



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

Tema 8.1 da Agenda Provisória

CSP28/INF/1, Add. I (Port.)

20 de setembro de 2012

ORIGINAL: ESPANHOL/INGLÊS

ATUALIZAÇÃO SOBRE A REFORMA DA OMS:

CONSULTA REGIONAL SOBRE O PROJETO DO DÉCIMO SEGUNDO PROGRAMA GERAL DE TRABALHO DA OMS (2014–2019) E O ANTEPROJETO DE ORÇAMENTO PARA PROGRAMAS 2014–2015

Relatório final

Antecedentes

1. Em janeiro de 2010, a Organização Mundial da Saúde realizou um processo de reforma abrangente que ainda está em andamento. Ao longo de 2011 e início de 2012 realizaram-se diversos processos de consulta que culminaram com a apresentação de vários documentos sobre a reforma da OMS durante a 65ª Assembleia Mundial da Saúde, realizada em maio de 2012. A Assembleia adotou decisões e aprovou resoluções relacionadas com a reforma da OMS, as quais constam do Documento A65/55. Uma das áreas fundamentais a ser abordadas a curto prazo é a reforma programática, considerando-se que está em elaboração um novo programa geral de trabalho para o período 2014–2019 e o orçamento para programas para o primeiro biênio desse período (2014–2015).¹

2. A Diretora-Geral da OMS, Dra. Margaret Chan, pôs em andamento na Secretaria o processo para elaborar um projeto mais detalhado do programa geral de trabalho para 2014–2019 e o anteprojeto de orçamento para programas 2014–2015 a fim de facilitar as consultas subsequentes com os Estados Membros, segundo o disposto no plano de ação e os prazos aprovados pela 65ª Assembleia Mundial da Saúde.

¹ Para mais informação, consulte a página da internet
http://www.who.int/about/resources_planning/es/index.html.

3. Em todas as regiões da OMS estão sendo realizadas consultas regionais com os Estados Membros a fim de proporcionar e trocar informações, que depois poderão ser usadas para aperfeiçoar os projetos de documentos durante o período compreendido entre fim de agosto e a data-limite de meados de outubro de 2012.

4. Os relatórios dos comitês regionais proporcionarão observações que permitirão aperfeiçoar os projetos dos dois documentos que serão examinados pelo Comitê de Programas, Orçamento e Administração da OMS em dezembro de 2012 e, após revisados e aperfeiçoados, eles serão apresentados para consideração pelo Conselho Executivo da OMS, em janeiro de 2013. As versões definitivas de ambos os documentos serão apresentadas à Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2013 para aprovação.

Introdução

5. A Secretaria da OMS enfatizou que o processo de reforma da OMS deve ser impulsionado pelos Estados Membros com plena participação. Neste sentido, na Região das Américas, tem aproveitado em cada reunião dos Órgãos Diretivos da OPAS (Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração, Comitê Executivo, Conselho Diretor e Conferência Sanitária Pan-Americana) a oportunidade para por em dia os Estados Membros e obter sua contribuição ao processo.

6. Cabe destacar o grande interesse e o alto nível de participação dos Estados Membros desta Região nas diferentes etapas do processo de consulta, tanto no âmbito global como regional. Esta consulta também proporcionou aos Estados Membros a oportunidade de continuar participando deste processo fundamental de reforma da OMS.

7. No presente documento, que será apresentado à Secretaria da OMS pelo Presidente da Conferência, apresentam-se as diferentes conclusões e contribuições dos Estados Membros da Região das Américas para aperfeiçoar a formulação do Décimo-Segundo Programa Geral de Trabalho e o Orçamento para Programas 2014-2015 da OMS.

8. Ademais, se anexam ao documento a ser encaminhado para a OMS as contribuições recebidas por escrito de dois ONGs (Conselho Mundial das Igrejas e Movimento para a saúde das pessoas e a Federação Internacional de Estudantes de Medicina).

Processo de consulta na Região das Américas

9. O processo de consulta na Região das Américas incluiu várias sessões virtuais e uma reunião presencial para examinar o projeto do Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho da OMS para o período 2014–2019 e o anteprojeto de orçamento para

programas da OMS para 2014–2015, e fazer observações e comentários com o propósito de aperfeiçoá-los.

10. A Repartição facilitou três sessões virtuais para os Estados Membros da Região a fim de lhes dar orientação sobre o processo e a análise dos pontos principais dos documentos do programa geral de trabalho e do orçamento para programas. Para esta finalidade foram usados os materiais proporcionados pela Secretaria da OMS. Participaram destas sessões delegados de 27 Estados Membros e um território ultramarino. Entre os delegados estiveram ministros e vice-ministros da Saúde, diretores de saúde, diretores da divisão de relações externas dos ministérios da Saúde, e planejadores e chefes de programas de saúde. Os Estados Membros fizeram contribuições e recomendações para aperfeiçoar os documentos.

11. O processo de consulta regional culminou em uma reunião realizada por ocasião da 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas. A reunião, conduzida pelo Presidente da Conferência, foi realizada em duas sessões. A primeira foi realizada na manhã de terça-feira, 18 de setembro, e consistiu em uma plenária seguida de um debate organizado em três grupos de trabalho distintos. O Presidente da Conferência fez um discurso de abertura da sessão plenária e o Dr. Mohammed Jama, Subdiretor-Geral, Administração Geral da OMS, fez uma apresentação sobre os objetivos, temas principais a abordar e a metodologia a seguir. Em seguida a Dra. Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS, fez uso da palavra e acentuou alguns aspectos importantes da reforma da OMS e sua relação com os dois documentos examinados na consulta regional. Posteriormente, os três grupos de trabalho se reuniram para debater os dois projetos. A Repartição Sanitária Pan-Americana prestou apoio como secretaria durante este processo. A segunda sessão foi realizada na manhã de quinta-feira, 20 de setembro. Nela, os Estados Membros examinaram e aprovaram o relatório sobre a consulta regional a ser apresentado à OMS pelo Presidente da Conferência.

Resultados da consulta regional

12. A seguir são apresentados os pontos de maior destaque da consulta regional realizada na Região das Américas. Os Estados Membros formularam as seguintes observações e recomendações, em conformidade com as perguntas do roteiro de trabalho e que se seguem.

A. Projeto do Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho 2014-2019: documento CSP28/INF/1 (Esp.), Anexo A

I Concorde com o conjunto revisto de prioridades? Se não, por favor dê sugestões de mudança (eliminação, acréscimo ou aperfeiçoamento).

- (a) Os Estados Membros se manifestaram em geral de acordo com as prioridades fixadas, mas observaram que algumas das prioridades da OMS não estavam bem refletidas (por exemplo, a implementação da reforma da OMS) e outras não estavam bem definidas. Solicitou-se que fosse especificado melhor o que a OMS deixaria de fazer no contexto da priorização.
- (b) Os Estados Membros reconheceram a importância dos determinantes sociais da saúde como prioridade e acentuaram que deviam ser tratados como temas transversais. A mesma prioridade deveria ser atribuída a outros temas transversais, como as perspectivas de gênero, dos direitos humanos e da nutrição.
- (c) Os Estados Membros manifestaram novamente concordância com o expresso pela Diretora-Geral no sentido de que compete a eles determinar primeiro as prioridades, a fim de orientar melhor a alocação de recursos dos doadores. Reconheceu-se a importância das contribuições de doadores e parceiros nos países; no entanto, a multiplicidade de mecanismos de financiamento com orientações diversas, bem como os ciclos financeiros, representam desafios ao alinhamento dos recursos com prioridades nacionais.
- (d) Na definição das prioridades devem-se refletir os princípios básicos de Alma-Ata. Foi destacado que se deve incluir a atenção primária à saúde nos sistemas de saúde. Acentuou-se a importância da cobertura sanitária universal a fim de contribuir para a efetivação da igualdade.
- (e) Os Estados Membros expressaram a preocupação de que o preço seja considerado como o determinante principal do acesso aos medicamentos, sem que se mencionem outros fatores explicitamente, e recomendaram que sejam especificados outros fatores no Programa Geral de Trabalho. Isto foi respaldado pela Diretora-Geral, que além disso reconheceu a necessidade de abordar a regulamentação dos medicamentos.
- (f) Observou-se a necessidade de assegurar a continuidade do trabalho que está sendo realizado em relação à Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e do Regulamento Sanitário Internacional. Isto deve ficar claramente refletido no novo programa geral de trabalho.
- (g) Os Estados Membros expressaram a necessidade de esclarecer como serão abordadas as prioridades específicas no âmbito do país, especialmente quando estas não se refletirem no programa geral de trabalho. Também perguntaram se haveria flexibilidade no processo de planejamento operacional (planos de trabalho bienais) para atender às prioridades dos países. Há preocupação de que, se não lhes for outorgada prioridade no programa, não lhes serão alocados recursos.
- (h) Na definição dos temas para as prioridades, recomendou-se manter enunciados gerais que facilitem a estrutura programática.

- (i) Sugeriu-se reposicionar a prioridade da saúde mental da categoria 2 (doenças não transmissíveis) para a categoria 3 (promoção da saúde durante todo o ciclo de vida), já que requer um enfoque mais abrangente e integral da prevenção, e não só da doença. Esclareceu-se que dentro da saúde mental foram incluídos tanto os transtornos mentais como os comportamentos de risco correlatos.
- (j) Na categoria 3 os Estados Membros consideram que se deve refletir melhor o caráter transversal de alguns temas, como os determinantes sociais da saúde e as intervenções multissetoriais. Consideram importante enfatizar a educação da mãe no contexto da saúde materna e neonatal. Quanto ao tema da saúde e meio ambiente, consideram necessário dar maior ênfase ao manejo de resíduos, ao uso seguro de agroquímicos, à disponibilidade de água potável e ao sistema de esgotos, que são elementos chave para conseguir certos resultados, mediante a definição de uma estratégia mais ativa.
- (k) Na categoria 4 (sistemas de saúde), recomendou-se ressaltar o tema da direção no âmbito da saúde, bem como insistir mais no tema da inovação e propriedade intelectual, e no financiamento dos sistemas de saúde e sua sustentabilidade. Além disso, recomendou-se acrescentar como prioridade o fortalecimento e a retenção dos recursos humanos no setor da saúde e dos sistemas de informação.
- (l) Na categoria 5, recomendou-se refletir melhor a abordagem para o cumprimento do Regulamento Sanitário Internacional.
- (m) Em apoio ao que foi debatido nas sessões virtuais dos Estados Membros, reiterou-se a necessidade de incluir as doenças renais crônicas e a saúde buco-dental.

II O projeto de panorâmica estratégico reflete as mudanças esperadas para melhorar a saúde no âmbito mundial e nos países. Concorde com os resultados propostos no nível de impacto e de efeitos que se apresentam neste resumo?

- (a) Na *cadeia* de resultados, os Estados Membros assinalaram que a cobertura universal de saúde funciona melhor como resultado e, portanto, a fim de conseguir maior clareza e coerência, deveria ser colocada abaixo da morbidade e da mortalidade. Também se recomendou incluir o bem-estar no vértice da pirâmide.
- (b) Os Estados Membros deram apoio à convocação para aumentar a cobertura sanitária universal, e observaram que se deve reforçar a relação entre os produtos e os efeitos (*outcomes*), dado que os produtos por si só não melhorarão a situação das pessoas.
- (c) Deve-se melhorar a definição dos componentes da cadeia de resultado. Observou-se que o termo “efeito”, que se está utilizando como tradução de “outcome”, causa confusão. Sugeriu-se utilizar um termo que não conflite com a terminologia

usada na cadeia de resultados (por exemplo: resultado previsto, ou apenas resultado).

III É factível e pertinente o conjunto de indicadores de impacto e de efeitos para fazer o acompanhamento das mudanças esperadas?

- (a) Os Estados Membros reconheceram o trabalho realizado pela Secretaria da OMS na definição dos indicadores propostos. No entanto, fizeram notar que eles se definem geralmente como diretrizes, e que necessitam maior elaboração e padronização na linguagem.
- (b) Recomendou-se adotar um enfoque prático na definição dos indicadores, e que estes sejam fáceis de medir e precisos. Sublinhou-se a necessidade de que o número de indicadores seja o menor possível e de que, além disso, seja promovido o uso de indicadores traçadores.
- (c) A fim de melhorar a definição do conjunto de indicadores, recomendou-se manter os mesmos indicadores tanto no programa geral de trabalho como no orçamento por programas.
- (d) Deveriam ser aproveitados todos os antecedentes que existem, para não duplicar o trabalho e facilitar a homologação na definição de indicadores e resultados previstos.
- (e) Os Estados Membros pediram apoio para a criação de capacitações nacionais, a fim de instituir os mecanismos de seguimento, e sugeriram que se inclua esse tema no âmbito dos sistemas de saúde. Foi reconhecido que nem todos os países contam com um bom sistema de informação nacional para a medição de indicadores.

B. Anteprojeto de orçamento por programas da OMS para 2014-2015: documento CSP28/INF/1 (Esp.), anexo B

I. Os resultados gerais são definidos claramente como produtos e mostram o valor agregado da Secretaria da OMS para a consecução dos resultados no nível de impacto e de efeitos?

- (a) Os Estados Membros observaram que a OMS poderia oferecer um valor agregado mais elevado prestando apoio ao alinhamento dos compromissos dos doadores com as áreas prioritárias do Programa Geral de Trabalho.
- (b) Os Estados Membros pediram que seja esclarecida a vinculação entre os produtos e os efeitos (outcomes).
- (c) Os Estados Membros expressaram que era preciso maior clareza quanto à qualidade e quantidade dos produtos a ser entregues pela Secretaria.

- (d) Os Estados Membros sugeriram que os produtos sejam limitados e pediram orientação sobre seu número e redação, com a recomendação de que sejam padronizados.

II. Por favor, proporcione observações acerca do enfoque proposto para a elaboração do orçamento e do mecanismo de alocação de recursos para os diferentes níveis da Organização, e recomendações a respeito do financiamento sustentável e flexível da Organização (incluídas as estratégias para a mobilização de contribuições voluntárias).

- (a) Os Estados Membros expressaram à Secretaria sua apreciação por não incluir o componente orçamentário nesta etapa da definição do orçamento por programas, e respaldaram os cinco pilares de trabalho (categorias) propostos. No entanto, acentuaram que é preciso definir claramente o processo que a OMS utilizará para definir e manejar as prioridades (por exemplo, o ranking de prioridades), incluída a definição do que a OMS deve fazer e o que poderia ser discricionário. Além disso é necessário conhecer os critérios para a priorização dentro de cada prioridade a fim de orientar a alocação de recursos.
- (b) Os Estados Membros observaram que são necessários mais critérios para classificar as prioridades estratégicas a fim de orientar a alocação de recursos.
- (c) Acentuou-se a necessidade de redobrar os esforços para proteger e aumentar o financiamento para as organizações multilaterais, em particular a OPAS e a OMS.
- (d) Manifestou-se preocupação com a redução do orçamento para a Região das Américas. Pediu-se mais clareza nos critérios para a alocação orçamentária às regiões e o cumprimento da alocação decidida ao aprovar-se o orçamento. Recomendou-se revisar o mecanismo de ratificação para a alocação de recursos da OMS (2006) no quadro da reforma da OMS.
- (e) Pediu-se que, quando se tiver uma versão mais avançada do documento do orçamento por programas, seja realizada uma sessão virtual com os Estados Membros para que se tenha uma apreciação mais cabal destes documentos e se possam expressar as observações e a posição com respeito a eles. Esta sessão deveria realizar-se antes da sessão extraordinária do Comitê de Programas, Orçamento e Administração programada para dezembro.

C. Observações e recomendações gerais para melhorar os documentos, os próximos passos e o cronograma

- (a) Os Estados Membros respaldaram em geral o enfoque participativo adotado na preparação do Programa Geral de Trabalho. Sublinharam firmemente a necessidade de levar em consideração as expectativas no âmbito do país e assinalaram que é mais fácil mobilizar o financiamento quando se conta com bons

- indicadores. Também pediram para continuar participando no diálogo até que este seja encerrado e o programa aprovado.
- (b) Os Estados Membros manifestaram apoio à racionalização do processo de elaboração do Programa Geral de Trabalho entre a OPAS e a OMS, e observaram que o documento consegue refletir muito bem o entorno e a situação em mudança.
 - (c) Os Estados Membros reconheceram os esforços realizados pela Secretaria da OMS refletidos no teor do Programa Geral de Trabalho. No entanto, observaram que o documento centra-se predominantemente na atenção das doenças, e não na prevenção e na promoção da saúde. Além disso, alguns observaram que a categorização entre doenças transmissíveis e não transmissíveis é obsoleta e deveria ser revista.
 - (d) Os Estados Membros assinalaram que o orçamento por programas oferece um nível de detalhe maior, que não se pode adotar no Programa Geral de Trabalho. Também assinalaram que o orçamento por programas garante a operacionalidade do Programa Geral de Trabalho.
 - (e) Os Estados Membros pediram mais clareza para o papel da OMS em relação às parcerias patrocinadas pela Secretaria da Organização.
 - (f) Pediu-se programar sessões virtuais uma vez concluídas todas as consultas regionais.
 - (g) Sugeriu-se incluir um glossário para facilitar a consulta e a revisão dos documentos.

D. Observações e esclarecimentos da Dra. Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS

A Dra. Chan participou em um dos grupos de trabalho, no qual fez as seguintes observações e esclarecimentos em resposta às perguntas formuladas pelos Estados Membros:

- (a) Em resposta ao apelo para aumentar a cobertura universal de saúde, a Diretora-Geral apoiou esta recomendação e assinalou que as alocações e os compromissos no âmbito do país eram um fator fundamental para concretizar esta prioridade.
- (b) A Diretora-Geral assinalou que o financiamento do orçamento por programas era um desafio, já que os recursos são recebidos em vários períodos durante o biênio (pré-financiamento, financiamento a vários anos e financiamento antecipado para um biênio posterior). Além disso, assinalou que há uma recomendação de fechar o exercício financeiro em julho de 2013, após a Assembleia Mundial da Saúde (que se realiza todo ano, em maio), a fim de reduzir o tempo que decorre entre a aprovação do orçamento para programas e o início de sua implementação. Não

- obstante, a Diretora-Geral solicitou que se mantivesse o calendário dos Órgãos Diretivos.
- (c) A Diretora-Geral observou que um estudo realizado na Região da Europa mostrava que essa região devia cumprir mais de mil compromissos em dez anos. Instou os países a limitar seus compromissos àquelas áreas onde era realista a possibilidade de cumpri-los.
 - (d) A Diretora-Geral esclareceu que a alocação orçamentária será baseada na situação mundial e não só na experiência histórica ou numa fórmula predeterminada, pois isso não seria estratégico. A Dra. Chang acentuou que o financiamento deveria corresponder à função, e não o contrário. Além disso, respaldou a necessidade de flexibilidade nesta área e assinalou que se devem fomentar a prestação de contas e a transparência para gerar confiança entre os Estados Membros.
 - (e) Em resposta à pergunta dos Estados Membros sobre as alianças, a Diretora-Geral observou que todas as alianças são administradas por um órgão de governo independente sobre o qual nem a OMS nem os Estados Membros têm autoridade ou influência alguma. Essa questão será analisada com maior profundidade a fim de determinar o papel da OMS no apoio às parcerias que patrocina, e será necessária permanente orientação e participação dos Estados Membros.
 - (f) Quanto ao processo para completar os documentos, a Diretora-Geral assinalou que haverá mais duas oportunidades para oferecer observações (antes da reunião da Diretoria Executiva em janeiro, e depois em maio de 2013).

E: Observações e esclarecimentos do Dr. Mohammed Jama, Subdiretor Geral, Administração Geral (OMS)

Em resposta às observações e questões levantadas durante a sessão plenária, na qual foi apresentado o relatório da Consulta Regional, o Dr. Jama fez as seguintes observações:

- (a) Reconheceu as importantes contribuições dos Estados Membros, que ajudarão a melhorar e refinar ainda mais os documentos. O Dr. Jama observou que as observações sobre várias prioridades eram semelhantes àquelas formuladas em outras regiões. Ele reafirmou aos Estados Membros que a Secretaria da OMS continuará refinando os documentos à luz das observações feitas durante as consultas regionais. Ademais, observou que a OMS terá que centrar-se em prestações-chaves às quais a Organização agregará valor para conseguir resultados em matéria de saúde.
- (b) Ele esclareceu que os determinantes sociais da saúde serão refletidos em resultados específicos de cada categoria.

- (c) O orçamento para programas será elaborado com base no cálculo de custos dos resultados e a alocação de recursos será determinada com base no que é feito em distintos níveis da Organização.
- (d) Com respeito ao financiamento do orçamento para programas, o Subdiretor Geral enfatizou que o financiamento por doadores deve custear as prioridades coletivas conforme esboçadas no Programa Geral de Trabalho acordado entre os Estados Membros.

- - -