y Directores de Centros) y formular un plan de operaciones pormenorizado	Octubre-diciembre de 1983
d) Llevar a cabo reuniones de orientación para el personal de la Oficinas de Area	Noviembre-diciembre de 1983
e) Cambiar el nombre de las Oficinas de Area por Oficinas de País	Enero de 1984
f) Asignar a los Representantes de Area el nombre de Representantes de País	Enero de 1984
g) Publicar las nuevas funciones y responsabilidades de los Representantes de País, incluso las nuevas delegaciones de autoridad y las descripciones de puestos de trabajo	Enero de 1984
h) Reajustar el Presupuesto Operativo para 1984-1985 y el AMPES	Enero de 1984

- i) En los casos en que sea necesario, transferir Asesores de Area a nuevos lugares de destino Enero-febrero de 1984
- j) Dejar cesante al personal excedente de las Oficinas de Area y enviar avisos de cese al personal afectado Enero-febrero de 1984
- k) Revisar y publicar políticas, procedimientos y directrices pertinentes, etc., para aplicar las medidas de reorganización aprobadas Octubre de 1983-febrero de 1984
- l) Negociar con los Gobiernos sobre los Acuerdos sobre Oficinas de Zona Noviembre de 1983-marzo de 1984
- m) Negociar con los Gobiernos sobre la prestación de apoyo logístico y administrativo en conformidad con los Acuerdos Básicos para las Oficinas de País Noviembre de 1983-marzo de 1984
- n) Iniciar el estudio sobre el futuro de los edificios de las Oficinas de Area Febrero de 1984

Nota: Todas las acciones citadas se coordinarán con los Gobiernos Miembros y con las distintas unidades organizacionales de la OSP y la OMS y con el personal de la OSP.

3. Orientación del personal

Toda reorganización en última instancia afecta al personal de la Oficina. Es preciso mantener informado al personal sobre las acciones que puedan afectarlo. Es conveniente que el personal participe, en lo posible, en la ejecución de los cambios. Se celebrarán reuniones de orientación y discusión después de la XXIX Reunión del Consejo Directivo para permitir la máxima coordinación y participación del personal en la ejecución de las acciones.

4. Reuniones de consulta con los Gobiernos

- a) Se celebrarán reuniones de consultas con los gobiernos para preparar el Presupuesto Operativo para 1984-1985 en el marco de las resoluciones aprobadas por el Consejo Directivo y para adecuar el presupuesto a los pedidos formulados por los Gobiernos Miembros. En las reuniones consultivas también se analizarán las repercusiones de los cambios en la ejecución de los programas en los países.

- b) Se iniciarán negociaciones con los Gobiernos de Venezuela, México, Guatemala, Perú, Brasil y Argentina sobre los acuerdos de las Oficinas de Zona.

- c) Posiblemente será necesario enmendar o actualizar los acuerdos existentes entre la OPS/OMS y los Gobiernos Miembros, de manera que reflejen los compromisos mutuos, el enfoque básico y la nueva estructura. La OMS ya ha señalado que los "Acuerdos Básicos" existentes entre la OMS y los Gobiernos son en gran medida, obsoletos. Los acuerdos básicos sobre las actividades de la OPS en los países incluyen los Acuerdos Básicos de la OMS. Hasta que se efectúen modificaciones substanciales en estos acuerdos se prevé que será necesario iniciar negociaciones con los Gobiernos de Venezuela, México, Guatemala, Perú, Brasil y Argentina sobre las obligaciones de los Gobiernos, establecidas en los acuerdos, de prestar apoyo a las actividades de la OPS en esos países, con arreglo a la nueva estructura orgánica propuesta para las oficinas de campo.

Anexos

ANEXO I



CONSEJO DIRECTIVO

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

COMITE REGIONAL

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXVIII Reunión

XXXIII Reunión CE90/11 (Esp.)
ANEXO I

RESOLUCION XII

ESTUDIO DE LAS FUNCIONES DE LAS REPRESENTACIONES DE AREA
DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Considerando que el fortalecimiento administrativo y técnico de las Oficinas de los Representantes de País es una política aprobada por los Cuerpos Directivos de la OPS;

Teniendo en cuenta que ese fortalecimiento ha experimentado progresos significativos en los últimos años;

Advirtiendo que las funciones y responsabilidades, tanto técnicas como administrativas de algunas de las Oficinas de Representantes de Area han sufrido limitaciones paralelas al aumento de las funciones y responsabilidades de las Oficinas de Representantes de País;

Habida cuenta que a las Oficinas de Representantes de Area se asigna todos los años alrededor de un 8.4% del presupuesto regular de la Organización, y

Preocupado porque los fondos de la Organización tengan la mejor utilización posible,

RESUELVE:

Pedir al Director que:

1. Elabore una guía metodológica para la evaluación de la efectividad de las acciones encomendadas a las Areas que componen la Organización Panamericana de la Salud;
2. Dentro de los límites presupuestarios aprobados por el Consejo Directivo, en cada Area se cree un grupo de trabajo con participación de los países que la integran para realizar la evaluación de acuerdo a la guía establecida;
3. Consolide e integre un informe sobre la marcha de dicha evaluación para la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 29 de septiembre de 1981)

ANEXO II



COMITE EJECUTIVO DEL
CONSEJO DIRECTIVO

ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

GRUPO DE TRABAJO DEL
COMITE REGIONAL

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



88a Reunión

88a Reunión

CE90/11 (Esp.)
ANEXO II

RESOLUCION VIII

ESTUDIO DE LAS FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE AREA DE LA
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

EL COMITE EJECUTIVO,

Visto el documento presentado por el Director sobre el estudio de las funciones de las Oficinas de Area de la Oficina Sanitaria Panamericana (Documento CE88/20),

RESUELVE:

1. Tomar nota y agradecer al Director por el informe de progreso presentado.
2. Solicitar al Director que, en la continuación del proceso de estudio de las Oficinas de Area, tome en consideración los comentarios hechos durante la discusión de este tema en la 88a Reunión del Comité Ejecutivo.
3. Considerar los resultados de las autoevaluaciones realizadas como información básica para continuar el estudio propuesto, con la participación de los Gobiernos, de acuerdo al párrafo 2 de la parte resolutive de la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo.

(Aprobada en la sexta sesión plenaria,
celebrada el 25 de junio de 1982)

ANEXO III

**XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA****XXXIV REUNION DEL COMITE REGIONAL**

WASHINGTON, D.C.

SEPTIEMBRE 1982

RESOLUCION XVICE90/11 (Esp.)
ANEXO III**ESTUDIO DE LAS FUNCIONES DE LAS OFICINAS DE AREA DE LA
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

LA XXI CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Visto el informe de progreso presentado por el Director sobre el estudio de las funciones de las Oficinas de Area de la Oficina Sanitaria Panamericana y los comentarios hechos por el Comité Ejecutivo (Documento CSP21/30),

RESUELVE:

1. Tomar nota y agradecer al Director por el informe de progreso presentado (Documento CSP21/30).
2. Pedir al Director que:
 - a) Lleve adelante el estudio de evaluación emprendido con arreglo a lo dispuesto en la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo;
 - b) Se asegure de que en el estudio se presta, entre otras cosas, la atención debida a las funciones de las Oficinas de área, a la buena distribución de los países atendidos por cada oficina y al problema de la necesidad de oficinas de área para el eficaz funcionamiento de la Organización;
 - c) Informe sobre los resultados del estudio en la 90a Reunión del Comité Ejecutivo y en la XXIX Reunión del Consejo Directivo.
3. Agradecer al Comité Ejecutivo por los comentarios presentados.

(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 27 de septiembre de 1982)

ANEXO IV

METODOLOGIA PARA EL ESTUDIO DE LAS OFICINAS DE AREA

I. Antecedentes

Mediante la Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo se pide al Director que:

1. Elabore una guía metodológica para la evaluación de la eficacia de las acciones encomendadas a las Areas que componen la Organización Panamericana de la Salud;
2. Dentro de los límites presupuestarios aprobados por el Consejo Directivo, en cada Area se cree un grupo de trabajo con participación de los países que la integran para realizar la evaluación de acuerdo con la guía establecida.
3. Consolide e integre un informe sobre la marcha de dicha evaluación para la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana.

II. Propósito

Evaluar la eficacia de las tareas encomendadas a las Oficinas de Area de la Organización Panamericana de la Salud.

III. Términos de referencia

Los términos de referencia del presente estudio son los siguientes:

1. La Resolución XII de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo.
2. El estudio debe abarcar las operaciones de las Oficinas de Area en 1980-1981.
3. El Plan de Acción para la Instrumentación de las Estrategias Regionales.

IV. Metodología

1. Transmisión de la Resolución X de la XXVIII Reunión del Consejo Directivo a las Oficinas de Area para que los Jefes de Area y el personal formulen comentarios.

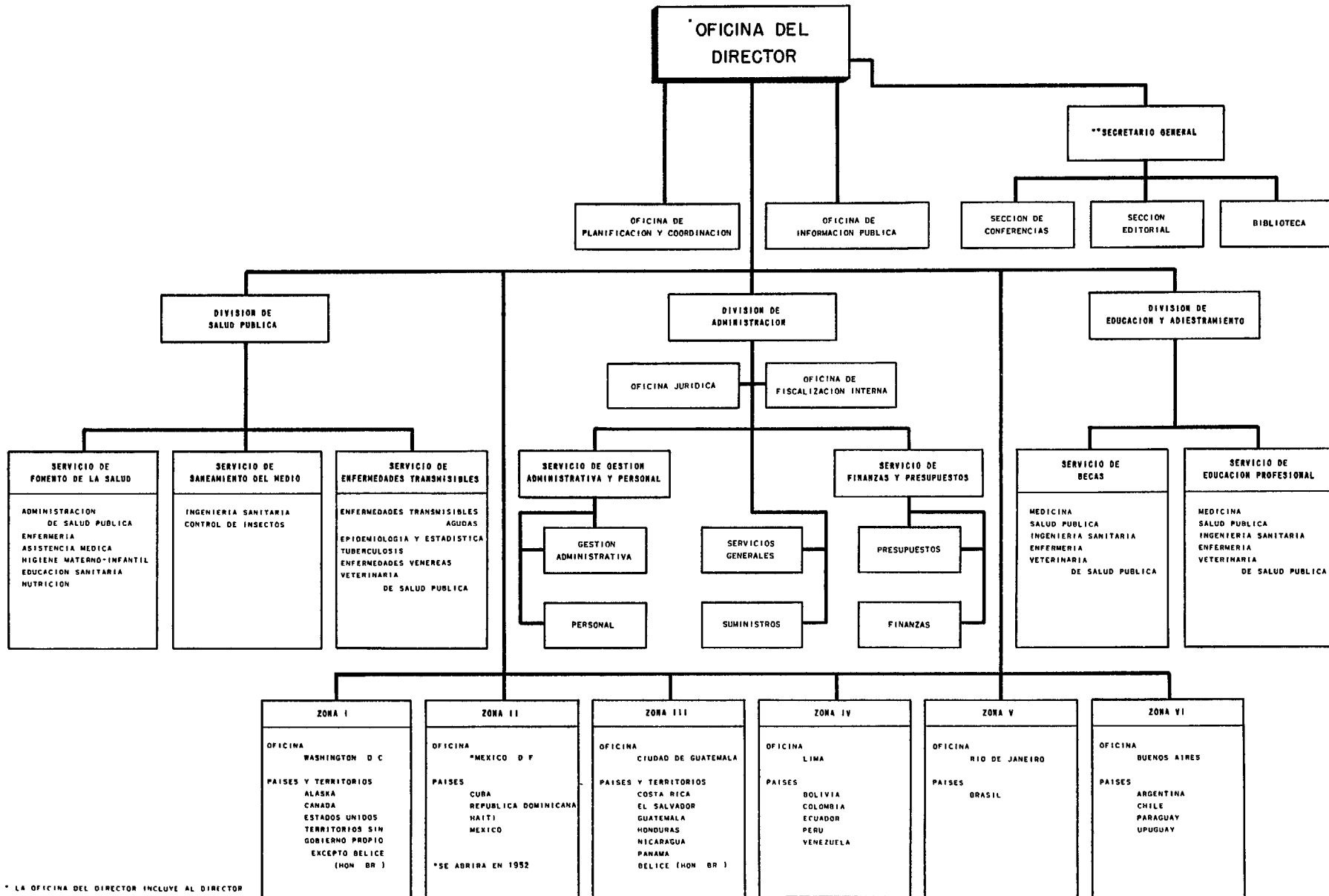
2. Celebración de una reunión para conocer las opiniones de los Jefes de Area y considerar las normas, procedimientos y métodos para aplicar la resolución.
3. Preparación de un formulario de autoevaluación y envío al personal de las Oficinas de Area.
4. Celebración de reuniones consultivas de los Representantes de Area con las autoridades nacionales.
5. Presentación de informes y celebración de reuniones consultivas oficiales entre los Ministros y el Director basándose en la información precedente.
6. Análisis de la información, formulación de conclusiones y recomendaciones y preparación del informe para la Conferencia Sanitaria Panamericana.

ANEXO V

OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

OFICINA REGIONAL DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

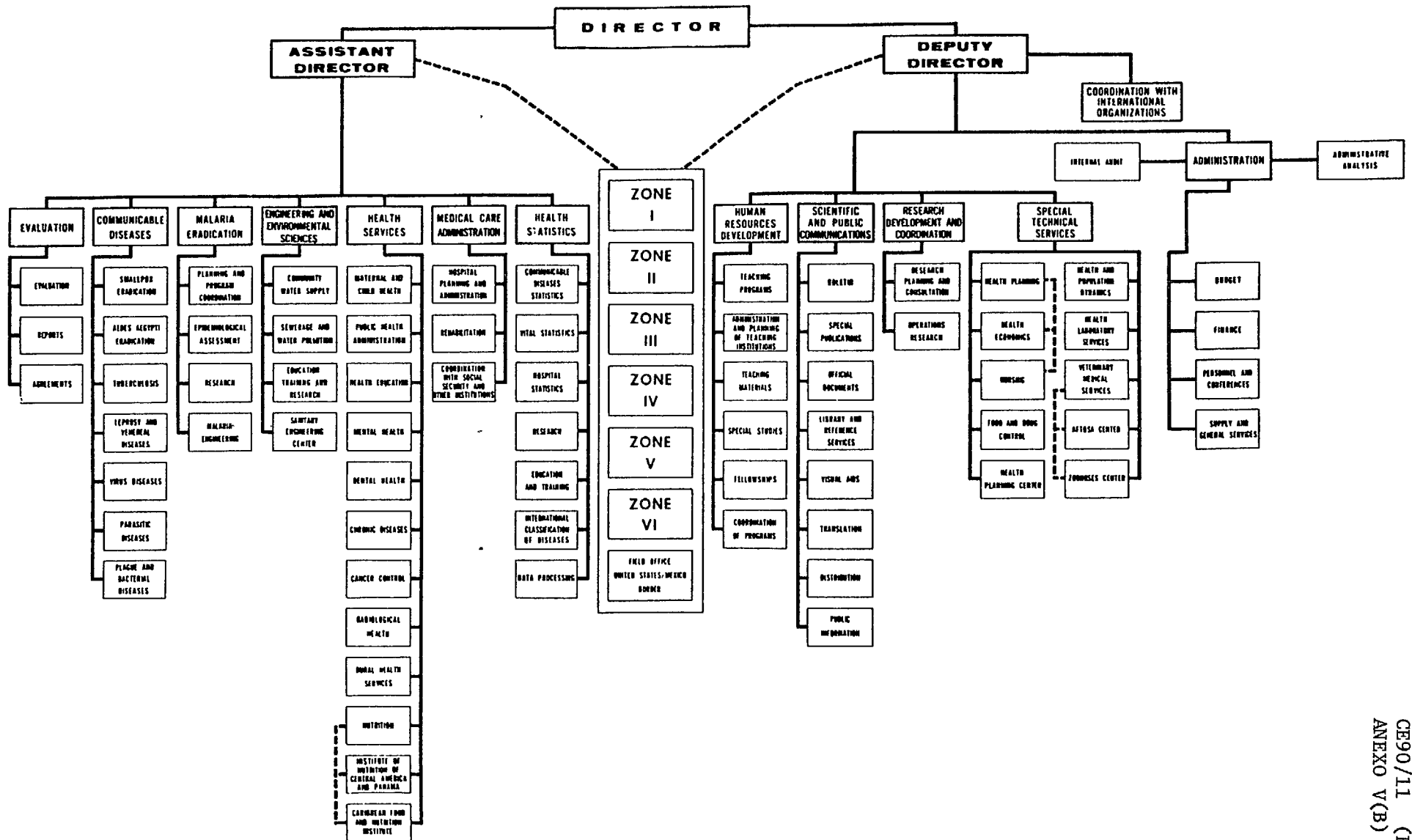
ESTRUCTURA ORGANICA
(EN VIGENCIA DESDE EL 1º DE ENERO DE 1951)



* LA OFICINA DEL DIRECTOR INCLUYE AL DIRECTOR SUBDIRECTOR Y SECRETARIO GENERAL

** EL SECRETARIO GENERAL TIENE ADEMÁS A SU CARGO LA SUPERVISION DE CONFERENCIAS SECCION EDITORIAL Y BIBLIOTECA

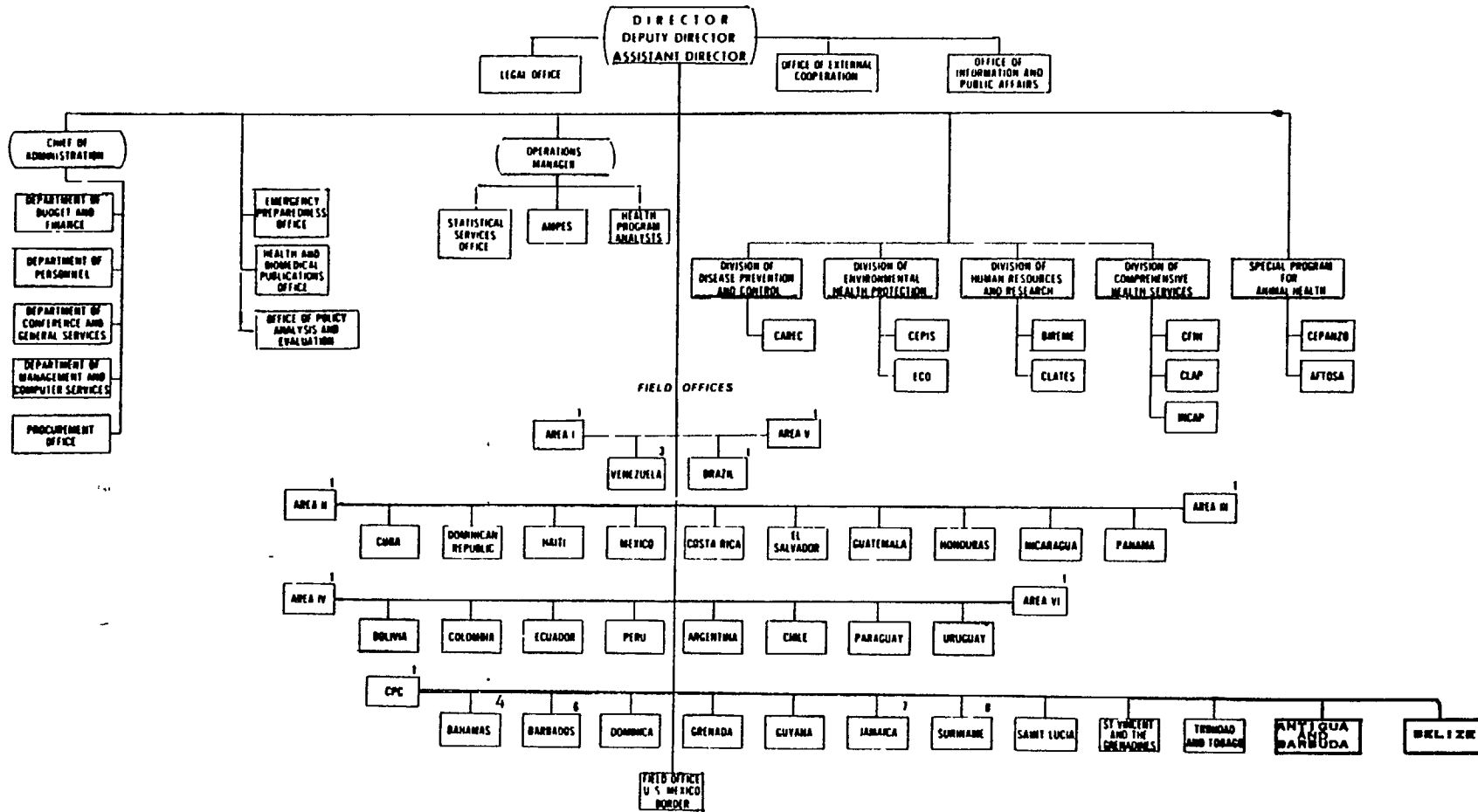
ESTRUCTURA DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA
 OFICINA REGIONAL PARA LAS AMERICAS DE LA
 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD



CE90/11 (Esp.)
 ANEXO V(B)

ANEXO VI

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD



NOTES

- 1 AREA REPRESENTATIVES AND CARIBBEAN PROGRAM COORDINATOR (CPC) ARE ALSO COUNTRY REPRESENTATIVES IN COUNTRIES WHERE THEY ARE LOCATED
- 2 WASHINGTON OFFICE SERVES CANADA AND UNITED STATES OF AMERICA
- 3 ALSO SERVES NETHERLANDS ANTILLES
- 4 SERVED BY PAHO WHO PROGRAM COORDINATOR
- 5. deleted

- 6 CR BARBADOS ALSO SERVES ANTIGUA BRITISH VIRGIN ISLANDS DOMINICA MONTSERRAT ST KITTS NEVIS ANGUILLA GRENADA SAINT LUCIA AND ST VINCENT AND THE GRENADINES
- 7 CR JAMAICA ALSO SERVES BERMUDA CAYMANS TURKS AND CAICOS AND BELIZE
- 8 CR SURINAME ALSO SERVES FRENCH ANTILLES AND FRENCH GUIANA

LEGEND - CENTERS

- | | | | |
|--------|---|---------|--|
| AFTOSA | PAN AMERICAN FOOT AND MOUTH DISEASE CENTER | CEPALZO | PAN AMERICAN ZOOLOGICAL CENTER |
| BIRME | REGIONAL LIBRARY OF MEDICINE AND THE HEALTH SCIENCES | CFM | CARIBBEAN FOOD AND NUTRITION INSTITUTE |
| CAREC | CARIBBEAN EPIDEMIOLOGY CENTER | CLAP | LATIN AMERICAN CENTER FOR PERINATOLOGY AND HUMAN DEVELOPMENT |
| CEPIS | PAN AMERICAN CENTER FOR SANITARY ENGINEERING AND ENVIRONMENTAL SCIENCES | CLATES | LATIN AMERICAN CENTER OF EDUCATIONAL TECHNOLOGY FOR HEALTH |
| | | ECO | PAN AMERICAN CENTER FOR HUMAN ECOLOGY AND HEALTH |
| | | INCAP | INSTITUTE OF NUTRITION OF CENTRAL AMERICA AND PANAMA |

CE90/11 (Esp.)
ANEXO V(C)

ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO DEL PERU Y LA
ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA

EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DEL PERU de una parte, y
LA ORGANIZACION SANITARIA PANAMERICANA de otra parte,

Deseosos de concluir un Acuerdo que determine los privilegios, inmunidades y exenciones que el Gobierno de la República del Perú otorgará a la Organización Sanitaria Panamericana, a los representantes de sus Miembros y a sus expertos y funcionarios, particularmente en lo que respecta a sus arreglos y preparativos en la Zona IV y animados del propósito de resolver otras cuestiones relacionadas con ésta,

ACORDAN:

Artículo I: Definiciones

Sección 1

En el presente Acuerdo:

(i) Se entenderá por "Organización" la Organización Sanitaria Panamericana, que sirve también como Organización Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud;

(ii) A los efectos del Artículo IV, las expresiones "bienes y haberer", "fondos, billetes, moneda acuñada, valores, oro o divisas", "haberer, ingresos y otros bienes" designarán los bienes, haberer y fondos administrados por la Organización, conforme a su Constitución o en el ejercicio de sus funciones constitucionales;

(iii) Se entenderá que la expresión "representantes de los Miembros" designa a todos los delegados de la Conferencia Sanitaria Panamericana; a todas las personas designadas por los Miembros para formar parte del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo de la Organización Sanitaria Panamericana; a todos los delegados, suplentes, asesores y expertos técnicos que formen parte de las delegaciones y a los secretarios de éstas;

(iv) Se entenderá que el término "Miembros" designa a los Estados Miembros de la Organización Sanitaria Panamericana, y a cualquier territorio o grupo de territorios que, sin ser Miembro, esté representado en la Conferencia, en el Consejo Directivo o en el Comité Ejecutivo, y participe en sus trabajos conforme al Artículo 7º de la Constitución;

(v) Se entenderá que la expresión "órganos principales o subsidiarios" designa a la Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo, el Comité Ejecutivo, la Oficina Sanitaria Panamericana, y a cualquier subdivisión de esos órganos establecidos en el Perú;

(vi) A los efectos de las Secciones 4, 6, 16, y 17 se entenderá que las expresiones "libertad de reunión" y "reunión de la Organización" se refieren a todas las reuniones de los órganos principales o subsidiarios de la Organización y a todas las conferencias o reuniones que se celebren en el Perú y hayan sido convocadas por la Organización o bajo su autoridad o sus auspicios.

Artículo II: Personalidad jurídica

Sección 2

La Organización tendrá personalidad y capacidad jurídica, en particular la necesaria:

- (a) para contratar,
- (b) para adquirir y enajenar bienes muebles e inmuebles,
- (c) para comparecer en justicia.

Artículo III: Libertad de acción

Sección 3

La Organización y sus órganos principales y subsidiarios gozarán en el Perú de la independencia y la libertad de acción propias de los Organismos Internacionales.

Sección 4

La Organización, sus órganos principales y subsidiarios, sus Miembros y los representantes que éstos designen en sus relaciones con la Organización, gozarán en el Perú de completa libertad para reunirse, deliberar y tomar decisiones; debiendo avisar previamente al Gobierno del Perú de cualquier reunión que realice en su territorio.

Artículo IV: Bienes, fondos y haberes

Sección 5

La Organización y sus bienes y haberes radicados en el Perú gozarán de inmunidad judicial, salvo que en casos particulares, esa inmunidad sea expresamente retirada por el Director de la Oficina. Queda entendido, sin embargo, que las renunciaciones de inmunidad no se harán extensivas en ningún caso a las medidas de ejecución.

Sección 6

(1) Serán inviolables los locales de la Organización en el Perú y cualesquiera otros que la Organización ocupe en territorio peruano con motivo de una reunión convocada por ella.

(2) Tanto los locales como los bienes y haberes de la Organización gozarán de la inmunidad y privilegios de los bienes de propiedad de Estados extranjeros.

Sección 7

Los archivos de la Organización y, en general, todos los documentos que le pertenecen o que están en su poder son inviolables, no importa donde se encuentren.

Sección 8

(1) Sin sujeción alguna a fiscalizaciones, reglamentaciones o moratorias de carácter fiscal, la Organización podrá:

(a) recibir y poseer fondos, billetes, moneda acuñada, oro, divisas y valores de cualquier especie y ser titular de cuentas en cualquier moneda;

(b) transferir libremente sus fondos, billetes, moneda acuñada, oro, divisas o valores a cualquier lugar situado dentro o fuera del Perú, y cambiar en cualquier moneda las divisas que posea.

(2) Las disposiciones de la presente sección se aplicarán también a los Miembros de la Organización en lo que respecta a sus relaciones con ella.

Sección 9

Al ejercitar los derechos consagrados en la Sec-

ción 6, la Organización prestará la debida atención a cualquier reparo que haga el Gobierno, hasta donde se considere que dicho reparo se puede tomar en cuenta sin detrimento de los intereses de la Organización.

Sección 10

La Organización, sus haberes e ingresos y sus demás bienes estarán exentos:

(a) del pago de cualquier impuesto quedando entendido, sin embargo, que la Organización no se acogerá a esa exención cuando se trate de impuestos o arbitrios que sean simples pagos de servicios públicos.

(b) del pago de derechos de aduana y del cumplimiento de cualquier disposición prohibitiva o restrictiva, sobre las importaciones y exportaciones de suministros médicos o de otros bienes o artículos, cualesquiera que la Organización necesite para fines oficiales. Queda, sin embargo, entendido que los suministros médicos, bienes o artículos que la Organización importe acogiendo a esa exención no podrán venderse en territorio peruano a no ser en condiciones establecidas de mutuo acuerdo con el Gobierno del Perú.

(c) del pago de derechos de aduana sobre sus publicaciones y de cualquier disposición prohibitiva o restrictiva que pudiera aplicarse a su importación o a su exportación.

Artículo V: Facilitades en materia de comunicaciones

Sección 11

En cuanto se refiere a sus comunicaciones oficiales, la Organización recibirá en el Perú un trato que no podrá ser menos favorable que el otorgado por el Gobierno del Perú a cualquier otro gobierno o misión diplomática, tanto en materia de prioridades como de tarifas e impuestos sobre las comunicaciones postales, cablegráficas, telegráficas, radiográficas, telefotográficas, telefónicas y de otro género, y de tarifas especiales para las informaciones destinadas a la prensa y a la radio, siempre que ese trato de favor no sea incompatible con lo dispuesto en Convenciones

Internacionales.

Sección 12

(1) La correspondencia oficial y las demás comunicaciones oficiales de la Organización no estarán sujetas a censura.

(2) La Organización tendrá derecho de emplear códigos, así como de enviar y recibir correspondencia por correos o valijas que gozarán de los mismos privilegios e inmunidades que los correos o las valijas diplomáticas.

Artículo VI: Representantes de los Miembros

Sección 13

Los representantes de los Miembros de la Organización en los órganos principales o subsidiarios de ésta, y en las conferencias o reuniones que convoque, gozarán en el ejercicio de sus funciones, durante sus viajes al lugar de la reunión y al regreso de ésta, de los privilegios e inmunidades siguientes:

(a) inmunidad de arresto o detención personal, de secuestro de sus equipajes personales y de jurisdicción respecto de sus declaraciones habladas o escritas y de todos los actos propios de su condición oficial;

(b) inviolabilidad de todos sus escritos y documentos;

(c) derecho a emplear claves y a despachar o recibir documentos y correspondencia por valijero o por valija sellada;

(d) exención, extensiva a sus cónyuges, del cumplimiento de las disposiciones restrictivas de la inmigración, de los trámites de registro de extranjeros y de las obligaciones del servicio militar en el Perú;

(e) en lo que respecta a las restricciones aplicables en materia de divisas y cambios, las mismas facilidades que se otorgan a los representantes de los gobiernos extranjeros en misiones oficiales de carácter temporal;

(f) en lo que respecta a sus equipajes perso-

nales, las mismas inmunidades y facilidades que se otorguen a los miembros de categoría análoga de las misiones diplomáticas.

Sección 14

Con el objeto de asegurarles completa libertad de expresión durante las reuniones de la Organización e independencia en el cumplimiento de sus funciones, los representantes de los Miembros continuarán acogidos a la inmunidad de jurisdicción respecto de sus declaraciones habladas o escritas y de los actos propios de sus funciones, aún después de haber cesado en el ejercicio de éstas.

Sección 15

Cuando la obligatoriedad de un impuesto cualquiera vaya unida a la condición de residente en el Perú, no se computarán como períodos de residencia los que pasen en el Perú los representantes de los Miembros para asistir, en el ejercicio de sus funciones, a las reuniones que la Organización celebre en el país.

Sección 16

Los mencionados privilegios e inmunidades no se conceden a los representantes de los Miembros en su beneficio personal, sino para garantizarles la independencia en el ejercicio de sus funciones en relación con la Organización. Los Estados Miembros están, por consiguiente, autorizados e incluso obligados a retirar la inmunidad a sus representantes siempre que, a su juicio, esa inmunidad estorbe la acción de la justicia y pueda retirarse sin detrimento de los fines que motivaron su concesión.

Artículo VII: De los expertos en misiones encomendadas por la Organización

Sección 17

Además de los expertos y asesores que, por reunir las condiciones establecidas en el inciso (iii) de la Sección 1, o por su condición de funcionarios quedan acogidos a las disposiciones de los Artículos VI y VIII, respectivamente, todos los expertos y asesores que desempeñen misiones por cuenta de la Organización gozarán, mientras dure su misión y durante los viajes relacionados con ella, de los privilegios e inmunidades necesarios para ejercer sus funciones con entera independencia y en particular de las siguientes:

- (a) inmunidad de arresto o detención personal,

de secuestro de sus equipajes personales y de jurisdicción respecto de sus declaraciones habladas o escritas y de los actos propios de sus funciones.

Esta última inmunidad, o sea la que se refiere a sus declaraciones y actos propios de sus funciones, continuará siéndoles concedida aún después de terminada la misión que la Organización les haya encomendado;

(b) inviolabilidad de todos sus escritos y documentos;

(c) derecho a emplear claves y a despachar o recibir documentos y correspondencia por valijero o valija sellada para comunicarse con la Organización;

(d) exención extensiva a sus cónyuges del cumplimiento de las disposiciones restrictivas de la inmigración, de los trámites de registro de extranjeros y de las obligaciones de servicio militar en el Perú;

(e) en lo que respecta a las restricciones monetarias o de cambios, las mismas facilidades que se otorguen a los representantes de los gobiernos extranjeros durante las misiones oficiales de carácter temporal;

(f) en lo que respecta a sus equipajes personales, las mismas inmunidades y facilidades que se otorgan a los miembros de las misiones diplomáticas.

Sección 18

Los mencionados privilegios e inmunidades no se otorgan a los expertos en su beneficio personal, sino en interés de la Organización. El Director de la Oficina tiene el derecho y el deber de retirar la inmunidad a cualquier experto, siempre que a su juicio esa inmunidad estorbe la acción de la justicia y pueda retirarse sin detrimento de los intereses de la Organización.

Artículo VIII: Funcionarios

Sección 19

El Director de la Oficina, o el Representante de

Zona, comunicará periódicamente al Gobierno del Perú los nombres de los funcionarios a quienes hayan de aplicarse las disposiciones del presente Artículo y del Artículo IX.

Sección 20

(1) Los funcionarios de la Organización gozarán sin distinción de nacionalidad:

(a) de inmunidad de jurisdicción respecto de sus declaraciones habladas o escritas y de todos los demás actos propios de su situación oficial;

(b) de exención de impuestos sobre los sueldos y emolumentos que perciban de la Organización.

(2) Se concederá además a los funcionarios que no sean de nacionalidad peruana:

(a) inmunidad, extensiva a sus cónyuges y a los familiares que tengan a su cargo, de las disposiciones restrictivas de la inmigración y de los trámites de registro de extranjeros;

(b) las mismas facilidades de cambio que se otorguen a los funcionarios de categoría análoga de las misiones diplomáticas establecidas en el Perú;

(c) en épocas de crisis internacional, facilidades de repatriación, extensivas a sus cónyuges y a los familiares que tengan a su cargo, idénticas a las que gocen los funcionarios de categoría análoga de las misiones diplomáticas;

(d) gozarán de las exenciones aduaneras que les conceda el Título X del Decreto Supremo N° 69 del 15 de Febrero de 1954 sobre privilegios que acuerda el Gobierno del Perú, quedando entendido que los expertos y funcionarios de la Organización tendrán los derechos del Artículo 73.

Sección 21

(1) Los funcionarios de la Organización estarán exentos del cumplimiento de las disposiciones sobre servicio militar vigentes en el Perú con la expresa condición de que, tratándose de funcionarios de nacionalidad peruana no rige esa exención.

(2) Si otros funcionarios de la Organización son llamados a cumplir el servicio militar, el Gobierno del Perú les concederá las prórrogas necesarias para evitar serios trastornos en la continuidad de los trabajos indispensables, cuando así lo soliciten el Director de la Oficina o el Representante de Zona.

Sección 22

Los funcionarios locales peruanos, contratados por la Organización para ejercer cargos en la misma, estarán sujetos exclusivamente al reglamento de personal de la Organización.

Sección 23

Los privilegios e inmunidades no se otorgan a los funcionarios en su beneficio personal, sino en interés de la Organización. El Director de la Oficina tendrá el derecho y el deber de retirar la inmunidad a cualquier funcionario siempre que, a su juicio, esa inmunidad estorbe la acción de la justicia y pueda retirarse sin detrimento de los intereses de la Organización.

Sección 24

La Organización colaborará en todo momento con las autoridades competentes del Gobierno del Perú para facilitar la buena administración de la justicia, garantizar el cumplimiento de los reglamentos de policía e impedir cualquier abuso de los privilegios, inmunidades y facilidades que se mencionan en el presente Artículo.

Artículo IX: Visados, permisos de residencia y laissez-passers de las Naciones Unidas

Sección 25

(1) El Gobierno del Perú tomará todas las medidas necesarias para facilitar la entrada y la residencia en el país y la salida del mismo a cuantas personas hayan de tramitar asuntos oficiales con la Organización, a saber:

(a) a los representantes de los Miembros, cualesquiera que sean las relaciones existentes entre el Perú y los respectivos países;

(b) a los expertos y consultores que hayan de desempeñar misiones por cuenta de la Or-

ganización, cualquiera que sea su nacionalidad;

(c) a los funcionarios de la Organización;

(d) a otras personas de cualquier nacionalidad convocadas por la Organización.

(2) No se aplicará a las personas mencionadas en la presente Sección ningún reglamento de policía que tenga por objeto restringir la entrada de extranjeros en el Perú o fijar condiciones a su residencia.

(3) El Gobierno del Perú dará por anticipado instrucciones generales a sus embajadas, legaciones y consulados en el extranjero, para que sin demora ni plazo alguno y sin exigir la presencia de los interesados ni el pago de ningún derecho concedan visados a cualquier persona que los solicite y que presente un documento válido de identidad y de viaje y otro que acredite su condición oficial en relación con la Organización.

(4) Las disposiciones de la presente Sección se aplicarán asimismo al cónyuge y a los familiares que el interesado tenga a su cargo, siempre que vivan con él y no ejerzan profesión o actividad independiente.

Sección 26

El Gobierno del Perú reconocerá y aceptará como documentos válidos de viaje los laissez-passer de las Naciones Unidas expedidos a funcionarios de la Organización.

Sección 27

El Director, el Director Asistente, el Secretario, los Jefes de División y el Representante de Zona IV de la Oficina que visiten el país en comisión de servicio, disfrutarán de las mismas facilidades que se otorgan a los jefes de misiones diplomáticas.

Artículo X: Seguridad del Gobierno del Perú

Sección 28

Ninguna disposición del presente Acuerdo podrá servir de obstáculo a la adopción de las medidas de seguridad que el Gobierno del Perú estime oportuno tomar, y que habrán de determinarse de mutuo acuerdo entre el Gobierno y el Director de la Oficina.

Artículo XI: Conciliación

Sección 29

La Organización tomará las disposiciones necesarias para resolver de manera adecuada:

(a) las desavenencias originadas por contratos y por otros actos de derecho privado en los que la Organización forma parte;

(b) los desacuerdos surgidos respecto de cualquier funcionario de la Organización que por razón de su puesto disfrute de inmunidad, siempre que ésta no le haya sido retirada por el Director de la Oficina, de conformidad con lo previsto en la Sección 23.

Artículo XII: Disposiciones finales

Sección 30

El presente Acuerdo entrará en vigor tan pronto como el Gobierno del Perú y el Director de la Oficina se hayan comunicado mediante el oportuno canje de notas la aprobación mutua del mismo.

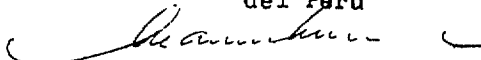
Sección 31

El presente Acuerdo podrá ser revisado a instancia de cualquiera de las partes, previa consulta entre ambas sobre las modificaciones que hayan de introducirse en su texto. Si en el plazo de un año las partes no se hubieran avenido por vía de negociación, cualquiera de ellas podrá denunciar el acuerdo, anunciando a la otra su intención de hacerlo con dos años de antelación. La denuncia del Acuerdo podrá notificarse al Gobierno del Perú en la persona de su representante en la Organización y a ésta en la del Director de la Oficina.

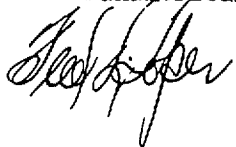
EN FE DE LO CUAL los que suscriben, debidamente autorizados para hacerlo, firman tres copias del presente

Acuerdo en Lima a los trece días del mes de Agosto de 1957.

Por el Gobierno de la República
del Perú



Por la Organización Sanitaria
Panamericana



D

18 de marzo de 1958

Excelentísimo Sr. Ministro:

Por la presente acuso recibo de su carta No. (M).-7-4-E/1 del 4 de marzo de 1958, en la que me informa que el Gobierno de Perú ha aprobado el Convenio celebrado con la Organización Panamericana de la Salud el 13 de agosto de 1957, que considera vigente a partir del 4 de marzo de 1958.

El propósito de la presente es expresar mi conformidad con la fecha citada.

Atentamente,

(firmado)

Fred L. Soper
Director

Doctor Víctor Andrés Belaúnde
Ministro de Relaciones Exteriores
Ministerio de Relaciones Exteriores
Lima, Perú

CE90/11 (Esp.)

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
Número: (M).-7-4-E/1

Lima, 4 de marzo de 1958

Muy señor mío:

Tengo el agrado de acusar recibo de su comunicación del 2 de octubre del año pasado, en la que informara a este Ministerio sobre la aprobación por parte de la Organización del Convenio celebrado el 13 de agosto de 1957 entre el Gobierno de Perú y la Oficina Sanitaria Panamericana.

Por la presente me complace informarle que el Gobierno de Perú también ha aprobado el Convenio citado, que considerará vigente a partir de la fecha.

Atentamente,

(firmado)

Victor Andrés Belaúnde
Ministro de Relaciones Exteriores

Dr. Fred L. Soper, Director
Oficina Sanitaria Panamericana
Washington, D.C.
E.U.A.

ANEXO VII

OFICINAS DE AREA
PROYECTO PRELIMINAR DE PRESUPUESTO, 1984-1985
PUESTOS PRESUPUESTADOS
FONDOS DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE LA OPS/OMS

Título del Puesto	Grado	RA I	RA II	RA III	RA IV	RA VI	Total
<u>Personal Profesional</u>							
Representante de Area	D.1	1	1	1	1	1	5
Adminis. de Proyecto(PASCCAP)	P.5			1			1
Médico	P.5			1			1
Epidemiólogo	P.4		1	1	1	1	4
Médico	P.4		1		1		2
Enfermera Administrativa	P.4		1	1	1	1	4
Administrador de Hospital	P.4		1	1			2
Veterinario	P.4		1	1	1		3
Estadístico	P.4		1	1			2
Asesor en Educación Dental	P.4			1			1
Educadora Enfermera	P.4			1	1		2
Asesor en Nutrición	P.4				1		1
Estadístico	P.3					1	1
Oficial Administrativo	P.3		1	1			2
Oficial de Registros Médicos	P.3			1			1
Sanitario	P.2			1			1
Oficial Administrativo	P.1	—	—	—	1	1	2
Total del Personal Profesional		1	8	13	8	5	35
<u>Personal de Servicios Generales</u>							
Gerente de Oficina	G.8	1					1
Ayudante Administrativo	G.7		1			1	2
Secretaria	G.7			1			1
Secretaria	G.6	3	1	5	1	1	11
Ayudante de Oficina	G.6		2				2
Ayudante de Contabilidad	G.6				1		1
Ayudante de Compras	G.6				1		1
Ayudante de Personal	G.6				1		1
Secretaria	G.5		2	5		4	11
Ayudante de Oficina	G.5				3	2	5
Secretaria	G.4		1		2		3
Ayudante de Oficina	G.4		2		1		3
Auxiliar/Recepcionista	G.4			1			1
Ayudante de Serv. Generales	G.4				1		1
Auxiliar de Oficina	G.3	1					1
Chófer	G.3	1	2				3
Chófer/Mensajero	G.3			1			1
Auxiliar de Imprenta	G.3				1		1
Recepcionista	G.3				1		1
Mensajero	G.2	1	1				2
Chófer	G.2				2	2	4
Conserje	G.1			2			2
Sereno/Conserje	G.1				1		1
Sereno	G.1	—	—	—	3	—	3
Total del Pers. de Serv. Gen.		7	12	15	19	10	63

ANEXO VIII

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

DIRECTIVA NO.: 83-02

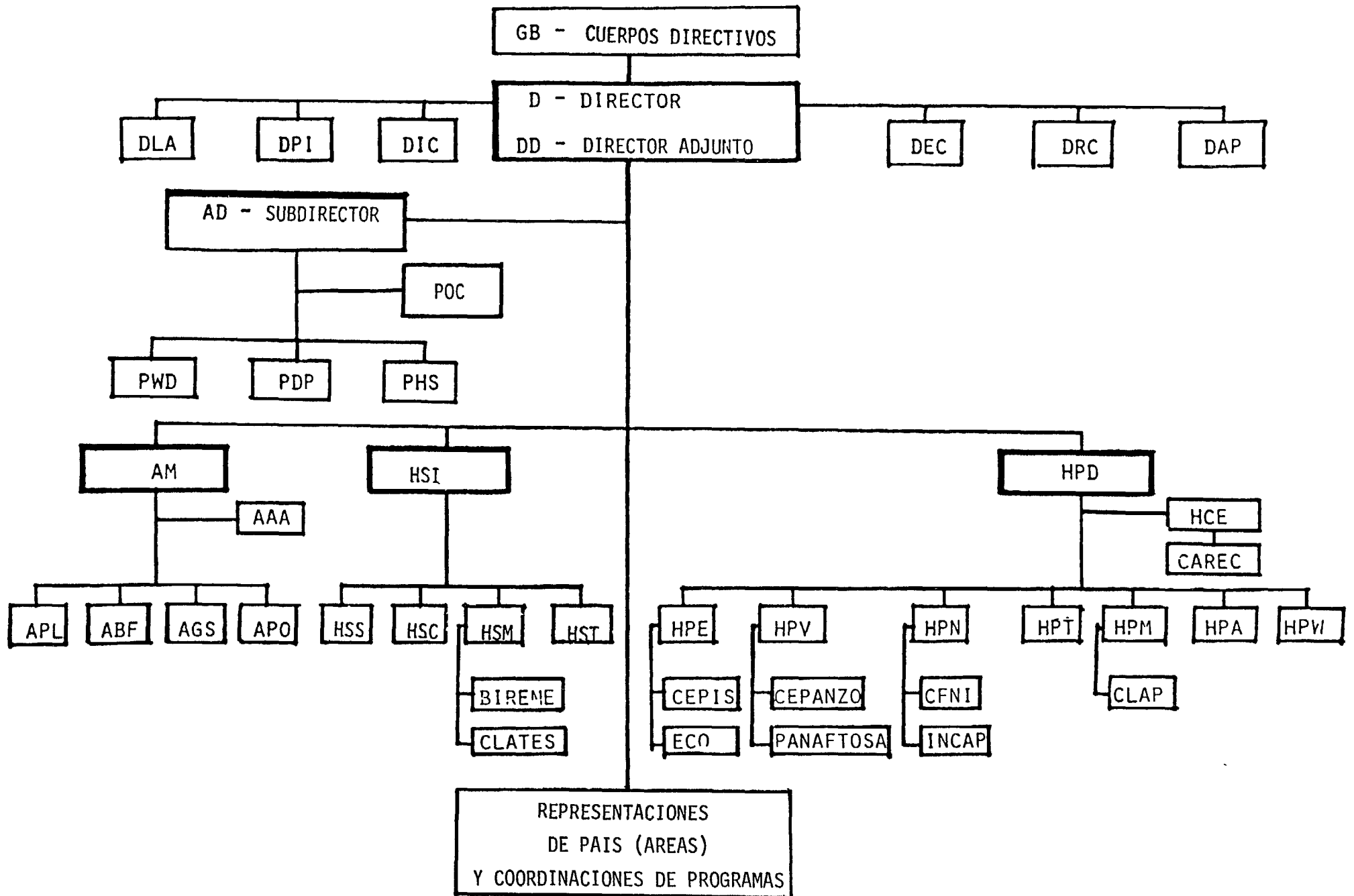
6 de marzo de 1983

DISTRIBUCION: B-01

ASUNTO: Estructura de la Oficina Sanitaria Panamericana

Continuando con lo expresado en el Boletín de Información General No. 83/14, el Director se complace en informar que ha aprobado para la Oficina Sanitaria Panamericana, la estructura que se adjunta, efectiva a partir del 1ro. de abril de 1983.

Adj: Anexos 1 y 2



GB - CUERPOS DIRECTIVOS

D - DIRECTOR

DD - DIRECTOR ADJUNTO

DLA - Asesoría Legal

DPI - Información Pública y Publicaciones

DIC - Coordinación de Información

DEC - Coordinación de Relaciones Externas

DRC - Coordinación de Investigaciones

DAP - Análisis y Planificación Estratégica

AD - SUBDIRECTOR

POC - Coordinación del Programa y Operaciones

PWD - La Mujer en la Salud y el Desarrollo

PDP - Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia
y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre

PHS - Estadísticas de Salud

AM - OFICINA DE ADMINISTRACION

AAA - Análisis Administrativo

ABF - Oficina de Presupuesto y Finanzas

AGS - Servicios Generales

APL - Oficina de Personal

APO - Oficina de Compras

HSI - INFRAESTRUCTURA DE SISTEMAS DE SALUD

- HSS - Desarrollo de Sistemas de Salud
- HSC - Prestación de Servicios de Salud
- HSM - Personal de Salud
- BIREME - Biblioteca Regional de Medicina y las Ciencias de la Salud
- CLATES - Centro Latinoamericano de Tecnología Educativa para la Salud
- HST - Desarrollo de Tecnología de Salud

HPD - DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SALUD

- HPE - Salud Ambiental
- CEPIS - Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente
- ECO - Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud
- HPV - Salud Pública Veterinaria
- CEPANZO - Centro Panamericano de Zoonosis
- PANAFTOSA - Centro Panamericano de Fiebre Aftosa
- HPN - Alimentación y Nutrición
- CFNI - Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
- INCAP - Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
- HPT - Enfermedades Tropicales
- HPM - Salud Materno-Infantil
- CLAP - Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano
- HPA - Salud del Adulto
- HPW - Salud de los Trabajadores
- HCE - Epidemiología
- CAREC - Centro de Epidemiología del Caribe

REPRESENTACIONES DE PAIS (AREAS) Y COORDINACIONES DE PROGRAMAS

ANEXO 2

HSI - INFRAESTRUCTURA DE SISTEMAS DE SALUD

- HSS - DESARROLLO DE SISTEMAS DE SALUD (Políticas de Salud, Planificación, Organización y Administración de Sistemas, Financiamiento, Desarrollo de Proyectos, Legislación en Salud).
- HSC - PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD (Administración de Servicios de Salud, Organización de Servicios Locales de Salud, Participación de la Comunidad, Educación para la Salud, Salud Oral).
- HSM - PERSONAL DE SALUD (Políticas de Desarrollo de Recursos Humanos, Planificación, Formación y Utilización). Coordinación del Programa de Becas, Programa de Libros de Texto, CLATES y BIREME.
- HST - DESARROLLO DE TECNOLOGIA DE SALUD (Laboratorios y Otros Métodos de Diagnóstico y Tratamiento, Medicamentos Esenciales, Vacunas y otros productos biológicos, Tecnología de Equipamientos y Evaluación de Tecnologías).

HPD - DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SALUD

- HPE - SALUD AMBIENTAL (Abastecimientos de Agua, Saneamiento Básico, Contaminación Ambiental, Ecología Humana, Desarrollo de la Capacidad Operativa de las Instituciones de Agua y Saneamiento, Aspectos Sanitarios de la Vivienda). Coordinación de CEPIS y ECO.
- HPV - SALUD PUBLICA VETERINARIA (Zoonosis, Fiebre Aftosa, Protección de Alimentos). Coordinación de CEPANZO y PANAFTOSA.
- HPN - ALIMENTACION Y NUTRICION (Políticas Nacionales de Alimentación y Nutrición, Sistemas de Vigilancia Alimentaria y Nutrición, Alimentación y Nutrición en Atención Primaria, Sistema Alimentario Nacional y Regional). Coordinación del CFNI e INCAP.
- HPT - ENFERMEDADES TROPICALES (Malaria, Control de Vectores, Otras Enfermedades Tropicales, TDR).
- HPM - SALUD MATERNO-INFANTIL (Salud de la Madre, Salud del Niño, Salud del Adolescente, Lactancia Materna, Planificación Familiar, Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Diarreas, TB y Respiratorias Agudas). Coordinación CLAP.
- HPA - SALUD DEL ADULTO (Cáncer, Cardiovasculares, Diabetes, Otras Enfermedades No Infecciosas, Problemas de Salud de la Vejez, Rehabilitación, Salud Mental).
- HPW - SALUD DE LOS TRABAJADORES (Organización de Programas de Salud de los Trabajadores, Efectos del Trabajo sobre la Salud, Tecnologías para la Protección de la Salud del Trabajador).
- HPC - EPIDEMIOLOGIA (Coordinación de Estudios Epidemiológicos de los Programas Técnicos de la OPS, Vigilancia Epidemiológica, Análisis de Situación de Salud y sus Tendencias). Coordinación del CAREC.

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

10. de abril de 1983

DIRECTIVA NO. 83-06

DISTRIBUCION: B-05

ASUNTO: Delegación de Autoridad

Como se indicara en la Directiva No. 83-02 del 6 de marzo de 1983, sobre la Estructura de la Oficina Sanitaria Panamericana, los Representantes de Area, Representantes en los Países, Coordinadores de Programa en el Caribe (CPC y Bahamas) y Oficina de Campo en El Paso (FO/USMB) funcionan bajo la supervisión de la Oficina del Director. A fin de facilitar el manejo diario de las actividades de cooperación técnica de la OPS en los países, se delega al Subdirector (AD) la autoridad de supervisar y coordinar las actividades técnicas y administrativas de la OPS en las Oficinas de Area, de País y de Coordinación del Caribe. Esta delegación de autoridad incluye la coordinación de las acciones operativas entre los programas técnicos de la Oficina de la Sede y las Oficinas de Campo de la OPS (RA, RP, CPC, FO/USMB). El Director se reserva el privilegio de manejar directamente los asuntos de política de la Organización con los Representantes de Area, Representantes en los Países y Coordinadores de Programa en el Caribe.

La Oficina de Coordinación del Programa y Operaciones (POC), bajo la Oficina del Subdirector, tendrá la responsabilidad de llevar a cabo las actividades de orientación, supervisión, coordinación operativa y evaluación de la cooperación técnica de la OPS a nivel de los países incluyendo las actividades del AMPES.

En relación a las comunicaciones a la Sede, las Oficinas de Campo (RA, RP, CPC, FO/USMB) seguirán el siguiente procedimiento:

- a) Comunicaciones relacionadas con asuntos de política de la Organización: Atención Oficina del Director.
- b) Comunicaciones relacionadas con aspectos operativos, técnicos y administrativos: Atención Oficina del Subdirector (AD).
- c) Comunicaciones de carácter meramente técnico: Atención de la Oficina de Area Técnica o del Coordinador del Programa que corresponda.
- d) Comunicaciones de carácter puramente administrativo, financiero o contable: Atención AM.

Esta delegación de autoridad al Subdirector entra en vigor el 10. de abril de 1983.

ANEXO IX

RESUMEN DEL ANALISIS COMPARADO

APLICACION DE LOS CRITERIOS DE EVALUACION DE LAS OPCIONES

Criterios de evaluación	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4	Opción más factible
	Mantenimiento de la situación actual	Reorganización-grupos subregionales	Fortalecimiento de las Oficinas de Area	Eliminación de las Oficinas de Area	
1. Compatibilidad con el Plan Regional de Acción - Salud para Todos en el Año 2000.	Sería difícil mejorar la capacidad operativa de la OSP, según requiere el Plan de acción.	Se cumple el requisito del Plan de Acción de aumentar la capacidad de cooperación de la Organización con las organizaciones subregionales; pocos cambios en la situación actual.	Se cumple el requisito del Plan de Acción de aumentar la capacidad operativa de la OSP, pero a expensas de la asignación de recursos adicionales a las Oficinas de Area.	Se cumple el requisito del Plan de Acción de aumentar la capacidad operativa de la OSP y se aumenta al máximo la eficacia y la eficiencia de la ejecución del Plan de Acción.	La opción 4 es más compatible con el Plan de Acción en cuanto al aumento de la capacidad operativa de la OSP, el aumento de la eficacia y eficiencia y el empleo óptimo de los recursos de la Organización.
2. Límites presupuestarios.	Impide el empleo de los recursos de Area para aumentar las asignaciones presupuestarias a los programas en los países según la Resolución XIV de la Conferencia Sanitaria Panamericana	Impide el empleo de los recursos del Area para aumentar las asignaciones presupuestarias a los programas en los países según la Resolución XIV de la Conferencia Sanitaria Panamericana.	Impide el empleo de los recursos del Area para aumentar las asignaciones presupuestarias a los programas en los países según la Resolución XIV de la Conferencia Sanitaria Panamericana; requerirá la asignación de recursos adicionales a la Oficina de Area.	Permitirá la reasignación de recursos de Area a los programas en los países en conformidad con la Resolución XIV de la Conferencia Sanitaria Panamericana.	La opción 4 proporciona la base para el aumento de las asignaciones presupuestarias a los programas en los países, en conformidad con los mandatos de los Cuerpos Directivos.
3. Compatibilidad de la estructura de las oficinas de campo de la OPS con otras regiones.	No es compatible con otras regiones de la OMS.	No es compatible con otras regiones de la OMS.	No es compatible con otras Regiones de la OMS.	Permitirá desarrollar una estructura de oficinas de campo similar a la de otras regiones de la OMS.	La opción 4 permite la compatibilidad de la estructura de las oficinas de campo de la OPS a escala nacional con las demás regiones de la OMS.
4. Compatibilidad de la clasificación y Descripción de los Programas de la OPS y de la OMS.	El concepto de Oficinas de Area incluido en la clasificación y Descripción de los Programas de la OPS no es compatible con la de la OMS.	El concepto de Oficinas de Area incluido en la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS no es compatible con la de la OMS.	El concepto de Oficinas de Area incluido en la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS no es compatible con la de la OMS.	La eliminación de las Oficinas de Area en la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS cumple el pedido formulado en la XXI Conferencia Sanitaria Panamericana de hacer los sistemas de clasificación de la OMS y la OPS lo más idénticos posible.	La opción 4 permite una mayor compatibilidad de la Clasificación y Descripción de los Programas de la OPS y la OMS en conformidad con los mandatos de los Cuerpos Directivos de la OPS.

	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4	
Criterios de evaluación	Mantenimiento de la situación actual	Reorganización-grupos subregionales	Fortalecimiento de las Oficinas de Area	Eliminación de las Oficinas de Area	Opción más factible
5. Mejora de la planificación y la ejecución de los programas a escala nacional.	En las condiciones actuales, la planificación y ejecución de los programas a escala nacional está a cargo de las Oficinas de Area y País; la coordinación es difícil y las funciones están divididas.	Habría algunas mejoras pero también dificultades para la coordinación, y las funciones seguirían estando divididas.	Habría algunas mejoras pero también dificultades para la coordinación, y las funciones seguirían estando divididas.	Eliminación de responsabilidades dobles (Area y País), porque los programas en los países servirían para mejorar la planificación y la ejecución de los programas.	La opción 4 es la mejor en cuanto a la mejora de la coordinación y la responsabilidad por la planificación y la ejecución de los programas de escala nacional.
6. Coordinación de las Operaciones a escala nacional y la Oficina de Washington.	Establece la coordinación de los países y las oficinas de campo y la Oficina de Washington; no reconoce que el costo básico de la ejecución del programa se produce a escala nacional; mayores dificultades para la coordinación eficaz de los programas en los países.	Establece la coordinación de los países y las oficinas de campo y la Oficina de Washington; no reconoce que el costo básico de la ejecución del programa se produce a escala nacional; mayores dificultades para la coordinación eficaz de los programas en los países.	Establece la coordinación de los países y las oficinas de campo y la Oficina de Washington; no reconoce que el costo básico de la ejecución del programa se produce a escala nacional; mayores dificultades para la coordinación eficaz de los programas en los países.	Reconoce la pauta de la prestación de servicios de cooperación internacional, destaca el plano nacional como punto focal de la ejecución del Programa de Cooperación Técnica de la OPS.	La opción 4 proporciona la mejor estructura de las oficinas de campo para la ejecución eficaz de los programas de la Organización y la coordinación con las autoridades nacionales.
7. Enlace y coordinación con los grupos subregionales.	La coordinación con los grupos subregionales es eficaz en las condiciones actuales.	No presenta ventajas considerables con respecto a la condición actual.	Es posible mejorar la coordinación, pero mínimamente.	Las funciones de enlace y coordinación se asignarían al Representante del País donde se encuentra el grupo subregional. No se prevén problemas.	La reorganización no afectaría substancialmente la capacidad de enlace y coordinación eficaces con los grupos subregionales.
8. Costo-beneficio /ahorro.	Ningún cambio substancial en los costos operativos actuales.	Ningún cambio substancial en los costos operativos actuales.	Aumentarían los costos operativos de la Oficina de Area.	Tendrían los siguientes resultados: 1. Aumento de los costos operativos y administrativos de la oficina de campo. 2. Los ahorros resultantes de la reducción de los costos operativos se redistribuirían entre los programas en los países. 3. Se sentarían las bases de una futura disminución de los costos operativos de las oficinas de campo.	La opción 4 es la mejor en cuanto al costo-beneficio/ahorro.

Criterios de evaluación	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4	Opción más factible
	Mantenimiento de la situación actual	Reorganización-grupos subregionales	Fortalecimiento de las Oficinas de Area	Eliminación de las Oficinas de Area	
9. Acuerdos con los Gobiernos Miembros.	No se requieren cambios substanciales en los acuerdos sobre Oficinas de Zona; se requiere la actualización.	Posiblemente se requerirán cambios en los acuerdos sobre Oficinas de Zona.	No se requieren cambios substanciales en los acuerdos sobre Oficinas de Zona.	Se llevarían a cabo negociaciones sobre los acuerdos en materia de Oficinas de Zona en conformidad con las disposiciones de los acuerdos.	Todas las opciones son igualmente factibles.
10. Compatibilidad de la Estructura de Oficinas de Campo de la OSP y los procesos de preparación de programas y presupuestos a escala nacional.	Una parte importante de los recursos de apoyo de los programas en los países no está bajo el control de los países; se reduce la flexibilidad de formulación de programas y presupuestos a escala nacional.	Una parte importante de los recursos de apoyo de los programas en los países no está bajo el control de los países; se reduce la flexibilidad de formulación de programas y presupuestos a escala nacional.	Aumentarían los recursos asignados al plano intermedio y disminuiría la flexibilidad de preparación de programas y presupuestos a escala nacional.	Se mejoraría y simplificaría considerablemente el proceso de formulación de programas y presupuestos para los países; mejorarían la coordinación y la aplicación del presupuesto.	La opción 4 permite una mejora significativa del proceso de preparación de programas y presupuestos a escala nacional.
11. Medidas de reorganización adoptadas por el Director.	La prosecución del estado actual es posible con las medidas de reorganización adoptadas por el Director, pero es incompatible con el objetivo de mejorar la coordinación y la comunicación.	Es posible reorganizar las Oficinas de Area mediante la coordinación de los grupos subregionales y las medidas de reorganización adoptadas por el Director, pero es incompatible con el objetivo de mejorar la coordinación y la comunicación.	La necesidad de recursos adicionales no es compatible con los objetivos de las nuevas medidas de reorganización adoptadas en la Sede para reducir al mínimo el costo de la ejecución de los programas.	Se eliminarían cinco actividades de notificación al Director y se mejoraría el control de la gestión; cumple los objetivos de la reorganización de la Sede para mejorar la coordinación de la Sede y los países y aumentar la capacidad de la OSP de apoyo a los programas nacionales.	La opción 4 es compatible con las medidas de reorganización adoptadas por el Director y permite una estructura óptima de las oficinas dentro y fuera de la Sede en apoyo de los programas en los países.
12. Empleo de los recursos humanos de la OSP.	Según el concepto actual Oficina de Area no se emplea en la medida necesaria el personal técnico especializado; si no se producen cambios en la situación actual proseguirá la baja productividad del personal.	Es posible mejorar el empleo del personal actual, pero la mejora sería pequeña por relación a la nueva estructura orgánica.	Es posible mejorar el empleo del personal mediante la asignación de los recursos adicionales.	La asignación de recursos especializados de área a los proyectos en los países donde más se necesitan los servicios mejorará el empleo del personal especializado.	La opción 4 serviría para mejorar el empleo del personal y aumentar la capacidad operativa en el plano de las oficinas de campo en apoyo de los programas nacionales.

Criterios de evaluación	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 4	Opción más factible
	Mantenimiento de la situación actual	Reorganización-grupos subregionales	Fortalecimiento de las Oficinas de Area	Eliminación de las Oficinas de Area	
13. Fortalecimiento de las Oficinas de País. Compatibilidad en apoyo de los programas nacionales.	La continuación de la situación actual no permite el fortalecimiento de las Oficinas de País.	La reorganización por Grupos subregionales no fortalecerá significativamente las oficinas de país; una reorganización de ese tipo no cambiaría considerablemente la situación actual de las Oficinas de Area.	Es posible que el fortalecimiento de las Oficinas de Area aumente su capacidad de apoyo de los Programas en los Países. Sin embargo, la necesidad de asignar recursos adicionales podría apartar los recursos actualmente asignados a los programas en los países y contrarrestar las ventajas del fortalecimiento de las Oficinas de Area.	Asignación de recursos adicionales a los programas en los países, mejora de los procesos de preparación de programas y presupuestos a escala nacional, mayor flexibilidad en el empleo de recursos a escala nacional, mejor empleo del personal en apoyo de los programas en los países y costo-beneficio/ahorro.	La eliminación de las Oficinas de Area aumentaría substancialmente la capacidad de las oficinas de país para apoyar los programas nacionales, con arreglo a las recomendaciones formuladas por los Cuerpos Directivos de la OPS.

ANEXO X

OFICINAS DE AREA
REDISTRIBUCION DE PUESTOS

Título del Puesto	Total	Grado	Proyectos en los países	Proyectos interpaíses	Eliminados*
<u>Personal Profesional</u>					
Representante de Area	D.1	5	5		
Administrador de Proyecto (PASCCAP)	P.5	1		1	
Médico	P.5	1	1		
Epidemiólogo	P.4	4	1	2	1
Médico	P.4	2	2		
Enfermera Administrativa	P.4	4	2	2	
Administrador de Hospital	P.4	2		2	
Veterinario	P.4	3		3	
Estadístico	P.4	2		2	
Asesor en Educación Dental	P.4	1		1	
Educadora Enfermera	P.4	2		2	
Asesor en Nutrición	P.4	1		1	
Estadístico	P.3	1		1	
Oficial Administrativo	P.3	2		1	1
Oficial de Registros Médicos	P.3	1		1	
Sanitario	P.2	1		1	
Oficial Administrativo	P.1	2	1		1
Total del Personal Profesional		35	12	20	3
<u>Personal de Servicios Generales</u>					
Gerente de Oficina	G.8	1	1		
Ayudante Administrativo	G.7	2	1		1
Secretaria	G.7	1	1		
Secretaria	G.6	11	4	2	5
Ayudante de Oficina	G.6	2		2	
Ayudante de Contabilidad	G.6	1	1		1
Ayudante de Compras	G.6	1			
Ayudante de Personal	G.6	1	1		
Secretaria	G.5	11	3	4	4
Ayudante de Oficina	G.5	5	2	1	2
Secretaria	G.4	3	1	1	1
Ayudante de Oficina	G.4	3		3	
Auxiliar/Recepcionista	G.4	1			1
Ayudante de Servicios Generales	G.4	1			1
Auxiliar de Oficina	G.3	1			1
Chófer	G.3	3	3		
Chófer/Mensajero	G.3	1	1		
Auxiliar de Imprenta	G.3	1			1
Recepcionista	G.3	1			1
Mensajero	G.2	2	2		
Chófer	G.2	4	4		
Conserje	G.1	2	2		
Sereno/Conserje	G.1	1			1
Sereno	G.1	3			3
Total del Personal de Servicios Generales		63	27	13	23

*Puestos que se eliminarán en los bienes 1984-1985 y 1986-1987.

ANEXO XI

RESUMEN DE LAS FUNCIONES EVALUADAS

REPRESENTANTES DE AREA/REPRESENTANTES DE PAIS

FUNCIONES ACTUALES DE LOS
REPRESENTANTES DE AREA

- 1) Actúa como enlace y coordinador de la OPS/OMS con organizaciones internacionales y grupos políticos, económicos y técnicos subregionales de los países del Area, con respecto a los programas interpaíses y más directamente con los del sector de salud.
- 2) Colabora en la promoción, formulación, coordinación, ejecución y evaluación de los programas de salud interpaíses. Controla y notifica sobre la marcha de las actividades.
- 3) Supervisa y fomenta la eficacia del personal de la OPS/OMS y tiene a su cargo la gestión de los demás recursos de la OPS/OMS en la Oficina de Area.
- 4) Colabora con el Gobierno de los países del Area, obteniendo los recursos extrapresupuestarios necesarios para la ejecución de los programas de salud y de desarrollo interpaíses.
- 5) Cuida de que se observen y se apliquen de manera apropiada las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS sobre los programas interpaíses en materia de salud y desarrollo.
- 6) Está al tanto de las actividades de los grupos subregionales y las fomenta, de manera que las resoluciones que aprueban sean coherentes con las políticas y las estrategias aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización.
- 7) En coordinación con otros sectores socioeconómicos, promueve la inclusión del sector de salud en los planes de desarrollo subregional.
- 8) Actúa como Representante del País donde está situada la Oficina de Area, desempeñando las funciones asignadas a ese puesto.
- 9) Desempeña otras funciones asignadas por el Director.
- 10) Promueve los proyectos interpaíses en el marco de la estrategia de cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo.
- 11) Fomenta la cooperación entre los países desarrollados y en desarrollo.

FUNCIONES ACTUALES DE LOS
REPRESENTANTES DE PAIS

- 1) Representa al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y actúa como enlace y coordinador de la OPS/OMS con organizaciones internacionales, bilaterales y nacionales en el país al que ha sido asignado.
- 2) Cooperar con las autoridades sanitarias y otras autoridades nacionales en la planificación y programación en materia de salud en el marco del desarrollo socioeconómico.
- 3) Colabora con el Gobierno en la promoción, formulación, coordinación y ejecución del Programa de Cooperación Técnica de la OPS/OMS y en su evaluación y reajustes, empleando metodologías y procedimientos adecuados a la situación socioeconómica del país.
- 4) Cooperar con las autoridades nacionales en la preparación de los proyectos de programas y presupuestos de los países que se emplean en la preparación de los proyectos de programa y presupuesto de la OPS/OMS.
- 5) Promueve la participación del Gobierno en los programas mundiales y regionales aprobados por los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS en que el país está interesado.
- 6) Colabora en la promoción, formulación, coordinación, ejecución y evaluación de programas sanitarios interpaíses.
- 7) Colabora con el Gobierno en la obtención de recursos extrapresupuestarios para la ejecución de los programas de salud.
- 8) Cuida de que las autoridades nacionales observen las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS y fomenta su aplicación.
- 9) En coordinación con otros sectores socioeconómicos, promueve la inclusión del sector de salud en los planes de desarrollo nacional.
- 10) Señala la capacidad nacional, potencial o real, de cooperación técnica entre los países en desarrollo.
- 11) Supervisa y fomenta la eficacia del personal de la OPS/OMS y tiene a su cargo la gestión de los demás recursos de la OPS/OMS en el país al que ha sido asignado.
- 12) Con la cooperación de los funcionarios pertinentes de las Naciones Unidas, se ocupa de la seguridad del personal de la OPS/OMS y de sus familiares a cargo en el país.
- 13) Actúa como coordinador de los programas OMS en el país.
- 14) Actúa como conducto exclusivo de comunicación entre los organismos de la OPS/OMS y las autoridades nacionales en el país donde ha sido asignado.
- 15) Desempeña otras funciones asignadas por el Director.

FUNCIONES AMPLIADAS DE LOS
REPRESENTANTES DE PAIS

I. Metas Operativas comunes

- 1) Capacidad de calidad técnica.
- 2) Capacidad política para obtener conocimientos técnico-científico
- 3) Capacidad para abordar la realidad política que afecta al sector de salud.
- 4) Capacidad de coordinación de la cooperación técnico-científica de la OPS/OMS en los países.
- 5) Mejora de la capacidad operativa de la organización para apoyar los procesos nacionales y regionales, incluso las organizaciones subregionales.

II. Funciones y actividades de apoyo de las metas operativas

- 1) Coordinación y aplicación de la política sanitaria de la OPS/OMS y de las actividades a escala nacional.
- 2) Programación, coordinación, ejecución, control y evaluación de la cooperación técnico-científica de la OPS/OMS en el país y coordinación de la cooperación internacional.
- 3) Análisis, interpretación y promoción de la aplicación de las políticas de la OPS/OMS del país.
- 4) Análisis, interpretación y notificación al Director en cuanto al desarrollo socioeconómico y sanitario del país y sus políticas.
- 5) Participación activa en la definición y formulación de programas regionales y subregionales.
- 6) Análisis, con los gobiernos, de las políticas y estrategias nacionales de salud.
- 7) Estudios de los proyectos y programas del país en materia de salud.
- 8) Colaboración en la determinación de las actividades de cooperación en los campos técnico-científico y financiero.
- 9) Definición, con las autoridades del país, de las prioridades de cooperación técnico-científica que tienen como fin la concentración selectiva de las actividades.
- 10) Mejora del intercambio de información y conocimientos entre las oficinas del Representante de País, mediante un mayor contacto con otras Oficinas de País.
- 11) Mantenimiento de una comunicación permanente con las autoridades nacionales, las demás organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y las demás Oficinas de Representantes de País.
- 12) Fomento de las relaciones subregionales y del contacto entre las Oficinas de Representantes de País.
- 13) Gestión administrativa de la operaciones de las oficinas de país de la OPS.