



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde



Organização  
Mundial da Saúde  
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

**10ª SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMAS,  
ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
DO COMITÊ EXECUTIVO**

*Washington, D.C., EUA, 30 de março a 1 de abril de 2016*

---

SPBA10/FR  
1 de abril de 2016  
Original: inglês

**RELATÓRIO FINAL**

---

## SUMÁRIO

*Página*

<b>Abertura da sessão</b> .....	3
<b>Eleição da Mesa Diretora</b> .....	4
<b>Adoção da agenda e programa de reuniões</b> .....	4
<b>Assuntos relativos à política dos programas</b>	
Esboço da avaliação final do biênio do Programa e Orçamento 2014-2015/Primeiro relatório provisório do Plano Estratégico 2014–2019 da OPAS .....	4
Avaliação parcial da implementação da Política de orçamento da OPAS.....	7
Aperfeiçoamento da estrutura de estratificação das prioridades programáticas do Plano Estratégico da OPAS .....	10
Organizações não governamentais que mantêm relações oficiais com a OPAS .....	13
Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS .....	13
Prêmio OPAS em Administração: Mudanças dos procedimentos e diretrizes .....	14
<b>Assuntos administrativos e financeiros</b>	
Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2015.....	15
Programação para o excedente orçamentário .....	17
Programação para o excedente de receita .....	17
Seguro-saúde pós-serviço .....	18
Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital:	
Revisão do Plano Mestre de Investimentos de Capital.....	19
Modificações ao Estatuto e Regulamento do Pessoal da RSPA .....	21
Estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA .....	21
Atualização da nomeação do Auditor Externo da OPAS para 2018-2019 e 2020-2021 .....	24
<b>Assuntos de informação geral</b>	
Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017: Mecanismos para a apresentação de relatórios parciais aos Estados Membros .....	25
Atualização sobre a reforma da OMS .....	27
Situação do Sistema de Informação Gerencial da RSPA (PMIS).....	31
Projeto de agenda provisória para a 158ª sessão do Comitê Executivo.....	32
<b>Encerramento da sessão</b> .....	34
<b>Anexos</b>	
Anexo A: Agenda	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de participantes	

## RELATÓRIO FINAL

1. A 10ª sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração do Comitê Executivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) foi realizada na Sede da Organização em Washington, D.C., de 30 de março a 1º de abril de 2016. Compareceram à sessão representantes dos seguintes sete membros do Subcomitê eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Antígua e Barbuda, Argentina, Equador, Estados Unidos, Granada, Honduras e México. Delegados do Brasil, Canadá, Colômbia e Paraguai compareceram como observadores.

### **Abertura da sessão**

2. A Dra. Carissa Etienne (Diretora, Repartição Sanitária Pan-Americana [RSPA]) abriu a sessão, dando calorosas boas-vindas aos membros do Subcomitê e aos delegados participantes como observadores. Enfatizou a função vital do Subcomitê para assegurar a boa governança e a liderança continuadas da Organização. Indicou que, durante a sessão, a Repartição forneceria informações e buscaria a orientação do Subcomitê sobre diversos assuntos financeiros e administrativos importantes, inclusive um resumo preliminar do relatório financeiro referente a 2015, uma atualização dos projetos empreendidos em 2014-2015 no âmbito do Plano Mestre de Investimentos de Capital e o progresso na implementação do novo Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS), que estava ajudando a Repartição a se modernizar e aumentar a eficiência das suas operações.

3. Além disso, seriam prestadas informações sobre a avaliação de fim de biênio do programa e orçamento 2014-2015, que também seria o primeiro relatório provisório de progresso sobre a implementação do Plano Estratégico da OPAS para 2014–2019. Nesse sentido, ela teve o prazer de informar que todos os 51 países e territórios membros da Organização haviam participado da primeira avaliação conjunta, que havia permitido à Repartição compilar muitas informações úteis sobre os avanços que estão sendo obtidos nos níveis nacional e local no que se refere aos resultados intermediários do Plano Estratégico. Além disso, como de costume, o Subcomitê assistiria a sessões informativas especiais de caráter informal sobre diversos assuntos, como o atual surto do vírus Zika, a Semana de Vacinação nas Américas e o Fundo Rotativo Regional de Insumos Estratégicos para Saúde Pública.

4. A Diretora explicou que, nesta sessão, a RSPA testaria uma nova iniciativa para reduzir o uso de papel durante as reuniões dos Órgãos Diretores. Ela passou a palavra à Sra. Piedad Huerta (Assessora Sênior, Órgãos Diretores), que explicou os detalhes da nova iniciativa, que previa o uso de tablets para que os delegados abrissem os documentos e apresentações em uma tela interativa em vez de fornecer documentos impressos durante as sessões.

### **Eleição da Mesa Diretora**

5. Foram eleitos os seguintes Estados Membros para formar a mesa diretora do Subcomitê na sua Décima Sessão:

*Presidente:* Antígua e Barbuda (Exmo. Sr. Molwyn Morgorson Joseph)

*Vice-presidente:* Estados Unidos (Sra. Jennyfer Jones)

*Relator:* México (Sra. Hilda Dávila Chávez)

6. A Diretora foi a Secretária *ex officio*, e a Dra. Isabella Danel (Diretora Adjunta, RSPA) atuou como Secretária Técnica.

### **Adoção da agenda e programa de reuniões (documentos SPBA10/1, Rev. 1, e SPBA10/WP/1)**

7. O Subcomitê adotou a agenda provisória apresentada pela Diretora (documento SPBA10/1, Rev. 1) sem alterações. Adotou também um programa de reuniões (documento SPBA10/WP/1).

### **Assuntos relativos à política dos programas**

#### ***Esboço da avaliação final do biênio do Programa e Orçamento 2014-2015/Primeiro relatório provisório do Plano Estratégico 2014-2019 da OPAS (documento SPBA10/2)***

8. O Sr. Daniel Walter (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou um resumo da avaliação de fim de biênio do programa e orçamento 2014-2015, que também seria o primeiro relatório provisório sobre o Plano Estratégico 2014–2019. Descreveu a estrutura e os principais componentes do relatório, observando que mais detalhes constariam dos anexos. Uma versão preliminar do relatório completo seria apresentada ao Comitê Executivo em junho e a versão final, ao Conselho Diretor em setembro.

9. No passado, avaliações de programas e orçamentos haviam sido responsabilidade exclusiva da Repartição, mas os Estados Membros estavam desempenhando um papel importante na avaliação do Programa e Orçamento 2014-2015, pois haviam participado ativamente na elaboração tanto desse programa e orçamento como do Plano Estratégico 2014–2019. A primeira etapa do processo de avaliação havia sido uma autoavaliação por parte das autoridades de saúde nacionais sobre o progresso nos indicadores. Essa etapa estava praticamente concluída. Os resultados da avaliação pelos países foram recebidos e verificados pelos representantes da OPAS/OMS e, em seguida, foram validados pela Rede de Categorias e Áreas Programáticas, constituída por peritos técnicos da Repartição. A validação, ainda em curso, era um processo rigoroso em que os resultados apresentados pelos países e territórios eram examinados para assegurar que estivessem respaldados por evidências e cumprissem os critérios previstos nos indicadores.

10. Aproximadamente um quinto dos resultados apresentados ainda estava sendo analisados. Cerca de 15% dos resultados haviam sido ajustados (para cima ou para baixo), ou mais evidências, informações ou esclarecimentos eram necessários para fundamentá-los. Na maioria dos casos, feedback e diálogo entre a Repartição e os Estados Membros haviam levado ao consenso sobre os resultados a serem informados. Embora a avaliação conjunta tornasse o processo de avaliação mais árduo, ela também o havia tornado mais transparente e aumentado sua credibilidade. Além disso, havia servido para ampliar a gestão baseada em resultados na Organização.

11. Essa avaliação conjunta representou um avanço pioneiro e uma conquista única entre as regiões da OMS. A OMS só faria a sua primeira avaliação conjunta no biênio 2018-2019 e seguramente aprenderia com a experiência da OPAS. Todos os 51 países e territórios da Região haviam participado da avaliação, o que foi notável, pois esse era um processo novo com o qual estavam pouco familiarizados e que precisou ser concluído dentro de um cronograma muito curto. Grande parte do crédito pelo progresso obtido na avaliação até agora deveria ser dado aos Estados Membros.

12. O processo de avaliação havia revelado alguns pontos fracos nos critérios de mensuração da Organização, os quais haviam resultado, em alguns casos, da falta de dados disponíveis e, em outros, de indicadores excessivamente ambiciosos ou complexos. Além disso, confirmou-se que a disponibilidade, o *timing* e o alinhamento dos recursos continuavam a ser desafios para a implementação do programa. Essas questões seriam tratadas no relatório, que também examinaria as implicações das constatações da avaliação para cooperação técnica no futuro. O relatório final traria as recomendações para as providências a serem tomadas em resposta às lições extraídas do processo de avaliação.

13. No debate que se seguiu, a Delegada do México, país que presidiu o Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, que havia trabalhado com a Repartição para elaborar a metodologia da avaliação conjunta, enfatizou que a avaliação marcara uma mudança organizacional importante. Além disso, observou que o pessoal da Secretaria da OMS havia comparecido à reunião mais recente do Grupo Consultivo com o intuito de aumentar a transparência e a prestação de contas no âmbito mundial e manifestou a confiança de que, por meio da avaliação, seria possível identificar as áreas em poderiam ser feitos ajustes para que os Estados Membros pudessem atingir as metas que haviam estabelecido para si mesmos no âmbito do Plano Estratégico da OPAS e do Programa Geral de Trabalho da OMS.

14. Outros delegados concordaram que o processo representava uma importante mudança na relação e nível da colaboração entre a Repartição e os Estados Membros, bem como uma oportunidade para melhorar o planejamento, a transparência e a prestação de contas e para formar capacidades no âmbito nacional. Os delegados também consideraram que a avaliação era um meio de identificar as áreas em que ajustes ou correções de curso eram necessários para fazer face às brechas e superar os desafios para melhorar a saúde pública. Uma delegada comentou que o exercício de avaliação havia permitido às autoridades sanitárias no seu país valorizar a amplitude da cooperação

técnica da Organização. Os delegados também concordaram que a avaliação conjunta era muito diferente de processos de avaliação que ocorriam em outras regiões e que a OMS deveria apoiar e promover os esforços da Região.

15. Vários delegados destacaram as dificuldades que as suas autoridades haviam encontrado ao fazer suas avaliações nacionais, inclusive o cronograma curto, que havia dificultado a obtenção dos insumos necessários, sobretudo de pessoal técnico e autoridades de outros setores. Nesse sentido, enfatizou-se que era necessário um melhor entendimento de como a avaliação e os indicadores do Plano Estratégico poderiam ser usados para fortalecer a colaboração intersetorial e assegurar o enfoque de saúde em todas as políticas em áreas como saúde ocupacional, acesso a água potável e educação sobre saúde. Uma delegada informou que o processo de avaliação no seu país havia sido dificultado pela falta de um entendimento claro do alcance e natureza desse processo por parte dos funcionários da representação da OPAS. A mesma delegada observou que as autoridades nacionais de saúde haviam achado impossível informar sobre alguns indicadores porque não havia uma entidade governamental específica responsável pela coleta dos dados necessários.

16. Foram solicitados esclarecimentos sobre vários assuntos, como o significado de “facilitadores” no Anexo B do documento SPBA10/2. Assinalou-se que o cronograma da avaliação, constante do Anexo A, indicava que as avaliações no nível nacional haviam começado em novembro de 2015, quando, na realidade, haviam começado em dezembro, e solicitou-se que se esclarecesse que atividades haviam ocorrido em novembro. Uma delegada observou que o documento SPBA10/2 havia sido disponibilizado pouco antes da abertura da 10<sup>a</sup> Sessão do Subcomitê, o que tornara difícil para as delegações examiná-lo a fundo. Essa mesma delegada observou que teria sido vantajoso haver recebido os slides da apresentação do Sr. Walter com antecedência, pois eles haviam ajudado a elucidar certos aspectos do relatório. Outra delegada observou que o relatório final da avaliação serviria como principal insumo da Região para a avaliação do orçamento para programas da OMS 2014-2015 a ser apresentado à Assembleia Mundial da Saúde em maio. Ela perguntou se os Estados Membros teriam a oportunidade de examinar o relatório antes da sua apresentação à OMS. Além disso, solicitou mais detalhes sobre que componentes do relatório seriam fornecidos como insumo para o processo de avaliação da OMS. Solicitou-se que o relatório final contivesse informações sobre o progresso no que se refere aos indicadores de impacto, assim como no que diz respeito aos indicadores de resultados imediatos e intermediários.

17. O Sr. Walter agradeceu aos delegados suas observações construtivas sobre a sua participação no processo de avaliação e disse que seriam fornecidas informações sobre o nível do avanço rumo à consecução das metas de seis anos do Plano Estratégico. Afirmou que a avaliação propriamente dita havia começado em dezembro de 2015 e que, em novembro de 2015, as diretrizes haviam sido elaboradas e o pessoal havia recebido capacitação. A Repartição estava ciente de que os prazos definidos no cronograma para a avaliação haviam sido curtos, em parte devido ao tempo necessário para adotar um novo processo e capacitar as pessoas envolvidas. Essas e outras dificuldades encontradas, como a falta de dados em algumas áreas, seriam tratadas no relatório final. Apesar dessas

dificuldades, porém, um nível considerável de colaboração havia sido obtido, com ampla participação de funcionários no âmbito nacional, inclusive de pessoal técnico, o que havia ajudado a melhorar a qualidade dos resultados informados.

18. O relatório final estaria disponível em meados de maio, de maneira que os Estados Membros teriam a oportunidade de examiná-lo antes da Assembleia Mundial da Saúde. Com respeito às informações específicas prestadas à OMS, a Repartição havia apresentado um relatório regional de desempenho baseado na avaliação de fim de biênio. Devido às limitações de tempo, algumas informações constantes desse relatório não haviam sido validadas plenamente. Contudo, a Repartição estava trabalhando em estreita colaboração com a Secretaria da OMS no relatório mundial de desempenho e zelaria para que a contribuição da Região para a consecução dos resultados da OMS fosse refletida com exatidão nesse relatório.

19. A Diretora agradeceu aos Estados Membros seu alto nível de participação na formulação do Plano Estratégico 2014-2019 e na avaliação conjunta do progresso rumo à consecução das suas metas. Para a Repartição, a avaliação do programa bienal e orçamento era um processo inclusivo muito enriquecedor que implicava fazer as quatro avaliações provisórias a cada seis meses, as quais formavam o processo interno de monitoramento e avaliação do desempenho. Nessas avaliações, participavam todas as entidades da Organização, inclusive as representações nos países, e cada uma elaborava seu próprio relatório de progresso sobre os seus planos de trabalho, indicadores e metas. Em seguida, esses relatórios eram examinados e discutidos com a Direção Executiva. Os relatórios também eram examinados pela Rede de Categorias e Áreas Programáticas e por um grupo transversal, que os analisava para assegurar que a perspectiva de gênero estava sendo preservada e identificar se era preciso abordar algum problema quanto à equidade.

20. Posteriormente, a Diretora e outros membros da Direção Executiva participavam de uma discussão estratégica destinada a identificar áreas em que era necessário melhorar o trabalho da Repartição. Por último, era feita uma reunião envolvendo toda a Organização, da qual participavam todos os departamentos, unidades e escritórios na Sede, além de todos os escritórios e representações sub-regionais, para analisar os principais riscos e deficiências identificados e explorar as melhorias e mudanças necessárias. Era importante observar que um enfoque de gestão de risco era aplicado ao longo de todo o processo.

21. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Avaliação parcial da implementação da Política de orçamento da OPAS (documento SPBA10/3)***

22. O Sr. Daniel Walter (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que a Política do Orçamento da OPAS atual fora adotada em 2012<sup>1</sup> e havia sido aplicada pela primeira vez no biênio 2014-2015. Tal política estava fundamentada nos mesmos princípios que a política anterior: equidade, solidariedade e

---

<sup>1</sup> Ver a resolução CSP28.R10 e o documento CSP28/7.

pan-americanismo. A nova política atacava pontos fracos na fórmula de alocação aplicada na política anterior, que havia resultado em alocações insuficientes para alguns países. Além disso, destacava que o principal objetivo era o apoio no nível nacional, instando que um mínimo de 40% dos recursos do orçamento ordinário fosse alocado diretamente aos países, e estabelecia um piso para as alocações dos países para garantir uma presença básica mínima em todos os países com representação da OPAS. A política também mantinha o compromisso da OPAS com os seus oito países-chave.

23. A avaliação provisória da implementação da política no biênio 2014-2015 indicou que, em termos gerais, havia sido possível implementá-la e que a política havia gerado os resultados pretendidos sem nenhuma consequência adversa imprevista que justificasse qualquer ajuste antes da avaliação aprofundada a ser feita no fim do biênio atual. As alocações dos países haviam ultrapassado a meta de 40%, tendo subido para 41% dos recursos do orçamento ordinário. A política teria resultado em uma redução das alocações de alguns países-chave, mas essas diminuições haviam sido compensadas por meio da alocação, a esses países, de recursos variáveis e recursos discricionários baseados na consecução de resultados. Em conjunto, os países-chave haviam recebido 70% desse financiamento. O critério de presença mínima havia sido cumprido por todos os países e, em alguns casos, haviam sido revertidas tendências de queda insustentáveis nas suas alocações.

24. Vários assuntos deveriam ser levados em consideração na preparação para a próxima avaliação da política, a ser feita em 2018. Primeiro, o orçamento para o biênio 2016-2017 era um orçamento integrado que indicava o total dos recursos necessários, ao passo que a política do orçamento tratava apenas do uso dos recursos do orçamento ordinário. Assim, a avaliação da política do orçamento talvez devesse analisar o efeito da ampliação do alcance da política para abarcar todas as fontes de financiamento para o programa e orçamento. Segundo, uma metodologia revista de priorização programática (ver os parágrafos 33 a 41 abaixo) seria aplicada a partir de 2018-2019, e os possíveis efeitos dessa metodologia na aplicação da política do orçamento também deveriam ser analisados. Finalmente, se a nova metodologia para a alocação estratégica das margens orçamentárias da OMS fosse aprovada pela Assembleia Mundial da Saúde em maio, o consequente aumento da alocação para as Américas teria que ser levado em consideração na avaliação da política do orçamento e sua aplicação em 2018-2019.

25. O Subcomitê manifestou apoio aos princípios em que se sustentava a nova política do orçamento, considerada prática e realista, bem como à aplicação continuada da política, embora reconhecesse que alguns ajustes talvez tivessem que ser feitos para acomodar a adoção do orçamento integrado e outras mudanças que haviam ocorrido desde a adoção da política. Solicitou-se à Repartição que opinasse sobre como a nova estrutura de estratificação das prioridades programáticas poderia ser incorporada no período transitório entre os biênios 2016-2017 e 2018-2019.

26. O Subcomitê também acolheu os resultados da avaliação provisória, em particular a maior justiça e a equidade na alocação dos recursos. A esse respeito, assinalou-se que a aplicação de um modelo estritamente matemático poderia ter consequências adversas,



sobretudo para alguns países de renda média. O alinhamento da política de alocação de recursos com os objetivos e prioridades nacionais foi aplaudido. Com relação a esses objetivos e prioridades, uma delegada perguntou que mecanismos de consulta haviam sido adotados para assegurar que o orçamento para as prioridades nacionais suprisse as necessidades identificadas pelas autoridades de saúde nacionais. Manifestou-se apoio à alocação diferencial de financiamento aos países-chave, que tinham necessidades especiais. Uma delegada questionou como o uso da cooperação Sul-Sul na Região havia sido levado em conta e que medidas haviam sido tomadas para analisar as áreas nas quais os países estavam cooperando entre eles para, assim, evitar a possibilidade de sobreposições na alocação dos recursos da OPAS.

27. Solicitaram-se esclarecimentos com respeito a alguns dos números apresentados no relatório provisório, como a proporção de financiamento alocado entre países e o motivo para a diferença de 17,5% entre a proporção alocada no nível dos países e entre os países (57,5%) e a proporção exigida para a política do orçamento (40%). Os delegados também solicitaram informações sobre a proporção alocada no nível sub-regional e regional, e uma delegada destacou que essa proporção (42,5%) parecia bastante alta, motivo pelo qual perguntou se parte desse financiamento poderia ser mais bem empregada no nível nacional. Sugeriu-se que seria útil se, no relatório a ser apresentado ao Comitê Executivo em junho, fossem ampliadas a desagregação e as explicações dos dados e fossem incluídos: um quadro comparativo das mudanças nas alocações conforme o previsto na nova política do orçamento, informações sobre o financiamento para cada nível funcional, mais informações sobre a alocação de financiamento com base na consecução de resultados e nas necessidades, informações sobre a vinculação da política com as prioridades programáticas para o biênio 2014-2015 e sobre eventuais mudanças nas prioridades no biênio 2016-2017, além de uma análise dos riscos identificados na avaliação provisória com relação à aplicação da política.

28. O Sr. Walter explicou que os recursos alocados entre países e no nível sub-regional haviam representado 24% do total das alocações do orçamento ordinário. Como esses recursos também haviam apoiado os países, o apoio total aos países montara a cerca de dois terços de todas as alocações. Os dados nos relatórios futuros poderiam ser desagregados para esclarecer os volumes de recursos alocados por nível. O Subcomitê havia levantado uma questão importante sobre como a aplicação da política poderia afetar os países de renda média. O método de alocação no âmbito da política anterior havia se baseado em um índice das necessidades em matéria de saúde, motivo pelo qual as alocações dos países de renda média haviam sido reduzidas à medida que diminuían suas necessidades. A nova política tinha como objetivo suavizar o impacto da transferência de recursos da OPAS para os países mais necessitados ao estabelecer um piso para cada país, no intuito de garantir um nível mínimo de capacidade central em cada país.

29. O novo método de estratificação das prioridades programáticas afetaria a maneira como os recursos seriam alocados entre as áreas programáticas, o que, por sua vez, afetaria o planejamento operacional para o biênio. Entretanto, a expectativa da Repartição era de que isso não afetaria a política do orçamento propriamente dita. No tocante ao efeito do orçamento integrado, o orçamento ordinário ao qual a política se aplicava

atualmente representava apenas cerca da metade do financiamento global para os programas da OPAS. Se o alcance da política fosse ampliado de modo a incluir todas as fontes de financiamento, inclusive as contribuições voluntárias, as alocações planejadas para os países subiriam significativamente. Isso não significava que recursos adicionais necessariamente estariam ao alcance dos países, uma vez que a parcela voluntária ainda teria de ser mobilizada, mas eles teriam uma margem maior para planejamento.

30. A Diretora salientou que era importante assegurar que a política fosse aplicada da maneira prevista. A Repartição fizera um esforço especial para que todos os países recebessem o apoio mínimo de que necessitavam, mas dera atenção especial aos países-chave, que precisavam de um nível muito mais alto de apoio técnico da RSPA. No âmbito das estratégias de cooperação nos países, a Repartição trabalhou com as autoridades nacionais para assegurar que o apoio prestado pela OPAS estivesse direcionado para as prioridades nacionais. Os planos de trabalho bienais também eram formulados em colaboração com as autoridades nacionais.

31. Com respeito à alocação sub-regional, havia diferentes disposições. No Caribe, havia um escritório sub-regional, ao passo que, nas duas outras sub-regiões, América Central e América do Sul, a Repartição garantia a presença de peritos técnicos de alcance sub-regional que atendessem as necessidades dos países em cada sub-região. Além disso, a Repartição estava tomando medidas para estabelecer entidades sub-regionais nessas duas sub-regiões para estreitar o trabalho com as respectivas organizações de integração sub-regionais, mas também para procurar identificar brechas prioritárias entre os países em cada sub-região. A Repartição reconhecia que um volume significativo de cooperação Sul-Sul e triangular estava ocorrendo na Região e que havia a necessidade de melhorar o acompanhamento dessa cooperação e de encontrar maneiras de usar a cooperação técnica da Organização para agregar valor a essas iniciativas. Essa área seria enfocada pela Repartição em 2016.

32. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Aperfeiçoamento da estrutura de estratificação das prioridades programáticas do Plano Estratégico da OPAS (documento SPBA10/4)***

33. O Sr. Daniel Walter (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA), ao examinar os antecedentes da estrutura de estratificação das prioridades programáticas, recordou que a metodologia havia sido desenvolvida e usada para orientar a alocação dos recursos no âmbito do Plano Estratégico da OPAS 2014–2019. Na resolução CD52.R8 (2013) havia sido solicitado à Repartição que examinasse o método de Hanlon de atribuição das prioridades programáticas adaptado pela OPAS para abordar o que havia sido interpretado como possíveis vieses na fórmula, favorecendo, em especial, áreas programáticas voltadas para doenças. Posteriormente, em conformidade com a resolução CD53.R3 (2014), um grupo de trabalho de 12 países, o Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, foi criado para substituir o Grupo de Trabalho de Países que havia colaborado no aperfeiçoamento dos indicadores do Plano Estratégico e

no desenvolvimento da metodologia de priorização.<sup>2</sup> O Grupo Consultivo havia trabalhado com a Repartição durante 2015 para formular uma proposta para aperfeiçoar a estrutura de estratificação das prioridades programáticas. Essa proposta seria submetida à consideração do Comitê Executivo, na sua 158<sup>a</sup> sessão, em junho.

34. A Sra. Martha Caballero Abraham (México, Presidente do Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico) observou que o Grupo Consultivo havia identificado dois desafios principais no processo de priorização programática. O primeiro era que algumas prioridades já haviam sido estabelecidas no âmbito mundial dentro da OMS e, portanto, havia sido necessário identificar em quais dessas prioridades a Região das Américas se concentraria. O segundo desafio era encontrar um meio de priorizar as prioridades — ou seja, identificar, dentro do conjunto de prioridades estabelecido no âmbito do Plano Estratégico, quais eram mais importantes para orientar a alocação de recursos. Outro tema relevante para o Grupo Consultivo havia sido como avaliar o progresso com base na cadeia de resultados. O Grupo Consultivo havia pesado os pontos fracos e fortes de diversos métodos de priorização e decidira manter o método de Hanlon adaptado pela OPAS, mas aperfeiçoá-lo para garantir uma definição clara do que deveria ser mensurado, usando os diversos componentes do método, e para adaptar-se à necessidade de classificar as prioridades em áreas programáticas que não estivessem voltadas para doenças. Nesse sentido, havia sido importante contar com múltiplos setores no Grupo Consultivo.

35. O Dr. Bernard Choi (Canadá, Membro do Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico) apresentou uma breve explicação do método de Hanlon, destacando como ele havia sido adaptado para atender as necessidades da Organização e classificar suas prioridades. As principais inovações haviam sido o acréscimo de dois novos componentes: um fator de iniquidade, que levava em consideração diferenças na ocorrência da doença e no acesso aos serviços ou programas, e um fator de posicionamento, para estabelecer o valor agregado da OPAS no que se refere a uma área programática particular. O Grupo Consultivo havia eliminado um dos componentes originais de Hanlon, o fator de inclusão, que media a viabilidade de uma prioridade e havia sido criticado por muitos pesquisadores. A contribuição mais importante do Grupo Consultivo havia sido ampliar o método de Hanlon para abarcar as áreas programáticas que não estavam voltadas para doenças, como os sistemas e serviços de saúde, os programas de saúde pública e as áreas transversais, para assim avançar na tomada de decisões com base em evidências. Para que outras regiões da OMS pudessem tirar proveito da experiência da OPAS, estava sendo redigido um texto sobre o método de Hanlon adaptado pela OPAS.

36. O Subcomitê felicitou o Grupo Consultivo e a Repartição pelo trabalho realizado para aperfeiçoar o método de priorização e manifestou seu agradecimento ao México e ao Canadá por haverem liderado o processo. Por sua vez, os delegados expressaram seu apoio às modificações feitas para adaptar o método de Hanlon para ser usado pela OPAS, sobretudo o acréscimo dos fatores de iniquidade e posicionamento. Embora se

---

<sup>2</sup> Ver a resolução [CD52.R8](#) (2013) e o documento [CE153/FR](#), decisão CE153(D9) (2013).

reconhecesse a necessidade de uma fórmula objetiva de priorização, também se considerou importante assegurar flexibilidade suficiente para permitir à Organização fazer face às emergências que pudessem surgir. Destacou-se que a nova metodologia mudaria o paradigma de planejamento para a Região e que, portanto, seria importante que todos os Estados Membros e todo o pessoal da Repartição se familiarizassem com ela.

37. O Sr. Walter disse que havia sido extremamente benéfico para o Grupo Consultivo contar com uma boa combinação de profissionais de saúde pública, estatísticos e peritos em mensuração da saúde, e que todos eles haviam contribuído para que o trabalho do Grupo gerasse resultados positivos. A publicação de um artigo sobre o novo método permitiria que a fórmula fosse examinada por pares e estivesse disponível para profissionais de saúde pública em outras regiões; além disso, ajudaria a promover a OPAS. O Grupo Consultivo concluiria o novo método em uma reunião de 4 a 6 de abril de 2016. Uma vez aprovado pelos Órgãos Diretores, seria usado para estabelecer as prioridades para o biênio 2018-2019. Seria solicitado aos Estados Membros que desempenhassem um papel ativo no processo de priorização.

38. A Sra. Caballero disse que o fator de iniquidade era um componente especialmente valioso da nova fórmula, pois a garantia de que os benefícios derivados dos avanços na saúde pública fossem divididos igualmente entre os países continuava a ser um grande desafio não só nas Américas, mas em todas as regiões da OMS. O fator de posicionamento era outra contribuição importante que seria útil para todas as regiões. Um aspecto igualmente valioso do trabalho do Grupo havia sido o alto nível de participação dos Estados Membros e a estreita colaboração entre os membros do Grupo e o pessoal da Repartição. Esse enfoque colaborativo era fonte de grande orgulho para a Região e, assim como o novo método, deveria ser divulgado e promovido.

39. O Dr. Choi explicou que o novo método levaria o nome da OPAS, o que, sem dúvida, ajudaria a promover a Organização e aumentar sua visibilidade. O novo método era, na verdade, “o método da OPAS,” em vez de uma mera adaptação do método Hanlon, pois continha várias inovações. Uma delas, o fator de posicionamento, permitiria fazer ajustes na classificação da prioridade de uma área programática particular, o que proporcionaria certo grau de flexibilidade. O Dr. Choi manifestou sua gratidão aos técnicos da Repartição, que haviam ajudado o Grupo Consultivo em vários aspectos do seu trabalho, como a construção de uma base de dados, testes-piloto da fórmula e a análise do resultados, entre outros.

40. A Diretora disse que a experiência do Grupo Consultivo havia demonstrado o que a OPAS tem de melhor ao ilustrar como era possível combinar os conhecimentos técnicos disponíveis no nível nacional com a experiência da Repartição para produzir resultados de grande valor e excelente qualidade técnica. De fato, a Região podia orgulhar-se desse enfoque colaborativo.

41. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Organizações não governamentais que mantêm relações oficiais com a OPAS (documento SPBA10/5)***

42. O Sr. Alberto Kleiman (Diretor, Departamento de Relações Externas, Captação de Recursos, e Parcerias, RSPA) apresentou o documento SPBA10/5, contendo informações sobre uma organização não governamental (ONG) que desejava manter relações oficiais com a OPAS e sobre oito organizações não governamentais que desejavam renovar sua condição de organização que mantém relações oficiais com a OPAS. O documento também continha breves relatórios de progresso sobre a colaboração da Organização com outras 18 ONGs que ora mantinham relações oficiais com a OPAS.

43. De acordo com o procedimento apresentado nos Princípios que Regem as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e as Organizações Não Governamentais, o Subcomitê fez sua análise das informações das diversas ONGs em uma reunião fechada, após a qual o Relator informou que o Subcomitê havia decidido recomendar que o Comitê Executivo aceitasse a solicitação da *Mundo Sano* para manter relações oficiais com a OPAS e que desse continuidade às relações oficiais entre a OPAS e a Coalizão Caribe Saudável (HCC), o Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), a Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC), a Rede de Saúde das Mulheres Latino-Americanas e do Caribe (RSMLAC), a Associação Latino-Americana da Indústria Farmacêutica (ALIFAR), a Federação Latino-Americana de Hospitais (FLH), a Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina (FEPAFEM) e a Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEN).

44. O Presidente anunciou que as recomendações do Subcomitê seriam apresentadas à 158ª sessão do Comitê Executivo na forma de um projeto de resolução.

***Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS (documento SPBA10/6)***

45. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) examinou os antecedentes do Comitê de Auditoria e destacou seus termos de referência, que constavam de um anexo do documento SPBA10/6. Observou que, segundo esses termos de referência, os três membros do Comitê de Auditoria eram eleitos pelo Comitê Executivo e cumpriam mandatos de até três anos cada. Os candidatos eram selecionados de uma lista compilada pela Diretora. Como o mandato da Sra. Amalia LoFaso terminaria em junho, seria necessário que o Comitê Executivo nomeasse um novo membro durante a sua 158ª sessão. Desse modo, a Diretora havia elaborado uma lista de quatro candidatos a serem considerados pelo Subcomitê, ao qual foi solicitado que recomendasse um candidato ao Comitê Executivo. A documentação confidencial sobre os quatro candidatos havia sido distribuída aos membros do Subcomitê.

46. O Subcomitê decidiu estabelecer um grupo de trabalho formado por Antígua e Barbuda, Equador e Estados Unidos para examinar a lista dos candidatos proposta pela Diretora. O grupo de trabalho se reuniu durante a 10ª Sessão do Subcomitê. Posteriormente, o Sr. Peter Skerrett Guanoluisa (Equador) informou que o grupo de trabalho havia avaliado os quatro candidatos com base nos critérios para afiliação

estabelecidos na seção 4 dos Termos de Referência e havia selecionado cinco fatores cruciais para classificar os candidatos. Cada membro do grupo havia classificado cada um dos candidatos em separado. Em seguida, as pontuações haviam sido consolidadas, e a média dos resultados havia sido calculada para cada candidato. O Sr. Claus Andreasen havia sido selecionado por unanimidade como o candidato a ser recomendado para indicação ao Comitê de Auditoria. O relatório do grupo de trabalho é mantido nos arquivos do Escritório dos Órgãos Diretores.

47. A Dra. Jiménez agradeceu aos membros do grupo de trabalho seu árduo trabalho. A Diretora também manifestou seu agradecimento aos membros do grupo de trabalho e manifestou sua gratidão à Sra. Amalia LoFaso por seu serviço exemplar no Comitê de Auditoria.

48. O Subcomitê endossou a recomendação do grupo de trabalho. O Presidente anunciou que a recomendação do Subcomitê seria comunicada ao Comitê Executivo.

***Prêmio OPAS em Administração: Mudanças dos procedimentos e diretrizes (documentos SPBA10/7 e Add. I)***

49. O Dr. James Fitzgerald Diretor (Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde, RSPA) reviu a história do Prêmio OPAS em Administração, observando que os procedimentos e diretrizes para conferir o prêmio haviam sido modificados várias vezes desde sua criação em 1969. Durante a sua 156<sup>a</sup> sessão em 2015, o Comitê Executivo havia decidido que as diretrizes e critérios para a escolha dos premiados deveriam ser revistos com o intuito de aumentar sua importância e incentivar os Estados Membros a apresentar candidatos de excelência. Assim, a Repartição havia redigido uma proposta com um conjunto de mudanças dos procedimentos e diretrizes, a qual constava de um anexo ao documento SPBA10/7. Solicitou-se ao Subcomitê que examinasse a proposta e fizesse recomendações a respeito, as quais seriam submetidas à apreciação do Comitê Executivo na sua 158<sup>a</sup> sessão.

50. O Subcomitê decidiu formar um grupo de trabalho constituído por Argentina, Granada, Honduras e México para examinar as mudanças propostas. O grupo de trabalho se reuniu durante a 10<sup>a</sup> Sessão do Subcomitê. Posteriormente, a Sra. Miguela Pico (Argentina) informou que o grupo havia decidido recomendar que algumas das mudanças propostas pela Repartição fossem alteradas nos parágrafos 3, 4, 6, 7 10, 11, 13 e 14 do anexo do documento SPBA10/7. O grupo de trabalho também havia recomendado que o parágrafo 5 fosse eliminado. As mudanças propostas pelo grupo de trabalho constam do documento SPBA10/7, Add. I.

51. A Dra. Amalia Del Riego (Chefe, Serviços de Saúde e Unidade de Acesso, RSPA) manifestou seu agradecimento, em nome da Repartição, aos membros do grupo de trabalho.

52. O Subcomitê endossou as recomendações do grupo de trabalho e concordou em encaminhá-las ao Comitê Executivo para consideração.

**Assuntos administrativos e financeiros*****Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2015 (documento SPBA10/8, Rev. 1)***

53. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) apresentou a versão preliminar do relatório financeiro da Diretora para 2015, observando que o relatório ainda estava sendo finalizado e os números ainda estavam sendo examinados pelo Auditor Externo da Organização. Ao destacar as tendências principais com respeito às receitas de diversas fontes, informou que a receita total consolidada da Organização em 2015 tinha montado a \$1,46 bilhão<sup>3</sup>, o que representava uma redução de \$267 milhões, ou 18%, em comparação com 2014. Essa redução deveu-se principalmente a uma diminuição das contribuições voluntárias nacionais, que, por sua vez, resultou de uma queda no valor das moedas locais em relação ao dólar dos Estados Unidos. Na realidade, os montantes recebidos continuaram a ser os mesmos em moeda local. O projeto Mais Médicos no Brasil continuou a representar a maior parte das contribuições voluntárias nacionais. A receita das atividades de compra em nome dos Estados Membros havia caído de \$668,8 milhões em 2014 para \$638,6 milhões em 2015. A previsão era de um excedente orçamentário de \$0,7 milhão para o biênio 2014–2015 (ver os parágrafos 64 e 65 abaixo).

54. A receita do orçamento ordinário havia somado \$165,7 milhões em 2015. O montante orçado das contribuições fixas da OPAS, \$105,6 milhões, havia permanecido inalterado em relação a 2014. Contudo, o montante arrecadado havia recuado de um total de \$106,2 milhões em 2014 para \$99,5 milhões em 2015. Este último valor abrangia \$64,8 milhões em contribuições correspondentes ao ano corrente e \$34,7 milhões em contribuições referentes ao ano anterior. Em 2015, dos Estados Membros, Membros Associados e Estados Participantes trinta haviam saldado as suas contribuições fixas integralmente, oito efetuaram pagamentos parciais e quatro não efetuaram o pagamento. Os atrasos no pagamento das contribuições fixas haviam totalizado \$44,2 milhões no final de 2015, \$6 milhões a mais que em 2014. Desse montante, 99% correspondia a cinco Estados Membros.

55. As contribuições fixas da OMS alocadas à Região haviam aumentado de \$30,6 milhões em 2014 para \$53,0 milhões em 2015 porque, em 2014, a Secretaria da OMS havia decidido distribuir uma parcela menor da alocação bienal total. A receita das contribuições voluntárias da OPAS e da OMS havia diminuído de \$63,3 milhões em 2014 para \$61,0 milhões em 2015. Ao mesmo tempo, a receita diferida das contribuições voluntárias da OPAS havia subido para \$65,6 milhões em 2015, frente a \$43,9 milhões em 2014, um aumento de \$21,7 milhões. O número de acordos para as contribuições voluntárias também havia crescido, de 163 em 2014 para 187 em 2015. A Repartição confiava que esses aumentos fossem um indício de uma mudança na tendência constante de queda nas contribuições voluntárias observada desde 2010.

---

<sup>3</sup> A menos que indicado de outra maneira, todas as cifras monetárias deste relatório são expressas em dólares dos Estados Unidos da América.

56. As receitas diversas haviam passado de 6,7 milhões em 2014 para 7,1 milhões em 2015. O montante total orçado para o biênio havia sido \$6 milhões, enquanto o montante total recebido havia sido \$13,9 milhões; o excedente de receita de \$7,9 milhões seria reprogramado de acordo com o Regulamento Financeiro da Organização (ver os parágrafos 66 a 68 abaixo).

57. No debate que se seguiu, foi sugerido que a apresentação de slides sobre o relatório financeiro preliminar fosse disponibilizada com antecedência aos membros do Subcomitê, uma vez que os slides continham bem mais informações do que o apresentado no relatório preliminar propriamente dito. Além disso, foi sugerido que as datas para a entrega dos documentos e a marcação da data das sessões do Subcomitê fossem examinadas, tendo em mente a função do Subcomitê ao analisar as versões preliminares dos relatórios e orientar a Repartição a respeito deles.

58. Solicitou-se que a Repartição incluísse na versão final do relatório financeiro uma análise dos riscos associados à tendência de queda das contribuições voluntárias e uma avaliação do nível de financiamento para cada categoria do orçamento ordinário, a fim de identificar os riscos em potencial decorrentes dos fluxos de financiamento. Também foram solicitadas informações sobre as implicações para a OPAS da nova escala de contribuições adotada pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos (OEA) no seu quadragésimo quinto período ordinário de sessões em junho de 2015. Além disso, foi solicitado à Repartição que incluísse informações sobre como as recomendações do Auditor Externo haviam sido incorporadas às práticas da Organização. Uma delegada perguntou se a mudança no fluxo dos recursos da OMS refletia o trabalho liderado pela Região das Américas com respeito à alocação estratégica dos recursos e se, como parte dessas mudanças, os recursos da OMS haviam sido recebidos de uma maneira mais oportuna do que no passado.

59. O Sr. Puente Chaudé disse que a Repartição procuraria fornecer as informações solicitadas no anexo informativo não auditado que seria vinculado ao relatório financeiro. Também poderiam ser fornecidas informações complementares durante a 158ª Sessão do Comitê Executivo. Explicou que a diferença no nível de financiamento da OMS fornecido durante 2015 refletiria, sobretudo, o fato de que a Secretaria da OMS não havia distribuído a alocação bienal da Região em proporções iguais. Essa situação havia criado algumas dificuldades para a Repartição, que havia previsto gastos do primeiro ano do biênio com a expectativa de que a Região receberia exatamente a metade do montante devido. Assegurou ao Subcomitê que a Repartição sempre seguia as recomendações do Auditor Externo e mantinha reuniões regulares para acompanhar o progresso na implementação das recomendações. Aproximadamente 84% das recomendações formuladas nos cinco anos anteriores haviam sido implementadas integralmente. O relatório financeiro conteria um resumo das medidas tomadas nesse sentido.

60. A Diretora afirmou que a Repartição tratava com seriedade todas as recomendações da auditoria, inclusive as do Auditor Externo, dos auditores internos da Repartição e do Comitê de Auditoria da OPAS. O nível de cumprimento das recomendações das auditorias em toda a Organização era muito alto. Ela agradeceu aos



Estados Membros da Região das Américas a firme promoção da causa que haviam adotado em nome da Região, o que havia ajudado a assegurar que fosse recebida uma parcela mais justa dos recursos da OMS. Graças aos seus esforços, a alocação da Região havia crescido.

61. A Repartição faria seu melhor para fornecer a análise solicitada dos riscos associados com a diminuição das contribuições voluntárias e também tentaria fornecer os slides das apresentações feitas pelo pessoal da Repartição antes das futuras sessões dos Órgãos Diretores. Contudo, seria impossível fornecer essas apresentações junto com o documento de trabalho pertinente porque eram objeto de um processo de revisão extenso e, de modo geral, só eram finalizadas poucos dias antes da sessão.

62. A nova escala de contribuições da OEA havia começado a ser aplicada no biênio atual (2016-2017). De acordo com essa escala, as contribuições de alguns países haviam aumentado, enquanto as de outros haviam diminuído. A Repartição estava ciente de que, em alguns casos, os países cujas contribuições haviam aumentado significativamente também estavam enfrentando dificuldades econômicas. Contudo, era sua responsabilidade continuar a incentivar todos os países a cumprirem suas obrigações financeiras perante a Organização. A Diretora agradeceu aos Estados Membros que haviam saldado as suas contribuições de 2015 integralmente e apelou aos que ainda não o haviam feito que o fizessem tão logo fosse possível. As contribuições fixas eram uma fonte flexível de recursos que permitiam à Repartição ter a certeza de que poderia continuar a apoiar os Estados Membros por meio de cooperação técnica.

63. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Programação para o excedente orçamentário (documento SPBA10/9)***

64. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) observou que, nos termos do artigo 4.6 do Regulamento Financeiro, se houvesse recursos do orçamento ordinário não utilizados (ou seja, recursos de contribuições fixas e receitas diversas) ao fim de um biênio, o excedente deveria ser usado primeiro para repor o Fundo de Capital de Giro até o seu nível total autorizado de \$25 milhões. Se ainda restassem recursos, a Diretora poderia propor um uso para eles, a ser aprovado pelos Órgãos Diretores. Como o saldo no Fundo de Capital de Giro ao fim do biênio 2014–2015 havia sido \$20,7 milhões, o excedente orçamentário previsto de \$0,7 milhão seria alocado na sua totalidade para o Fundo de Capital de Giro.

65. O Subcomitê endossou a proposta contida no documento SPBA10/9 para o uso do excedente orçamentário previsto.

***Programação para o excedente de receita (documento SPBA10/10)***

66. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) explicou que, a cada biênio, a Organização orçava quanto ela esperava receber a título de receita de investimentos e outras fontes de receitas diversas. De acordo com o artigo 4.8 do Regulamento Financeiro, todo excedente em relação às

---

receitas diversas orçadas ao final de um biênio seria considerado excedente de receita e estaria disponível para ser usado para cobrir partes não financiadas do Plano Estratégico conforme a Diretora determinasse, com a anuência do Subcomitê. A Repartição previa que haveria um excedente de receita de \$7,8 milhões para o biênio 2014-2015, principalmente como resultado do investimento de saldos em moeda local no Brasil. Contudo, o montante final não estaria disponível até que o Auditor Externo houvesse concluído a auditoria das demonstrações financeiras da Organização, o que ocorreria até 15 de abril de 2016. Nesse momento, a Diretora elaboraria uma proposta para o uso dos \$7,8 milhões. Seria solicitado ao Subcomitê que examinasse a proposta na sua 11ª sessão em 2017.

67. A Diretora explicou que era usual e benéfico adiar a decisão sobre o uso dos excedentes de receita (neste caso até o início de 2017) porque isso permitia à Repartição fazer uma análise melhor dos déficits de financiamento e, assim, fazer recomendações mais bem direcionadas ao Subcomitê.

68. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Seguro-saúde pós-serviço (documento SPBA10/11, Rev. 1)***

69. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) recordou que, nos termos do Estatuto e Regulamento do Pessoal da RSPA, competia à OPAS a responsabilidade de financiar certos benefícios e direitos dos empregados após a aposentadoria, como o Plano de Seguro de Saúde do Pessoal da OMS, de que a OPAS participava. De acordo com as Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS), a cada ano a Repartição era obrigada a calcular a obrigação atual referente a essa cobertura. Além disso, era responsabilidade da Repartição administrar os ativos reservados para fazer face a essa obrigação.

70. Em 31 de dezembro de 2015, a obrigação pelos benefícios definidos totalizava \$300,2 milhões. Uma sobretaxa cobrada na folha de pagamento gerava aproximadamente \$3,2 milhões por ano para cobrir essa obrigação. Levando em consideração os ativos do Fundo Fiduciário da OPAS para o Seguro-saúde pós-serviço (ASHI na sigla em inglês), que somavam \$48,8 milhões, certos ajustes adicionais e uma transferência única, em janeiro de 2016, de \$8 milhões para os ativos do Fundo Fiduciário da OPAS para o ASHI advindos do excedente acumulado das contribuições para o seguro saúde do pessoal na ativa, a obrigação líquida não financiada totalizava \$212,6 milhões. A OPAS precisava estudar um plano para financiar essa obrigação dentro de um período determinado. Para tanto, a Repartição e a Secretaria da OMS haviam formulado uma estratégia conjunta, que estava descrita no documento SPBA10/11, Rev. 1.

71. O Subcomitê reconheceu os esforços da Repartição para assegurar que poderia cumprir sua obrigação com respeito aos benefícios do pessoal. Manifestou-se apoio à proposta para fundir os serviços atuariais da OPAS e da OMS, e foram solicitadas informações sobre como essa fusão seria operacionalizada. Uma delegada manifestou sua preocupação com os possíveis impactos que a próxima grande leva de aposentadorias

poderia ter sobre o desempenho da Organização. Solicitou que a Repartição elaborasse um relatório sobre as implicações dessas aposentadorias para o orçamento e a organização, no qual seriam incluídas informações sobre os planos para preencher as vagas resultantes.

72. O Sr. Puente Chaudé explicou que um dos objetivos da fusão dos serviços atuariais era garantir que a OPAS e a OMS estavam aplicando os mesmos critérios nas avaliações da obrigação referente ao seguro-saúde pós-serviço. A fusão também reduziria custos.

73. O Sr. Gerald Anderson (Diretor de Administração, RSPA), observou que mais informações sobre as aposentadorias do pessoal constariam do relatório sobre as estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA (ver os parágrafos 86 a 97 abaixo). Esclareceu que as pensões que os aposentados recebiam eram financiadas pelo Fundo Comum de Aposentadoria do Pessoal das Nações Unidas, um fundo mundial que abrangia todos os organismos participantes das Nações Unidas, inclusive a OMS e a OPAS. O fundo recebia aportes mensais tanto dos organismos como dos funcionários, motivo pelo qual essas pensões já estavam financiadas na sua totalidade. Em consequência, o número de funcionários que se aposentavam em um determinado ano, por mais elevado que fosse, não teria impacto algum sobre a capacidade financeira da OPAS para implementar seu programa e orçamento. Os custos em potencial da assistência de saúde dos aposentados eram calculados de forma atuarial, o que permitia à Organização ter a segurança de que dispunha de recursos suficientes para fazer face aos benefícios de saúde de todos os aposentados, mesmo com o grande número de aposentadorias previsto para os próximos dois biênios.

74. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital: Revisão do Plano Mestre de Investimentos de Capital (documento SPBA10/12)***

75. O Sr. Gerald Anderson (Diretor de Administração, RSPA) recordou que um relatório apresentado à 156ª Sessão do Comitê Executivo (documento CE156/24) havia identificado obrigações da OPAS com respeito a reparos e reforma dos prédios de propriedade da OPAS que somavam cerca de \$10 milhões para os centros pan-americanos e as representações nos países e aproximadamente \$50 milhões para o edifício da Sede. Lembrou também que haviam sido apresentadas várias opções e possíveis estratégias para executar esse trabalho. Acrescentou que, em outubro de 2015, o Conselho Diretor havia aprovado o uso de diversos excedentes para aumentar o Fundo Mestre de Investimentos de Capital (FMIC). No caso das representações, calculava-se que os recursos já disponíveis no FMIC, combinados com as receitas previstas para os próximos 10 anos, seriam suficientes para fazer face aos \$10 milhões necessários.

76. O Sr. Anderson observou que, em 2015, quando o Comitê Executivo discutiu esse tema, vários Estados Membros solicitaram à Repartição que analisasse o relatório e as opções e elaborasse uma proposta para ser considerada pelos Estados Membros que não

exigisse nenhum aumento das contribuições fixas nem de qualquer contribuição especial por parte dos Estados Membros. Em consequência, um estudo do mercado de imóveis de Washington, D.C., estava estando feito com o intuito de elaborar um plano para autofinanciar os \$50 milhões necessários para o edifício-sede da OPAS. O plano seria apresentado ao Subcomitê em 2017.

77. O Sr. Anderson chamou a atenção para os cinco fundos subsidiários do FMIC e os seus saldos, especificados no documento SPBA10/12. Em especial, fez referência ao mais novo deles, o Fundo Subsidiário para a Estratégia de Recursos Humanos, que havia sido estabelecido para pôr em prática a decisão tomada pelo Conselho Diretor em 2015 de alocar \$1.055.178 em excedentes de biênios anteriores para apoiar a implementação da estratégia de recursos humanos da RSPA. Após uma análise interna na Repartição, havia sido decidido pôr esses recursos no FMIC a fim de facilitar a prestação de contas e a transparência. Por último, destacou que a reserva para o FMIC atualmente somava \$4 milhões.

78. Na discussão que se seguiu, a Delegada do México, após reconhecer a importância de manter o edifício-sede da OPAS e as representações nos países nas melhores condições possíveis, perguntou por que não havia referência alguma à mudança da representação no México. Além disso, pediu esclarecimentos sobre os montantes gastos nos reparos da representação no Haiti e solicitou mais informações sobre a reforma dos quatro elevadores do edifício-sede da OPAS. A mesma delegada apontou que alguns dos montantes citados com referência ao Fundo Subsidiário para a Substituição de Veículos não pareciam suficientes para custear a compra de veículos de substituição de qualidade adequada do ponto de vista da segurança.

79. O Sr. Anderson esclareceu que a representação no México não ocupava um edifício de propriedade da OPAS e, portanto, não se enquadrava no FMIC, mas sim nos recursos destinados a aluguéis, que representavam um gasto anual. Os reparos na representação no Haiti se basearam em uma avaliação das condições feita pelo Escritório das Nações Unidas de Serviços para Projetos. Os resultados dessa avaliação foram apresentados no anexo do documento CE156/24. A reforma dos elevadores do edifício-sede da OPAS foi considerada um reparo urgente e havia sido feita por meio de licitação. Com respeito à substituição de veículos, alguns dos números apresentados eram os montantes líquidos necessários para complementar o obtido com a venda dos veículos existentes. Notas de rodapé explicativas seriam acrescentadas ao documento que seria elaborado para o Comitê Executivo, dando mais detalhes sobre os custos dos veículos e sobre o trabalho no Haiti.

80. A Diretora acrescentou que a Organização comprava seus veículos em transações isentas de direitos aduaneiros, o que também explicava por que o custo não era elevado. Frisou que a Repartição dava alta prioridade à proteção e segurança do pessoal. Após tomar nota das solicitações de informações mais detalhadas, assinalou que a Repartição tinha de avaliar cuidadosamente a quantidade de detalhes incluídos nas informações fornecidas aos Órgãos Diretores para evitar produzir documentos excessivamente longos.

81. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Modificações ao Estatuto e Regulamento do Pessoal da RSPA (documento SPBA10/13)***

82. A Dra. Luz Marina Barillas (Diretora Interina, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, RSPA) resumiu as modificações propostas ao Regulamento do Pessoal, formuladas no Anexo A do documento SPBA10/13, que tinham o intuito de manter a uniformidade das condições de emprego do pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana e da Organização Mundial da Saúde, à luz da experiência e no interesse da boa gestão de recursos humanos. Destacou que a maioria das modificações era editorial e tinha como intenção aumentar a clareza e uniformidade. Uma nova regra havia sido inserida para definir explicitamente a obrigação dos funcionários de proteger os interesses financeiros da Organização. As demais modificações estavam descritas em detalhe no documento.

83. Na discussão que se seguiu, uma delegada, após destacar que apreciava a escala de salários apresentada no Anexo B do documento, solicitou informações sobre os salários do Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor.

84. A Dra. Barillas explicou que os salários desses cargos, que eram cargos sem classificação, não apareciam no quadro porque ainda não haviam sido estabelecidos. Segundo o estipulado no artigo 3.1 do Estatuto do Pessoal, o salário do Diretor era fixado pelo Comitê Executivo e os salários do Diretor Adjunto e Subdiretor eram determinados pelo Diretor com a aprovação do Comitê Executivo.

85. O Subcomitê endossou as modificações propostas.

***Estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA (documento SPBA10/14)***

86. A Dra. Luz Marina Barillas (Diretora Interina, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, RSPA) apresentou as estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA, destacando as mudanças entre 2014 e 2015. Em 31 de dezembro de 2015, a Repartição tinha um total de 759 funcionários ocupando cargos de prazo fixo ou de carreira, uma queda de 3% em comparação com 782 em 2014. Contudo, essa redução não havia sido distribuída de maneira uniforme: a proporção de pessoal profissional internacional havia diminuído 1,5% e de pessoal de serviços gerais, 9%, mas o número de funcionários profissionais de contratação nacional havia subido 14%. Esse aumento era compatível com a estratégia da Repartição de dispor os recursos “nas linhas de frente” dos países por ela atendidos.

87. A Dra. Barillas chamou a atenção para o grupo de 96 funcionários com contratos temporários das Nações Unidas, uma categoria que havia crescido 15% em 2015. Até certo ponto, esse aumento refletia as exigências do novo PMIS. Uma vez estabelecido plenamente, esse sistema geraria eficiência e levaria a reduções de pessoal, mas sua implementação e as etapas iniciais da operação haviam exigido pessoal extra. O número de pessoas contratadas de forma distinta daquela das Nações Unidas também havia

aumentado, sobretudo em consequência da contratação de pessoal temporário nas categorias “empregado por outros” ou “agências”. Desses funcionários, alguns eram cedidos pelos governos; a maioria estava lotada nos países e apenas alguns trabalhavam na Sede.

88. A Repartição continuava a manter uma paridade de gênero quase plena entre os profissionais de contratação internacional e nacional de prazo fixo, com praticamente nenhuma mudança de 2014 para 2015. Nesse sentido, a RSPA estava em melhor situação do que outros organismos das Nações Unidas. Com respeito à mobilidade do pessoal profissional, a Dra. Barillas atualizou as informações que constavam do documento, e apontou que, além das transferências entre os escritórios e as representações nos países e entre a Sede e as representações, em 2015 também haviam sido registradas nove transferências interinstitucionais (frente a 11 em 2014), sobretudo entre a OMS e a OPAS. Além disso, a maior parcela do pessoal — mais da metade — tinha menos de 10 anos de serviço na Organização. Isso se devia ao fato de que a RSPA costumava contratar pessoas que já estavam em um estágio bastante avançado da sua carreira profissional, pois eram necessários muitos anos de experiência para satisfazer os elevados padrões exigidos pela OPAS.

89. Passando à distribuição por idade do pessoal com nomeações de prazo fixo, a Dra. Barillas destacou a alta proporção de funcionários na faixa etária de 50 a 59 anos, que, portanto, estavam se aproximando da idade de aposentadoria obrigatória. A preparação para esse grande número de aposentadorias havia implicado um amplo esforço em termos de planejamento, do qual participou um grupo multidisciplinar de diversos escritórios-chave. Nesse processo, haviam sido examinadas as qualificações do pessoal que em breve deixaria a instituição. O objetivo não era simplesmente preencher novamente essas vagas, mas determinar se o cargo ainda era necessário e, em caso afirmativo, quais as qualificações novas ou diferentes o pessoal envolvido precisaria ter. Em contraposição ao pessoal com nomeações de prazo fixo, a maioria do pessoal de contratação temporária pertencia à faixa etária de 30 a 39 anos. Isso constituía uma oportunidade porque, em muitos casos, após um certo tempo e com um certo grau de experiência, o funcionário temporário poderia ter a oportunidade de assumir um cargo fixo, o que constituiria outra fonte de pessoal para substituir os que se aposentassem ou que deixassem a Organização por outros motivos.

90. O Subcomitê felicitou a Repartição pela manutenção da paridade de gênero nas categorias profissionais e superiores. Contudo, também foi observado que a igualdade de gênero não era vista em todos os níveis, pois as mulheres ocupavam a maioria dos cargos de P1 a P3 e os homens, a maioria dos cargos superiores. Além disso, foi destacado que as mulheres eram maioria nas nomeações de pessoal temporário, com os homens continuando a ocupar a maioria dos cargos mais altos também nessa categoria. Embora a importância de selecionar os candidatos com base no mérito e competência fosse reconhecida, a Repartição também foi incentivada a desenvolver estratégias de recrutamento e planejamento da força de trabalho que contribuíssem para o aumento da igualdade de gênero e diversidade cultural. Em especial, foi sugerido que a Repartição estudasse maneiras de assegurar que pessoal do sexo feminino altamente capacitado

pudesse galgar posições na hierarquia da Organização, inclusive mediante a promoção de uma cultura institucional que permitisse o acesso equitativo às oportunidades de capacitação e fosse mais favorável à família, tanto na Sede como nas representações.

91. Com respeito à mobilidade do pessoal profissional, considerou-se que a implementação do Plano de Rotatividade do Pessoal Técnico da RSPA permitiria ao pessoal adquirir diversas qualificações e experiência, fortalecendo a excelência técnica em toda a Organização. Embora se reconhecesse que os consultores e outras pessoas contratadas de forma distinta daquela das Nações Unidas pudessem oferecer conhecimentos técnicos à Organização, foram solicitadas informações sobre a existência de mecanismos para preservar o conhecimento institucional após a saída desse pessoal. Além disso, pediu-se que fossem esclarecidos os termos “empregado por outros” e “agências”. Solicitou-se à Repartição que explicasse os critérios usados para prorrogar os contratos de 37 funcionários para além da idade de aposentadoria. Manifestou-se preocupação com os impactos da próxima leva de aposentadorias sobre o desempenho da Organização, e foram pedidos relatórios detalhados sobre as implicações dessas aposentadorias para o orçamento e a organização e sobre os planos da Repartição para preencher as vagas resultantes.

92. A Diretora explicou que a Região tinha grande dificuldade para encontrar candidatos apropriados para os cargos de representante da OPAS/OMS porque muitas das pessoas que figuravam na lista mundial de candidatos não tinham o domínio linguístico necessário. Devido a essa escassez de candidatos para substituir os representantes que estavam saindo, era necessário manter alguns destes além da sua idade de aposentadoria. Além disso, agora havia um procedimento fixo para nomear representantes. Anteriormente, o Diretor enviava três nomes ao país em questão, que decidia qual deles desejava aceitar como representante. No novo procedimento, os candidatos devem apresentar sua solicitação em âmbito mundial, passar por testes e um processo de seleção e, caso se chegue à conclusão de que satisfazem os critérios definidos, ser incluídos em uma lista mundial de candidatos. As vagas devem ser preenchidas com pessoas dessa lista mundial. A Repartição faria um procedimento de seleção, encontraria quem melhor se enquadrasse e informaria ao país a identidade do seu novo representante. No entanto, algumas vezes os países relutaram em aceitar a pessoa selecionada pela Repartição, o que também contribuiu para os atrasos no preenchimento dos cargos de representante.

93. A Dra. Barillas acrescentou que, em alguns casos, pode ocorrer de um representante estar administrando um projeto financiado por meio de uma subvenção cuja data de conclusão seja posterior à sua data de aposentadoria. Em vista de todos os contatos estabelecidos e do conhecimento sobre os processos internos adquirido pelo representante, costumava fazer sentido mantê-lo até o fim do projeto. Quanto à maneira como a Repartição pretendia tratar a iminente leva de aposentadorias, todos os gerentes foram instados a começar prontamente os processos de contratação para evitar brechas no serviço e ter a certeza de que os candidatos selecionados seriam os melhores para os respectivos cargos. Sempre que possível, se considerou benéfico ter uma sobreposição entre o pessoal que saía e o que chegava. Quanto à preservação do conhecimento institucional, a Repartição havia iniciado um processo de coordenação entre o

Departamento de Gestão de Recursos Humanos e o Escritório de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa com respeito aos relatórios de conclusão da missão que os gerentes eram obrigados a apresentar antes de mudarem de função, serem transferidos para outra instituição ou se aposentarem. Além disso, o processo de apresentação dos relatórios e os elementos que deveriam conter foram padronizados, a fim de coletar informações sobre o trabalho do funcionário em questão que poderiam ser mantidas no longo prazo.

94. A Dra. Barillas explicou que o termo “empregado por outros” se referia ao pessoal que não era empregado da RSPA, mas trabalhava para algum tipo de empresa especializada. A Repartição firmava um contrato com a empresa para dispor desse pessoal e pagava à empresa, e não aos empregados, os serviços prestados. O esquema com as “agências” era semelhante, embora o uso de agências de colocação no sentido convencional do termo fosse mínimo: por exemplo, apenas uma agência desse tipo era usada na Sede. Com respeito ao aumento da contratação de consultores, ela disse que, de modo geral, eles ofereciam competências e qualificações que não estavam disponíveis internamente e eram contratados para permitir à Repartição cumprir uma tarefa específica em um prazo determinado.

95. O Dr. Francisco Becerra (Subdiretor, RSPA) recordou que os Estados Membros haviam examinado e aprovado a estratégia de recursos humanos da Repartição,<sup>4</sup> que estava orientando os esforços destinados a mitigar a próxima leva de aposentadorias. Além disso, observou que a idade de aposentadoria para o pessoal contratado desde 2014 era 65. No futuro, o pessoal contratado antes de 2014 provavelmente também poderia optar pela aposentadoria aos 65, o que estenderia sua vida profissional e daria um pouco mais de flexibilidade no momento de substituir um funcionário que estivesse de saída.

96. O Sr. Gerald Anderson (Diretor de Administração, RSPA) acrescentou que, em preparação para as aposentadorias iminentes, havia sido destacado pessoal adicional para trabalhar na área de contratações do Departamento de Gestão de Recursos Humanos. Com respeito ao aumento do número de consultores, observou que a Organização havia recebido uma quantidade significativamente maior de recursos em 2015 do que no primeiro ano do biênio. Como uma parcela desses recursos adicionais havia sido usada para a execução de projetos em vez de custeio do pessoal básico, havia sido possível contratar um número maior de consultores.

97. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Atualização da nomeação do Auditor Externo da OPAS para 2018–2019 e 2020-2021 (documento SPBA10/15)***

98. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA), ao apresentar o documento SPBA10/15, observou que o mandato do atual Auditor Externo, o Tribunal de Contas da Espanha, terminaria em 2018, após a conclusão da auditoria do exercício financeiro de 2017. Portanto, seria necessário que a

---

<sup>4</sup> Ver o documento CE156/31 (2015).



29ª Conferência Sanitária Pan-Americana indicasse um novo Auditor Externo para os biênios 2018–2019 e 2020-2021. Em agosto de 2016, a Repartição enviaria uma nota verbal aos Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados para que apresentassem suas candidaturas até 31 de janeiro de 2017. Os requisitos para os candidatos estavam definidos no anexo do documento SPBA10/15.

99. Na discussão que se seguiu, uma delegada observou que a experiência e as recomendações oferecidas pelo Auditor Externo haviam sido valiosas, o que permitia reforçar a transparência e eficiência financeira dentro da Organização. Manifestou sua confiança de que o próximo Auditor Externo manteria o padrão de excelência demonstrado pelo Tribunal de Contas da Espanha.

100. O Sr. Puente Chaudé, concordou com a importância do trabalho do Auditor Externo para assegurar a transparência e, em seguida, incentivou os Estados Membros a indicarem candidatos apropriados.

101. O Subcomitê tomou nota do relatório.

#### **Assuntos de informação geral**

##### ***Programa e Orçamento da OPAS 2016–2017: Mecanismos para a apresentação de relatórios parciais aos Estados Membros (documento SPBA10/INF/1)***

102. O Sr. Daniel Walter (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que o 54º Conselho Diretor, por meio da resolução CD54.R16 (2015), havia solicitado que a Diretora estabelecesse, em consulta com os Estados Membros, um mecanismo para apresentar relatórios provisórios sobre a execução do programa e orçamento. A resolução também solicitava que a Diretora identificasse um mecanismo para informar aos Órgãos Diretores o nível de financiamento e execução correspondente a cada fonte de financiamento para as diversas categorias e áreas programáticas do programa e orçamento 2016-2017.

103. Como a Diretora já havia explicado (ver o parágrafo 19 acima), a Repartição monitorava regularmente seu desempenho e a execução do programa e orçamento ao longo do biênio. Para tanto, o principal mecanismo eram as atividades de monitoramento e avaliação do desempenho realizadas em toda a Organização a cada seis meses. Nesse processo, se examinava o progresso na implementação dos planos de trabalho de cada escritório, inclusive a entrega de produtos e a prestação de serviços que contribuíam para a consecução dos resultados imediatos do programa e orçamento. As atividades de monitoramento e avaliação também examinavam os riscos programáticos e financeiros, e os resultados eram usados para fazer os ajustes programáticos intermediários que se fizessem necessários. Em princípio, as informações derivadas das atividades de monitoramento e avaliação na metade do biênio poderiam servir como mecanismo para a apresentação de relatórios intermediários aos Estados Membros. Um resumo desse processo de monitoramento e avaliação poderia ser disponibilizado on-line ou por intermédio das representações da OPAS, provavelmente até fevereiro do segundo ano do biênio, isto é, dois meses antes das sessões do Subcomitê.

104. Um novo mecanismo que pudesse complementar as informações da PMA e, possivelmente, substituí-la com o passar do tempo seria o portal da OPAS na Internet, por meio do qual os Estados Membros poderiam manter-se constantemente informados do desempenho financeiro e programático. A intenção seria extrair os dados do PMIS sobre a renda e as despesas do orçamento, até o nível do país e da representação, e acompanhar os fluxos de financiamento e as tendências de acordo com a fonte. A Repartição previa que o portal estaria em funcionamento em 2017. Ele seria atualizado pelo menos uma vez por trimestre e, assim, os Estados Membros se manteriam informados da execução do programa e orçamento ao longo do biênio e as informações prestadas no Relatório Financeiro do Diretor seriam complementadas.

105. O Subcomitê acolheu a proposta de criação do portal, considerando-o uma ferramenta importante para a transparência e a prestação de contas, bem como para a prestação de informações oportunas e exatas aos Estados Membros sobre o uso dos recursos e os custos dos projetos e iniciativas. Assegurar a disponibilidade dessas informações foi considerado de especial importância agora que a Organização tinha um orçamento integrado.

106. A Repartição foi instada a assegurar que o portal tivesse uma interface fácil de usar e acessível a todos os Estados Membros, e que oferecesse dados atualizados constantemente. Recomendou-se que o portal não deveria funcionar apenas como uma base de dados passiva; antes, com as tecnologias da informação modernas, deveria ser possível contar com uma base de dados inteligente que pudesse usar técnicas estatísticas e outros meios para ajustar-se à evolução das circunstâncias, como a desvalorização das moedas com o passar do tempo.

107. Com respeito ao cronograma para o desenvolvimento dos mecanismos para a apresentação de relatórios provisórios proposto no documento SPBA10/INF/1, foi apontado que, como 2017 seria o fim do biênio, os dados fornecidos a essa altura na realidade não poderiam ser considerados informações trimestrais intermediárias. Além do que, haveria pouca oportunidade para fazer ajustes antes do início do biênio 2018–2019, o último biênio abrangido pelo atual Plano Estratégico. Vários delegados recomendaram que o Subcomitê propusesse ao Comitê Executivo a criação de um grupo consultivo dos Estados Membros para trabalhar com a Repartição para definir os tipos de relatório que seriam necessários, levando em conta as mudanças que a Organização já havia feito nas áreas programáticas e orçamentárias, inclusive a implementação do PMIS.

108. O Sr. Walter acolheu a resposta entusiástica do Subcomitê. Ele concordou que as sugestões e recomendações dos Estados Membros sobre a concepção e desenvolvimento do portal seriam muito benéficas e que, assim, se conseguiria oferecer todas as informações de que os países necessitavam para se manterem atualizados com os avanços na implementação do programa e orçamento. Além disso, aceitou as sugestões com respeito ao uso de modelos de modo a incluir informações prospectivas no portal. A incorporação desse tipo de inteligência no sistema tornaria o portal da OPAS mais poderoso que o da OMS, que fornecia dados que já eram velhos quando eram postos à disposição dos usuários.

109. A Diretora também agradeceu aos Estados Membros o entusiasmo e, em particular, a sugestão de criar um grupo consultivo. Ao mesmo tempo, advertiu que, como Diretora, tinha a responsabilidade de evitar que os recursos da RSPA fossem sobrecarregados e que, embora a assessoria dos Estados Membros fosse muito útil, caberia ao pessoal da Repartição fazer todo o planejamento e análise necessários, o que acrescentaria mais tarefas à sua carga de trabalho habitual.

110. O Subcomitê manifestou sua confiança de que os funcionários da Repartição estariam à altura da tarefa e das recomendações feitas pelo Subcomitê.

***Atualização sobre a reforma da OMS (documento SPBA10/INF/2)***

111. O Sr. Daniel Walter (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou um relatório sobre a situação da reforma da OMS, observando que a maioria das reformas planejadas agora estava na etapa de implementação, tanto no âmbito mundial como no regional. As reformas programáticas e de gestão estavam relativamente bem avançadas, mas as da área da governança continuavam a ficar para trás. Um novo componente, o trabalho da OMS em emergências e surtos, havia sido incorporado à agenda de reformas na esteira do surto da doença causada pelo vírus Ebola em 2015. Entre as principais reformas implementadas até o momento, figuravam o planejamento e a definição de prioridades de baixo para cima, iniciada pela OPAS para o biênio 2014-2015 e pela OMS para o biênio 2016–2017. O diálogo sobre financiamento havia sido introduzido e parecia ter rendido frutos, já que, em comparação com o passado, a OMS havia começado o biênio atual tendo financiado uma parcela maior do seu orçamento para programas. A OPAS havia conseguido um nível semelhante de financiamento para seu programa e orçamento 2016-2017, supondo que a alocação da OMS para a Região estivesse financiada plenamente.

112. Em decorrência da reforma, a OMS havia criado um portal na Internet que oferecia informações detalhadas sobre fluxos financeiros, o que representava um avanço significativo em termos de transparência. A OPAS contribuiu informações sobre a Região para o portal da OMS e pretendia repeti-lo no âmbito regional em 2017, tirando partido das informações agora disponíveis por meio do PMIS (ver os parágrafos 119 a 124 abaixo). Além disso, a OPAS e a OMS haviam revisado suas estratégias de recursos humanos para que estivessem à altura dos objetivos, e tanto uma organização como a outra estavam implementando registros de risco com planos de mitigação.

113. Quanto à reforma da governança, várias questões continuavam pendentes. Os grupos de trabalho dos Estados Membros estavam tomando a iniciativa de formular recomendações sobre essas questões e estabelecer uma estrutura para o envolvimento com os agentes não estatais. Em março de 2016 organizou-se uma reunião intergovernamental de composição aberta sobre a reforma da governança, e outra reunião seria mantida em abril. A intenção era que as propostas sobre a governança e o envolvimento com agentes não estatais estivessem prontas para consideração pela Assembleia Mundial da Saúde em maio. A Repartição faria uma reunião virtual para

preparar os Estados Membros da OPAS para essas reuniões e elaboraria um documento sobre as implicações das reformas propostas para a OPAS.

114. As reformas que tinham como objetivo que a OMS estivesse mais bem dotada para enfrentar emergências e surtos estavam sendo elaboradas com insumos de três grupos de trabalho independentes. Concordou-se que deveria ser criado um corpo mundial de profissionais de saúde para emergências, que eram necessárias normas e políticas de trabalho uniformes e uma fonte de financiamento segura e constante, e que deveria ser fortalecida a capacidade dos países para responder a emergências e surtos. Outras questões, como o grau de centralização e as linhas de autoridade durante uma resposta a uma emergência ou surto, ainda estavam em discussão.

115. O Subcomitê acolheu as informações fornecidas sobre o progresso da OPAS na implementação das diversas reformas da OMS, que mostrava o alinhamento da Região com o processo mundial de reforma. A Repartição foi instada a continuar a pôr em prática áreas aplicáveis da reforma da OMS. O compromisso da OMS de juntar-se à Iniciativa Internacional para Transparência da Ajuda (IATI) também foi aplaudido e foram solicitadas mais informações sobre os documentos que seriam divulgados. Considerou-se essencial para a OPAS juntar-se também à IATI, como parte da OMS ou separadamente.

116. O Subcomitê observou que a reforma da governança havia sido lenta porque, em parte, certos aspectos dependiam das negociações dos Estados Membros. A reforma da governança em todos os três níveis da OMS era vista como primordial para assegurar a eficácia da Organização como um todo, e a Argentina e o México foram elogiados pela liderança do processo de reforma da governança. Embora se reconhecesse que era necessário garantir a compatibilidade dos processos de reforma com a situação jurídica da OPAS, a integração mais estreita da OPAS e da OMS em assuntos de governança era considerada importante para assegurar o enfoque “Uma OMS”.

117. Com respeito ao envolvimento com agentes não estatais, os delegados solicitaram mais informações sobre os últimos desdobramentos no tocante à estrutura proposta e manifestaram sua esperança de que seria possível alcançar o consenso em torno das questões pendentes antes da Assembleia Mundial da Saúde. Salientou-se que a estrutura deveria garantir a prestação de contas, a transparência e a gestão eficaz dos possíveis conflitos de interesses. No que se refere à resposta a emergências e surtos, manifestou-se apoio à proposta de 30 de março de 2016 apresentada pelo Grupo Mundial de Políticas, liderado pela Diretora-Geral, com respeito à criação de um programa único, com uma força de trabalho, um orçamento, um conjunto de regras e processos, e uma linha de autoridade clara para a Sede da OMS, os escritórios regionais e as representações nos países.<sup>5</sup>

118. Sugeriu-se que os relatórios futuros sobre a reforma da OMS apresentassem uma análise mais estratégica da totalidade do processo de reforma, pois, sem essa análise, as

---

<sup>5</sup> [http://www.who.int/about/who\\_reform/emergency-capacities/who-health-emergencies-programme-progress-report-march-2016.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/who-health-emergencies-programme-progress-report-march-2016.pdf?ua=1).

implicações dos avanços alcançados em uma área talvez não se refletissem em outras áreas. Além disso, foi solicitado à Repartição que enviasse regularmente atualizações aos Estados Membros sobre as diversas reuniões realizadas sobre a reforma da OMS, sobretudo as reuniões mantidas em Genebra, uma vez que era difícil para os governos enviar representantes a todas as reuniões.

119. O Sr. Walter disse que havia tomado nota das diversas sugestões com respeito aos relatórios futuros e providenciaria o fornecimento das informações solicitadas. Assinalou que o documento SPBA10/INF/2 havia sido publicado antes da reunião de março do grupo de trabalho sobre governança e que a Repartição não havia tido tempo de revisá-lo de modo a incluir as informações sobre o resultado daquela reunião antes da abertura da 10ª sessão do Subcomitê. Contudo, o relatório daquela reunião poderia ser transmitido aos delegados. Com respeito à IATI, observou que a Diretora-Geral ainda estava no estágio inicial do trabalho de definir os detalhes de como a Iniciativa seria implementada na OMS.

120. A Diretora observou que vários Estados Membros da OPAS não mantinham missões permanentes em Genebra, onde muitas das discussões a respeito da reforma da OMS estavam ocorrendo, o que limitava sua capacidade para participar das discussões. Em consequência, um grupo de países com maior nível de recursos estava tomando decisões em nome de todos os membros da OMS. Além disso, às vezes havia uma discrepância entre a posição adotada pelo pessoal da missão e as opiniões dos ministérios da saúde no âmbito nacional. Devido a todos esses fatores, havia sido difícil chegar a um consenso. As discussões sobre a estrutura para o envolvimento com agentes não estatais (FENSA, na sigla em inglês), por exemplo, já durava quatro anos e ainda havia vários problemas a serem resolvidos.

121. Na opinião da Repartição, era necessário que a tomada de decisões sobre a FENSA fosse mais equilibrada. Era importante definir os parâmetros para trabalhar com os agentes não estatais, mas os requisitos estabelecidos na estrutura para esse envolvimento, ora em consideração, eram tão rigorosos que praticamente impediriam qualquer colaboração significativa com organizações não governamentais. Além disso, toda colaboração da OPAS com uma entidade não governamental teria de ser aprovada em Genebra, o que certamente redundaria em obstáculos e atrasos.

122. Outras reformas da governança ora em consideração também causavam preocupação. Por exemplo, se fosse adotada a proposta com respeito à seleção dos diretores regionais, várias partes do processo ficariam fora do alcance dos Estados Membros. Com respeito à proposta de um programa único para responder a emergências e surtos, todo programa em que todas as decisões fossem tomadas em Genebra estaria fadado a fracassar, sobretudo porque era essencial conseguir mobilizar pessoal de resposta em um prazo de 48 horas após uma emergência. Além disso, os recursos financeiros também deveriam estar disponíveis rapidamente. Assim, era fundamental esclarecer quais funções seriam desempenhadas e que decisões seriam tomadas pelos escritórios regionais e pelas representações nos países em resposta a uma emergência.

Também era vital reconhecer e respeitar a soberania dos Estados e sua função no gerenciamento de desastres.

123. A Diretora apelou aos Estados Membros que tivessem em mente essas questões e analisassem cuidadosamente todas as reformas propostas para que realmente surtiram o efeito desejado e não tivessem consequências negativas indesejadas. Também apontou que, como a OPAS era uma organização por seu próprio direito, com a sua própria constituição, a estrutura para envolvimento com agentes não estatais e outras grandes reformas da governança que viessem a ser aprovadas pela Assembleia Mundial da Saúde teriam de ser apresentadas aos Órgãos Diretores da OPAS para consideração e aprovação.

124. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica da RSPA), após descrever algumas das medidas tomadas pela Repartição para facilitar a participação dos Estados Membros da OPAS nas discussões sobre a reforma da OMS, observou que a RSPA havia elaborado uma série de documentos sobre as implicações que buscavam elucidar como as grandes reformas da OMS poderiam ser aplicadas à OPAS, em vista da sua situação jurídica independente. Esses documentos eram revistos após cada reunião entre períodos de sessões. Com respeito à FENSA, o Conselho Executivo da OMS havia decidido estender o mandato da reunião intergovernamental de composição aberta e convocar uma reunião para o fim de abril de 2016 para dar continuidade às negociações sobre as questões pendentes.

125. Havia sido solicitado à Secretaria da OMS que compilasse um documento de informação, com insumos não apenas do pessoal da Secretaria, mas também dos Estados Membros, indicando todas as implicações dessa estrutura bastante complexa ora em consideração. A OMS havia enviado a todos os escritórios regionais um questionário sobre o assunto. Os resultados desse questionário foram apresentados aos Auditores Externos da OMS, que formularam um conjunto de recomendações com base nas respostas recebidas dos escritórios regionais. A Repartição havia acabado de receber o documento da OMS e ainda não havia tido tempo de examiná-lo. A Dra. Jiménez havia entendido que a Secretaria da OMS também havia planejado enviar um segundo documento sobre a FENSA a todos os Estados Membros antes da reunião intergovernamental em abril. A Repartição também elaboraria um documento sobre as implicações e o encaminharia aos Estados Membros antes dessa reunião. Nesse documento, seriam explicados os ajustes que precisariam ser feitos para que a OPAS implementasse a estrutura segundo a versão proposta até o momento.

126. Com respeito à governança, já se havia chegado a um acordo sobre vários assuntos que diziam respeito às reuniões dos Órgãos Diretores. As principais questões pendentes relacionadas a reformas da governança mais profundas tinham a ver com a ideia de “Uma OMS”. A Repartição havia acabado de receber o relatório sobre a reunião mais recente do grupo de trabalho intergovernamental de composição aberta sobre a reforma da governança, realizada em março, e elaboraria um documento analisando as implicações para a OPAS das propostas apresentadas nesse relatório. Seriam fornecidas mais informações durante a consulta virtual a ser feita em abril.

127. A Diretora acrescentou que a Repartição também poderia organizar uma breve sessão de orientação em Genebra antes da Assembleia Mundial da Saúde para que os Estados Membros da OPAS estivessem a par dos últimos desdobramentos.

***Situação do Sistema de Informação Gerencial da RSPA (PMIS) (documento SPBA10/INF/3)***

128. O Sr. Esteban Alzamora (Gestor do Projeto Interno do PMIS, RSPA) informou que o PMIS havia entrado em produção dentro do prazo, no começo de janeiro de 2016. Durante os ciclos de concepção, teste e configuração, determinou-se que vários aperfeiçoamentos e relatórios personalizados não eram fundamentais para a entrada em produção e, portanto, não era necessário contar com eles de imediato. Essas características, além do módulo de contratação de pessoal do Workday, seriam implementadas em 2016 usando o orçamento restante do projeto (\$5.1 milhões). O Workday permitia ter fácil acesso a informações sobre o pessoal e os fornecedores por meio eletrônico e seria muito útil para fazer análises e tomar decisões em tempo real.

129. O Comitê Consultivo do PMIS foi criado em janeiro de 2016 para dar início à governança do PMIS, com a participação das representações, áreas técnicas e áreas com funções habilitadoras. Durante o período de transição, o centro de assistência pós-implementação do PMIS estava ajudando o pessoal da RSPA ao responder a perguntas e oferecer apoio. O pessoal do centro contava com especialistas em processos de negócios de diversas áreas da organização, como o Departamento de Gestão de Recursos Humanos e o Departamento de Planejamento e Orçamento, juntamente com os integradores dos sistemas. Durante 2016, o Departamento de Tecnologia da Informação estaria encarregado da gestão das operações diárias do PMIS e parte da equipe do projeto do PMIS ajudaria com a implementação do novo módulo de contratação de pessoal, bem como com outras melhorias.

130. Em termos de orçamento, até 31 de dezembro de 2015 haviam sido gastos \$17,4 milhões no projeto, de um orçamento total de \$22,5 milhões. O restante dos produtos e resultados seriam gerados em 2016, usando o saldo de \$5,1 milhões do orçamento, junto com os \$500.000 aprovados pelo Conselho Diretor para o módulo de contratação de pessoal, ao abrigo da estratégia de recursos humanos da RSPA.

131. A Diretora observou que a apresentação e o respectivo documento, por serem curtos, talvez não houvessem feito jus à importância do PMIS para a Repartição e à magnitude do esforço que havia sido envidado para que ele funcionasse bem. Para transferir os dados de toda a Organização do sistema antigo para o novo, havia sido necessário trabalhar muitas horas extras não programadas durante o período de fim de ano, que também havia coincidido com o fim de um biênio. No período atual em que o pessoal ainda estava se familiarizando com o novo sistema e se adaptando a ele, o centro de assistência pós-implementação do PMIS estava prestando uma assistência valiosa.

132. A RSPA havia feito um planejamento cuidadoso para assegurar que o PMIS não tivesse o destino de muitos sistemas de planejamento de recursos empresariais, 60% dos

quais fracassavam. Embora não houvesse dúvida de que as coisas poderiam ter sido feitas melhor ou mais rapidamente, de modo geral a implementação do PMIS havia tido menos sobressaltos do que a do Sistema Mundial de Gestão da OMS, que praticamente havia paralisado o funcionamento diário daquela organização. A Diretora agradeceu aos Estados Membros seu acompanhamento desse projeto e suas recomendações sobre a implementação e operação do sistema.

133. O Subcomitê tomou nota do relatório.

***Projeto de agenda provisória para a 158ª sessão do Comitê Executivo (documento SPBA10/INF/4)***

134. A Sra. Piedad Huerta (Assessora Sênior, Escritório dos Órgãos Diretores, RSPA) apresentou o projeto da agenda provisória para a 158ª Sessão do Comitê Executivo, constante do documento SPBA10/INF/4. Recordou que a 157ª Sessão do Comitê Executivo havia examinado as listas propostas de temas para consideração pelos Órgãos Diretores em 2016.<sup>6</sup> A Diretora havia acrescentado, eliminado ou modificado alguns temas em resposta às observações e recomendações recebidas durante aquela sessão.

135. O tema 3.3 da Agenda (Prêmio OPAS em Administração: Mudanças dos procedimentos e diretrizes) havia sido adicionado em resposta às recomendações dos Estados Membros de que os critérios para o Prêmio em Administração deveriam ser revistos. Com respeito ao tema 4.4 (Sistemas de Saúde Resilientes), em vez de apresentar um plano de ação para que o setor de saúde fosse capaz de resistir aos efeitos dos desastres, a Diretora, em consulta com os seus assessores técnicos, havia decidido propor um documento de política sobre os sistemas de saúde resilientes no intuito de oferecer uma política mais abrangente sobre o assunto. Ao mesmo tempo, no âmbito do tema 4.11, ela havia decidido propor um novo plano de ação para a redução do risco de desastres, pois o período coberto pelo Plano de Ação para Hospitais Seguros<sup>7</sup> havia se encerrado em 2015. O novo plano de ação conteria um relatório sobre a avaliação do plano anterior. Já no âmbito do tema 4.5 (Acesso e Uso Racional dos Medicamentos Estratégicos e de Alto Custo e das Tecnologias em Saúde), a Repartição apresentaria um único tema sobre os medicamentos em vez de dois, como havia sido proposto originalmente durante a 157ª Sessão do Comitê Executivo. No âmbito do tema 4.6 (Saúde de Migrantes), considerando a nova estrutura mundial proposta para promover a saúde dos migrantes,<sup>8</sup> a Diretora havia considerado preferível apresentar um documento de política mais amplo sobre a saúde dos migrantes em vez de um documento conceitual sobre políticas de saúde em zonas de fronteira.

136. Os documentos relacionados com o tema 4.7 (Plano de Ação para Eliminação da Malária 2016–2020) e o tema 4.8 (Plano de Ação para a Prevenção e Controle do HIV e das Infecções Sexualmente Transmissíveis 2016–2021) conteriam relatórios sobre os

---

<sup>6</sup> Ver o documento CE157/FR (2015), anexos E e F.

<sup>7</sup> Ver a resolução CD50.R15 e o documento CD50/10 (2010).

<sup>8</sup> A ser considerada pela Sexagésima Nona Assembleia Mundial da Saúde; ver o documento da OMS A69/27.



planos de ação anteriores sobre esses temas. O documento sobre o tema 4.8 também conteria uma avaliação de fim de período sobre a Estratégia e Plano de Ação para a Eliminação da Transmissão Materno-Infantil do HIV e da Sífilis Congênita.<sup>9</sup> O documento sobre o tema 4.9 (Plano de Ação para a Eliminação de Doenças Infecciosas Negligenciadas e Ações Pós-eliminação 2016–2022) proporia um enfoque amplo com relação às doenças negligenciadas e conteria relatórios sobre o progresso rumo à consecução das metas regionais de eliminação da oncocercose<sup>10</sup> e de eliminação de doenças negligenciadas e outras infecções relacionadas com a pobreza<sup>11</sup> e a Estratégia e Plano de Ação para a Prevenção, Controle e Tratamento da Doença de Chagas.<sup>12</sup> Por último, o tema 7.1 (Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017: Mecanismos para a Apresentação de Relatórios Provisórios aos Estados Membros) havia sido acrescentado à agenda em resposta a solicitações de vários Estados Membros.

137. Na discussão que se seguiu, os delegados pediram que fosse esclarecido se a doença causada pelo vírus Zika seria discutida no âmbito do tema 4.10 (Estratégia para a Prevenção e Controle de Doenças Arbovirais). Considerou-se essencial uma discussão específica sobre o Zika dada a gravidade dos atuais surtos da doença na Região. Além disso, foi sugerido que se discutissem os acordos entre os Estados Membros para a prestação de serviços de saúde recíprocos. Foram solicitadas informações sobre os temas a serem abordados no âmbito do tema dos sistemas de saúde resilientes.

138. O Dr. Marcos Espinal (Diretor, Departamento de Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde, RSPA) confirmou que a doença causada pelo vírus Zika seria discutida dentro do tema das doenças arbovirais. Informações sobre emergências de saúde recentes seriam prestadas em conjunto com o relatório sobre a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Além disso, a Diretora costumava fazer uma atualização sobre os surtos de doenças durante as sessões dos Órgãos Diretores.

139. O Dr. James Fitzgerald (Diretor, Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde, RSPA) explicou que o conceito de resiliência estava sendo mencionado com cada vez mais frequência nas discussões sobre como garantir que os sistemas de saúde estavam preparados para enfrentar os surtos de doenças e outras emergências. O documento de política sobre o tema 4.4 exploraria as características de um sistema de saúde resiliente e apresentaria um enfoque sistêmico que poderia ser adotado para gerar resiliência, enfoque este que levava em consideração não apenas a capacidade necessária para responder a situações de emergência, mas também questões relacionadas ao financiamento e governança dos sistemas de saúde, acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde, sistemas de informação em saúde e monitoramento da capacidade de resposta dos sistemas de saúde, e o desempenho das funções essenciais de saúde pública, passando pela implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

---

<sup>9</sup> Ver a resolução CD50.R12 e o documento CD50/15 (2010).

<sup>10</sup> Ver a resolução CD48.R12 e o documento CD48/10 (2008).

<sup>11</sup> Ver a resolução CD49.R19 e o documento CD49/9 (2009).

<sup>12</sup> Ver a resolução CD50.R17 e o documento CD50/16 (2010).

140. A Diretora afirmou que informações substanciais e atualizadas sobre a doença causada pelo vírus Zika constariam de um documento de informação a ser acrescido à agenda do Comitê Executivo.

141. O Subcomitê endossou a agenda provisória proposta pela Diretora.

**Encerramento da sessão**

142. Após a troca habitual de cortesias, o Presidente deu por encerrada a 10ª Sessão do Subcomitê.

Anexos

EM TESTEMUNHO DO QUAL, o Presidente da décima sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração, Delegado de Antígua e Barbuda, e a Secretária *ex officio*, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, firmam o presente Relatório Final no idioma inglês.

FEITO em Washington, D.C., neste primeiro dia de abril, no ano de dois mil e dezesseis. A Secretária depositará os textos originais nos arquivos da Repartição Sanitária Pan-Americana. O Relatório Final será publicado sobre na página da Organização Pan-Americana da Saúde na Internet tão logo seja aprovado pelo Presidente.

---

Molwyn Morgorson Joseph  
Presidente da décima sessão  
do Subcomitê para Programas, Orçamento  
e Administração  
Delegado de Antígua e Barbuda

---

Carissa F. Etienne  
Secretária *ex officio* da décima sessão  
do Subcomitê para Programas, Orçamento  
e Administração  
Diretora da  
Repartição Sanitária Pan-Americana

**Anexo A**

**AGENDA**

- 1. ABERTURA DA SESSÃO**
  - 2. ASSUNTOS RELATIVOS AO REGULAMENTO**
    - 2.1 Eleição da Mesa Diretora
    - 2.2 Adoção da agenda
  - 3. ASSUNTOS RELATIVOS À POLÍTICA DOS PROGRAMAS**
    - 3.1 Esboço da avaliação final do biênio do Programa e Orçamento 2014-2015/Primeiro relatório provisório do Plano Estratégico 2014-2019 da OPAS
    - 3.2 Avaliação parcial da implementação da Política de orçamento da OPAS
    - 3.3 Aperfeiçoamento da estrutura de estratificação das prioridades programáticas do Plano Estratégico da OPAS
    - 3.4 Organizações não governamentais que mantêm relações oficiais com a OPAS
    - 3.5 Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS
    - 3.6 Prêmio OPAS em Administração: Mudanças dos procedimentos e diretrizes
  - 4. ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS**
    - 4.1 Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2015
    - 4.2 Programação para o excedente orçamentário
    - 4.3 Programação para o excedente de receita
    - 4.4 Seguro-saúde pós-serviço
    - 4.5 Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital: Revisão do Plano Mestre de Investimentos de Capital
-

- 4. ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS** *(cont.)*
  - 4.6 Modificações ao Estatuto e Regulamento de Pessoal da RSPA
  - 4.7 Estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA
  - 4.8 Atualização da nomeação do Auditor Externo da OPSAS para 2018-2019 e 2020-2021
  
- 5. ASSUNTOS DE INFORMAÇÃO GERAL**
  - 5.1 Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017: Mecanismos para a apresentação de relatórios parciais aos Estados Membros
  - 5.2 Atualização sobre a reforma da OMS
  - 5.3 Situação do Sistema de Informação Gerencial da RSPA (PMIS)
  - 5.4 Projeto de agenda provisória para a 158ª sessão do Comitê Executivo
  
- 6. OUTROS ASSUNTOS**
  
- 7. ENCERRAMENTO DA SESSÃO**

**Anexo B**  
**LISTA DE DOCUMENTOS**

**Documentos de trabalho**

SPBA10/1, Rev. 1	Agenda
SPBA10/2	Esboço da avaliação final do biênio do Programa e Orçamento 2014-2015/Primeiro relatório provisório do Plano Estratégico 2014-2019 da OPAS
SPBA10/3	Avaliação parcial da implementação da Política de orçamento da OPAS
SPBA10/4	Aperfeiçoamento da estrutura de estratificação das prioridades programáticas do Plano Estratégico da OPAS
SPBA10/5	Organizações não governamentais que mantêm relações oficiais com a OPAS
SPBA10/6	Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS
SPBA10/7 e Add. I	Prêmio OPAS em Administração: Mudanças dos procedimentos e diretrizes
SPBA10/8, Rev. 1	Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2015
SPBA10/9	Programação para o excedente orçamentário
SPBA10/10	Programação para o excedente de receita
SPBA10/11, Rev. 1	Seguro-saúde pós-serviço
SPBA10/12	Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital: Revisão do Plano Mestre de Investimentos de Capital
SPBA10/13	Modificações ao Estatuto e Regulamento de Pessoal da RSPA
SPBA10/14	Estatísticas sobre a dotação de pessoal da RSPA
SPBA10/15	Atualização da nomeação do Auditor Externo da OPSAS para 2018-2019 e 2020-2021

---

**Assuntos de informação geral**

SPBA10/INF/1	Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017: Mecanismos para a apresentação de relatórios parciais aos Estados Membro
SPBA10/INF/2	Atualização sobre a reforma da OMS
SPBA10/INF/3	Situação do Sistema de Informação Gerencial da RSPA (PMIS)
SPBA10/INF/4	Projeto de agenda provisória para a 158 <sup>a</sup> sessão do Comitê Executivo

**Anexo C**

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES**

**OFFICERS/MESA DIRECTIVA**

President/Presidente:	Hon. Molwyn M. Joseph, MP (Antigua and Barbuda)
Vice-President/Vice-Presidente:	Ms. Jennyfer Jones (United States of America)
Rapporteur/Relator:	Lic. Hilda Dávila Chávez (Mexico)

**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ**

**ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA**

Hon. Molwyn Morgorson Joseph, MP  
Minister of Health and the Environment  
Ministry of Health and the Environment  
St. John's

Dr. Rhonda Sealey-Thomas  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health and the Environment  
St. John's

**ARGENTINA**

Dra. Miguela Pico  
Subsecretaria de Relaciones Institucionales  
Ministerio de Salud de la Nación  
Buenos Aires

Srta. María Lorena Capra  
Primera Secretaria, Representante Alterna  
de Argentina ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Srta. Cecilia Meirovich  
Segunda Secretaria, Representante Alterna  
de Argentina ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Patricio Violini  
Segundo Secretario, Representante Alterno  
de Argentina ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Sr. Peter N. Skerrett Guanoluisa  
Analista Responsable de Relaciones  
Internacionales Multilaterales  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

**GRENADA/GRANADA**

Hon. Nickolas Steele  
Minister of Health and Social Security  
Ministry of Health and Social Security  
St. George's

**HONDURAS**

Dra. Sandra Pinel  
Subsecretaria de Redes Integradas de  
Servicios de Salud  
Secretaría de Salud  
Tegucigalpa

**MEXICO/MÉXICO**

Lic. Hilda Dávila Chávez  
Directora General de Relaciones  
Internacionales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Sra. Martha Caballero Abraham  
Directora de Cooperación Bilateral y  
Regional  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

---



**MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ** (cont.)

**MEXICO/MÉXICO** (cont.)

Lic. Jesús Schucry Giacoman Zapata  
Consejero, Representante Alterno de  
México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA**

Ms. Jennyfer Jones  
Senior Advisor  
Office of Management Policy and Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Melissa Kopolow McCall  
Health Advisor  
Office of Economic and Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Peter Mamacos  
Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA** (cont.)

Ms. Katie Qutub  
Senior Health System Strengthening Advisor  
Bureau for Latin America and the Caribbean  
Agency for International Development  
Washington, D.C.

Mr. Charles Darr  
International Health Analyst  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Maya Levine  
International Health Analyst  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Laura Olsen  
International Health Analyst,  
Americas Region  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Adriana Gonzalez  
Health Analyst  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

**NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ**

**BRAZIL/BRASIL**

Sra. Juliana Vieira Borges Vallini  
Assessora Especial do Ministro para  
Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

Sra. Thaisa Lima  
Chefe Adjunto  
Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

**CANADA/CANADÁ**

Ms. Monica Palak  
Senior Policy Analyst  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada, Ottawa

**NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE (cont.)**  
**OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ (cont.)**

**CANADA/CANADÁ (cont.)**

Dr. Bernard Choi  
Senior Research Scientist  
Centre for Chronic Disease Prevention  
Health Promotion and Chronic Disease  
Prevention Branch  
Public Health Agency of Canada  
Ottawa

Ms. Saman Muhammad  
Policy Analyst  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell  
Senior Development Officer and Alternate  
Representative of Canada to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**COLOMBIA**

Sra. Adriana Maldonado Ruiz  
Consejera, Representante Alternativa  
de Colombia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PARAGUAY**

Lic. Sergio Forte Riquelme  
Director General de Administración y  
Finanzas  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION**  
**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Director and Secretary *ex officio* of the  
Subcommittee/  
Directora y Secretaria *ex officio* del  
Subcomité**

Dr. Carissa F. Etienne  
Director/Directora

**Advisers to the Director/  
Asesores de la Directora**

Dr. Isabella Danel  
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Francisco Becerra-Posada  
Assistant Director/Subdirector

**Advisers to the Director/  
Asesores de la Directora (cont.)**

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez  
Legal Counsel/Asesora Jurídica

Ms. Piedad Huerta  
Senior Advisor, Governing Bodies Office  
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos  
Directivos

- - -