



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



150ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18–22 de junho de 2012

Tema 3.1 da Agenda Provisória

CE150/4 (Port.)
7 de maio de 2012
ORIGINAL: INGLÊS

RELATÓRIO SOBRE A SEXTA SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMAS, ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO

1. O Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração realizou a sua Sexta Sessão na sede da Organização, em Washington, D.C., de 14 a 16 de março de 2012.
2. A reunião contou com a presença de representantes dos seguintes membros do Subcomitê, eleitos pelo Comitê Executivo ou designados pela Diretora: Argentina, Costa Rica, El Salvador, Estados Unidos da América, Guiana, São Vicente e Granadinas, e Venezuela (a República Bolivariana de). Estiveram também presentes observadores de Brasil, Canadá, França, México e Trinidad e Tabago.
3. Foram eleitos para fazer parte da mesa os representantes de Estados Unidos da América (Presidente), Costa Rica (Vice-presidente) e Argentina (Relator).
4. Consideraram-se os seguintes temas da agenda:
 - Avaliação Intermediária da Agenda de Saúde para as Américas
 - Proposta de Política do Orçamento da OPAS
 - Relatório Preliminar de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2010-2011/Segundo Relatório de Progresso do Plano Estratégico 2008-2012 da OPAS: Relatório de Progresso
 - Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS
 - Nomeação de um Membro do Comitê de Auditoria da OPAS
 - Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2011
 - Excedente da Implementação das IPSAS em 2010

- Plano Mestre de Investimentos de Capital
 - Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
 - Modificações do Regulamento e Estatuto do Pessoal da RSPA
 - Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA
 - Projeto de Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de Progresso
 - Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e Proposta de Nomeação do Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas
 - Projeto da Agenda Provisória para a 150ª Sessão do Comitê Executivo
 - Método de Trabalho dos Órgãos Diretores: Delegação de Funções para o Comitê Executivo
5. No item “Outros assuntos” a Dra. Socorro Gross-Galiano (Diretora Assistente, OPAS) forneceu uma atualização sobre a situação no Haiti. O Subcomitê também ouviu briefings informais sobre o Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX), Dia Mundial da Saúde 2012, a Reforma da OMS, a Semana de Vacinação nas Américas, o Fundo Rotatório da OPAS para a Compra de Vacinas, e a 16ª Reunião Interamericana, em Nível Ministerial, sobre Saúde e Agricultura (RIMSA 16).
6. Em anexo, encontra-se o relatório final da sessão.

Anexo



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



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

Washington, D.C., EUA, 14-16 de março de 2012

CE150/4 (Port.)
Anexo

SPBA6/FR (Port.)
18 de abril de 2012
ORIGINAL: INGLÊS

RELATÓRIO FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Abertura da Sessão.....	4
Mesa Diretora.....	4
Adoção da Agenda e Programa de Reuniões.....	4
Assuntos Relativos à Política de Programas.....	5
Avaliação Intermediária da Agenda de Saúde para as Américas	5
Proposta de Política do Orçamento da OPAS	6
Relatório Preliminar de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2010– 2011/Segundo Relatório de Progresso do Plano Estratégico da OPAS 2008–2012.....	9
Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS	13
Nomeação de um Membro ao Comitê de Auditoria da OPAS.....	13
Assuntos Administrativos e Financeiros.....	14
Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2011	14
Excedente da Implementação das IPSAS em 2010.....	16
Plano Mestre de Investimentos de Capital	18
Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS	19
Modificações do Regulamento e Estatuto do Pessoal da RSPA	21
Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA	22
Assuntos para Informação.....	23
Projeto para Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de Progresso.....	23
Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e Nomeação do Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas	25
Projeto da Agenda Provisória para a 150 ^a Sessão do Comitê Executivo.....	25
Método de Trabalho dos Órgãos Diretivos: Delegação de Funções ao Comitê Executivo	26
Outros Assuntos	27

Encerramento da Sessão..... 27

Anexos

Anexo A: Agenda

Anexo B: Lista de documentos

Anexo C: Lista de participantes

RELATÓRIO FINAL

1. A Sexta 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 14 a 16 de março de 2012.

2. Compareceram à sessão delegados dos seguintes sete membros do Subcomitê eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Argentina, Costa Rica, El Salvador, Guiana, São Vicente e Granadinas, Estados Unidos e (República Bolivariana da) Venezuela. Delegados do Brasil, Canadá, França, México e Trinidad e Tobago compareceram na qualidade de observadores.

Abertura da Sessão

3. A Dra. Mirta Roses Periago (Diretora, Repartição Sanitária Pan-Americana [RSPA] abriu a sessão e deu as boas-vindas aos participantes, observando que a sessão era a primeira do ciclo de sessões dos Órgãos Diretivos para 2012. Ela também observou que o ambiente de trabalho nas sessões do Subcomitê era em geral mais informal que em outros Órgãos Diretivos, o que facilitava uma troca animada de opiniões. Ela estava segura de que as discussões do Subcomitê dos diversos temas da agenda facilitariam enormemente o trabalho do Comitê Executivo em junho e a Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro.

Mesa Diretora

4. Foram eleitos os seguintes Estados Membros para servir como mesa diretora do Subcomitê para a Sexta Sessão:

Presidente: Estados Unidos da América (Sra. Ann Blackwood)

Vice-presidente: Costa Rica (Dra. Ileana Herrera Gallegos)

Relator: Argentina (Dr. Raúl Penna)

5. A Dra. Mirta Roses Periago (Diretora, RSPA) serviu como Secretária *ex officio*, e o Dr. Jon Kim Andrus (Diretor Adjunto, RSPA) serviu como Secretário Técnico.

Adoção da Agenda e Programa de Reuniões (Documentos SPB6/1, Rev. 2 e SPBA6/WP/1)

6. O Subcomitê adotou a agenda provisória apresentada pela Diretora (Documento SPBA/1, Rev. 2) sem alterações. O Subcomitê também aprovou um programa de reuniões (Documento SPBA6/WP/1).

Assuntos Relativos à Política de Programas

Avaliação Intermediária da Agenda de Saúde para as Américas (Documento SPBA6/2)

7. O Sr. Diego Victoria (Gerente de Área, Planejamento, Orçamento e Coordenação de Recursos, RSPA) expôs o procedimento proposto para avaliar a Agenda de Saúde para as Américas, aprovada pelos ministros e secretários de saúde da Região em 2007. O processo de avaliação, como a elaboração da Agenda, seria conduzido pelos Estados Membros e avaliaria o progresso nas áreas de ação da Agenda; também procuraria determinar em que medida a Agenda havia guiado a preparação dos planos nacionais de saúde e os planos estratégicos de organizações de cooperação de saúde. Ao mesmo tempo, o Escritório da RSPA de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação avaliaria a resposta da Repartição à Agenda de Saúde para as Américas.

8. Propôs-se que a parte da avaliação conduzida pelos países deveria ser realizada por um grupo de trabalho formado por, no máximo, 10 Estados Membros. A Repartição recomendou que a composição do grupo deveria incluir os membros atuais do Subcomitê (Argentina, Costa Rica, El Salvador, Guiana, São Vicente e Granadinas, Estados Unidos, e República Bolivariana da Venezuela) e os Estados Membros que haviam participado das etapas iniciais de elaboração da Agenda de Saúde (Antígua e Barbuda, Argentina, Canadá, Chile, Cuba, Panamá e Estados Unidos) também deveriam ser convidados a participar.

9. Os termos de referência propostos para o grupo de trabalho estavam incluídos no anexo ao Documento SPBA6/2. Propôs-se que o grupo deveria reunir-se inicialmente por teleconferência em 26 de março de 2012 e realizar uma reunião presencial de três dias na semana de 16 de abril em um local a ser definido pelos membros do grupo. A Repartição recomendou que um membro do grupo deveria ser escolhido para encabeçar o processo de avaliação e que cada membro do grupo de trabalho deveria indicar um funcionário do próprio ministério ou secretaria da saúde com conhecimento no planejamento e avaliação no âmbito nacional para servir como seu representante no grupo de trabalho. A RSPA serviria como secretariado técnico para o grupo. Planejou-se que o grupo de trabalho apresentaria um relatório de progresso sobre o processo de avaliação à 150^a Sessão do Comitê Executivo em junho de 2012 e apresentaria um relatório final à 28^a Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2012.

10. O Subcomitê expressou apoio ao procedimento de avaliação e os termos de referência propostos para o grupo de trabalho. Considerou-se ser importante ao processo de avaliação conduzido pelos países receber informações da avaliação interna da Repartição e vice-versa. O Subcomitê destacou que o grupo de trabalho deveria começar seu trabalho de imediato, concentrar-se no tema central e definir um cronograma com datas específicas para a finalização das diversas etapas do processo a fim de que o trabalho fosse concluído a tempo dentro dos prazos para comunicação dos resultados. O

Delegado da Argentina disse que o seu Governo tinha interesse em encabeçar o processo de avaliação. A Delegada do Brasil disse que seu Governo gostaria ser membro do grupo de trabalho.

11. Com respeito à metodologia de avaliação, sugeriu-se que alguns dos indicadores do Plano Estratégico da RSPA 2008–2012 poderiam ser usados para avaliar a implantação da Agenda de Saúde para as Américas, mas que também seriam necessários outros indicadores. Sugeriu-se também que as informações sobre o processo de avaliação e os parâmetros usados pelo grupo de trabalho deveriam ser de domínio público. Solicitaram-se informações sobre o custo da avaliação.

12. O Sr. Victoria disse que a Repartição faria um orçamento para o processo de avaliação, incluindo o custo de publicação dos diversos relatórios para os Órgãos Diretivos, após terem sido decididos detalhes como a composição e o calendário de reuniões do grupo. O primeiro passo no processo seria para Argentina, como líder do grupo de trabalho, confirmar os membros do grupo e convocar a primeira reunião para 26 de março de 2012. Ele concordou que não seria apropriado se basear somente nos indicadores do Plano Estratégico para avaliar a Agenda de Saúde para as Américas, porque o Plano Estratégico não englobava todos os aspectos da Agenda.

13. O Sr. David O'Regan (Auditor Geral, RSPA) disse que o Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação já havia começado a sua avaliação interna do desempenho da Repartição no que se referia à Agenda de Saúde e esperava concluir a avaliação em maio e apresentar seu relatório ao Comitê Executivo em junho. O processo de avaliação da Repartição seria coordenado com o processo conduzido pelos países, mas não havia duplicação do trabalho.

14. O Subcomitê respaldou a proposta de avaliação intermediária da Agenda de Saúde para as Américas como estipulado no Documento SPBA6/2 e o cronograma para o processo descrito pelo Sr. Victoria. Concordou ainda que o grupo de trabalho deveria realizar sua primeira reunião por via eletrônica no dia 26 de março de 2012 e, posteriormente, deveria realizar uma reunião presencial em meados de abril, sendo que as datas exatas e o local seriam estabelecidos pelo grupo de trabalho em consulta com a Repartição. O Subcomitê agradeceu à Argentina por concordar em encabeçar o processo de avaliação.

Proposta de Política do Orçamento da OPAS (Documento SPBA6/3)

15. O Sr. Román Sotela (Assessor Sênior, Gestão de Orçamentos para Programas, RSPA) apresentou o Documento SPBA6/3, que informava sobre o progresso na formulação de uma política orçamentária revisada para a OPAS para substituir a política atual, que continuaria em vigor até o término do biênio de 2012–2013. O Grupo de Trabalho Consultivo formado por especialistas de seis Estados Membros havia realizado

uma primeira reunião em fevereiro de 2012 e reexaminado a política atual e feito uma análise da sua aplicação pela Repartição, examinado as políticas orçamentárias de outros organismos, discutido os conceitos e questões relacionados à elaboração de políticas de alocação de recursos em geral, e criado uma lista de critérios e princípios para guiar a formulação de uma política orçamentária revisada para a OPAS.

16. O documento resumiu os resultados do trabalho do Grupo de Trabalho até o momento. A lista de princípios e critérios apareceu no parágrafo 24. Nem todos eles seriam necessariamente incorporados à política, mas o Grupo de Trabalho havia considerado que todos mereciam uma análise e consideração. O Grupo de Trabalho Consultivo se reuniria novamente em abril para continuar a debater estes conceitos e questões e também levaria em consideração qualquer orientação recebida do Subcomitê.

17. A pedido da Presidente, o Sr. David O'Regan (Auditor Geral, RSPA) destacou os principais resultados e recomendações provenientes da avaliação da atual política orçamentária pelo Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação (IES), que estavam resumidos nos parágrafos 12 e 13 do documento. O IES havia considerado que a política representava um avanço significativo em termos da sua precisão matemática e objetividade, e recomendado que se usasse da mesma objetividade na nova política. Ele assinalou que a alocação dos recursos com base em resultados ou na capacidade de saúde pública nacional, em vez de se usar uma fórmula baseada nas necessidades, poderia introduzir um elemento maior de subjetividade na política porque era mais difícil de se medir resultados e capacidade.

18. O Subcomitê agradeceu o trabalho do Grupo de Trabalho Consultivo e recebeu cordialmente o relatório de progresso, embora vários delegados tenham observado que ele havia sido disponibilizado com pouca antecedência à abertura da sessão e, portanto, eles não tiveram tempo de examiná-lo a fundo. Pediu-se esclarecimento sobre como os Estados Membros poderiam fazer observações sobre o relatório de progresso e sobre as providências para a consulta virtual programada para o final de abril. Sugeriu-se que, para garantir ampla participação nesta consulta e obter máxima colaboração dos Estados Membros, os representantes da OPAS/OMS deveriam organizar reuniões com autoridades sanitárias nacionais para informá-los sobre as questões em discussão no Grupo de Trabalho Consultivo.

19. Manifestou-se apoio para a retenção de uma fórmula matemática baseada nas necessidades como fator principal para determinar a alocação dos recursos. Também se respaldou o uso de um valor máximo e um valor mínimo para limitar reduções ou aumentos das alocações e o uso do método de alisamento da população, embora tenha sido sugerido que este último talvez devesse ter um peso menor na atual política orçamentária. A importância do âmbito sub-regional e do apoio contínuo à cooperação sub-regional foi salientada. Questionou-se um enunciado no parágrafo 24 em relação a contribuições voluntárias nacionais, que propunham redução das alocações de recursos de

orçamento ordinário aos países que faziam contribuições voluntárias à Organização para a implementação das prioridades nacionais. Salientou-se a necessidade de assegurar transparência na distribuição dos recursos e evitar desincentivos à cooperação sul-sul.

20. Pediu-se esclarecimento sobre os enfoques de alocação de recursos empregados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Banco Mundial, em particular o índice de capacidade do setor público mencionado no parágrafo 17 do documento.

21. O Dr. Oscar Mujica (Assessor, Epidemiologia Social, RSPA) disse que o enfoque de alocação de recursos do UNICEF era semelhante ao da OPAS, com uma diferença principal. Conforme a política orçamentária do UNICEF, os recursos eram alocados a programas e projetos principalmente segundo uma fórmula matemática baseada nas necessidades. As necessidades eram determinadas com base em três indicadores relacionados à mortalidade infantil. O UNICEF também usava o alisamento de população. Porém, diferentemente da política da OPAS, a política orçamentária do UNICEF se aplicava à alocação de fundos a projetos e programas, não à alocação de fundos para despesas operacionais.

22. O Sr. Rubén Suárez (Assessor Sênior, Políticas Públicas, Regulamentação e Financiamento de Saúde, RSPA) explicou que o Grupo de Trabalho Consultivo havia analisado dois documentos que usavam dados e indicadores do Banco Mundial para avaliar a capacidade do governo de lidar com questões de políticas públicas. Um dos documentos, da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), havia apresentado uma ampla avaliação dos diferentes tipos de indicadores desta capacidade, e o outro documento, do Governo do Canadá, expunha uma visão histórica das mudanças nas últimas décadas na capacidade do seu governo de planejar e implantar políticas públicas. A discussão do Grupo de Trabalho Consultivo havia focado como a capacidade do país poderia influenciar as atividades de cooperação técnica e a alocação dos recursos.

23. O Sr. Sotela disse que todos os documentos de base examinados pelo Grupo de Trabalho seriam disponibilizados aos Estados Membros antes da consulta virtual, que estava programada para ser realizada no final de abril, após a segunda reunião do Grupo de Trabalho Consultivo. Todos os Estados Membros seriam convidados a participar. As observações recebidas durante a consulta seriam incorporadas no relatório a ser apresentado à 150^a Sessão do Comitê Executivo.

24. A Diretora observou que a OPAS era apenas uma de poucas organizações internacionais que possuíam uma política orçamentária, o que significava que não havia muita experiência em que se espelhar ao formular uma nova política para a OPAS. Era essencial uma ampla consulta visto que a OPAS era uma organização multilateral regida pelos seus Estados Membros e a política tinha o intuito de estabelecer um modo de alocar

os recursos para cumprir os mandatos coletivos acordados pelos Estados Membros. Consulta no âmbito nacional era especialmente importante, e a Repartição, por meio dos representantes da OPAS/OMS, pretendia convocar tais consultas. Estava sendo feito um empenho para assegurar que todos os Estados Membros, inclusive aqueles com conectividade limitada, tivessem oportunidade igual de expressar as suas opiniões com relação à política orçamentária. A contribuição de especialistas de países com sistemas federais do governo seria particularmente proveitosa, já que eles haviam enfrentado os desafios de alocar recursos entre vários níveis.

25. Como ficou evidente pelo documento, a formulação de uma política orçamentária era um processo complexo no qual deveriam ser levados em consideração muitos fatores. Era importante lembrar que a política orçamentária da OPAS se aplicava somente à distribuição dos recursos do orçamento ordinário, que representava menos da metade dos recursos totais da Organização e era usado para apoiar as suas funções básicas. A maioria dos financiamentos para atividades de cooperação técnica vinha das contribuições voluntárias. A política deveria levar em consideração ambos os tipos de recursos. O crescimento da capacidade nacional, inclusive a capacidade de cooperação horizontal, era outro fator que poderia influir nas decisões de alocação de recursos. Era também importante levar em consideração as disparidades entre os países das Américas, que continuava sendo a região mais desigual do mundo em termos de distribuição da riqueza.

26. O Sr. Sotela assinalou que o prazo para divulgar os documentos ao Comitê Executivo no site da OPAS era 7 de maio de 2012, seis semanas antes da abertura da 150^a Sessão. Ele acreditava ser pouco provável que a Repartição pudesse produzir o documento sobre a política orçamentária até esta data, pois teria somente cerca de uma semana após a consulta virtual no final de abril para compilar e produzir um relatório sobre as contribuições recebidas dos Estados Membros e finalizar o documento de trabalho para o Comitê Executivo, editá-lo e traduzi-lo em todos os idiomas oficiais da Organização. Ele, portanto, buscava aprovação do Subcomitê para postergar a divulgação do documento até 21 de maio de 2012, quatro semanas antes da abertura da 150^a Sessão do Comitê Executivo.

27. O Subcomitê concordou que o documento seria disponibilizado até, no máximo, 21 de maio de 2012 e tomou nota do relatório.

Relatório Preliminar de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2010–2011/Segundo Relatório de Progresso do Plano Estratégico da OPAS 2008–2012 (Documento SPBA6/4)

28. O Sr. Diego Victoria (Gerente de Área, Planejamento, Orçamento e Coordenação de Recursos, RSPA) resumiu os resultados preliminares da avaliação do programa e orçamento de 2010–2011 e o segundo relatório de progresso do Plano Estratégico da OPAS 2008–2012, observando que um relatório mais completo, incluindo uma análise do

progresso no âmbito nacional, seria apresentado à 150^a Sessão do Comitê Executivo em junho, sendo o relatório final apresentado ao 28^a Conferência Pan-americana de Saúde em setembro.

29. A avaliação havia demonstrado um bom progresso para o alcance dos 16 objetivos estratégicos (OEs), 90 resultados esperados a nível regional (RERs) e 256 metas de indicadores incluídas no Plano Estratégico 2008–2012. Nenhum dos objetivos estratégicos estava “em dificuldade” (ou seja, não havia nenhum grave obstáculo ou risco que pudesse impedir que fossem alcançados), 12 estavam “no rumo certo” (ou seja, não se previa nenhum problema para alcançá-los até o fim de 2012) e 4 estavam “em risco” (ou seja, era necessária ação para superar os obstáculos, atrasos ou riscos ao progresso). O número em risco havia sido reduzido para um em relação à situação ao final do biênio anterior. Considerou-se que um objetivo estratégico estava em risco quando um de seus resultados esperados a nível regional estava em risco. Setenta e oito dos resultados esperados a nível regional estavam no rumo certo, 11 estavam em risco (10 a menos que ao final do biênio de 2008–2009), e um estava em dificuldade – RER 9.4 (Desenvolvimento, fortalecimento e a implementação de planos e programas para melhorar a nutrição em todo o ciclo de vida). Com respeito às metas dos indicadores de RER, 231 haviam sido alcançadas (5% a mais que em 2008–2009); 25 ainda não haviam sido plenamente alcançadas, mas havia sido feito progresso em todas.

30. Do orçamento total de 2010–2011 de US\$ 643 milhões,¹ US\$ 599 milhões (93%) haviam sido captados. Os recursos disponíveis para o biênio haviam aumentado em US\$ 40 milhões em relação a 2008–2009. Ao todo, US\$ 261,8 milhões em contribuições voluntárias haviam sido captados. Não havia sido possível cobrir plenamente o déficit de financiamento, principalmente porque a OPAS havia recebido somente 30% das contribuições voluntárias esperadas da OMS. O orçamento havia sido alocado aos diversos objetivos estratégicos de acordo com a hierarquização prioritária aprovada pelos Estados Membros. Comprovou-se ser difícil alinhar plenamente os recursos com as prioridades programáticas, pois isso com frequência implicava transferir ou recrutar pessoal, o que levava tempo. Além disso, a maioria das contribuições voluntárias continuava a ser destinada, o que dificultava canalizar recursos às áreas onde eles eram mais necessários. Contudo, bons avanços estavam sendo feitos tanto com relação ao alinhamento de recursos como quanto à captação de financiamento voluntário flexível.

31. O Subcomitê recebeu cordialmente o relatório preliminar e esperava receber o relatório completo em junho. Em particular, os delegados aguardavam por uma análise minuciosa e mais explícita dos objetivos estratégicos e resultados esperados a nível regional atualmente em risco e uma avaliação mais qualitativa dos desafios que precisavam ser vendidos para alcançá-los. Também se esperava que o relatório completo

¹ A menos que indicado de outra maneira, todas as cifras monetárias neste relatório são expressas em dólares dos Estados Unidos.

trouxesse informação sobre o valor do financiamento recebido ao longo do biênio de todas as fontes, incluindo as contribuições voluntárias nacionais, o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, o Fundo Rotativo Regional de Insumos Estratégicos para Saúde Pública (“Fundo Estratégico”) e fundos para Crise e Resposta a Surtos, pois a avaliação deveria ser baseada no orçamento total da Organização.

32. Manifestou-se firme apoio para o enfoque de gestão baseada em resultados para o planejamento e planejamento orçamentário descritos no relatório, em que cada entidade planejava o custo do próprio plano bienal de trabalho segundo o valor estimado de recursos necessários para alcançar resultados e os resultados esperados durante o biênio, e a Repartição então se empenharia em captar recursos voluntários para cobrir déficits de financiamento. A falta de flexibilidade com relação à alocação dos recursos voluntários era vista como um problema tanto para OMS como para OPAS, e se esperava que a OPAS se beneficiasse dos esforços para resolver este problema no contexto da reforma da OMS.

33. Comentou-se sobre os objetivos estratégicos que haviam estado no rumo certo no final do biênio de 2008–2009, mas agora estavam em risco, em particular OE1 (Reduzir o ônus socioeconômico e para a saúde das doenças transmissíveis) e OE14 (Estender a proteção social com o financiamento justo, adequado e sustentável). Considerou-se ser essencial tanto para a Repartição como para Estados Membros priorizar estas áreas. Também se questionou o nível relativamente baixo do financiamento e execução de alguns objetivos estratégicos, em particular OE10 (Serviços de saúde), OE11 (Liderança de sistemas de saúde e governança) e OE12 (Produtos médicos e tecnologias).

34. A importância da avaliação para planejamento estratégico futuro foi destacada. A este respeito, assinalou-se que alguns dos objetivos estratégicos e metas de indicadores deveriam ser examinados a fim de se determinar se continuavam sendo relevantes ou precisavam de atualização.

35. O Sr. Victoria afirmou que o relatório a ser apresentado ao Comitê Executivo em junho conteria informações em maior detalhes, incluindo não apenas comparações com o biênio anterior mas também com o biênio atual. Estas informações permitiriam aos Estados Membros ter uma ideia como os fundos haviam sido reorientados segundo os resultados obtidos no biênio de 2010–2011. O relatório também apresentaria uma análise mais minuciosa dos pontos levantados pelo Subcomitê, incluindo o da relevância dos indicadores de RER.

36. O Dr. Marcos Espinal (Gerente de Área, Vigilância em Saúde e Controle e Prevenção de Doenças, RSPA) disse que o Objetivo Estratégico 1 (Reduzir o ônus socioeconômico e para a saúde das doenças transmissíveis) estava no momento em risco por causa de atrasos em alcançar dois resultados esperados a nível regional: RER 1.3, que se relacionava com cooperação técnica para prevenção, controle e eliminação das

doenças transmissíveis negligenciadas, e RER 1.6, que se relacionava com a implantação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005). A Repartição tinha atividades direcionadas e missões programadas para vários países com o objetivo de assegurar o alcance do RER 1.3. Havia também um empenho para assegurar que as capacidades básicas do RSI estivessem implementadas em todos os países da Região o quanto antes.

37. Considera-se que o Estratégico Objetivo 3 estivesse em risco principalmente por causa da falta de progresso no que se referia ao RER 3.1 (Maior compromisso político, financeiro e técnico para doenças crônicas não transmissíveis). A recente Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis havia ajudado a chamar atenção para o problema, mas ainda era preciso mais empenho para assegurar um compromisso financeiro adequado em alguns países. Esperava-se que a primeira reunião do Fórum Pan-americano para Ação em Doenças Não Transmissíveis ajudasse a impulsionar tanto o compromisso político como o financeiro.

38. O Dr. Rubén Torres (Assessor Sênior, Governança em Saúde, Política e Planejamento, RSPA) explicou que o Objetivo Estratégico 14 estava em risco principalmente por causa de atrasos na realização dos estudos requeridos sob RER 14.2, que se relacionavam ao gasto catastrófico de saúde, particularmente as despesas por conta própria, e seu impacto no financiamento de sistemas de saúde. As contas nacionais da saúde com frequência não refletiam este gasto. A Repartição estava procurando resolver este problema ao incentivar os países a compilar as contas satélites de saúde para medir o gasto catastrófico. Ele estava seguro de que o OE14 seria alcançado com a conclusão do Plano Estratégico 2008–2012.

39. A Dra. Gina Tambini (Gerente de Área, Saúde Familiar e Comunitária, RSPA), referindo-se ao Objetivo Estratégico 9, disse que a Repartição estava trabalhando com vários países no Caribe para assegurar que as metas dos indicadores sob RER 9.4 seriam cumpridas. As duas metas que haviam estado sistematicamente em risco ou em dificuldade eram 9.4.4. (Número de países que incorporaram intervenções nutricionais em seus programas integrais de resposta para HIV/aids e outras epidemias) e 9.4.5 (Número de países que têm planos nacionais de contingência e resposta para emergências de alimentos e nutrição). Esperava-se que a aprovação pelos Estados Membros da Estratégia e Plano da Ação para Redução da Desnutrição Crônica (Resolução CD50.R11) facilitasse o avanço do RER 9.1, relacionado ao aumento no investimento em nutrição, inocuidade dos alimentos e segurança alimentar, e RER 9.3, que se relacionava ao monitoramento e vigilância com relação à segurança alimentar, nutrição e doenças crônicas relacionadas à alimentação.

40. A Diretora disse que o relatório a ser apresentado ao Comitê Executivo incluiria informação sobre os fundos de todas as fontes. Também incluiria uma seção sobre as lições aprendidas que destacaria as áreas que precisavam de atenção no próximo plano estratégico da Organização.

41. A questão das contribuições voluntárias provenientes da OMS era um ponto preocupante de longa data. Historicamente, a Região não havia conseguido obter a parcela que lhe era destinada destas contribuições e era preciso vigilância contínua por parte dos Estados Membros, em particular os que eram membros do Conselho Executivo da OMS, para retificar esta situação.

42. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS (Documento SPBA6/5)

43. O Sr. James Hill (Assessor, Captação de Recursos, RSPA) apresentou o Documento SPBA6/5, que trazia informação sobre oito organizações não governamentais (ONGs) que desejam manter relações oficiais com a OPAS ou renovar seu status de organizações que mantêm relações oficiais com a OPAS. O documento também continha relatórios de progresso curtos sobre a colaboração da Organização com todas as ONGs que atualmente mantinham relações oficiais com a OPAS.

44. De acordo com o procedimento apresentado nos Princípios que Regem as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e as Organizações Não Governamentais (ONGs), o Subcomitê analisou as diversas ONGs em uma reunião fechada e, posteriormente, a Presidente anunciou que havia sido decidido recomendar que o Comitê Executivo admitisse a Coalizão do Caribe Saudável (HCC) e a Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC) em relações oficiais com a OPAS e que aprovasse a continuação das relações oficiais entre a OPAS e o Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), a Associação Latino-Americana de Indústrias Farmacêuticas (ALIFAR), a Federação Latino-americana de Hospitais (FLH), a Federação Pan-americana de Associações de Escolas de Medicina (FEPAFEM), a Federação Pan-americana de Profissionais de Enfermagem (FEPPEN) e a Rede de Saúde da Mulher da América Latina e Caribe (RSMLAC).

45. A Presidente anunciou que as recomendações do Subcomitê seriam apresentadas ao 150º Comitê Executivo em um projeto de resolução para sua consideração.

Nomeação de um Membro ao Comitê De Auditoria da OPAS (Documento SPBA6/6)

46. A Sra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) apresentou o Documento SPBA6/6, recordando que o Comitê de Auditoria havia sido estabelecido em 2009 com o objetivo de aumentar a transparência e prestação de contas dentro da Organização. Os termos de referência do Comitê estavam no anexo ao Documento SPBA6/6. Os membros do comitê ocupavam mandatos de três anos, mas para assegurar que não fossem reeleitos simultaneamente todos os membros iniciais do Comitê, a participação dos membros havia sido escalonada, sendo que um membro teria um mandato de quatro anos, outro teria um

mandato de três anos e outro teria um mandato de dois anos. Este último membro, o Sr. Peter Maertens, concluiria o seu mandato em junho de 2012 e, portanto, seria necessário que o Comitê Executivo designasse um novo membro ao Comitê de Auditoria durante sua 150^a Sessão em junho de 2012.

47. De acordo com os termos de referência do Comitê de Auditoria, o Diretor era responsável por recomendar os candidatos para ocupar os cargos de membros do Comitê. A Diretora havia confirmado que o Sr. Maertens tinha interesse em ocupar um segundo mandato no Comitê e, portanto, recomendou que ele fosse indicado como membro do Comitê de Auditoria para um mandato de três anos a partir de junho de 2012.

48. O Subcomitê manifestou firme apoio ao trabalho do Comitê de Auditoria e endossou a recomendação da Diretora de que o Sr. Maertens deveria ser reeleito para um segundo mandato.

Assuntos Administrativos e Financeiros

Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2011 (Documento SPBA6/7)

49. A Sra. Sharon Frahler (Gerente de Área, Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) apresentou a versão preliminar do relatório financeiro, destacando que era um esboço não auditado da situação financeira da OPAS. As demonstrações financeiras estavam sendo auditadas no momento pelos Auditores Externos da OPAS e estava previsto que o relatório de auditoria estaria pronto em meados de abril e seria postado no site da Organização assim que estivesse concluído. Ela também observou que 2011 havia sido o segundo aniversário da transição da OPAS às Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS) e o primeiro fechamento bienal das contas financeiras da Organização sob as novas normas.

50. Os recursos acumulados pela Organização em 2011 haviam sido de aproximadamente US\$ 838,5 milhões. Os recursos combinados para o biênio de 2010–2011 haviam sido de US\$ 1,8 bilhão, em comparação com US\$ 1,4 bilhão no biênio anterior – um aumento de cerca de US\$ 400 milhões, ou 29%, em dois anos. Porém, o total de recursos financeiros em 2011 havia tido uma redução de US\$ 94 milhões (10%) em relação ao total de 2010 de US\$ 932,6 milhões. Esta diferença refletia uma diminuição na atividade de compras de vacina. Em 2011, a vacina contra o vírus pandêmico (H1N1) 2009 foi incorporada na vacina contra influenza sazonal, o que significou que os Estados Membros não tiveram de comprar duas vacinas separadas contra influenza. O gasto total da Organização havia tido redução semelhante, de US\$ 927,3 milhões a US\$ 836,3 milhões, uma redução de US\$ 91 milhões, ou 10%, que também refletia a diminuição em compras de vacina em 2011.

51. A receita total das cotas de contribuição em 2011 havia aumentado para US\$ 104 milhões, US\$ 75 milhões do pagamento das cotas de 2011 e US\$ 29 milhões do pagamento para os biênios anteriores – o segundo maior volume de arrecadação de cotas desde 1998. Durante 2011, 25 Estados Membros haviam efetuado o pagamento integral das contribuições de 2011, 4 Estados Membros efetuaram pagamentos parciais e 10 Estados Membros não haviam efetuado pagamentos. O total de contribuições ainda pendentes em 31 de dezembro de 2011 era de US\$ 24 milhões, sendo US\$ 5,7 milhões a menos que no final de 2010 e o menor nível desde 2000.

52. O total de receitas diversas havia sido de US\$ 4,3 milhões, que era bem menos que os US\$ 10 milhões aproximados orçados para 2011. As extremamente baixas taxas de juros globais haviam tido grande repercussão nos juros obtidos na carteira de investimentos da Organização. Assim, o montante de receitas diversas havia ficado mais de US\$ 10 milhões abaixo do valor orçado total de US\$ 20 milhões para o biênio de 2010–2011. O déficit em receitas diversas havia resultado em um déficit global no orçamento ordinário da Organização para o biênio, que havia sido financiado com o Fundo de Capital de Giro.

53. Na discussão que seguiu à apresentação da Sra. Frahler, os membros do Subcomitê expressaram preocupação com relação ao déficit em receitas diversas e o número dos Estados Membros que não haviam pagado integralmente as suas cotas de contribuição. Pediu-se esclarecimento sobre como o nível mínimo do Fundo de Capital de Giro havia sido afetado pelo déficit e como o Fundo seria repostado. Um delegado também perguntou como o déficit seria levado em conta no planejamento orçamentário futuro, particularmente nas projeções futuras das receitas diversas.

54. A Sra. Frahler explicou que era difícil estimar as receitas diversas porque o valor projetado para um biênio era estabelecido quase três anos antes do fim do biênio anterior. No atual clima econômico, havia sido extremamente difícil conjecturar com três anos de antecedência quais seriam os rendimentos da carteira de investimentos da Organização. Certamente, quando o orçamento de 2010–2011 havia sido elaborado, ninguém havia previsto que as taxas de juros cairiam a quase zero.

55. A prioridade máxima da Repartição era sempre preservar o capital na carteira de investimentos da Organização, em outras palavras, preservar os fundos depositados pelos Estados Membros e parceiros e doadores da OPAS. A sua segunda prioridade era assegurar que houvesse liquidez necessária para cobrir as despesas. A terceira prioridade era ter rendimento no investimento, que infelizmente não havia sido possível em 2010–2011. Embora a Organização tivesse tido um excedente de receita em relação aos gastos em 2010, havia tido um déficit em 2011. O resultado final havia sido uma redução de aproximadamente US\$ 4,6 milhões no Fundo de Capital de Giro, restando um balanço de pouco mais de US\$ 15 milhões. O Fundo seria repostado com excedentes nos biênios futuros.

56. Embora realmente alguns países não tivessem pagado as suas cotas de contribuição em 2011, os pagamentos em atraso de 2011 havia sido de somente US\$ 705 mil, o que representava um avanço notável. Nos anos anteriores, os pagamentos em atraso haviam sido de vários milhões e, em uma ocasião, a Repartição teve de pedir autorização ao Comitê Executivo para tomar emprestado de outros fundos para cobrir um déficit no orçamento ordinário decorrente da falta de pagamento de cotas. A Repartição havia estabelecido planos de pagamentos a prazo com os Estados Membros que estavam tendo dificuldade em cumprir com o pagamento das suas cotas, e estes planos haviam sido muito bem-sucedidos. Permitir aos Estados Membros pagar as cotas na moeda local também havia ajudado. Ela agradeceu aos Estados Membros o compromisso contínuo que eles demonstravam com o pagamento oportuno das cotas de contribuições.

57. A Diretora observou que havia sido impossível prever a queda brusca nas taxas de juros nos mercados internacionais nos últimos anos e também havia sido difícil prever quando a recuperação ocorreria. O comitê interno de investimentos da Repartição havia sido muito prudente e feito um trabalho excelente ao gerir os investimentos da Organização e proteger os recursos recebidos dos Estados Membros que, como havia dito a Sra. Frahler, era prioridade número um da Repartição.

58. Ela prestou uma homenagem à Sra. Frahler, que estaria se aposentando logo depois da 150^a Sessão do Comitê Executivo em junho.

59. O Subcomitê agradeceu à Sra. Frahler pelo seu relatório e pelos seus anos de serviço à Organização.

Excedente da Implementação das IPSAS em 2010 (Documento SPBA6/8)

60. O Sr. Guillermo Birmingham (Diretor de Administração, RSPA) informou que os ajustes feitos nas contas da Organização como parte da transição das Normas Contábeis do Sistema das Nações Unidas às IPSAS haviam produzido um excedente de quase US\$ 33,9 milhões decorrente das dotações orçamentárias não utilizadas. Propôs-se que o excedente fosse usado para investir no futuro da Organização ao garantir o financiamento necessário para iniciativas estratégicas e administrativas dispendiosas de longo prazo, que seriam difíceis de financiar fora dos orçamentos bienais. Especificamente, a Repartição propôs que os fundos deveriam ser usados para as seguintes finalidades: modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA, seguro médico pós-serviço para aposentados, criação de uma reserva para o Fundo Mestre de Investimentos de Capital, reposição do Fundo Especial para Promoção da Saúde da OPAS, criação de um Fundo de Emergência para Epidemias e investimento em um plano quinquenal de inocuidade dos alimentos. Foi ainda proposto que o saldo do excedente restante depois que os níveis de financiamento propostos tivessem sido alocados às iniciativas precedentes deveria ser posto em um fundo de reserva a ser usado para investimentos adicionais nestas iniciativas ou para

finalidades estratégicas e/ou administrativas futuras. Dados detalhados dos investimentos propostos se encontravam no parágrafo 7 do Documento SPBA6/8.

61. O Subcomitê recebeu com satisfação o excedente e manifestou apoio à maioria dos usos propostos para os fundos. Manifestou-se em particular apoio para as propostas relacionadas ao projeto do Sistema de Informação para Gestão da RSPA e seguro médico pós-serviço. Com respeito à proposta com relação ao Fundo Mestre de Investimentos de Capital, foi expresso apoio para a transferência de US\$ 6 milhões ao Subfundo de Tecnologia da Informação, mas se sugeriu que a transferência de US\$ 2 milhões ao Subfundo de Bens Imóveis e Equipamentos deveria ser postergada até que o Comitê de Investimentos de Infraestrutura de Projetos tivesse concluído a análise dos projetos propostos (ver parágrafos 69 a 74 abaixo) e os procedimentos operacionais do Fundo Mestre de Investimentos de Capital tivessem sido reelaborados e apresentados à 150^a Sessão do Comitê Executivo.

62. Solicitaram-se mais informações sobre como a Diretora usaria os fundos no Fundo Especial para Promoção de Saúde, se os fundos poderiam ser usados para cobrir o custo de iniciativas não financiadas como gerenciamento de projetos para a iniciativa Ilha Hispaníola livre da cólera, e se todo o dinheiro no Fundo teria de ser gasto ao longo de 2012.

63. Com relação à proposta de transferir o saldo restante do excedente para um fundo de reserva, sugeriu-se que, em vez disso, o dinheiro deveria ser devolvido aos Estados Membros como crédito em contribuições futuras. Uma delegada assinalou que, quando a receita da Organização dos investimentos havia sido afetada negativamente pela crise financeira mundial, os Estados Membros haviam concordado em aumentar as suas contribuições para dividirem a carga da receita menor. Na sua opinião, era justo que os Estados Membros dividissem o excedente.

64. O Sr. Birmingham, respondendo a pergunta com relação ao Fundo Especial para Promoção da Saúde, explicou que, como a conta tipo holding e o Fundo Mestre de Investimentos de Capital, era um fundo de muitos anos com o propósito de cobrir projetos que seriam desenvolvido ao longo de vários anos.

65. A Diretora acrescentou que o Fundo Especial para Promoção da Saúde havia sido estabelecido em 1961 (Resolução CD13.R16), também como resultado de um excedente de receita em relação às despesas. Ele havia sido inicialmente capitalizado com cerca de US\$ 1,7 milhão e havia hoje cerca de US\$ 700 mil. Parte do dinheiro gasto ao longo dos anos havia sido devolvido ao Fundo porque havia financiamento de diversas fontes para as atividades de promoção da saúde. O Fundo era usado principalmente para atividades de educação em saúde e comunicação e iniciativas comunitárias, como projetos de desenvolvimento locais que visavam alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, que não recebiam em geral financiamento global. No futuro, os recursos do

Fundo poderiam ser destinados a iniciativas para o combate de doenças não transmissíveis que, apesar da recente Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis, não costumavam atrair muito financiamento internacional.

66. Quanto à sugestão de que o saldo restante do excedente deveria ser devolvido aos Estados Membros, ela assinalou que a quantia acumulada para cada Estado Membro seria muito pequena e, portanto, seria preferível reter os fundos em um fundo de reserva a ser usado nos investimentos apropriados no biênio atual e biênios futuros.

67. Era com satisfação que ela poderia passar a Repartição ao próximo Diretor em boa situação financeira. Em particular, ela estava satisfeita que o excedente permitiria eliminar o encargo do preenchimento de postos contemplado no orçamento de 2012–2013 para cobrir o custo do Sistema de Informação Gerencial da RSPA, pois isso liberaria mais fundos para as atividades de cooperação técnica. Ela observou que se esperava que a modernização do sistema produzisse um ganho significativo em eficiência, competência e capacidade de resposta na Organização.

68. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Plano Mestre de Investimentos de Capital (Documento SPBA6/9)

69. O Sr. Edward Harkness (Gerente, Operações de Serviços Gerais, RSPA) apresentou o Documento SPBA6/9, observando que ele descrevia as operações propostas para o biênio de 2012–2013 segundo os dois subfundos do Fundo Mestre de Investimentos de Capital (Subfundo de Bens Imóveis e Equipamentos e Subfundo de Tecnologia da Informação). Como não havia sobrado fundos não comprometidos do orçamento do biênio anterior nem nova entrada de dinheiro no Fundo, uma quantia limitada estaria disponível para os projetos em 2012–2013. O Comitê de Investimentos de Infraestrutura de Projetos estava em vias de revisar os projetos propostos para determinar quais seriam realizados durante o biênio. O projeto de reabilitação dos elevadores na sede da OPAS seria definitivamente finalizado neste período, a um custo total estimado de US\$ 975 mil.

70. Os membros do subcomitê receberam cordialmente os esforços da Repartição em assegurar a manutenção periódica e melhoria dos edifícios e da infraestrutura de tecnologia da informação da Organização, tanto na Sede quanto nas representações nos países. Dada a ênfase da Organização no gerenciamento e difusão de informações, considerou-se ser fundamental manter os seus recursos da tecnologia da informação atualizados. Foi manifestado firme apoio ao plano para reconstruir o Escritório Regional no Haiti.

71. Assinalou-se que o documento indicava que poderia ser recebido financiamento para o Subfundo de Bens Imóveis e de Equipamentos da OMS em 2012, e pediu-se informação sobre o valor em potencial deste financiamento. Também se assinalou que os edifícios que sediavam algumas representações eram colocados à disposição pelos Estados Membros e foi sugerido que a economia com aluguel nestes locais poderia ser colocada em um fundo a ser usado para melhorar estas ou outras representações.

72. O Sr. Harkness disse que a Repartição havia apresentado à OMS uma solicitação de financiamento e havia sido informada que US\$ 850 mil haviam sido reservados para o projeto de reconstrução do Escritório Regional no Haiti. Sujeita à aprovação pela Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2012, a OPAS poderia receber uma verba adicional de US\$ 850 mil, elevando o valor total do financiamento da OMS a US\$ 1,7 milhão. Ele explicou que não havia economia com o aluguel nas representações proporcionadas pelos Estados Membros porque a OPAS não pagava aluguel pelo uso destes locais. Os custos com aluguel eram cobertos pelos governos dos respectivos Estados Membros.

73. O Sr. Guillermo Birmingham (Diretor de Administração, RSPA) acrescentou que a Repartição estava examinando alternativas para fazer economia e usar esta economia com aluguel que a Organização pagava por representações em edifícios não colocados à disposição pelos Estados Membros. Uma possibilidade poderia ser instituir um fundo estratégico imobiliário.

74. A Diretora observou que se propôs que parte do excedente da execução das IPSAS em 2010 (ver parágrafos 60 a 68 acima) deveria ser usada para criar uma reserva para financiar investimentos imobiliários.

Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS (Documento SPBA6/10)

75. O Sr. Román Sotela (Assessor Sênior, Gestão de Orçamentos para Programas, RSPA) recapitulou a história da conta tipo holding, que havia sido criada em 2008, quando havia existido um excedente orçamentário. Os Órgãos Diretivos haviam aprovado o uso da conta tipo holding para financiar 14 projetos, dos quais 3 haviam sido concluídos e 11 estavam em andamento. A Tabela 1 no Documento SPBA6/10 descrevia os diversos projetos e a Tabela 2 resumia a situação de execução e o valor restante na conta tipo holding para cada um deles. O anexo fornecia informação mais detalhada sobre os 11 projetos em andamento.

76. Os membros do Subcomitê receberam com satisfação os esforços da Organização para modernizar os sistemas de informação, melhorar a conectividade nas representações nos países, manter e melhorar a infraestrutura física e ajudar os países a executar o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) (2005). Com respeito a este último, um

delegado questionou como os Estados Membros deveriam proceder para apresentar propostas de financiamento no Projeto 1.B a fim de fortalecer os seus Centros de Coordenação Nacionais do RSI e se os projetos poderiam ser realizados em âmbito sub-regional entre os países do Mercado Comum do Cone Sul (Mercosul) e da União de Nações Sul-Americanas (UNASUL). O mesmo delegado destacou a importância de coordenar os esforços da Organização para fortalecer os sistemas de informação de saúde pública (Projeto 2.A) com esforços semelhantes em andamento no âmbito sub-regional, em particular as iniciativas de observatórios de saúde no Mercosul, UNASUL e na Organização Andina de Saúde.

77. O Dr. José Antonio Escamilla (Assessor, Informação de Saúde e Análise, RSPA) disse que o fortalecimento da interoperabilidade entre os sistemas de saúde seria o foco da terceira fase do Projeto 2.A. Para este propósito, a Repartição colaboraria com as diferentes iniciativas sub-regionais.

78. Em resposta à pergunta sobre o Projeto 1.B, o Dr. Sylvain Aldighieri (Assessor Sênior, Regulamento Sanitário Internacional, Alerta e Resposta e Doenças Epidêmicas, RSPA) disse que o projeto englobava 14 países prioritários e um centro subregional, que estavam enumerados no Documento SPBA6/10. No período sendo avaliados, Haiti e Jamaica haviam apresentado propostas de projetos, que haviam sido avaliadas e aprovadas e fundos haviam sido transferidos aos órgãos nacionais pelas respectivas representações da OPAS/OMS nos países. A Guiana também havia apresentado uma proposta, que estava em avaliação; este seria o último dos 15 projetos contemplados na primeira etapa do projeto.

79. Outros países foram convidados a solicitar apoio para o fortalecimento dos seus centros de coordenação nacionais e certamente a Repartição tinha capacidade técnica para auxiliá-los. O RSI não estipulava uma estrutura intermediária entre o nível nacional e a OPAS, como ponto de contato regional para a sede da OMS e, portanto, não estavam planejadas iniciativas sub-regionais. Contudo, a Repartição reconhecia a importância das relações horizontais entre os centros de coordenação do RSI em uma mesma sub-região e apoiava estas relações.

80. A Diretora afirmou que a Repartição estava comprometida em assistir os Estados Membros no fortalecimento dos seus centros de coordenação nacionais do RSI. Prestava-se apoio para esta finalidade não só através da conta tipo holding, mas também através de orçamentos e estratégias de cooperação entre países, fundos destinados a apoiar a cooperação técnica entre países e a porção sub-regional do programa e orçamento bienais.

81. A Presidente sugeriu que, como 2012 era o prazo crucial para a implementação do RSI, o Comitê Executivo poderia optar por dar atenção especial ao assunto.

82. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Modificações ao Regulamento e Estatuto do Pessoal da RSPA (Documento SPBA6/11, Rev. 1)

83. A Sra. Nancy Machado (Assessora de Recursos Humanos, RSPA) fez um resumo das mudanças no Regulamento do Pessoal expostas no anexo ao Documento SPBA6/11, Rev. 1. Algumas destas mudanças foram consideradas necessárias para que fossem compatíveis com as decisões da Assembleia Geral das Nações Unidas, que por sua vez se baseavam nas recomendações da Comissão de Administração Pública Internacional. Outras mudanças estavam sendo propostas por experiência e no interesse da boa gestão de recursos humanos. A única mudança substancial se referia às medidas disciplinares. Um novo artigo do Regulamento do Pessoal a ser apresentado para confirmação pelo Comitê Executivo em junho de 2012 estipularia redução do salário do funcionário em questão como medida disciplinar, por exemplo, em casos de conduta imprópria.

84. Um membro do Subcomitê pediu esclarecimento sobre o impacto orçamentário do aumento de 0,13% da escala do salário mínimo/base para o pessoal nas categorias profissionais e superiores. Ele também pediu esclarecimento com relação a uma diminuição de 6,7% nos salários brutos para o pessoal nas categorias profissionais e superiores, estipulado no Artigo 330.1.1 do Regulamento do Pessoal, como emendado.

85. A Sra. Machado disse que o aumento da escala de salário mínimo/base não teria implicações de custo à Organização pois simplesmente mudaria as proporções destinadas aos dois componentes dos salários do pessoal nas categorias profissionais e superiores: o salário-base e o multiplicador de reajuste por posto. O valor total do salário não seria alterado.

86. A Sra. Sharon Frahler (Gerente de Área, Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) explicou que a redução de 6,7% dos salários brutos decorria de uma decisão tomada pela Assembleia Geral das Nações Unidas de reduzir as cotas de contribuição para o pessoal nas categorias profissionais e superiores. Esta decisão foi tomada porque o Secretariado das Nações Unidas havia acumulado um excedente de aproximadamente US\$ 135 milhões no Fundo de Equalização Tributária, que foi usado para reembolsar impostos pagados pelos funcionários cujos governos requeria o pagamento de imposto de renda sobre os seus rendimentos das Nações Unidas. A mudança não teria nenhum impacto sobre os salários líquidos dos funcionários e questão.

87. O Subcomitê recomendou que o Comitê Executivo aprovasse o projeto de resolução contido no anexo B do Documento SPBA6/11, Rev. 1, confirmando todas as emendas ao Regulamento do Pessoal, estabelecendo os salários anuais do Diretor Adjunto e Subdiretor e recomendando que a 28^a Conferência Sanitária Pan-Americana faça o ajuste do salário anual do Diretor.

Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA (Documento SPBA6/12)

88. A Sra. Nancy Machado (Assessora de Recursos Humanos, RSPA) apresentou o Documento SPBA6/12, destacando três tendências no perfil do pessoal da Repartição. A primeira se relacionava a mudanças no uso de pessoal temporário após as reformas contratuais introduzidas em 2009, e como resultado a Repartição estava usando menos funcionários das Nações Unidas empregados com contratos para trabalhos temporários e em contrapartida estava contratando mais consultores independentes com contratos de consultores independentes. A segunda tendência se referia ao equilíbrio entre sexo masculino e feminino entre os funcionários da Repartição. Em 31 de outubro de 2011, as mulheres ocupavam 49% dos postos profissionais dentro da Organização, portanto, havia praticamente paridade entre os sexos. Porém, havia ainda trabalho a ser feito para paridade nos níveis acima de P.3, pois ainda prevaleciam homens nos postos acima deste nível. Sessenta e seis novos funcionários haviam sido contratados em 2011 e a maioria (55%) era do sexo feminino.

89. Com respeito às tendências de idade, duração de serviço e aposentadoria do pessoal com contrato por prazo determinado, 58% do pessoal da Organização estaria atingindo a idade de aposentadoria obrigatória nos próximos 12 anos e mais da metade deste pessoal se aposentaria nos próximos 7 anos. Levando-se isso em consideração, a Repartição havia tomado medidas para fortalecer os recursos humanos planejando a introdução de uma nova ferramenta on-line que proporcionava aos gerentes uma imagem clara do pessoal próximo da aposentadoria e dos postos que precisavam ser preenchidos. A Repartição estava também se esforçando para simplificar os procedimentos de recrutamento para assegurar que os postos vagos fossem preenchidos com rapidez e pelos candidatos mais qualificados.

90. O Subcomitê recebeu cordialmente o progresso feito com relação à paridade entre os sexos, que evidenciava a efetividade das políticas de igualdade de gênero da Organização. O equilíbrio na distribuição do pessoal profissional por nacionalidade era também visto com satisfação, assim como o equilíbrio entre pessoal profissional e de serviços gerais, embora tenha sido observado que, segundo a Tabela 1 no documento, o pessoal de serviços gerais em alguns postos de serviço era em maior número que o pessoal profissional. Assinalou-se que desde 1990 um total de 371 postos com contrato por prazo determinado haviam sido suprimidos e questionou-se o impacto desta redução na capacidade técnica da Organização. Demonstrou-se também preocupação com o grande número de pessoal que estava para se aposentar em um futuro próximo. A necessidade de uma política de recrutamento bem planejada para preencher as vagas nas áreas estratégicas foi salientada. A Repartição foi incentivada a tomar medidas para acelerar procedimentos de seleção competitivos.

91. A Sra. Machado observou que a Tabela 1 mostrava somente o pessoal empregado com contratos por prazo determinado e, portanto, não refletia todos os profissionais

empregados pela Organização. Em alguns postos de serviço, havia um número significativo de profissionais empregados com outros tipos de contratos.

92. A Diretora acrescentou que os dados na Tabela 1 também refletiam maior necessidade de pessoal de manutenção em alguns locais, como Brasil, onde estava localizado um dos maiores Centros Pan-Americanos. Em outros casos, o número relativamente alto de pessoal de serviços gerais resultava dos processos de descentralização que haviam sido realizados nos anos anteriores. A Repartição estava gradualmente reduzindo o número destes postos de serviços gerais à medida que o pessoal que os ocupava atingia a idade de aposentadoria.

93. Ela assinalou que muitas das tarefas anteriormente realizadas pelo pessoal de serviços gerais haviam sido automatizadas ou eliminadas como resultado das mudanças tecnológicas. Assim, os requisitos de formação educacional e qualificações para o pessoal de apoio haviam mudado, e a distinção entre o pessoal profissional e de serviços gerais havia, portanto, ficado pouco clara. De fato, a maioria do pessoal atualmente ocupando postos gerais de serviços era profissional do ponto de vista do nível educacional e suas funções. Até certo ponto, a redução do número de postos com contrato por prazo determinado refletia a automatização das tarefas e simplificação dos processos, mas também refletia maior confiança na capacidade nacional, que havia aumentado significativamente ao longo dos anos. Os postos com contrato por prazo determinado que continuavam a ser financiados com o orçamento ordinário eram postos centrais e essenciais para o funcionamento da Organização.

94. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Assuntos para Informação

Projeto para Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de Progresso (Documento SPBA6/INF/1)

95. O Sr. Tim Brown (Assessor Especial, Sistema de Informação Gerencial de RSPA) informou que o projeto para modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA estava atualmente na fase de pré-implantação, planejada para ser realizada em meados de 2012. A fase de implantação compreenderia duas etapas. A primeira, de meados de 2012 a meados de 2013, compreenderia planejamento e gerenciamento de programas, orçamento e sistemas financeiros e de compras, enquanto que a segunda, de meados de 2013 à conclusão do projeto a meados de 2014, compreenderia recursos humanos e componentes da folha de pagamento do sistema. O alcance das atividades a ser implantadas em cada etapa diferia um pouco das descritas no Documento SPBA6/INF/1. A mudança decorria do aporte dado pelos parceiros de implantação em potencial.

96. A Repartição estava no momento preparando-se para comprar softwares para o novo sistema e obter serviços de uma empresa de consultoria para servir como integrador

do sistema – dois grandes passos na fase de pré-implantação. Cerca da metade do orçamento total do projeto de US\$ 20,3 milhões seria gasta nestes dois itens. A avaliação técnica das opções de software havia sido completada. A Repartição também havia feito uma avaliação técnica dos candidatos a integrador de sistema e estava atualmente verificando as referências fornecidas pelas diversas empresas candidatas. Em conformidade com as práticas de compras da OPAS, as propostas de preços seriam consideradas somente depois que todos os aspectos da avaliação técnica estivessem finalizados. O processo de compras havia levado mais tempo do que o esperado devido à sua complexidade e à necessidade de encontrar a solução de maior custo-efetividade. Além disso, a Repartição havia dado maior prioridade a assegurar que o projeto atendesse às necessidades da Organização que em seguir um cronograma estrito. No entanto não se previa mudança no calendário geral.

97. Havia sido tomadas várias medidas para abordar os principais riscos ao projeto na conjuntura atual, que estavam descritos no parágrafo 11 do documento. Para assegurar que o novo sistema atendesse às necessidades institucionais da Organização, havia sido realizada um extenso levantamento sobre os requisitos, envolvendo cerca de 80 funcionários, metade deles de representações nos países. Para ajudar a assegurar um processo de compras competitivo, a Repartição havia contatado uma empresa de consultoria, North Highland, para orientá-la nas negociações de contratos. Além disso, havia sido feito um esforço especial para que participassem da licitação prestadores de serviço de baixo custo, e havia sido feita uma concessão de contingência de 5% no orçamento do projeto. Para ajudar a garantir o bom gerenciamento de projetos, além de contratar a North Highland, a Repartição havia contratado um especialista externo para fazer a supervisão. Estava também sendo realizado um trabalho com o Comitê de Auditoria, que examinava o projeto em cada uma das suas reuniões. Antes de passar à fase de implantação, a Repartição faria uma avaliação para saber se estava tudo pronto ou seria necessário mais trabalho a fim de completar a preparação.

98. O alinhamento contínuo do sistema da RSPA com o Sistema de Gestão Global da OMS (GSM) era ainda prioridade. O responsável pelo departamento de Tecnologia da Informação na OMS era membro do comitê consultivo para o projeto, o que facilitaria o alinhamento.

99. O Subcomitê recebeu cordialmente o relatório de progresso e aguardava novas informações no futuro. Observou-se o ligeiro atraso na realização da fase de pré-implantação, mas foi considerado ser preferível adotar uma abordagem cautelosa e não apressar a implantação de um sistema que poderia requer posteriormente um grande aprimoramento.

100. A Diretora observou que o esforço para alinhar o sistema da Repartição com o da OMS seria afetado pela reforma da OMS, que poderia levar a mudanças na estrutura de

planejamento de processos, nos objetivos estratégicos e em outras áreas, que por sua vez teriam um impacto na estrutura do GSM.

101. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e Nomeação do Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas (Documento SPBA6/INF/2)

102. A Sra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) resumiu o procedimento para a eleição de um novo Diretor, que ocorreria durante a 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2012. Em março, todos os Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados haviam sido convidados a apresentar indicações. O período de indicação se encerraria em 1º de maio de 2012. Até 1º de junho, todas as indicações recebidas seriam reunidas, traduzidas para os quatro idiomas oficiais da Organização e encaminhadas pelo Presidente do Comitê Executivo aos Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados. Os candidatos indicados seriam convidados a fazer uma apresentação durante o Fórum de Candidatos, a ser realizado na semana de 18 a 22 de junho de 2012, junto com a 150ª Sessão do Comitê Executivo. Os Delegados de todos os Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados poderiam participar do fórum, pessoalmente ou por via eletrônica. Informações detalhadas sobre o procedimento e regras que regem a eleição do Diretor se encontravam nos anexos do Documento SPBA6/INF/2.

103. Na discussão que se seguiu, uma delegada pediu esclarecimento sobre as providências logísticas para o Fórum de Candidatos.

104. A Diretora disse que a Repartição estava trabalhando estreitamente com o atual Presidente do Comitê Executivo (Delegado da República Bolivariana da Venezuela) para determinar quanto o tempo deveria ser concedido ao Fórum e o momento em que ele seria realizado na semana de 18 a 22 de junho. Isso dependeria em grande parte dos candidatos indicados. Se houver um grande número, o Presidente poderia optar por conceder um dia inteiro ao evento. A Repartição havia instituído um site especial² para o processo de eleição e divulgaria mais informações assim que houvesse.

105. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Projeto da Agenda Provisória para a 150ª Sessão do Comitê Executivo (Documento SPBA6/INF/3)

106. A Sra. Piedad Huerta (Assessora, Escritório dos Órgãos Diretivos, RSPA) apresentou a versão preliminar da agenda provisória para a 150ª Sessão do Comitê

² http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=5743&Itemid=4136&lang=en

Executivo incluída no Documento SPBA6/INF/3. Ela recordou que a 149^a Sessão do Comitê Executivo havia aprovado uma lista dos temas para consideração pelos Órgãos Diretivos em 2012 (Documento CE149/FR, anexo B). Os itens da versão preliminar da agenda provisória haviam sido retirados desta lista. Dois haviam sido acrescentados: o tema 3.7, “Método de Trabalho dos Órgãos Diretivos: Delegação de Funções ao Comitê Executivo”, que também foi acrescentado à agenda do Subcomitê (ver parágrafos 110 a 113 abaixo), e o tema 7.8, “Atualização sobre a Implantação do Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX)”, sobre o qual o Subcomitê também havia recebido um informações de modo informal (ver parágrafo 114 abaixo).

107. No debate que se seguiu, assinalou-se que a data da conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Conferência Rio+20) havia sido mudada e que agora estava programada a ser realizada na semana da 150^a Sessão do Comitê Executivo. Sugeriu-se que seria melhor mudar a data da 150^a Sessão.

108. A Diretora explicou que seria muito difícil mudar a data da 150^a Sessão pois os intérpretes e outro pessoal que trabalhava na conferência já haviam sido contratados e muitas outras providência já haviam sido tomadas. Além disso, a data da Conferência Rio+20 já havia sido mudada duas vezes e não havia garantia de que não seria mudada novamente.

109. O Subcomitê endossou a versão preliminar da agenda provisória como apresentada no Documento SPBA6/INF/3 e concordou que a 150^a Sessão deveria ser realizada segundo o previsto de 18 a 22 de junho.

Método de Trabalho dos Órgãos Diretivos: Delegação de Funções ao Comitê Executivo (Documento SPBA6/INF/4)

110. A Sra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) recordou que, a fim de simplificar as agendas dos Órgãos Diretivos, havia sido sugerido durante a 149^a Sessão do Comitê Executivo que nem todos os relatórios de progresso e informação e outros itens da agenda considerados pelo Comitê deveriam necessariamente ser encaminhados ao Conselho Diretor ou à Conferência Sanitária Pan-Americana (ver CE149/FR, parágrafo 14). A Repartição havia examinado os temas que eram normalmente incluídos nas agendas nestes dois órgãos com vistas a determinar quais poderiam ser potencialmente delegados ao Comitê Executivo e retirados da agenda do Conselho ou da Conferência, e três exemplos haviam sido identificados: Plano Mestre de Investimentos de Capital, salário do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e atualizações sobre o projeto para modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA. Deste modo, o Subcomitê poderia recomendar que estes temas fossem delegados ao Comitê Executivo, que por sua vez poderia reportá-los à Conferência ou ao Conselho no Relatório do Presidente do Comitê Executivo. Se fosse aprovada a proposta para delegar responsabilidade sobre alguns itens ao Comitê Executivo, a Repartição examinaria os

documentos relevantes, as regras e as regulamentações e identificaria as emendas necessárias. A Repartição receberia com prazer outras sugestões para simplificar as agenda dos Órgãos Diretivos.

111. O Subcomitê manifestou firme apoio à ideia de delegar responsabilidade sobre alguns assuntos ao Comitê Executivo e respaldou a sugestão da Repartição de retirar os três temas anteriormente mencionados da agenda futura do Conselho Diretor ou Conferência Sanitária Pan-Americana. Assinalou-se que o Comitê Executivo já tinha responsabilidade de revisar a agenda proposta para o Conselho Diretor ou para a Conferência Sanitária Pan-Americana e poderia retirar os itens que não precisavam ser encaminhados ou acrescentar itens que requeriam consideração pelo Conselho Diretor ou pela Conferência Sanitária Pan-Americana. Pediu-se esclarecimento sobre quando as mudanças sugeridas no Documento SPBA6/INF/4 passariam a vigorar.

112. A Sra. Jiménez observou que uma vez tomada a decisão de delegar responsabilidade ao Comitê Executivo, alguns itens, como a estipulação do salário do Diretor, requereriam uma emenda ao Regulamento e Estatuto do Pessoal. Ela sugeriu que o conceito de delegar responsabilidade de alguns assuntos ao Comitê deveria primeiro ser examinado pelo Comitê na sua 150^a Sessão em junho de 2012 e aprovado pela 28^a Conferência Sanitária Pan-Americana em setembro de 2012. As emendas necessárias às regras e regulamentos poderiam ser posteriormente apresentadas ao Comitê na sua 151^a sessão em setembro de 2012, e, se aprovadas, a mudança entraria em vigor a partir do início de 2013.

113. O Subcomitê aceitou esta sugestão e recomendou que os três temas enumerados no Documento SPBA6/INF/4 fossem delegados ao Comitê Executivo a partir de 2013.

Outros Assuntos

114. A pedido da Diretora, a Dra. Socorro Gross-Galiano (Subdiretora, RSPA) fez uma atualização da situação no Haiti e o estado de recuperação e os esforços de reconstrução após o terremoto de 2010. O Subcomitê também recebeu informações de modo informal sobre o Programa Ampliado de Livros de Texto e Materiais de Instrução (PALTEX), Dia Mundial da Saúde de 2012, reforma da OMS, Semana de Vacinação nas Américas, Fundo Rotativo para Compra de Vacinas da OPAS e 16^a. Reunião Interamericana a Nível Ministerial sobre Saúde e Agricultura (RIMSA 16).

Encerramento da Sessão

115. Após a troca habitual de cortesias, a Presidente deu por encerrada a Sexta Sessão do Subcomitê.

Anexos

EM TESTEMUNHO DO QUAL, a Presidente da Sexta Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração, delegada dos Estados Unidos e a Secretária *ex officio*, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, firmam o presente Relatório Final em idioma inglês.

FEITO em Washington, D.C., Estados Unidos, neste décimo sexto dia de março do ano de dois mil e doze. A Secretária depositará o documento original assinado nos Arquivos da Repartição Sanitária Pan-Americana.

Ann Blackwood
Delegada dos Estados Unidos
Presidente da Sexta Sessão
do Subcomitê para Programas, Orçamento,
e Administração

Mirta Roses Periago
Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana
Secretária *ex officio* da Sexta Sessão
do Subcomitê para Programas, Orçamento,
e Administração

AGENDA

1. **ABERTURA DA SESSÃO**

2. **ASSUNTOS PROCEDIMENTAIS**
 - 2.1 Eleição do Presidente, Vice-Presidente e Relator
 - 2.2 Adoção da Agenda

3. **ASSUNTOS RELATIVOS À POLÍTICA DOS PROGRAMAS**
 - 3.1 Avaliação Intermediária da Agenda de Saúde para as Américas
 - 3.2 Proposta de Política do Orçamento da OPAS
 - 3.3 Relatório Preliminar de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2010-2011/Segundo Relatório de Progresso do Plano Estratégico 2008-2012 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

ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS

- 4.1 Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2011
- 4.2 Excedente da Implementação das IPSAS em 2010
- 4.3 Plano Mestre de Investimentos de Capital
- 4.4 Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
- 4.5 Modificações do Regulamento e Estatuto do Pessoal da RSPA

4.6 Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA

5. ASSUNTOS PARA INFORMAÇÃO

5.1 Projeto de Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de progresso

5.2 Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana e Proposta de Nomeação do Diretor Regional da Organização Mundial da Saúde para as Américas

5.3 Projeto de Agenda Provisória para a 150ª Sessão do Comitê Executivo

5.4 Método de Trabalho dos Órgãos Diretores: Delegação de Funções para o Comitê Executivo

6. OUTROS ASSUNTOS

7. ENCERRAMENTO DA SESSÃO

LISTA DO DOCUMENTOS

Documentos de trabalho

SPBA6/1, Rev. 2	Adoção da Agenda
SPBA6/2	Avaliação Intermediária da Agenda de Saúde para as Américas
SPBA6/3	Proposta de Política do Orçamento da OPAS
SPBA6/4	Relatório Preliminar de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2010-2011/Segundo Relatório de Progresso do Plano Estratégico 2008-2012 da OPAS
SPBA6/5	Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS
SPBA6/6	Nomeação de um Membro do Comitê de Auditoria da OPAS
SPBA6/7	Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2011
SPBA6/8	Excedente da Implementação das IPSAS em 2010
SPBA6/9	Plano Mestre de Investimentos de Capital
SPBA6/10	Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
SPBA6/11, Rev. 1	Modificações do Regulamento e Estatuto do Pessoal da RSPA
SPBA6/12	Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA

Documentos de informação

SPBA6/INF/1	Projeto de Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de progresso
SPBA6/INF/2	Processo para a Eleição do Diretor da Repartição Sanitária

SPBA6/FR (Port.)
Anexo B

- 2 -

Pan-Americana e Proposta de Nomeação do Diretor
Regional da Organização Mundial da Saúde para as
Américas

SPBA6/INF/3

Projeto de Agenda Provisória para a 150^a Sessão do
Comitê Executivo

SPBA6/INF/4

Método de trabalho dos Órgãos Diretores: Delegação
de Funções para o Comitê Executivo

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES
MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ**

ARGENTINA

Dr. Raúl Penna
Coordinador General de la Unidad
del Ministro
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Lic. Sebastian Tobar
Director Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Lic. Andrea Polach
Asesora Dirección de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

COSTA RICA

Dra. Ileana Herrera Gallegos
Directora General de Salud
Ministerio de Salud
San José

EL SALVADOR

Su Excelencia Francisco R. Altschul Fuentes
Embajador
Embajada de El Salvador
Washington, D.C.

Sr. Luis Alberto Aparicio Bermúdez
Consejero Político
Embajada de El Salvador
Washington, D.C.

Sra. Wendy Acevedo
Consejera, Representante Alternativa de
El Salvador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

GUYANA

Dr. Narine Singh
Director, Regional Health Services
Ministry of Health
Georgetown

**SAINT VINCENT AND THE GRENADINES/
SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS**

Mr. Asram Yahir Santino Soleyn
Alternate Representative of Trinidad and
Tobago to the Organization of American
States
Washington, D.C.

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

Ms. Ann Blackwood
Director for Health Programs
Office of Human Security
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

Ms. Stephanie McFadden
Program Analyst
Office of Management Policy and Resources
Bureau of International Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

Ms. Mary Blanca Rios
Senior Advisor
Office of Management Policy and Resources
Bureau of International Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Verónica Valdivieso, JD, MPH
Health Systems Advisor
Bureau for Latin America and the
Caribbean
U.S. Agency for International Development
Washington, D.C.

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC
OF/REPÚBLICA BOLIVARIANA DE)**

Dra. Milagro Claret Vera Ferreira
Directora General de Gestión Administrativa
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

Sra. Sunilde M. Navarro
Attaché
Misión Permanente de la República
Bolivariana de Venezuela ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

BRAZIL/BRASIL

Sr. Leandro Luiz Viegas
Chefe da Divisão de Temas Multilaterais
Ministério da Saúde
Brasília

Sra. Gabriela M. Resendes
Primeira Secretária
Missão Permanente do Brasil junto à
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Fábio Meneghetti Chaves
Segundo Secretário
Missão Permanente do Brasil junto à
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

CANADA/CANADÁ

Dr. Adrijana Corluka
Policy Analyst WHO/PAHO
Multilateral Relations Division
International Affairs Directorate Strategic
Policy Branch
Health Canada
Ottawa

MEXICO/MÉXICO

Min. Luis Alberto del Castillo Bandala
Representante Alternativo de México ante
la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

Sr. Flavio Gonzalez-Silva
Attaché
Misión Permanente de México ante
la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y
TABAGO**

Mr. Asif Ali
Deputy Permanent Secretary
Ministry of Health
Port-of-Spain

Dr. Akenath Misir
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Port-of-Spain

PARTICIPATING STATES/ESTADOS PARTICIPANTES

FRANCE/FRANCIA

M. Gérard Guillet
Observateur Permanent Adjointe de
la France près de l'Organisation des
États Américains
Washington, D.C.

**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. Mirta Roses Periago
Director/Directora

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

Dr. Jon Kim Andrus
Deputy Director/Director Adjunto

Dr. Socorro Gross
Assistant Director/Subdirectora

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

Mr. Guillermo Birmingham
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel/Asesora Jurídica

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

- - -