

29ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA

69ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 25 a 29 de setembro de 2017

Tema 8.1 da agenda provisória

CSP29/INF/1
19 de julho de 2017
Original: inglês

ATUALIZAÇÃO SOBRE A REFORMA DA OMS

1. A reforma da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi introduzida pela Diretora-Geral em 2011 para melhorar os resultados de saúde, promover coerência na saúde global e fazer da OMS uma organização que busca a excelência sendo eficaz, eficiente, sensível, objetiva, transparente e responsável.¹ A reforma da OMS inclui três áreas principais: reforma programática, reforma da governança e reforma gerencial. Cada uma dessas áreas inclui resultados específicos cuja obtenção vem sendo monitorada e medida segundo o quadro de resultados da reforma.

2. A Secretaria da OMS informou um progresso significativo na consecução dos objetivos da Reforma da OMS nas áreas de reforma programática, reforma da governança e reforma gerencial. O Panorama Geral da Aplicação da Reforma da OMS (Documento EB140/38), apresentado pela Secretaria da OMS ao Conselho Executivo em janeiro de 2017, indica que muitos dos itens da reforma estavam bem adiantados e que a OMS havia registrado progresso significativo desde o último relatório à 69ª Assembléia Mundial da Saúde de 2016. Em janeiro de 2017 a Secretaria da OMS informou sobre o progresso e impacto do trabalho realizado através da Reforma da OMS, conforme evidenciado pela situação dos produtos, que agora estão sendo todos implementados.² A Secretaria da OMS informa que o trabalho nessas áreas continuará aproveitando as lições aprendidas e se adaptando às mudanças no ambiente de saúde e capacidades dos Estados membros da OMS. Contudo, a OMS deixou de incluir um produto específico para Reforma no projeto de orçamento por programas 2018-2019 apresentado ao Conselho Executivo em janeiro de 2017.

3. Desde que a Reforma da OMS começou em 2011, a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) informou anualmente aos Estados membros da

¹ Sobre a OMS: O que é a reforma da OMS?

http://www.who.int/about/who_reform/change_at_who/what_is_reform/en/.

² Panorama Geral da Aplicação da Reforma da OMS—Relatório da Secretaria (disponível em espanhol) [EB140/38](#) (2017).

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) através dos Órgãos Diretores sobre o progresso registrado pela OMS nos vários componentes de reforma. Em 2015, em resposta a um pedido feito pelos Estados membros da OPAS, a RSPA começou a informar sobre as implicações e situação da implementação dos componentes da Reforma da OMS na OPAS. Conforme informado aos Estados membros da OPAS, muitos dos componentes da reforma na Organização estavam mais adiantados do que na OMS, principalmente devido aos esforços anteriores de reforma na OPAS que começaram em 2003.

4. Esta atualização inclui o progresso e os resultados obtidos desde o último relatório da RSPA aos Órgãos Diretores da OPAS.³

Reforma programática

5. A Secretaria da OMS informa que a reforma programática tem sido consistentemente o aspecto mais adiantado da reforma na OMS. O objetivo da reforma programática é “melhorar os resultados sanitários e que a Secretaria satisfaça as expectativas dos Estados Membros e associados com relação às prioridades sanitárias mundiais acordadas, prestando especial atenção nas medidas e esferas em que a Organização desempenha uma função exclusiva ou tem uma vantagem comparativa e recorrendo a um financiamento que facilite essa atenção.” Desde o último relatório da Secretaria da OMS, o trabalho da OMS tem se concentrado principalmente no processo de planejamento de baixo para cima para a elaboração do orçamento por programas 2018-2019.

6. A RSPA continua a usar um enfoque de baixo para cima no planejamento, inclusive a identificação de prioridades nacionais e estimativas de recursos em colaboração com os Estados membros, como base para definir seu Programa e Orçamento. A Organização aplicou a metodologia para a estrutura de estratificação das prioridades programáticas do Plano Estratégico da OPAS (Resolução CD55.R2 [2016]) como parte do processo de desenvolvimento do Programa e Orçamento 2018-2019, assegurando a priorização informada da OPAS no âmbito nacional, com um foco estratégico nas áreas em que os Estados membros acreditam que a OPAS pode ter o maior impacto com seus recursos limitados.

7. Além disso, o trabalho das Redes de Categorias e Áreas Programáticas no âmbito global e regional foi essencial para monitorar e avaliar os anteriores orçamentos por programas, bem como o desenvolvimento do novo orçamento por programas da OMS para 2018-2019. Na OPAS, reuniões presenciais das seis Redes de Categorias fizeram parte do processo de desenvolvimento do orçamento e programa e continuarão sendo realizadas durante o refinamento do projeto de Programa e Orçamento da OPAS para

³ Atualização sobre a Reforma da OMS, Documento [CD55/INF/3](#) (2016) apresentado ao 55º Conselho Diretor.

2018-2019 a ser apresentado na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2017.

8. Melhorar a previsibilidade, confiabilidade e flexibilidade do financiamento era o principal enfoque para o financiamento do orçamento por programas da OMS. A OMS conseguiu mobilizar financiamento flexível nos biênios 2012-2013 e 2014-2015 mediante diálogos sobre financiamento, e os respectivos orçamentos por programas da OMS foram bem financiados. Contudo, a situação mudou em 2016, em parte devido ao aumento do orçamento associado com a reforma do programa de emergências sanitárias. Em consequência, a OMS teve um déficit de US\$ 456 milhões⁴ (\$ 225 milhões se incluirmos as projeções) no biênio 2016-2017. O baixo nível de financiamento para o orçamento por programas da OMS em 2016-2017 pode afetar o financiamento do Programa e Orçamento da OPAS, que recebe cerca de 30% de seu financiamento da OMS.

9. Com respeito ao monitoramento e avaliação, a OPAS continuará a fortalecer o processo conjunto de monitoramento e avaliação com os Estados membros do Programa e Orçamento e Plano Estratégico que foi introduzido no biênio 2014-2015. Isso é essencial para assegurar que os resultados programáticos sejam avaliados não só pelo processo de avaliação interna, mas também, e mais importante, pelos Estados membros, proporcionando uma base bem mais objetiva para a avaliação do desempenho do programa. Essa avaliação conjunta foi identificada como uma boa prática global.

10. A OPAS está desenvolvendo um Portal de Programa e Orçamento para fornecer aos Estados membros informações sobre a implementação do programa e orçamento. O Portal da OPAS, a ser lançado no terceiro trimestre de 2017, apresentará informação sobre o Programa e Orçamento da Organização de maneira semelhante ao portal do orçamento por programas da OMS.

Reforma da governança

11. A OMS informa um avanço significativo na área de reforma da governança desde a 69ª Assembléia Mundial da Saúde. A OMS está trabalhando para desenvolver uma programação progressista dos temas da agenda e melhorar a gestão da agenda para reuniões de seus órgãos diretores (veja também o Documento EB140/INF./3). Conforme informado anteriormente aos Estados membros, a RSPA já implementou reformas semelhantes na OPAS.

12. A medição do desempenho da reforma da governança da OMS destaca a necessidade de melhorar a eficiência e eficácia das sessões dos órgãos diretores da OMS. Houve um aumento contínuo no número de temas da agenda (mais de 50%) e no número

⁴ Salvo indicação em contrário, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

de páginas (três vezes) dos temas discutidos na Assembléia Mundial da Saúde nos últimos sete anos. Nesse sentido, a RSPA continua trabalhando para limitar o número de temas da agenda apresentados aos Órgãos Diretores da OPAS e melhorar a qualidade dos relatórios, o que constitui um desafio permanente. A OPAS também estabeleceu um sistema de ‘eliminação gradual’ para examinar a situação da implementação dos mandatos e resoluções ‘com data de expiração’ que foram cumpridas.

13. Um importante elemento da reforma da governança da OMS foi a adoção pela Assembléia Mundial da Saúde em maio de 2016 do Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA), que concluiu anos de negociações intergovernamentais. Em setembro de 2016, o FENSA foi adotado pelos Estados membros da OPAS no 55º Conselho Diretor mediante a Resolução CD55.R3. A resolução instruiu o Diretor da RSPA a implementar o FENSA de maneira coerente e consistente em coordenação com a Secretaria da OMS para obter a plena operacionalização dentro de dois anos, levando em conta o quadro constitucional e jurídico da OPAS. Solicitou-se também que o Diretor informasse sobre a implementação do FENSA nas sessões do Comitê Executivo, sob um tema fixo da agenda, através do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração. Segundo a Resolução CD55.R3, o FENSA substitui as Diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde sobre a Colaboração com Empresas Comerciais e os Princípios que Governam as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e Organizações Não Governamentais. A RSPA informará anualmente aos Órgãos Diretores sobre a implementação do FENSA e as relações oficiais da OPAS com agentes não estatais.

Reforma do Programa de Emergências

14. A Secretaria da OMS continua a implementar o novo Programa de Emergências Sanitárias (WHE) da OMS. O WHE começou oficialmente suas atividades em 1º de julho de 2016. O Diretor Executivo do WHE assumiu seu cargo em 27 de julho de 2016.

15. O orçamento básico do WHE tem 71% de financiamento; os chamamentos de fundos têm 28% de financiamento; e o Fundo de Contingência para Emergências tem 41% de financiamento. A Secretaria da OMS informa que o WHE concluiu seu quadro de resultados 2018-2019 com novos indicadores, linhas de base e metas. Essas modificações são detalhadas no projeto de orçamento por programas 2018-2019 (Documento A70/7) submetido à Assembléia Mundial da Saúde, no qual se propõe um aumento de US\$ 69,1 milhões para o WHE durante o biênio, incluindo somente um pequeno aumento de \$2 milhões para atividades na Região das Américas.

16. Em conformidade com o compromisso da OPAS de se alinhar com a OMS, e de acordo com o quadro constitucional da OPAS, a Diretora da RSPA estabeleceu o Departamento de Emergências Sanitárias (PHE, sigla em inglês) da OPAS em 15 de setembro de 2016, juntando o antigo Departamento de Preparação para Emergências e Alívio em Caso de Desastres e a Unidade de Regulamento Sanitário Internacional/Alerta e Resposta a Epidemias e Doenças Transmitidas pela Água sob uma estrutura gerencial

consolidada subordinada diretamente ao Diretor da RSPA. Embora o PHE alinhe funcionalmente seu trabalho em emergências com o WHE, mantém áreas prioritárias de trabalho para a OPAS não incluídas na OMS.

Reforma gerencial

17. A OMS concentrou os esforços de reforma gerencial nas seguintes áreas:
- a) Recursos humanos: alinhamento dos perfis dos funcionários com as necessidades da OMS atraindo e retendo pessoas competentes e proporcionando um bom ambiente de trabalho.
 - b) Prestação de contas e transparência: ênfase na delegação de autoridade, ética, resposta a recomendações da auditoria, identificação de eficiências em termos de custos, gestão de riscos e participação na Iniciativa Internacional de Transparência da Ajuda.
 - c) Avaliação: expansão das atividades de avaliação da OMS e acesso público aos respectivos relatórios.
 - d) Gestão da informação: a maioria das atividades está planejada para 2017, inclusive avaliação, desenvolvimento de uma política de divulgação e desenvolvimento de um novo modelo de publicações.
 - e) Comunicações: finalização da estratégia de comunicação da OMS e expansão da rede de comunicação de emergência, entre outras reformas.
18. A OPAS começou a implementação de sua própria estratégia de recursos humanos de acordo com a transição para o Sistema de Informação para Gestão de Projetos (PMIS) da RSPA. A OPAS se concentrou em melhorar o processo de recrutamento (está implementando o sistema de gestão de recursos humanos Taleo junto com a OMS), desenvolvendo a plataforma *iLearn* e implementando o pacote revisado de remuneração para os profissionais conforme recomendado pela Comissão Internacional de Serviço Público.
19. A OPAS concluiu a transição para o PMIS em 2016. Grande parte do trabalho de 2016 se concentrou em estabilizar o sistema e agilizar os processos operacionais para uma execução eficiente da cooperação técnica. Em dezembro de 2016, a RSPA concluiu seu primeiro encerramento financeiro anual usando o novo sistema. No restante do biênio, será atribuída ênfase às medidas para assegurar o cumprimento e revisão da qualidade dos dados para funcionalidade da gestão de doações, melhoria da análise de dados e relatórios, preparativos para o encerramento bienal e desenho do sistema e teste da nova estrutura de Programa e Orçamento 2018-2019.

Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana

20. Solicita-se que a Conferência tome nota deste relatório e formule as recomendações que considerar pertinentes.

Anexo

ANEXO

Quadro de Resultados da Reforma da OMS: Implementação dos produtos da reforma na OPAS até maio de 2017

		Situação da reforma	Concluída/implementada	Em andamento	Não iniciada/ Não considerada no plano de implementação
Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS		
1. Programática	1.1 Programa, planejamento e financiamento [Resultado 1.1 : Prioridades da OMS definidas e abordadas de maneira sistemática, transparente e focada, com financiamento correspondente]				
	1.1.1 Prioridades orientadas pelas necessidades, definição de resultados e alocação de recursos alinhadas para obtenção de resultados		<ol style="list-style-type: none"> O processo de planejamento de baixo para cima com os escritórios nos países iniciado para o biênio 2016-2017 foi aplicado novamente ao desenvolvimento do Programa e Orçamento 2018-2019. O exercício continuou envolvendo todos os países e territórios e o planejamento foi concluído no novo Sistema de Monitoramento do Plano Estratégico (SPMS), que consolida priorização, cálculo de custos e planejamento de recursos humanos. Uma versão modificada de SPMS também será lançada para apoiar o planejamento operacional mais detalhado para o desenvolvimento dos planos bienais de trabalho 2018-2019. A Resolução CD55.R2 aprovou a Metodologia para a Estratificação das Prioridades Programáticas que foi refinada pelos Estados membros através do Grupo Assessor do Plano Estratégico. A metodologia foi aplicada no exercício de planejamento de baixo para cima de 2018-2019 com os Estados membros. Continuam os esforços para alinhar a alocação de recursos com as prioridades programáticas, com atenção especial às doenças não transmissíveis (DNT) e a agenda inacabada em Saúde Materna. 		
	1.1.2 Melhorar o modelo de execução nos três níveis da Organização para melhor apoiar os Estados membros		<ol style="list-style-type: none"> A Repartição continua com o processo de fortalecimento da cooperação sub-regional, tendo concluído a seleção do Coordenador Sub-Regional para a América do Sul. O perfil dos funcionários para o escritório sub-regional na América Central (CAM) e América do Sul (SAM) foi concluído e o recrutamento para os vários cargos está sendo efetuado. Prevê-se que as equipes sub-regionais estarão formadas no início do novo biênio. As Redes de Categorias (CAN) e Áreas Programáticas (PAN) estão funcionando e concluíram o Relatório de avaliação de fim de biênio do Programa e Orçamento 2014-2015/Primeiro relatório provisório do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (Documento CD55/5). As CANs e PANs realizaram a revisão do Programa e Orçamento 2018-2019 apresentado ao 160º Comitê Executivo em junho e que será apresentado à 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2017. Pela primeira vez em 2017, a Repartição apresentou um projeto completo de Programa e Orçamento 2018-2019 ao Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração (SPBA), permitindo aos Estados membros mais tempo para examinar e comentar o documento. A Rede de Gestão de Programas (PMN) foi ativada em 2015 e tem se reunido anualmente (presencial) e periodicamente (virtualmente) para intercambiar experiências e lições em todos os níveis da Organização. A próxima reunião da PMN está programada para julho de 2017 na Colômbia. A OPAS continua participando ativamente da Reunião Global de Gestão de Programas e da Rede Global de Encarregados do Orçamento e Finanças e contribui para a formulação do orçamento por programas da OMS e metodologia de planejamento operacional. Esse envolvimento promove o alinhamento programático e harmonização entre a OPAS e a OMS nos processos de planejamento, preparação do orçamento e apresentação de relatórios. 		

CSP29/INF/1 – ANEXO

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
1. Programática (cont.)	1.1.3 Financiamento adequado e alinhado para apoiar o foco estratégico		<ol style="list-style-type: none"> 1. Recebeu-se aprovação da SPBA para apresentar o Programa e Orçamento (2018-2019) como o segundo orçamento integrado na 160ª Sessão do Comitê Executivo e 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana. 2. O trabalho está avançando no desenvolvimento do Portal do Programa e Orçamento, que tornará a informação mais acessível aos Estados membros e facilitará melhores relatórios à OMS. Em abril de 2017 a OPAS, junto com a OMS, fez o upload da primeira contribuição de dados ao portal da OMS em cumprimento dos requisitos da Iniciativa Internacional de Transparência da Ajuda (IATI). 3. Em conformidade com a Estratégia de Mobilização de Recursos 2016-2019 da Organização, em fevereiro de 2017 a Repartição lançou uma Rede de Mobilização de Recursos, que deve promover o intercâmbio de informação e coordenação organizacional, resultando em maior consistência nas interações da OPAS com seus parceiros.
	1.1.4 Relatórios transparentes sobre a obtenção de resultados e uso dos recursos		<ol style="list-style-type: none"> 1. Um processo de Monitoramento e Avaliação do Desempenho foi estabelecido e está funcionando em todos os níveis. 2. Em 2016, foi concluída a primeira avaliação conjunta com os Estados membros do Programa e Orçamento 2014-2015 e os resultados foram apresentados ao 55º Conselho Diretor (Documento CD55/5).
2. Governança	2.1 Governança [Resultado 2.1: Melhorar o processo de tomada de decisões]		
	2.1.1 Colaboração proativa com os Estados membros antes das reuniões dos Órgãos Diretores		<ol style="list-style-type: none"> 1. O programa de orientação e treinamento para os delegados das reuniões dos Órgãos Diretores na OPAS e OMS continua sendo usado como mecanismo para informar os delegados que participam das reuniões dos Órgãos Diretores 2. O workshop sobre “<i>Como escrever documentos para os Órgãos Diretores focados nos leitores</i>” foi institucionalizado e é oferecido anualmente a todos os autores de documentos dos Órgãos Diretores (2010 até o presente). 3. Foram realizadas sessões de informação com embaixadores dos Estados Membros antes do Comitê Executivo, assim como antes do Conselho Diretor ou da Conferência Sanitária Pan-Americana /Comitê Regional da OMS (os dois últimos atuando como Comitê Regional da OMS para as Américas). 4. Foram implementadas sessões de informação com representantes da OPAS/OMS (PWR) antes das sessões dos Órgãos Diretores da OPAS e OMS.
	2.1.2 Coordenação e harmonização das práticas dos Órgãos Diretores		<ol style="list-style-type: none"> 1. A Resolução WHA69.18 aprovou o processo para eleição do Diretor-Geral da OMS. 2. A Secretaria da OMS concluiu o desenvolvimento do cronograma dos temas da agenda para os próximos seis anos do Conselho Executivo, seus comitês permanentes e a Assembléia Mundial da Saúde (Documento A70/50). Além disso, na 140ª sessão do Conselho Executivo, foram consideradas propostas para melhorar o número de temas das agendas provisórias das sessões dos Órgãos Diretores e o número, duração e oportunidade dessas sessões (Documento A70/51). 3. Em 2015, a OPAS introduziu a apresentação de temas da agenda para os próximos três anos.

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
2. Governança (cont.)	2.1.3 Estados membros trabalham coerentemente em Saúde Global		<ol style="list-style-type: none"> Assegurar um foco mais estratégico das sessões dos Órgãos Diretores e maior alinhamento das estratégias e planos de ação com o Plano Estratégico 2014-2019. Estados membros na Região das Américas estão trabalhando coletivamente para desenvolver uma Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2030. Essa Agenda estabelece uma Visão, Objetivos e Metas para o desenvolvimento da saúde na Região e está sendo desenvolvida por um grupo de trabalho liderado pelo Ministro da Saúde do Equador, com vice-presidentes do Panamá e Barbados. A Agenda deve ser aprovada na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2017.
	2.2 Colaboração com agentes não estatais [Resultado 2.2: Fortalecer a colaboração efetiva com outros agentes]		
	2.2.1 Alavancar agentes não estatais para obter resultados		<ol style="list-style-type: none"> A OPAS participou ativamente do diálogo sobre o Quadro Global de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA) e no Grupo de Trabalho Intergovernamental sobre FENSA. O FENSA foi aprovado na 69ª Assembléia Mundial da Saúde (Documento WHA69.10). O FENSA foi aprovado no 55º Conselho Diretor (Documento CD55.R3) em 2016, e imediatamente começou sua implementação. Foi aprovado de maneira coerente e consistente, em coordenação com a OMS, de modo a obter plena operacionalização em dois anos, levando em conta o quadro constitucional e jurídico da OPAS. A RSPA continua a coordenar com a Secretaria da OMS para assegurar a implementação coerente e consistente do FENSA. O Documento CE160/6 (2017) apresenta detalhes adicionais sobre a implementação do FENSA.
	2.2.2 Gestão de riscos		<ol style="list-style-type: none"> A Resolução WHA 69.10 estipula: “A OMS adota um enfoque de colaboração baseado na gestão dos riscos, e somente inicia uma colaboração com um agente não estatal quando os benefícios que pode informar quanto à contribuição direta ou indireta para a saúde pública e o cumprimento do mandato da Organização superam os possíveis riscos residuais da colaboração, bem como o tempo e os gastos para seu estabelecimento e manutenção”. As principais medidas tomadas pela OPAS nessa área programática são: <ol style="list-style-type: none"> Estreita colaboração com escritórios da OMS para cumprimento de normas, gestão de riscos e ética (CRE). Institucionalização do registro de riscos da OPAS e estabelecimento do Comitê Permanente de Gestão de Riscos Institucionais (ERM). Cumprimentos das recomendações dos Auditores para identificar os principais riscos e monitorar sua evolução no nível da gestão executiva. Avanço na incorporação da gestão de riscos no registro de riscos e, em particular, no processo de planejamento, enfatizado pela inclusão, pela primeira vez, de uma lista de riscos no projeto de Programa e Orçamento 2018-2019.
	2.2.3 Maximizar a convergência com a reforma do sistema das Nações Unidas para o cumprimento efetivo do mandato		<ol style="list-style-type: none"> A RSPA tomou as seguintes medidas: <ol style="list-style-type: none"> Colaboração ativa com a equipe da América Latina e Caribe do Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDG) (regional e nacional) e com a OMS no âmbito global. Participação na Rede de Apoio aos Países da OMS.

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
2. Governança (cont.)			<p>c) Colaboração e participação nas equipes nacionais do UNDG e Nações Unidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participação nas equipes nacionais das Nações Unidas e Equipe de Revisão por Pares do Quadro de Assistência ao Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDAF) para o desenvolvimento do UNDAF (para assegurar alinhamento entre as estratégias de cooperação com os países, UNDAF e planos nacionais de saúde e desenvolvimento). - Apoio aos países para adoção do quadro e princípios “Unidos na ação”, bem como dos procedimentos operacionais relevantes. - Colaboração com as Nações Unidas na presidência de grupos de trabalho relacionados a saúde no âmbito nacional.
3. Gerencial	3.1 Recursos humanos [Resultado 3.1: Contratação atende as necessidades em todos os níveis da organização]		
	3.1.1 Estratégia de recursos humanos fortalecida e mais relevante		<ol style="list-style-type: none"> 1. Em conformidade com a Estratégia Global de Recursos Humanos em Saúde: Força de Trabalho 2030, um pré-requisito para o planejamento da força de trabalho requer a criação de planos para 80% dos cargos vagos por aposentadoria, em comparação com 62% no biênio 2014-2015. 2. A RSPA continua a explorar meios de participar na Estratégia de Mobilidade da OMS, inclusive arranjos interinstitucionais que permitem transferências frequentes de pessoal entre a OMS e a OPAS. Desde o último relatório ao 55º Conselho Diretor, houve cinco transferências (uma da OPAS para outra agência da ONU e quatro de agências da ONU para a OPAS). 3. A integração do planejamento de recursos humanos no processo de planejamento bienal e monitoramento como parte do monitoramento e avaliação do desempenho continua para o ciclo de planejamento operacional 2018-2019. 4. Em 2017, a OPAS se transferiu à plataforma de recursos humanos usada pela OMS (Stellis).
	3.1.2 Atrair profissionais competentes		<ol style="list-style-type: none"> 1. A OMS informa sobre a oportunidade do recrutamento (tempo entre anúncio e seleção) para o pessoal de tempo integral recrutado internacionalmente; a OPAS está fazendo isso na implementação de sua Estratégia de Recursos Humanos aprovada em 2015.
	3.1.3 Reter e desenvolver profissionais competentes		<ol style="list-style-type: none"> 1. A OMS informa sobre a percentagem de pessoal na categoria profissional e superior que mudou de lugar de destino no ano passado. A RSPA começará a fazer isso ao implementar sua Estratégia de Recursos Humanos.
	3.1.4 Ambiente propício		<ol style="list-style-type: none"> 1. Isso é medido pela OMS pelo número de apelações ou possíveis apelações por meios informais e revisão administrativa. A RSPA tem sua própria Junta de Apelações.
	3.2 Prestação de contas e transparência [Resultado 3.2: Prestação de contas dos gerentes, transparência e gestão de riscos]		
3.2.1 Processos efetivos de controle interno e gestão de riscos		<ol style="list-style-type: none"> 1. A RSPA fez o seguinte nessa área programática: <ol style="list-style-type: none"> a) Estabeleceu a política de gestão de riscos (maio de 2013). b) Estabeleceu registro de riscos em todas as 87 entidades da OPAS. c) Pontos focais de risco estabelecidos em cada entidade da OPAS e reunião da rede de pontos focais de risco. d) Recomendações da auditoria interna aceitas pelo Diretor aumentaram para 87%. 	

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Gerencial (cont.)	3.2.2 Quadro efetivo de divulgação e gestão de conflitos		<ol style="list-style-type: none"> Esta área é medida pelos relatórios anuais de funcionários que apresentaram declarações de interesse. O questionário de declaração de interesses 2017 foi emitido em maio de 2017. O último questionário foi emitido em 2014. O Escritório de Ética da Repartição atua como coordenador do Sistema de Integridade e Gestão de Conflitos (ICMS)¹ e secretaria do Comitê Permanente de Proteção de Ativos e Prevenção de Perdas. Houve 91 consultas sobre ética em 2016 em comparação com 115 em 2015.
	3.2.3 Promoção e observância de valores éticos		<ol style="list-style-type: none"> O relatório anual de 2016 sobre investigações e atualizações sobre as medidas disciplinares em resposta a casos de má conduta foi preparado (Documento CE160/8). Há contínuas sessões de informação sobre o papel do Escritório de Ética, Código de Princípios Éticos e Conduta e sobre ICMS para o pessoal dos escritórios da OPAS nos países, escritórios sub-regionais e entidades da sede. Um curso online sobre promoção de um local de trabalho saudável e respeitoso foi estabelecido e será instituído como curso de treinamento obrigatório para todos os funcionários.
	3.3 Avaliação [Resultado 3.3 : Cultura institucionalizada de avaliação e aprendizagem]		
	3.3.1 Fortalecimento da Política da OMS sobre Avaliação		<ol style="list-style-type: none"> Aplicação do Manual de Avaliação da OMS para harmonizar a metodologia de avaliação. A OPAS está aplicando as diretrizes do Grupo de Avaliação das Nações Unidas (UNEG): <i>Avaliações de impacto nos sistemas de avaliação das agências da ONU: Guia para seleção, planejamento e gestão; Padrões de avaliação; e Normas para avaliação.</i> A OPAS está cumprindo as Normas e Padrões do UNEG: Normas e Padrões (positivos) do UNEG sustentam a política de avaliação da OPAS. As “avaliações de impacto” são um dos vários tipos de avaliação realizadas pela OPAS. As Normas e Padrões do UNEG foram revisados em 2016 (num documento que substituiu as Normas e Padrões de 2005).
	3.3.2 Institucionalização da função de avaliação		<ol style="list-style-type: none"> O Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação (IES), estabelecido em 2008, está funcionando plenamente com funcionários dedicados à avaliação. A Política de Avaliação da OPAS estabelece que a avaliação é uma função essencial da OPAS, executada em todos os níveis da Organização. O documento também estabelece: “a OPAS tem uma função de avaliação centralizada e objetiva em IES/Avaliações que evita conflitos de interesse e guia e alinha os esforços de avaliação harmonizando as avaliações realizadas em diferentes níveis da Organização...” Um funcionário do IES em tempo integral dedica-se a assessorar sobre planejamento e metodologias de avaliação, bem como informar as lições aprendidas.

¹ Os membros do ICMS incluem o Escritório de Ética, Escritório do Ombudsman, Escritório do Assessor Jurídico, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, Escritório de Segurança da Informação, Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação, Junta de Apelação e Associação de Pessoal da OPAS/OMS.

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Gerencial (cont.)	3.3.3 Funcionários e programas planejam avaliação e usam resultados da avaliação para melhorar seu trabalho		1. A proporção de recomendações da auditoria interna aceitas pelo Diretor no biênio aumentou para 90%.
	3.3.4 OMS promove e recompensa o aprendizado com base nos sucessos e fracassos		1. Está em curso o trabalho sobre consolidação e análise dos relatórios de avaliação e principais lições aprendidas. 2. É preciso fazer mais para promover uma cultura de avaliação que inclua o aprendizado com os fracassos e com os sucessos.
	3.4 Gestão da informação [Resultado 3.4: Informação administrada como ativo estratégico]		
	3.4.1 Quadro estratégico para gestão agilizada e padronizada da informação		1. Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão do Conhecimento e Comunicação (2012) .
	3.4.2 Relatórios nacionais agilizados		1. A Iniciativa Regional de Dados sobre Saúde está funcionando. 2. O Sistema de Monitoramento do Plano estratégico (SPMS) foi lançado em 2015 e a primeira avaliação conjunta do fim do biênio foi concluída. 3. A Plataforma de Informação sobre Saúde está em desenvolvimento. Foi incorporado um módulo para incluir monitoramento e relatórios sobre os Objetivos de Impacto do Plano Estratégico da OPAS. 4. Discussões em torno do monitoramento e relatórios sobre os objetivos de desenvolvimento sustentável.
	3.4.3 Sistemas de TIC implantados para criar um ambiente propício à gestão da informação		1. O Sistema de Informação para Gestão de Projetos (PMIS) da RSPA foi implementado a tempo e dentro do orçamento. A Fase 1 está operando desde janeiro de 2015, e a Fase 2 concluiu seu primeiro ano de operação em janeiro de 2017. 2. A Estratégia de TI foi concluída. A implementação está em andamento.
	3.4.4 Promover uma cultura de compartilhamento do conhecimento		1. O Escritório de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa foi estabelecido em 2008. 2. O Repositório Institucional para Compartilhamento da Informação (IRIS) foi estabelecido em 2014.
	3.5 Comunicações [Resultado 3.5: Melhoria da confiabilidade, credibilidade e relevância das comunicações]		
	3.5.1 Guia de comunicações		1. A Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão do Conhecimento e Comunicação foi adotada em 2012. 2. A Estratégia de Comunicação (em espanhol) foi adotada em 2014. 3. A Política sobre Publicações da OPAS foi adotada em 2015 (disponível na Intranet da OPAS).

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Gerencial (cont.)	3.5.2 Exibir a qualidade consistente e como a OMS trabalha para melhorar a saúde		<ol style="list-style-type: none"> 1. Resultados da Pesquisa de Percepção da OMS 2015 disponíveis. Participantes da Região das Américas incluem Barbados, Brasil, Chile, Guatemala, Honduras, República Dominicana e Suriname. Os resultados da pesquisa indicam 70-80% de satisfação com a OMS/OPAS como organização de saúde. No total 792 participantes da AMR foram incluídos na pesquisa com índice de resposta de 25% – o terceiro mais alto de todas as regiões da OMS. 2. A OPAS emitiu ou realizou pesquisas sobre percepção e entrevistas com parceiros, gerentes executivos e diretores de departamentos técnicos e emitiu pesquisas digitais para funcionários da OPAS e contrapartes nacionais. Todos os dados serão coletados até o fim de junho de 2017 e os resultados das pesquisas serão incluídos no relatório sobre esse tema à 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana.
	3.5.3 Proporcionar informações sobre saúde exatas, acessíveis, oportunas, compreensíveis e utilizáveis		<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os países têm e mantêm um site atualizado, e o site da OPAS foi atualizado e redesenhado para melhorar o acesso e apresentação de informação. 2. A imagem institucional foi fortalecida na Intranet para servir como principal centro do sistema de identidade institucional da OPAS. 3. Atividades de rede social foram estabelecidas e consolidadas para melhorar a eficiência.
	3.5.4 Todos os funcionários da OMS têm acesso à informação programática e organizacional de que necessitam		<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os funcionários têm acesso ao Sistema de Informação para Gestão de Projetos da RSPA que proporciona acesso a informação financeira e programática em tempo real. 2. A seção Spotlight da Intranet da OPAS é utilizada para divulgar informação atual aos funcionários sobre questões importantes que afetam a RSPA e os Estados membros. 3. Há relatórios mensais sobre implementação do orçamento por Categoria, Área Programática e Entidade e publicação na Intranet com acesso para todos os funcionários.
	3.5.5 Informação e comunicação exata e proativa em surtos de doenças, emergências de saúde pública e crises humanitárias		<ol style="list-style-type: none"> 1. A OPAS proporcionou resposta oportuna a todas as emergências graves com impacto na saúde que ocorreram durante o período mediante mobilização rápida e envio de peritos ao local para realizar avaliações de danos e necessidades e desenvolver planos de ação dentro de 72 horas após o início. Em 2016, a OPAS respondeu ao terremoto no Equador (abril de 2016), furacão Earl (agosto de 2016), furacão Matthew no Haiti, Bahamas e Cuba (outubro de 2016) e furacão Otto na Costa Rica e Nicarágua (novembro de 2016). Como parte da resposta, a OPAS forneceu assistência técnica direta ao Ministério da Saúde do Haiti (MSPP) e outras agências, inclusive restauração de serviços de saúde e instalação de tratamento da cólera, fortalecimento da vigilância epidemiológica nos departamentos afetados e administração de 1 milhão de vacinas orais. 2. O Governo Peruano declarou Estado de Emergência em 12 regiões devido às chuvas intensas e inundações associadas ao fenômeno El Niño desde meados de fevereiro de 2017. Em 18 de abril, a OPAS/OMS enviou 26 peritos nacionais aos departamentos afetados, bem como sete peritos internacionais para apoiar as operações de emergência nos departamentos de Tumbes, Chiclayo, Trujillo, Piura, Ica e Lima. Os peritos da OPAS aumentaram a capacidade nacional dos serviços de saúde, água e saneamento, epidemiologia, saúde mental e vigilância de doenças infecciosas nas áreas mais afetadas. 3. Desde o biênio 2014-2015, a OPAS proporciona assistência técnica direta aos Estados membros e coordenou a resposta regional a vírus emergentes como chikungunya (2014-15), zika (2015-16) e febre amarela (2017). Informações estratégicas foram compartilhadas com os Estados membros através de canais do Regulamento Sanitário

Área da reforma	Produtos	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Gerencial (cont.)			<p>Internacional (IHR) dentro de 48 horas após o início ou declaração do surto. No contexto da resposta da OPAS ao zika e febre amarela, foi estabelecido um Sistema de Gestão de Incidentes para coordenar a resposta da organização.</p> <p>4. A OPAS continua a participar das discussões sobre a reorganização das funções críticas e principais compromissos da OMS durante e após emergências, Programa de Emergências Sanitárias da OMS, Plataforma para apoiar a ampliação das operações de emergência, Fundo de Contingência e Força de Trabalho Global para Emergências de Saúde.</p> <p>5. A OPAS estabeleceu o novo Programa de Emergências Sanitárias coerente com o documento A69/26 da Assembléia Mundial da Saúde. Esse programa incorpora todo o trabalho incluído na Categoria 5, com exceção da resistência antimicrobiana (AMR) e inocuidade dos alimentos. A OPAS alinhou funcionalmente seu trabalho em emergências com o novo Programa de Emergências Sanitárias da OMS mantendo a área de Redução de Riscos de Desastre não incluída na OMS.</p> <p>6. O Relatório do Comitê Independente de Supervisão e Assessoria à 70ª Assembléia Mundial da Saúde sobre o progresso do Programa de Emergências Sanitárias destacou: <i>a)</i> a OMS precisa identificar as compensações dentro de um plano de contratação mais limitado, e reconsiderar o equilíbrio entre a sede, escritórios regionais e pessoal local; <i>b)</i> O Programa de Emergências Sanitárias levará muitos anos para implementar plenamente o plano ambicioso estabelecido pelos Estados membros; e <i>c)</i> os Estados membros devem cumprir sua parte proporcionando o apoio político e financeiro necessário.</p>

- - -