

EXECUTIVE COMMITTEE OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

81st and 82nd MEETINGS



COMITE EJECUTIVO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

81a y 82a REUNIONES

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Pan American Sanitary Bureau, Regional Office of the
WORLD HEALTH ORGANIZATION
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037 U.S.A.

OFFICIAL DOCUMENT NO. 166

1979

INDEXED

**EXECUTIVE COMMITTEE OF THE
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION**
81st and 82nd MEETINGS



**COMITE EJECUTIVO DE LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD**
81a y 82a REUNIONES

ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, E.U.A.

DOCUMENTO OFICIAL NO. 166

1979

In compliance with the decision of the Governing Bodies of PAHO, these Proceedings have undergone only minimum editorial review and are printed in the language spoken by the Representatives at the Executive Committee meetings, without translation, as was the former practice. However, PAHO will make available translations of any portion should the Governments so request.

En cumplimiento de la decisión de los Cuerpos Directivos de la OPS, estas Actas han sido objeto de solo una mínima revisión editorial y se publican en el idioma en que hablaron los Representantes en las reuniones del Comité Ejecutivo, prescindiendo de la traducción que antiguamente se realizaba. Sin embargo, la OPS proporcionará traducciones de cualquier intervención a solicitud de los Gobiernos.

ISBN 92 75 07166 7

©Pan American Health Organization, 1979

Publications of the Pan American Health Organization enjoy copyright protection in accordance with the provisions of Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. For rights of reproduction or translation of PAHO publications, in part or *in toto*, application should be made to the Office of Publications, Pan American Health Organization, Washington, D.C. The Pan American Health Organization welcomes such applications.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city, or area of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the Pan American Health Organization in preference to others of a similar nature that are not mentioned.

TABLE OF CONTENTS
SUMARIO DE MATERIAS

81st Meeting of the Executive Committee
81a Reunión del Comité Ejecutivo

Single Plenary Session	3
Sesión plenaria única	3
Final Report	19
Informe Final	23

82nd Meeting of the Executive Committee
82a Reunión del Comité Ejecutivo

Final Report	29
Informe Final	62

FIRST PLENARY SESSION (Monday, 25 June 1979, at 9:10 a.m.)
PRIMERA SESION PLENARIA (Lunes, 25 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.)

Item 1: Opening of the Meeting	97
Tema 1: Inauguración de la Reunión	97
Item 2: Adoption of the Agenda	97
Tema 2: Adopción del programa de temas	97
Item 3: Dates of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	98
Tema 3: Fecha de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	98
Item 4: Provisional Agenda of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	99
Tema 4: Programa provisional de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	99
Item 5: Report on the Collection of Quota Contributions	100
Tema 5: Informe sobre la recaudación de las cuotas	100
Item 6: Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 1978	101
Tema 6: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, corres- pondientes a 1978	101
Expanded Program on Immunization	104
Programa Ampliado de Inmunización	104
Pan American Health and Education Foundation	105
Fundación Panamericana de la Salud y Educación	105
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981	107
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981	107

Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983	107
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983	107
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983	107
Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983	107
SECOND PLENARY SESSION (<u>Monday, 25 June 1979, at 2:30 p.m.</u>)	
SEGUNDA SESION PLENARIA (<u>Lunes, 25 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.</u>)	
Item 15: Appointment of a Standing Subcommittee to Review Applications by Inter-American Nongovernmental Organizations to Enter into Official Relations with PAHO	114
Tema 15: Designación de un Subcomité Permanente con el objeto de revisar las solicitudes de organizaciones interamericanas no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OPS	114
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>continued</u>)	115
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>continuación</u>)	115
Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	116
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	116
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	116
Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>) ...	116
Comprehensive Health Services	120
Servicios de salud integrados	120
Prevention and Control of Diseases	124
Prevención y control de enfermedades	124
THIRD PLENARY SESSION (<u>Tuesday, 26 June 1979, at 9:00 a.m.</u>)	
TERCERA SESION PLENARIA (<u>Martes, 26 de junio de 1979, a las 9:00 a.m.</u>)	
Item 12: Representation of the Executive Committee at the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	128
Tema 12: Representación del Comité Ejecutivo en la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	128
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>continued</u>)	128
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>continuación</u>)	128
Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	128
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	128
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	128

Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	128
Prevention and Control of Diseases (<u>continued</u>)	129
Prevención y control de enfermedades (<u>continuación</u>)	129
Environmental Health Protection	138
Protección de la salud ambiental	138
FOURTH PLENARY SESSION (<u>Tuesday, 26 June 1979, at 2:30 p.m.</u>)	
CUARTA SESION PLENARIA (<u>Martes, 26 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.</u>)	
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>continued</u>)	143
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>continuación</u>)	143
Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	143
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	143
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	143
Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	143
Human Resources and Research	143
Recursos humanos e investigación	143
Supporting Services	149
Servicios de apoyo	149
Special Program on Animal Health	152
Programa Especial de Salud Animal	152
FIFTH PLENARY SESSION (<u>Wednesday, 27 June 1979, at 9:10 a.m.</u>)	
QUINTA SESION PLENARIA (<u>Miércoles, 27 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.</u>)	
Item 5: Report on the Collection of Quota Contributions (<u>concluded</u>)	157
Tema 5: Informe sobre la recaudación de las cuotas (<u>conclusión</u>)	157
Item 6: Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 1978 (<u>concluded</u>)	158
Tema 6: Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, correspondientes a 1978 (<u>conclusión</u>)	158
Holding Account	159
Cuenta Especial	159
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>continued</u>)	162
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>continuación</u>)	162
Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	162
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	162
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	162

Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	162
Administrative Direction, Governing Bodies	162
Dirección Administrativa, Cuerpos Directivos	162
Detail by Country Projects	165
Especificación por proyectos de países	165
SIXTH PLENARY SESSION (<u>Wednesday, 27 June 1979, at 2:35 p.m.</u>)	
SEXTA SESION PLENARIA (<u>Miércoles, 27 de junio de 1979, a las 2:35 p.m.</u>)	
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>continued</u>)	171
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>continuación</u>)	171
Item 8: Provisional Draft of the Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	171
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	171
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>continued</u>)	171
Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>continuación</u>)	171
Item 10: Costs of Administering Grant Funds	176
Tema 10: Gastos de administración de los fondos de subvenciones	176
Item 14: Resolutions of the 63rd Executive Board and of the Thirty-Second World Health Assembly of Interest to the Executive Committee	179
Tema 14: Resoluciones de la 63a Reunión del Consejo Ejecutivo y de la 32a Asamblea Mundial de la Salud de Interés para el Comité Ejecutivo	179
SEVENTH PLENARY SESSION (<u>Thursday, 28 June 1979, at 9:05 a.m.</u>)	
SEPTIMA SESION PLENARIA (<u>Jueves, 28 de junio de 1979, a las 9:05 a.m.</u>)	
Item 15: Appointment of a Standing Subcommittee to Review Applications by Inter-American Non-Governmental Organizations to Enter into Official Relations with PAHO (<u>concluded</u>)	185
Tema 15: Designación de un Subcomité Permanente con el objeto de revisar las solicitudes de organizaciones interamericanas no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OPS (<u>conclusión</u>)	185
Item 12: Representation of the Executive Committee at the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas (<u>concluded</u>)	186
Tema 12: Representación del Comité Ejecutivo en la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas (<u>conclusión</u>)	186
Item 7: Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1980-1981 (<u>concluded</u>)	187
Tema 7: Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1980-1981 (<u>conclusión</u>)	187
Item 16: Evaluation of Pan American Centers	194
Tema 16: Evaluación de los Centros Panamericanos	194
Item 17: Amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau	196
Tema 17: Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	196

EIGHTH PLENARY SESSION (Thursday, 28 June 1979, at 2:30 p.m.)
 OCTAVA SESION PLENARIA (Jueves, 28 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.)

Item 8: Provisional Draft of the Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for the Biennium 1982-1983 (<u>concluded</u>)	210
Tema 8: Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para el Bienio 1982-1983 (<u>conclusión</u>)	210
Item 9: Tentative Budgetary Projections for the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Biennium 1982-1983 (<u>concluded</u>)	211
Tema 9: Proyecciones Presupuestarias Provisionales de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas para el Bienio 1982-1983 (<u>conclusión</u>)	211
Item 10: Costs of Administering Grant Funds (<u>continued</u>)	213
Tema 10: Gastos de administración de los fondos de subvenciones (<u>continuación</u>)	213
Preparatory Documentation for Meetings of the Committee	215
Documentación preparatoria para las reuniones del Comité	215
Item 19: Progress Report on TCDC Activities	216
Tema 19: Informe sobre el estado de las actividades de la CTPD	216
Item 20: Extension of Health Services	221
Tema 20: Extensión de los servicios de salud	221

NINTH PLENARY SESSION (Friday, 29 June 1979, at 9:10 a.m.)
 NOVENA SESION PLENARIA (Viernes, 29 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.)

Item 20: Extension of Health Services (<u>continued</u>)	223
Tema 20: Extensión de los servicios de salud (<u>continuación</u>)	223
Item 21: Amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization	228
Tema 21: Enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud	228
Item 22: Report on Buildings and Installations	230
Tema 22: Informe sobre edificios e instalaciones	230
Item 23: Situation Report of PAHO's Disaster Preparedness Program in the Americas	232
Tema 23: Informe sobre la situación del Programa de la OPS de Preparativos en Casos de Desastres en las Américas	232
Item 24: Other Matters	235
Tema 24: Otros Asuntos	235
Request for Observer Status from the Subregional Organization CARICOM	235
Solicitud para acreditar a un observador de la organización subregional CARICOM	235

TENTH PLENARY SESSION (Friday, 29 June 1979, at 2:55 p.m.)
 DECIMA SESION PLENARIA (Viernes, 29 de junio de 1979, a las 2:55 p.m.)

Item 10: Costs of Administering Grant Funds (<u>concluded</u>)	237
Tema 10: Gastos de administración de los fondos de subvenciones (<u>conclusión</u>)	237
Preparatory Documentation for Meetings of the Committee	239
Documentación preparatoria para las reuniones del Comité	239
Item 16: Evaluation of Pan American Centers (<u>concluded</u>)	241
Tema 16: Evaluación de los Centros Panamericanos (<u>conclusión</u>)	241
Item 19: Progress Report on TCDC Activities (<u>continued</u>)	242
Tema 19: Informe sobre el estado de las actividades de la CTPD (<u>continuación</u>)	242

Hemispheric Plan for the Promotion and Support of Malaria Programs	244
Plan continental para promover y apoyar la lucha antimalárica	244
Item 24: Other Matters	247
Tema 24: Otros Asuntos	247
Report of the Working Group of the Executive Committee to Study the Request of CARICOM to Appoint an Observer to the Meetings of the Governing Bodies of PAHO	247
Informe del grupo de trabajo del Comité Ejecutivo para estudiar la solicitud del CARICOM de nombrar un observador ante las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS	247
Fiftieth Anniversary of the W. K. Kellogg Foundation	248
50° Aniversario de la Fundación W. K. Kellogg	248
PAHO Advisory Committee on Medical Research	249
Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas	249
Report of the Multidisciplinary Study Group on Acute Diarrheal Diseases	249
Informe del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas	249
ELEVENTH PLENARY SESSION (Monday, 2 July 1979, at 10:10 a.m.)	
UNDECIMA SESION PLENARIA (Lunes, 2 de julio de 1979, a las 10:10 a.m.)	
Item 13: Report on the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control	252
Tema 13: Informe sobre la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis	252
Item 21: Amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization (<u>concluded</u>)	263
Tema 21: Emiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud (<u>conclusión</u>)	263
Item 22: Report on Buildings and Installations (<u>concluded</u>)	265
Tema 22: Informe sobre edificios e instalaciones (<u>conclusión</u>)	265
Item 20: Extension of Health Services (<u>concluded</u>)	266
Tema 20: Extensión de los servicios de salud (<u>conclusión</u>)	266
TWELFTH PLENARY SESSION (Monday, 2 July 1979, at 2:45 p.m.)	
DUODECIMA SESION PLENARIA (Lunes, 2 de julio de 1979, a las 2:45 p.m.)	
Item 11: PAHO Award for Administration, 1979	269
Tema 11: Premio OPS en Administración, 1979	269
Consideration of Proposed Resolutions	270
Consideración de los proyectos de resolución	270
Item 19: Progress Report on TCDC Activities (<u>concluded</u>)	270
Tema 19: Informe sobre el estado de las actividades de la CTPD (<u>conclusión</u>)	270
Item 23: Situation Report of PAHO's Disaster Preparedness Program in the Americas (<u>concluded</u>)	271
Tema 23: Informe sobre la situación del Programa de la OPS de Preparativos en Casos de Desastres en las Américas (<u>conclusión</u>)	271
Item 24: Other Matters	275
Tema 24: Otros Asuntos	275
Observers from Subregional Intergovernmental Organizations: Caribbean Community (<u>continued</u>)	275
Observadores de Organizaciones Intergubernamentales Subregionales: Comunidad del Caribe (<u>continuación</u>)	275

Fiftieth Anniversary of the W. K. Kellogg Foundation (<u>concluded</u>)	279
50° Aniversario de la Fundación W. K. Kellogg (<u>conclusión</u>)	279
Leprosy Control in the American Region	279
Control de Lepra en la Región de las Américas	279
Observers from Subregional Intergovernmental Organizations (<u>concluded</u>)	282
Observadores de Organizaciones Intergubernamentales Subregionales (<u>conclusión</u>)	282
Item 15: Appointment of a Standing Subcommittee to Review Applications by Inter-American Nongovernmental Organizations to Enter Into Official Relations with PAHO (<u>continued</u>)	284
Tema 15: Designación de un Subcomité Permanente con el objeto de revisar las solicitudes de organizaciones interamericanas no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OPS (<u>continuación</u>)	284
Appointment of Two Representatives of the Executive Committee to the Subcommittee on Long-Term Planning and Programming	284
Nombramiento de dos Representantes del Comité Ejecutivo en el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo	284
Message of Congratulation to the President of the United States of America	286
Mensaje de Felicitación al Presidente de los Estados Unidos de América	286
THIRTEENTH PLENARY SESSION (<u>Tuesday, 3 July 1979, at 9:00 a.m.</u>)	
DECIMOTERCERA SESION PLENARIA (<u>Martes, 3 de julio de 1979, a las 9:00 a.m.</u>)	
Congratulatory Message to the President of the United States of America (<u>concluded</u>)	287
Mensaje de felicitación al Presidente de los Estados Unidos de América (<u>conclusión</u>)	287
Item 18: Report of the Ad Hoc Committee on the "Study of WHO Structures in the Light of its Functions"	287
Tema 18: Informe del Comité <u>Ad Hoc</u> sobre el "Estudio de las estructuras de la la OMS habida cuenta de sus funciones"	287
Consideration of Proposed Resolutions	293
Consideración de los proyectos de resolución	293
Item 13: Report on the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control (<u>concluded</u>)	293
Tema 13: Informe sobre la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis	293
Diarrheal Disease Control Program for the Americas	309
Programa de Lucha Contra las Enfermedades Diarreicas en las Américas	309
Establishment of Official Relations with the Latin American Federation of Hospitals	310
Establecimiento de relaciones oficiales con la Federación Latinoamericana de Hospitales	310
Establishment of Official Relations with the Inter-American Council of Psychiatric Associations	311
Establecimiento de relaciones oficiales con el Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas	311
Employment Systems at Pan American Centers	312
Sistemas de empleo en los Centros Panamericanos	312
Item 18: Report of the Ad Hoc Committee on the "Study of WHO's Structures in the Light of Its Functions" (<u>concluded</u>)	313
Tema 18: Informe del Comité <u>Ad Hoc</u> sobre el "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones" (<u>conclusión</u>)	313

CLOSING SESSION (Tuesday, 3 July 1979, at 6:25 a.m.)
SESION DE CLAUSURA (Martes, 3 de julio de 1979, a las 6:25 a.m.)

Consideration and Signature of the Final Report	316
Consideración y firma del Informe Final	316
Closure of the Meeting	317
Clausura de la Reunión	317

**81st MEETING OF THE EXECUTIVE COMMITTEE
81a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO**

SINGLE PLENARY SESSION
SESION PLENARIA UNICA

Wednesday, 4 October 1978, at 3:30 p.m.
Miércoles, 4 de octubre de 1978, a las 3:30 p.m.

Acting Chairman: Dr. Rubén M. Cáceres (Paraguay)
Presidente Provisional:
Chairman: Mr. Michel Careu Canada
Presidente:

ITEM 1: OPENING OF THE MEETING
TEMA 1: APERTURA DE LA REUNION

ITEM 2: WELCOME TO THE NEW MEMBERS
TEMA 2: BIENVENIDA A LOS NUEVOS MIEMBROS

El PRESIDENTE PROVISIONAL: Me complace llegar a este momento y culminar de este modo el período que me ha caído en suerte presidir al Comité Ejecutivo de la OPS. Agradezco sobre todo al Secretariado, al personal de la OSP, por la constante colaboración prestada para el éxito de todas las deliberaciones que ha tenido el Comité Ejecutivo durante el período de 1977-1978.

Me da mucho gusto dar la bienvenida a los nuevos miembros electos de este Comité; a los distinguidos Representantes de los Estados Unidos de América, de la República del Perú y de la República de Guatemala.

ITEM 3: ELECTION OF THE CHAIRMAN, VICE-CHAIRMAN, AND RAPPORTEUR
TEMA 3: ELECCION DEL PRESIDENTE, VICEPRESIDENTE Y RELATOR

Dr. COSTA (Brasil): Entiendo que Vossa Senhoria está neste momento solicitando indicações para a nova Mesa Diretora deste órgão colegiado para o próximo ano. O Brasil, na qualidade de Governo membro integrante deste Comitê, deseja felicitar os Governos de Paraguai, do Canadá e de Costa Rica pelo excelente trabalho realizado na Mesa Diretora, como retora dos acontecimentos tratados da maneira mais adequada possível. O Brasil felicita, em particular, o Paraguai pela magnífica presidência que exerceu. Nesta oportunidade, em nome do meu Governo, eu peço vênica a Vossa Senhoria para propor o Canadá, a Venezuela e a Guatemala, respectivamente e nesta ordem, para ocuparem os cargos de Presidente, Vice-Presidente e Relator deste tão importante órgão colegiado da Organização.

El PRESIDENTE PROVISIONAL: Agradezco las amables atenciones del distinguido Representante del Brasil en lo que respecta a la República del Paraguay y a su Representante.

Someto a consideración de los distinguidos miembros de este Comité la propuesta del Representante del Brasil.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago): I would like to second the nomination of the Representative of Canada for the position of Chairman of the Executive Committee. Those present will recall that in September 1977 the Representative of Canada was nominated for this position and withdrew. He subsequently was elected to that of Vice-Chairman, and during the Meeting he lead several of the sessions and did so admirably.

Mr. CAREAU (Canada): J'aimerais seulement donner mon appui a la proposition qu' faite le délégué du Brésil pour ce qui est des postes de Vice-Président pour le Vénézuéla et de Rapporteur pour le Guatemala.

Dr. BRYANT (United States of America): I would like to support the proposal made by Brazil that the Representatives of Canadá, Venezuela, and Guatemala be elected to the offices of Chairman, Vice-Chairman, and Rapporteur, respectively.

El PRESIDENTE PROVISIONAL: Como no existe otra propuesta para el cargo de Presidente, considero que ha sido electo el Representante del Canadá, el Sr. Michel Careau. En la misma forma, entiendo que no existe ninguna otra propuesta para los cargos de Vicepresidente y de Relator.

El Dr. EGAS (Ecuador): Entiendo que lo que procede es realizar la votación uno por uno, no obstante que no ha habido otros candidatos.

El PRESIDENTE PROVISIONAL: De acuerdo con el Reglamento, entiendo que no habiendo otros candidatos, queda automáticamente electo el Sr. Careau y todos los que fueron propuestos. Solicito al Secretario que nos de lectura a la parte pertinente del Reglamento.

The SECRETARY: Rule 31 of the Rules of Procedure of the Executive Committee reads as follows: "Elections shall normally be held by secret ballot. When the number of candidates for elective office does not exceed the number of offices to be filled, no ballot shall be required and such candidates shall be declared elected." It appears that there is one candidate for each position, so they may be declared elected.

El Dr. EGAS (Ecuador): Apoyo la moción presentada por el Representante del Brasil.

El PRESIDENTE PROVISIONAL: De acuerdo con el Reglamento queda entonces electo como Presidente el Representante del Canadá, como Vicepresidente, el Representante de Venezuela, y como Relator, el de Guatemala. La Presidencia invita al nuevo Presidente del Comité a tomar posesión del cargo.

Decision: Mr. Michel Careau (Canada), Dr. José Manuel Padilla Lepage (Venezuela), and Dr. José L. Barrios (Guatemala) were unanimously elected Chairman, Vice-Chairman, and Rapporteur, respectively.

Decisión: El Sr. Michel Careau (Canadá), el Dr. José Manuel Padilla Lepage (Venezuela) y el Dr. José Leonel Barrios (Guatemala) son elegidos por unanimidad Presidente, Vicepresidente y Relator, respectivamente.

Mr. Careau took the Chair.

El Sr. Careau pasa a ocupar la Presidencia.

Le PRESIDENT: Mes premiers mots à titre de Président du Comité Exécutif pour cette période d'un an seront pour remercier la délégation du Brésil, celle de Trinité-et-Tobago, celle de l'Equateur et celle des Etats-Unis qui ont appuyé ou qui ont présenté ma candidature, et pour remercier également toutes les autres délégations qui par leur silence ont également donné leur approbation.

Je suis très heureux de pouvoir vous dire que depuis environ une quinzaine de jours particulièrement, je travaille de façon très étroite au Ministère de la Santé du Canada et que je serai donc en meilleure posture que jamais pour établir des liens très directs avec tous les membres du Comité Exécutif. Je voudrais vous remercier pour la marque de confiance que vous m'avez donnée et sans plus tarder je vais soumettre précisément à votre approbation l'ordre du jour d'aujourd'hui. Incidemment, M. le Rapporteur, auriez-vous l'obligeance s'il vous plaît de venir prendre votre place de Rapporteur.

ITEM 4: ADOPTION OF THE AGENDA

TEMA 4: ADOPCION DEL PROGRAMA DE TEMAS

The CHAIRMAN: I now invite consideration of the adoption of the provisional agenda. In the absence of comments, the provisional agenda will be considered approved.

It was so agreed.
Así se acuerda.

El Dr. EGAS (Ecuador): Me permito manifestarle que cuando usted iba a dar por aprobado este punto, yo pedí la palabra. Lamentablemente no me fue dada, de manera que le doy toda la razón si usted considera conveniente pasar al próximo tema. Sin embargo, quizá se podría reabrir dicho punto, porque me voy a permitir sugerir la inclusión de un tema adicional para que sea considerado en la próxima reunión del Comité Ejecutivo. Es decir, que se incluya un tema adicional que sería: "Reformas a las Leyes y Reglamentos de la OPS".

El PRESIDENTE: Yo pienso que sin reabrir el debate podríamos considerar lo que usted propone al final, es decir, cuando llegemos al Tema 10 del programa, "Otros asuntos".

El Dr. EGAS (Ecuador): Me parece bien, pero me agradecería que lo dicho constara expresamente en el acta. Oportunamente discutiré con el Director el conjunto de aspectos que quisiéramos que sean motivo de estudio por el Comité Ejecutivo.

ITEM 5: RESOLUTIONS OF THE XX PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE, XXX MEETING
OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS, OF INTEREST TO THE
EXECUTIVE COMMITTEE

TEMA 5: RESOLUCIONES DE LA XX CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA, XXX REUNION
DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS, DE INTERES PARA EL
COMITE EJECUTIVO

El Dr. ACUÑA (Director): Considero que la más importante entre las resoluciones aprobadas por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana es la que se refiere a las enmiendas a la Constitución, adoptándose así, como lo ha hecho anteriormente la OMS, un ciclo de programa y presupuesto bienal.

Me referiré muy brevemente a la Resolución VI, que se titula "Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Bahamas, Colombia y Costa Rica", y que declara que los Gobiernos de Estados Unidos de América, Guatemala y Perú son elegidos para integrar el Comité Ejecutivo por un período de tres años. Aprovecho esta ocasión para dar la bienvenida al Comité Ejecutivo a los distinguidos Representantes de estos tres países.

La Resolución X de la Conferencia será obviamente motivo de trabajo para el Comité Ejecutivo, por el estudio que deberá hacer del anteproyecto de programa y presupuesto de la OPS para el bienio 1980-1981.

Para nosotros también reviste especial importancia la Resolución XI, que se refiere al anteproyecto de presupuesto por programas de la OMS para la Región de las Américas, correspondiente a 1980 y 1981. La razón de la importancia para el Comité Ejecutivo es que precisamente nosotros tendremos que trabajar de ahora en adelante en elaborar más en

detalle este anteproyecto para ponerlo a la consideración del Comité Ejecutivo en su 82a Reunión a mediados del año próximo. La Conferencia, a través de la Resolución XIII, ha nombrado a Sir Douglas Henley, Auditor Externo de la Organización y, obviamente, a partir del año próximo el Comité tendrá ocasión de conocer su primer informe.

Nosotros consideramos también importante, en vista de la valiosísima información que contiene, la Resolución XV, referente a los informes de los países sobre las condiciones de salud y que, cumpliendo con un mandato constitucional, los Señores Ministros y Jefes de Delegación presentaron en la Conferencia.

La Resolución XVI también reviste importancia para el Comité Ejecutivo. Se refiere al Fondo de Trabajo de la OPS y que quedará fijado así en la inteligencia de que esto será revisado a propuesta del Director cuando lo estimen conveniente los Cuerpos Directivos. Esta resolución también es importante en vista de que la Conferencia ha destinado \$500,000 al Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización, \$250,000 para pagos por terminación de contrato y repatriación, \$50,000 con destino al fondo de renovación y reparaciones de edificios, y \$95,000 para el Programa Ampliado de Inmunización en las Américas. Nosotros tendremos oportunidad de referirnos a esto al presentar a ustedes el proyecto de programa y presupuesto y el Informe Financiero del Director para el año próximo.

Es especialmente grato mencionar la Resolución XVII, por medio de la cual la Conferencia concedió el Premio OPS en Administración a un distinguido miembro de este Comité, el Dr. Egas.

Un asunto que obviamente tendremos que traer a la consideración del Comité Ejecutivo es el referente a la Resolución XIX, titulada "Informe sobre la XI Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Afotsa y Otras Zoonosis". La resolución pide concretamente al Director que, en consulta con los organismos competentes, estudie la posibilidad de transferir las responsabilidades que incumben actualmente a la Organización en relación con el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. Nosotros haremos las gestiones del caso, los mantendremos informados a ustedes acerca de estas gestiones y los consultaremos cuando haya alguna posibilidad al respecto.

Los tendremos que consultar también, de acuerdo con la Resolución XX, que fija los mecanismos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones interamericanas no gubernamentales. Tenemos ya una lista de organizaciones que quieren ser reconocidas por la OPS, y siguiendo los pasos enumerados en esta resolución presentaremos a ustedes los estudios correspondientes.

La Resolución XXII, que se refiere a las repercusiones del dengue en la salud y la economía de los países de la Región, pide al Director que realice varias acciones: reunir a un grupo de trabajo; preparar un manual básico, y que en los proyectos de programa y presupuesto de la OPS se asignen específicamente fondos para prestar ayuda a las campañas de erradicación del Aedes aegypti. Esto naturalmente nos obliga a presentar a ustedes un informe de progreso sobre las actividades que la Conferencia nos ha encomendado a este respecto.

La Resolución XXX, sobre la extensión de los servicios de salud, también contiene una serie de recomendaciones e instrucciones al Director, lo cual nos permitirá dirigirnos a ustedes sobre este asunto en la próxima reunión del Comité Ejecutivo.

La Resolución XXXI, referente a los Centros Panamericanos, también nos obliga a que toda propuesta para establecer, suprimir o trasladar un Centro Panamericano sea sometida sistemáticamente a consideración del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo, lo cual haremos con mucho gusto.

La Resolución XXXII es la que se refiere a los gastos de administración de los fondos de subvenciones, y nos pide que prosigamos el estudio de esta cuestión y que informemos a la próxima reunión del Comité Ejecutivo.

Creo, señor Presidente, que con esto termina la muy breve revisión de las resoluciones más importantes de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana. Yo les suplico que si ha habido alguna omisión, me la hagan saber y con mucho gusto la rectificamos.

El Dr. EGAS (Ecuador): Yo quisiera destacar dos importantes resoluciones; la relacionada con malaria, que ha definido el año 1980 como un año especial de acción, y también la que se refiere a los obstáculos socioculturales en la prestación de atención de salud.

El Dr. ACUÑA (Director): No me gustaría dar la impresión de que solamente las resoluciones que me he permitido mencionar son de interés para el Comité Ejecutivo. Yo quisiera dejar constancia de que para la Oficina Sanitaria Panamericana y para el Director todas las resoluciones son de interés. Hemos creído conveniente mencionar únicamente aquellas en donde vemos una acción bien precisada para la intervención del Comité Ejecutivo. De ahí pues que a propósito no hayamos mencionado la relativa a malaria y otras resoluciones importantísimas en esta brevísima revisión. Reitero que he resaltado aquellas en donde vemos un papel especialmente importante para el Comité Ejecutivo.

ITEM 6: APPOINTMENT OF A MEMBER OF THE AWARD COMMITTEE OF THE PAHO AWARD FOR
ADMINISTRATION ON THE TERMINATION OF THE PERIOD OF OFFICE OF BAHAMAS
TEMA 6: DESIGNACION DE UN MIEMBRO DEL JURADO DEL PREMIO OPS EN ADMINISTRACION
POR HABER LLEGADO A SU TERMINO EL MANDATO DE BAHAMAS

Le PRESIDENT: Puisque maintenant le mandat des Bahamas est arrivé à expiration, la Présidence aimerait suggérer que le Pérou remplace ce pays au sein de ce Comité. J'aimerais savoir s'il y a d'autres suggestions pertinentes. Sinon nous déciderons que le Pérou pourrait remplacer les Bahamas. L'intérêt selon nous réside dans le fait que l'on devrait précisément permettre à un nouveau membre de travailler pendant trois ans et pour assurer une meilleure continuité, je crois qu'il serait très important que le Pérou fasse partie de ce Comité.

El Dr. CACERES (Paraguay): Apoyo la moción presentada por el Presidente en el sentido de nominar al Representante del Perú para hacerse cargo de la vacante producida por llegar al término el mandato de Bahamas en cuanto a formar parte del Jurado del Premio OPS en Administración.

The CHAIRMAN: There would appear to be agreement that Peru should fill the vacancy created by the termination of the period of office of Bahamas.

It was so agreed.
Así se acuerda.

ITEM 7: STUDY OF WHO'S STRUCTURES IN THE LIGHT OF ITS FUNCTIONS
TEMA 7: ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS POR LO QUE RESPECTA A LAS
FUNCIONES DE LA ORGANIZACION

El Dr. ACUÑA (Director): La 31a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo pasado, en su Resolución WHA31.27, después de haber examinado el estudio orgánico del

Consejo Ejecutivo de la OMS sobre la función de la OMS en el plano nacional y en particular la función de los representantes de la OMS, pidió al Director General que reexamine las estructuras de la Organización Mundial de la Salud en lo que respecta a las funciones de esta. El motivo de este estudio es lograr que las actividades ejecutadas en todos los niveles operativos contribuyan a una acción integrada. El Consejo Ejecutivo de la OMS deberá ser informado sobre este asunto en su 65a Reunión a celebrarse en enero de 1980.

El Director General de la OMS nos ha transmitido el documento y la resolución pertinentes, con instrucciones de que pidamos a ustedes la integración de un grupo de trabajo para que examine esta situación y formule recomendaciones al Comité Ejecutivo en su próxima reunión en junio-julio del año próximo. Este estudio deberá a su vez ser presentado a la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS (septiembre de 1979), XXXII Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Se enviará luego al Director General de la OMS para que integre un documento que se presentará al Consejo Ejecutivo de la OMS.

De acuerdo con esto y habiendo escuchado las recomendaciones hechas por varios delegados en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, así como la moción que hizo el Delegado del Ecuador aquí en el Comité Ejecutivo, que resultó en que se trasladara a "Otros asuntos" la propuesta que él quería hacer; considerando también que las Delegaciones de Trinidad y Tabago y Barbados han presentado a la consideración del Presidente del Comité Ejecutivo un documento en que, entre otras cosas, se solicita un examen de las estructuras de la Organización y la reducción del número y la duración de las reuniones de los Cuerpos Directivos, yo quisiera proponer que tres países (como lo propone el Director General) integren este Grupo de Trabajo. Yo me permitiría recomendar que fueran los Representantes de Trinidad y Tabago, Ecuador y Estados Unidos de América los que integraran este Grupo de Trabajo. Nosotros los convocaríamos oportunamente para darles las facilidades y auxiliarlos con la Secretaría de la OPS, para que estudien estas modificaciones a las estructuras de la OMS, con las indicaciones que ya han hecho los delegados a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana. Tendríamos además el gusto de entregar a ustedes copias del documento de referencia. En un tiempo razonable, también haremos una selección de las actas de la Conferencia en donde se han tratado estos asuntos, para que sirvan de marco de referencia al grupo de estudio.

El Dr. CACERES (Paraguay): Deseo hacer mía la recomendación del Dr. Acuña y la someto a los miembros del Comité.

El PRESIDENTE: Durante el tiempo que el Director estaba hablando, tuve la oportunidad de observar a los Representantes de los Estados Unidos de América, Ecuador y Trinidad y Tabago, y me ha parecido que estaban de acuerdo. Si las demás delegaciones no se oponen, entonces entendería que la propuesta del Director, presentada formalmente por el Representante de Paraguay, es aceptada. Declaramos entonces a los Representantes de los Estados Unidos de América, Trinidad y Tabago y Ecuador electos para integrar este Grupo de Trabajo.

It was so agreed.
Así se acuerda.

Dr. BRYANT (United States of America): The item on the agenda is "Study of WHO Structures in the Light of its Functions." Is that the purpose for which the Working Group was formed?

El Dr. ACUÑA (Director): Estamos repartiendo a ustedes el Documento DGO/78.1, titulado "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones", que es el documento de trabajo preparado por el Director General. Este documento les dará idea de lo que se pretende y también podrán ver que las propuestas hechas en el seno de la

Conferencia en gran medida caen dentro de este estudio orgánico que el Director General de la OMS está obligado a llevar a cabo, con la colaboración de los Comités Regionales, para luego ser presentado en 1980 al Consejo Ejecutivo de la OMS.

La razón por la cual creemos importante relacionar el estudio de las estructuras de la OMS con las propuestas que se han hecho en el seno de la Conferencia es que están íntimamente ligados. Si se van a modificar el Comité Regional y las funciones del Comité Regional, valga la pena decir el Consejo Directivo, es obvio que esto cae dentro del estudio que se propone. No creo que valdría la pena tratar en este momento de encontrar un mecanismo para reducir la duración de las reuniones, cuando quizá por otro lado se pretenda suprimir las reuniones, o quizás algunas de ellas.

Tendremos mucho gusto en ponernos en contacto oportunamente con los miembros del Comité Ejecutivo que han sido designados, para encontrar el tiempo apropiado para darles el apoyo que necesiten para llevar a cabo este estudio, que deberá ser presentado al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo y que, eventualmente, será integrado con las aportaciones de todas las demás Regiones que se presentarán al Consejo Ejecutivo de la OMS.

Dr. BRYANT (United States of America): Thank you, Dr. Acuña. I just wanted to make it clear that I have no doubts about the content or the importance of the WHO document on the study of that Organization's structure in the light of its functions, nor on the importance of PAHO's participation in that study. The United States of America will be pleased to proceed with this and to work with our colleagues from Trinidad and Tobago and from Ecuador.

El Dr. EGAS (Ecuador): Agradezco la nominación que se ha hecho y entiendo que por intermedio del señor Director podríamos aportar los diferentes puntos de vista para que sirvan de base al estudio de este Grupo de Trabajo.

El Dr. ACUÑA (Director): En relación con esto, Dr. Egas, nosotros pensábamos convocarlos después de cambiar impresiones con ustedes mismos, para encontrar las fechas más convenientes para los tres Gobiernos, de manera que pudiéramos hacer no solo una, sino varias reuniones. Podríamos decidir también si es que piensan pedir alguna información adicional a los Gobiernos respecto a este importantísimo tema, o si ustedes quieren adelantar algún documento, como han hecho las distinguidas Delegaciones de Trinidad y Tabago y Barbados.

The CHAIRMAN: It seems to me that it will be very useful to ask the Working Group to prepare a report two or three months before the meeting in June, so that the other members of the Committee can have enough time to study it and to show it to the legal experts in their countries. In that way, when the Executive Committee meets, it will have had a chance to make a good study of this document and will then be able to make some worthwhile comments.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago): I would like to accept the nomination to this Working Group. The paper which I prepared was produced at the instance of the head of the Trinidad and Tobago Delegation; you will recall the points that he made at that Conference. The paper was intended to initiate action on this matter. In view of the turn of events here, I am already quite satisfied that our regional effort has been integrated into the larger global effort. Therefore, I will serve with pleasure on this Working Group and carry out the mandate of this Committee.

ITEM 8: DATE OF THE 82ND MEETING OF THE EXECUTIVE COMMITTEE

TEMA 8: FECHA DE LA 82a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO

The SECRETARY: "Rule 1 of the Rules of Procedure of the Executive Committee reads: "The meetings of the Executive Committee shall be convoked by the Director of the Bureau in conformity with Article 17, paragraph A, of the Constitution." That Article reads: "Two regular meetings of the Executive Committee shall be held every year. One of these meetings shall be held at the place of the meeting of the Council or of the Conference and immediately following it. Special meetings shall be held when convoked by the Director of the Bureau, either on his own initiative or upon request of at least three Member Governments." The rules of procedure provide the Director with authority to convoke a meeting of the Executive Committee. For many years it has been the custom of the Director to consult the Chairman of the Executive Committee and to fix the date at a time mutually agreed upon between them.

The CHAIRMAN: If there are no objections, we shall follow the custom and consult with Dr. Acuña concerning the date of the next meeting.

It was so agreed.

Así se acuerda.

ITEM 9: TEXTBOOKS AND INSTRUCTIONAL MATERIALS. INTER-AMERICAN DEVELOPMENT
BANK LOAN PROPOSAL

TEMA 9: LIBROS DE TEXTO Y MATERIALES DE INSTRUCCION. PROPUESTA DE PRESTAMO
AL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO

The CHAIRMAN: I would like to invite Mr. Moore to make the presentation.

Mr. MOORE (Executive Secretary, PAHEF): This presentation refers to Document CE81/2. The information therein, with the exception of one point, is identical with, or contains the same information that was presented to the Executive Committee in July. Consequently, all the members of the Executive Committee who were present as members or as observers are already aware of the information in this document and the conditions concerning the loan. However, there are new members of the Committee and I will therefore try to explain some of the material which may be helpful to them in understanding this document.

In 1974 the XIX Pan American Sanitary Conference decided that the textbook program should be expanded. The Conference approved a resolution instructing the Director to negotiate an additional loan with the Inter-American Development Bank (IDB) and authorized the Executive Committee to approve the loan plan and to guarantee the loan. The Executive Committee at its 77th Meeting, and again at its 80th Meeting, approved the framework, but could not approve all the conditions because they were not all known.

The proposed resolution presented in this document has been discussed with IDB officials, especially the Legal Department, and it is presented for the consideration of the Executive Committee. The objective, scope, and plan of operation have not changed from the previous presentation. The textbook program will provide textbooks in medicine, dental health, nursing, nutrition, sanitary engineering, veterinary medicine, health administration, midwifery, laboratory technology, and X-ray technology. For health workers at the community level or primary health care program, the textbook program will include manuals for each, and for each manual there will be two to four instructional modules. The manuals are planned for maternal and child health, community health education, primary

health care, water supply and sanitation, and administration--administration covering biostatistics and supervision. The program also will include audiovisual materials and basic diagnostic instruments.

The loan terms are substantially more favorable than the current loan. Moreover, the percentage of PAHO participation in dollars is half, or less than half, of the percentage committed under the current loan. Taking first the IDB loan: the loan will be for \$5 million, one-fifth or 20 per cent in US dollars and four-fifths or 80 per cent in currencies of the countries where books and materials will be produced. The loan will be restricted to three purposes: the purchase of textbooks and instructional materials; technical support for development of manuals, modules, and audiovisual materials; and 1 per cent for bank inspection.

The purchase and production of materials has been projected for each subject and each type of material. Since the actual need may vary from these projections, the IDB is showing part of the loan amount as contingencies. This does not mean that it can be used for any purpose other than the purchase of books and instructional materials, but it provides flexibility in selecting what subjects are given a greater amount of money, depending upon the need, because we cannot project with precision the exact amount that will be needed in each subject matter. The interest rate is 1 per cent for the first 10 years and 2 per cent for the next 30 years. The interest rate for the present loan is 3 per cent, so that this is substantially more favorable.

A team of IDB analysts have used the bank computer program to project financial operations for a 10-year period, and have satisfied themselves that the plan can operate on a self-financing basis with the participation of PAHO.

The informational table covers the 10-year period, and a quick look at it will show the proportion of the total funds used in the 10-year period according to their source. You will see in the first column the Bank, with a total of \$5 million for production of books and materials, for technical cooperation, and for inspection. In the second column, you will see that the contribution of PAHO is \$400,000 for administration and \$1 million for the production and acquisition of manuals. The amount of \$600,000 is shown for technical cooperation--a total of \$2 million. This compares with a total of \$2.6 million for the first loan, which was a such smaller loan. Therefore, when you combine the IDB amount and the PAHO contribution, the PAHO portion is one-half as much as it was for the first loan on a percentage basis.

With the exception of the \$400,000 for administration, which will be used for the entire program, all the rest is for primary health care. In other words, all of the \$1.6 million will be used entirely and exclusively for the development of materials for training of primary health care workers and for the production of those materials. Since it is a priority subject of the Pan American Health Organization, this contribution is consistent with the objectives of the Organization.

The amount of \$400,000 for administration is lower than the amount for the current loan, which was \$600,000 for a smaller loan. This reduction is made possible because under the first loan we were able to employ the key personnel and they will not have to be duplicated; instead, additional personnel will be added. This is the reason for the smaller amount needed for administration.

For technical cooperation, the amount of \$600,000 was not present in the first loan because it was not needed for textbooks, and will not be needed for textbooks in this loan. It is needed only for the development, preparation, and production of materials such as manuals, instructional modules, and audiovisual materials. This material has not been developed except in an irregular fashion, and it will be a big, expensive job to

develop it. But it is an essential part of the primary health care program; unless there are adequately trained people at the community level, there will be no adequate primary health care program.

The third item of contribution relates to the manual, and this is the only item where a new condition has been presented by the Bank since the Executive Committee meeting in July. The Bank's interest in the program is heavily oriented toward primary health care and it was concerned, as it analyzed this program, that the cost of the manual may be greater than the people who use it can afford to pay. The Bank wants to be sure of the success of the program, and since the Pan American Health Organization, even with this contribution, would be contributing only 28 per cent of the total program, the Bank believes that the Pan American Health Organization should provide funds to help to produce the manuals and keep their cost low. This amount would be made available over a 10-year period on a decreasing scale. It will be related to the price of the manuals and to the number of manuals. Consequently, the US\$1 million is a maximum figure. If the number of manuals or the unit cost of production falls below the projection in the proposal with the Bank, then the amount of this contribution will drop below the figure of \$1 million. We cannot project what that may be, but there are many who believe that the cost in the projection is too high and that consequently this amount would be needed only in part.

Now, going back to the table, you will note that in the 10-year period, the operation itself will produce nearly \$40 million, which will be used as a revolving fund, that is, not the entire \$40 million. The cumulative amount needed for expenditure during that period and received in sales will be nearly \$40 million. Thus, in the 10-year period, the total program is estimated at just over \$46 million, of which the Bank loan will be \$5 million; the PAHO contribution, \$2 million; and the income from sales, nearly \$40 million.

The conditions of the guarantee were not known precisely at the time of the 80th Executive Committee Meeting, but the conditions are now known and we do not expect any changes in these conditions. They are very simple and ask only for a written guarantee, whereas in the first loan, they required a letter of credit guarantee. The Bank analyst studied the financial position of the Pan American Health Organization, and his study reflects the soundness of the Organization's financial structure. Therefore, the Bank will be satisfied to accept a simple guarantee in accordance with the standard wording that the Bank uses for guarantees given by Governments. I must mention that the conditions are based upon what has been approved by what is known as the Middle Management Committee of the Bank. Usually there are no changes or additions made after that point.

The loan still has to be approved by the Loan Committee and by the Directing Council. The Loan Committee and the Directing Council have already approved this program in principle, but not in detail, and it is not expected that they will now do anything but accept the detail that is here. However, they will, of course, want to know whether or not the PAHO participation will be available.

For that reason it is critical to have this resolution in Document CE81/2 considered at this time, because the Loan Committee is expected to meet sometime this month, and the Board of Directors of the Bank is expected to meet on this loan in November. Consequently, before the end of the year, all the remaining conditions should be fulfilled and we should be able to have approval of the loan. Naturally, we have had experience in delays and we cannot make any guarantees, but this is the best estimate that we can give at this time.

One other item which is mentioned in the document: the present Agreement between PAHO and PAHEF will need to be amended to include provision for the expanded program. The conditions will be substantially the same, that is, PAHEF will be responsible for receiving the loan, for providing and for maintaining the capital revolving fund and for the financial management. PAHO will be responsible for the technical operation of the program, and the field operations through the Governments and through the educational institutions, and for agreements with the Governments and the educational institutions.

The CHAIRMAN: Before we ask the Secretary to read the proposed resolution, I would like to ask the delegations whether they have any comments on Mr. Moore's presentation. We all know the importance of taking some action today on this important question.

Dr. BRYANT (United States of America): Since I am new in this position, much of this is unfamiliar to me. I find it somewhat a complicated matter to absorb in this short period of time. Others who have attended Executive Committee meetings in the past understand this better. I appreciate Mr. Moore's reference to the fact that this has to do with primary care, which puts it among PAHO's priority areas. Nonetheless, I would like to ask if Dr. Acuña has comments to make from PAHO's point of view: how he sees this as being fully in line with PAHO's priorities and if this represents a good and appropriate use of PAHO's resources?

El Dr. CACERES (Paraguay): Durante la 80a Reunión del Comité Ejecutivo, escuchamos un excelente informe donde se hizo una referencia exhaustiva de la situación en cuanto a la distribución de libros de texto para las facultades de medicina y enfermería en todas las Américas.

El Comité estuvo de acuerdo que este programa era de gran valor para las universidades y las facultades de medicina y de enfermería. Salvo algunos textos que tenían menos movimiento que otros, la demanda era continua y creciente en este particular.

Desde ese punto de vista, creo firmemente que la XIX Conferencia Sanitaria Panamericana y el Comité Ejecutivo estuvieron plenamente de acuerdo con este programa, aprobando la autorización al señor Director para que realice las gestiones necesarias para obtener créditos a fin de proseguir la tarea de la distribución de libros de texto en las Américas.

Considero que las condiciones presentadas por el Banco Interamericano de Desarrollo son muy ventajosas, y que permitirán a la Oficina Sanitaria Panamericana proseguir exitosamente el programa de libros de texto.

Tengo solamente una pregunta que hacer en lo que se refiere a la parte correspondiente al apoyo técnico que ascenderá a \$550,000: quisiera alguna explicación qué significado tiene esto.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago): The financial arrangements for the loan are understandable, but I am hoping that the Director will tell us something of how the plan was devised.

My impression, and I say this subject to correction, is that the plan was to have the medical textbooks prepared in Spanish. From time to time we have brought this up and asked how the English-speaking Caribbean benefits from the medical textbook program. My recollection is that the answer has been that the books are done in Spanish, and perhaps in Portuguese, so that there has been little or no benefit to the English-speaking people of the Caribbean. While I agree that this must be a very worthwhile project, especially in view of the fact that the materials, the training materials, will be related to primary health care, I would hope that the Director would let me know whether this program will apply to all the Member Countries of the Organization.

El Dr. ACUÑA (Director): Si contara con su anuencia, Señor Presidente, yo me voy a permitir más adelante pedirle al Dr. Ferreira que nos explique la parte técnica del programa mismo.

Quiero mencionar en primer lugar que, efectivamente, el préstamo original del BID, por \$2,000,000, se aplicó exclusivamente, según los términos del préstamo acordados con el Banco, y según lo autorizado por los Cuerpos Directivos de la OPS, a la producción de libros de texto en español. En esos tiempos se carecía de libros de texto en español y la mayor parte del programa se concentró en aquel entonces en hacer traducciones al español de los textos y publicar otros libros en español.

Hubo necesidad de convocar también a grupos de expertos que seleccionaran esos libros de texto y, en algunos casos, encargar la elaboración de un libro por varios expertos en ciertas materias. El programa que se pretende lanzar ahora es mucho más amplio. En primer lugar incluye no solamente la producción de libros de texto en medicina, sino también en enfermería, ingeniería sanitaria y otras ciencias, como lo explicara el Sr. Moore, de manera que ahora incluye un componente dentro del programa prioritario de la OPS, que es la extensión de la cobertura de servicios de salud con atención primaria; es decir, incluye también la producción de manuales para personal de ese nivel. También estamos planeando hacer manuales en inglés, portugués y posiblemente francés.

La XIX Conferencia Sanitaria Panamericana acordó que el Director iniciara las gestiones con el Banco para hacer este nuevo préstamo, y hemos mantenido al Comité Ejecutivo al tanto de las gestiones que hemos estado haciendo. Ahora por fin traemos de acuerdo a lo prometido hace un año al Comité Ejecutivo, las condiciones que el Banco nos impone para el préstamo. Ustedes recordarán que existe ya la autorización para que se realice y se firme el préstamo. El Comité Ejecutivo, sin embargo, en su última reunión, nos hizo ver claramente que deseaba conocer las condiciones del préstamo, es decir, la garantía que habría que dar al Banco y otras condiciones que el Banco impusiera.

El Sr. Moore ha presentado las condiciones que ustedes solicitaban. Como se puede ver, el préstamo es mucho más conveniente, o menos costoso digamos, que el préstamo original. Entiendo que el interés es 1% para los primeros 10 años y después 2%, en lugar de 3%. Como garantía, de la misma forma que en el préstamo anterior, está la solvencia de la Organización. Además, el Banco nos exige que aportemos al programa una parte del presupuesto de la OPS. En relación a esto último, yo quisiera pedirle al Dr. Ferreira que nos explicara qué es lo que en realidad ya está incluido en el presupuesto y qué es lo que habría que incluir en el futuro.

Dr. FERREIRA (Chefe, Divisão de Recursos Humanos e Pesquisa): O Dr. Acuña já respondeu uma boa parte do problema do ponto de vista técnico. Procurarei apenas complementar com alguns detalhes.

Em primeiro lugar, gostaria de dizer que a relação do programa entre a etapa em que se apresenta agora e a primeira etapa dedicada à medicina e à enfermagem foi praticamente uma relação de aprendizagem na utilização de um mecanismo operacional. A idéia de que se poderia comprar em massa livros de enfermagem e assim reduzir o custo desses livros é o elemento fundamental que estamos aproveitando. Todo o restante do programa muda nessa segunda fase. A primeira etapa era dedicada a pessoal profissional, para o qual havia livros em inglês, alguns inclusive já traduzidos. Os livros eram muito pouco comprados pelas escolas. Promovemos, então, a venda dos livros disponíveis e a tradução de outros que não existiam para pessoal de nível profissional.

Atualmente o programa que se propõe dedica-se sobretudo a profissões intermédias e auxiliares, por esse mesmo motivo muito mais relacionadas com os programas de atenção primária de saúde.

A medida que baixamos na escala de complexidade das profissões tornase mais difícil encontrar material já produzido e o material que se necessita passa a ser mais específico para cada situação e para cada país. Eventualmente se teria que pensar na possibilidade até de produção local em cada país. Estamos trabalhando há 2 anos nesse problema, procurando utilizar uma técnica de treinamento em larga escala. Vale mencionar que essa técnica se basearia em funções específicas e comportamentos específicos para cada situação, de acordo com normas que se estabelecem em cada país.

Os programas foram desenvolvidos até agora em caráter regional a fim de que possam ser ajustados a cada país, em aproximadamente 30 a 40% do seu conteúdo. Na realidade teríamos condições de poder produzir massivamente, esses programas para o nível intermédio de auxiliares, e adaptá-los a cada país em cerca de 30 a 40%. Os recursos que aparecem aqui, de 550 mil dólares do BID aos quais se somam os 600 mil da OPAS destinam-se fundamentalmente à aplicação desses métodos de treinamento em larga escala no desenvolvimento de materiais destinados a pessoal auxiliar. Atualmente estamos produzindo alguns desses materiais e lançamos recentemente uma primeira série de 22 manuais para formação de pessoal auxiliar no nível hospitalar. Pretende-se que o programa dos novos livros didáticos vise ao pessoal auxiliar em enfermagem na zona rural, o que ainda não se fez. Tais recursos permitiriam o desenvolvimento desses materiais nos centros de tecnologia de que dispomos, utilizando vários outros recursos de cada país. Pretende-se utilizar ao máximo possível o pessoal dos mesmos países na produção desse material. O material escrito teria que ser complementado mais tarde com algum tipo de material audio-visual. Isso explica a utilização desses recursos.

Quisa eu pudesse fazer um pequeno comentário a uma questão suscitada pelo Delegado de Trinidad e Tobago. Realmente o programa, na primeira etapa, estava essencialmente dirigido à obtenção de livros em português e espanhol. Reconhecendo, entretanto que nenhum país da região devia deixar de receber os benefícios do programa, a Organização fez uma doação anual à University of the West Indies, e ao Haiti correspondente ao barateamento dos livros que se vendiam em outros países. Dessa maneira os países de língua inglesa e francesa do Caribe foram também beneficiados e continuarão a sê-lo, de forma indireta pela existência deste programa.

Le PRESIDENT: Je demanderai au trois délégués, enfin deux qui ont vraiment posé des questions directes--s'ils sont satisfaits des réponses obtenues.

El Dr. CACERES (Paraguay): Agradezco el excelente informe presentado por el Dr. Ferreira. Quería solamente insistir sobre dos puntos: uno de ellos ya lo mencioné hace un momento en relación a la parte correspondiente al apoyo técnico y el otro se refiere a la aportación que debe efectuar la Organización al crédito que va a ser otorgado por el Banco Interamericano de Desarrollo.

Recuerdo que durante la 80a Reunión la Secretaría había expresado que el Comité Ejecutivo no estaba autorizado reglamentaria o constitucionalmente para aprobar gastos de la Organización.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago): I interpret the reply to mean that under the loan now being negotiated most textbooks and manuals would be prepared in the English language, and if this is correct, I am happy about it.

Mr. MOORE (Executive Secretary, PAHEF): I should like to deal with the source of funds which will be needed to meet the contribution of the Organization.

For the contribution of \$1 million, comprising \$400,000 for administration and \$600,000 for technical cooperation, there is no additional amount needed from the budget. These funds can be taken from two sources. One is the present PAHO textbook program, which was originally developed as a trial or pilot program. With the expanded program, it

will not be needed any more as a separate program. The funds that are in that PAHO textbook program can be used to pay part of its contribution, and that would be outside of the regular budget. In addition to that there are funds in the Special Fund for Health Promotion. Those two sources combined can be used to make the PAHO contribution so that it would not involve an additional authorization or appropriation of funds.

With respect to the amount to subsidize or to help pay for the production of manuals: this is essentially an assistance to Governments and is therefore legitimately a part of the defined program which has already been given to Governments and can be taken from the programs made available to Governments. Consequently, I do not see any legal problem or any constitutional problem with respect to the provision of the PAHO contribution.

The CHAIRMAN: If there are no other comments, I would ask the Rapporteur to read the proposed resolution.

El RELATOR: El proyecto de resolución dice así:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied Document CE81/2 on the conditions for a new loan from the Inter-American Development Bank (IDB) to finance an expanded program for textbooks and instructional materials;

Noting that the framework of the loan proposal is essentially the same as previously reported, but that the conditions are more precisely and completely known; and

Having, at its 77th and 80th Meetings, approved the framework of the proposal and authorized the Director to approve the loan plan and to pledge PAHO assets to guarantee the loan, subject to obtaining concurrence of a majority of the individual members after having communicated the plan and terms of the guarantee to them,

RESOLVES:

1. To approve the conditions of PAHO participation as set forth in Document CE81/2.
2. To authorize the Director to grant the joint and several guarantees of PAHO for all the financial and nonfinancial obligations to be undertaken by PAHEF with the IDB, including to undertake the obligation to pay the amount of the loan described in Document CE81/2 and the additional resources which may be necessary for the completion of the financing of the program, which is estimated in the equivalent of US\$6,500,000, and any other commitments which may be required for this purpose. The Director is also authorized to modify the agreement between PAHO and PAHEF in order to cover the expansion of the program.
3. To express the hope and expectation that the Board of Directors of the IDB will shortly give its final approval.
4. To express its appreciation to the Director for his persistence and leadership in negotiating the loan, and to PAHEF for its cooperation.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo estudiado el Documento CE81/2 sobre las condiciones para obtener un nuevo préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para financiar un programa ampliado de libros de texto y materiales de instrucción;

Notando que el marco de trabajo de la propuesta del préstamo es esencialmente el mismo que se informara anteriormente, pero que las condiciones del mismo son ahora más claras y precisas, y

Habiendo aprobado, durante sus 77a y 80a Reuniones, el plan de préstamo, dentro del marco de la propuesta y autorizado al Director a comprometer los recursos de la OPS para garantizar el préstamo, sujeto a la anuencia de la mayoría de los miembros, una vez informados del plan de préstamo y de los términos de la garantía,

RESUELVE:

1. Aprobar las condiciones establecidas en el Documento CE81/2 relativas a la participación de la OPS.

2. Autorizar al Director para otorgar la fianza solidaria de la OPS en relación a todas las obligaciones financieras y no financieras a que se comprometa la PAHEF con el BID, incluyendo la obligación de pagar la cuantía del préstamo descrito en el Documento CE81/2 y los recursos adicionales que sean necesarios para completar el financiamiento del programa, que se estima en el equivalente de EUA\$6,500,000 y a cualquier otro compromiso que pueda requerirse para este propósito. El Director queda también autorizado para modificar el acuerdo entre la OPS y la PAHEF a fin de que comprenda la expansión del programa.

3. Expresar su esperanza y deseo de que la Junta de Directores del BID otorgue en breve su aprobación final.

4. Expresar su agradecimiento al Director por su persistencia y liderazgo en la negociación del préstamo, así como a la PAHEF por su cooperación.

Decision: The proposed resolution was unanimously approved.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

El Sr. OJEDA (Perú): A nombre de la Delegación del Perú quiero felicitar a la Organización por la brillante forma en que ha llevado a cabo las negociaciones con el Banco Interamericano de Desarrollo. Creo que estos son los proyectos que verdaderamente van a sustentar y apoyar en forma muy firme el desarrollo de la salud en las Américas. Felicito al Director de la Oficina, al señor Clarence Moore y al Dr. Ferreira por este trabajo.

ITEM 10: OTHER MATTERS

TEMA 10: OTROS ASUNTOS

El Dr. CACERES (Paraguay): Realmente no estoy muy seguro si compete a esta reunión presentar la moción para la próxima reunión, vale decir para la que se va a realizar en junio del próximo año. Me refiero a la revisión del número de miembros del Comité Ejecutivo. Actualmente se han sumado nuevos Miembros a la Organización y otros están próximos a hacerlo. Creo por tanto conveniente, para establecer un equilibrio entre las distintas regiones de las Américas (que yo diría que son cuatro, Sudamérica, el Caribe, Centroamérica y Norteamérica), aumentar el número de miembros dentro del Comité Ejecutivo.

El PRESIDENTE: Con mucho gusto solicitaré al Director o al Secretario que tomen la palabra sobre este asunto, pero yo le hago una sugerencia, Dr. Cáceres: Como ya hemos acordado que el Comité va a estudiar el documento DGO/78.1 de la Organización Mundial de la Salud, y que además va a estudiar otros documentos básicos que serán aportados por los Gobiernos, pienso yo que podríamos decir que va a ser parte del mandato del Grupo de Trabajo el estudiar la composición y el número de miembros del Comité Ejecutivo. ¿De acuerdo? Muy bien.

Entonces señores, quiero agradecerles por su atención y también por su trabajo. Declaro terminada la 81a Reunión del Comité Ejecutivo, deseándoles un feliz viaje de regreso a su patria.

The session rose at 5:30 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:30 p.m.

FINAL REPORT

The 81st Meeting of the Executive Committee of the Pan American Health Organization was held at St. George's, Grenada, on 4 October 1978 in accordance with the convocation issued by the Director of the Pan American Sanitary Bureau.

The single plenary session was attended by the following representatives of Members of the Committee and officers of the Bureau:

Members:

Dr. Oswaldo Lopes da Costa	BRAZIL
Mr. Michel Careau	CANADA
Dr. Denise Leclerc-Chevalier	
Dr. Roch Selim Khazen	
Dr. Oswaldo Egas Cevallos	ECUADOR
Dr. José L. Barrios	GUATEMALA
Dr. Rubén M. Cáceres	PARAGUAY
Dr. Víctor Ojeda Rodríguez	PERU
Mr. Hubert A. Blackett	TRINIDAD AND TOBAGO
Dr. John H. Bryant	UNITED STATES OF AMERICA
Mr. Robert Andrew	
Mrs. Marlyn Kefauver	
Dr. José Manuel Padilla Lepage	VENEZUELA
Dr. Rogelio Valladares	

Pan American Sanitary Bureau

Dr. Héctor R. Acuña Director	Secretary ex officio
Dr. Charles L. Williams, Jr. Deputy Director	
Dr. Eusebio del Cid Peralta Assistant Director	
Mr. William E. Muldoon Chief of Administration	

Pan American Sanitary Bureau (cont.)

Dr. Pedro N. Acha
Chief, Division of Disease Control.

Mr. Frank Butrico
Chief, Division of Environmental Health

Dr. James C. King
Chief, Division of Family Health

Dr. Arnoldus J. de Villiers
Chief, Division of Health Services

Dr. José Roberto Ferreira
Chief, Division of Human Resources and Research

Chief, Secretariat Services

Mr. Carlos L. García

Pan American Health and Education Foundation

Mr. Clarence Moore

OPENING OF THE MEETING

Dr. Rubén M. Cáceres (Paraguay), as outgoing Chairman of the Executive Committee, opened the meeting and welcomed the Representatives of the United States of America, Guatemala, and Peru, which had been elected members of the Committee on the termination of the periods of office of Bahamas, Colombia, and Costa Rica.

OFFICERS

The following Representatives were unanimously elected as the officers of the Committee:

<u>Chairman:</u>	Mr. Michel Careau	CANADA
<u>Vice-Chairman:</u>	Dr. José Manuel Padilla Lepage	VENEZUELA
<u>Rapporteur:</u>	Dr. José L. Barrios	GUATEMALA

AGENDA

The provisional agenda (Document CE81/1) was approved unanimously.

DECISIONS

1. The Committee took note of the following resolutions of the XX Pan American Sanitary Conference: I. Biennial Program and Budget Cycle for the Pan American Health Organization. Amendments to the Constitution of the Pan American Health Organization; VI. Election of Three Member Governments to the Executive Committee on the Termination of the Periods of Office of Bahamas, Colombia, and Costa Rica; X. Provisional Draft of the Program and Budget Estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981; XI. Provisional Draft of the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for the Financial Period 1980-1981; XIII. Appointment of the External Auditor; XV. Country Reports on Health Conditions; XVI. Working Capital Fund; XVII. Report on the PAHO Award for Administration, 1978, and Proposal for Modification of its Procedure and Criteria; XIX. Report on the XI Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control; XX. Mechanisms for the Establishment of Official Relations between PAHO and Inter-American Nongovernmental Organizations; XXII. The Implications of Dengue Fever for the Health and Economies of the Countries of the Region; XXX. Extension of Health Services; XXI. Pan American Centers; and XXXII. Costs of Administering Grant Funds.

2. Peru was elected a member of the Award Committee of the PAHO Award for Administration to fill the vacancy resulting from termination of the period of office of Bahamas as a Member of the Executive Committee.

3. In relation to the "Study of WHO's Structures in the Light of its Functions," the Executive Committee appointed Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America as a Working Group to examine this matter with the assistance of the Director.

4. It was agreed that the Director of the Bureau, in agreement with the Chairman of the Executive Committee, would set the date for the 82nd Meeting of the Committee.

5. In connection with the Program for Textbooks and Instructional Materials, the Committee adopted the following resolution:

PROGRAM FOR TEXTBOOKS AND INSTRUCTIONAL MATERIALS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied Document CE81/2 on the conditions for a new loan from the Inter-American Development Bank (IDB) to finance an expanded program for textbooks and instructional materials;

Noting that the framework of the loan proposal is essentially the same as previously reported, but that the conditions are more precisely and completely known; and

Having, at its 77th and 80th Meetings, approved the framework of the proposal and authorized the Director to approve the loan plan and to pledge PAHO assets to guarantee the loan, subject to obtaining concurrence of a majority of the individual members after having communicated the plan and terms of the guarantee to them,

RESOLVES:

1. To approve the conditions of PAHO participation as set forth in Document CE81/2.
2. To authorize the Director to grant the joint and several guarantees of PAHO for all the financial and nonfinancial obligations to be undertaken by PAHEF with the IDB, including to undertake the obligation to pay the amount of the loan described in Document CE81/2 and the additional resources which may be necessary for the completion of the financing of the program, which is estimated in the equivalent of US\$6,500,000, and any other commitments which may be required for this purpose. The Director is also authorized to modify the agreement between PAHO and PAHEF in order to cover the expansion of the program.
3. To express the hope and expectation that the Board of Directors of the IDB will shortly give its final approval.
4. To express its appreciation to the Director for his persistence and leadership in negotiating the loan, and to PAHEF for its cooperation.

IN WITNESS WHEREOF, the Chairman of the Executive Committee and the Director of the Pan American Sanitary Bureau, Secretary ex officio, sign the present Final Report in the English and Spanish languages, both texts being equally authentic.

DONE in the city of St. George's, Grenada, this fourth day of October nineteen hundred and seventy-eight. The Secretary shall deposit the original texts in the archives of the Pan American Sanitary Bureau and shall send copies thereof to the Governments of the Organization.

Michel Careau
Chairman of the 81st Meeting
of the Executive Committee
Representative of Canada

Héctor R. Acuña
Director of the
Pan American Sanitary Bureau
Secretary ex officio of the
Executive Committee

INFORME FINAL

La 81a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en St. George's, Grenada, el día 4 de octubre de 1978, de conformidad con la convocatoria del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Estuvieron presentes en la sesión plenaria única los siguientes Representantes de los miembros del Comité, observadores y funcionarios de la Oficina:

Miembros:

Dr. Oswaldo Lopes de Costa	BRASIL
Sr. Michel Careau	CANADA
Dra. Denise Leclerc-Chevalier	
Dr. Roch Selim Khazen	
Dr. Oswaldo Egas Cevallos	ECUADOR
Dr. John H. Bryant	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
Sr. Robert Andrew	
Sra. Marlyn Kefauver	
Dr. José L. Barrios	GUATEMALA
Dr. Rubén M. Cáceres	PARAGUAY
Sr. Víctor Ojeda Rodríguez	PERU
Sr. Hubert A. Blackett	TRINIDAD Y TABAGO
Sr. José Manuel Padilla Lepage	VENEZUELA
Dr. Rogelio Valladares	

Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. Héctor R. Acuña Director	Secretario <u>ex officio</u>
Dr. Charles L. Williams, Jr. Director Adjunto	

Oficina Sanitaria Panamericana (cont.)

Dr. Eusebio del Cid Peralta Subdirector	
Sr. William E. Muldoon Jefe de Administración	

Dr. Pedro N. Acha
Jefe, División de Control de Enfermedades

Sr. Frank Butrico
Jefe, División de Salud Ambiental

Dr. James C. King
Jefe, División de Salud de la Familia

Dr. Arnoldus J. de Villiers
Jefe, División de Servicios de Salud

Dr. José Roberto Ferreira
Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación

Jefe, Servicios de Secretaría

Sr. Carlos L. García

Fundación Panamericana de la Salud y Educación

Sr. Clarence Moore

APERTURA DE LA REUNION

El Dr. Rubén M. Cáceres (Paraguay), en su calidad de Presidente saliente del Comité Ejecutivo, declaró abierta la reunión y dio la bienvenida a los Representantes de Estados Unidos de América, Guatemala y Perú, elegidos para formar parte del Comité por haber llegado a su término los mandatos de Bahamas, Colombia y Costa Rica.

MESA DIRECTIVA

Los siguientes Representantes fueron elegidos por unanimidad para integrar la Mesa Directiva del Comité:

Presidente:	Sr. Michel Careau	Canadá
Vicepresidente:	Dr. José Manuel Padilla Lepage	Venezuela
Relator:	Dr. José L. Barrios	Guatemala

PROGRAMA DE TEMAS

Se adoptó por unanimidad el proyecto de programa (Documento CE81/1).

DECISIONES

1. El Comité tomó nota de las siguientes resoluciones de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana: I. Ciclo de programa y presupuesto bienal para la Organización Panamericana de la Salud. Enmiendas a la Constitución de la Organización Panamericana de

81a Reunión
Informe Final

la Salud; VI. Elección de tres Gobiernos Miembros para integrar el Comité Ejecutivo por haber llegado a su término el mandato de Bahamas, Colombia y Costa Rica; X. Anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981; XI. Anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1980-1981; XIII. Nombramiento del Auditor Externo; XV. Informes de los países sobre condiciones de salud; XVI. Fondo de Trabajo; XVII. Informe sobre el Premio OPS en Administración, 1978, y propuestas de modificación de sus procedimientos y criterios; XIX. Informe sobre la XI Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis; XX. Mecanismos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones interamericanas no gubernamentales; XXII. Las repercusiones del dengue en la salud y la economía de los países de la Región; XXX. Extensión de los Servicios de salud; XXXI. Centros Panamericanos; y XXXII. Gastos de Administración de los fondos de subvenciones.

2. Perú fue elegido miembro del Jurado del Premio OPS en Administración, para ocupar la vacante producida por la terminación del mandato de Bahamas en el Comité Ejecutivo.

3. En relación con el "Estudio de las estructuras de la OMS por lo que respecta a las funciones de la Organización", el Comité Ejecutivo nombró a Ecuador, Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago para que constituyeran un Grupo de Trabajo que examinará esta cuestión con ayuda del Director.

4. Se convino que el Director de la Oficina, de acuerdo con el Presidente del Comité Ejecutivo, fijaría la fecha de la 82a Reunión del Comité.

5. En relación con el "Programa de libros de texto y materiales de instrucción", el Comité adoptó la resolución siguiente:

PROGRAMA DE LIBROS DE TEXTO Y MATERIALES DE INSTRUCCION

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo estudiado el Documento CE81/2 sobre las condiciones para obtener un nuevo préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para financiar un programa ampliado de libros de texto y materiales de instrucción;

Notando que el marco de trabajo de la propuesta del préstamo es esencialmente el mismo que se informara anteriormente, pero que las condiciones del mismo son ahora más claras y precisas, y

Habiendo aprobado, durante sus 77a y 80a Reuniones, el plan de préstamo, dentro del marco de la propuesta y autorizado al Director a comprometer los recursos de la OPS para garantizar el préstamo, sujeto a la anuencia de la mayoría de los miembros, una vez informados del plan de préstamo y de los términos de la garantía,

RESUELVE:

1. Aprobar las condiciones establecidas en el Documento CE81/2 relativas a la participación de la OPS.

2. Autorizar al Director para otorgar la fianza solidaria de la OPS en relación a todas las obligaciones financieras y no financieras a que se comprometa la PAHEF con el BID, incluyendo la obligación de pagar la cuantía del préstamo descrito en el Documento CE81/2 y los recursos adicionales que sean necesarios para completar el financiamiento del

programa, que se estima en el equivalente de EUA\$6,500,000 y a cualquier otro compromiso que pueda requerirse para este propósito. El Director queda también autorizado para modificar el acuerdo entre el OPS y la PAHEF a fin de que comprenda la expansión del programa.

3. Expresar su esperanza y deseo de que la Junta de Directores del BID otorgue en breve su aprobación final.

4. Expresar su agradecimiento al Director por su persistencia y liderazgo en la negociación del préstamo, así como a la PAHEF por su cooperación.

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo y el Secretario ex officio, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente Informe Final, en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igual valor auténtico.

HECHO en St. George's, Grenada, el día cuatro de octubre de mil novecientos setenta y ocho. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copia de éstos a los Gobiernos de la Organización.

Michel Careau
Presidente de la 81a Reunión
del Comité Ejecutivo
Representante del Canadá

Héctor R. Acuña
Director de la
Oficina Sanitaria Panamericana
Secretario ex officio del
Comité Ejecutivo

**82nd MEETING OF THE EXECUTIVE COMMITTEE
82a REUNION DEL COMITE EJECUTIVO**

FINAL REPORT
LIST OF RESOLUTIONS

	<u>Page</u>
PREAMBLE	31
RESOLUTIONS	
I. Dates of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	34
II. Provisional Agenda of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	35
III. Collection of Quota Contributions	35
IV. Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 1978	36
V. Financial Report of the Director. Holding Account	36
VI. Standing Subcommittee on Inter-American Nongovernmental Organizations	38
VII. Representation of the Executive Committee at the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas	38
VIII. Proposed Program and Budget Estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981	39
IX. Amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau	43
X. Amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau	43
XI. Provisional Draft of the Proposed Program and Budget of the Pan American Health Organization for 1982-1983	44
XII. Provisional Draft of the Program Budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983	45
XIII. Long-Term Planning and Programming	46
XIV. Costs of Administering Grant Funds	46
XV. Preparatory Documentation for Meetings of the Committee	47
XVI. Evaluation of Pan American Centers	48
XVII. Hemispheric Plan for the Promotion and Support of Malaria Programs	48
XVIII. Amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization	50

	<u>Page</u>
XIX. Extension of Health Services	50
XX. PAHO Award for Administration, 1979	51
XXI. Progress Report on TCDC Activities	52
XXII. Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program in the Americas	53
XXIII. Observers from Subregional Intergovernmental Organizations. Caribbean Community	54
XXIV. Fiftieth Anniversary of the W. K. Kellogg Foundation	55
XXV. Leprosy Control in the American Region	55
XXVI. Report on the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth-Disease and Zoonoses Control	56
XXVII. Diarrheal Disease Control Program for the Americas	57
XXVIII. Establishment of Official Relations with the Latin American Federation of Hospitals	58
XXIX. Establishment of Official Relations with the Inter-American Council of Psychiatric Associations	58
XXX. Employment Systems at Pan American Centers	59
XXXI. Report of the Ad Hoc Committee on the "Study of WHO's Structures in the Light of its Functions"	59

FINAL REPORT

The 82nd Meeting of the Executive Committee of the Pan American Health Organization was held at the Headquarters Building in Washington, D.C., from 25 June through 3 July 1979, as convened by the Director of the Pan American Sanitary Bureau.

The following members of the Committee, observers, and officers of the Bureau attended the meeting:

Members:

Dr. Lelio Bringel Calheiros	BRAZIL
Mr. Michel Careau	CANADA
Mr. Michael K. Warren	
Dr. Julio Endara	ECUADOR
Dr. Oswaldo Egas Cevallos	
Dr. Carlos Borja Martínez	
Dr. Roquelino Recinos	GUATEMALA
Dr. Carlos L. de Paredes	
Dr. Rubén M. Cáceres	PARAGUAY
Coronel Raúl Ampuero Ríos	PERU
Sr. José Luis Pérez Sánchez Cerro	
Mr. Hubert A. Blackett	TRINIDAD AND TOBAGO
Dr. Norma Andrews	
Mr. Patrick Edwards	
Mr. Austin H. Johnson	
Dr. John H. Bryant	UNITED STATES
Dr. Robert de Caires	OF AMERICA
Mr. Neil A. Boyer	
Mr. Lyndall Beamer	
Mrs. Marlyn Kefauver	
Mrs. Barbara Sandoval	
Dr. Jorge Rodríguez Díaz	VENEZUELA
Dr. Rafael Albornoz	

Observers:

Dr. Silvio Barbuto	ARGENTINA
Dr. Julián C. Alonso	
Dr. Angel Guzmán	CHILE
Dr. Elmer Escobar	COLOMBIA
Dr. Germán Bula Hoyos	
Miss Guiomar Cuesta	
Dr. Alina Llop Hernández	CUBA
Lic. Ana Isis Otero	

Pan American Sanitary Bureau:

Dr. Héctor R. Acuña
Director

Dr. S. Paul Ehrlich, Jr.
Deputy Director

Dr. Eusebio del Cid Peralta
Assistant Director

Dr. Martín Vázquez Vigo
Operations Manager

Mr. William E. Muldoon
Chief of Administration

Mr. Frank A. Butrico
Chief, Division of Environmental Health Protection

Dr. Arnoldus J. de Villiers
Chief, Division of Comprehensive Health Services

Dr. José Roberto Ferreira
Chief, Division of Human Resources and Research

Dr. Alfred Gerald
Chief, Division of Supporting Services

Dr. Carlos Ochoa Ochoa
Chief, Division of Disease Prevention and Control

Dr. Pedro N. Acha
Chief, Special Program of Animal Health

Chief, Department of Conferences and General Services

Mr. Luis Larrea Alba, Jr.

Chief, Secretariat Services

Mr. Carlos L. García

INTERGOVERNMENTAL AND NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

Inter-American Development Bank

Dr. Abraham Drobny

Organization of American States--Inter-American Institute of
Agricultural Sciences

Mr. Jefferson Rangel
Mr. Michael Moran

Pan American Federation of Medical Schools

Dr. Luis Manuel Manzanilla

OFFICERS

In accordance with Rules 9 and 11 of the Rules of Procedure, the Officers of the Committee were as follows:

<u>Chairman:</u>	Mr. Michel Careau	CANADA
<u>Vice-Chairman pro tempore:</u>	Dr. Jorge Rodríguez Díaz	VENEZUELA
<u>Rapporteur pro tempore:</u>	Dr. Carlos L. de Paredes	GUATEMALA
<u>Secretary ex officio:</u>	Dr. Héctor R. Acuña	DIRECTOR, PAN AMERICAN SANITARY BUREAU

AGENDA

Pursuant to Rule 5 of the Rules of Procedure, the Executive Committee adopted at its first plenary session, held on 25 June 1979, the provisional agenda (Document CE82/1, Rev. 3) submitted by the Director.

STANDING SUBCOMMITTEE ON INTER-AMERICAN NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

In compliance with operative paragraph 1.4 of Resolution XX adopted by the XX Pan American Sanitary Conference in 1978, the Executive Committee appointed a standing subcommittee to review the requests of inter-American nongovernmental organizations for the establishment of official relations with PAHO. The members of the Standing Committee on Inter-American Nongovernmental Organizations are Guatemala, Paraguay, and Venezuela.

SUBCOMMITTEE ON PLANNING AND PROGRAMMING

The Executive Committee established a Subcommittee on Planning and Programming to collaborate with the Headquarters Program Committee of the Pan American Sanitary Bureau and assist the Director in the work of long-term planning and programming. The members of the Subcommittee are the Representatives of Canada and Guatemala.

AWARD COMMITTEE OF THE PAHO AWARD FOR ADMINISTRATION

The Award Committee of the PAHO Award for Administration consisted of Col. Raúl Ampuero Ríos of Peru, who was elected Chairman, and of Dr. Lelio Bringel Calheiros of Brazil, and Mr. Hubert A. Blackett of Trinidad and Tobago.

WORKING PARTY ON THE ESTABLISHMENT OF RELATIONS WITH
INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

In accordance with Rule 17 of its Rules of Procedure, the Executive Committee established a working party to consider, and report on, the matter of the establishment of

official relations between intergovernmental organizations and PAHO. The Working Party consisted of the Representatives of Brazil, Ecuador, and Venezuela.

SESSIONS

The Committee held 13 plenary sessions and a closing session. Six sessions were devoted to a detailed examination of the proposed program and budget estimates of the Organization, prepared by the Director pursuant to Article 14.C of the Constitution. During this study, the Committee was assisted by the Director and the technical staff of the Bureau.

RESOLUTIONS APPROVED

In the course of the Meeting the Committee approved the following 31 resolutions:

RESOLUTION I

DATES OF THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO, XXXI MEETING
OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering that the Director has proposed the dates 24 September-5 October 1979 for the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas; and

Bearing in mind Articles 12.A and 14.A of the Constitution of the Pan American Health Organization and Rule 1 of the Rules of Procedure of the Directing Council,

RESOLVES:

To authorize the Director to convoke the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, to meet at the Headquarters building in Washington, D.C., from 24 September to 5 October 1979.

(Approved at the first plenary session,
25 June 1979)

RESOLUTION II

PROVISIONAL AGENDA OF THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO,
XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied the provisional agenda (Document CD26/1) of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, drawn up by the Director and presented as annex to Document CE82/4; and

In view of Article 12.C of the PAHO Constitution and Rule 7 of the Rules of Procedures of the Directing Council,

RESOLVES:

To approve the provisional agenda (Document CD26/1) of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas.

(Approved at the first plenary session,
25 June 1979)

RESOLUTION III

COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE82/12 and ADD.);

Noting that, of the three countries with approved payment plans for liquidating their arrears, three had made a payment by the time of the Executive Committee Meeting;

Considering the importance of prompt and full payment of quota contributions to assure the financing of the authorized program and budget and to maintain the Organization in a sound financial position; and

Bearing in mind the provisions of Article 6.B of the Constitution of PAHO relating to the suspension of voting privileges of Governments failing to meet their financial obligations,

RESOLVES:

1. To take note of the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE82/12 and ADD.).

2. To thank the Governments that have already made payments in 1979, and to urge the other Governments whose legal circumstances so permit to pay their current quotas as

early as possible in the year they are due so that the work of the Organization can continue and the financial burden of its program can be spread fairly among all Members.

3. To request the Director to continue to inform the Governments of any balances due and to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the status of the collection of quota contributions.

(Approved at the fifth plenary session,
27 June 1979)

RESOLUTION IV

FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE EXTERNAL AUDITOR FOR 1978

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for fiscal year 1978 (Official Document 160);

Bearing in mind the comments made during the discussions in relation to the remarks of the External Auditor; and

Recognizing that the Organization continues to be in sound financial condition,

RESOLVES:

1. To take note of the Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for fiscal year 1978 (Official Document 160) and to transmit them to the XXVI Meeting of the Directing Council.

2. To commend the Director for having maintained a sound financial situation and to thank the External Auditor for the report presented.

(Approved at the fifth plenary session,
27 June 1979)

RESOLUTION V

FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR

Holding Account

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of Resolution XVI, of the XX Pan American Sanitary Conference;

Having considered the report of the Director which indicates that a surplus of \$1,080,846 in the Working Capital Fund has been transferred to a Holding Account until such time as the Directing Council decides on how to utilize the funds;

Considering the provisions of Resolution XXVII of the XXV Meeting of the Directing Council concerning the Expanded Program on Immunization and the establishment of the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization;

Considering the presentation by the Director on the capitalization requirement for the operations of the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization;

Considering the increasing membership of the Organization and the discussions in the XXV Meeting of the Directing Council on the inadequacy of the seating arrangements in the Conference Room at the Headquarters building in Washington D.C., to accommodate the delegations and supporting staff;

Considering the alternatives presented by the Director for renovation of the Conference Room to provide adequate seating arrangements for the delegations and supporting staff;

Bearing in mind that the Director is conducting a feasibility study for possible purchase of the office building in Mexico City in which the Area II Office rents space; and

Bearing in mind that all Area Office buildings, except that of Area II in Mexico City, are owned by the Organization,

RESOLVES:

1. To recommend to the Directing Council that the Director be authorized to transfer \$800,000 from the Holding Account to the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization.

2. To recommend to the Directing Council that the Director be authorized to use \$150,000 from the Holding Account for the renovation of the Conference Room of the Headquarters building in Washington, D.C., to provide adequate seating arrangements for the delegations and supporting staff.

3. To recommend to the Directing Council that, if the Council decides to proceed with the purchase of an office building in Mexico City, Mexico, as a result of the feasibility study which is now underway, the Council consider the possible application of the balance of \$130,846 in the Holding Account toward the purchase of this office building for the Organization's use.

(Approved at the fifth plenary session,
27 June 1979)

RESOLUTION VI

STANDING SUBCOMMITTEE ON INTER-AMERICAN
NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having seen Resolution XX on "Mechanisms for the Establishment of Official Relations between PAHO and Inter-American Nongovernmental Organizations," adopted by the XX Pan American Sanitary Conference;

Complying with the provisions of operative paragraph 1.4 of that Resolution for the appointment of a standing subcommittee to receive and review the applications of inter-American nongovernmental organizations interested in establishing official relations with PAHO, and to make appropriate recommendations to the Executive Committee; and

Aware of the need to assure the continuity of the new subcommittee's functions by rotating one of its members each year,

RESOLVES:

To appoint the Representatives of Guatemala, Paraguay, and Venezuela as the members of the Standing Subcommittee on Inter-American Nongovernmental Organizations for the duration of their respective terms on the Committee.

(Approved at the seventh plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION VII

REPRESENTATION OF THE EXECUTIVE COMMITTEE AT
THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO,
XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered Document WP/1 presented by the Director; and

Bearing in mind Rule 14 of the Rules of Procedure of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To designate Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brazil) and Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) to attend the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, together with the Chairman, as Representatives of the Executive Committee.

2. To designate Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) and Dr. Julio Endara (Ecuador) as alternates.

(Approved at the seventh plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION VIII

PROPOSED PROGRAM AND BUDGET ESTIMATES OF THE
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1980-1981

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind that the XX Pan American Sanitary Conference recognized that the provisional draft of the program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981 (Official Document 154) had been formulated in cooperation with national authorities;

Considering that the provisional draft of the program and budget has been the subject of further study by the Governments and of consultations with them to determine their latest desires and requirements;

Having carefully examined the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981 (Official Document 161);

Noting that the assessments shown on page 7 of Official Document 161 had to be revised since the publication of that document, due to the independence of Dominica and St. Lucia, which were previously included within the United Kingdom's assessment; and

Bearing in mind Article 14.C of the Constitution of the Pan American Health Organization and Article III, paragraphs 3.5 and 3.6, of the PAHO Financial Regulations,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it approve the proposed program and budget estimates of Pan American Health Organization for 1980-1981 by adopting the following appropriation and assessment resolutions:

PROPOSED APPROPRIATION RESOLUTION FOR THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
1980-1981

THE DIRECTING COUNCIL,

RESOLVES:

1.	To appropriate for the financial period 1980-1981 an amount of \$86,833,774 as follows:	
PART I	PROGRAM OF SERVICES	\$30,082,700
PART II	DEVELOPMENT OF THE INFRASTRUCTURE	31,188,600
PART III	ADMINISTRATIVE DIRECTION	12,699,900
PART IV	GOVERNING BODIES	1,063,400
PART V	INCREASE TO ASSETS	-
PART VI	SPECIAL FUND FOR HEALTH PROMOTION	500,000
	Effective Working Budget (Parts I-VI)	\$75,534,600 =====
PART VII	STAFF ASSESSMENT (Transfer to Tax Equalization Fund)	11,299,174
Total - All Parts		\$86,833,774 =====
2.	That the appropriation shall be financed from:	
	a. Assessments in respect to:	
	Member Governments and Participating Governments assessed under the scale adopted by the Organization of American States in accordance with Article 60 of the Pan American Sanitary Code or in accordance with Directing Council and Pan American Sanitary Conference resolutions	\$84,533,774
	b. Miscellaneous Income	2,300,000
Total		\$86,833,774 =====

In establishing the contributions of Member Governments and Participating Governments, their assessments shall be reduced further by the amount standing to their credit in the Tax Equalization Fund, except that credits of those governments who levy taxes on the emoluments received from the Pan American Health Organization by their nationals and residents shall be reduced by the amounts of such tax reimbursements by PAHO.

3. That, in accordance with the Financial Regulations of PAHO, amounts not exceeding the appropriations noted under Paragraph 1 shall be available for the payment of obligations incurred during the period 1 January 1980 to 31 December 1981, inclusive. Notwithstanding the provision of this paragraph, obligations during the financial period 1980-1981 shall be limited to the effective working budget, i.e., Parts I-VI.

4. That the Director shall be authorized to transfer credits between parts of the effective working budget, provided that such transfers of credits between parts as are made do not exceed 10% of the part from which the credit is transferred. Transfers of credits between parts of the budget in excess of 10% of the part from which the credit is transferred may be made with the concurrence of the Executive Committee. All transfers of budget credits shall be reported to the Directing Council and/or the Conference.

ASSESSMENTS OF THE MEMBER GOVERNMENTS AND PARTICIPATING GOVERNMENTS OF THE
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

Whereas, Member Governments appearing in the scale adopted by the Council of the Organization of American States are assessed according to the percentages shown in that scale, in compliance with Article 60 of the Pan American Sanitary Code; and

Whereas, other Member Governments and Participating Governments are assessed on the basis of percentages which would be assigned to such countries if they were subject to the OAS scale; now, therefore,

THE DIRECTING COUNCIL,

RESOLVES:

To establish the assessments of the Member Governments and Participating Governments of the Pan American Health Organization for the financial period 1980-1981 in accordance with the scale of quotas shown below and in the corresponding amounts.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Country	OAS Scale	Gross Assessment	Credit from Tax Equalization Fund	Adjustment for Taxes Imposed by Member Governments on Emoluments of PAHO Staff	Net Assessment
	\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Argentina	7.50	5,887,847	786,996	-	5,100,851
Barbados	0.08	62,804	8,395	-	54,409
Bolivia	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Brazil	9.39	7,371,584	985,319	-	6,386,265
Chile	0.82	643,738	86,045	-	557,693
Colombia	0.99	777,196	103,884	10,000	683,312
Costa Rica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Cuba	1.17	918,505	122,771	-	795,734
Dominican Republic	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Ecuador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
El Salvador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Grenada	0.03	23,551	3,148	-	20,403
Guatemala	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Haiti	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Honduras	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Jamaica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Mexico	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Nicaragua	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Panama	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Paraguay	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Peru	0.54	423,925	56,664	-	367,261
Suriname	0.13	102,057	13,641	-	88,416
Trinidad and Tobago	0.18	141,308	18,888	-	122,420
United States of America	66.00	51,813,049	6,925,570	4,800,000	49,687,479
Uruguay	0.36	282,617	37,776	-	244,841
Venezuela	3.61	2,834,017	378,808	30,000	2,485,209
Subtotal	100.00	78,504,619	10,493,289	4,840,000	72,851,310
	=====	=====	=====	=====	=====
		<u>Equivalent Percentages</u>			
<u>Other Member Governments</u>					
Bahamas	0.07	54,954	7,345	-	47,609
Canada	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Guyana	0.18	141,308	18,888	-	122,420
<u>Participating Governments</u>					
France	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Kingdom of the Netherlands	0.07	54,954	7,345	-	47,609
United Kingdom	0.14	109,906	14,691	-	95,215
Subtotal		6,029,155	805,885	-	5,223,270
Total Assessments - All Countries:		84,533,774	11,299,174	4,840,000	78,074,600
		=====	=====	=====	=====

(2) This column includes the OAS percentages adding to 100% and the equivalent percentages applicable to other Member Governments and Participating Governments. The OAS scale minimum assessment is 0.18% or per capita contribution equal to that of the largest contributor, whichever is smaller. The OAS scale used herein was approved by the OAS General Assembly in December 1977. In the event that the OAS General Assembly changes this scale prior to the 1979 meeting of the Directing Council, the scale shown herein will likewise change.

(5) This column includes estimated amounts to be received by the respective Member Governments in 1980-1981 in respect of taxes levied by them on staff members' emoluments received from PAHO, adjusted for any difference between estimate and actual for prior years.

	<u>Equivalent Percentages</u>				
<u>Other Member Governments</u>					
Bahamas	0.07	54,954	7,345	-	47,609
Canada	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Guyana	0.18	141,308	18,888	-	122,420
<u>Participating Governments</u>					
France	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Kingdom of the Netherlands	0.07	54,954	7,345	-	47,609
United Kingdom	0.14	109,906	14,691	-	95,215
Subtotal		<u>6,029,155</u>	<u>805,885</u>	<u>-</u>	<u>5,223,270</u>
Total Assessments - All Countries:		<u>84,533,774</u> =====	<u>11,299,174</u> =====	<u>4,640,000</u> =====	<u>78,074,600</u> =====

- (2) This column includes the OAS percentages adding to 100% and the equivalent percentages applicable to other Member Governments and Participating Governments. The OAS scale minimum assessment is 0.18% or per capita contribution equal to that of the largest contributor, whichever is smaller. The OAS scale used herein was approved by the OAS General Assembly in December 1977. In the event that the OAS General Assembly changes this scale prior to the 1979 meeting of the Directing Council, the scale shown herein will likewise change.
- (5) This column includes estimated amounts to be received by the respective Member Governments in 1980-1981 in respect of taxes levied by them on staff members' emoluments received from PAHO, adjusted for any difference between estimate and actual for prior years.

(Approved at the seventh plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION IX

AMENDMENTS TO THE STAFF RULES OF THE
PAN AMERICAN SANITARY BUREAU

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7;

Recognizing the need for uniformity of conditions of employment of PASB and WHO staff; and

Bearing in mind the provisions of Staff Rule 020,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, effective 1 January 1979.

(Approved at the seventh plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION X

AMENDMENTS TO THE STAFF RULES OF THE
PAN AMERICAN SANITARY BUREAU

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, ADD.;

Recognizing the need for uniformity of conditions of employment of PASB and WHO staff; and

Bearing in mind the provisions of Staff Rule 020,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, ADD., concerning the education grant, the repatriation grant, a special provision for the education of disabled children, and the assignment allowance.

(Approved at the seventh plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION XI

PROVISIONAL DRAFT OF THE PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF
THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR 1982-1983

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined in detail Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, containing the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 amounting to \$87,816,700, and

Recognizing that the provisional draft of the proposed program and budget estimates contains programs corresponding to the real needs of the countries, defined in cooperation with the national authorities,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, containing the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 amounting to \$87,816,700; and

Recognizing that the provisional draft of the proposed program and budget estimates contains programs formulated in cooperation with the national authorities,

RESOLVES:

1. To take note of the provisional draft of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 (Official Document 161).
2. To request the Director to use the provisional draft as a basis for preparation of the proposed program and budget estimates for 1982-1983, after further consultation with the Governments to determine their latest desires and requirements in relation to the health priorities of the countries.

(Approved at the eighth plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION XII

PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR 1982-1983

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered in detail Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 amounting to \$45,071,900; and

Bearing in mind that the provisional draft of the program budget is to be submitted to the XXVI Meeting of the Directing Council, XXXI Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, for review and transmittal to the Director-General of that Organization,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council, XXXI Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 amounting to \$45,071,900;

Bearing in mind that the provisional draft of the program budget is submitted to the Directing Council as Regional Committee of the World Health Organization for the Americas for review and transmittal to the Director-General of that Organization; and

Noting the recommendations made by the 82nd Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

To approve the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 appearing in Official Document 161,^c and to request the Regional Director to transmit it to the Director-General of that Organization.

(Approved at the eighth plenary session,
28 June 1979)

RESOLUTION XIII

LONG-TERM PLANNING AND PROGRAMMING

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolutions XXVIII of the XXIV Meeting of the Directing Council and XXX of the XX Pan American Sanitary Conference, both concerned with evaluation of the Ten-Year Health Plan for the Americas;

Considering Resolutions WHA30.43 and WHA32.30 of the World Health Assembly on regional contributions to the attainment of health for all by the year 2000;

Mindful of the commitments and responsibility of the Governing Bodies and Member Governments of the Pan American Health Organization in long-term planning and programming;

Considering the long-term planning and programming functions of the Headquarters Program Committee (HPC) of the Pan American Sanitary Bureau and the Director's invitation to the Executive Committee to join in the performance of these important functions; and

Considering the necessity of the long-term planning and programming of the HPC, and the advisability of associating the Executive Committee in this work so that it may proceed with increasingly effective coordination,

RESOLVES:

To establish a Subcommittee on Long-term Planning and Programming to collaborate with the Headquarters Program Committee of the Pan American Sanitary Bureau.

(Approved at the ninth plenary session,
29 June 1979)

RESOLUTION XIV

COSTS OF ADMINISTERING GRANT FUNDS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference;

Having considered the report of the Director on the costs of administering grant funds (Document CE82/16);

Bearing in mind the increased emphasis on obtaining extrabudgetary funds;

Recognizing the need to maintain the funds of the regular budget for financing the approved programs of the Organization; and

Considering the need for program support costs of extrabudgetary activities to be financed as far as possible from extrabudgetary funds,

RESOLVES:

1. To thank the Director for his report on the costs of administering grant funds (Document CE82/16).

2. To request the Director to continue to apply the provisions of Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference and to keep the Executive Committee informed on efforts in this regard.

3. To request the Director to notify the Executive Committee annually of all instances in which the normal PAHO charge for program support costs of extrabudgetary activities is waived or applied at less than the normal rate.

(Approved at the tenth plenary session,
29 June 1979)

RESOLUTION XV

PREPARATORY DOCUMENTATION FOR MEETINGS OF THE COMMITTEE

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having seen Rule 39 of the Rules of Procedure of the Executive Committee;

Considering that it has proved impossible to comply with the provisions of Rule 4 of those Rules of Procedure; and

Having regard to the need that the Member Governments be effectively enabled to study and evaluate thoroughly the working documents of the meeting of the Committee,

RESOLVES:

To modify Rule 4 of the Rules of Procedure of the Executive Committee to read as follows:

"The Director of the Bureau shall take appropriate steps to ensure that the provisional agenda and all working documents relating thereto are received by the Governments and by organizations entitled to representation at least 21 days prior to the meeting. Copies of these documents shall be forwarded to national health authorities."

(Approved at the tenth plenary session,
29 June 1979)

RESOLUTION XVI

EVALUATION OF PAN AMERICAN CENTERS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the progress report on the evaluation of Pan American Centers (Document CE82/9) submitted by the Director in compliance with Resolution XXXI of the XX Pan American Sanitary Conference;

Bearing in mind that this Resolution emphasizes the need for the Centers to relate their activities to the total PAHO program; and

Noting with satisfaction that the Director has appointed a Study Team to advise him on the design of an evaluation procedure which could serve as a model for future reviews of all Centers and to implement the initial analysis of the Caribbean Epidemiology Center (CAREC),

RESOLVES:

1. To thank the Director for the progress report on the evaluation of the Pan American Centers (Document CE82/9).

2. To approve the model for future reviews of the Centers presented by the Director and the review schedule, which conforms to the development of medium-term programming in the Region.

3. To take note of the progress being made in applying this model procedure to the detailed review of CAREC.

4. To commend the Director for the early implementation of the evaluation of the Centers, in keeping with the recommendations of the report on Pan American Centers submitted to the XX Pan American Sanitary Conference in Document CSP20/3.

(Approved at the tenth plenary session,
29 June 1979)

RESOLUTION XVII

HEMISPHERIC PLAN FOR THE PROMOTION AND SUPPORT OF MALARIA PROGRAMS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolution XVIII of the XX Pan American Sanitary Conference, in which 1980 is declared the "Year of Frontal Struggle with Malaria in the Americas;"

Considering that the III Meeting of Directors of the National Malaria Eradication Services in the Americas laid the basis for the development of a hemispheric plan of action against malaria; and

Recognizing that progress in the campaign against this disease depends on a joint effort being made by all the countries,

RESOLVES:

To recommend to the Directing Council in its XXVI Meeting that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind Resolution XVIII of the XX Pan American Sanitary Conference, in which 1980 is declared the "Year of Frontal Struggle with Malaria in the Americas;"

Considering that the III Meeting of Directors of the National Malaria Eradication Services in the Americas laid the basis for the development of a hemispheric plan of action against malaria; and

Recognizing that progress in the campaign against this disease depends on a joint effort being made by all the countries,

RESOLVES:

1. To request the Director to promote, and to collaborate with the Governments in, the formulation and strengthening of national plans fitted to the specific situation in each country.
2. To request the Director to draw up, on the basis of the above-mentioned resolutions and recommendations, a plan for the promotion and support of malaria programs in the Hemisphere.
3. To urge the Governments to give highest priority to the financing and implementation of those plans.
4. To request the Director and the Governments to explore all possible sources of funds for the support of malaria activities on the national and hemispheric scale.
5. To request the Director to report to the Meeting of the Directing Council in 1980 on the progress of this hemispheric plan, translated into specific components for individual countries.

(Approved at the tenth plenary session,
29 June 1979)

RESOLUTION XVIII

AMENDMENTS TO THE FINANCIAL RULES
OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of operative paragraph 3 of Resolution VIII of the 80th Meeting of the Executive Committee, which requested the Director, inter alia, to prepare the necessary amendments to the Financial Regulations and the Financial Rules in order to facilitate the implementation of a biennial budget cycle;

Recognizing that Resolution XII of the XX Pan American Sanitary Conference amended the Financial Regulations of PAHO to enable the Organization to implement a biennial program and budget cycle;

Recognizing the need to amend the Financial Rules of PAHO to reflect the amendments in the Financial Regulations of PAHO; and

Having considered the amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization submitted by the Director in the Annex to Document CE82/13,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization, submitted by the Director in the Annex to Document CE82/13, effective 1 April 1979.

(Approved at the eleventh plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XIX

EXTENSION OF HEALTH SERVICES

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the report of the Director on the program for the extension of health services (Document CE82/8);

Recognizing the fundamental importance of the strategies of primary care and community participation and of developing appropriate technologies, the operating capacity of national systems, and intersectoral integration, all in the framework of technical cooperation among developing countries;

Considering that, according to Resolution XXVIII of the XXIV Meeting of the Directing Council, the Ten-Year Health Plan for the Americas should be evaluated in 1980;

Taking into account that, pursuant to Resolution WHA32.30 of the thirty-second World Health Assembly, the Member States must design national strategies individually, and regional strategies together, for attaining the world goal of health for all by the year 2000;

Recognizing that the Seventh Program of Work of WHO must now be prepared, as required in Article 28 of the Constitution of WHO; and

Considering the action plan proposed by the Director for the integration of these actions into one single process,

RESOLVES:

1. To adopt the action plan proposed by the Director for articulating into one single process the evaluation of the Ten-Year Health Plan for the Americas, the analysis of the strategies applied under it, and the formulation of national and regional strategies.

2. To urge the Member Governments to evaluate their national health processes in the context of the Ten-Year Health Plan and analyze the strategies applied under it in the second half of 1979 and, on the basis of this review, to plot their national strategies for the goal of health for all by the year 2000.

3. To recommend to the Governments that, in the light of their evaluation, analysis, and resultant national strategies, they make proposals for regional strategies for consideration by the Governing Bodies with a view to the adoption of the regional strategies that will constitute the contribution of the Americas to the world strategy for attaining the goal of health for all by the year 2000 as the contribution to the Seventh Program of Work of WHO.

4. To request the Director, in addition to providing the technical cooperation that the Governments may request, to design methodological guidelines and put the proposed plan of action into effect.

5. To request the Director to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the outcome of these measures.

(Approved at the eleventh plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XX

PAHO AWARD FOR ADMINISTRATION, 1979

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the report of the Award Committee for the PAHO Award for Administration, 1979 (Document CE82/5, ADD. I); and

Bearing in mind the provisions set forth in the Procedure governing the Award,

RESOLVES:

1. To take note of the decision of the Award Committee that the nomination of Mr. Antonio J. Sucre, presented by the Government of Panama in recognition of his participation in "a rural water supply program in Panama, with full community participation" be deferred for consideration in conjunction with such others as are received in 1980.

2. To transmit the report of the Award Committee for the PAHO Award for Administration, 1979 (Document CE82/5, ADD. I) to the XXVI Meeting of the Directing Council.

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXI

PROGRESS REPORT ON TCDC ACTIVITIES

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having taken note of the progress report on activities in Technical Cooperation among Developing Countries (TCDC) in the Region (Document CE82/15);

Having heard the Report of the Technical Discussions on Technical Cooperation in the Field of Health held during the Thirty-second World Health Assembly (Document A32/Technical Discussions/5);

Recognizing the importance of TCDC as a fundamental mechanism for the implementation of national and collective strategies for attaining the social goal of health for all by the year 2000; and

Recalling Document A32/8 and Resolution WHA32.30 on "Formulating Strategies for Health for All by the Year 2000,"

RESOLVES:

1. To commend the Director for the work done to improve the application of TCDC mechanisms among countries in the Region.

2. To request the Director to cooperate with Member Governments in formulating a hemispheric plan as a frame of reference for national and collective TCDC strategies, which are intimately linked with the goal of health for all by the year 2000.

3. To request the Director to continue collaborating with the Member Governments in the development of TCDC in the Region and that he report on progress in this field to the XXVI Meeting of the Directing Council.

4. To urge the Director to continue collaborating with the Director-General of WHO in the measures taken by him to give effect to Resolution WHA32.30.

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXII

EMERGENCY PREPAREDNESS AND DISASTER RELIEF COORDINATION
PROGRAM IN THE AMERICAS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolution X of the Directing Council in its XXIV Meeting on "Emergency Assistance to Countries of the Americas;"

Having examined Document CE82/17 presented by the Director on the disaster preparedness program in the Americas; and

Being convinced that emergency situations caused by natural or man-made disasters are bound to affect the health status in the countries of the Region and that a permanent effort to update emergency plans and to train health personnel is essential to improve the management of emergency situations,

RESOLVES:

1. To thank and congratulate the Director for the development of the Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program of PAHO and for the technical cooperation and assistance provided to Member Government during emergency situations.

2. To urge Member Governments to assign priority in their national health plans to the establishment of a focal point and program to review, on a continuing basis, emergency planning, to train health personnel, and to advise the health and civil defense authorities on the most appropriate health-related relief measures.

3. To request the Director to strengthen technical cooperation between the Organization and its Member Governments, providing guidelines and intensifying support of training and research, and utilizing actual emergencies whenever possible.

4. To urge Member Governments and funding agencies to consider making contributions to the Natural Disaster Relief Voluntary Fund.

5. To urge the countries to closely collaborate with the Director in successfully carrying out the program of disaster preparedness.

6. To request the Director to report on further progress and the perspectives of the Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program to the Directing Council at its XXVI Meeting.

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXIII

OBSERVERS FROM SUBREGIONAL INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS

Caribbean Community

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having constituted a Working Party which examined the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM) and related documents, and presented a report and recommendations on the matter,

RESOLVES:

1. To request the Director to present to the Executive Committee at its 84th Meeting a study on procedures applicable to the establishment of relations with intergovernmental organizations and to the status of their observers, in the light of Article 26 of the Constitution of the Pan American Health Organization and Article 70 of the Constitution of the World Health Organization.

2. To recommend to the Directing Council in its XXVI Meeting that it approve the following resolution:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM), and related documents, for authority to appoint an observer to the meetings of the Governing Bodies of the Organization;

Considering that Article 26 of the Constitution of the Pan American Health Organization vests decisions on applications of this nature in the Conference and Directing Council; and

Noting Resolution XXIII of the 82nd Meeting of the Executive Committee, and especially its reference to the study requested of the Director on the status of observers,

RESOLVES:

1. To approve the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM) for authority to appoint an observer to the meetings of the Directing Council and the Pan American Sanitary Conference.

2. To request the Director to transmit this decision to the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM).

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXIV

FIFTIETH ANNIVERSARY OF THE W. K. KELLOGG FOUNDATION

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having noted that the W. K. Kellogg Foundation is celebrating the fiftieth anniversary of a fruitful existence;

Recalling the generous contribution that the Foundation made to construction of the Headquarters building of the Pan American Health Organization in Washington, D.C.;

Cognizant of the Foundation's valuable collaboration with the countries and PAHO in important activities in the field of health; and

Desiring to mark this important anniversary of the Foundation,

RESOLVES:

1. To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council the adoption of a special resolution commemorating the fiftieth anniversary of the W. K. Kellogg Foundation.
2. To request the Director to report to the Directing Council on the steps he will take to commemorate this anniversary.

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXV

LEPROSY CONTROL IN THE AMERICAN REGION

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Recalling Resolution WHA29.70 of the Twenty-ninth World Health Assembly, Resolution WHA30.36 of the Thirtieth World Health Assembly, and Resolution WHA32.39 of the Thirty-second World Health Assembly;

Considering that leprosy continues to be a serious cause of morbidity in the Americas;

Recognizing the concern which several countries in the Region have shown in improving their leprosy control programs; and

Appreciating the increasing opportunities for extrabudgetary assistance for leprosy programs in the countries in 1978-1980 by members of the International Federation for Antileprosy Associations, the Japanese Shipbuilding Industry Foundation Fund, and other sources,

RESOLVES:

1. To commend the Director for the action already taken in providing leadership, guidance, and support for leprosy control programs in the Region of the Americas.
2. To recommend that the technical cooperation of PAHO/WHO in the field of leprosy control be further developed and extended so that an effective coordinated control program will emerge.
3. To request the Director and the Governments to explore all possible sources of extrabudgetary funds to support control and research activities at national and regional levels.
4. To request the Director to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the present status of leprosy programs in the Region.

(Approved at the twelfth plenary session,
2 July 1979)

RESOLUTION XXVI

REPORT ON THE XII INTER-AMERICAN MEETING, AT THE MINISTERIAL
LEVEL, ON FOOT-AND-MOUTH DISEASE AND ZOOSES CONTROL

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied Document CE82/10 and its appended Final Report and Resolutions I, II, III, and XIII of the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control (RICAZ XII);

Having heard the presentation by Dr. Germán Bula Hoyos, Minister of Agriculture of Colombia, on the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth-Disease and Zoonoses Control;

Recognizing the shared social, economic, and organizational interest of the Ministers of Health and of Agriculture in continuing their successful cooperation, because of the close interrelationship between human health and animal health programs;

Appreciating the satisfaction expressed by the representatives to the RICAZ XII Meeting with PAHO's establishment of the Special Program of Animal Health and their wish to collaborate in the development of this Program, including the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center;

Having noted that the representatives to RICAZ XII agreed to designate that meeting henceforth as the Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Animal Health; and

Recognizing that the representatives to the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control were accredited by their Governments to vote on budget proposals, and that by approving the budgets they expressed the wish of their Governments to provide the additional financing needed to restore and expand the animal health programs of the two centers on a continuing basis,

RESOLVES:

1. To express its appreciation to the Representative of the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control, for his presentation, and to the representatives to that Meeting for their confidence in PAHO and their desire to maintain the cooperative relationships.

2. To recommend to the Directing Council:

(a) That it approve the amounts of US\$810,500 for 1980 and US\$906,300 for 1981 to restore and expand the operations of the Pan American Zoonoses Center.

(b) That it approve the amounts of US\$976,000 for 1980 and US\$1,035,700 for 1981 to restore and expand the operations of the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center.

(c) That it approve, as a supplementary budget in accordance with the Financial Regulations, the sum total of the aforementioned amounts, i.e., US\$3,728,500 for the financial period 1980-1981, to be financed in accordance with the scale of assessments presented in the Information Annex to Document CE82/10.

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

RESOLUTION XXVII

DIARRHEAL DISEASE CONTROL PROGRAM FOR THE AMERICAS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Recommendation 14 of the III Special Meeting of Ministers of Health of the Americas, Resolution V of the 74th Meeting of the Executive Committee, the recommendations of the International Conference on Primary Health Care held in Alma Ata, USSR, from 6 to 12 September 1978, and Resolution WHA31.44 of the World Health Assembly;

Having examined the Report of the Multidisciplinary Study Group on Acute Diarrheal Diseases (Document CE82/18); and

Recognizing that diarrheal diseases remain a leading cause of morbidity and mortality throughout the Region and noting that recent technological advances now enable the development of short-and medium-term diarrheal diseases control strategies,

RESOLVES:

1. To commend the Director for promoting the rapid development of diarrheal diseases control activities in the Americas as well as the provision of technical cooperation and assistance to Member Governments.

2. To request the Director to provide to the XXVI Meeting of the Directing Council a more detailed report on the proposed regional program, which will incorporate the recommendations of the Multidisciplinary Study Group on Acute Diarrheal Diseases (Document CE82/18).

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

RESOLUTION XXVIII

ESTABLISHMENT OF OFFICIAL RELATIONS WITH THE LATIN
AMERICAN FEDERATION OF HOSPITALS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report presented by the Standing Subcommittee of the Executive Committee charged with reviewing the applications of inter-American nongovernmental institutions interested in establishing official working relations with the Pan American Health Organization, and with the Latin American Federation of Hospitals in particular; and

Considering the provisions of Resolution XX of the XX Pan American Sanitary Conference,

RESOLVES:

1. To authorize the establishment of official working relations between the Latin American Federation of Hospitals and the Pan American Health Organization.
2. To request the Director to advise the Latin American Federation of Hospitals of this decision and inform it of the privileges conferred by this status.
3. To request the President of the Executive Committee to advise the Directing Council of this decision.

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

RESOLUTION XXIX

ESTABLISHMENT OF OFFICIAL RELATIONS WITH THE INTER-AMERICAN
COUNCIL OF PSYCHIATRIC ASSOCIATIONS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report presented by the Standing Subcommittee of the Executive Committee charged with reviewing the applications of Inter-American nongovernmental institutions interested in establishing official working relations with the Pan American Health Organization, and with the Inter-American Council of Psychiatric Associations in particular; and

Considering the provisions of Resolution XX of the XX Pan American Sanitary Conference,

RESOLVES:

1. To authorize the establishment of official working relations between the Inter-American Council of Psychiatric Associations and the Pan American Health Organization.
2. To request the Director to advise the Inter-American Council of Psychiatric Associations of this decision and inform it of the privileges conferred by this status.
3. To request the President of the Executive Committee to advise the Directing Council of this decision.

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

RESOLUTION XXX

EMPLOYMENT SYSTEMS AT PAN AMERICAN CENTERS

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Taking into account the expressions of concern by the staff associations and by members of the Executive Committee at the present Meeting relating to personnel employment and benefits systems used by the Pan American Centers,

RESOLVES:

To request the Director to undertake within the Secretariat a review of the personnel employment and benefits systems used by the Centers and to present to the Executive Committee at the earliest possible time the results of that review and appropriate recommendations.

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

RESOLUTION XXXI

REPORT OF THE AD HOC COMMITTEE ON THE "STUDY OF
WHO'S STRUCTURES IN THE LIGHT OF ITS FUNCTIONS"

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the "Study of WHO's Structures in the Light of Its Functions" prepared by representatives from the Governments of Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America on behalf of the Member Governments (Annex to Document CE82/11);

Bearing in mind the complexity of this study and its importance to the Region of the Americas and to the World Health Organization as a whole;

Recognizing that this study derives from the concerns expressed by the Governing Bodies of PAHO and WHO over a significant period of time;

Noting with satisfaction that the documentation calls to the attention of Member Governments a number of key issues of particular importance to the Region; and

Aware that the Member Countries can increase their benefits if they improve their receptivity to opportunities for technical cooperation offered them by PAHO/WHO,

RESOLVES:

1. To thank the Governments of Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America for the report (Annex to Document CE82/11).

2. To commend the Director and his staff for their contributions to the work of the Ad Hoc Committee.

3. To urge the Ad Hoc Committee and the Secretariat to develop a consolidated draft final report of the Region for presentation to, and review and approval by, the Directing Council at its XXVI Meeting.

4. To thank the Governments of Brazil, Ecuador, El Salvador, France, Guatemala, Mexico, Paraguay, Trinidad and Tobago, United States of America, and Venezuela, which have already responded to the questionnaire.

5. To urge those Governments which have not yet replied to make every effort to submit their views and comments not later than 31 July 1979 so that these can be incorporated into the regional response.

6. To approve the timetable, annexed to Document CE82/11, for developing the regional position.

7. To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it request the Director to transmit the final report on the study to the Director-General of WHO, on behalf of the Member Governments of the Region of the Americas.

(Approved at the thirteenth plenary session,
3 July 1979)

IN WITNESS WHEREOF, the Chairman of the Executive Committee and the Director of the Pan American Sanitary Bureau, Secretary ex officio, sign the present Final Report in the English and the Spanish languages, both texts being equally authentic.

DONE in Washington, D.C., United States of America, this third day of July, nineteen hundred and seventy-nine. The Secretary shall deposit the original texts in the archives of the Pan American Sanitary Bureau and shall send copies thereof to the Governments of the Organization.

Michel Careau
Chairman of the 82nd Meeting
of the Executive Committee
Representative of Canada

Héctor R. Acuña
Director of the
Pan American Sanitary Bureau
Secretary ex officio of the
Executive Committee

INFORME FINAL
LISTA DE RESOLUCIONES

	<u>Página</u>
PREAMBULO	64
RESOLUCIONES	
I. Fecha de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	68
II. Programa Provisional de Temas de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	68
III. Recaudación de las cuotas	69
IV. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor correspondientes al ejercicio económico de 1978	69
V. Informe Financiero del Director. Cuenta Especial	70
VI. Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales	71
VII. Representación del Comité Ejecutivo en la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas	72
VIII. Proyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981	72
IX. Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	76
X. Enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	76
XI. Anteproyecto de Programa y Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983	77
XII. Anteproyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983	77
XIII. Planificación y programación a largo plazo	78
XIV. Gastos de administración de los fondos de subvenciones	79
XV. Documentación preparatoria para las reuniones del Comité	80
XVI. Evaluación de los Centros Panamericanos	80
XVII. Plan Continental para Promover y Apoyar la Lucha Antimalárica	81

	<u>Página</u>
XVIII. Enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud	82
XIX. Extensión de los servicios de salud	83
XX. Premio OPS en Administración, 1979	84
XXI. Informe sobre el estado de las actividades de la CTPD	85
XXII. Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Coordinación del Socorro en Casos de Desastre en las Américas	86
XXIII. Observadores de organizaciones intergubernamentales subregionales. Comunidad del Caribe	87
XXIV. 50o Aniversario de la Fundación W. K. Kellogg	88
XXV. Control de la lepra en la Región de las Américas	88
XXVI. Informe sobre la XII Reunión Interamericana a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis	89
XXVII. Programa de lucha contra las enfermedades diarreicas en las Américas	90
XXVIII. Establecimiento de relaciones oficiales con la Federación Latinoamericana de Hospitales	91
XXIX. Establecimiento de relaciones oficiales con el Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas	91
XXX. Sistemas de empleo en los Centros Panamericanos	92
XXXI. Informe del Comité <u>Ad Hoc</u> sobre el "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones"	92

INFORME FINAL

La 82a Reunión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud se celebró en Washington, D.C., en el edificio de la Sede, del 25 de junio al 3 de julio de 1979, de conformidad con la convocatoria hecha por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Asistieron a la Reunión los siguientes miembros del Comité, observadores y funcionarios de la Oficina:

Miembros:

Dr. Lelio Bringel Calheiros	BRASIL
Sr. Michel Careau Sr. Michael K. Warren	CANADA
Dr. Julio Endara Dr. Oswaldo Egas Cevallos Dr. Carlos Borja Martínez	ECUADOR
Dr. John H. Bryant Dr. Robert de Caires Sr. Neil A. Boyer Sr. Lyndall Beamer Sra. Marlyn Kefauver Sra. Barbara Sandoval	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA
Dr. Roquelino Recinos Dr. Carlos L. de Paredes	GUATEMALA
Dr. Rubén M. Cáceres	PARAGUAY
Coronel Raúl Ampuero Ríos Sr. José Luis Pérez Sánchez Cerro	PERU
Sr. Hubert A. Blackett Dra. Norma Andrews Sr. Patrick Edwards Sr. Austin H. Johnson	TRINIDAD Y TABAGO
Dr. Jorge Rodríguez Díaz Dr. Rafael Albornoz	VENEZUELA

Observadores:

Dr. Silvio Barbuto Dr. Julián C. Alonso	ARGENTINA
Dr. Elmer Escobar Dr. Germán Bula Hoyos Srta. Guiomar Cuesta	COLOMBIA
Dra. Alina Llop Hernández Lic. Ana Isis Otero	CUBA
Dr. Angel Guzmán	CHILE

Oficina Sanitaria Panamericana

Dr. Héctor R. Acuña
Director

Dr. S. Paul Ehrlich, Jr.
Director Adjunto

Dr. Eusebio del Cid Peralta
Subdirector

Dr. Martín Vázquez Vigo
Gerente de Operaciones

Dr. William E. Muldoon
Jefe de Administración

Sr. Frank Butrico
Jefe, División de Protección de la Salud Ambiental

Dr. Arnoldus J. de Villiers
Jefe, División de Servicios Integrados de Salud

Dr. José Roberto Ferreira
Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación

Dr. Alfred Gerald
Jefe, División de Servicios de Apoyo

Dr. Carlos Ochoa Ochoa
Jefe, División de Prevención y Control de Enfermedades

Dr. Pedro N. Acha
Jefe, Programa Especial de Salud Animal

Jefe, Departamento de Conferencias y Servicios Generales

Sr. Luis Larrea Alba, Jr.

Jefe, Servicios de Secretaría

Sr. Carlos L. García

ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES

Banco Interamericano de Desarrollo

Dr. Abraham Drobny

Organización de los Estados Americanos: Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas

Sr. Jefferson Rangel

Sr. Michael Morgan

Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina

Dr. Luis Manuel Manzanilla

MESA DIRECTIVA

De conformidad con los Artículos 9 y 11 del Reglamento Interno, la Mesa Directiva quedó constituida como sigue:

<u>Presidente:</u>	Sr. Michel Careau	CANADA
<u>Vicepresidente pro tempore:</u>	Dr. Jorge Rodríguez Díaz	VENEZUELA
<u>Relator pro tempore:</u>	Dr. Carlos L. de Paredes	GUATEMALA
<u>Secretario ex officio:</u>	Dr. Héctor R. Acuña	DIRECTOR, OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

PROGRAMA DE TEMAS

De conformidad con el Artículo 5 del Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo aprobó, en su primera sesión plenaria, celebrada el 25 de junio de 1979, el programa provisional de temas (Documento CE82/1, Rev. 3) presentado por el Director.

SUBCOMITE PERMANENTE DE ORGANIZACIONES INTERAMERICANAS NO GUBERNAMENTALES

En cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo 1.4 de la parte dispositiva de la Resolución XX adoptada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en 1978, el Comité Ejecutivo designó un subcomité permanente para revisar las solicitudes de organizaciones interamericanas no gubernamentales para establecer relaciones oficiales con la OPS. El Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales quedó integrado por los Representantes de Guatemala, Paraguay, y Venezuela.

SUBCOMITE DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION

El Comité Ejecutivo estableció un Subcomité de Planificación y Programación para que colaborara con el Comité del Programa de la Oficina Sanitaria Panamericana y ayudara al Director en las tareas de planificación y programación a largo plazo. El Subcomité quedó constituido por los Representantes de Canadá y Guatemala.

JURADO DEL PREMIO OPS EN ADMINISTRACION

El Jurado del Premio OPS en Administración estuvo integrado por el Coronel Raúl Ampuero Ríos (Perú), que fue elegido Presidente, el Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil) y el Sr. Hubert A. Blackett (Trinidad y Tabago).

GRUPO DE TRABAJO SOBRE ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES CON ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 17 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo estableció un grupo de trabajo para examinar la cuestión del establecimiento de relaciones oficiales entre organizaciones intergubernamentales y la OPS, e informarle al respecto. Dicho Grupo de Trabajo quedó integrado por los Representantes de Brasil, Ecuador y Venezuela.

SESIONES

El Comité Ejecutivo celebró 13 sesiones plenarias y una sesión de clausura. Se dedicaron seis sesiones a un examen detallado del proyecto de programa y presupuesto de la Organización, preparado por el Director en virtud del Artículo 14.C de la Constitución. En el curso de ese estudio el Comité contó con la colaboración del Director y del personal técnico de la Oficina.

RESOLUCIONES APROBADAS

Durante la reunión, el Comité Ejecutivo aprobó las 31 resoluciones siguientes:

RESOLUCION I

FECHA DE LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION DEL
COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Considerando que el Director ha propuesto la fecha del 24 de septiembre al 5 de octubre de 1979 para celebrar la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, y

Teniendo presente lo dispuesto en los Artículos 12.A y 14.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y el Artículo 1 del Reglamento Interno del Consejo Directivo,

RESUELVE:

Autorizar al Director a convocar a la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, a celebrarse en la Sede de la Organización en Washington, D.C., del 24 de septiembre al 5 de octubre de 1979.

(Aprobada en la primera sesión plenaria,
celebrada el 25 de junio de 1979)

RESOLUCION II

PROGRAMA PROVISIONAL DE TEMAS DE LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO
DE LA OPS, XXXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el programa provisional de temas (Documento CD26/1) de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, preparado por el Director y presentado como Anexo al Documento CE82/4, y

Visto el Artículo 12.C de la Constitución de la OPS y el Artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo,

RESUELVE:

Aprobar el programa provisional de temas (Documento CD26/1) de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas.

(Aprobada en la primera sesión plenaria,
celebrada el 25 de junio de 1979)

RESOLUCION III

RECAUDACION DE LAS CUOTAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la recaudación de las cuotas presentado por el Director (Documento CE82/12 y ADD.);

Observando que los tres países que han aprobado un plan para liquidar sus cuotas atrasadas han efectuado pagos antes de reunirse el Comité Ejecutivo;

Considerando la importancia del pago puntual y completo de las cuotas para garantizar el financiamiento del programa y presupuesto autorizados y mantener a la Organización en una buena situación financiera, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS relativas a la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos que dejen de cumplir sus obligaciones financieras,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe sobre la recaudación de las cuotas presentado por el Director (Documento CE82/12 y ADD.).

2. Agradecer a los Gobiernos que ya han efectuado pagos en 1979 y encarecer a los demás Gobiernos cuyas circunstancias legales así lo permitan que abonen las cuotas del ejercicio en curso lo más pronto posible en el año en que son pagaderas, a fin de que pueda continuar la labor de la Organización y que la carga financiera de su programa se distribuya equitativamente entre todos los Miembros.

3. Solicitar al Director que continúe informando a los Gobiernos acerca de cualquier saldo adeudado y que presente al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, un informe sobre el estado de la recaudación de las cuotas.

(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 27 de junio de 1979)

RESOLUCION IV

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR
CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO ECONOMICO DE 1978

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al ejercicio económico de 1978 (Documento Oficial 160);

Teniendo en cuenta los comentarios formulados durante las discusiones con respecto a las observaciones del Auditor Externo, y

Reconociendo que la Organización continúa en buena situación financiera,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al ejercicio económico de 1978 (Documento Oficial 160) y transmitirlos al Consejo Directivo en su XXVI Reunión.

2. Felicitar al Director por haber mantenido una sólida situación financiera y agradecer al Auditor Externo el informe presentado.

(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 27 de junio de 1979)

RESOLUCION V

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR

Cuenta Especial

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XVI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo examinado el informe del Director en el que se indica que se ha transferido un excedente de \$1,080,846 del Fondo de Trabajo a una Cuenta Especial hasta que el Consejo Directivo decida cómo se utilizarán esos fondos;

Considerando lo dispuesto en la Resolución XXVII de la XXV Reunión del Consejo Directivo a propósito del Programa Ampliado de Inmunización y del establecimiento del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización;

Teniendo en cuenta la necesidad expuesta por el Director de constituir un capital para el funcionamiento del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización;

Teniendo presentes el aumento del número de Miembros de la Organización y los debates habidos en la XXV Reunión del Consejo Directivo sobre la insuficiencia de plazas en la Sala de Conferencias del edificio de la Sede en Washington para acomodar en ella a las delegaciones y al personal de apoyo;

Vistas las alternativas presentadas por el Director para la renovación de la Sala de Conferencias a fin de que tenga capacidad suficiente para acomodar a las delegaciones y al personal de apoyo;

Habida cuenta de que el Director está llevando a cabo un estudio de viabilidad en relación con la posible adquisición del edificio de oficinas de la Ciudad de México en el que alquila los locales para la oficina de Area II, y

Teniendo presente que todos los edificios de las Oficinas de Area son propiedad de la Organización, con excepción del de la Area II, en la Ciudad de México,

RESUELVE:

1. Recomendar al Consejo Directivo que autorice al Director a transferir \$800,000 de la Cuenta Especial al Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización.

2. Recomendar al Consejo Directivo que se autorice al Director a utilizar \$150,000 de la Cuenta Especial para la renovación de la Sala de Conferencias del Edificio de la Sede en Washington a fin de que tenga plazas suficientes para acomodar en ella a las delegaciones y al personal de apoyo.

3. Recomendar al Consejo Directivo que, si como resultado del estudio de viabilidad que se está realizando actualmente, el Consejo decide llevar a cabo la adquisición de un edificio de oficinas en la Ciudad de México, examine la posibilidad de destinar el saldo de \$130,846 de la Cuenta Especial a la compra de ese edificio de oficinas para uso de la Organización.

(Aprobada en la quinta sesión plenaria,
celebrada el 27 de junio de 1979)

RESOLUCION VI

SUBCOMITE PERMANENTE DE ORGANIZACIONES
INTERAMERICANAS NO GUBERNAMENTALES

EL COMITE EJECUTIVO,

Vista la Resolución XX sobre "Mecanismos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones interamericanas no gubernamentales", adoptada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Ateniéndose a lo dispuesto en el punto resolutivo 1.4 de la mencionada Resolución sobre la designación de un subcomité permanente que se encargará de recibir y revisar las solicitudes de las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales con la OPS, haciendo las recomendaciones pertinentes al Comité Ejecutivo, y

Consciente de la necesidad de asegurar la continuidad de las funciones del nuevo subcomité, renovando cada año a uno de sus miembros,

RESUELVE:

Designar a los Representantes de Guatemala, Paraguay, y Venezuela para que formen parte del Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales, mientras duren sus respectivos mandatos en el Comité.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION VII

REPRESENTACION DEL COMITE EJECUTIVO EN LA XXVI REUNION
DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION
DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Documento WP/1 presentado por el Director, y

Teniendo en cuenta el Artículo 14 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Designar al Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil) y al Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) para que, junto con el Presidente, asistan a la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, como Representantes del Comité Ejecutivo.

2. Designar al Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) y al Dr. Julio Endara (Ecuador) como suplentes.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION VIII

PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA
DE LA SALUD PARA 1980-1981

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta que la XX Conferencia Sanitaria Panamericana reconoció que el anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981 (Documento Oficial 154) había sido formulado en cooperación con las autoridades nacionales;

Considerando que el anteproyecto de programa y presupuesto ha sido objeto de nuevo estudio por los Gobiernos, y de consultas con ellos, a fin de determinar sus deseos y necesidades más recientes;

Habiendo examinado detenidamente el proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981 (Documento Oficial 161);

Observando que, después de la publicación del Documento Oficial 161, ha sido necesario modificar las cuotas consignadas en la página 7 del mismo, debido a la independencia de Dominica y Santa Lucía, que anteriormente estaban incluidas en la cuota del Reino Unido, y

Teniendo presente lo dispuesto en el Artículo 14.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, así como los párrafos 3.5 y 3.6 del Artículo III del Reglamento Financiero de la OPS,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe el proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981, mediante la aprobación de las resoluciones sobre asignaciones y cuotas siguientes:

**PROYECTO DE RESOLUCION SOBRE ASIGNACIONES PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
1980-1981**

EL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio financiero del periodo 1980-1981 la cantidad de \$86,833,774 en la forma siguiente:

TITULO I	PROGRAMA DE SERVICIOS	\$30,082,700
TITULO II	DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA	31,188,600
TITULO III	DIRECCION ADMINISTRATIVA	12,699,900
TITULO IV	CUERPOS DIRECTIVOS	1,063,400
TITULO V	AUMENTO DEL ACTIVO	-
TITULO VI	FONDO ESPECIAL PARA PROMOCION DE LA SALUD	500,000
Presupuesto efectivo (Título I-VI)		\$75,534,600
		=====
TITULO VII	CONTRIBUCIONES DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	11,299,174
Total, Todos los Títulos		\$86,833,774
		=====

2. Que las asignaciones se financien mediante:
 - a. Cuotas correspondientes:

A los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, fijada según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana

	\$84,533,774
--	--------------
 - b. Otros ingresos

	2,300,000
--	-----------

Total	\$86,833,774
	=====

3. Al establecer las contribuciones de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, sus cuotas se reducirán aún más por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, excepto que los créditos de aquellos gobiernos que gravan los emolumentos que sus nacionales y residentes perciben de la OPS se reducirán en las cantidades correspondientes a los reembolsos de dichos impuestos por la OPS.

4. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el periodo comprendido entre el 1° de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1981 inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio financiero del periodo 1980-1981 se limitarán al presupuesto efectivo, es decir, a los Títulos I-VI.

5. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre los títulos del presupuesto efectivo, siempre que las transferencias de fondos que se efectúen entre dichos títulos no excedan del 10% del título del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre estos títulos del presupuesto que excedan del 10% del título del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán notificadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

CUOTAS DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS Y GOBIERNOS PARTICIPANTES DE LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Por cuanto las cuotas de los Gobiernos Miembros que figuran en la escala adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y,

Considerando que las cuotas de otros Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes se prorratean a base de los porcentajes que se asignarían a dichos países si se rigieran por la escala de la OEA:

RESUELVE:

Establecer las cuotas de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes de la Organización Panamericana de la Salud por el período financiero 1980-1981 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<u>País</u>	<u>Escala de la OEA</u> %	<u>Cuota Bruta</u> EUA\$	<u>Crédito del Fondo de Igualación de Impuestos</u> EUA\$	<u>Reajuste por Impuestos Aplicados a los Gobiernos Miembros a Emolumentos del Personal OPS</u> EUA\$	<u>Cuota Neta</u> EUA\$
Argentina	7.50	5,887,847	786,996	-	5,100,851
Barbados	0.08	62,804	8,395	-	54,409
Bolivia	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Brasil	9.39	7,371,584	985,319	-	6,386,265
Chile	0.82	643,738	86,045	-	557,693
Colombia	0.99	777,196	103,884	10,000	683,312
Costa Rica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Cuba	1.17	918,505	122,771	-	795,734
República Dominicana	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Ecuador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
El Salvador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Grenada	0.03	23,551	3,148	-	20,403
Guatemala	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Haití	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Honduras	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Jamaica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
México	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Nicaragua	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Panamá	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Paraguay	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Perú	0.54	423,925	56,664	-	367,261
Suriname	0.13	102,057	13,641	-	88,416
Trinidad y Tabago	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Estados Unidos de América	66.00	51,813,049	6,925,570	4,800,000	49,687,479
Uruguay	0.36	282,617	37,776	-	244,841
Venezuela	3.61	2,834,017	378,808	30,000	2,485,209
Subtotal	100.00 =====	78,504,619 =====	10,493,289 =====	4,840,000 =====	72,851,330 =====

	<u>Porcentajes</u> <u>Equivalentes</u>			
<u>Otros Gobiernos Miembros</u>				
Bahamas	0.07	54,954	7,345	- 47,609
Canadá	7.04	5,526,725	738,728	- 4,787,997
Guyana	0.18	141,308	18,888	- 122,420
<u>Gobiernos Participantes</u>				
Francia	0.18	141,308	18,888	- 122,420
Reino de los Países Bajos	0.07	54,954	7,345	- 47,609
Reino Unido	0.14	109,906	14,691	- 95,215
Subtotal		<u>6,029,155</u>	<u>805,885</u>	- <u>5,223,270</u>
Total de las cuotas, todos los países:		<u>84,533,774</u>	<u>11,299,174</u>	<u>4,840,000</u> <u>78,074,600</u>

- (2) En esta columna se incluyen los porcentajes de la OEA hasta un total de 100%, así como porcentajes equivalentes aplicables a otros Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes. La cuota mínima en la escala de la OEA es 0.18% o aportación por habitante igual al mayor contribuyente, cualquiera que sea la cifra menor. La escala aplicada en este cuadro fue aprobada por la Asamblea General de la OEA en diciembre de 1977. En caso de que la Asamblea General de la OEA cambie esta escala con anterioridad a la reunión del Consejo Directivo en 1979, la escala aplicada aquí cambiará igualmente.
- (5) En esta columna se incluyen las cantidades estimadas que recibirán los respectivos Gobiernos Miembros en 1980-1981 con respecto a impuestos aplicados por ellos a los emolumentos que los funcionarios perciban de la OPS, ajustadas para tomar en cuenta cualquiera diferencia entre la cifra estimada y efectiva para años anteriores.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION IX

ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL PERSONAL DE
LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7;

Reconociendo la necesidad de lograr uniformidad en las condiciones de trabajo del personal del OSP y de la OMS, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 020 del Reglamento del Personal,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, con efecto a partir del 1 de enero de 1979.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION X

ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL PERSONAL DE
LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, ADD.;

Reconociendo la necesidad de lograr uniformidad en las condiciones de trabajo del personal de la OSP y de la OMS, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 020 del Reglamento del Personal,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, ADD., relativas al subsidio de educación, la prima de repatriación, una disposición especial para la educación de hijos minusválidos y el subsidio por misión.

(Aprobada en la séptima sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION XI

ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION
PANAMERICANA DE LA SALUD PARA 1982-1983

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado detenidamente el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en el cual figura el anteproyecto que servirá de base para la preparación del proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983, por valor de \$87,816,700, y

Reconociendo que el anteproyecto de programa y presupuesto contiene programas que responden a las necesidades reales de los países y que han sido determinados en cooperación con las autoridades nacionales,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en el cual figura el anteproyecto que servirá de base para la preparación del proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983, por valor de \$87,816,700, y

Reconociendo que el anteproyecto de programa y presupuesto contiene programas formulados en cooperación con las autoridades nacionales,

RESUELVE:

1. Tomar nota del anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983 (Documento Oficial 161).

2. Solicitar al Director que utilice dicho anteproyecto como base para preparar el proyecto de programa y presupuesto para 1982-1983, después de nuevas consultas con los Gobiernos a fin de determinar sus más recientes deseos y necesidades en relación con las prioridades de salud de los países.

(Aprobada en la octava sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION XII

ANTEPROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACION
MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS
CORRESPONDIENTE A 1982-1983

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado detenidamente el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de

presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983, por valor de \$45,071,900, y

Teniendo presente que dicho anteproyecto de presupuesto por programas se presentará al Consejo Directivo en su XXVI Reunión, XXXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, para que lo examine y transmita al Director General de esa Organización,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, XXXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983, por valor de \$45,071,900; y

Teniendo presente que dicho anteproyecto de presupuesto por programas se presenta al Consejo Directivo en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, para que lo examine y transmita al Director General de esa Organización, y

Habida cuenta de las recomendaciones formuladas por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión,

RESUELVE:

Aprobar el anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983 consignado en el Documento Oficial 161 y solicitar al Director Regional que lo transmita al Director General de esa Organización.

(Aprobada en la octava sesión plenaria,
celebrada el 28 de junio de 1979)

RESOLUCION XIII

PLANIFICACION Y PROGRAMACION A LARGO PLAZO

EL COMITE EJECUTIVO,

Tomando en cuenta las Resoluciones XXVIII de la XXIV Reunión del Consejo Directivo y XXX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, ambas relacionadas con la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas;

Considerando las Resoluciones WHA30.43 y WHA32.30 de la Asamblea Mundial de la Salud con referencia a los aportes regionales para alcanzar salud para todos en el año 2000;

Teniendo presentes los compromisos y la responsabilidad de los Cuerpos Directivos y los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud en la planificación y programación a largo plazo;

Considerando las funciones de planificación y programación a largo plazo del Comité del Programa (HPC) de la Oficina Sanitaria Panamericana y la invitación que el Director ha hecho al Comité Ejecutivo para que esta importante responsabilidad se pueda desarrollar conjuntamente, y

Considerando las necesidades de planificación y de programación a largo plazo del Comité del Programa y la conveniencia de vincular en esa tarea al Comité Ejecutivo, para llevarla adelante y perfeccionar la coordinación,

RESUELVE:

Crear un Subcomité de Planificación y Programación a largo plazo que colabore con el Comité del Programa de la Oficina Sanitaria Panamericana.

(Aprobada en la novena sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

RESOLUCION XIV

GASTOS DE ADMINISTRACION DE LOS FONDOS DE SUBVENCIONES

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución XXXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo examinado el informe del Director sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16);

Teniendo presente la creciente importancia de obtener fondos extrapresupuestarios;

Reconociendo la necesidad de mantener los fondos del presupuesto ordinario para el financiamiento de los programas aprobados de la Organización, y

Teniendo en cuenta la necesidad de que los gastos de gestión de los programas de actividades extrapresupuestarias se financien, en la medida que resulte posible, con fondos extrapresupuestarios,

RESUELVE:

1. Agradecer al Director su informe sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16).

2. Pedir al Director que continúe aplicando las disposiciones de la Resolución XXXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana y que mantenga informado al Comité Ejecutivo de los esfuerzos que haga al respecto.

3. Pedir al Director que notifique anualmente al Comité Ejecutivo todos los casos en que se condone la cantidad que normalmente carga a la OPS para gastos de gestión de los programas de actividades extrapresupuestarias, o en que la tarifa aplicada sea inferior a la normal.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

RESOLUCION XV

DOCUMENTACION PREPARATORIA PARA LAS REUNIONES DEL COMITE

EL COMITE EJECUTIVO,

Visto el Artículo 39 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo;

Considerando que las disposiciones del Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo no han sido factibles de ponerse en práctica, y

Teniendo en cuenta la necesidad de que los Gobiernos Miembros puedan llevar realmente a cabo un estudio y una evaluación a fondo de los documentos básicos de las reuniones del Comité,

RESUELVE:

Modificar el Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo en los siguientes términos:

"El Director de la Oficina tomará las previsiones pertinentes a fin de que el proyecto de programa de temas y todos los documentos básicos relacionados con la reunión sean recibidos por los Gobiernos y organizaciones con derecho de representación por los menos 21 días antes de cada reunión. Se enviarán copias de dichos documentos a las autoridades nacionales de salud".

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

RESOLUCION XVI

EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9), presentado por el Director de conformidad con la Resolución XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Teniendo en cuenta que en esa resolución se subraya la necesidad de que los Centros se aseguren de que sus actividades guarden relación con la totalidad del programa de la OPS, y

Tomando nota con satisfacción de que el Director ha designado un grupo de estudio para que le asesore respecto de la elaboración de un procedimiento para las evaluaciones que sirva de modelo a las que lleven a cabo en el futuro todos los Centros y para realizar el análisis inicial del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC),

RESUELVE:

1. Expresar su agradecimiento al Director por el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9).

2. Aprobar el modelo para las evaluaciones futuras de los Centros presentado por el Director, así como el plan para la evaluación, que se ajusta al desarrollo de la programación a mediano plazo en la Región.

3. Tomar nota de los progresos realizados en la aplicación de ese procedimiento modelo al análisis detallado de CAREC.

4. Felicitar al Director por la pronta puesta en práctica de la evaluación de los Centros, de conformidad con las recomendaciones contenidas en el informe sobre los Centros Panamericanos presentado a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en el Documento CSP20/3.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

RESOLUCION XVII

PLAN CONTINENTAL PARA PROMOVER Y APOYAR LA LUCHA ANTIMALARICA

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en la que se declara el año 1980 "Año de la Lucha Frontal Contra la Malaria en las Américas";

Considerando que la III Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas sentó las bases para el desarrollo de un plan continental de acción contra la malaria, y

Reconociendo que el progreso de la lucha contra esa enfermedad depende de una acción conjunta de todos los países,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en que se declara el año 1980 "Año de la Lucha Frontal Contra la Malaria en las Américas",

Considerando que la III Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas sentó las bases para el desarrollo de un plan continental de acción contra la malaria, y

Reconociendo que el progreso de la lucha contra esa enfermedad depende de una acción conjunta de todos los países,

RESUELVE:

1. Solicitar al Director que promueva y colabore con los Gobiernos en la formulación y reforzamiento de los planes nacionales adaptados específicamente a la situación de cada país.

2. Solicitar al Director que, sobre la base de la resolución y recomendaciones arriba mencionadas, elabore un plan a escala continental para promover y apoyar la lucha antimalárica.

3. Solicitar a los Gobiernos que concedan la más alta prioridad a la financiación y ejecución de dichos planes.

4. Solicitar al Director y a los Gobiernos que exploren todas las posibles fuentes para obtener los fondos necesarios para apoyar la lucha antimalárica a escala nacional y continental.

5. Solicitar al Director que informe sobre el desarrollo de este plan continental, expresando los componentes individuales de cada país, al Consejo Directivo en su Reunión de 1980.

(Aprobada en la décima sesión plenaria,
celebrada el 29 de junio de 1979)

RESOLUCION XVIII

ENMIENDAS A LAS REGLAS FINANCIERAS DE LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el párrafo 3 de la parte dispositiva de la Resolución VIII aprobada por el Comité Ejecutivo en su 80a Reunión, en la cual se pide al Director, inter alia, que prepare las enmiendas necesarias al Reglamento Financiero y a las Reglas Financieras, a fin de facilitar el establecimiento de un ciclo presupuestario bienal;

Reconociendo que por la Resolución XII aprobada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana se modificó el Reglamento Financiero de la OPS a fin de que esta pueda establecer un ciclo de programa y presupuesto bienal;

Reconociendo que es necesario modificar las Reglas Financieras de la OPS para que reflejen las enmiendas al Reglamento Financiero de la OPS, y

Habiendo considerado las enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/13,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/13, con efecto a partir del 1 de abril de 1979.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XIX

EXTENSION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director sobre el programa de extensión de los servicios de salud (Documento CE82/8);

Reconociendo la importancia fundamental de las estrategias de la atención primaria y participación de la comunidad, del desarrollo de la tecnología apropiada, de la capacidad operativa de los sistemas nacionales, y de la integración intersectorial, y todo ello dentro del concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo;

Considerando que, de acuerdo con la Resolución XXVIII de la XXIV Reunión del Consejo Directivo, debe evaluarse el Plan Decenal de Salud para las Américas en 1980;

Tomando en cuenta que, según la Resolución WHA32.30 de la 32a Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros deben diseñar estrategias nacionales individualmente, y regionales en conjunto, en relación con la meta mundial de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo que, según el Artículo 28 de la Constitución de la OMS, debe procederse a la formulación del Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS, y

Considerando el plan de acción propuesto por el Director para articular esas acciones dentro de un solo proceso,

RESUELVE:

1. Adoptar el plan de acción propuesto por el Director para que se articulen en un solo proceso la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas, el análisis de las estrategias aplicadas y la formulación de estrategias nacionales y regionales.

2. Instar a los Países Miembros para que, en el segundo semestre de 1979, evalúen sus procesos nacionales de salud en el contexto del Plan Decenal de Salud y analicen las estrategias aplicadas, y que con base en esta revisión definan sus estrategias nacionales para alcanzar la meta de la salud para todos en el año 2000.

3. Recomendar a los Gobiernos que, tomando en cuenta la evaluación, el análisis y la definición de estrategias nacionales, hagan proposiciones de estrategias regionales, las que serán consideradas por los Cuerpos Directivos para la adopción de las estrategias regionales que constituirán la contribución de las Américas a la estrategia mundial para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 como contribución al Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS.

4. Pedir al Director que, además de proporcionar la cooperación técnica que soliciten los Gobiernos, diseñe las guías metodológicas y ponga en marcha el plan de acción propuesto.

5. Solicitar al Director que informe al Consejo Directivo en su XXVI Reunión sobre el resultado de esas acciones.

(Aprobada en la undécima sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XX

PREMIO OPS EN ADMINISTRACION, 1979

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS en Administración, 1979 (Documento CE82/5, ADD. I), y

Teniendo presente las disposiciones del procedimiento que rige la adjudicación del Premio OPS en Administración,

RESUELVE:

1. Tomar nota de la decisión del Jurado del Premio de dejar pendiente la candidatura del Ing. Antonio J. Sucre, propuesta por el Gobierno de Panamá, por su participación en un "programa de abastecimiento de agua para el área rural de Panamá, con plena participación de la comunidad", para considerarla juntamente con otras que se reciban en 1980.

2. Transmitir a la XXVI Reunión del Consejo Directivo el informe del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS en Administración, 1979 (Documento CE82/5, ADD. I).

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXI

INFORME SOBRE EL ESTADO DE LAS ACTIVIDADES DE LA CTPD

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo tomado nota del informe sobre la marcha de las actividades de Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD) en la Región (Documento CE82/15);

Habiendo oído el informe relativo a las Discusiones Técnicas sobre CTPD en el Campo de la Salud, que se llevaron a cabo durante la 32a Asamblea Mundial de la Salud (Documento A32/Technical Discussions/5);

Reconociendo la importancia de la CTPD como un mecanismo fundamental para la ejecución de las estrategias nacionales y colectivas para alcanzar la meta social de salud para todos en el año 2000, y

Recordando el Documento A32/8 y la Resolución WHA32.30 sobre "Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000",

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por las actividades desarrolladas para mejorar la aplicación de los mecanismos de la CTPD entre los países de la Región.

2. Pedir al Director que colabore con los Países Miembros en la preparación de un plan continental que sirva de marco de referencia a las estrategias nacionales y colectivas de la CTPD, que están íntimamente vinculadas con la meta de salud para todos en el año 2000.

3. Pedir al Director que siga colaborando con los Países Miembros en el desarrollo de la CTPD en la Región y que informe sobre el progreso en este campo a la XXVI Reunión del Consejo Directivo.

4. Instar al Director a que continúe colaborando con el Director General de la OMS en las acciones que este lleve a cabo en cumplimiento de la Resolución WHA32.30.

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXII

PROGRAMA DE PREPARATIVOS PARA SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DE
COORDINACION DEL SOCORRO EN CASOS DE DESASTRE EN LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo presente la Resolución X aprobada por el Consejo Directivo en su XXIV Reunión y relativa a la asistencia a los países de las Américas en situaciones de emergencia;

Habiendo examinado el Documento CE82/17 presentado por el Director en relación con el programa de preparativos en caso de desastres en las Américas, y

Convencido de que las situaciones de emergencia causadas por desastres naturales o por la mano del hombre afectarán el estado de la salud pública en los países de la Región y de que es indispensable realizar constantes esfuerzos para actualizar los planes en situaciones de emergencia y capacitar a personal de salud, a fin de mejorar la gestión para hacer frente a tales situaciones,

RESUELVE:

1. Expresar su felicitación y agradecimiento al Director por la elaboración del Programa de la OPS de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Coordinación del Socorro en Casos de Desastre, así como por la cooperación técnica y la asistencia prestadas a los Países Miembros durante esas situaciones.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que, en sus planes nacionales de salud, den prioridad al establecimiento de un punto focal y un programa para examinar, en forma permanente, la planificación en situaciones de emergencia, capacitar a personal de salud y asesorar a las autoridades de salud y de defensa civil acerca de las medidas más apropiadas de socorro relacionadas con la salud.

3. Pedir al Director que refuerce la cooperación técnica entre la Organización y sus Gobiernos Miembros, proporcionando directrices e intensificando el apoyo al adiestramiento y a la investigación, aprovechando incluso, cuando sea posible, las situaciones reales de emergencia.

4. Instar a los Gobiernos Miembros y los organismos de financiación a que consideren la posibilidad de hacer contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales.

5. Instar a los países a que colaboren estrechamente con el Director para poner en práctica con éxito el programa de preparativos para casos de desastre.

6. Pedir al Director que informe al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, acerca de los progresos realizados y las perspectivas del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Coordinación del Socorro en Casos de Desastre.

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXIII

OBSERVADORES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES SUBREGIONALES

Comunidad del Caribe

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo constituido un Grupo de Trabajo que examinó la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes, y que presentó un informe con sus recomendaciones al respecto,

RESUELVE:

1. Solicitar al Director que presente al Comité Ejecutivo, en su 84a Reunión, un estudio sobre procedimientos aplicables al establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales y al estatuto de sus observadores, habida cuenta de lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y en el Artículo 70 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

2. Recomendar al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que apruebe la siguiente resolución:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes para que se le permita designar a un observador ante los Cuerpos Directivos de la Organización;

Considerando que la decisión sobre solicitudes de esa naturaleza corresponde a la Conferencia o al Consejo Directivo, según lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Tomando nota de la Resolución XXIII de la 82a Reunión del Comité Ejecutivo, en particular lo relativo al estudio encomendado al Director sobre el estatuto de los observadores,

RESUELVE:

1. Aprobar la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) para que se le permita designar a un observador ante las reuniones del Consejo Directivo o de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

2. Pedir al Director que transmita esta decisión a la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM).

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXIV

50a ANIVERSARIO DE LA FUNDACION W. K. KELLOGG

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo tomado nota de que la Fundación W. K. Kellogg celebra el 50a Aniversario de fecunda existencia;

Recordando la generosa ayuda de la Fundación para la construcción del edificio de la Sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, D.C.;

Reconociendo la valiosa colaboración de la Fundación con los países y la OPS para desarrollar importantes actividades en el sector de la salud, y

Deseando resaltar el importante aniversario de la Fundación,

RESUELVE:

1. Recomendar al Consejo Directivo en su XXVI Reunión la adopción de una resolución especial conmemorativa del 50a Aniversario de la Fundación W. K. Kellogg.

2. Solicitar al Director que informe al Consejo Directivo sobre las acciones que llevará a cabo para conmemorar el evento antes mencionado.

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXV

CONTROL DE LA LEPRO EN LA REGION DE LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Recordando las Resoluciones WHA29.70, de la 29a Asamblea Mundial de la Salud; WHA30.36, de la 30a Asamblea Mundial de la Salud, y WHA32.39, de la 32a Asamblea Mundial de la Salud;

Considerando que la lepra sigue siendo una importante causa de morbilidad en las Américas;

Reconociendo el interés demostrado por varios países de la Región en mejorar sus programas de control de la lepra, y

Consciente de las crecientes oportunidades existentes para la prestación, en 1978-1980, de asistencia extrapresupuestaria a los programas de control de la lepra de esos países por parte de los miembros de la Federación Internacional de Asociaciones para la Lucha contra la Lepra, el Fondo de la Fundación de la Industria de Construcción Naval del Japón y otras fuentes,

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por las medidas ya adoptadas para dar liderazgo, orientación y apoyo a los programas de control de la lepra en la Región de las Américas.
2. Recomendar que se intensifique y se amplíe aún más la cooperación técnica de la OPS/OMS en el sector del control de la lepra, a fin de lograr un programa de control eficaz y coordinado.
3. Pedir al Director y a los Gobiernos que exploren todas las posibles fuentes de fondos extrapresupuestarios para prestar apoyo a las actividades de control e investigación en los planos nacional y regional.
4. Solicitar al Director que informe al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, acerca de la situación actual de los programas de control de la lepra en la Región.

(Aprobada en la decimosegunda sesión plenaria,
celebrada el 2 de julio de 1979)

RESOLUCION XXVI

INFORME SOBRE LA XII REUNION INTERAMERICANA, A NIVEL MINISTERIAL,
SOBRE EL CONTROL DE LA FIEBRE AFTOSA Y OTRAS ZOONOSIS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo estudiado el Documento CE82/10 y sus anexos, compuestos por el Informe Final y Resoluciones I, II, III, y XIII de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ XII);

Habiendo también escuchado la presentación del Dr. Germán Bula Hoyos, Ministro de Agricultura de Colombia, sobre la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis;

Reconociendo los intereses comunes de orden social, económico y de organización de los Ministros de Salud y Ministros de Agricultura en continuar la constructiva y exitosa cooperación, debido a la estrecha relación entre programas de salud humana y salud animal;

Apreciando las expresiones de satisfacción hechas por los representantes en la Reunión RICAZ XII por el establecimiento del Programa Especial de Salud Animal por la OPS y sus deseos en colaborar en el desarrollo de este Programa, incluyendo el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa;

Habiendo tomado nota que los representantes a la RICAZ XII acordaron designar en el futuro a esa Reunión con el nombre de Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, y

Reconociendo que los representantes a la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis tenían credenciales de sus Gobiernos autorizándolos a votar en las propuestas presupuestarias, y que aprobando los presupuestos reflejan el deseo de sus Gobiernos en proporcionar el financiamiento adicional necesario para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua,

RESUELVE:

1. Expresar su aprecio al Representante de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis por su presentación y a los representantes que participaron en esa Reunión por su confianza en la OPS y su deseo de mantener las relaciones de cooperación.

2. Recomendar al Consejo Directivo:

a) Que apruebe la suma de EUA\$810,500 para 1980 y EUA\$906,300 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Zoonosis.

b) Que apruebe la suma de EUA\$976,000 para 1980 y EUA\$1,035,700 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

c) Que apruebe, como presupuesto suplementario de acuerdo con los Reglamentos Financieros, el total de las sumas mencionadas anteriormente, i.e., EUA\$3,728,500 para el período financiero 1980-1981, a ser financiados de acuerdo con la escala de cuotas presentada en el Anexo Informativo del Documento CE82/10.

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

RESOLUCION XXVII

PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN LAS AMERICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo presentes la Recomendación 14 de la III Reunión Especial de Ministros de Salud, la Resolución V de la 74a Reunión del Comité Ejecutivo, las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud (Alma Ata, URSS, septiembre de 1978), y la Resolución WHA31.44 de la 31a Asamblea Mundial de la Salud;

Habiendo examinado el Informe del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas (Documento CE82/18), y

Reconociendo que las enfermedades diarreicas siguen siendo una causa principal de morbilidad y de mortalidad en toda la Región y observando que los últimos adelantos técnicos permiten ahora establecer estrategias de lucha a corto y mediano plazo contra las enfermedades diarreicas,

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por el rápido fomento de las actividades de lucha contra las enfermedades diarreicas en las Américas, así como por la cooperación técnica y la asistencia prestadas a los Países Miembros.

2. Pedir al Director que facilite a la XXVI Reunión del Consejo Directivo un informe más detallado sobre el programa regional propuesto, que incluya las recomendaciones del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas (Documento CE82/18).

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

RESOLUCION XXVIII

ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES OFICIALES CON LA
FEDERACION LATINOAMERICANA DE HOSPITALES

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe presentado por el Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo encargado de revisar las solicitudes enviadas por las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud, y en particular la de la Federación Latinoamericana de Hospitales, y

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

1. Autorizar el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre la Federación Latinoamericana de Hospitales y la Organización Panamericana de la Salud.
2. Pedir al Director que informe a la Federación Latinoamericana de Hospitales sobre esta decisión e indicarle los privilegios que esta situación le confiere.
3. Pedir al Presidente del Comité Ejecutivo que informe al Consejo Directivo sobre esta decisión.

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

RESOLUCION XXIX

ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES OFICIALES CON EL CONSEJO INTERAMERICANO
DE ASOCIACIONES PSIQUIATRICAS

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe presentado por el Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo encargado de revisar las solicitudes enviadas por las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud, y en particular la del Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas, y

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana,

Habiendo considerado el informe presentado por el subcomité permanente del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Autorizar el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre el Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas y la Organización Panamericana de la Salud.

2. Pedir al Director que informe al Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas sobre esta decisión e indicarle los privilegios que esta situación le confiere.

3. Pedir al Presidente del Comité Ejecutivo que informe al Consejo Directivo sobre esta decisión.

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

RESOLUCION XXX

SISTEMAS DE EMPLEO EN LOS CENTROS PANAMERICANOS

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta la preocupación expresada por las asociaciones del personal y por los miembros del Comité Ejecutivo, durante la presente Reunión, en relación con los sistemas de empleo y prestaciones aplicados por los Centros Panamericanos,

RESUELVE:

Pedir al Director que realice en la Secretaría un examen de los sistemas de empleo y prestaciones aplicados por los Centros en relación con su personal, y que presente lo antes posible al Comité Ejecutivo los resultados de ese examen, así como recomendaciones apropiadas.

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

RESOLUCION XXXI

INFORME DEL COMITE AD HOC SOBRE EL "ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS
DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES"

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre el "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones", preparado por representantes de los Gobiernos de Ecuador,

Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago, en nombre de los Gobiernos Miembros (anexo al Documento CE82/11);

Teniendo en cuenta la complejidad del estudio y su importancia para la Región de las Américas y para la Organización Mundial de la Salud en su totalidad;

Reconociendo que el estudio tiene su origen en las preocupaciones expresadas por los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS durante largo tiempo;

Tomando nota con satisfacción de que en la documentación se señala a la atención de los Gobiernos Miembros varias cuestiones claves de especial importancia para la Región, y

Consciente de que los Países Miembros pueden obtener mayores beneficios si perfeccionan su receptividad a las oportunidades de cooperación técnica que les brinda la OPS/OMS,

RESUELVE:

1. Expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Ecuador, Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago por el informe (anexo al Documento CE82/11).

2. Felicitar al Director y a su personal por sus contribuciones a los trabajos del Comité Ad Hoc.

3. Instar al Comité Ad Hoc y a la Secretaría a que preparen un proyecto de informe final recapitulativo de la Región, para su presentación al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, a fin de que lo examine y apruebe.

4. Expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Brasil, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Guatemala, México, Paraguay y Trinidad y Tabago que ya han respondido al cuestionario.

5. Instar a los Gobiernos que aún no hayan respondido a que hagan todo lo posible para hacer llegar sus opiniones y comentarios no más tarde del 31 de julio de 1979, a fin de incorporarlos a la respuesta regional.

6. Aprobar el calendario, anexo al Documento CE82/11, para establecer la posición regional.

7. Recomendar al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que pida al Director que transmita al Director General de la OMS, en nombre de los Gobiernos Miembros de la Región de las Américas, el informe final sobre el estudio.

(Aprobada en la decimotercera sesión plenaria,
celebrada el 3 de julio de 1979)

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Secretario ex officio, firman el presente Informe Final, en los idiomas español e inglés, cuyos textos tendrán igual valor auténtico.

HECHO en Washington, D.C., Estados Unidos de América, el día tres de julio de mil novecientos setenta y nueve. El Secretario depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copia de dichos textos a los Gobiernos de la Organización.

Michel Careau
Presidente de la 82a Reunión
del Comité Ejecutivo
Representante del Canadá

Héctor R. Acuña
Secretario ex officio del
Comité Ejecutivo
Director de la
Oficina Sanitaria Panamericana

**PRECIS MINUTES
ACTAS RESUMIDAS**

FIRST PLENARY SESSION
PRIMERA SESION PLENARIA

Monday, 25 June 1979, at 9:10 a.m.
Lunes, 25 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

ITEM 1: OPENING OF THE MEETING
TEMA 1: INAUGURACION DE LA REUNION

Le PRESIDENTE déclare la 82ème Réunion du Comité Exécutif ouverte. Il souhaite la bienvenue à tous les participants, principalement aux nouveaux membres (Guatemala, Pérou, Etats-Unis d'Amérique), et à son prédécesseur à la présidence, le Dr. Cáceres du Paraguay, ainsi qu'au nouveau Directeur Adjoint, le Dr. Ehrlich. Il regrette l'absence du Dr. Bica, du Brésil, retenu chez lui par la maladie.

Election of a Vice-Chairman and Rapporteur pro tempore
Elección del Vicepresidente y del Relator pro tempore

El PRESIDENTE explica que, de acuerdo con los Artículos 10 y 11 del Reglamento, debe procederse a la elección de un Vicepresidente y de un Relator, ambos pro tempore, ya que no asistirán a la Reunión el Dr. José M. Padilla Lepage, Representante de Venezuela, ni el Dr. José L. Barrios, Representante de Guatemala, que fueron elegidos, respectivamente, Vicepresidente y Relator del Comité Ejecutivo. Propone al Dr. Jorge Rodríguez Díaz, de Venezuela, para el cargo de Vicepresidente, y al Dr. Carlos L. de Paredes, de Guatemala, para el de Relator. Al no haber otras candidaturas, los declara elegidos.

Decision: Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) and Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) were unanimously elected Vice-Chairman and Rapporteur pro tempore, respectively, of the Executive Committee.

Decisión: Por unanimidad, el Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) y el Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) son elegidos, respectivamente, Vicepresidente y Relator pro tempore del Comité Ejecutivo.

ITEM 2: ADOPTION OF THE AGENDA
TEMA 2: ADOPCION DEL PROGRAMA DE TEMAS

EL PRESIDENTE somete a consideración el programa provisional de temas (Documento CE82/1, Rev. 3).

El Dr. CACERES (Paraguay) pide que en el tema 24 del programa se incluya el informe del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas que se reunió recientemente en la Sede de la OPS.

The CHAIRMAN said that Dr. Cáceres's point could be included under Item 24, Other Matters, which now comprised three sub-items: (a) Request of the Caribbean Community (CARICOM) to be Accorded Observer Status at the Governing Bodies of PAHO; (b) Plans for the Celebration of the 50th Anniversary of the W. K. Kellogg Foundation; and (c) Report of the Advisory Committee on Medical Research.

El Dr. ACUÑA (Director) considera que el asunto propuesto por el Dr. Cáceres, que formó parte del mencionado Grupo de Estudio, es de suma importancia, por lo que sería conveniente conocer el informe correspondiente.

Decision: The agenda, with the proposed addition, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el programa de temas con la adición propuesta.

The CHAIRMAN drew attention to the plan of work he had suggested, according to which the items would be taken up in numerical order, with a few exceptions. Item 13, the Report on the XII Inter-American Meeting on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control, and Item 18, Report of the Ad Hoc Committee on the "Study of WHO's Structures in the Light of its Functions," would be left until the beginning of the second week so as to allow the Minister of Agriculture of Colombia and the Chairman of the Ad Hoc Committee, respectively, to be present when those items were discussed. Item 15, Appointment of a Standing Subcommittee to Review Applications by Inter-American Nongovernmental organizations to Enter into Official Relations with PAHO, was very important and might be taken up at the second session, after the composition of the proposed standing subcommittee had been discussed with various country representatives.

Dr. DE CAIRES (United States of America) proposed that Item 12, Representation of the Executive Committee at the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, should be taken up as soon as possible so as to give the representatives ample time to prepare themselves for their future responsibilities.

It was so agreed.

Así queda acordado.

Decision: The plan of work was adopted.

Decisión: Se aprueba el plan de trabajo.

ITEM 3: DATES OF THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO, XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

TEMA 3: FECHA DE LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

Dr. EHRLICH (Deputy Director) drew attention to the proposed resolution in Document CE82/3, setting the dates of the XXVI Meeting of the Directing Council as 24 September to 5 October 1979.

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering that the Director has proposed the dates 24 September-5 October 1979 for the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas; and

Bearing in mind Articles 12.A and 14.A of the Constitution of the Pan American Health Organization and Rule 1 of the Rules of Procedure of the Directing Council,

RESOLVES:

To authorize the Director to convoke the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, to meet at the Headquarters Building in Washington, D.C., from 24 September to 5 October 1979.

EL COMITE EJECUTIVO,

Considerando que el Director ha propuesto la fecha 24 de septiembre-5 de octubre de 1979 para celebrar la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, y

Teniendo presente lo dispuesto en los Artículos 12.A y 14.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y el Artículo 1 del Reglamento Interno del Consejo Directivo,

RESUELVE:

Autorizar al Director a convocar a la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, a celebrarse en la Sede de la Organización en Washington, D.C., del 24 de septiembre al 5 de octubre de 1979.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 4: PROVISIONAL AGENDA OF THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO, XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

TEMA 4: PROGRAMA PROVISIONAL DE LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

Dr. EHRlich (Deputy Director) drew attention to Document CE82/4 and the proposed resolution it contained, approving the provisional agenda annexed to the document.

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied the provisional agenda (Document CD26/1) of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, drawn up by the Director and presented as annex to Document CE82/4; and

In view of Article 12.C of the PAHO Constitution and Rule 7 of the Rules of Procedure of the Directing Council,

RESOLVES:

To approve the provisional agenda (Document CD26/1) of the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el proyecto de programa de temas (Documento CD26/1) de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, preparado por el Director y presentado como Anexo al Documento CE82/4, y

Visto el Artículo 12.C de la Constitución de la OPS y el Artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo,

RESUELVE:

Aprobar el proyecto de programa de temas (Documento CD26/1) de la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 5: REPORT ON THE COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS
TEMA 5: INFORME SOBRE LA RECAUDACION DE LAS CUOTAS

Mr. MULDOON (Chief of Administration), introducing Document CE82/12, referred to the most recent figures, as given in the addendum to the document. They showed that up to 20 June, \$679,805 of the arrears and \$11,655,205 in current quotas had been collected so far in 1979. The total amount of contributions in arrears was \$2,751,627 and quota contributions still outstanding amounted to \$23,829,295, or 67 per cent of the assessed contributions. Quotas received in 1979 were somewhat below the amount collected for the corresponding period of 1978, i.e., 33 per cent, compared with 39 per cent. Payments of arrears and current quotas provided about 34 per cent of the current working budget.

Figures for the deferred payment plan were to be found on the last page of the addendum. It was encouraging that all three countries to which the plan applied had made payments in 1979.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) transmite, em nome do Dr. Bica--ausente por motivos de saúde--cordiais cumprimentos a todos os participantes da Reunião. Informa a seguir que o Brasil já cancelara parte de sua dívida de contribuição referente a 1978, devendo efetuar o pagamento restante ainda no corrente ano. Acrescenta que a contribuição de 1979 seria paga de acordo com um esquema de cinco prestações a se estender até o início imediato do ano de 1980.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que, con fecha 11 de mayo de 1979, se recibió un telegrama del Gobierno de Grenada en el que, a la vez que se reconocían las cantidades adeudadas por el antiguo Gobierno a la Organización, se solicitaba la condonación de su pago. Se ha contestado al Gobierno de Grenada que, de acuerdo con la Constitución de la OPS, la Oficina Sanitaria Panamericana no tiene autoridad para condonar el pago de las cuotas de ningún Gobierno, y no se han recibido más noticias al respecto. Sin embargo, como las sumas adeudadas corresponden a los años 1977, 1978 y 1979, se han incluido en el informe presentado.

El Coronel AMPUERO (Perú) indica que ha traído un documento oficial del Gobierno de su país, relativo a las cuotas que este adeuda, y lo presenta a la Secretaría.

El Dr. ACUÑA (Director) da lectura a la comunicación recibida del Gobierno del Perú, en la que este informa de que se están haciendo las gestiones necesarias a fin de hacer efectivas, en breve plazo, las cuotas que dicho Gobierno tiene pendientes con la Organización.

El Dr. CACERES (Paraguay) manifiesta que ha entregado también a la Secretaría una carta del Gobierno de su país, en la que se da cuenta de la forma en que se está haciendo el pago de las cuotas correspondientes y se asegura que, como habitualmente lo hace, el Gobierno del Paraguay cumplirá su compromiso en el próximo mes de agosto.

El PRESIDENTE expresa su complacencia por la información recibida del Representante del Paraguay asimismo de los Representantes de Brasil y Perú, y pide al Relator que prepare

un proyecto de resolución sobre el tema de la recaudación de las cuotas en los términos usuales.

ITEM 6: FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE EXTERNAL AUDITOR FOR 1978
TEMA 6: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO, CORRESPONDIENTES
A 1978

Dr. COONEY (Chief of Budget and Finance), introducing Official Document 160, said that it was primarily a report on the financial transactions of PAHO during 1978, but it also contained the External Auditor's report and statements and auditor's reports on the Caribbean Epidemiology Center (CAREC), the Caribbean Food and Nutrition Institute (CFNI), the Institute of Nutrition of Central America and Panama (INCAP), and the Pan American Health and Education Foundation (PAHEF). In each instance, there was a series of exhibits summarizing income and expenditure, and assets and liabilities, together with supporting schedules and explanatory notes.

In his report on the accounts of the Organization for 1978, the External Auditor referred to the accounting system and to the ongoing reorganization within the Department of Budget and Finance initiated in 1977. A task force had been appointed to revise the procedures and long-term requirements of the system, two video encoding terminals had been installed, and a three-man team had been sent to Geneva to study the accounting systems there. Another team would be going to INCAP in July. The Auditor welcomed the continuing efforts towards improvement.

Finally, in paragraphs 10 to 12, the Auditor made reference to the Statements of Trust Funds. The External Auditor indicated that the level of Trust Fund expenditure during the last 10 years had increased from \$3 million in 1969 to some \$11.5 million in 1978. He also indicated that expenditures on trust fund projects carried out by PAHO and some Regional Centers exceeded the amounts received from donors by some \$4 million. The External Auditor recommended that PAHO ensure that all trust fund activities be adequately pre-financed by the respective donor.

It was to be noted that PAHO had a policy of seeking pre-financing whenever possible. In fact, the 1978 Financial Report also indicated that, although on certain trust funds, expenditures exceeded receipts by \$4 million, in other trust funds the receipts exceeded expenditures by \$2 million. Therefore, the net impact on overall funds was a net \$2 million due from donor agencies. The Committee might note that in the projected requirement for the \$11 million level of the Working Capital Fund submitted to the XX Pan American Sanitary Conference an amount of \$2,070,000 was included to finance extrabudgetary projects while awaiting reimbursements from the donor agencies.

The concept of pre-financing was a sound one and PAHO did attempt and would continue to emphasize the need for advances from the donor agencies. Many times, the policies of the agencies, the appropriation cycles of some Member Governments and other internal financial arrangements of the agencies or governments would not permit pre-financing. Internally PAHO was placing great emphasis on the prompt processing of billings and statements to donor agencies to accelerate the payment cycle. This matter was very complex since it involved the internal financing policies and procedures of each individual donor agency or Government. It was not felt that a grant from a donor agency should be turned down, as it might be beneficial to the Member Governments and within the priorities established by the Governing Bodies, just because of a lack of pre-financing. Needless to say, pre-financing was always sought, and the emphasis in this regard would continue. Yet in the final analysis, it was the Governing Bodies which should determine whether all grants or trust funds from donor agencies should be pre-financed.

PAHO was taking certain steps in 1979: hiring temporary staff to help with billing, investigating delays and seeking to accelerate payment, and emphasizing the review of new

agreements. He welcomed the Auditor's statement that the officers of the Organization had cooperated very closely with him during the audit.

Turning to the financial statements of the Organization, he drew attention to table A, on page 6. In Exhibit II, on page 16, the changes necessitated by the new contents and format of the Financial Report were explained in footnotes 4 and 5. Exhibit III, on page 19, showed that in 1978, the surplus of income over expenditure was \$999,778. Exhibit IV, on pages 20-21, showed the balance sheet, followed by very full notes (pages 22 to 31). Details of the changes in the Working Capital Fund were to be found in note 28, page 31. By Resolution XVI of the Pan American Sanitary Conference the surplus of \$1,080,846 over the authorized level of \$11 million for the Fund had been transferred to a Holding Account.

Schedule 1, on pages 32-34, showed that quota contributions due at year-end had increased from \$3,320,286 at the end of 1977 to \$3,431,432 at the end of 1978. The balance was composed of payments of arrears by 14 Member Governments as compared with the arrears due from 17 Member Governments in December 1977. Schedule 2 on pages 35-36, on advances for procurement services, showed that the balance on hand at the beginning of 1978 had been \$2,509,194, and funds received had amounted to \$2,915,975. Expenditures had amounted to \$2,761,514, and \$99,642 had been refunded leaving a balance of \$2,564,013. The Emergency Procurement Revolving Fund (Schedule 3, page 37) differed from the preceding fund in that in the case of an emergency, PAHO proceeded immediately to procurement and collected payment from the Government later. There was a revolving fund of \$125,000 for that purpose. The balance available for emergency procurement at the end of 1978 was \$79,388.

The Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization, shown in Schedule 4 on page 38, was utilized to finance the procurement of vaccines for Member Governments under that program. Reimbursements to the Fund were made in local currencies. The initial funding had been authorized in October 1978, and the Fund was now fully operational.

The presentation of Schedule 5, containing a statement of trust funds, pages 39 to 46, had been revised in 1978 in order to present the data in a more meaningful way, as had the statements for the trust fund projects of the Centers, at the suggestion of the External Auditor. The amounts in parentheses in the last column were sums to be reimbursed by donors for expenditures already incurred. The other figures represented advance payments received.

The statement on CAREC, pages 50-54 showed that the Center had had a surplus of \$40,272 at the end of 1978, compared with a deficit of \$25,688 in 1977. The donors to CAREC included Caribbean countries and the Overseas Development Administration of the United Kingdom. Projects totaling \$287,676 had been funded from the trust funds in 1978, compared with \$270,270 in 1977.

Exhibits VII and VIII, pages 57-59, showed that CFNI had had a small deficit --\$9,208-- in 1978. The accumulated deficit of \$60,819 shown in Exhibit VIII, indicated as a negative Working Capital Fund in previous statements, had been met by advances from PAHO funds. As shown in Schedule 9, page 62, containing a statement of trust funds for CFNI, projects totaling \$219,820 had been funded in 1978, compared with \$86,589 in 1977.

In the statements relating to INCAP, pages 65 to 74, Exhibit X (income and expenditure) showed that INCAP had had an operating deficit of \$12,802 in 1978, which contrasted with a surplus of \$19,227 in 1977. The deficit had been funded by INCAP's Working Capital Fund. The statement of trust funds (Schedule 11, pages 71-74) listed the projects supported by grants and contracts. Projects totaling \$3,483,582 had been funded in 1978, slightly less than in 1977 (\$3,624,345).

The exhibits and schedules relating to PAHEF, pages 77 to 96, were followed by the report of the PAHEF Auditors, which was completely satisfactory. The remainder of the

report comprised general information statements and schedules in an informational annex, giving breakdowns of costs by funds and individual projects. Annex E contained a schedule of actual 1978 PAHO and WHO regular budget expenditures, project by project, with subtotals by individual country. The percentage of actual expenditures compared with amounts budgeted was shown for each project, with subtotals by fund and country.

Dr. Cooney then drew attention to the summary paper distributed to the Committee containing recommendations on the use of the funds (\$1,080,846) in the Holding Account. These funds comprised the 1978 PAHO surplus of \$999,778, plus the income from the Governor Shepherd Apartments, amounting to \$81,068. In accordance with Resolution XVI of the XX Pan American Sanitary Conference, any surplus in the Working Capital Fund was to be transferred to a Holding Account pending a decision by the Directing Council or the Conference as to the utilization of the funds.

The XX Pan American Sanitary Conference had also authorized the Director to utilize \$1 million as the initial capital for the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization. The estimated requirements for the Fund had been estimated at \$4 million. Efforts to secure additional contributions to complement the original \$1 million had been unsuccessful, and the initial capital of \$1 million was insufficient to meet requirements of the program. It was therefore recommended that \$800,000 of the \$1,080,846 surplus in the Holding Account should be transferred to the Revolving Fund. The Expanded Program on Immunization had been in operation since 1978, and PAHO had gained experience of vaccine orders placed by Member Governments. Further details on the Fund would be given by Dr. de Quadros.

During the XXV Meeting of the Directing Council, one of the Delegates had requested that "in view of the increasing membership of the Organization, the seating in the Conference Room had become inadequate and rearrangement was called for." The matter had been investigated, and PAHO was now in a position to present two alternative rearrangements of the seating in Conference Room A, shown in the floor plan attached to the document which had been distributed to the Committee. Alternative A involved substantial remodeling of the main Conference Room, which would permit the seating of 12 additional delegations and 18 supporting staff at an approximate cost of \$150,000. Under Alternative B, which would cost nothing, delegations would be seated at the two existing lateral tables, with a capacity for 10 persons, and the supporting staff would be located in front of them. The Executive Committee had to decide which alternative it wished to adopt; if it decided on Alternative A, PAHO would secure competitive bids for the construction.

PAHO was also conducting a feasibility study to determine the possibility of purchasing the office building in Mexico City in which the Area II Office currently rented space, together with the PAHO Publications and Documentation Service and the Pan American Center for Human Ecology and Health, the latter only occupying space pending its move to the new Center building at Toluca, Mexico. It was to be noted that PAHO owned all the other Area Office buildings.

The preliminary cost data collected in the feasibility study indicated that the purchase might be a good investment. However, PAHO intended to seek the advice of real estate and legal experts to evaluate the feasibility of the purchase. It was therefore requesting the Committee tentatively to recommend the use of the balance of funds in the Holding Account for a down payment on the building. The amount available would depend on whether the Committee decided to adopt Alternative A or Alternative B for the renovation of the Conference Room. If the feasibility study revealed that the purchase of the building was not advisable, the balance of funds could be transferred to the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization. The Directing Council would take the final decision at its next Meeting, by which time the feasibility study should be completed.

To summarize, under both alternatives, \$800,000 would go to the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization. Under Alternative A, \$150,000 would be spent on the renovation of the Conference Room and \$130,846 on the down payment for the Area II Office building. Under Alternative B, \$280,846 would be available for the purchase of that building.

The session was suspended at 10:20 a.m. and resumed at 10:40 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:20 a.m. y se reanuda a las 10:40 a.m.

Expanded Program on Immunization
Programa Ampliado de Inmunización

Dr. DE QUADROS (PASB) explained that the Expanded Program on Immunization (EPI) Revolving Fund for the Purchase of Vaccines had started successfully. Orders for 18 million doses of vaccine, worth approximately \$1 million, had been placed for 19 countries and territories in the first two quarters of 1979, and requests for approximately 40 million doses had been received for 1979.

The initial capitalization was \$1 million, but orders originally submitted totalled almost \$6 million. To keep vaccine requests within the \$1 million limit, Mexico, Argentina, and Peru had been requested to pay part of their vaccine costs in advance. Peru had paid \$220,000, but Mexico had chosen not to confirm its order through the Fund in 1979. Argentina had not confirmed its first-quarter order but had placed orders for the second and third quarters. Prepayment of its 1 million dose measles vaccine requirement was awaited to provide enough funds to cover the order.

Final first-quarter orders for 8 million doses of vaccine amounted to \$475,212 and had been shipped to 15 countries and territories. An additional 10 million doses were being shipped during the second quarter.

Vaccines plus shipping charges in 1979 were estimated at twice the Fund's initial capitalization. To expedite orders, rapid rotation of funds was being sought. Even with the advance payments requested, the Fund would still be \$110,000 short of funds for third-quarter orders. If Colombia's prepayment was not made by 1 July, the difficult decision of which orders to withhold would have to be made. The Fund had originally been intended to cover both vaccine and cold chain equipment purchases, but it had had to be limited to vaccines for lack of funds.

Ordering and shipping operations had gone smoothly, with 109 orders placed in the first two quarters. Of the 8 million doses shipped during the first quarter, 86 per cent had arrived on time. In some cases, vaccine deliveries had been expedited in special circumstances, e.g., some 300,000 doses of polio vaccine to Bolivia to fight a polio epidemic, and 80,000 doses of measles vaccine to Peru for a special campaign.

Procedures for reimbursement of the Fund by Member Countries had been set up by PAHO's Finance Office. To date, 35 invoices, totaling nearly \$430,000, had been sent out to 14 countries. Reimbursements and some advance payments of nearly the same amount had been made by seven countries. Ways were being sought to reduce the delay between vaccine shipment and reimbursement to the Fund. A new form for placement of 1980 vaccine requirements had been sent to the countries.

The total cost of vaccine purchases for 1980 would not be known until August 1979, but with Argentina participating for the full year and the possibility of new countries joining into the Fund, the \$1 million capitalization was likely to be even more critical

in 1980. The need for an immediate increase was urgent if the Revolving Fund was to continue to carry out its functions.

Pan American Health and Education Foundation
Fundación Panamericana de la Salud y Educación

Mr. MOORE (Executive Secretary, PAHEF), referring to PAHO Official Document 160, pp. 77-97, noted PAHEF's two main programs: trust and general funds, and the Textbook Program. Donations to the former, from foundations, companies, and individuals, were used to finance programs with PAHO technical and administrative supervision.

The Textbook Program, originally financed through a \$2 million IDB loan now being repaid, was undergoing expansion through a new IDB loan of \$5 million to cover all the health professions, including auxiliary and primary health care workers. The loan would be disbursed over five years. The interest rate would be 1 per cent for the first 10 years and 2 per cent for the following 30 years, and the Director was authorized to guarantee repayment. Subsequently, two contracts had been signed, one between IDB and PAHEF for the loan itself, the other between IDB and PAHO setting up the guarantee.

PAHO had made a contribution of \$400,000 for administrative costs for the initial disbursement over five years and another for \$1.6 million for a 10-year period for low cost primary health care materials and manuals.

The requirements for granting the loan--its guarantee by PAHO, an initial report, and proof that PAHEF could meet its obligations--had been met, and it was expected that disbursement would begin soon. The respective textbooks had been selected, meetings had been held so that recommendations for further selections could be made, and program development was going forward.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) asked whether the textbooks mentioned by Mr. Moore were available in English and whether the University of the West Indies was involved in the Textbook Program.

Mr. BEAMER (United States of America) expressed approval of the changes in PAHO's internal financial procedures and in the trust fund accounts; the new system allowed for easier understanding of the Financial Report. He noted the appreciable increase in miscellaneous income and the contribution that had made to the Working Capital Fund and the Holding Account, and he raised the question of a reduction in the Fund. He likewise questioned the doubling of expenditures for nonproject supplies in 1978 as compared with 1977.

Referring to the use of funds in the Holding Account, he recognized the heavy demands of the EPI Revolving Fund. He supported the proposal for alterations to the main conference room, but asked that they be kept to a minimum.

Since the question whether to buy or rent facilities for the Area II Office would require the outside professional advice of bankers, architects, and engineers, his country offered programming computer assistance for a feasibility study of the project.

El Dr. CACERES (Paraguay) manifiesta su satisfacción por el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, que indican, una vez más, el buen funcionamiento de las operaciones financieras de la Organización. Asimismo se muestra complacido por el gran interés de los Gobiernos y los Cuerpos Directivos por el Programa Ampliado de Inmunización, que ha llevado a la creación del Fondo Rotatorio para ese programa. En cuanto al Programa de Libros de Texto, desearía obtener más detalles acerca de su ampliación.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) classifica de suma importância o programa de imunizações, ainda mais agora em que aumenta a extensão da cobertura dos serviços de saúde, motivo por que deve o programa merecer o apoio de todos os Estados Membros. Diz também que os programas ampliados da Fundação, já justificáveis por sua excelência, eram mais necessários do que nunca para o Continente, à luz do atual conceito de atenção primária em saúde.

Por outro lado, notando que, em vários projetos, os recursos dispendidos eram bem maiores do que os orçados, indaga da existência de algum problema em sua execução financeira. Pergunta também se, em face de instâncias anteriores de aplicações ou comprovações tidas como não muito bem representadas, principalmente na área do Brasil, a auditoria da OPAS comprovava a ocorrência de melhorias nesse campo.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) se muestra complacido por el esfuerzo realizado por la Organización para racionalizar la administración e invertir debidamente los fondos. Refiriéndose a los desembolsos que requerirá el arreglo de la sala de conferencias, pregunta si sería más conveniente optar por la posibilidad más económica entre las dos que se han presentado al Comité, puesto que así se dispondría de más fondos para el Programa Ampliado de Inmunización, o si, por el contrario, resultaría más rentable hacer la inversión más costosa.

Dr. COONEY (Chief, Budget and Finance), replying to the remarks made by the Representative of the United States of America, said that PAHO Oficial Document 160 did indeed clearly indicate the trust fund status of individual projects and countries.

He thought that consideration of a reduction of the Working Capital Fund might be premature in view of the new biennial program and budget cycle and because the level of 1979 income was below that of 1978--resulting in heavy withdrawals from the Fund.

Concerning the increase between 1977 and 1978 in expenditures for nonproject supplies and equipment, he suggested that if the latter were combined with expenditures for nonproject common services, the increase would be very small.

In regard to the use of funds in the Holding Account, he assured the Committee that any work done on the Conference Room would be the minimum necessary; and concerning the Area II Office facilities, he recognized that an extensive technical review would have to be made before purchase would be possible. He thanked the Representative of the United States of America for the offer of computer programming assistance.

In reply to the statement of the Representative of Paraguay, he expressed appreciation for the comments regarding the Financial Report and the Expanded Program on Immunization.

On the subject of differences in budget vs. actual expenses, he noted that the External Auditor had not commented on that situation. There would always be differences, because there would always be internal changes in the program, even though program objectives remained the same. The AMPES program was, however, expected to help to rationalize those differences.

Responding to the Observer for Chile, he explained that the proposed rearrangement of the main Conference Room was to provide for more commodious seating for the Representatives of the present 32 Member Governments and for future new Members. He said that the proposed \$150,000 for that purpose was a maximum figure and that any possible economies to keep below that figure would be made.

El Dr. FERREIRA (Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación), contestando a la pregunta del Representante de Trinidad y Tabago, dice que el Programa de Libros de Texto, en su primera fase, se orientó fundamentalmente hacia los países que no contaban con

publicaciones de este tipo. Sin embargo, se trató de compensar la situación de los países de habla inglesa y francesa en cuanto al costo de los textos, con una subvención de \$45,000 anuales concedida a la Universidad de las Indias Occidentales para comprar libros a fin de que su precio para los alumnos fuera más reducido. En la segunda fase del Programa se abarcarán otras profesiones, incluidas las de nivel básico e intermedio. En cuanto a la pregunta del Dr. Cáceres, explica que el Programa se ampliará para abarcar todas las profesiones de la salud, dando especial importancia al personal de categoría media y auxiliar, incluidos los asistentes de la comunidad.

El Dr. ACUÑA (Director) estima conveniente aclarar las dos posibilidades presentadas por el Dr. Cooney antes de que el Comité formule la recomendación pertinente al Consejo Directivo. En ambos casos se podrían dedicar \$800,000 a incrementar el Fondo Rotatorio para la adquisición de vacunas, pero en la opción A se menciona además la posibilidad de utilizar el equivalente de \$280,846 para las mejoras que se requieren en la Sala de Conferencias a fin de dar cabida al mayor número de delegaciones previsto. Al mismo tiempo, con respecto al edificio del Area II, se sugiere una reserva de \$130,846 para algún plan de inversión que se considere razonable.

El Dr. CACERES (Paraguay) estima conveniente que se acepte la opción A.

Dr. DE CAIRES (United States of America) agreed that the Expanded Program on Immunization should proceed with all deliberate speed. He supported the proposal for the expansion of the main Conference Room and alternative A, pending the report of the feasibility study concerning Area II office facilities.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) apóia as propostas formuladas pelos delegados do Paraguai e dos Estados Unidos da América.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) se une a la propuesta de los Representantes del Paraguay y de los Estados Unidos de América, en el sentido de que se acepte la opción A.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de délégué du Canada, s'exprime également en faveur de l'alternative A.

El Dr. PAREDES (Guatemala) y el Coronel AMPUERO RIOS (Perú) se unen a las expresiones de apoyo a la opción A.

ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981

TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981

ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983

TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983

ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983

TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983

Le PRESIDENT explique qu'il a été coutumier dans l'Organisation de traiter les Points 7, 8, et 9 et les matières qui s'y rapportent de façon générale et de façon concurrente. C'est la première année qu'on étudie au Comité Exécutif le projet de budget

programme biennal: cela est en conformité avec les décisions qui ont été prises antérieurement, à savoir qu'on va penser en termes de deux ans à l'avenir et à l'OMS et à l'OPS.

El Dr. ACUÑA (Director) manifiesta que el Proyecto de Programa y Presupuesto de la OPS para el bienio 1980-1981, contenido en el Documento Oficial 161, se ha preparado con arreglo a los mandatos de la Conferencia Sanitaria Panamericana, del Consejo Directivo y del Comité Ejecutivo y las pautas del Plan Decenal de Salud para las Américas y del VI Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud. También se ha tomado como referencia la Resolución XIV de la XXV Reunión del Consejo Directivo sobre las conclusiones de la IV Reunión Especial de Ministros de Salud, así como las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma Ata.

Señala que, gracias al perfeccionamiento gradual del proceso de programación y evaluación de las actividades de la Organización, el proyecto de programa y presupuesto refleja con mayor fidelidad los requerimientos de los países en materia de cooperación técnica con la OPS/OMS. Además, según lo dispuesto en la Resolución I de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, constituye la primera propuesta de programa y presupuesto bienal que, por su situación en el tiempo, podría adquirir características particulares en cuanto a programación se refiere. Por una parte, corresponde al último año del decenio 1971-1980 y, por lo tanto, está enmarcada dentro del Plan Decenal de Salud para las Américas. Por otra, toma el primer año de la próxima década, o sea, la etapa inicial de un período en que, sin duda, los países considerarán nuevas políticas y estrategias regionales. Al reflejar las necesidades y aspiraciones de los Gobiernos en materia de cooperación técnica, cabe esperar que coincida con las nuevas estrategias regionales, ya que estas deberán derivarse de realidades nacionales.

Advierte que, en este contexto la extensión de la cobertura de los servicios de salud, en particular la de los dirigidos hacia la atención primaria, y la obtención de una mayor participación de la comunidad sigue siendo la mayor preocupación de los Gobiernos y de la Organización.

Como se acerca el final de la década 1971-1980, cabe preguntarse cuál ha sido el resultado de los esfuerzos desplegados por los países para alcanzar las metas del Plan Decenal de Salud para las Américas. En este sentido, es prudente analizar si han aumentado en forma significativa las comunidades con servicios de salud adecuados y si esta mejor disponibilidad de servicios ha tenido impacto en la reducción de enfermedades prevalentes y en las tasas de mortalidad infantil y preescolar, si se han mejorado los estados nutricionales de los grupos más susceptibles y si las poblaciones cuentan con mejores abastecimientos de agua potable y alcantarillado, tanto en las áreas rurales como en las urbanas.

A continuación, se refiere al resultado de los esfuerzos desplegados por los países para alcanzar las metas del Plan Decenal de Salud para las Américas. A este respecto, da cuenta de que el Consejo Directivo, en su XXIV Reunión, adoptó la Resolución XXVIII, en la que se indica que el citado Plan Decenal deberá evaluarse en 1980, lo que permitirá determinar el progreso obtenido con el esfuerzo conjunto de los Gobiernos de las Américas y, a la vez, identificar la situación y los problemas existentes así como los que se deriven de la evolución político-económica y de las condiciones cambiantes de la salud en los países del Hemisferio.

Asimismo, es indispensable analizar las estrategias nacionales que se hayan adoptado en los últimos años, tales como la atención primaria de salud y la participación comunitaria, la tecnología apropiada, la articulación intersectorial y la cooperación técnica entre países en desarrollo.

Se está diseñando un proceso de evaluación del Plan Decenal, evaluación que deberá realizarse en los países durante el segundo semestre de 1979, con el fin de preparar un documento consolidado de evaluación regional en la primera parte de 1980.

Recuerda que los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud se han comprometido individualmente a la preparación de políticas, estrategias y planes nacionales de acción para alcanzar un nivel aceptable de salud para toda su población en el año 2000, y en forma colectiva, a la formulación de estrategias regionales y globales con el mismo fin. Por otra parte, en 1980 se iniciarán los preparativos del VII Programa General de Trabajo de la OMS para el período 1984-1989. Estos procesos deberán articularse en uno solo, a fin de armonizar las decisiones del Consejo Directivo de la OPS y de la Asamblea Mundial de la Salud.

Para que los países definan las prioridades, metas y estrategias que servirán de base para formular sus programas nacionales y para identificar las áreas y formas de cooperación técnica de la Organización, es indispensable una comunicación efectiva entre las autoridades de salud de cada país y la Organización. El instrumento práctico para facilitar la comunicación es la metodología de programación y evaluación de las actividades de la Organización, conocida con el nombre de AMPES. Esta metodología, empleada desde 1978, permite a los países solicitar la colaboración de la Organización de acuerdo con sus políticas, prioridades y programas nacionales, y tiene la flexibilidad necesaria para que los Gobiernos introduzcan cambios cuando lo estimen conveniente. Al propio tiempo facilita la utilización de los recursos de la Organización en una forma más integral. Por otra parte, los insumos de la Organización están sometidos a mecanismos de control, ejecución y evaluación de resultados, mediante una tarea conjunta en el nivel de los países.

Explica que, en el futuro, se pondrá énfasis en la promoción y desarrollo de la cooperación técnica entre países en desarrollo, de suerte que estos puedan compartir sus conocimientos y experiencias, así como sus recursos humanos y establecimientos para la capacitación de personal. Para llevar a cabo esa cooperación, así como los compromisos derivados de los programas específicos, es imperativo incrementar la capacidad operativa y el rendimiento de la OPS.

Con este fin se ha procedido a una definición más clara de los mecanismos internos de política y de adopción de decisiones, así como a una delimitación de las funciones entre los niveles de planificación y formulación del programa y las que corresponden a la ejecución y al apoyo a los programas de campo. Ello requiere una mayor descentralización administrativa para facilitar la mejor utilización de los recursos de la Organización dentro de un enfoque gerencial. Con este propósito se ha introducido un cambio de importancia en la ejecución del programa de cooperación técnica, al definirse claramente lo que constituye, por una parte, la formulación del programa y, por otra, la ejecución de las actividades en las Oficinas de Campo.

El Comité de Programa de la Sede (HPC) asumirá la responsabilidad de analizar y presentar sus recomendaciones en todas las materias vinculadas al programa de cooperación técnica. Es función de este Comité coordinar la programación a largo plazo, incluida la realización de estudios político-económicos relacionados con la responsabilidad constitucional de la Organización, y corresponde a las Divisiones Técnicas la programación y evaluación regional, así como la formulación de criterios y normas técnicas y la ejecución de los programas identificados como regionales (AMRO).

Para atender en forma coordinada e integral las necesidades de cooperación técnica en los programas prioritarios de los Gobiernos, se han incorporado las actividades de salud familiar y de nutrición en la División de Servicios Integrados de Salud, y las de salud mental y dental en la División de Control y Prevención de Enfermedades. Asimismo, se ha creado un Programa Especial de Salud Animal.

A fin de coordinar la ejecución y supervisión de los programas de campo, se ha establecido la Gerencia de Operaciones, cuya función consiste en ofrecer orientación y apoyo a las Oficinas de Campo para el cumplimiento de las políticas y decisiones de los Cuerpos Directivos y el desarrollo del programa de cooperación técnica de una manera integral.

En materia de administración, prosigue el reforzamiento de las actividades en los países, dando a las Oficinas de Campo mayor respaldo y autoridad para la gestión de sus funciones.

A nivel subregional, la cooperación de la Organización se ha orientado hacia el fomento de programas interpaíses, actuando como agente catalítico para la ejecución de actividades de cooperación técnica.

A nivel de los países, se está consolidando la cooperación técnica a través de la metodología del AMPES, con el fin de lograr el concurso de las autoridades nacionales para alcanzar, con flexibilidad, el uso óptimo de los recursos de la Organización.

Seguidamente pasa a analizar las actividades sobresalientes del proyecto de programa y presupuesto de la Organización. Figuran, en primer término, las aspiraciones de cooperación técnica de los países, pero también las acciones que la OPS debe poner en práctica en cumplimiento de los mandatos de sus Cuerpos Directivos así como de la Asamblea Mundial de la Salud. Los Gobiernos, a través de los Cuerpos Directivos, han decidido adoptar una serie de mandatos que imponen a la Organización el cumplimiento de programas de alcance regional. A su vez, los Gobiernos asumen el compromiso de propiciar aquellas actividades que coincidan con las dictadas de manera conjunta.

De conformidad con las políticas que los Gobiernos han dictado para la Región y para sus propios países, la OPS orientará sus esfuerzos y recursos hacia la meta de extensión de la cobertura de los servicios de salud, para lo cual se utilizarán como instrumentos las estrategias de la atención primaria y la participación de la comunidad, la tecnología apropiada, el desarrollo de la capacidad operativa de los sistemas y sus servicios, la articulación intersectorial y la cooperación técnica entre países.

La integración de los programas de salud maternoinfantil y nutrición en la División de Servicios Integrados de Salud permitirá en el próximo bienio encauzar, de una manera coordinada, mayores recursos para la prestación de servicios a los grupos más vulnerables, la madre y el niño, que representan en sí una prioridad de los Gobiernos.

La primera fase del desarrollo de la cooperación intersectorial se centrará en los problemas de estrategia y métodos para facilitar la participación del sector salud en los programas nacionales y regionales, así como en la formulación de políticas y planes nacionales de alimentación y nutrición de alcance multisectorial y en la obtención de una participación más efectiva de la comunidad en el desarrollo de los programas.

En el campo de la prevención y el control de las enfermedades, destaca el Programa Ampliado de Inmunización que, a través de la atención primaria, seguirá concediendo especial importancia a la extensión de la cobertura de la vacunación de los niños, fundamentalmente los menores de un año, más expuestos a las seis enfermedades prioritarias: difteria, tétanos, tos ferina, tuberculosis, poliomielitis y sarampión. En relación con la malaria, proseguirán las medidas previstas en el plan continental adoptado por los Directores Nacionales de los Servicios de Erradicación de la Malaria en las Américas en su reunión de marzo de 1979, así como las investigaciones regionales sobre la susceptibilidad del Plasmodium falciparum a los nuevos medicamentos antimaláricos y sobre la resistencia de los vectores de la malaria a los insecticidas.

En cuanto a las enfermedades no transmisibles, seguirán recibiendo apoyo los programas referentes a las que cuentan con métodos eficaces de prevención y control, tales como la fiebre y la cardiopatía reumáticas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y algunas formas de cáncer. Igualmente se dedicará especial atención al establecimiento de redes nacionales de laboratorios para apoyar los programas de extensión de la cobertura de servicios de salud y de vigilancia epidemiológica.

En lo que se refiere a la protección de la salud ambiental, la Organización intensificará su cooperación técnica con los Gobiernos para la consecución del objetivo de la Década Internacional sobre Agua Potable y Saneamiento, de prestar servicios de abastecimiento de agua y saneamiento al mayor número posible de personas para el año 1990, en especial a las poblaciones rurales y a la de las áreas periurbanas.

Los programas de control de la contaminación del aire, agua y suelo seguirán ajustándose a las necesidades de los países, y la Organización cooperará también en el establecimiento de sistemas de control de los efectos que sobre la salud ejercen algunos agentes químicos, y tratará de encontrar medidas que puedan ser utilizadas por los países para verificar la acción nociva, para la salud humana, del desarrollo industrial y la explotación en gran escala de las cuencas hidrográficas.

Al mencionar el programa de recursos humanos e investigación, el Dr. Acuña pone de relieve el impulso que se dará a los programas globales, subregionales y de países, cuyo propósito sea enfocar la problemática de los recursos humanos en todas sus dimensiones, en estrecha coordinación con los planes de extensión de la cobertura de los servicios de salud. Informa también de que el programa de educación continua para el personal de salud, actualmente en práctica en siete países, ampliará sus actividades en el bienio.

La Organización editará el Index Medicus Latinoamericano, y pondrá a disposición de los Gobiernos y otros interesados un catálogo de publicaciones en ciencias de la salud, preparado por investigadores del Continente. El Programa de Libros de Texto, como consecuencia de la aprobación definitiva de un segundo préstamo para este efecto del Banco Interamericano de Desarrollo, adquirirá una nueva dimensión, pues podrá cubrir las diferentes ramas de la salud.

En el campo de la investigación, además de las actividades de coordinación y promoción, se desarrollará un programa general de investigación de servicios de salud que incluirá estudios vinculados con el funcionamiento de los servicios, el fortalecimiento de las instituciones y la extensión de la cobertura.

A través de los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis, la Organización continuará proporcionando cooperación técnica en materia de salud animal, para el diseño, ejecución y evaluación de programas de prevención, control y erradicación de enfermedades de los animales y sus efectos en la población humana.

Por último, los servicios de apoyo dedicarán particular atención al desarrollo y financiamiento de los sistemas nacionales de información dentro del contexto de integración de actividades. Asimismo, proseguirá el acopio, elaboración y difusión de información estadística sobre servicios de salud, recursos humanos, población, hechos vitales, salud ambiental e incidencia de enfermedades.

El Director hace notar que el proyecto de programa y presupuesto de la Organización muestra un aumento del 4.1% para el bienio 1980-1981 en relación con el correspondiente a 1978-1979, incremento que será mayor cuando se aprueben los programas adicionales extrapresupuestarios.

El proyecto de programa y presupuesto con fondos ordinarios de la OPS indica un aumento del 16.5%, que ya fue presentado al Comité en 1978. Este incremento puede parecer mayor que el de 7.9% para 1980 y 1981, debido al factor compuesto que se produce cuando dos años separados se combinan en un bienio. Sin embargo, el monto propuesto de los fondos de \$75,534,600, es el mismo.

Los fondos ordinarios procedentes de la OMS indican un aumento del 21.6% y fueron aprobados por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1979.

Los fondos ordinarios de la OPS comprenden un 45.2% del total del proyecto de programa y presupuesto, y los de la OMS ascienden a 22.5%; el 32.3% restante proviene de recursos extrapresupuestarios. Señala que estos últimos aumentarán sin lugar a dudas.

Las actividades de la Organización, de acuerdo con el Plan Decenal de Salud, contarían con los recursos siguientes: el Programa de Servicios con \$88,998,222 (el 53.5%); el Desarrollo de la Infraestructura con un total de \$59,191,748 (35.5%), y la Dirección Administrativa y los Cuerpos Directivos con \$18,608,500 (11.2%).

Los recursos asignados a cooperación técnica ascienden, por lo tanto, a \$148,189,970 (88.8% del proyecto de programa y presupuesto para el bienio 1980-1981).

Dr. DE CAIRES (United States of America) congratulated the Director on the overall view of the budget and expressed his favorable impression of PAHO's continuing reorganization. He noted the increasing role of extrabudgetary funds and the greater coordination of the efforts at Headquarters and in the countries.

He raised the possibility of synchronizing the Ten-Year Health Plan for the Americas with the Seventh General Program of Work of WHO, and he asked whether three factors--primary health care, the goal of health for all by the year 2000, and technical cooperation among developing countries--could be incorporated in the presentation of the program and budget by individual program areas.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) expresa el deseo de su país de que la cooperación técnica entre los países en desarrollo, de la que ya existen ejemplos en los países del Pacto Andino, se extienda al área del Caribe. Hace notar que en la exposición del Dr. Acuña no se ha hecho referencia al programa de prevención de accidentes, los cuales constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad y originan graves daños, no solo económicos sino sociales. A su juicio, se trata de un esfuerzo que merece el estímulo a nivel internacional.

El Dr. CACERES (Paraguay) hace suya la opinión expresada por el Dr. de Caires en cuanto a los esfuerzos de la Organización por conseguir un mayor contacto con los países. También se une a los comentarios del Dr. de Caires sobre el aumento de los fondos extrapresupuestarios, que son fundamentales para el financiamiento de ciertos programas.

El Dr. ACUÑA (Director) agradece a los Representantes de los Estados Unidos de América, Venezuela y Paraguay sus valiosos comentarios. Refiriéndose a las observaciones del Dr. de Caires, en el sentido de que se explique con mayor detalle en cada área programática la relación o interrelación entre estas tres distintas actividades que deben llevar a cabo inicialmente cada uno de los Gobiernos en forma individual y la Organización, y después, en grupo, los Cuerpos Directivos de esta Organización, dice que se informará al respecto después de la presentación de cada una de las áreas programáticas. En cuanto a las manifestaciones del Dr. Albornoz sobre el interés del Gobierno de Venezuela por dar apoyo en forma individual a los grupos de los que forma parte geográfica y políticamente, explica que el proyecto de programa y presupuesto se orienta a dar mayor flexibilidad a los proyectos AMRO para estas subregiones, así como un apoyo mayor para que los países, entre sí, puedan utilizar sus recursos en su propio beneficio.

En cuanto al creciente problema de la morbilidad y mortalidad causadas por los accidentes, aclara que no lo ha mencionado porque este aspecto no es una área programática bien definida, pero se hará referencia a él al tratar del control de enfermedades. La prevención de los accidentes requiere la intervención de otros sectores. A título de ejemplo, cita el hecho de que, gracias a las gestiones de la Organización, el Banco Mundial ha decidido incluir un componente de asistencia técnica no reembolsable en los préstamos que se hagan a los países para la construcción de carreteras.

Por último, dirigiéndose al Representante del Paraguay, explica que, de acuerdo con el deseo de los Cuerpos Directivos, se ha hecho lo posible para que los aumentos del presupuesto ordinario de la OPS estén dentro de los límites indicados. Por eso se está tratando de conseguir fondos extrapresupuestarios. Expresa la esperanza de que seguirán aumentando las actividades de cooperación de la OPS, gracias a las aportaciones provenientes de esos fondos.

The session rose at 12:30 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:30 p.m.

SECOND PLENARY SESSION
SEGUNDA SESION PLENARIA

Monday, 25 June 1979, at 2:30 p.m.
Lunes, 25 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

ITEM 15: APPOINTMENT OF A STANDING SUBCOMMITTEE TO REVIEW APPLICATIONS BY INTER-AMERICAN NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS TO ENTER INTO OFFICIAL RELATIONS WITH PAHO
TEMA 15: DESIGNACION DE UN SUBCOMITE PERMANENTE CON EL OBJETO DE REVISAR LAS SOLICITUDES DE ORGANIZACIONES INTERAMERICANAS NO GUBERNAMENTALES PARA ESTABLECER RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

Le PRESIDENT annonce qu'on va commencer par le Point 15 de l'ordre du jour, où il s'agit de créer un sous-comité de trois pays qui vont étudier les requêtes des organisations interaméricaines non-gouvernementales d'établir des relations officielles avec l'Organisation Panaméricaine de la Santé. Sur ce sujet, il demande au Dr. Ehrlich de bien vouloir dire de quoi il s'agit et par la suite il fera des propositions concrètes pour la formation de ce comité.

The SECRETARY drew attention to CSP20. R.XX on "Mechanisms for the Establishment of Official Relations between PAHO and Inter-American Nongovernmental Organizations," adopted by the XX Pan American Sanitary Conference. In order to comply with that resolution, the Committee was requested to designate three members of the standing subcommittee.

El PRESIDENTE propone que Guatemala, Paraguay y Venezuela sean designados para integrar este subcomité.

Decision: Guatemala, Paraguay and Venezuela were unanimously designated to form this subcommittee.

Decisión: Por unanimidad, Guatemala, Paraguay y Venezuela quedan designados para integrar este subcomité.

EL Dr. MANZANILLA (Observador, Federación Panamericana de Facultades (Escuelas) de Medicina) expresa su satisfacción por haberse designado finalmente este subcomité. Como organismo no gubernamental universitario, la Federación Panamericana de Facultades (Escuelas) de Medicina (FEPAFEM) ha tenido una larga y fructífera relación con la OPS. En el momento actual estas relaciones están en óptimas condiciones gracias a la actitud, la buena voluntad y el talento del Dr. Héctor R. Acuña, a quien le expresa su agradecimiento.

Desde que el Dr. Acuña inició el ejercicio de su cargo, estas buenas relaciones se han traducido en programas cooperativos, como el destinado a establecer las condiciones para la creación y el funcionamiento de nuevas escuelas de medicina en el Continente, particularmente en América Latina. A tal efecto se han celebrado reuniones en Caracas en enero de 1976 y en Bahía en diciembre de 1977. Conjuntamente con la OPS, se realizó en Caraballeda, Venezuela, en febrero de 1978 un Seminario Panamericano sobre Educación y Atención a la Salud.

Para la FEPAFEM es de singular importancia el énfasis que está poniendo la OPS en la atención primaria, puesto que la Federación está desarrollando desde hace algún tiempo

programas para la formación y utilización del médico general o de familia como parte del equipo de atención primaria de salud. Así, pues, ambos organismos no solo mantienen buenas relaciones institucionales, sino que existe también una coincidencia de intereses, como es de esperar al tratarse de dos organismos responsables de la atención y de la formación del recurso de salud, respectivamente. Por tal motivo, hace público su reconocimiento a la OPS, al Dr. Acuña y especialmente al Dr. José Roberto Ferreira por el esfuerzo realizado para mantener las buenas relaciones entre ambas instituciones.

Le PRESIDENT confirme que le Dr. Salazar, du Secrétariat, se mettra en contact avec les représentants des trois pays qui viennent d'être élus afin qu'ils puissent décider de l'heure et de l'endroit d'une première réunion.

El Dr. CACERES (Paraguay) agradece, en nombre de los colegas designados para integrar el subcomité permanente, la confianza que en ellos ha depositado el Comité Ejecutivo.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) apoia a designação de seus colegas para constituir a Subcomissão Permanente e mencionou a conveniência de estudar a questão do reconhecimento de organismos não governamentais, por ser possível que a OMS já disponha de uma orientação sobre o assunto.

El Dr. ACUÑA (Director) aclara que los Cuerpos Directivos de la OPS han encontrado deficiente el sistema de reconocimiento de organizaciones no gubernamentales de la OMS, ya que existen instituciones exclusivamente interamericanas, que no tienen carácter mundial. Por ello, los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado un nuevo sistema para el reconocimiento de organizaciones interamericanas y han establecido requisitos precisos a los cuales tendrán que irse ajustando gradualmente tanto la Secretaría como el subcomité que acaba de ser nombrado.

El Coronel AMPUERO (Perú) señala que del informe presentado por el Director se desprende que las políticas y prioridades de la Organización conciertan con las necesidades y demandas de los países tal como los Gobiernos han decidido adoptar en reuniones mundiales, regionales y subregionales. La OPS tiende cada día más a satisfacer las aspiraciones de cooperación técnica expresadas por cada Ministerio de Salud, asignando por tanto una mayor delegación de autoridad a sus Oficinas en los Países.

Buena prueba de esa flexibilidad a la que se ha referido el Dr. Acuña, es que los nuevos rumbos decididos por el Gobierno del Perú siempre han encontrado eco en la Organización, sobre todo en la búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento externo orientadas a atender las necesidades de las poblaciones rurales. Considera que la reorganización mencionada por el Director tiende a asignar los recursos de la OPS a las actividades que más lo requieren, a través de una descentralización hacia los países y las subregiones.

El Gobierno del Perú ha suscrito la Declaración de Alma Ata, que hace de la atención primaria y de la participación de la comunidad las estrategias básicas para la extensión de la cobertura de los servicios de salud a las poblaciones subatendidas. Por esta razón, en el país está en plena ejecución la primera fase del plan nacional de apoyo a la atención primaria, lo cual coincide plenamente con la política expuesta por el Dr. Acuña.

ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (continued)

TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981 (continuación)

- ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
- TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)
- ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
- TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

Mr. MULDOON (Chief of Administration), reviewing the structure and composition of the first biennial program and budget presentation (Official Document 161), said that the document included the proposed program and budget for PAHO regular funds for the biennium 1980-1981, the program budget for WHO regular funds for the biennium 1982-1983 (approved by the World Health Assembly in May 1979), and the estimated projections for 1982-1983. Extrabudgetary funds, either approved or having a high probability of approval at the time the budget document had been prepared, were also included.

It might be helpful for the Committee to keep in mind the prior planning and consultations with Governments that had taken place with regard to the 1980-1981 biennium; the results of such consultations were reflected in the current budget document (Official Document 161). It should be noted that, despite inflationary pressures, the level of the proposed budget of PAHO regular funds, of \$75,534,600, had not changed since the first discussion with Governments in mid-1977. The program and budget for 1980-1981 would be discussed with the Governments again, later during the current year, in order that the Organization might respond to the most recent requirements of the Governments. Thus, the 1980-1981 program had been reviewed by the Governments on three different occasions, each subsequent review being closer to the actual operating or execution period.

The budget document had been organized so as to facilitate review of the major programs proposed or projected, in accordance with the structure of the Ten-Year Health Plan for the Americas, as well as of the various detailed elements required to carry out those programs. The PAHO Technical Cooperation Program was described on pages 2 and 3 of the document. Pages 4 and 5 contained a narrative explanation of the methods used in the preparation of the document.

The proposed appropriation and assessment resolutions for the 1980-1981 PAHO regular funds only were shown on pages 6 and 7. An amendment to the assessment resolution had been included with the documents, since the assessment scale would have to be changed as a result of the independence of certain countries that had formerly been included within the calculations for the United Kingdom. The assessment scale was further explained in Annex 8 on page 604.

In the proposed appropriation resolution (page 6), Part I--Program of Services, Part II--Development of the Infrastructure, and Part VI--Special Fund for Health Promotion, reflected the most direct level of technical cooperation with the countries.

Table 1 on page 8, entitled "All Funds," provided an overall summary of the various funds available to the Organization during the 1978-1979 biennium and the proposed 1980-1981 biennium, as well as of the projections for 1982-1983. The funds proposed or available for 1980-1981 amounted to \$166,798,470, and represented a 4.1 per cent increase over those available during 1978-1979. Actually, funds for 1980-1981 would increase further as plans for extrabudgetary funds became better known; a separate information sheet that updated the latest information in this regard had been distributed.

The funds in Table 1 that were of most direct concern to the Committee were, of course, the PAHO regular fund; the proposed increase in those funds for 1980-1981 was 16.5 per cent. That increase was conservative and might not cover increased costs due to regional inflation and such mandatory increases as salaries, post adjustments, and per diem rates. As the Director had mentioned, the 16.5 per cent increase might appear to be more than the 7.9 per cent increase for 1980 and 1981 shown separately in the previous program and budget, Official Document 154, reviewed by the Committee in 1978. That was because of the compounding factor that occurred when the two separate years were combined into a biennium. The amount of funds proposed, \$75,534,600, was exactly the same as presented to the Committee at its 80th Meeting.

The WHO regular funds, recently approved by the World Health Assembly, would increase by 21.6 per cent in 1980-1981. Less than half the total proposal for 1980-1981 was on PAHO regular funds, namely, 45.2 per cent. The WHO regular fund constituted 22.5 per cent of the total, and the remaining 32.3 per cent was on extrabudgetary sources. The latter percentage would no doubt increase as additional projects were approved. The corresponding percentage during 1978-1979 was 40.2 per cent of the total.

Table 2 on page 9, entitled "Program Budget - Total," distributed the total funds among the various program categories in accordance with the nomenclature of the Ten-Year Health Plan. Again, it should be mentioned that any decreases noted in those tables were due to reductions in extrabudgetary funds known at the time the budget had originally been prepared.

Table 3 on pages 10 and 11, entitled "Program Budget - Detail 1980-1981," showed the distribution of total investments by program, together with a further breakdown according to the type of cooperation provided, namely, Advisory Services, Development of Human Resources, Research, and Other Program Services. Advisory Services and Development of Human Resources, which together represented 76 per cent of the total program budget, would have the most direct impact upon the countries.

Table 4 on page 12 showed the distribution of personnel and fellowships by program. Table 5, on the following page, summarized investments by source of funds as well as by object of expenditure, such as personnel, duty travel, fellowships, and so forth. In essence, it was an expansion of the data provided in Table 1.

Pages 14 through 66 contained narratives and monetary descriptions of each program in the Ten-Year Health Plan, including a list of individual projects under each program.

Individual country programs were shown on pages 68 through 477. For each country, there was a presentation of basic data and a narrative statement concerning the health situation, followed by a list of national health programs. In addition, there was an individual country program budget in the format of the Ten-Year Health Plan, a table showing the investments by source of funds and object of expenditure, and a table showing additional advisory services available from the area in which the particular country was located.

Following the country programs was a detailed presentation of the Area Offices, the Caribbean Program Coordinator, and Area Consultants (pages 478-493). The data on regional projects and various Centers appeared on pages 494-556.

The Technical and Administrative Direction portion of the program budget started on page 557 and went through page 566. While the portion of the program budget was often referred to as "Overhead," it was in reality a necessary program support service and amounted to 10.3 per cent of the total 1980-1981 budget. He would go into more detail concerning that part of the program after the technical staff presented their programs.

The part of the program devoted to the Governing Bodies was shown on pages 568-570.

Part VI, Special Fund for Health Promotion, was shown on page 572. The amount of \$500,000 was budgeted to repay the W. K. Kellogg Foundation for the loan it had made to the Organization for constructing the Headquarters building. The loan repayments, however, were made to the Special Fund and were used directly in programs rather than being paid back to the Kellogg Foundation.

Several annexes, which were self-explanatory, followed the last part of the program, starting on page 574. He wished to draw attention to the revised version of Annex 6, which was being distributed to Committee members. The revision reflected the restructuring to which the Director had referred at the previous session. Of the total budget of \$166,798,470 shown in Official Document 161, Environmental Health Protection had 7.7 per cent; the Special Program of Animal Health had 9.8 per cent; Disease Prevention and Control, 13.6 per cent; Comprehensive Health Services, including maternal and child health and family planning and nutrition, had been allocated 36.3 per cent of the total budget; Supporting Services, 2.5 per cent; Human Resources and Research, 13 per cent; Program Support Services, 6.3 per cent; Executive and Administrative Direction, 9.9 per cent; and Governing Bodies, 0.9 per cent. The program for Support Services included the El Paso Field Office, the Area Offices, the Office of the Caribbean Program Coordinator, and the PAHO contribution to the Pan American Health and Education Foundation (PAHEF). Some funds had been earmarked for technical cooperation among developing countries, for the Documentation and Publications Service, and for Computer Science Services.

Projecting a table on the viewing screen, he explained that it was in essence the same as Table 1 in Official Document 161. The two years 1978 and 1979 had been shown in one column in order to allow for comparison with the biennium 1980-1981 in the budget. In the first line, in PAHO regular budget, there was a proposed increase of 16.5 per cent: from \$64.8 million to \$77.5 million. Those were the same figures that had been presented to the Executive Committee in 1978. As the Director had mentioned at the previous session of the current Meeting, the total change in the budget from 1978-1979 to 1980-1981 had been 4.1 per cent. That was a bit misleading, however, because when the budget document had been prepared, much information on extrabudgetary funds and projects which was then lacking had since become available and was reflected in the tables that had just been distributed. For example, the last page of the table entitled "Section I - Programs Approved or Proposed to be Funded from Extrabudgetary Funds" reflected the fact that information was now available on an additional \$6.9 million of extrabudgetary funds for 1979 and \$18.1 million for 1980-1981. That table included both approved and proposed programs, some of which might not actually be implemented; thus, there might be some changes in the forthcoming months.

He also wished to draw attention to the figures for funds from the United Nations Development Program (UNDP), the downward trend of which was actually sharper than indicated. UNDP was allocating less to the Region of the Americas because it was apparently allocating more to other regions of the world; also, proportionally smaller amounts were being allocated to health activities.

One other point regarding extrabudgetary funds might be of interest. The analysis showed that in the regular budget the amounts in Official Document 154 and in Official Document 161 were the same, but that OD 161 showed a larger amount of money in the biennium 1978-1979 than OD 154; that was also the case for 1980-1981. The point was that more extrabudgetary funds had been obtained as agreements had been concluded with outside donors, either governments or private non-profit organizations. That had been the pattern for several years and was expected to continue.

The program and budget was being submitted to the Executive Committee for detailed examination and such recommendations as it might deem appropriate to make to the forthcoming meeting of the Directing Council. Actions required were listed under agenda Items 7, 8 and 9.

The session was suspended at 3:20 p.m. and resumed at 3:45 p.m.
Se suspende la sesión a las 3:20 p.m. y se reanuda a las 3:45 p.m.

The CHAIRMAN invited comments on the general introduction to the program and budget estimates presented by Mr. Muldoon.

La Dra. OTERO (Observadora, Cuba) advierte que desaparece la División de Salud Familiar y que algunos de sus componentes pasan a formar parte de la División de Servicios Integrados de Salud, y pregunta si esta reorganización se puede interpretar como fruto de la experiencia adquirida durante estos años, así como si estos cambios figuran en el Documento Oficial 161, Proyectos de Programa y Presupuesto.

Mr. MULDOON (Chief of Administration) pointed out that although the document containing the program and budget (Official Document 161) had been prepared in 1978 on the basis of submissions from the country offices, the figures and totals shown remained the same. However, with the exception of Annex 6, which showed the programs in organizational form, the document did not reflect structural changes. The incorporation of family health in comprehensive health services, to which the Cuban Representative had referred, and the inclusion of child health and family welfare and nutrition in the family health program reflected an attempt to adopt a more comprehensive approach and was a result of work experience.

El Dr. ENDARA (Ecuador) observa que en el cuadro 1, "Todos los Fondos", no figura ninguna cantidad presupuestada para el Programa Ampliado de Inmunización en el bienio 1980-1981 ni en el anteproyecto para 1982-1983, y pregunta por qué ha desaparecido la cantidad prevista hasta 1978.

El Dr. CACERES (Paraguay) observa que en el Anexo 6 revisado se hace referencia a los proyectos 3100, 3200 y 3300 y pregunta si se ha tomado alguna decisión, habida cuenta de que los Ministros de Agricultura y Ganadería de las Américas resolvieron solicitar, en la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, que se reconsiderara lo dispuesto en la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en el sentido de buscar algún organismo que pudiera financiar el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

El Dr. ACUÑA (Director) informa que el Programa Ampliado de Inmunización funciona con fondos proporcionados por la OMS (\$440,000 en 1978 y \$640,000 en 1979). Independientemente, se creó un Fondo Rotatorio de un \$1 millón, que el Comité Ejecutivo acaba de decidir recomendar al Consejo Directivo se amplíe en \$800,000 más para la adquisición de vacunas y otros materiales de este tipo. La actual clasificación de los programas la aprobó en 1972 el Consejo Directivo inmediatamente después de la III Reunión Especial de Ministros de Salud que adoptó el Plan Decenal de Salud. Esta clasificación solo pueden modificarla los Cuerpos Directivos. Sin embargo, de acuerdo con las facultades que los propios Cuerpos Directivos y la Constitución conceden al Director, se ha procedido a agrupar esos componentes en anexos que se han distribuido en hojas separadas, para que el Comité Ejecutivo puede comprobar, por ejemplo, que la División de Servicios Integrados de Salud tiene los componentes de la clasificación original aprobada por los Cuerpos Directivos, lo que complementa lo presentado en el documento de referencia. Por consiguiente, el programa revisado es el que figura en las hojas sueltas. Así, el Programa Especial de Salud Animal revisado está incluido en los anexos que agrupan los componentes del programa y presupuesto

existentes hasta la fecha y los proyectados para el próximo bienio, especialmente los relacionados con salud animal. En algunos aspectos se incluyen dentro de los Servicios a las personas los correspondientes a salud ambiental, el desarrollo de la infraestructura, sistemas de salud e incluso, la producción de biológicos, etc. Lo que se ha hecho es agrupar estos componentes para que el Comité Ejecutivo pueda analizar de manera completa los proyectos de programa y presupuesto.

El Coronel AMPUERO (Perú) entiende que estas asignaciones consignadas a los países en los proyectos de programa y presupuesto de la Organización ya han sido analizados y coordinados a nivel regional con cada país y pregunta si estas asignaciones pueden ser reorientadas con arreglo a los programas prioritarios y las necesidades de cada uno de los países, antes o después del Consejo Directivo.

El Dr. CACERES (Paraguay) llama la atención sobre el hecho de que últimamente la Organización ha dado mucha trascendencia a la coordinación intersectorial. El sector ganadero y agrícola es muy importante para muchos de los países aquí representados ya que les da las divisas necesarias para sobrevivir, y por consiguiente, la fiebre aftosa tiene mucha importancia. Desea saber si la Organización financiará los Centros que se ocupan de este problema. Existe gran preocupación por la posibilidad de la exclusión del financiamiento de los Centros que colaboran en el programa de erradicación de la fiebre aftosa, ya que hasta ahora no se vislumbra la aparición de ningún organismo que se haga cargo de esta cuestión. Ruega, por consiguiente, una respuesta concreta sobre el particular.

Mr. MULDOON (Chief of Administration), replying to the last two questions put by the Representatives of Peru and Paraguay, said that the allocations of funds made to Peru for 1980-1981 under the program budget could be revised before or after the Directing Council met in accordance with the country's priorities. However, there might be some time lag because of contractual obligations to staff, which accounted for a portion of the funds (Official Document 161, pp. 380-381). The Area Representative was the person with whom the Peruvian representative might wish to discuss the matter in detail, but he would be glad to explain the limitations of any revision.

He assured the Representative of Paraguay that the funds shown in Annex 6 (revised) for the Special Program of Animal Health and in Table 2 under Animal Health, projects 3100, 3200, and 3300, were in the budget for the Zoonoses Center and the Foot-and-Mouth Disease Center and for the animal health and veterinary public health programs in general. The allocations did not reflect any organizational change in the sense that the suggestion of the Governing Bodies that another organization might be sought to assume responsibility for those programs had not altered the budgetary provisions.

Comprehensive Health Services Servicios de Salud Integrados

Dr. DE VILLIERS (Chief, Division of Comprehensive Health Services) said that the fundamental purpose of the Division is to cooperate with countries in the development of national health systems and services, with particular attention to the strategies of primary health care, community participation, appropriate technology for health, the application of intersectoral approaches, and the strengthening of technical cooperation in the Region.

The Division's objective was to strengthen national health systems by promoting the necessary administrative components, bolstering national planning and programming activities, undertaking economic and financial analyses of the sector, including analyses of extrabudgetary resources. It also aimed to improve the effectiveness of services, including nursing, medical care, equipment maintenance, and the design of facilities. Other objectives included the promotion of community participation and support for programs of family health, nutrition, and rehabilitation.

In correlation with those aims, the Division placed special emphasis on helping countries to strengthen their capacity to develop appropriate technologies and a system of information as an instrument of technical cooperation between countries.

The Division sought to strengthen intersectoral activities by developing strategies for ensuring participation of the health sector with other sectors at the national and regional levels, for example, during the implementation of national food policies and by integrating social security systems with health systems and organizing community health activities.

All those program areas involved the development of methods and procedures, investigation and research, training, interpretation of information, and direct cooperation. The Division adopted a comprehensive, multidisciplinary approach aimed at maximizing its available resources.

The Division was presenting for the approval of the Committee a total program budget in the amount of \$60,469,069 for the biennium 1980-1981, representing 36.3 per cent of the total PAHO budget. It would be used to finance 53 intercountry projects and 162 country projects. Of that total, 33.3 per cent was budgeted from PAHO regular funds and 19.7 per cent from WHO funds, 2 per cent from UNDP, 32.6 per cent from UNFPA, and 12.4 per cent from other sources.

He reviewed the components of the Comprehensive Health Services Program as set forth in the budget document (Official Document 161), drawing attention to the revised figures for component 5000, dealing with Program Planning and General Activities, which included four intercountry projects and the budgetary requirements for certain area and country offices, and component 5100--General Public Health Systems--where the figure should read \$8,668,800.

Dr. DE CAIRES (United States of America) drew attention to project AMRO-5101, Research in Methods for Development of Community Participation in Primary Health Care, and asked the Chief of the Division of Comprehensive Health Services to comment on how the project was working in view of its generic importance and value.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) compara el presupuesto para 1980 y 1981 con el correspondiente a 1982 y 1983 y observa una reducción considerable en algunos programas, por ejemplo, en enfermedades parasitarias, cuando es de suponer que en dos años no se modifique la situación en los países. Pregunta qué criterio se ha seguido para reducir considerablemente el presupuesto en algunos programas específicos y si se esperan modificaciones en las condiciones de salud o en el apoyo de la OPS a los diferentes países.

El Dr. CACERES (Paraguay) desea hacer una observación similar con respecto al programa de salud materno-infantil y bienestar familiar. Hay una considerable disminución de casi el 50% y es muy probable que los fondos previstos para cubrir la diferencia sean con cargo a fondos extrapresupuestarios como contribución de otros organismos. Sin embargo, muchos de los países que reciben ayuda de varios organismos han puesto fin a estos convenios o acuerdos, por lo que es muy poco probable que puedan utilizarse esos fondos extrapresupuestarios.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) se refiere al programa 4400, Educación para la salud. Su visión de la participación de la comunidad es una de las directrices del Gobierno de Venezuela en relación con el desarrollo social, especialmente de las clases marginales. Sin embargo, la adjudicación de fondos parece bastante limitada. En el desarrollo de una actividad tan interesante como la de que las comunidades sientan sus necesidades e interpreten adecuadamente la problemática de salud que corresponde a su situación, hay dos fases importantes: 1) el establecimiento de una metodología bien definida con respecto a

dichas comunidades y la utilización de un material de apoyo claro y bien elaborado pedagógicamente, y 2) la ejecución misma de esos programas. En Venezuela se está tratando de hacer una reforma a fondo del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y se observa que estos dos componentes son realmente básicos. En la información al público a distintos niveles la OPS podría proporcionar gran ayuda para saber lo que se debe decir a las comunidades en relación con los distintos problemas de salud. Por eso, al ver que a suministros y equipo apenas se dedican \$10,000 en un bienio, se tiene la impresión de que es una cantidad bastante reducida cuando hay tantas cosas que decir a las comunidades para que realmente entiendan lo que deben hacer. La Organización podría ayudar a determinar el tipo de material necesario, mientras que la ejecución debería hacerse a nivel local.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) comparte la inquietud con respecto a las reducciones establecidas en las proyecciones presupuestarias para 1982 y 1983. Por ejemplo, en el programa 7300, Producción de biológicos, hay una reducción de casi un 50%. Parte de esta reducción se debe a que habrá fondos extrapresupuestarios, pero todavía no se sabe si van a estar disponibles. Pregunta qué medidas adoptará la Organización para tratar de suplir ese posible déficit, ya que se trata de programas importantes.

The CHAIRMAN, speaking as the Representative of Canada, said that his Government would strongly support the Maternal and Child Health and Family Welfare Program (project 1300) and the Nutrition Program (project 1400) because children, adolescents, and women of child-bearing age constituted 70 per cent of the population of the countries of the Region. It would also support the Rehabilitation Program (project 4500) because Canada felt that greater recognition should be given to the importance of rehabilitation services as an essential follow-up to treatment to ensure a full return on health investments. Canada also would give strong support to project 5000, Program Planning and General Activities, and 5300, Planning. Planning was aimed at achieving better intersectoral coordination and the application of appropriate technologies in order to secure improved health services.

Dr. DE VILLIERS (Chief, Division of Comprehensive Health Services) said, in response to the comment of the Representative of the United States of America, that AMRO-5101, dealing with research in methods for developing community participation in health care, should be taken together with project 4400 because both programs dealt essentially with health education. Replying to the Venezuelan Representative, he observed that the Division regarded health education as an area of paramount importance and was taking into account, in planning the two programs involved, Resolution XXXIII of the XX Pan American Sanitary Conference on sociocultural obstacles to the delivery of health care. It would also bear in mind the comment of the Venezuelan Representative.

With regard to the reductions in funds about which several representatives had expressed concern, he pointed out that they reflected the fact that the necessary extra-budgetary funds such as those from UNFPA in the case of AMRO-1300 had not yet been declared available. However, it would be seen from Annex 5 that there had been no reduction in PAHO regular funds for the programs included under that project.

He expressed appreciation for the support of the Canadian Representative and, in particular, for his comments concerning project 4500, Rehabilitation. Interesting work was being done with a view to working out a simple method to be applied to primary health care areas in the future.

El Dr. VALLEJO (OSP) recuerda que durante los últimos años la Organización ha tratado de mejorar la efectividad del componente educativo de los programas de salud, introduciendo nuevos enfoques y procedimientos que permitan lograr el objetivo de estos programas, que es conseguir la participación plena de las comunidades en las acciones de salud. Una de las innovaciones ha consistido en conocer mejor las características de los factores que inciden en el comportamiento de los grupos sociales en lo referente a la salud. Con

este propósito se ha estimulado la realización de una serie de estudios destinados a sentar las bases para un diagnóstico más certero de los motivos por los cuales los miembros de la comunidad muchas veces no utilizan adecuadamente los servicios de salud ni ponen en práctica los conocimientos científicos referentes a cómo preservar su salud. De conformidad con las resoluciones aprobadas por los Cuerpos Directivos, tanto de la OPS como de la OMS, la Organización realiza estudios de este tipo y ha preparado una guía metodológica que facilite la realización de esos estudios, con miras a conseguir una participación efectiva de la comunidad. En 1979 se realizan una serie de actividades que proporcionarán una visión más clara, que se presentará en las Discusiones Técnicas de 1980.

Se está trabajando en la realización de una serie de talleres de nivel subregional. En los próximos meses se van a organizar talleres de este tipo en los países del Istmo Centroamericano, del Area Andina y los de habla inglesa del Caribe. Conjuntamente con la Sede de Ginebra, la Organización va a preparar indicadores de acción específica. Siempre se menciona la participación, pero muchas veces no se sabe cómo medir cuán efectiva es esa participación. Esto es precisamente lo que la OPS tratará de conseguir en un futuro inmediato.

El Dr. EGAS (Ecuador) se pregunta si será posible desarrollar, con una asignación tan pequeña, las actividades en materia de educación para la salud que se han presentado o si acaso también forman parte de otros componentes dentro del presupuesto. Si algo hace falta en los países es fomentar al máximo la educación para la salud, lo cual pudiera no verse plasmado en la realidad únicamente por escasez presupuestaria. En tal caso sería conveniente realizar la revisión necesaria para proporcionar a esta partida los fondos necesarios.

El Dr. ACUÑA (Director) explica que se ha tratado de elaborar un proyecto de programa y presupuesto que exprese las necesidades que cada país ha expuesto durante los dos últimos años, a la vez que presente los puntos de vista colectivos, claramente expuestos en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en 1978. Ahora bien, existe la obligación de exponer los programas de acuerdo con la clasificación adoptada por los Cuerpos Directivos. En el pasado, la OPS ha actuado en muchos casos en forma vertical, de la Oficina Central directamente a los países. Pero la situación ha cambiado radicalmente al decidir los Cuerpos Directivos y los Gobiernos que se requieren programas integrados en los propios países, a nivel subregional y a nivel regional. En lo que se refiere a la participación de la comunidad, no se trata de un programa específico, sino de un arma poderosa reconocida como indispensable para extender la cobertura de servicios y alcanzar salud para todos en el año 2000.

La educación para la salud que figura en el rubro 4400 consta de tres pequeños proyectos: dos regionales y uno nacional para el Brasil. Esto no quiere decir que sean las únicas actividades de educación para la salud que lleva a cabo la Organización. Simplemente, muestra el interés de la Organización por integrar un solo programa directamente en el país, cuando el país así lo solicita o cuando los Cuerpos Directivos así lo deciden en sus resoluciones.

El hecho de no identificar la disciplina en un país determinado no significa que este país no desarrolle actividades de educación para la salud. La representación presupuestaria menor o mayor de una actividad no quiere decir que esta actividad quede reducida a ello; es simplemente lo que se reconoce como indispensable para disponer, a través de toda la Organización, de una función importantísima que debe proporcionarse cuando los Gobiernos lo solicitan o reconocen como parte importante del componente de cooperación técnica que proporciona la Organización.

El Dr. EGAS (Ecuador) reconoce que la educación para la salud como tal no es un programa, sino una actividad que forma parte de otros programas y que requiere múltiples manifestaciones. Considera que será necesario volver a analizar este tema, especialmente

cuando se hable en forma un poco más concreta de la extensión de la cobertura y de las estrategias de apoyo.

Prevention and Control of Diseases
Prevención y control de enfermedades

El Dr. OCHOA (Jefe, División de Prevención y Control de Enfermedades) declara que el presupuesto de los programas de la División de Prevención y Control de Enfermedades se presenta en el Documento Oficial 161 y en forma más actualizada en el Anexo 6 revisado. Están encomendados a esta División la serie de los proyectos 0100 a 1200, 1500 a 1600 y 1700, 2600, 3500 a 3700, 4200 y 4300 y 5171 y 7300. Los programas de competencia técnica de la División son: enfermedades transmisibles, malaria, enfermedades parasitarias y control de vectores, enfermedades no transmisibles, salud mental, salud dental, prevención de accidentes, servicios de laboratorios de salud, control de alimentos y medicamentos, vigilancia epidemiológica y preparativos para casos de emergencia. Las actividades se ejecutan a través de 135 proyectos, de los cuales 90 corresponden a los países, 8 son proyectos sub-regionales o de área y los 37 restantes proyectos regionales. Dentro de ellos se incluye el Centro de Epidemiología del Caribe, que está bajo la supervisión técnica de la División.

El programa de control de enfermedades transmisibles concede atención prioritaria a las siguientes áreas específicas: Programa Ampliado de Inmunización, gastroenteritis, tuberculosis, lepra, enfermedades de transmisión sexual, enfermedades por rickettsias, infecciones hospitalarias y prevención de la ceguera.

En inmunizaciones se seguirá dando especial énfasis a la extensión de cobertura de las vacunaciones a través de atención primaria a niños menores de un año y contra las seis enfermedades del Programa Ampliado de Inmunización de la OPS/OMS, es decir, poliomielitis, sarampión, difteria, tétanos, tos ferina y tuberculosis. Se espera que en los próximos dos años todos los países de la Región habrán efectuado cursos nacionales de capacitación y que el Fondo Rotatorio para la adquisición de vacunas aumente su capital para satisfacer las necesidades reales de los países participantes. Cabe destacar a este respecto la nueva asignación de \$800,000 propuesta por el Comité Ejecutivo para reforzar el Fondo Rotatorio.

Se establecerá en la Región un punto focal para la producción de prototipos de equipos para la "cadena fría", así como para probar el equipo producido localmente en los diferentes países. Se continuará colaborando en los programas de prevención y control de la gastroenteritis, especialmente a través de la rehidratación oral del niño, el adiestramiento de personal auxiliar y la incorporación de estas actividades a los niveles primarios de atención.

En el campo de la tuberculosis se seguirá fomentando la integración de su control a los servicios regulares de salud y se ampliarán los objetivos de este programa para incluir las infecciones respiratorias agudas, de acuerdo con lo establecido en el Sexto Programa General de Trabajo de la OMS.

Los programas de control de la lepra han seguido expandiéndose con la disponibilidad de mayores recursos para adiestramiento en el Centro Panamericano de Investigaciones y Adiestramiento en Lepra y Enfermedades del Trópico y la incorporación de esta enfermedad en el Programa Especial de la OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.

Las enfermedades de transmisión sexual continuarán recibiendo la colaboración de la OPS, especialmente en sus componentes de planificación y desarrollo de laboratorios de diagnóstico.

Se seguirá cooperando con los centros nacionales de verificación de las pruebas de rotavirus y hepatitis y se iniciarán las actividades del Instituto Nacional de Estudios de Enfermedades Hemorrágicas Víricas en la Argentina.

La prevención de la ceguera se ha concebido como parte de la atención primaria. Se colaborará en investigaciones epidemiológicas y de adiestramiento de personal, de acuerdo con las recomendaciones del Comité Asesor de la OMS sobre Investigaciones Médicas y las que formule el Comité Asesor de la OPS en su reunión de septiembre de 1979.

A través del programa de vigilancia epidemiológica se continuarán desarrollando los sistemas de información requeridos por el Reglamento Sanitario Internacional, el Programa Ampliado de Inmunización y el control de las enfermedades objeto de vigilancia internacional.

En el campo de la malaria y otras enfermedades parasitarias y control de vectores, la III Reunión de los Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria celebrada en México en marzo de 1979 sentó las bases para un plan continental de acción contra la malaria que incluye aspectos sobre estratificación epidemiológica, selección y aplicación de medidas antimaláricas, financiamiento, investigaciones de campo y formación y adiestramiento de personal. Se continuarán los estudios continentales sobre la susceptibilidad del Plasmodium falciparum a las drogas antimaláricas y la resistencia de los vectores a los insecticidas.

Igualmente se continuará colaborando con los programas de control de la enfermedad de Chagas, filariasis y esquistosomiasis que figuran entre las otras enfermedades parasitarias de mayor importancia en la Región.

En cumplimiento de la Resolución XXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, la OPS continuará promoviendo la política de erradicación del Aedes aegypti y prestando cooperación técnica a los Gobiernos que desean establecer o incrementar programas con este objetivo.

Los países de la Región dan una importancia cada vez mayor a las enfermedades crónicas no transmisibles. En los próximos dos años se continuará cooperando en estudios epidemiológicos para determinar la magnitud del problema, especialmente de aquellas enfermedades que cuentan con métodos eficaces de prevención y control, como la fiebre reumática y la cardiopatía reumática, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y algunas formas de cáncer como el cérvico uterino.

Se procurará el control integrado de estas enfermedades en los sistemas regulares de salud y se prevé que los programas interpaíses que coordina la Organización proporcionarán la información operativa para estos propósitos. En 1980 estará además a disposición de los Gobiernos el manual sobre normas y procedimientos para el control de la fiebre reumática y el cáncer cérvico uterino y se iniciará la preparación de otro sobre normas para el control de la diabetes mellitus.

En colaboración con el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos de América se seguirá proporcionando información actualizada a los oncólogos de la Región. Se incorporarán dos nuevos centros de América Latina al Programa de Investigaciones en el Tratamiento del Cáncer, que tiene ya nueve centros en funcionamiento. Se agregará además un componente de investigación epidemiológica en relación con el cáncer del cuello uterino, gastrointestinal y carcinogénesis por plaguicidas.

El programa de servicios de laboratorio comprende cuatro áreas fundamentales de trabajo: laboratorios de salud, producción y control de biológicos, bancos de sangre e inmunología. La División continuará cooperando con los países en el establecimiento de redes

nacionales de laboratorios que permitan satisfacer la creciente demanda generada por la extensión de la cobertura y la vigilancia epidemiológica y, como apoyo al Programa Ampliado de Inmunización, colaborará en la producción y control de biológicos.

Se seguirá promoviendo el establecimiento de políticas nacionales que regulen el uso de la sangre y sus derivados, dentro de un sistema de donación voluntaria.

El programa regional de control de medicamentos se reforzará con la aplicación de las recomendaciones de la Resolución XXVII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana. Se hará hincapié en los programas nacionales de control y adiestramiento de personal. En cuanto a alimentos, se continuará colaborando en el desarrollo de programas de protección de alimentos, especialmente de los de origen animal, y promoviendo actividades de control de calidad. Igualmente se revisarán las normas publicadas hace algún tiempo por la Organización.

En el programa de planificación y coordinación del socorro en casos de emergencia se dará apoyo al desarrollo de unidades técnicas responsables de coordinar las actividades nacionales en esos casos y de programas de adiestramiento dentro del sector salud en los países más vulnerables a las catástrofes naturales. La preparación de guías tanto para el nivel de gerencia y coordinación nacional e internacional como para el personal de campo continuará en 1980 y 1981; se publicarán cuatro manuales técnicos en español e inglés y, desde luego, se continuará brindando cooperación técnica y apoyo cuando se presenten emergencias.

El programa de salud mental sigue orientando sus actividades hacia el desarrollo de servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación de enfermedades mentales y a la promoción de los aspectos positivos de la salud mental del individuo en el seno de la familia y de la comunidad. Estas actividades corresponden a dos subprogramas: uno dedicado a los aspectos de salud mental propiamente dicha y el otro al control del alcoholismo y la farmacodependencia. De especial interés es la promoción de la extensión de la cobertura psiquiátrica mediante la capacitación de médicos y enfermeras generales que trabajen en sitios donde no hay especialistas.

En salud dental se continuará colaborando dentro del contexto de la extensión de la cobertura de los servicios de salud, a través de actividades integrales de prevención y recuperación, con especial énfasis en los programas de prevención de la caries en áreas marginales y la fluoruración del agua o la sal. También se promoverá la preparación de normas y estrategias iniciadas recientemente para los países de habla inglesa del Caribe y se continuará efectuando un taller anual para analizar los distintos componentes del programa, la participación de la comunidad y el papel de los niveles primarios de atención.

Por último, en cuanto a accidentes de tránsito, se utilizarán las recomendaciones de un grupo de trabajo de la OPS y el Banco Mundial. Además se hará una encuesta en los países en desarrollo, como parte de un estudio a nivel mundial que servirá como aporte de la Región para la Conferencia Internacional sobre Administración del Tránsito y Seguridad en las Carreteras en Países en Desarrollo, que auspiciará la OMS en 1980.

El total de fondos del presupuesto ordinario de la OPS que se propone para la prevención y el control de enfermedades en 1980-1981 es de \$8,567,100 (que corresponde a un 11.3% del total de lo solicitado para el bienio), y para 1982 y 1983 se ha previsto un presupuesto de \$9,517,900 (10.8% de la cantidad propuesta para el bienio). Además, para 1980 y 1981 la División tiene asignados \$8,361,900 del presupuesto ordinario de la OMS, \$2,336,200 del PNUD y \$3,614,131 de subvenciones extrapresupuestarias, lo que da un total de \$22,879,331 (que representa el 13.7% del presupuesto total de la Organización).

El Dr. CACERES (Paraguay) destaca la importancia de la enfermedad de Chagas. En una reunión de los países de la Cuenca del Plata se inició una cooperación interpaíses para enfrentar el problema. Pregunta qué participación se podría obtener como apoyo de la OPS para que esta cooperación pueda recibir alguna ayuda.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) expressed particular concern about the leprosy control program in the Commonwealth Caribbean. Although much interest had been shown in improving the program, Dr. Ochoa, in his presentation had not identified the program or referred to the need to strengthen it. The Delegation of Trinidad and Tobago was worried that funds for that purpose might not be available. His Delegation intended to submit a resolution to the Executive Committee urging the Director of PASB to put more emphasis on the leprosy control program in the Caribbean.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) refere-se ao Programa Ampliado de Imunização e assegura que, no Brasil, seus níveis de cobertura são bons nas regiões Sudeste e Sul e que as atenções agora se voltam para as demais regiões geográficas do país. Pela importância do assunto, pede sua inclusão na agenda da próxima reunião do Conselho Diretor e solicita que o Diretor da Repartição providencie a apresentação de relatório sobre o desenvolvimento do Programa no Continente. Observa que, importantes como possam ser certas prioridades que constam no projeto de orçamento, é preciso considerar seriamente outras áreas, tais como a da erradicação do Aedes aegypti, para não correr o risco de invalidar todo o progresso até agora conseguido. O dengue e particularmente no ano passado a febre amarela, cujo tipo silvestre registrou exacerbação na América do Sul, exigiram grandes esforços de controle na Amazônia. Por essa razão preocupa-o o fato de que o projeto de orçamento não consigne maiores recursos do que em 1979, e que o anteprojeto para 1982-1983 também não o faça em comparação com o exercício 1980-1981. Cita a seguir a Resolução XXII, aprovada pela XX Conferência Sanitária Pan-Americana e, além de solicitar informações sobre seu cumprimento, observa que, em sua parte resolutiva, dever-se-ia falar em erradicação do Aedes aegypti, e não no seu controle.

Termina observando que a erradicação da malária também não foi contemplada com maiores recursos nos dois novos exercícios, apesar de a Resolução XVIII, aprovada pela citada Conferência, haver declarado o ano de 1980 como o "Ano da Luta Frontal contra a Malária nas Américas", e pede informação à Secretaria sobre como seria realizado esse desiderato.

The session rose at 5:30 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:30 p.m.

THIRD PLENARY SESSION
TERCERA SESION PLENARIA

Tuesday, 26 June 1979, at 9:00 a.m.
Martes, 26 de junio de 1979, a las 9:00 a.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

ITEM 12: REPRESENTATION OF THE EXECUTIVE COMMITTEE AT THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO, XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS
TEMA 12: REPRESENTACION DEL COMITE EJECUTIVO EN LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS

Le PRESIDENT invite le Comité à nommer deux membres pour le représenter avec le Président à la prochaine réunion du Conseil Directeur, et deux suppléants. En sa qualité de délégué du Canada, il suggère qu'on nomme comme représentants le Dr. Calheiros (Brésil) et le Dr. Rodriguez (Vénézuéla), et comme suppléants le Dr. de Paredes (Guatemala) et le Dr. Endara (Equateur).

Dr. DE CAIRES (United States of America) seconded the nominations.

El Dr. CACERES (Paraguay) y el Coronel AMPUERO (Perú) apoyan también la designación de los candidatos propuestos.

Decision: Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brazil) and Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela), together with its Chairman, were designated to represent the Executive Committee, and Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) and Dr. Julio Endara (Ecuador) to act as alternates at the XXVI Meeting of the Directing Council.

Decisión: El Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil) y el Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) son designados para representar, junto con el Presidente, al Comité Ejecutivo en la XXVI Reunión del Consejo Directivo, y el Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) y el Dr. Julio Endara (Ecuador) son designados suplentes.

ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (continued)

TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981 (continuación)

ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)

TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)

TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

Prevention and Control of Diseases (continued)
Prevención y control de enfermedades (continuación)

La Dra. LLOP (Observadora, Cuba) dice que le llama la atención la aparente reducción en el presupuesto de los fondos para el programa de salud dental, el cual ha sido de gran utilidad para su país y para otros países del Caribe.

Dr. DE CAIRES (United States of America) noted that the various program areas of disease prevention and control--e.g., malaria, Aedes aegypti-borne diseases--were all important and, in an epidemic situation, for example, might be considered "primary health care." It should be kept in mind that the PAHO program and budget provision reflected country requests, and if, for instance, the provision for sexually transmitted diseases was small, that was because the corresponding requests from the countries were likewise relatively small.

On the subject of malaria, he suggested that a report might be prepared showing the population exposed, covered, and still at risk in the individual countries and indicating the strategies recommended to deal with the situation. In the past principal problems resulted from administrative and financial, rather than technical, difficulties.

El Dr. ENDARA (Ecuador) recuerda que en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana (Grenada, 1978) se declaró el año 1980 "Año de la Lucha Frontal contra la Malaria en las Américas", y desea saber qué medidas se han tomado con este objeto, además de la reunión de los Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria (México, marzo de 1979), así como qué asignaciones se han hecho en el presupuesto para un futuro próximo, en relación con este programa.

El Dr. OCHOA (Jefe, División de Prevención y Control de Enfermedades), al referirse a la pregunta formulada en la segunda sesión plenaria por el Representante del Paraguay, explica que en el presupuesto se asignan recursos para el control de la enfermedad de Chagas no solo en el proyecto AMRO-0800 (Enfermedades parasitarias), sino también en otros proyectos, como por ejemplo el AMRO-0200 (Malaria), el -0900 (Biología y control de vectores) y el -0903 (Control domiciliario de la enfermedad de Chagas). Fundamentalmente se está promoviendo la uniformidad de los métodos de diagnóstico y control y el adiestramiento del personal, habiéndose realizado recientemente un curso en Maracay (Venezuela), al que asistieron participantes de varios países de la Región. Asimismo se está colaborando en la instalación de laboratorios de entomología y serología, a través del Programa Especial de la OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales; se tiene previsto ofrecer un curso en Brasilia sobre la enfermedad de Chagas, y se está dando apoyo a las investigaciones sobre la susceptibilidad del vector a los insecticidas y sobre la eficacia de nuevos equipos en los programas de lucha contra esta enfermedad. Por otra parte, con fondos extrapresupuestarios se está promoviendo un programa de mejoramiento de la vivienda, con sede en Venezuela, que se espera beneficie a todos los países interesados. Como ejemplo de la Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo, Paraguay está trabajando con Argentina en un programa para combatir el problema. La Organización no solo dispone de recursos en su Oficina Central de Washington, sino que utiliza también los del Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud, con sede en México, y el personal disponible en las Areas y en los propios países, y asimismo el de otras Divisiones de la OPS, como la de Protección de la Salud Ambiental, que colaboran en el estudio y búsqueda de posibles soluciones al problema de la enfermedad de Chagas.

Con respecto al Aedes aegypti, se está trabajando en la preparación de un manual básico para emergencias y de un manual de operaciones. Se había previsto la posibilidad de organizar un grupo de trabajo para elaborar un plan regional de lucha contra el vector, pero no se dispone de fondos en el presupuesto para ello, por lo que se trata de obtener recursos extrapresupuestarios a fin de reunir dicho grupo en 1980.

En lo relativo a la malaria, en la III Reunión de los Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria, recientemente celebrada, se acordó un plan de acción regional. Dentro de las actividades previstas por la Organización se encuentra la promoción de reuniones nacionales con el fin de reformular las políticas nacionales a la luz del plan regional, y la celebración de talleres para revisar los problemas epidemiológicos de cada país. Estas actividades tienen gran importancia, porque algunos países, al revisar el enfoque de sus programas, comprueban que utilizando los mismos recursos de otra forma pueden aprovecharlos mejor, por ejemplo concentrando la aplicación de insecticidas en las áreas de mayor incidencia en lugar de utilizarlos masivamente. Por otro lado, con fondos del mencionado Programa Especial de la OMS se está dando apoyo a actividades de investigación y adiestramiento en el cultivo de plasmodios. Debe destacarse que en el programa contra la malaria no solo participa el personal de la Sede y de los países especializado en esta materia, sino que también los epidemiólogos generales destacados en los países o en las Áreas de la OPS donde no existe un experto en malaria se encargan a veces de colaborar con el Gobierno para el cumplimiento de la política establecida. También se está tratando de obtener fondos extrapresupuestarios para un programa continental de adiestramiento en malaria, que se considera de gran prioridad.

Por último, manifiesta que el Dr. Acuña se referirá a los comentarios de la Observadora de Cuba en relación con el programa de salud dental, y que el Dr. Western contestará a la pregunta del Representante de Trinidad y Tabago sobre la lepra.

Dr. WESTERN (PASB), answering the question on the status of the leprosy control program, particularly as it applied to the Caribbean, outlined three principal areas. The first included policy resolutions on leprosy, namely those of the World Health Assembly (1976, 1977, 1979), the III Special Meeting of Ministers of Health of the Americas (1972) as embodied in the Ten-Year Health Plan for the Americas, and the XXIV Directing Council (Resolution XXVII on the status of the Pan American Center for Research and Training in Leprosy and Tropical Diseases--CEPIALET).

The second area was funding, derived from the Regional project, budgeted for 1980-1981 at \$186,000; country project, budgeted for 1980-1981 at \$50,000-\$75,000; the WHO allocation to the Region from the Japanese Shipbuilding Foundation Fund--\$277,000 for 1979; the International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)--\$90,000; the UNDP/World Bank/WHO Special Program for Tropical Disease Research (TDR), presently \$300,000; and services provided through CEPIALET, which could not be assessed in dollar terms.

The third area involved leprosy control activities in the Caribbean, for which ample use of the above-mentioned funding sources was made in order to develop a plan to eradicate the disease, to hold workshops, to study research opportunities, and to train workers.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) agradece o recebimento das informações que solicitara na sessão do dia anterior e volta a abordar o tema do dengue e da febre amarela, que considera de extraordinária importância para o Continente, dadas as reinfestações de Aedes aegypti no Brasil e as epidemias de dengue em países vizinhos. Refere-se ao iminente perigo de urbanização do vírus da febre amarela, que lamentavelmente ameaça a meta mundial da saúde para todos no ano 2000, justamente depois de se haver conseguido, há cerca de 20 anos, livrar do Aedes aegypti 82% da área infestada no Continente americano. Salienta que a situação já não é a mesma, por haver enfraquecido a vigorosa política de erradicação do vetor.

Traçando um quadro comparativo com a ação em saúde pública, que é de prevenção, observa que a ação em situações de emergência é posterior a um mal já acontecido e implica um desperdício de recursos decorrente da inexistência de uma estrutura montada, o que representa uma sangria contínua desses recursos, por si sós já poucos e escassos.

Quanto à atenção primária em saúde, reconhece trará benefícios a muitos países no campo das doenças transmissíveis, mas não no caso particular do Aedes aegypti, porquanto a estrutura de saúde em cidades altamente infestadas é não primária e até sofisticada. Ademais, o combate ao vetor obedece a uma tecnologia altamente especializada e difícil de ser montada em um sistema horizontal.

Por esses motivos, solicita que a OPAS dedique maior apoio e que o Diretor reforce com recursos extra-orçamentários o Programa de Erradicação, assim observando o que dispõe a Resolução XXII, da XX Conferência Sanitária Pan-Americana. Solicita também que seja realizada com a máxima urgência a proposta reunião de países para debater o problema do dengue, da febre amarela e da erradicação do Aedes aegypti.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) señala que Venezuela se encuentra en la zona en que la fiebre amarilla es una amenaza potencial. Hay en el país focos de fiebre amarilla selvática que no han representado un gran problema gracias a la intensa campaña de vacunación que se realiza en las grandes ciudades y en las áreas rurales. Lamentablemente, los movimientos migratorios de los países vecinos y las nuevas vías de comunicación han originado casos esporádicos, pudiendo asegurarse que, en los últimos años, casi todos los casos han sido de personas que se han trasladado a Venezuela a trabajar y no habían sido vacunadas previamente.

Considera que, en las actividades de atención primaria de salud, debe incluirse la vacunación anti-amariílica, con la que se puede prevenir una situación grave.

Con respecto al programa de vigilancia epidemiológica, al cual la Organización ha venido dando un importante apoyo, las nuevas autoridades de salud de Venezuela se sienten preocupadas por la posibilidad de que se cancele el curso internacional que, desde hace años, se ofrece en el país. Se realizan también cursos en Moscú, Praga, Ginebra y Alejandría, pero el de Venezuela es el único en idioma español, por lo cual es importante que no se suspenda, ya que beneficia a muchos países de la Región.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago), commending the presentation of the leprosy control program, noted that between \$1 million and \$2 million was available for services under that program, and said that the countries themselves should request these services offered.

The recent experience in his own country with dengue fever and the threat of a yellow fever epidemic, which had resulted in a vigorous immunization program and much appreciated support from PAHO in 1979, prompted him to support the Brazilian Representative's appeal for the maximum possible budget allocation for Aedes aegypti eradication.

El Dr. CACERES (Paraguay) agradece al Dr. Ochoa la información suministrada sobre la enfermedad de Chagas, que tanto preocupa a los países de las Américas, al igual que la esquistosomiasis, de la que se ha hablado poco. Observa que los países del Cono Sur que realizan programas de reforma agraria se enfrentan con problemas de salud pública para cuya solución podrían contribuir otros sectores del Gobierno, como es el relativo a la leishmaniasis, enfermedad sumamente destructiva e inhabilitante. Quisiera saber si, dentro del programa de investigación de enfermedades tropicales, se asignan fondos para estudiar los problemas que plantea esta última enfermedad.

El Dr. EGAS (Ecuador) manifiesta que ha escuchado con gran atención la información ofrecida por el Dr. Ochoa con respecto a las actividades que la OPS va a realizar en relación con la malaria. Sin embargo, estima que debería enfocarse el problema en forma conjunta, instando a los países en que se ha recrudecido la malaria para que se enfrenten de manera firme y decidida con el problema. Da cuenta de que, en la zona norte del Ecuador, se ha detectado por primera vez resistencia de los plasmodios a los insecticidas, lo cual,

como es lógico, es motivo de preocupación. Considera que todos los Gobiernos están interesados en que se realice una campaña multinacional y hemisférica contra la malaria. Agradece a la Organización que haya previsto una serie de actividades al respecto, pero quisiera que formaran parte de un programa más concreto que produjera los resultados que se esperaba alcanzar con la declaración formulada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia), refiriéndose al problema del Aedes aegypti y a la amenaza de fiebre amarilla, dice que, durante la pandemia de dengue que se presentó a finales de 1979 en varios países del Caribe, la incidencia en Colombia se estimó en 800,000 casos. Cuando se planteó el problema, el país no estaba protegido y perdió mucho tiempo tratando de conseguir insecticidas y equipos para atender la emergencia, a pesar de que existían los fondos necesarios. Sugiere que se estudie la posibilidad de establecer un sistema que permita a los países, en casos de emergencia, adquirir rápidamente plaguicidas y equipos de fumigación.

Con respecto a la disponibilidad de vacuna anti-malarflica, pregunta si se han tomado algunas medidas para que los países puedan disponer de las dosis necesarias a fin de realizar campañas masivas de vacunación en casos de brotes y en zonas de alto riesgo.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) referred to the 1980 program and budget provision for the Caribbean Epidemiology Center (CAREC). The amount of \$1.2 million approved by the CAREC Council was to cover staff salaries (70 per cent) and fellowships, meetings, duty travel, etc. (30 per cent). The amount was the bare minimum CAREC would need to respond to the requests from the area, and he suggested that consideration be given to increasing the CAREC core budget.

El Dr. ACUÑA (Director) cree que la discusión se ha centrado en los problemas más importantes que los miembros del Comité encuentran en sus propios países. En la preparación del proyecto de programa y presupuesto se ha tenido en cuenta las indicaciones de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana y de las reuniones del Comité Ejecutivo de 1978 y del Consejo Directivo de 1977. Al mismo tiempo, se ha consultado a los Gobiernos directamente, a través de los Representantes en los Países, para conocer cuáles son sus necesidades más inmediatas y a largo plazo. El documento presupuestario refleja las consultas y recomendaciones de los Cuerpos Directivos que se han efectuado a través de, por lo menos, dos años.

Asegura que ha tomado nota de los comentarios y las peticiones que se han hecho con objeto de introducir modificaciones en el proyecto de programa y presupuesto que se presentará a los Gobiernos en la próxima reunión del Consejo Directivo. Sin embargo, quisiera mencionar un asunto muy importante y someterlo a la consideración del Comité.

Algunos de los representantes han manifestado su interés por que tal o cual área programática se vea más favorecida que la otra. Las consideraciones son todas valiosas. Una de ellas se refiere a la Resolución XXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, que pide al Director que considere la posibilidad de asignar fondos específicos a fin de prestar cooperación técnica a los países para el control del Aedes aegypti y para la prevención y lucha contra el dengue y la fiebre amarilla.

Por otro lado, constan las peticiones hechas por los Gobiernos en años pasados, así como las hechas en cada país a través del sistema AMPES. Además, se tomará en cuenta lo que se está considerando ahora mismo como importante. Algunos miembros del Comité han expresado que sería necesario dar énfasis a la salud dental, a la malaria y al Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), y la Secretaría y el Director acogen con gran interés todos los comentarios. Pero también se le dice a la Organización que restrinja los

incrementos del presupuesto al mínimo y, acatando esas instrucciones, se ha preparado un proyecto de programa y presupuesto en el que el presupuesto ordinario de la OPS es solo un 7.9% mayor que el del año en curso.

Manifiesta que todos los fondos adicionales, todos los incrementos incluidos, son producto de gestiones que se han hecho y se continuarán haciendo ante otros organismos para obtener recursos adicionales o extrapresupuestarios. Pero ¿cómo se pueden incrementar las actividades en un programa, cuando el porcentaje de aumento es de 7.9, y este aumento ni siquiera permite hacer frente a los gastos inflacionarios? Obviamente habrá que hacer ese aumento en forma uniforme.

Al CAREC (AMRO-4370), por ejemplo, se le ha otorgado un incremento del 10%, puesto que eso lo solicitó el Consejo de dicho Centro en 1978, y para ello se han sacrificado algunos aumentos en otros proyectos. Sin embargo, si se le dan instrucciones a la Secretaría de no cancelar ningún programa, ningún proyecto, ninguna área programática, y de beneficiarlas a todas, lógicamente, lo único que se podría hacer sería aplicar la regla uniformemente y aumentar todos los proyectos en un 7.9%.

Desea que los miembros del Comité indiquen también cuáles son los programas que consideran esenciales o prioritarios, con objeto de volcar esos recursos en tales programas. Se está tratando de que, con la reorganización que ha mencionado al hacer la introducción del documento del proyecto de programa y presupuesto, se puedan destacar cuáles son--siguiendo las decisiones de los Cuerpos Directivos, las discusiones que han tenido lugar en las reuniones de dichos Cuerpos Directivos y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud--las áreas prioritarias que deberán ser adoptadas y se dé un poco más de recursos a esas áreas prioritarias.

Independientemente, se espera que al terminar el examen del proyecto de programa y presupuesto, habrá oportunidad de permitir a cada Gobierno que, dentro de la cantidad asignada a cada país, decida lo que desea que se haga con esos fondos e indique las proyecciones que estime pertinentes, en forma individual, de acuerdo con lo que considere prioritario.

Hace un llamamiento a los representantes de los Gobiernos para que, cuando propongan a este nivel de los Cuerpos Directivos una prioridad en un campo determinado, tengan en cuenta esa prioridad en las acciones realizadas en su propio país. Con frecuencia se menciona un programa u otro, como prioritario para un país en las reuniones de los Cuerpos Directivos, y al buscar la parte correspondiente a dicho país en el presupuesto, se encuentra que no hay ninguna expresión del Gobierno para esa actividad. Por ello habría que ver cómo se concilian los intereses comunes de los países con los intereses individuales de cada Gobierno. Esta es la función de la Organización, y este es el problema que encara a diario y que no quiere evadir. Pero es preciso que se le den indicaciones para decidir y proponer a los Gobiernos proyectos de programa y presupuesto que respondan a las necesidades de cada país y al mismo tiempo a las necesidades del conjunto de los países que forman la Organización.

Se refiere, por ejemplo, al caso de la salud dental, al que la Observadora de Cuba hizo mención, destacando la disminución de los fondos destinados a este programa. En las hojas complementarias que se han distribuido, en el Anexo 6, que se refiere a la División de Control y Prevención de Enfermedades, bajo el rubro 1600 se observa que para el bienio 1980-1981 se proponen \$771,000 y para el siguiente bienio se incluyen las proyecciones, sobre las cuales podrá pronunciarse el Comité, indicando si le parecen limitadas. En la parte correspondiente a Servicios Integrales de Salud, bajo el rubro 1600, aparecen otros \$107,700 para el bienio 1980-1981 y \$124,300 para 1982-1983, lo que hace un total para este programa de salud dental de \$878,000 y \$750,000, respectivamente, para los dos bienios, cantidades que son mayores que las del bienio 1978-1979. También hay que tomar en consideración otros factores, aunque lo señalado es lo que puede verse en el presupuesto

con la clasificación adoptada por decisiones de los Cuerpos Directivos. Hay otras actividades que realiza la OPS y que también significan gastos; por ejemplo, se ha trasladado a la División de Protección de la Salud Ambiental a un ingeniero especialista en fluoruración de los sistemas de abastecimiento de agua, porque se ha considerado técnicamente que, aunque la especialidad tiene que ver con el área programática de la salud dental y, especialmente, la prevención de la caries, tiene mucha más relación con una unidad que tiene ingenieros que diseñan, construyen, mantienen y adiestran al personal de las plantas de potabilización de agua en donde se agrega el compuesto de fluor. Además, desde el punto de vista administrativo y gerencial, es más lógico que se desenvuelva en ese campo. En la clasificación adoptada por los Cuerpos Directivos, no aparecen los costos de ese ingeniero ni lo que su acción implica, ya que no figura en ella el programa de protección de la salud ambiental especificado en esa forma. No obstante, la actividad se está realizando y se seguirá realizando, a petición de numerosos Gobiernos, para ayudarlos a diseñar y operar plantas de fluoruración de agua.

Por otra parte, a pesar de que este es un asunto importante, como se puede ver en la lista de proyectos 1600, solamente hay proyectos de salud dental en Argentina, Bahamas, Brasil, Guyana, Jamaica, Perú y República Dominicana con elementos dentro del propio programa y presupuesto asignado por la OPS en cada país para estas actividades. De todos modos, quedan algunos recursos dentro del AMRO-1600 que permiten, en forma limitada, proporcionar nuestra cooperación a los países que lo solicitan.

Se ha señalado este caso únicamente como ejemplo, ya que podría decirse lo mismo de los proyectos de fiebre amarilla, dengue, vigilancia epidemiológica, lepra, etc.

Aprovecha la oportunidad para destacar que, en la Asamblea Mundial de la Salud, los países adoptaron decisiones extraordinariamente importantes para los próximos 20 años, y todos los países aquí representados votaron en favor de la adopción de las resoluciones que indican que cada país deberá formular estrategias para alcanzar la meta de "salud para todos en el año 2000". Entre estas estrategias se encuentran la extensión de la cobertura con servicios primarios de salud, la participación de la comunidad y la tecnología apropiada, así como el Programa de Medicamentos Esenciales, el Programa Ampliado de Inmunización, etc. También han adoptado los países decisiones a fin de que se establezcan las bases estratégicas para la elaboración del VII Programa General de Trabajo de la OMS que empezará en 1984, y la aportación de la Región de las Américas a ese Programa deberá hacerse en 1980.

De acuerdo con la recomendación de la IV Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas (Washington, D.C., 1977) el Consejo Directivo, en su XXV Reunión, adoptó igualmente como primera prioridad la extensión de la cobertura de servicios, la atención primaria de salud, la tecnología apropiada y la participación de la comunidad. Asimismo, de acuerdo con resoluciones anteriores, los Gobiernos y la Organización han de realizar la evaluación del Plan Decenal de Salud para su presentación en 1980. Todo esto impone, naturalmente, necesidades que deben ser presentadas en el proyecto de programa y presupuesto. Se ha estado haciendo un esfuerzo y es preciso conocer la opinión del Comité Ejecutivo para poder reorientar el programa y presupuesto de acuerdo con las necesidades de cada país. Se espera que esto sea más fácil puesto que, dentro del proceso de reorganización, se ha dado más autoridad a los representantes de la OPS en los países para que modifiquen las actividades, dentro de cada país, de acuerdo con las prioridades que cada Gobierno identifique. Deja constancia de las obligaciones contractuales de la Organización con su personal. Por ejemplo, si el país no necesita los servicios de un consultor en cierta actividad pero requiere los de otro en otra actividad, habrá que otorgar un lapso de tiempo para trasladar al funcionario a otro país que sí requiere sus servicios, y para que se le proponga el consultor que necesita. Igualmente, si existe un contrato para adquisición de equipo, habrá que cumplir ese contrato, y si se quiere terminar un servicio de asesoría habrá que hacerlo teniendo en cuenta las obligaciones contractuales con el

funcionario, y se tendrán que cargar los fondos en el presupuesto del programa en que esta persona esté trabajando. Con estas salvedades, con estas restricciones contractuales de la Organización, cada Gobierno tiene entera libertad para introducir modificaciones, y la salud es un problema que está continuamente sujeto a modificaciones, pues hoy puede presentarse una epidemia o la amenaza de una epidemia y hay que utilizar los recursos para hacerle frente; mañana puede plantearse un problema serio con otra enfermedad, etc.

El sistema AMPES proporciona a cada Gobierno toda la flexibilidad necesaria para modificar su programa en la forma que más le convenga de acuerdo con sus prioridades. Ahora bien, el proyecto de programa y presupuesto, en lo que respecta a las áreas, en donde hay varios programas que complementan los recursos que se han asignado a cada país, está sujeto precisamente a lo que el Comité Ejecutivo indique, es decir, la acción que desea ver reforzada. Pero el Comité debe tener en cuenta que habrá de indicar también qué actividad desea suprimir, a menos que se prefiera buscar fondos extrapresupuestarios. Esto es lo que se ha venido haciendo en los últimos años, pero aquí también se presentan problemas. Algunas fundaciones están dispuestas a dar fondos para la lucha contra la lepra, pero ponen ciertas condiciones: que se utilicen por ejemplo, para adiestramiento o adquisición de drogas, pero no para sueldos locales. Son condiciones que puede imponer el donante.

Manifiesta que su intervención tiene por objeto pedir a los miembros del Comité que consideren el problema que se le presenta a la Secretaría para hacer frente a una necesidad de hacer incrementos, teniendo en cuenta las recomendaciones o el interés expresado en este foro por cada uno de los representantes en relación con los programas. Asegura que ha tomado debida nota del interés que tiene el Gobierno de Trinidad y Tabago en que se mejore la situación presupuestaria del CAREC y que se harán todos los esfuerzos posibles por mejorarla. Asimismo se tendrá en cuenta el interés del Gobierno del Ecuador por mejorar el programa de cooperación técnica en malaria, desde el punto de vista presupuestario y así se hará. Tampoco se olvidará la Resolución XXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en relación con el control del *Aedes aegypti*. Se reconoce también que otros países tienen interés en la salud dental, y sería conveniente que lo demostraran, dando en el presupuesto el apoyo correspondiente a esta área programática.

Por último, destaca que el proyecto de programa y presupuesto fue formulado hace dos años, pero se ha venido modificando para atender todas las indicaciones de los Cuerpos Directivos y de los Gobiernos.

The session was suspended at 10:45 a.m. and resumed at 11:10 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:45 a.m. y se reanuda a las 11:10 a.m.

El Dr. NAJERA (OSP), en respuesta a las preguntas formuladas sobre la malaria, declara que desde hace varios años se intenta encauzar este problema. No existe ya una medida barata, inocua y eficaz en todas las situaciones, sino un complejo de medidas que, en su mayoría, no son baratas, algunas no son totalmente inocuas y su eficacia se limita a ciertas situaciones. En la reunión de Directores de Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria celebrada en México se estableció un programa y se sentaron las bases de un plan de acción continental. Este programa se centra en el enfoque epidemiológico, la tipificación del problema y la selección de las medidas y las tecnologías adecuadas para cada tipo de situación. Se reconoce que un estudio completo de la situación epidemiológica requeriría un costo que sería prohibitivo para la mayoría de las campañas, puesto que lo que permitió la extensión del control de la malaria en las áreas rurales en el decenio de 1950 fue precisamente el contar con una sola medida eficaz y fácil de aplicar. Hoy es preciso definir criterios mínimos que permitan una selección adecuada de medidas. Dentro de este enfoque, se da también alta prioridad al desarrollo de un plan continental de

adiestramiento, así como al desarrollo de un plan coordinado de investigación de campo sobre la aplicabilidad de nuevas medidas, o de nuevas combinaciones de medidas, a situaciones específicas. Para ello se cuenta con la colaboración del Programa Especial de la OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales. También se realizan ensayos clínicos de nuevas drogas, en particular la mefloquina, medicamento eficaz para el tratamiento de cepas resistentes. Desde la iniciación del programa, el financiamiento de las campañas de malaria ha ido en aumento y en los últimos años la cifra global del programa continental ha alcanzado unos \$100 millones anuales. Es difícil pretender el aumento necesario para que las campañas puedan conseguir un financiamiento ideal. Sin embargo, se reconoce la necesidad de abandonar la actitud de aislamiento y la idea de que la lucha antimalárica deba corresponder exclusivamente a una campaña o un servicio especializado. Para aumentar el financiamiento es preciso asegurar la movilización de todos los recursos nacionales o internacionales posibles, fundamentalmente la colaboración y participación en los servicios primarios de salud y la movilización de los recursos comunitarios. Finalmente, debe fomentarse la colaboración entre los países para la solución de problemas limítrofes o comunes.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that the means available for solving each country's malaria problems must be given careful study before they were adopted, in view of their complexity and variety and the serious financial constraints which the countries were facing. Since a strategy at Hemisphere level had emerged from the III Meeting of Directors of National Malaria Eradication Services, it might be helpful to the Governing Bodies and to the countries themselves, which would be faced with hard choices and decisions, if the Executive Committee was provided with a more definitive statement of what the individual countries must do to solve their problems.

Le PRESIDENT fait remarquer que les membres du Comité représentent non seulement leurs pays mais un ensemble plus grand, celui des Amériques. Il est bon, évidemment, qu'ils se réfèrent de temps à autre à la situation dans leurs pays respectifs, mais ils ne doivent pas oublier le fait que, en tant que membres du Comité Exécutif, ils représentent aussi un comité plus large, le Conseil Directeur de l'Organisation.

El Dr. EGAS (Ecuador) cree que se está en camino de alcanzar conclusiones adecuadas y que la resolución, tantas veces mencionada, de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, sugiere la realización de un conjunto de actividades en 1980. El problema multinacional y continental siempre ha sido preocupación fundamental de su Gobierno y si en algún momento se ha referido al problema en Ecuador es para poner de relieve la situación en su país. Sugiere que, para apoyar la gestión de la Organización, se resuelva solicitar al Director la preparación de un plan de actividades que incluya, entre otras cosas, la consecución de apoyo financiero adecuado para iniciar, a escala continental, las actividades definitivas de erradicación de la malaria dentro de una acción de grandes proporciones que permita y obligue a los países a dedicar la atención necesaria a este problema, y que, de ser posible, este plan se presente en la próxima conferencia.

El Dr. NAJERA (OSP) recuerda que, en la formulación del plan continental, se contempló la proyección de guías metodológicas para los países. Se prevé que en 1980 se inicie el plan continental, que debe ser una coordinación de los planes nacionales. Entre las acciones concretas cabe citar las reuniones a nivel nacional para tratar de definir políticas y de adaptar o modificar las estrategias.

Con respecto al financiamiento, recuerda que en la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana se pide a los Gobiernos que concedan la suficiente prioridad nacional al programa de malaria para conseguir el financiamiento necesario, es decir, que la decisión final sobre el financiamiento corresponde a los países.

Third Plenary Session
Tercera Sesión Plenaria

En cuanto al Aedes aegypti, ya se ha iniciado y está bastante avanzada la preparación del manual de control de emergencias del vector. Además, se están preparando guías para formular planes de preparación para esas emergencias, en consulta con los países del Caribe y de la vecindad del Caribe, donde han ocurrido brotes epidémicos de dengue. Además, se ha iniciado la revisión del manual de erradicación, que también requiere considerables modificaciones. Se han registrado una serie de cambios ecológicos que han hecho que el Aedes aegypti se haya extendido en pequeños criaderos, debido a la presencia de latas y pequeños recipientes de agua, a diferencia de lo que ocurría anteriormente con los grandes criaderos, que eran más fácilmente tratables y que fácilmente podían ser eliminados por un programa que utilizaba gran cantidad de mano de obra. Actualmente debe considerarse la utilización de tecnología de dispersión de insecticidas. De conformidad con la resolución pertinente de la Conferencia, se estudian nuevas medidas, nuevos insecticidas, nuevos equipos y la biología del Aedes aegypti en sus nuevas situaciones. Asimismo, se han solicitado fondos extrapresupuestarios para la creación de un nuevo puesto de entomólogo a fin de apoyar las investigaciones que se realizan a través del proyecto regional de Aedes aegypti, en colaboración con los Gobiernos de Colombia y Venezuela.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) manifesta inteiro apoio à proposição do Delegado do Equador em relação ao programa da malária e declara que, como Representante do Comitê junto ao Conselho Diretor tem o dever de apoiar também os comentários formulados sobre o assunto pelo Delegado dos Estados Unidos da América. Agradece ao Dr. Nájera as informações complementares prestadas a respeito do programa de erradicação do Aedes aegypti e manifesta seu interesse pelo esquema que vem sendo montado para enfrentar o sério problema da ocorrência de epidemias. Volta, porém, a frisar que o básico e importante é a prevenção definitiva, ou seja, a erradicação.

El Dr. CACERES (Paraguay) entiende que es necesario que se forme un equipo que investigue si los recursos extrapresupuestarios, que también tienen un límite, pueden dedicarse a los programas de mayor interés para los Gobiernos Miembros de la OPS. La mayor parte de los recursos disponibles en el Paraguay se han invertido en la lucha contra la malaria. La victoria está cercana, pero puede alejarse si no se emprende una lucha continental. Hay día los problemas no son solamente de orden económico y financiero sino también de orden técnico. Es necesario aunar todos los esfuerzos. La lucha contra la malaria exige fondos en tiempo oportuno, en la cantidad necesaria y en el momento preciso. Si los Gobiernos toman la decisión de otorgar los fondos necesarios en el momento apropiado, las probabilidades de éxito serán mayores.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) también considera que la malaria no es un problema que corresponda a un país, sino a todos los países de la Región. Por consiguiente, es preciso que la Organización obtenga los fondos necesarios para lograr que en el próximo presupuesto se pueda prever una campaña que resuelva definitivamente el problema.

El Dr. FINKELMAN (OSP) dice que del curso de vigilancia epidemiológica que se ha venido ofreciendo desde hace siete años han egresado unos 63 funcionarios de 15 países, de los cuales el 24% trabaja en programas regulares de vigilancia epidemiológica. Cuando se inició este curso, se tuvo la intención de que fuera regional porque no había otros cursos similares en los países de la Región. Sin embargo, ahora existen cursos similares en Colombia, México, Brasil, los Estados Unidos de América y Canadá. La política de la Organización consiste en reforzar los cursos existentes para alcanzar las metas del Plan Decenal de Salud para las Américas.

Con respecto a la fiebre amarilla, en 1980 se celebrará una reunión en Colombia a fin de actualizar cuatro áreas: conocimiento de la epidemiología de la enfermedad a raíz de los últimos brotes ocurridos, instrumentos epidemiológicos necesarios para su vigilancia, disponibilidad de producción de biológicos, y aspectos vinculados con el vector.

En relación con el Centro de Epidemiología del Caribe, se está estudiando la posibilidad de realizar programas a nivel subregional que puedan satisfacer las necesidades de los países, de manera que un país pueda subsanar las necesidades de los otros, por ejemplo en el campo de la virología o de la bacteriología, aprovechando los medios disponibles, tanto en cuanto a laboratorios como a recursos humanos.

Environmental Health Protection
Protección de la salud ambiental

Mr. BUTRICO (Chief, Division of Environmental Health Protection) said that the amount budgeted for the environmental health program was \$13 million in 1978 and 1979, \$12,876,000 for 1980-1981 and \$12,185,000 for 1982-1983; the corresponding percentages of the PAHO budget were 8.4, 7.7 and 7.4 per cent, a slight drop due to fluctuations in externally funded projects. Substantial increases in the percentage were anticipated in the future.

The Division would continue to give high priority to the extension of water supplies and sanitation services (program 2000) and to assistance to countries in achieving the goal of the International Drinking Water Supply and Sanitation Decade, namely to provide services for as many people as possible by 1990. Special attention would be given to assisting Governments with national plans and project proposals for submission to funding agencies in response to their expressed interest.

Sector studies for about 20 highly populated countries of the Region would be completed by mid-1980 and would be used as background material for a regional symposium to be held in 1980 designed to review each country's state of preparedness for the Decade. It was hoped that the Technical Discussions at the XXVI Meeting of the Directing Council would also provide a valuable input for the symposium.

The Organization would continue to stress improved operation and maintenance of water and sanitation systems, made necessary by the unexplained losses of some 40 to 60 per cent of the water produced, the deterioration in water quality, and the fact that 30 to 40 per cent of village water supply systems built recently were already out of service. In the face of such situations, the Division would stress institutional development and the use of technologies adapted to conditions in the countries concerned. The Pan American Center for Sanitary Engineering and Environmental Sciences (CEPIS), supported by the Inter-American Development Bank (IDB) and the Government of Peru, seemed likely to further that effort. Activities to extend water supply and sanitation services would as far as possible be integrated with primary health care and community development. Projects to be undertaken with UNICEF in a number of countries, including Guatemala and Ecuador, should help to indicate how that might be accomplished.

With regard to the disposal of solid wastes (program 2200), the Division would be helping countries to draw up projects for financial support, and Colombia, Guatemala, Panama, Bolivia, Paraguay, Peru, and Venezuela had expressed interest. That effort would be complemented by personnel training and the production of manuals on the maintenance of equipment.

The technical cooperation program in environmental pollution control (program 2300) would continue to be adjusted to the needs of Member countries. The air and water pollution activities of CEPIS and the Pan American Center for Human Ecology and Health (ECO) would focus on monitoring capabilities, staff training, the provision of scientific information on pollutants, and the assessment of health effects with a view to establishing air and water quality standards. The monitoring activities would include participation in the Global Environmental Monitoring System (GEMS), supported by WHO and the United Nations Environment Program (UNEP).

In view of the interest of international financing agencies in environmental pollution prevention and control, priority would be given to helping countries identify and prepare projects with a view to obtaining support. Potential air and water pollution projects in Rio de Janeiro, Buenos Aires, and Mexico, and an occupational health and safety project for São Paulo, were in the preliminary stages of consideration by the World Bank. An environmental pollution control project at Porto Alegre, Brazil, might be undertaken with the cooperation of IDB. CEPIS and ECO would collaborate in those tasks and in making inventories of pollution sources and assessing capabilities for the management of air and water resources.

Joint studies were being carried out by ECO, the Countries, and interested international agencies to determine the environmental changes of importance to health that were likely to occur when large development projects were implemented, particularly those involving water resource development. Within the broad framework of environmental assessment, emphasis would be placed on sanitation; disease control; and ecological, social, and health impact on affected populations, including the effects of migration, colonization, and urbanization.

Collaboration with the countries would continue with the furthering of the WHO environmental health criteria program, the evaluation of the effects of chemicals on health, and environmental and biological monitoring. CEPIS and ECO would assist in the interpretation and use of the information collected and in the development of standards.

Occupational health activities (program 3000) would gradually be reoriented to give greater attention to problems associated with exposure to hazardous substances, the development of standards and legislation, and the training of personnel. Cooperation with the Andean Pact countries and other subregional organizations would continue, priority being given to assisting countries with projects for submission to financing institutions.

In the radiation and isotopes area (program 2500), the Organization was collaborating with the International Health Resources Consortium in field testing a basic radiology system using a prototype X-ray machine that was sturdy, easily operated, and capable of taking excellent radiographs under adverse conditions. The system should help to extend coverage to rural and urban-fringe communities. Efforts were also being made to extend radiation therapy services.

In future years, the Division would step up its cooperation with CARICOM in integrating an environmental health strategy in the social and economic development plans of the Caribbean Community countries. It was expected that a Caribbean coordinating group for environmental health would be created to supervise the implementation of the action plan set up in 1978.

The Division would continue to cooperate with UNEP and ECLA in an environmental management plan for the wider Caribbean area. During the coming year it would assist in identifying specific proposals on the environmental health aspects to be included in the study.

The CHAIRMAN, speaking as the Representative of Canada, said that the environmental health services program was very important, mainly in the context of technical cooperation between PAHO and the countries and among the countries themselves. Canada, which was actively participating in programs of that kind, was concerned to note that hardly more than \$12.5 million was being allocated to the environmental health services programs in the 2000 series for 1980-1981, as against over \$16 million for animal health and veterinary public health programs for the same period. The water supply and excreta disposal program was very important, since adequate water supply and excreta disposal, together with food and nutrition and primary health care, were fundamental to the achievement of health for all by the year 2000. Canada strongly supported the program.

Lastly, it was somewhat surprising, in view of the great importance of the environmental pollution program (2300), that only two country projects and one intercountry project had been initiated so far. He wondered whether that accurately reflected the interest in and the priority of environmental pollution.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) dá seu inteiro apoio aos Programas de Saneamento Ambiental e menciona o interesse de seu país pelos problemas de meio-ambiente, principalmente de água potável e eliminação de excretos, resíduos sólidos e poluição ambiental. Cita o trabalho desenvolvido pelo PLANASA em matéria de abastecimento de água e construção de redes de esgotos em comunidades maiores, bem como as atividades da Fundação de Serviços Especiais de Saúde Pública, que atende principalmente áreas rurais e pequenas comunidades. Observa que, embora as atividades de saneamento básico, água e esgotos sejam de fundamental importância, no Brasil a participação dos órgãos nacionais de saúde é relativamente pequena e restrita.

Por outro lado, sustenta a necessidade de que a saúde ambiental seja considerada como fator condicionante dos programas de desenvolvimento econômico e do uso e transformação de recursos naturais.

Formula a seguir um pedido de esclarecimento a respeito dos recursos destinados em orçamento aos Programas de Saneamento Ambiental, assinalando que, muito embora sejam praticamente os mesmos para 1980-1981 e 1982-1983, nota-se nas rubricas "Consultores" e "Outros" substanciais reduções de um para outro período.

Dr. DE CAIRES (United States of America) found very disturbing the high percentage of village water supplies described by Mr. Butrico as out of service. Water of reasonable quality was perhaps the most basic component of primary health care and essential to the extension of services, yet there was no ignoring the fact that rural water supply, for which there was no hope of a fee-for-service payment, raised special problems. Such systems were therefore not only expensive to install; they were also costly to maintain. He would like to have the Secretariat's comments confirming that such systems involved tremendous financial burdens not only for the Organization but for the countries themselves. He would also like to know how Mr. Butrico regarded the prospects for the development of technology.

El Dr. CACERES (Paraguay) recuerda que las Naciones Unidas celebraron en 1977 en Mar del Plata, Argentina, una Conferencia Mundial sobre Abastecimiento de Agua, que la OMS también se incorporó a esta tarea y que los Gobiernos están elaborando, a través de comités nacionales, proyectos de suministro de agua potable para mejorar las condiciones en el decenio 1980-1990. Los problemas de financiamiento y de otros tipos son obstáculos fundamentales. Señala que los programas de salud maternoinfantil, de saneamiento del medio y de control de enfermedades transmisibles son los pilares fundamentales de la salud pública y que los sistemas adecuados de agua potable y de eliminación de desechos pueden rendir mejores beneficios que el hospital pediátrico para disminuir la morbimortalidad infantil. La Organización debería instar a las instituciones internacionales de financiamiento, como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial, a que faciliten créditos a corto y a largo plazo, para financiar sistemas de agua potable. Paraguay así lo está haciendo en la actualidad. Destaca la cooperación del UNICEF para mejorar el suministro de agua potable, sobre todo en el medio rural.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) manifiesta que en su país se ha dado mucha importancia al medio ambiente, y se ha constituido un Ministerio del Ambiente y de Recursos Naturales Renovables, el cual se ocupa de todo lo relativo al agua, fuentes, suministros, etc., y de la parte del ambiente que correspondía al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, a fin de emprender una acción a nivel nacional.

Todos los países desean un desarrollo rápido basado en la industrialización, pero el desarrollo industrial está ligado a la contaminación ambiental. La experiencia de los países desarrollados es una lección que no se debe repetir en los países en desarrollo. La Organización podría tener un papel muy importante para hacer ver a los Gobiernos que todo su mecanismo de desarrollo industrial tiene que ir acompañado de una tecnología que incluya la prevención de la contaminación.

Pregunta si la OPS podría constituirse en un organismo de presión a nivel del sector industrial para que estos principios se adoptasen como filosofía misma de la industrialización.

El Dr. ACUÑA (Director) señala que la salud ambiental constituye una estrategia prioritaria en la extensión de la cobertura de los servicios de salud. No se trata de un programa independiente. El saneamiento del medio ambiente, la provisión de agua, sobre todo en los medios rurales y las pequeñas comunidades, es responsabilidad del sector salud. Pero mientras la comunidad no tome un interés específico en la construcción y mantenimiento de abastecimientos de agua, los esfuerzos y las inversiones extraordinarias serán inútiles. Es importante para la Organización que se reconozca que el saneamiento del medio es parte integrante de los servicios de salud.

El proyecto de programa y presupuesto aparentemente muestra en este rubro cifras un poco mayores para el bienio 1980-1981 que para el de 1982-1983. Ello se debe a que la función de la Organización ante los Gobiernos es la de impulsar las actividades relacionadas con el suministro de agua potable, pero los recursos con que cuenta son mínimos en comparación con los de los propios Gobiernos, de ahí que la cooperación técnica que proporciona sirva para que estos puedan buscar el financiamiento adecuado. Los bancos pueden conceder préstamos a largo plazo y bajo interés. Se prevé que en los próximos años aumentarán por medio de fondos extrapresupuestarios los ingresos de la Organización, a fin de hacer frente a la creciente demanda de los países.

Finalmente, reitera que las actividades de salud ambiental forman parte integrante del programa de la Organización, y constituyen una base importante de la cooperación técnica que presta la OPS.

Mr. BUTRICO (Chief, Division of Environmental Health Protection) welcomed the Canadian Representative's comments. As to whether the Organization's programs accurately reflected its interest in environmental pollution, the interest was there but funds were limited, and there were probably other programs which had higher priority. However, the countries were showing increased interest in pollution simply because of the problems produced by industrialization, and lending institutions, which had not evinced much interest in supporting pollution control projects, were likewise now changing their attitude and soliciting such projects. He therefore anticipated increased activity in that area in the future.

The Brazilian Representative's interesting comments on PLANASA showed what could be done with national commitment. The Division had been involved in the PLANASA project for almost four years and would continue its efforts, mainly in the direction of institutional development of the water and sanitation utilities. With regard to the Brazilian Representative's query concerning the drop in consultant-days and other items, it was due to the effect of the IDB/Peru project on some of the items in 1982 and 1983.

He shared the concern expressed by the Representative of the United States of America regarding the percentage of village water supply systems out of service. As to the future of technology, he and his Division were optimistic. Until recently, the lending institutions had not included provisions for institutional development and manpower training in their loan agreements, but all agreements now included such provisions. It

took time to establish institutions that were properly managed and supported financially. The problem now was poor or poorly run institutions and lack of trained manpower. There were grounds for optimism, since CEPIS was working on simplified and low-cost technology. Also, the IDB/Peru project was primarily aimed at the operation and maintenance of water systems, and the Division expected it to provide funds for research on the problems of distribution systems, training courses, the preparation of educational materials, and the extension of training know-how to other countries. The picture could therefore change in the near future.

With respect to the Paraguayan Representative's remarks about encouraging lending institutions to fund water projects, it was expected that extrabudgetary funding would increase in the future as it had in the past. The Division had pending for 1980 \$2.7 million of extrabudgetary funded projects, the funds for which would come from a variety of sources: the Netherlands Government, the European Economic Community, the World Bank, IDB, the Federal Republic of Germany, and the United Nations Development Program. In fact, money was not so much the trouble as a concerted commitment by countries and the development of sound proposals which the lending institutions and the donor countries were calling for. At a meeting of donor countries in Geneva in November 1978 there had been great enthusiasm about supporting projects for the Water and Sanitation Decade. That was why PAHO was placing emphasis on the extrabudgetary funding of projects. The Federal Republic of Germany and the Swedish organization, SIDA, had provided funds solely for the identification of projects in the Region, and PAHO was doing just that in five of the countries. It was also working closely with UNICEF, with the result that 12 projects for the development of rural water supplies had emerged. He hoped that much would be learned from those projects on how to secure community participation and train workers at the community level. This was part of the Division's effort in working very closely with other units in the Organization and outside in integrating its activities in the primary care programs.

He agreed with the Representative of Venezuela on the importance of pollution prevention and control. If industry was encouraged to solve some of the problems before they became critical, control need not be too costly, since control devices and procedures could be built in at a cost that would not be excessive.

The session rose at 12:45 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:45 p.m.

FOURTH PLENARY SESSION
CUARTA SESION PLENARIA

Tuesday, 26 June 1979, at 2:30 p.m.
Martes, 26 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.

Chairman: Dr. Jorge Rodríguez Díaz Venezuela
Presidente:

- ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (continued)
TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981 (continuación)
- ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
TEMA 8 : ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)
- ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela), Vice-Chairman, took the Chair.
Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela), Vicepresidente, asume la Presidencia.

El PRESIDENTE abre la sesión y expresa su reconocimiento al Sr. Careau por proponerle para ocupar la Vicepresidencia, reconocimiento que hace extensivo a todos los miembros del Comité Ejecutivo que respaldaron la propuesta.

Human Resources and Research
Recursos humanos e investigación

El Dr. FERREIRA (Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación) manifiesta que el presupuesto para 1980-1981 de los programas que corresponden a la División a su cargo se resume en el cuadro 2 del Documento Oficial 161, e incluye los proyectos de las series 6000 a 6900 y 8000 a 8900 (excepto el 8600, Servicios editoriales, que depende directamente de la Administración). En total son 98 proyectos, 33 de carácter regional y 65 que se desarrollan en países específicos, y abarcan cuatro campos de acción: planificación y administración de recursos humanos, desarrollo de recursos humanos, recursos tecnológicos y coordinación de investigaciones.

Señala que la estrategia más importante en esta área programática ha sido el establecimiento de programas integrales a niveles subregional y de países, con los que se trata de enfocar la problemática de recursos humanos en todas sus dimensiones. Con este propósito, continuará la colaboración para el fortalecimiento de las oficinas de recursos humanos en los Ministerios de Salud, desarrollo de instituciones y programas educativos, formación de los cuadros docentes, perfeccionamiento de los planes de estudio y de la metodología de instrucción, provisión de libros de texto y de otros materiales didácticos, mejoramiento de los sistemas de información biomédica, y promoción y coordinación de programas de investigación.

Con arreglo a la prioridad general que la Organización concede al desarrollo de la atención primaria para que los países puedan extender los servicios de salud a toda la población para el año 2000, el componente de educación se está orientando hacia la formación de personal de nivel medio y auxiliar y el componente de investigación, hacia proyectos en los campos del control de las enfermedades, nutrición y salud maternoinfantil, e investigaciones aplicadas a los servicios de salud.

Entre los programas integrales subregionales se encuentra el de adiestramiento de personal paramédico en el Caribe, el de preparación estratégica de personal de salud en el Brasil y el recién establecido para el adiestramiento en salud de la comunidad de Centro América y Panamá. Actividades análogas podrán llevarse también a cabo en los países del Pacto Andino.

En estos casos la estrategia trata de ajustarse a una realidad socioeconómica más o menos uniforme para toda la subregión, teniendo como base un núcleo central, a nivel de campo, que funcionará en estrecha relación con una red de núcleos periféricos. La ayuda internacional para ese esfuerzo está basada en promover la identificación del personal nacional y el intercambio entre países vecinos en un esquema de Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD). Con el mismo fin, continuará la expansión de otras redes de programación recién iniciadas, tales como la de educación continua de personal de salud, la de formación de supervisores, la de núcleos de investigación y desarrollo en educación y salud y la de tecnología educacional en enfermería. Los Centros Latinoamericanos de Tecnología Educacional para la Salud (CLATES) seguirán también ampliando sus actividades de producción de materiales y formación docente, no solo en sus sedes (México, D.F. y Río de Janeiro) sino también a nivel de los demás países de la Región.

El programa de la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (BIREME) se está reorientando para ajustarlo a la creciente demanda de los servicios de salud y, entre sus nuevas actividades, figura la publicación periódica del Index Medicus Latinoamericano, que comprenderá 250 revistas en español y portugués.

Asimismo, el Programa de Libros de Texto está adquiriendo una nueva dimensión con la reciente aprobación de un segundo préstamo del BID que asciende a \$5 millones, lo que permitirá cubrir las diferentes profesiones de la salud en todos los niveles.

En el campo de la salud ambiental se proyecta realizar una reunión de carácter regional para establecer criterios ajustados a la realidad actual, en cuanto a demanda de personal, bases de formación y utilización.

En colaboración con la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina (FEPAFEM), continúa el proceso de establecer requisitos mínimos para el funcionamiento de las escuelas de medicina, mediante reuniones a nivel nacional en varios países de la Región.

La proyección del programa regional se completa con el componente de coordinación de investigaciones, el cual seguirá promoviendo las reuniones subregionales sobre políticas de investigación y el análisis de temas específicos en estrecha coordinación con el Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas. Otra nueva actividad en este campo es el programa general de investigaciones de servicios de salud, que se desarrollará durante el próximo bienio y constará de tres campos de acción: actividades de promoción, con reuniones y seminarios para el estímulo de estudios de la operación de los servicios; fortalecimiento de las instituciones que, a nivel de los países, estén en condiciones de realizar esos estudios, y apoyo directo de proyectos específicos de investigación con orientación prioritaria a la extensión de la cobertura de los servicios de salud a las poblaciones carentes de esa atención.

A nivel de los países, las actividades, que obedecen en términos generales a las mismas prioridades, se presentan más diversificadas y reflejan las necesidades específicas identificadas a través del AMPES, instrumento de programación conjunta de la OPS con los Gobiernos Miembros.

El proyecto de programa y presupuesto en el rubro de recursos humanos e investigación, asciende a \$16,043,948, para el bienio 1980-1981, incluyendo \$10,884,000 (67%) de fondos ordinarios de la OPS y la OMS y \$5,159,948 (33%) de fondos extrapresupuestarios provenientes del PNUD, CIDA (Canadá), del BID, de la Fundación Kellogg y del Gobierno del Brasil.

Entre los proyectos relativos a las distintas profesiones (6100 a 6900), las asignaciones mayores corresponden a Salud pública (6100), Enfermería (6300) y Otro personal de salud (6900), comprendido el personal de nivel medio y auxiliar.

A estos fondos administrados directamente por la División hay que agregar otra partida importante, manejada por la Administración, que se destina al Programa de Libros de Texto. Esta partida asciende a un total de \$5,682,400 asignados a los proyectos 8100 y 8300, al que deben sumarse \$1,970,000 del nuevo préstamo del BID a la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (PAHEF).

Por último, la División administra el programa de becas, cuyo presupuesto aparece resumido en el cuadro 5 del Documento Oficial 161, con una proyección de 8,881 meses/becas para adjudicar, que representan \$9,914,159.

Sumando todos los fondos referidos el total general que se destinará a los programas de recursos humanos e investigación asciende a \$33,580,507, de los que se asignarán \$6,747,614 (20%) a programas regionales y \$26,832,893 (80%) a programas de campo.

Mr. CAREAU (Canada) said that the training of personnel was a very important part of the PAHO program. He wondered whether the amount of \$16,000 for 60 consultant/days per year allocated for program 6700 was adequate.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that, in view of the large investment in funds that was involved in the fellowship program, it would be useful to know to what extent fellows actually returned to their countries and to the jobs for which they had been trained. Although he appreciated the difficulties involved in keeping track of all trainees, he would like to know whether the Organization had a mechanism for evaluating the results of the fellowship program.

La Dra. LLOP (Observadora, Cuba) felicita al Dr. Ferreira por el informe presentado acerca de la labor de la Organización en materia de recursos humanos, de la que su país se ha beneficiado. Explica que en Cuba se sigue una política con respecto a las becas en el sentido de seleccionar a los aspirantes de acuerdo con las necesidades del sistema de salud, gracias a lo cual se ha podido ir integrando un grupo decisivo de personal capacitado en los centros que ofrecen más posibilidades. Señala que las reuniones celebradas sobre política de investigación han sido fructíferas y que hasta cierto punto se está alcanzando el objetivo de colaborar con los países en la definición de sus políticas y en la preparación de los recursos humanos para la investigación y los que requieren los respectivos sistemas de salud.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) felicita asimismo al Dr. Ferreira no solo por su exposición sino también por la manera en que se ha encauzado la distribución del presupuesto para recursos humanos, que son tan importantes, pues sin ellos no puede existir un buen servicio de salud. En Chile existe un sistema mixto de atención de la salud, la que ofrece el Servicio Nacional de Salud y el privado, pero está en proceso de modificación con el propósito de mejorar la atención de salud; para asegurar el cumplimiento de estos objetivos se procura a la vez mejorar la preparación del personal.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) destaca a importância da formação de recursos humanos em saúde, numa época em que se dá ênfase ao atendimento primário e à extensão da cobertura. Refere-se à carreira de sanitarista no Brasil, que é abrangente do ponto de vista do tipo de profissionais da saúde, e assume assim um caráter de interação e integração no contexto maior de saúde pública. Preocupam-no, porém, as distorções observadas no processo formador do médico, cada vez mais voltado para a especialização em detrimento da formação mais abrangente que todo o médico deve ter. Assinala que a recente análise do problema confirmou que, no Brasil, a preparação do médico para servir as necessidades do país como verdadeiro médico comunitário não pode ser entendida fora do contexto em que se desenvolve o processo de formação de recursos humanos em saúde, razão pela qual os mecanismos de integração docente assistencial da OPAS serão indispensáveis.

El Dr. CACERES (Paraguay) se une a las anteriores felicitaciones y pregunta al Dr. Ferreira qué progresos se han logrado en el aspecto de la integración docente-asistencial respecto a las facultades de medicina, odontología y otras ciencias de la salud en los países de América Latina.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) expresa su satisfacción por la concisa y completa información ofrecida por el Dr. Ferreira. En relación con los recursos humanos de salud que se dedican a los distintos niveles, señala que la proporción es muchas veces inadecuada. Cita el ejemplo de su país, donde es mayor el número de médicos que el de enfermeras diplomadas, y pregunta qué medidas se están adoptando para remediar esas deficiencias.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) desea saber cuáles son los planes de la Organización en cuanto a la ampliación del Programa de Libros de Texto para abarcar otras profesiones del campo de la salud.

El Dr. FERREIRA (Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación) agradece los elogios dedicados a su exposición. Dirigiéndose al Sr. Careau acerca de su comentario sobre el proyecto 6700, dice que, en efecto, la cifra parece limitada, pero este proyecto no tiene por objeto cubrir toda la formación en bioestadística, ya que hay otros proyectos que comparten la misma función.

Con respecto a la observación del Dr. de Caires sobre la evaluación del programa de becas, explica que todas ellas se distribuyen en programas a nivel de los países. No hay becas en programas regionales; estas se utilizan como instrumento en el manejo de determinados proyectos, que habrán de evaluarse para obtener una evaluación completa de las becas.

Agradece e indica su acuerdo con la observación de la Dra. Llop sobre el programa de investigación, así como con la formulada por el Observador de Chile.

Refiriéndose a las relaciones del programa con la atención primaria de salud, particularmente en lo que concierne a la formación de personal de nivel medio, señala que a este campo se le ha considerado de la mayor prioridad por tratarse del principal "cuello de botella" en el desarrollo de la extensión de servicios. En este sentido indica al Dr. Albornoz que se han concentrado de preferencia los recursos en esta área y se está preparando material de instrucción con esta finalidad. Añade, contestando al mismo tiempo la pregunta del Dr. Escobar, que al extenderse el Programa de Libros de Texto a otras profesiones, incluida la medicina veterinaria, se introduce un nuevo elemento en el Programa, a saber, su aplicación a distintos niveles, incluso el auxiliar. Pero esto lleva aparejado el problema de la inexistencia de material didáctico para esos niveles más elementales y, por lo tanto, tendrá que producirse. Por añadidura, este material, en un 50%, tendrá que ajustarse a las condiciones particulares de cada país. Además, en relación con la formación del médico, se han fomentado reuniones regionales con FEPAFEM para definir con más precisión los principios básicos de esa formación y promover el concepto de la integración docente-asistencial. Para ello se requerirá un cambio de actitud en cuanto a la formación del médico, en función de una relación más estrecha o de una mayor participación en los distintos niveles de servicio durante dicha formación.

Por último, volviendo a la pregunta sobre la evaluación del programa de becas, indica que el funcionario a cargo del programa proporcionará a continuación información específica de los mecanismos utilizados con este fin.

Mrs. TONEY (PASB) said that the Organization awarded from 1,100 to 1,200 fellowships a year, at a cost which, with inflation, now amounted to almost \$4 million per year. However, the fields of study and the impact of fellowships within each project were more meaningful than the actual figures involved. The fellowship program responded directly to the priorities of the Governments.

She might respond in part to the question raised by the Representative of the United States of America by stressing that every effort was made to ensure that fellowships were implemented as "close to home" as possible; in other words, as close as possible to the social, linguistic, and health environment of the fellows themselves. That policy helped avoid the situation where a fellow might be tempted to stay where he had studied rather than going back to his country. In 1978, 67 per cent of PAHO fellowships had been implemented within Latin America and 9 per cent within the English-speaking Caribbean; those figures were in proportion to the numbers of peoples coming from those areas. Very few fellowships had been implemented in other Regions of the world.

The fields of study were primarily public health administration, communicable diseases, other health services, medical education, and allied fields.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said he agreed with Mrs. Toney's comments and had no doubt that the fellowship program was very carefully set up and responded to the needs and requests of the Governments. He was happy to note that there was a definite policy of training people within an environment similar to the one in which they worked. Beyond that, however, it would be desirable for the Country Representatives, for example, to monitor in some way the utilization of fellows once they returned to their countries: whether they went into the programs for which they had been trained; how long they stayed; whether they played a role that made a contribution to the project. What he was asking was whether there was a mechanism whose objective was that kind of evaluation.

Mrs. TONEY (PASB) said a continuing evaluation project was under way. The results had not been very satisfactory. The Country Representatives, as well as the individuals themselves, did not attach priority to the questionnaire that was used for the evaluation, since it did not have a direct application to anything they could see and they did not think the evaluation served any direct purpose. Some model evaluations had been carried out over the years, perhaps once every 10 years or so. The results were good in the first year after the fellow's return. The real evaluation of the use of the fellow on return could be strictly related to whether he or she received the job for which he or she had been nominated. It also depended on how the fellows were used by the government or by the institution in which they worked. Thus, it was a question of evaluating not only the fellow and the fellowship, but the structure within which the fellow was permitted or encouraged to function. Consequently, the problem went beyond the issue of fellowships as such.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said he did not wish to belabor the point, but it seemed to him that it was important both for the government nominating the person and for the organization investing the funds for training to have an idea of how fellowships were utilized. Perhaps the Country Representatives might be urged to give the matter priority. A country that had a good record of utilizing the fellows trained should perhaps receive precedence in the allocation of fellowships; he was sure that applications for fellowships exceeded the availability of funds. Occasional model evaluations separated by 10 years would be less meaningful than a continuous one under which the individual or the Country Representative might be asked to monitor and report on fellowship utilization.

Mrs. TONEY (PASB) said that fellowships were a small element in a large picture. While it was true that with greater application of manpower at the Headquarters level, or by reinforcing that of the country offices, it might be possible to pursue those matters. She believed that the Organization was making the contribution that was requested of it by returning the fellows trained as requested. There was another area of evaluation that was perhaps more subtle, namely, whether training provided by the Organization was indeed satisfactory. That was a more difficult question and would require a type of evaluation the Bureau was not equipped at this point to carry out.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) dice que las observaciones del Representante de los Estados Unidos de América le recuerdan el problema que se plantea en Chile. Al médico recién graduado se le ofrece la posibilidad de obtener una beca de especialización a cambio de que preste servicio en una provincia, durante tres o cuatro años, una vez terminada la beca. Se verifica si efectivamente presta el servicio al que se comprometió, si la provincia se preocupa de desarrollar la formación que adquirió el médico y si las autoridades provinciales cuentan con el equipo necesario para ese especialista. Además, se procura interesarlo en que permanezca en el lugar después de transcurrido el período reglamentario. Sugiere la posibilidad de preparar un cuestionario que los países deberían llenar para informar a la Organización sobre el aprovechamiento de las enseñanzas obtenidas por los becarios.

El Dr. CACERES (Paraguay) considera que el tema que ha suscitado el debate no solo es de interés internacional sino que afecta a los propios países. Entiende las dificultades con que tropieza la Organización para que los becarios regresen a su lugar de origen, problema común en muchos países ya que, pese al compromiso que contrae el becario, difícilmente se le podrá obligar a regresar contra su voluntad.

El Dr. PAREDES (Guatemala) estima que debería establecerse un sistema de evaluación más completo y con mayor periodicidad, que tal vez permitiría una selección más rigurosa de los aspirantes a becas y, además, serviría de incentivo a los Gobiernos para utilizar mejor los recursos humanos.

El Dr. ENDARA (Ecuador) manifiesta que en su país se ha logrado solucionar el problema, por lo menos en parte, "hipotecando" al becario, lo que, por razones económicas, le obliga a regresar al país.

El Dr. FERREIRA (Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación) estima que este problema es uno de los más complejos con que se enfrenta la Organización. Se han realizado estudios y muestreos de becarios en los últimos cinco o seis años, tratando de obtener mecanismos apropiados para mejorar la evaluación. Pero no se ha hallado todavía una solución definitiva, lo que, a su juicio, será muy difícil. Pese a todos los obstáculos, la Organización sigue en su empeño de establecer un sistema de evaluación global, con arreglo al cual no solo se evalúe sino que también se proceda a la programación. Esta evaluación no solo se aplicaría a las becas sino también a todo el programa. Actualmente se utilizan indicadores que permiten admitir que el programa funciona. Se selecciona meticulosamente el lugar de estudio, teniendo en cuenta el lugar en que el becario ejercerá su profesión. La mayoría de los becarios, si no la totalidad, regresan a sus países, lo que puede interpretarse como un indicador importante. Sin embargo, considera que con la evaluación global del AMPES, que incluirá, además de las becas, todos los demás elementos, se dispondrá de un mecanismo mucho más poderoso.

The session was suspended at 4:00 p.m. and resumed at 4:20 p.m.
Se suspende la sesión a las 4:00 p.m. y se reanuda a las 4:20 p.m.

El PRESIDENTE transmite a los Delegados el saludo del Ministro de Salud y Asistencia Social de Venezuela, Dr. Alfonso Benzecry, y sus votos por el éxito de la Reunión.

Supporting Services
Servicios de apoyo

Dr. GERALD (Chief, Division of Supporting Services), referring first to the Division's activities within the Organization's integrated program of technical cooperation in the area of health statistics and health information systems, both at the national and international levels, said that they were intended to guide and coordinate technical cooperation to the Member Governments in the planning and development of national health information systems adapted to the needs of each individual country. They included the collection, processing and dissemination of statistical information on health care services, resources and manpower, population, vital events, environmental health and incidence of disease; consultant services on planning and operating national health information systems; preparation and distribution of manuals on standards and methods in health statistics and information systems; personnel training; and advisory services in applied research. The program was executed through four regional projects, four sub-regional projects operated from Area Offices, and one country project each in Argentina, Bahamas, Bolivia, Brazil, Costa Rica, Jamaica, Peru, and Trinidad and Tobago, making up a total of 16 projects budgeted at \$3,437,300 for 1980-1981 and \$4,029,400 for 1982-1983. Of those amounts, 40 per cent was administered directly in the field through country or

area projects, and 60 per cent was expended in specific activities mandated by the Pan American Sanitary Code, resolutions of the Governing Bodies, or as complements to locally based resources in specialized functions within national health development programs.

Reviewing the major activities planned for the next two biennia, he drew attention to AMRO-5400 (Official Document 161, p. 538), the object of which was to develop or modernize and maintain computerized systems for processing data on services, resources, population, vital events, environmental health, and incidence of disease. Such data processing systems would serve as a valuable instrument of technical cooperation among developing countries. A further aim was to revise and adapt PAHO/WHO joint annual questionnaires for the collection of information required for the planning and evaluation of programs, and provide support to countries in completing them. In the absence of national information systems, countries required assistance in that task. Under AMRO-5400, it was also planned to redesign and publish a periodic report on communicable diseases to replace the Weekly Epidemiological Report. The project was also intended to provide improved data support for all health activities, as requested by technical divisions within PAHO and by Governments, institutions, and individuals in response to the vast demand for information.

AMRO-5403, International Classification of Diseases, was aimed, *inter alia*, at organizing an expert committee of national users of information to assist in the preparatory work for the 10th Revision of the International Classification. Countries had been complaining that the present Revision was not always applicable in practice, and the project was designed to increase the input of Latin America in the WHO work on the Revision and to help improve the quality and relevance of the Classification. The project was also intended to prepare and distribute the Spanish and Portuguese versions of supplementary classifications ordered by the World Health Assembly as well as teaching material to be used in courses on the classification of diseases. It would also promote and subsidize research in the development and application of medical and health terminology with a view to better communication of information concerning local conditions, in line with the trend towards extension of health coverage and community participation.

AMRO-5474, National Health Information Systems, was designed to strengthen field services at the Area level in order to secure the volume of services required. Consequently, 80 per cent of the resources of the program would have to continue to be used to complement the work of Area Office personnel in providing consultant services for the design and operation of national health information systems. The program also provided for continuing training of specialized personnel (medical record administrators and technicians) and for the distribution of teaching manuals and other apprenticeship aids.

AMRO-5476, Field Investigations in National Health Information Systems, would become operative in 1980. It called for applied research projects in several Central American countries, which would deal with information systems as they related to primary health care and extension of coverage and would involve community participation.

The Division was also going forward with a second group of activities which revolved around AMPES and were associated with the process of programming technical cooperation in response to country requests. They were designed to provide technical guidance for program formulation, auditing of program implementation, and program evaluation. The Division provided assistance in the use of manuals on methodology and procedures for programming, monitoring and evaluation, and internal reporting. It also maintained an information system to assist programmers and program managers. The staffing of the unit concerned was set out under "Program Surveillance" (Official Document 161, p. 561); the cost was estimated at \$626,000 for 1980-1981 and \$796,900 for 1982-1983.

El Dr. EGAS (Ecuador), después de felicitar al Dr. Gerald por su presentación, destaca el desarrollo alcanzado por los sistemas de estadística de salud del Ecuador desde 1973 hasta el presente. El sistema se ha reforzado con la creación de registros médicos con una cobertura nacional de todos los establecimientos de salud del país, tanto públicos como privados. Señala la necesidad de orientación para llevar adelante este trabajo a través de un sistema de auditoría médica. Considera que la cooperación que el Ecuador recibe de la OPS es realmente importante. Pregunta al Dr. Gerald si el sistema AMPES se puede mejorar, especialmente en relación con la programación del presupuesto de la OPS.

Dr. DE CAIRES (United States of America) pointed out that the Organization would soon be involved in an action program on drugs. Under primary health care, thousands of people would begin to receive the benefits and be exposed to the risks of taking drugs they had never taken before. Moreover, the dosage and method of administration of the drugs had largely been determined for a very different kind of population. Consequently, projects AMRO-5474 and AMRO-5476 would be of critical importance in alerting Governments to the necessity of monitoring reactions of people and of assessing both the benefits and the risks.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) también felicita al Dr. Gerald por su exposición. Señala que el desarrollo de un país se puede medir, en parte, por el nivel y por la clase de estadísticas que presente. Todo estímulo por parte de la OPS en este renglón tendrá una gran repercusión, aumentando la productividad de distintos aspectos de la atención de la salud. Por ejemplo, la utilización de las camas, que es un dato elemental, es distinta en Venezuela a la de los países más desarrollados. Existen grandes diferencias que demuestran que hay una mala utilización de un recurso tan caro y tan necesario. Considera que todo el esfuerzo que está realizando la Organización en este sentido es notable y merece el apoyo de todas las instituciones nacionales.

Refiriéndose al proyecto AMRO-5476 (Investigaciones rurales en sistemas nacionales de información de salud), solicita que se le explique en qué consiste el programa. Venezuela tiene un 27% de su población en áreas rurales, con densidades menores de 500 habitantes, lo que impide poder afirmar que el país va a lograr la salud para todos dentro de poco tiempo.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya los esfuerzos que viene realizando la Organización a través de la División a cargo del Dr. Gerald. Paraguay está muy satisfecho con la cooperación de la OPS en este campo, que permite proseguir los esfuerzos destinados a elaborar un sistema de información para la recolección de datos relativos a la atención primaria y al envío de pacientes a niveles de atención más complejos.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) observa que os administradores de saúde da América Latina enfrentam um sério problema, representado pela carência de dados fidedignos e, às vezes, por sua inexistência, motivo pelo qual a informação em saúde é uma área de atividade que deve merecer inteiro apoio.

Dr. GERALD (Chief, Division of Supporting Services), replying to the question put to him by the Representative of Ecuador concerning the possibility of improving AMPES, said that until AMPES was fully used it would be difficult to determine how it could be improved. AMPES was intended as a tool for dialogue with Governments and within the

Organization, as a tool for seeking solutions to specific problems and, subsequently, as a measure of ability to deliver. Unfortunately, it was underutilized; its potential was not being fully exploited. In another two years when, he hoped, it would be fully used, it might be possible to evaluate it.

Directing his remarks to the Representative of the United States of America, he emphasized that the Division's efforts in relation to AMRO-5474 and AMRO-5476 were aimed not at inventing an information system, but rather at ascertaining the kind of information the users would need and then to promote the production of that information. There should be a clear commitment on the part of the country to use the information collected and processed for management or other purposes. Every effort was therefore made to ensure that the data countries required were program-oriented or action-oriented. It was hoped that, in implementing the objective of extension of coverage, they would identify such action-oriented data as a necessity for the immediate future. The decision as to the exact content of a particular information system depended on the needs of the managers of the national health programs as well as other users of the national health information system. The observations made by the United States representative were well taken and would be borne in mind in connection with the promotional activities relating to the two projects concerned.

The question raised by the Representative of Venezuela could better be dealt with by Dr. Ferrero who was directly in charge of field activities relating to national health information systems.

El Dr. FERRERO (OSP), respondiendo al Dr. Albornoz, señala que establecer sistemas de información que aporten una mayor eficiencia a los sistemas de salud implica no solo una nueva estructuración de los sistemas de información, sino también de los servicios. A tal efecto, es necesario trabajar no solamente con estadísticos, sino con planificadores y administradores. Con respecto al proyecto AMRO-5476, indica que una de las prioridades determinadas por los Cuerpos Directivos es la de incorporar nuevas tecnologías simplificadas en los programas de extensión de la cobertura con participación de la comunidad. Lo que se está tratando de lograr es el desarrollo de una tecnología que sea aplicable a la realidad de los países latinoamericanos. Es necesario recordar que, para desarrollar investigaciones básicas, frecuentemente se trabaja con colaboradores voluntarios que tienen limitada formación y para los cuales hay que formular metodologías que se ajusten a esa realidad. Por lo tanto, lo que se persigue a través de este proyecto es el desarrollo de elementos que permitan a los países establecer sistemas de información apropiados a sus necesidades.

Special Program on Animal Health Programa Especial de Salud Animal

El Dr. ACHA (Jefe, Programa Especial de Salud Animal) manifiesta que el presupuesto del Programa a su cargo se resume en el cuadro 2, del Documento Oficial 161, y en el Anexo 6 (revisado), e incluye las series de proyectos 3100, 3200, y 3300.

Los propósitos generales del Programa Especial de Salud Animal son: la reducción de la incidencia de las zoonosis en el hombre, el aumento de la disponibilidad de proteína de origen animal para la alimentación humana, y la conservación de las especies animales para su supervivencia y utilización en investigaciones biomédicas. Las actividades se ejecutan, dentro del programa de cooperación técnica de la OSP, a través de 42 proyectos, 10 de los cuales son proyectos regionales o interpaíses. Los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis están bajo la supervisión técnica y administrativa del Programa.

El Programa concede atención prioritaria a las siguientes áreas específicas: salud animal y salud pública veterinaria, fiebre aftosa y otras enfermedades vesiculares, control de las zoonosis y medicina de animales de laboratorio, especialmente primates no humanos para investigaciones biomédicas.

La fiebre aftosa y las zoonosis, unidas a prácticas ganaderas inadecuadas y a la falta de una infraestructura de servicios médico-veterinarios bien organizados para combatir las enfermedades de los animales, y en especial las de carácter infeccioso y parasitario, constituyen las causas más importantes de una baja producción pecuaria y de la escasez y el alto costo de los alimentos de origen animal en los países de la Región.

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe están organizando y desarrollando programas nacionales de salud animal, financiados con fondos propios o con préstamos internacionales. Para colaborar con estos esfuerzos, el Programa continuará desarrollando actividades de cooperación técnica a través de los proyectos regionales y de país, destinados a fortalecer los servicios de diagnóstico, preparación y control de vacunas y reactivos, así como las de la vigilancia epidemiológica a nivel nacional y regional.

Se continuará promoviendo la integración de los programas de salud animal a nivel hemisférico y la prevención de enfermedades exóticas de los animales, de acuerdo con las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS y de las Reuniones Interamericanas, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ), y colaborando con los organismos internacionales de financiamiento para la ejecución de programas y la promoción de proyectos de adiestramiento e investigación.

Señala que actualmente se presta cooperación directa a Bolivia, Ecuador, Colombia, Honduras, Paraguay y Perú en la ejecución de préstamos proporcionados por el BID. El proyecto sobre comunicación social en salud animal que ha venido desarrollando la Organización para los países de Centroamérica y Panamá, con financiamiento del BID, terminará en 1979. Está pendiente de aprobación un proyecto de adiestramiento en salud animal para los países del Pacto Andino, también con financiamiento del BID, que se espera iniciar en 1980.

De acuerdo con la solicitud de los países y la Resolución VIII de la XII Reunión de RICAZ, se otorgará atención prioritaria al estudio de la situación de la salud animal en las Américas. En 1979 se completó la primera fase del estudio que ha sido publicado en cuatro volúmenes en español, y en los próximos meses se publicará la versión en inglés.

Por medio de los proyectos regionales y los Centros, se prestará una activa cooperación para el establecimiento de colonias de animales de laboratorio, especialmente a los institutos y centros nacionales de diagnóstico, tanto de salud humana como de salud animal.

Diferentes factores--tales como la caza indiscriminada, los cambios de habitat debido al desarrollo agrícola y la explotación forestal--han producido en las regiones tropicales de la Región una señalada disminución de varias especies de primates no humanos, que son importantes para la investigación biomédica, hallándose algunas de ellas en peligro de extinción. Con la finalidad de estimular su protección y multiplicación, la Organización mantendrá y promoverá actividades conjuntas con los Gobiernos de Brasil, Colombia y Perú, dirigidas a establecer estaciones de conservación y reproducción de las especies que tienen más demanda en la comunidad científica. En el Centro de Primates de Iquitos, Perú, ya hay unos 600 animales en cuatro galpones de crianza. El Centro cuenta con un laboratorio, clínica, oficinas y biblioteca. Bajo la supervisión de las autoridades nacionales, se han proporcionado casi 2,000 animales a instituciones de investigaciones médicas en las Américas y Europa. Se espera iniciar en 1979 actividades para el establecimiento de los Centros del Brasil y Colombia.

La fiebre aftosa contribuye marcadamente a la reducción de la producción de carne y leche, y constituye por tanto, un factor negativo en la nutrición humana, en la salud pública, y por ende, en la economía de los países.

A través del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) y los proyectos de país y regionales, la OPS, continuará colaborando con los Gobiernos en los aspectos técnicos y administrativos necesarios para desarrollar los programas de prevención, control y erradicación de esta enfermedad, incluidas las áreas de laboratorio, epidemiología, sistemas de información y métodos de investigación. El Centro también seguirá proporcionando adiestramiento y capacitación técnica en los campos relacionados con los programas de prevención y control de enfermedades vesiculares de los animales.

Durante 1979 se terminó la primera fase de experiencias de campo en Argentina, Brasil y Uruguay con la vacuna oleosa desarrollada por el Centro. Con la colaboración del BID, la tecnología de su producción y aplicación se pondrá a la disposición de todos los países sudamericanos durante 1980 y 1981. Brasil ha solicitado la colaboración de la OPS para una planta de producción de esta vacuna en São Paulo durante 1979.

Asimismo, proseguirán los estudios sobre las pérdidas directas causadas por esta enfermedad, con la colaboración del Gobierno del Brasil y el BID. Y a fines de 1979 se iniciará un proyecto sobre vigilancia de enfermedades vesiculares para Centroamérica y Panamá, con fondos del PNUD.

Las zoonosis tienen graves repercusiones en la América Latina, siendo responsables de algunas de las enfermedades humanas más prevalentes; además, algunas de ellas ocasionan serias pérdidas en la productividad de carne y leche. En los países de la Región, las zoonosis consideradas de mayor importancia son: la rabia, brucelosis, tuberculosis, encefalitis equina, hidatidosis, cisticercosis, leptospirosis y salmonelosis. Estas enfermedades constituyen la base del programa de cooperación técnica que brinda la Organización en esta área específica.

A través del Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO) y de los proyectos de país y regionales, la OPS continuará proporcionando asistencia y asesoramiento en relación con el control y prevención de las zoonosis y otras enfermedades de los animales; la educación y el adiestramiento; la elaboración, desarrollo y evaluación de programas de prevención, control y erradicación de esas enfermedades; el establecimiento de sistemas de vigilancia epidemiológica y el estudio de la prevalencia de las principales zoonosis, e igualmente en la preparación de biológicos, cría y cuidado de animales de laboratorio y en la facilitación de reactivos de referencia.

Para el Programa Especial de Salud Animal se solicita en el presupuesto que se recomiende para 1980-1981 la cantidad de \$8,986,400 de los fondos ordinarios de la OPS. Además, el Programa tiene asignados \$1,671,400 del presupuesto ordinario de la OPS, \$1,344,900 del PNUD y \$4,227,113 de subvenciones extrapresupuestarias. Todo ello da un total de \$16,229,813 (9.7% del presupuesto total de la Organización para este bienio). Para el bienio 1982-1983, se ha previsto un presupuesto de \$16,431,882.

Al publicarse el Documento Oficial 161, el área de salud animal tenía asignados \$5,572,013 de fuentes extrapresupuestarias para 1980-1981.

En lo relacionado con los presupuestos de PANAFTOSA y CEPANZO, al tratarse el tema 13 se examinarán las Resoluciones I y II de la XII Reunión de RICAZ, en las cuales se recomienda a los Cuerpos Directivos de la OPS la aprobación de cifras adicionales para ambos Centros, con la finalidad de restituir y ampliar sus actividades de colaboración técnica a los países. Estas cifras para el bienio 1980-1981 son de \$1,716,800 para CEPANZO y \$2,011,700 para PANAFTOSA.

Menciona que, además de los referidos aportes presupuestarios, se están gestionando otros de organizaciones internacionales e instituciones nacionales para acudir en apoyo de diversos proyectos de campo que han sido solicitados por los Gobiernos.

El Dr. CACERES (Paraguay) reitera lo expresado en reuniones anteriores de los Cuerpos Directivos de la OPS por la Delegación del Paraguay, en el sentido de que en los países del Cono Sur de las Américas la fiebre aftosa tiene una importancia fundamental para sus economías. Entiende que el Comité Ejecutivo debe pronunciarse en favor de lo solicitado por los Ministros de Agricultura y Ganadería en la XII Reunión de RIGAZ, con respecto a PANAFTOSA y CEPANZO. Pregunta al Dr. Acha de qué índole son las dificultades que están experimentando dichos Centros.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) señala que en Chile el control de la fiebre aftosa repercute no solo sobre la producción industrial de carne, sino también sobre el trabajador agrícola, cuyos ahorros están invertidos precisamente en los animales de cría. El Programa Nacional de Control y de Erradicación de la Fiebre Aftosa ha logrado resultados inesperados en un período mucho más breve de lo previsto. La información estadística disponible indica que en aquella parte del territorio nacional que próximamente será declarada oficialmente libre de fiebre aftosa, se encuentra un apreciable porcentaje de la población ganadera susceptible a esta enfermedad. Esta loable situación hace necesario disponer de un buen sistema de vigilancia epidemiológica, con la constante presencia de un recurso profesional de la OPS y de sus Centros de apoyo técnico.

En lo que respecta a las zoonosis, menciona la favorable situación epidemiológica que existe en su país respecto a la rabia canina. Chile está prácticamente a punto de erradicar esta virosis, concentrando los esfuerzos sanitarios en ciertas áreas de la Novena Región del país. Está establecido desde hace años un sistema de vigilancia epidemiológica nacional que opera integrado con la red que el Centro Panamericano de Zoonosis mantiene en las Américas. Su perfeccionamiento permitirá continuar desarrollando un claro y actualizado programa sanitario en relación con esta enfermedad.

Considera que la acción de CEPANZO como centro de referencia permite el perfeccionamiento de profesionales, la normalización de los métodos de diagnóstico, y la provisión de antígenos.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) deja constancia del apoyo que Colombia ha recibido de los Centros PANAFTOSA y CEPANZO en la formación de personal nacional en la producción de biológicos necesarios para los programas de control. Colombia se autoabastece de vacuna antirrábica, tanto canina como humana, y de vacuna contra la encefalitis equina. Le preocupa el futuro de dichos Centros, dado que en la Región no existe una adecuada infraestructura para apoyar a los países en la preparación de personal para la producción de biológicos, en el suministro de antígenos y en la elaboración de proyectos de salud animal. Recuerda que en la Asamblea Mundial de la Salud se recomendó a otras Regiones de la OMS que establezcan y refuercen centros de control de zoonosis por la importancia que este problema tiene para la salud y la economía de los países.

El Dr. CACERES (Paraguay) insiste en la importancia que tiene para la economía el control de la fiebre aftosa; por ejemplo, en el Paraguay el 46% del ingreso de divisas corresponde a las exportaciones de carne. Existen casos recientes de países importadores que han rechazado carne proveniente del país por tener esta rastro de fiebre aftosa. A estos factores económicos hay que agregarles la importancia que la producción de animales vacunos tiene para el país desde el punto de vista nutricional.

El Dr. ACHA (Jefe, Programa Especial de Salud Animal) agradece las declaraciones de los representantes y observadores, y reitera que los problemas de estos dos Centros serán tratados cuando se discuta el tema 13 del programa de la Reunión.

The session rose at 5:30 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:30 p.m.

FIFTH PLENARY SESSION
QUINTA SESION PLENARIA

Wednesday, 27 June 1979, at 9:10 a.m.
Miércoles, 27 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

ITEM 5: REPORT ON THE COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS (concluded)
TEMA 5: INFORME SOBRE LA RECAUDACION DE LAS CUOTAS (conclusión)

EL RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE82/12 and ADD.);

Noting that, of the three countries with approved payment plans for liquidating their arrears, three had made a payment by the time of the Executive Committee Meeting;

Considering the importance of prompt and full payment of quota contributions to assure the financing of the authorized program and budget and to maintain the Organization in a sound cash position; and

Bearing in mind the provisions of Article 6.B of the Constitution of PAHO relating to the suspension of voting privileges of Governments failing to meet their financial obligations,

RESOLVES:

1. To take note of the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CE82/12 and ADD.).

2. To thank the Governments that have already made payments in 1979, and to urge the other Governments whose legal circumstances so permit to pay their current quotas as early as possible in the year they are due so that the work of the Organization can continue and the financial burden of its program can be spread fairly among all Members.

3. To request the Director to continue to inform the Governments of any balances due and to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the status of the collection of quota contributions.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la recaudación de las cuotas presentado por el Director (Documento CE82/12 y ADD.);

Observando que los tres países que han aprobado un plan para liquidar sus cuotas atrasadas han efectuado pagos antes de reunirse el Comité Ejecutivo;

Considerando la importancia del pago puntual y completo de las cuotas para garantizar el financiamiento del programa y presupuesto autorizados y mantener a la Organización en una sólida situación en lo que respecta a dinero en efectivo, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS relativas a la suspensión de los privilegios de voto de los Gobiernos que dejen de cumplir sus obligaciones financieras,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe sobre la recaudación de las cuotas presentado por el Director (Documento CE82/12 y ADD.).

2. Agradecer a los Gobiernos que ya han efectuado pagos en 1979 y encarecer a los demás Gobiernos cuyas circunstancias legales así lo permitan que abonen las cuotas del ejercicio en curso lo más pronto posible en el año en que son pagaderas, a fin de que pueda continuar la labor de la Organización y que la carga financiera de su programa se distribuya equitativamente entre todos los Miembros.

3. Solicitar al Director que continúe informando a los Gobiernos acerca de cualquier saldo adeudado y que presente al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, un informe sobre el estado de la recaudación de las cuotas.

Dr. DE CAIRES (United States of America) proposed that the word "cash" at the end of the third preambular paragraph should be replaced by "financial." The expression "sound financial position," besides being better stylistically, would bring the text into line with the resolution on the Financial Report.

El Dr. EGAS (Ecuador), refiriéndose al párrafo 2 de la parte dispositiva del proyecto de resolución, desea saber el significado de la frase "a fin de que pueda continuar la labor de la Organización y que la carga financiera de su programa se distribuya equitativamente entre todos los Miembros".

El Dr. ACUÑA (Director) manifiesta que, de acuerdo con el Reglamento Financiero de la OPS, las cuotas de los Gobiernos son pagaderas al 1 de enero del ejercicio económico al cual correspondan. Obviamente, eso significa que, al hacer sus contribuciones a principios del año, los Gobiernos no ganan intereses sobre ese dinero, como sucedería si efectuaran el pago al final del año. Puede haber razones de orden legal y administrativo por las que muchos Gobiernos no puedan efectuar los pagos a principios de año, pero, para poder desarrollar el programa de la Organización de acuerdo con lo establecido y aprobado por los Cuerpos Directivos, es preciso que se reciban las contribuciones durante el mes de enero.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

ITEM 6: FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE EXTERNAL AUDITOR FOR 1978
(concluded)

TEMA 6: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO CORRESPONDIENTES
A 1978 (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for fiscal year 1978 (Official Document 160);

Bearing in mind the comments made during the discussions in relation to the remarks of the External Auditor; and

Recognizing that the Organization continues to be in sound financial condition,

RESOLVES:

1. To take note of the Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for fiscal year 1978 (Official Document 160) and to transmit them to the XXVI Meeting of the Directing Council.

2. To commend the Director for having maintained a sound financial situation and to thank the External Auditor for the report presented.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al ejercicio económico de 1978 (Documento Oficial 160);

Teniendo en cuenta los comentarios formulados durante las discusiones con respecto a las observaciones del Auditor Externo, y

Reconociendo que la Organización continúa en buena situación financiera,

RESUELVE:

1. Tomar nota del Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al ejercicio económico de 1978 (Documento Oficial 160) y transmitirlos al Consejo Directivo en su XXVI Reunión.

2. Felicitar al Director por haber mantenido una sólida situación financiera y agradecer al Auditor Externo el informe presentado.

El Dr. EGAS (Ecuador) quiere dejar constancia de su conformidad con el Informe, ya que no estuvo presente cuando se examinó el documento.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Holding Account
Cuenta Especial

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of Resolution XVI, of the XX Pan American Sanitary Conference;

Having considered the report of the Director which indicates that a surplus of \$1,080,846 in the Working Capital Fund has been transferred to a Holding Account until such time as the Directing Council decides on how to utilize the funds;

Considering the provisions of Resolution XXVII of the XXV Meeting of the Directing Council concerning the Expanded Program on Immunization and the establishment of the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization;

Considering the presentation by the Director on the capitalization requirement for the operations of the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization;

Considering the increasing membership of the Organization and the discussions in the XXV Meeting of the Directing Council on the inadequacy of the seating arrangements in the Conference Room to accommodate the delegations and supporting staff;

Considering the alternatives presented by the Director for renovation of the Conference Room to provide adequate seating arrangements for the delegations and supporting staff;

Bearing in mind that the Director is conducting a feasibility study for possible purchase of the office building in Mexico City in which the Area II Office rents space; and

Bearing in mind that all Area Office buildings, except in Area II, Mexico City, are owned by the Organization,

RESOLVES:

1. To recommend to the Directing Council that the Director be authorized to transfer \$800,000 from the Holding Account to the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization.

2. To recommend to the Directing Council that the Director be authorized to use \$150,000 from the Holding Account for the renovation of the Conference Room to provide adequate seating arrangements for the delegations and supporting staff.

3. To recommend to the Directing Council that, upon submission of the completed feasibility study on the purchase of an office building in Mexico City, Mexico, the Council consider the use of the balance of \$130,846 in the Holding Account towards the purchase of this office building for the Organization's use.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XVI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo examinado el informe del Director en el que se indica que se ha transferido un excedente de \$1,080,846 del Fondo de Trabajo a una Cuenta Especial hasta que el Consejo Directivo decida cómo se utilizarán esos fondos;

Considerando lo dispuesto en la Resolución XXVII de la XXV Reunión del Consejo Directivo a propósito del Programa Ampliado de Inmunización y del establecimiento del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización;

Teniendo en cuenta la necesidad expuesta por el Director de constituir un capital para el funcionamiento del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización;

Teniendo presentes el aumento del número de Miembros de la Organización y los debates habidos en la XXV Reunión del Consejo Directivo sobre la insuficiencia de plazas en la Sala de Conferencias para acomodar en ella a las delegaciones y al personal de apoyo;

Vistas las alternativas presentadas por el Director para la renovación de la Sala de Conferencias a fin de que tenga capacidad suficiente para acomodar a las delegaciones y al personal de apoyo;

Habida cuenta de que el Director está llevando a cabo un estudio de viabilidad en relación con la posible adquisición del edificio de oficinas de la Ciudad de México en el que alquila los locales para la oficina de Area II, y

Teniendo presente que todos los edificios de las Oficinas de Zona son propiedad de la Organización, con excepción del de la Zona II, en la Ciudad de México,

RESUELVE:

1. Recomendar al Consejo Directivo que autorice al Director a transferir \$800,000 de la Cuenta Especial al Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización.

2. Recomendar al Consejo Directivo que se autorice al Director a utilizar \$150,000 de la Cuenta Especial para la renovación de la Sala de Conferencias a fin de que tenga plazas suficientes para acomodar en ella a las delegaciones y al personal de apoyo.

3. Recomendar al Consejo Directivo que, una vez presentado el estudio completo de viabilidad sobre la compra de un edificio de oficinas en la Ciudad de México, el Consejo vea la posibilidad de utilizar el saldo de \$130,846 de la Cuenta Especial para la adquisición de ese edificio de oficinas para uso de la Organización.

Le PRESIDENT invite le Rapporteur à donner lecture de l'amendement présenté par la Délégation des Etats Unis. Parlant en sa qualité de Représentant du Canada, il appuie l'amendement.

El RELATOR da lectura a la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América al párrafo 3 de la parte dispositiva del proyecto de resolución, que dice así:

3. To recommend to the Directing Council that, if the Council decides to proceed with the purchase of an office building in Mexico City, Mexico, as a result of the feasibility study which is now underway, the Council consider the possible application of the balance of \$130,846 in the Holding Account toward the purchase of this office building for the Organization's use.

3. Recomendar al Consejo Directivo que, si como resultado del estudio de viabilidad que se está realizando actualmente, el Consejo decide llevar a cabo la adquisición de un edificio de oficinas en la Ciudad de México, examine la posibilidad de destinar el saldo de \$130,846 de la Cuenta Especial a la compra de ese edificio de oficinas para uso de la Organización.

El Dr. ACUÑA (Director) sugiere que, en el párrafo 5 del preámbulo y en el párrafo 2 de la parte dispositiva, después de la frase "en la Sala de Conferencias", se agreguen las palabras "del edificio de la Sede en Washington". Indica asimismo que, en el último párrafo del preámbulo del texto español, la palabra "Zona" debe sustituirse en las dos líneas por "Area", que es el término empleado por la Organización.

El Dr. EGAS (Ecuador) solicita una explicación al Representante de los Estados Unidos de América en relación con la enmienda que ha propuesto al párrafo 3.

Dr. DE CAIRES (United States of América) said that his Delegation felt that the original text of operative paragraph 3 did not adequately reflect either the real position or the consensus of the Executive Committee. The amendment made it clear that the Director was bringing the possibility of purchasing the building in Mexico City before the Committee essentially for information and as a tentative approach and, secondly, that the ultimate decision, which would be taken by the Directing Council, was dependent on the results of a feasibility study. His Delegation had offered facilities in the State Department for making the study, and the offer had been accepted.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya la enmienda propuesta por el Representante de los Estados Unidos de América.

Le PRESIDENT dit que s'il n'y a pas de commentaire, les amendements sont acceptés.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con las enmiendas propuestas.

- ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (continued)
- TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981 (continuación)
- ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
- TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)
- ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
- TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

Administrative Direction, Governing Bodies
Dirección Administrativa, Cuerpos Directivos

Mr. MULDOON (Chief of Administration), referring to Parts III and IV of the budget, said that the total amount proposed for 1980-1981 under Part III, Administrative Direction, was \$17.1 million, or 10.3 per cent of the overall budget; the total proposed for 1982-1983 was \$20.2 million, an increase of \$3.2 million, or 18.6 per cent over 1980-1981. The revision of Annex 6 included programs 2000 (the environmental health portion of the PAHO El Paso Field Office), 4300 (the epidemiology portion of the El Paso Office), 5000, the Area Offices, the Office of the Caribbean Program Coordinator, and the administrative activities of the Pan American Health and Education Foundation (PAHEF), 5100 the health services portion of the El Paso Field Office, programs 5405 and 5480 (which included the Headquarters and regional computer science services), 8500 (Documentation and Health Information Office) and 8600 (the publications program both at Headquarters and in the field).

The purpose of project 5405 was to provide computer services to support both the program and the administrative activities of the Organization. Limited advisory services were also provided to Member Governments. A total of \$1,788,900 was proposed for 1980-1981.

Project 8500 provided for access, control, storage, and dissemination in respect of PAHO, WHO, and selected United Nations documents, and also biomedical material. It functioned as a clearinghouse for publications relating to the Americas. Through computer based retrieval systems, it also provided access to documents in information systems outside PAHO. A total of \$435,200 was proposed for 1980-1981.

Projects 8600 and 8670 both related to the publications program, the purpose of which was to provide support for collaborative activities undertaken with the Governments of the Region. It was a means of disseminating and promoting the exchange and utilization of information in the health and related sectors. It consisted of a monthly technical journal, the Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, the quarterly Bulletin published in English, and the quarterly journal Educación médica y salud, in addition to an extensive series of scientific publications and official documents. It also provided visual aids and filmstrips. In Mexico there was a decentralized Publications and Documentation Service, for which \$1,905,800 was budgeted for 1980-1981. It had been established in 1978 to take over some publications in Spanish under the PAHO and WHO Publications Program from Washington and Geneva. Besides publishing the Boletín, it would begin to publish selected WHO technical reports, monographs, and public health papers.

Executive and technical direction (program 9100) included the Offices of the Director and the Chief of Administration. The former office included the Operations Manager and the Health Program Analysts, and was also responsible for administrative support of the Headquarters Program Committee (HPC), composed of the Chiefs of Divisions and chaired by the Deputy Director. A Legal Officer was also attached to the Director's Office starting in 1979. The total amount proposed for executive and technical direction in 1980-1981 was \$2,088,500, 1.3 per cent of the overall budget.

Program services (program 9200) represented a direct input into country programs to support activities by the Organization. The latter were differentiated from normal administrative functions to facilitate analysis, and were shown as a group instead of being distributed under specific program areas. Program Services included liaison with other international organizations, public information activities and program surveillance, which included project reports and agreements. One post, for a systems analyst, had been added to the Program Surveillance Section for six months in 1980-1981 and for the whole of 1982-1983. The level of expenditure proposed for 1980-1981 was \$1,282,000, or 0.8 per cent of the overall budget.

Administrative services (program 9300) covered the administrative functions of the Washington Office, including the Departments of Management and Computer Services, Budget and Finance, Conference and General Services, Personnel, and the Office of Procurement. The number of personnel/months for that program would increase by 84 in 1982-1983 compared with 1980-1981, as a result of the transfer to the PAHO Regular Budget of two posts (a finance officer and a procurement officer), funded through 1979 by the United Nations Fund for Population Activities (UNFPA) and included up to the current year in program 1300. A cost accountant post for 12 months was included in 1980-1981 and for 24 months in 1982-1983, and a new budget officer post was included for 1982-1983. The total amount proposed for program 9300 was \$9,380,200 or 5.6 per cent of the total budget.

General expenses (program 9400) included rental and maintenance of buildings and facilities, communications, purchase of general supplies and equipment, repair and maintenance of equipment, utilities and other items normally referred to as general operating

expenses or common services, for the Washington Office. The amount requested for 1980-1981 was \$4,310,800, or 2.6 per cent of the total budget for the biennium.

The expenditure proposed under Part IV, Governing Bodies, for 1980-1981 was \$1,547,000, or 0.9 per cent of the total budget. That represented the estimated cost for the biennium of two meetings each year of the Executive Committee and one each year of the Directing Council, plus the cost of conference and translation services.

No funds for Part V were budgeted for 1980-1981 or for 1982-1983. In previous years funds to increase the Working Capital Fund had been budgeted in Part V, but the procedure had changed, as explained by Dr. Cooney during the first plenary session.

Dr. DE CAIRES (United States of America) asked why two posts had been transferred to the PAHO budget when they had hitherto been funded by UNFPA.

Mr. MULDOON (Chief of Administration) said that UNFPA had indicated that it would prefer to use its funds for more traditional program activities; but since the posts it had funded were still needed for the PAHO program, the Organization had taken them over as a further contribution to its family planning program.

Dr. DE CAIRES (United States of America) wondered whether the UNFPA decision might not foreshadow similar action on the part of other sources of extrabudgetary funds. If that was to be a trend, the Committee, the Directing Council, and the Secretariat should take note of it.

Dr. ACUÑA (Director) said that UNFPA had been providing funds for the administration of the family planning programs under the maternal and child health program, and more recently under comprehensive health services. That had been done through WHO in Geneva. From the very beginning, PAHO had been able to provide some of the technical and administrative positions out of its Regular Budget. However, that had not been in the other Regions, where those programs had been almost entirely financed by UNFPA, subject to the fluctuations that must be expected of voluntary contributions. UNFPA had taken the initiative in enabling Governments to establish family planning programs and had provided PAHO with increasing amounts of funds for those activities, but it now wished to relinquish that responsibility.

PAHO, for its part, felt that its responsibilities would continue and even increase now that the family planning programs were established and were being carried on by the countries themselves. Therefore, after discussing the matter with UNFPA, the Secretariat had indicated the Organization's willingness to take over. This is the reason why two positions had been added in the Regular Budget for 1980-1981. One of them involved a procurement officer who had already been dealing with procurements for Governments under the programs concerned, and it was felt that he should continue to deal with procurements now requested by Governments for their own maternal and child health programs as well as UNFPA procurements. The alternative would have been to finance the two posts from over head funds; however, as Governments were tending increasingly to use the services of PAHO for their procurements, it had been felt that, rather than use temporary staff, it would be wiser to engage experienced people on a more permanent basis.

Mr. MULDOON (Chief of Administration) said that the increases in the funds provided by PAHO mentioned by the Director had been substantial. The UNFPA funds had risen from \$6.5 million in 1975 to \$10.8 million in 1979. Over the same period, the number of projects had increased from 13 to 27. The increase in UNFPA funds had gone hand in hand with an overall increase in the total UNFPA budget.

Dr. DE CAIRES (United States of America) felt that everyone would support the Director's decision, which was part of a continuing effort to increase services to the countries. However, the Committee must recognize that that commendable policy would increase the costs of the administrative support services. That was not always understood, and increases in Headquarters costs were sometimes challenged. In the present instance, the explanation was logical and sound.

Detail by Country Projects
Especificación por proyectos de países

Le PRESIDENT invite les membres du Comité à formuler leurs commentaires au sujet des projets qui se trouvent aux pages 68 à 477 du Document Officiel 161.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) señala que le llama la atención que, en lo proyectado para 1982-1983, haya una disminución en el total asignado a su país, y quiere saber si esto se debe a que no se conocen con tanta antelación los fondos extrapresupuestarios de que se dispondrá.

El Dr. ACUÑA (Director) explica que en el resumen de las inversiones correspondientes a Chile, donde aparece el origen de los fondos, se puede ver que la reducción para el segundo bienio proyectado se debe, efectivamente, a la falta de información acerca de los fondos extrapresupuestarios que pudieran obtenerse, por ejemplo, del PNUD.

El PRESIDENTE continúa sometiendo a consideración los proyectos de los distintos países.

El Dr. CACERES (Paraguay) reitera que el Gobierno de su país considera sumamente alentador el diálogo establecido por la Organización con los Gobiernos, a través de los Representantes en los Países, por lo que desea dejar constancia de su complacencia por la nueva dinámica impuesta por la OPS en este sentido.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago), referring to the table on page 408, asked why there was no appropriation for 1981-1982 under Development of Human Resources (project 6600). According to page 605, project 6600 covered the training of dental nurses. The training program would certainly continue beyond 1980, since his Government had undertaken to train nurses not only for Trinidad and Tobago but for the entire area, and the target number was still far from attained.

Dr. ACUÑA (Director) referred to page 414, which showed that project 6600, the Training School for Dental Nurses, was funded entirely by the United Nations Development Program (UNDP). The Government of Trinidad and Tobago had sought technical cooperation from PAHO for the implementation of the project, which was why an appropriation appeared for 1980-1981. It was for that Government to decide whether it wished to continue to receive assistance from PAHO beyond 1981. If it did, the Organization would be happy to act as executing agency for UNDP. PAHO had considered making the Training School a regional project, also financed by UNDP, but that would depend on the support of other Caribbean countries. If they wished it, they should support a request by Trinidad and Tobago to that effect to be financed by UNDP. That was why there was no allocation for the project to Trinidad and Tobago in 1981-1982.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) manifiesta que su Gobierno está preocupado por la sede de la Oficina de Area I de la OPS, en Caracas. Durante muchos años, dicha Oficina ha trabajado en forma efectiva y en estrecha coordinación con las autoridades de salud del país, por lo que es de lamentar que ya no tenga el dinamismo que antes tenía, cuando estaba allí todo el personal del Area. El Gobierno de Venezuela desea incrementar sus relaciones con esa Oficina y quisiera que se mantuviera en su forma anterior.

Con relación al presupuesto, señala que se ha suprimido la asesoría en el programa de tuberculosis para 1982-1983; sin embargo, la nueva administración considera que el problema de la tuberculosis es importante en Venezuela, por lo que pide que se mantenga esa asesoría.

Le complace el incremento asignado al desarrollo de los recursos humanos, en el que el Gobierno está sumamente interesado, y desea subsanar omisiones de la administración anterior, por lo que se ve en la necesidad de tomar medidas urgentes para las que no se habían previsto recursos.

Reitera que Venezuela concede gran importancia a la salud ambiental, y ha creado un Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales Renovables, por lo que le preocupa que en el presupuesto presentado disminuyan los fondos para este programa, al igual que los correspondientes a salud mental.

Por último, da cuenta del programa de promoción que lleva a cabo su país para incorporar a la población marginal, que representa en las grandes ciudades un 40% del total y plantea graves problemas socioeconómicos y culturales que hay que resolver. Solicita a la Organización que proporcione asesoría de alto nivel para llevar adelante este programa, en el que no solo participan las autoridades de salud sino también otros sectores.

El Dr. ACUÑA (Director) se refiere a los comentarios del Dr. Albornoz sobre la sede de la Oficina de Area I, y explica que, de acuerdo con repetidas peticiones de los países del Caribe hechas en los últimos años, y teniendo en cuenta el ofrecimiento del Gobierno de Barbados y de otros países, se inició, con el conocimiento del Gobierno de Venezuela, el traslado de personal del Area I a diferentes países del Caribe, por ejemplo, Barbados, Jamaica, Trinidad y Tabago y Guyana. Ya en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, el Delegado de Venezuela trajo a colación este asunto, y se le explicó que la medida se estaba llevando a cabo progresivamente y de acuerdo con las necesidades de los programas de los países, y que no se suprimiría la denominación de Oficina de Area I mientras no existiera un acuerdo previo con el Gobierno de Venezuela. Actualmente, casi todo el personal, con pocas excepciones, ha sido trasladado a otros países del Caribe, pero el mismo está disponible para servir también a Venezuela cuando así lo solicite el Gobierno. En el presupuesto se puede ver que no se ha introducido ningún cambio respecto a la denominación de dicha Oficina.

En cuanto al programa de tuberculosis y las demás actividades programadas por la OPS, señala que el presupuesto fue elaborado después de reiteradas consultas con los países. Como en Venezuela ha habido recientemente un cambio de administración, el Gobierno tiene ahora prioridades que no coinciden exactamente con las de la administración anterior. No obstante, en el sistema AMPES de la Organización está prevista flexibilidad en la asignación de los fondos, de acuerdo con lo que cada país solicite. En el documento presentado aparece un resumen de las inversiones previstas para Venezuela, que incluyen \$912,700 del presupuesto ordinario de la OPS para 1980-1981, \$29,603 de subvenciones, \$584,300 del presupuesto ordinario de la OMS y \$226,400 del PNUD. Es posible hacer oportunamente todos los ajustes en los fondos que el Gobierno desee. Por ejemplo, si desea mantener el programa de tuberculosis, aumentar las actividades de salud mental o recibir apoyo para la promoción popular es posible hacerlo, con la rapidez que el caso requiera si el Gobierno lo decide.

Da cuenta de que ha recibido una llamada del Ministro de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela, en la que le ha solicitado oficialmente ayuda extraordinaria para dos actividades específicas, que serán atendidas inmediatamente. En otras palabras, el presupuesto se prepara por decisión de los Cuerpos Directivos de la Organización, de manera flexible, para ajustarlo a las necesidades y prioridades de cada Gobierno, respetando, como se señaló en otra sesión, las obligaciones contractuales y los convenios concertados

con los organismos que facilitan los fondos en algunos casos. Por ejemplo, si se trata de una actividad que cuenta con fondos del PNUD, obviamente se necesita el visto bueno de ese organismo para transferir tales fondos.

Reitera el deseo de la Organización de proporcionar cooperación técnica en la forma y en las áreas programáticas que cada Gobierno decida.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) agradece al Director sus explicaciones, con las que se muestra satisfecho, salvo las correspondientes al Area I. Comprende que existen razones para tratar de mejorar el desarrollo de la Oficina, pero como, efectivamente, no existe todavía ningún acuerdo sobre el asunto, ha querido plantearlo para dejar constancia de lo que desea el Gobierno de Venezuela, es decir, dar toda clase de facilidades para que se mantenga la ubicación del Area I en Caracas.

El Dr. ACUÑA (Director) reitera al Representante de Venezuela el interés de la Organización por servir a los países y respetar sus decisiones y que no se hará ningún cambio de denominación, aunque, como ha explicado, los traslados de personal se han efectuado ya a solicitud de los países del Caribe. Anuncia que, en la primera oportunidad, visitará Venezuela para tratar con las autoridades, de forma satisfactoria para ambas partes, el futuro de la Oficina de Area I en Caracas.

The session was suspended at 10:50 a.m. and resumed at 11:05 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:50 a.m. y se reanuda a las 11:05 a.m.

Dr. DE CAIRES (United States of America) congratulated the Secretariat on the format presentation of PAHO Official Document 161, which greatly simplified its study.

El Dr. ACUÑA (Director) presenta la parte del presupuesto que se refiere a los Representantes y Asesores de Area, el Coordinador de Programa en el Caribe y los Asesores de Area agrupados en proyectos AMRO.

Los gastos en que se piensa incurrir por este concepto en el bienio 1980-1981 superan en unos \$950,000 la cifra correspondiente al bienio 1982-1983. Esto se debe a la incertidumbre aún existente para este último período con respecto a los fondos extra-presupuestarios. Los programas interpaíses financiados por el PNUD en el bienio 1980-1981 importan hasta este momento \$1,161,100 y para el próximo bienio solo están confirmados \$75,000. De ahí la gran diferencia entre una y otra proyección. Lo mismo cabe decir de las actividades financiadas por el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades de Población.

Las representaciones en los países registran algunas diferencias de recursos, según los intereses de los países, pero en términos generales son los mismos.

Cabe destacar nuevamente que el Area I, que tiene su sede en Caracas, ha visto reducidos considerablemente sus recursos porque la mayor parte de sus consultores, han sido trasladados a la oficina del Coordinador del Programa en el Caribe en Barbados.

Los proyectos AMRO a nivel de Area, que están a disposición de los países, se han establecido con objeto de hacer más efectiva y económica la labor de asesoría de la Organización. La experiencia ha demostrado que el país sede del Area es el que más aprovecha los recursos de esa Area. Sin embargo, corresponde a los países, presentar sus necesidades adicionales de recursos de Area para que el Representante haga la coordinación apropiada y destine al país que lo requiera los recursos necesarios.

Por otra parte, los asesores de Area deben motivar la aplicación de las resoluciones de los Cuerpos Directivos, lo que requiere servicios adicionales de consultoría para promover los estudios necesarios.

Los proyectos interpaíses se han establecido de conformidad con la clasificación de programas decidida por los Cuerpos Directivos. La financiación se hace con cargo a fondos de diferente origen extrapresupuestario, y lógicamente las proyecciones para el primer bienio son más precisas que las correspondientes al segundo.

Por último, el Director enumera los diferentes proyectos AMRO, y formula algunas observaciones explicativas al respecto.

Dr. DE CAIRES (United States of America), referring to the AMRO projects for the Caribbean Drug Testing Laboratory (3610), drug control (3600), production and quality control of biologicals (7300), and the Regional Reference Laboratory for Production and Control of Viral Vaccines (7301)--all of them funded for the most part by PAHO and WHO--said that they reflected the Organization's understanding of the complexity of the strategies of primary health care and extended health care coverage.

El Dr. EGAS (Ecuador) manifiesta su preocupación con respecto al funcionamiento de BIREME. La atención prestada al Ecuador es muy adecuada en muchos aspectos, pero lamentablemente las distancias hacen que la posibilidad de atención sea menor de lo que seguramente desea, sin contar con que a veces se producen diferencias idiomáticas en la presentación de material docente, que hacen más elevado el costo. Sugiere, en consecuencia, que se intente lograr una mayor interconexión entre BIREME, establecida en el Brasil, y los países del área andina.

Con respecto a la provisión y control de la gastroenteritis, sugiere incrementar los recursos asignados con este objeto, por lo menos para el bienio 1982-1983.

Reconoce que la utilización de los consultores de Area o Regionales depende a veces de la capacidad de los países para conseguir esa participación. En ocasiones, incluso se ignoran las posibilidades de recursos de asesoría en los países. En otros casos, a pesar de que un consultor está ubicado en un sede determinada, el país sede no lo utiliza debidamente, porque el consultor ya tiene compromisos preexistentes. Por consiguiente, dentro de los términos de una conveniente programación cronológica, sugiere que se celebren reuniones de los consultores de Area con los representantes de los Ministerios con objeto de poder coordinar en mejor forma sus servicios.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) se refiere al programa de prevención de accidentes de tránsito y dice que en el AMRO-3700 no se prevé prácticamente nada para el bienio 1980-1981, y solo 120 días de consultores se programan para el bienio 1982-1983, y en el Programa de Servicios para 1980-1981 solo se prevén 15 días de consultores y 8 meses de becas, así como \$20,300 de fondos presupuestados y \$10,000 para cursos y seminarios. Y, sin embargo, el número de accidentes en muchos países en desarrollo supera el de los países desarrollados. Considera que el apoyo de las organizaciones internacionales es básico, puesto que permite contar con un punto de referencia para la labor que se intenta iniciar, y el sector salud debe estimular todo lo conducente a una realización efectiva del programa de prevención de accidentes.

El Dr. EGAS (Ecuador) expresa su complacencia porque mediante los proyectos AMRO-5101 y -5170 se ha dado cumplimiento a la resolución de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en relación con el estudio de métodos para fomentar la participación de la comunidad en la atención primaria de salud.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago), after adding his congratulations on the presentation of PAHO Official Document 161, asked for confirmation that the figures for the

biennium 1982-1983 could be subject to variation in the light of changing needs that might evolve in coming years.

Under Item 24, Other Matters, his Delegation would present a resolution on leprosy control in the Caribbean, which would take into account the recommendations of the Caribbean Leprosy Control Standing Committee and request assistance in improving the control program.

El Dr. ACUÑA (Director) declara, en relación con la prevención de los accidentes de tránsito, que se hará todo lo posible para que la Organización participe más activamente en esta área de creciente interés como problema de salud.

Con respecto a la utilización óptima de los Asesores de Area y Regionales, encarece a los Gobiernos que no soliciten a un consultor por su nombre, sino que se refieran únicamente al servicio requerido, a fin de facilitar la labor de programación de la Oficina.

Dr. DE CAIRES (United States of America) inquired as to the location of the proposed Caribbean Regional Drug Testing Laboratory (AMRO-3610) and the nature of the local personnel costs of \$28,000.

Dr. HUBBARD (PASB), replying to the question on the Caribbean Drug Testing Laboratory, referred to the concern among the Governments about the rising costs of drug and health services, which were particularly acute in the Caribbean since there was no pharmaceutical industry there. The CARICOM countries had therefore developed a drug program for purchasing, packaging, and distributing drugs in bulk among the countries. Since that required coordinated quality control, the Ministers Responsible for Health in the Caribbean proposed the establishment of a regional laboratory.

The laboratory was to be a collaborative effort. The Government of Jamaica would be responsible for providing the building, which was ready; the Canadian International Development Agency (CIDA) would fund the laboratory and equipment, which was being purchased; CARICOM would be responsible for coordination and administration; and PAHO would furnish technical cooperation.

Local personnel costs under the budget provision for the laboratory were to cover the salaries of a chemist and a pharmacologist. PAHO was to pay the costs now, but they were to be gradually assumed by the CARICOM member governments.

Dr. WESTERN (PASB) and Dr. RUST (PASB) proposed that further technical discussion--e.g., of leprosy and gastroenteritis--be postponed until consideration of other matters under Item 24.

El Dr. FERREIRA (Jefe, División de Recursos Humanos e Investigación) reconoce la dificultad de comunicación de BIREME en Brasil con los demás países de América Latina. Actualmente se utiliza el correo, lo que retrasa la comunicación, pero dentro de poco habrá la posibilidad de desarrollar un sistema por computadora que facilitará enormemente la labor de las bibliotecas de los países, ya que en cada país se está promoviendo el desarrollo de bibliotecas de salud. Hasta ahora BIREME ha estado orientada a las ciencias básicas, muy importantes para los universitarios, pero desde hace algún tiempo se prevé la posibilidad de que atienda también a los Ministerios de Salud y los servicios de salud en general. Para ello se ha iniciado un sistema de "divulgación selectiva de información" orientada a los servicios de salud y también se ha presentado un proyecto al PNUD para que apoye la expansión de BIREME en toda América Latina. Con respecto al material audiovisual distribuido por BIREME, cabe decir que la Biblioteca no produce material, solo lo distribuye, y que casi todo este material está disponible en español.

El Dr. EGAS (Ecuador) sugiere que en la planificación de las actividades futuras se prevea la posibilidad de establecer una subsección en el área del Pacífico sudamericano, porque muchas veces las comunicaciones de los países del área andina con la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América son mucho más rápidas que con BIREME en el Brasil.

En otro orden de cosas, reitera su sugerencia de que se celebren reuniones periódicas con los Representantes de Área en cada país con objeto de coordinar mejor el tiempo disponible de los consultores.

El Dr. ACUÑA (Director) afirma que mientras un país necesite a un consultor asignado a su programa de actividades, este país debe denegar las solicitudes para que sirva en otros países, y cuando ese consultor disponga de tiempo, se podrían utilizar sus servicios en otros países que lo requieran.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) refere-se ao processo de preparação de projetos de programa e orçamento da OPAS e salienta que os responsáveis por sua elaboração devem continuar a respeitar, como têm feito muito bem até aqui, as diretrizes e normas emanadas dos Órgãos Diretores e, ajudados pela ativa e integral colaboração dos países, buscar sempre a máxima racionalização no dotação e aplicação dos recursos.

The session rose at 12.35 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:35 p.m.

SIXTH PLENARY SESSION
SEXTA SESION PLENARIA

Wednesday, 27 June 1979, at 2:35 p.m.
Miércoles, 27 de junio de 1979, a las 2:35 p.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

- ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (continued)
TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1980-1981 (continuación)
- ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)
- ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (continued)
TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983 (continuación)

Le PRESIDENT dit que l'étude formelle du projet de programme et de budget est terminée. Il reste à se prononcer sur les chiffres proposés dans le projet de résolution à la page 6 du Document Officiel 161. Comme le Dr. Ehrlich l'a dit, ce qu'on approuve précisément c'est une recommandation au Comité Directeur.

El Coronel AMPUERO (Perú) menciona el Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, y sugiere al Director y al Presidente que se tomen las medidas necesarias para que, en relación con la XXVI Reunión del Consejo Directivo, los Gobiernos dispongan efectivamente de 21 días para examinar la documentación.

Le PRESIDENT demande au Représentant du Pérou s'il est d'accord ou pas d'accord avec les chiffres qui sont donnés.

El Coronel AMPUERO (Perú) felicita al Director y declara que el Perú no tiene ninguna objeción con respecto al proyecto de programa y presupuesto presentado.

El Dr. ACUÑA (Director) explica que el Documento salió para el Perú de la Oficina Central por correo certificado el 8 de mayo. En el futuro, quizá sea conveniente que uno de los propios consultores de la OPS lo lleve a mano.

El Coronel AMPUERO (Perú) sugiere que los Representantes de la OPS en los Países sean los encargados de entregar a tiempo a las autoridades nacionales toda la documentación de los Cuerpos Directivos.

El Dr. CACERES (Paraguay) manifiesta que no tiene ninguna objeción respecto a las cifras contenidas en la página 6 del Documento Oficial 161. Comparte, sin embargo, la preocupación del Representante del Perú, dado que el citado documento no le fue entregado en su país, sino en Washington, D.C. Sin que ello signifique una crítica a los funcionarios de la Oficina, respalda la moción de que sean los Representantes de la OPS los encargados de entregar la documentación a las autoridades nacionales.

El Dr. DE PAREDES (Guatemala) apoya la aprobación del presupuesto según las cifras de la página 6 del Documento Oficial 161 y aprovecha para reconocer la colaboración que Guatemala ha recibido de la OPS, especialmente en los cuatro últimos años.

El Dr. EGAS (Ecuador) sugiere que se considere el proyecto de resolución contenido en la página 6 del Documento Oficial 161, párrafo por párrafo, ya que considera que, por ejemplo, el párrafo 4 es sumamente importante.

Le PRESIDENT prie le Rapporteur de donner lecture du projet de résolution à la page 6 (Document Officiel 161).

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE DIRECTING COUNCIL,

RESOLVES:

1. To appropriate for the financial period 1980-1981 an amount of \$86,833,774 as follows:

PART I	PROGRAM OF SERVICES	\$30,082,700
PART II	DEVELOPMENT OF THE INFRASTRUCTURE	31,188,600
PART III	ADMINISTRATIVE DIRECTION	12,699,900
PART IV	GOVERNING BODIES	1,063,400
PART V	INCREASE TO ASSETS	-
PART VI	SPECIAL FUND FOR HEALTH PROMOTION	500,000
Effective Working Budget (Parts I-VI)		\$75,534,600 =====
PART VII	STAFF ASSESSMENT (Transfer to Tax Equalization Fund)	11,299,174
Total - All Parts		\$86,833,774 =====

2. That the appropriation shall be financed from:

a. Assessments in respect to:

Member Governments and Participating Governments assessed under the scale adopted by the Organization of American States in accordance with Article 60 of the Pan American Sanitary Code or in accordance with Directing Council and Pan American Sanitary Conference resolutions

\$84,533,774

b. Miscellaneous Income

2,300,000

Total \$86,833,774
=====

In establishing the contributions of Member Governments and Participating Governments, their assessments shall be reduced further by the amount standing to their credit in the Tax Equalization Fund, except that credits of those governments who levy taxes on the emoluments received from the Pan American Health Organization by their nationals and residents shall be reduced by the amounts of such tax reimbursements by PAHO.

3. That, in accordance with the Financial Regulations of PAHO, amounts not exceeding the appropriations noted under Paragraph 1 shall be available for the payment of obligations incurred during the period 1 January 1980 to 31 December 1981, inclusive. Notwithstanding the provision of this paragraph, obligations during the financial period 1980-1981 shall be limited to the effective working budget, i.e., Parts I-VI.

4. That the Director shall be authorized to transfer credits between parts of the effective working budget, provided that such transfers of credits between parts as are made do not exceed 10% of the part from which the credit is transferred. Transfers of credits between parts of the budget in excess of 10% of the part from which the credit is transferred may be made with the concurrence of the Executive Committee. All transfers of budget credits shall be reported to the Directing Council and/or the Conference.

EL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio financiero del período 1980-1981 la cantidad de \$86,833,774 en la forma siguiente:

TITULO I	PROGRAMA DE SERVICIOS	\$30,082,700
TITULO II	DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA	31,188,600
TITULO III	DIRECCION ADMINISTRATIVA	12,699,900
TITULO IV	CUERPOS DIRECTIVOS	1,063,400
TITULO V	AUMENTO DEL ACTIVO	-
TITULO VI	FONDO ESPECIAL PARA PROMOCION DE LA SALUD	500,000
Presupuesto efectivo (Título I-VI)		\$75,534,600 *****
TITULO VII	CONTRIBUCIONES DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	11,299,174
Total, Todos los Títulos		\$86,833,774 *****

2. Que las asignaciones se financien mediante:

- a. Cuotas correspondientes:

A los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, fijada según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana

\$84,533,774

- b. Otros ingresos

2,300,000

Total

\$86,833,774

Al establecer las contribuciones de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, sus cuotas se reducirán aún más por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, excepto que los créditos de aquellos gobiernos que gravan los emolumentos que sus nacionales y residentes perciben de la OPS se reducirán en las cantidades correspondientes a los reembolsos de dichos impuestos por la OPS.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluídas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1º de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1981 inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio financiero del período 1980-1981 se limitarán al presupuesto efectivo, es decir, a los Títulos I-VI.

4. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre los títulos del presupuesto efectivo, siempre que las transferencias de fondos que se efectúen entre dichos títulos no excedan del 10% del título del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre estos títulos del presupuesto que excedan del 10% del título del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán notificadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

El Dr. EGAS (Ecuador) pregunta cual sería el mecanismo para someter a la aprobación del Comité Ejecutivo una transferencia de fondos que exceda del 10% del título del cual se transfieren. Le interesa que el Director disponga de la mayor flexibilidad posible para realizar transferencias y trasposos de créditos entre partidas.

El Dr. ACUÑA (Director) destaca que en los cuatro años que lleva ejerciendo el cargo de Director no ha habido necesidad de referirse a dicho enunciado, dado que las cantidades traspasadas han sido insignificantes. En el supuesto de que una transferencia de fondos de un título a otro excediera del 10%, se procedería a consultar por escrito al Comité Ejecutivo o a convocarlo si ello fuera necesario. Sin embargo, espera que esto no suceda. El interés de los Cuerpos Directivos, del Director y de la Secretaría es atenerse en lo posible a lo programado. En el Anexo al Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo (Documento Oficial 160) hay un cuadro con todos los proyectos y el grado de ejecución de cada uno de ellos y en él se puede observar que la Organización cada día se aproxima más, en su ejecución, al 100% del programa.

Le PRESIDENT dit qu'on va considérer maintenant les assignations à la page 7 du Document Officiel 161, et fait remarquer qu'un document à cet égard a été inséré à l'intérieur du Document Officiel 161. Il invite M. Muldoon à expliquer la raison pour laquelle le changement a été apporté entre le document original et le corrigendum.

Mr. MULDOON (Chief of Administration) explained that the corrigendum to Official Document 161 amended the assessment table on page 7 to reflect the change of status of the United Kingdom as a result of the recent independence of St. Lucia and Dominica. The Organization had been officially informed by the Government of the United Kingdom that it would no longer be responsible for those territories. Thus, there was a relatively minor change in the percentage of payment for the United Kingdom, which would now be assessed at a rate of 0.14 per cent rather than 0.18 per cent. The difference had been distributed among the assessments of all the other countries. A comparison of the original Annex 8 to Official Document 161 and the revised version of that annex, which also appeared in the corrigendum, showed that the increases in gross assessments ranged from an \$8 increase for Grenada to an increase of \$20,000 for the United States of America.

Should St. Lucia and Dominica decide to become Members of PAHO during the current year, the assessments would be changed again to reduce the quotas and St. Lucia and Dominica would pay their share. So far, neither of those Governments had indicated whether or not it intended to apply for membership of PAHO.

Le PRESIDENT prie le Rapporteur de lire le titre du projet de résolution, les noms des pays et le chiffre total de la contribution de chacun des pays.

El RELATOR da lectura a los datos solicitados, del proyecto de resolución, contenido en la página 7 del Documento Oficial 161.

Le PRESIDENT dit que maintenant il s'agit de donner des instructions au Rapporteur pour qu'il puisse préparer deux projets de résolution, le premier qui porte sur le budget de l'OPS pour 1982-1983 et le deuxième sur les estimations budgétaires pour 1982-1983 de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques. Les deux chiffres apparaissent à la page 8, table 1. Le premier chiffre est de \$87,816,700; le second est de \$45,071,900. Si le Comité est d'accord, on recommandera au Rapporteur de préparer les deux projets de résolution utilisant ces deux chiffres-làs.

ITEM 10: COSTS OF ADMINISTERING GRANT FUNDS
TEMA 10: GASTOS DE ADMINISTRACION PARA LOS FONDOS DE SUBVENCIONES

Dr. COONEY (PASB) said that in Resolution V of its 80th Meeting, the Executive Committee had requested the Director to present to the XX Pan American Sanitary Conference a complete study of the costs that the administration of the funds of grants from extrabudgetary sources entailed for the Pan American Sanitary Bureau. The Director had presented the requested study to the XX Pan American Sanitary Conference in Document CSP20/19. The Conference had approved Resolution XXXII which, among other things, requested the Director to continue studying the matter and to report on it to the Executive Committee at its current Meeting.

Document CE82/16 summarized developments concerning the cost of administering grant funds. In its Resolution XXXII, the XX Pan American Sanitary Conference had also approved the general policy established by the Director that the full cost of the technical and administrative services and support for the efficient and effective implementation by PAHO of programs and projects financed from extrabudgetary funds should as far as possible be financed from such funds. It had also authorized the Director, whenever appropriate, to charge against the amount of funds provided for extrabudgetary activities whatever percentage might be required in each case to defray the cost of administering those funds. PAHO had continued to follow the guidelines and principles outlined in Document CSP20/19.

An example of negotiations with extrabudgetary sources could be seen in the new agreement concerning administrative matters which had been signed with the Inter-American Development Bank on 30 March 1979. Recognizing the additional cost which the various governments, IDB, and PAHO projects had on the regular funds of the Organization, the new agreement provided for a program support costs rate of 20 per cent based upon total direct cost, as compared with the previous rate of 14 per cent which had been negotiated with the Bank.

The trust funds projects, which generate costs for their administration, had increased significantly, as shown in the table on page 2 of Document CE82/16. The emphasis which the Director had placed on securing program support costs to cover the cost of administering those funds could be seen in the second table on page 2 of Document CE82/16, which showed the financial position of the Special Account for Program Support Costs; that account was also indicated as a separate item in the Financial Report of the Director. Disbursements from that account had been conservative. Those funds were being used to defray the cost of administering activities financed with extrabudgetary funds and thereby prevent a diversion of funds from the Regular Budget.

As reported to the XX Pan American Sanitary Conference, the United Nations had established an Intergovernmental Working Group on Support Costs of the UNDP Governing Council to study that complex matter. Although the Working Group was still considering reimbursement proposals to establish long-term arrangements for support costs, the

organizations in the United Nations System had not yet reached a consensus on the issue. An important issue in the discussion of the United Nations Working Group was the availability of actual cost data in the agencies. Detailed cost measurement data covering all expenditures incurred by the United Nations agencies as well as by PAHO for administering extrabudgetary funds would require the installation of an expensive cost accounting system. Neither PAHO/WHO nor other United Nations agencies had such detailed systems. A detailed cost measurement study had been undertaken by the United Nations agencies in early 1970 but had later been abandoned. However, the Intergovernmental Working Group was considering the question of seeking ways and means of instituting adequate arrangements and accounting systems in the United Nations designed to generate cost data that would give a clear picture of actual support costs arising in respect of technical cooperation activities. WHO's collaboration with that Working Group had been reported to the Thirty-second World Health Assembly, in May 1979, under agenda item 3.10.1.

As noted in the External Auditor's Report for 1978 (Official Document 160), trust fund expenditures over the past 10 years had increased from \$3 million in 1969 to \$11.5 million in 1978. An example of the increased cost of administering such activities could be seen in the External Auditor's recommendations with regard to trust fund activities, which would require the general trust fund activities to be more closely monitored, especially to seek advances for those trust fund activities. That would necessitate strengthening the staffing in the Finance and Accounting units. Additional costs relating to that should be borne by Program Support Costs and not by the Regular Budget, which would have absorbed those costs in prior years. The planning, implementing, monitoring, administering and evaluating of trust fund projects all generated additional costs. The programs financed by the regular budget of the Organization could suffer if more resources were diverted to managing and administering extrabudgetary activities. It was for that reason that the Director had reported to the XX Pan American Sanitary Conference that he had established general policies concerning costs of administering grant funds. Continuing emphasis would be placed on securing program support costs from donor agencies.

With regard to the previous remarks by the Representative of the United States of America, who had expressed his concern about the transfer of some posts from UNFPA to the regular budget, he said that the Director had also established five posts within the budget funded from Program Support Costs in order not to charge the regular budget for some additional administrative accounting, finance, and personnel activities resulting from activities financed out of extrabudgetary funds.

The CHAIRMAN said that during the morning, before leaving, the Representative of Brazil had asked him to convey to the Committee that the Government of Brazil found 31 per cent to be very high for support costs and that 14 per cent would be more in line.

Speaking as the Representative of Canada, he said that, before he had left Ottawa, Canadian officials had expressed the view that it might be better to wait until at least 1980 before taking any firm policy decision on the matter, particularly in view of the fact that the Governing Council of the United Nations Development Program had not reached a decision at its June meeting.

El Dr. ACUÑA (Director) reitera que los costos que ha estimado la Administración, del 31%, son los costos reales de lo que efectivamente significa manejar fondos extra-presupuestarios. Existen algunas instituciones y agencias donantes que consideran justificado incluir el 31% para gastos de administración en las subvenciones que otorgan a los países. Este es el caso de algunas agencias del Gobierno de los Estados Unidos de América; sin embargo, también hay otras agencias dentro del mismo Gobierno que no pagan el

31%. Por último, hay otros donantes, y fundaciones privadas, cuya política es la de no considerar ningún gasto de administración como parte de las subvenciones que otorgan. En estos últimos casos, la Organización ha venido insistiendo para que se agregue algún componente para hacer frente a los gastos administrativos. En algunas ocasiones, se ha tenido éxito, por ejemplo, se ha conseguido que en la donación se considere la inclusión de un oficial administrativo para encargarse de la contabilidad de las subvenciones en forma independiente, lo cual es muy importante, porque cada donante exige una contabilidad separada y un sistema especial de informes .

También existe el caso de los fondos en fideicomiso que los Gobiernos ponen a disposición de la OPS para que esta lleve a cabo programas en el país de origen de los fondos. Aunque también en este caso el costo estimado es del 31%, lo que se le cobra a cada Gobierno es fruto de un común acuerdo entre este y la Organización, dependiendo de la cuantía de los fondos y de los requisitos para el manejo de los mismos.

Considera que sería preferible que los Cuerpos Directivos no establezcan por el momento un porcentaje fijo para la administración de fondos extrapresupuestarios. Algunos donantes no accederían a hacer la donación sujeta a requisitos financieros y administrativos inflexibles por parte del organismo ejecutor. Por lo tanto, sería conveniente adquirir un poco más de experiencia en el manejo de estos fondos y mantener una política flexible frente a cada donante.

Mr. BOYER (United States of America) said that the United States of America firmly supported the Director's policy of attempting to recover as much of the support costs of each project as possible. There was a serious need for strengthening the projects financed by the Regular Budget, and it was not desirable for those limited resources to be diverted for other costs. His Government was pleased that 30 projects were now paying their way; it was also pleased to hear that five new posts had been added from Program Support Costs.

Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference did indeed provide the flexibility that was necessary in the handling of program support costs. It was not necessary for the Executive Committee or the Directing Council to take a firm decision on a fixed cost for program support. He did wish to suggest that it might be worthwhile for the Secretariat to report on a regular basis, perhaps once a year, on those specific cases when a waiver of the payment of support costs for new projects was agreed upon or when less than the normal rate was agreed upon.

Dr. COONEY (PASB) said the Secretariat would be very happy to provide on a regular basis the report suggested by the Representative of the United States of America, indicating the specific cases in which a waiver had been agreed upon and also those projects in which the agreed rate was lower than the normal PAHO rate.

Le PRESIDENT fait remarquer que le point 22 de l'ordre du jour pour septembre-octobre prévoit précisément la présentation au Comité directeur de "Cost of Administering Grant Funds". En conséquence, on va demander au Rapporteur de faire un projet de résolution simplement pour remercier le Directeur et le Secrétariat pour l'action qu'ils ont prise en vertu de la résolution de la Conférence sanitaire panaméricaine et puis également ayant à l'esprit la suggestion faite par les Etats-Unis dans le sens que le Comité continue à être informé des chiffres, qui sont normalement acceptés par l'OPS et par les gouvernements ou les agences qui profitent des projets.

The session was suspended at 3:50 p.m. and resumed at 4:15 p.m.
Se suspende la sesión a las 3:50 p.m. y se reanuda a las 4:15 p.m.

Le PRESIDENT rappelle au Comité que le Représentant du Pérou a exprimé l'intention de présenter un projet de résolution et l'invite à prendre la parole.

El Coronel AMPUERO (Perú) anuncia que va a presentar un proyecto de resolución referente al Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que desconoce el contenido del proyecto de resolución mencionado por el Representante del Perú, pero estima importante mencionar algunos hechos comunes del ciclo de programa y presupuesto que pueden tener relación con la propuesta anunciada. Durante el ciclo, ahora bienal, se consulta con los Gobiernos con objeto de preparar el proyecto de programa y presupuesto. Por eso, el 31 de diciembre de 1981 la Organización deberá conocer las necesidades determinadas por los Gobiernos y los proyectos de cooperación de la Organización. De acuerdo con el AMPES, para fines de 1981 tendrán que haber sido enviadas las propuestas de cada Gobierno para el período de 1982-1983 de acuerdo con las asignaciones. En vista de que el Director ha de ausentarse para asistir a la Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS en enero, será en febrero cuando se efectúe la revisión de esos proyectos y programas, se prepare el documento y se imprima a continuación, de manera que quede listo a fines de abril o principios de mayo. Por tanto, no parece ser posible cambiar la fecha de la reunión del Comité Ejecutivo ni tampoco las fechas de terminación del ciclo de programa y presupuesto.

El Dr. CACERES (Paraguay), en relación con los comentarios del Dr. Acuña, expresa su preocupación porque los delegados de los países de las Américas acuden a las reuniones de la OMS sin un consenso sobre los problemas que interesan a la Región. Sugiere que estos problemas sean planteados por el Director en su calidad de Director Regional de la OMS para las Américas, o que los propios delegados en Ginebra los presenten en consenso y que haya un voto en bloque de todos los países de las Américas que permita seguir adelante de manera más satisfactoria. Pide, por lo tanto, que se estudie la manera de llevar a cabo su sugerencia.

El Coronel AMPUERO (Perú) aclara que el problema que lo ha motivado a presentar un proyecto de resolución es el de la documentación referente al Comité Ejecutivo, que no se recibe con tiempo suficiente para estudiarla. Está de acuerdo con lo expresado por el Representante del Paraguay acerca de la necesidad de que los países de las Américas formen un verdadero bloque al presentar sus problemas, necesidades y deseos a la OMS.

Le PRESIDENT suggère que les membres du Comité attendent d'avoir le projet de résolution devant eux pour pouvoir en discuter à loisir en temps opportun.

ITEM 14: RESOLUTIONS OF THE 63RD EXECUTIVE BOARD AND OF THE THIRTY-SECOND
WORLD HEALTH ASSEMBLY OF INTEREST TO THE EXECUTIVE COMMITTEE
TEMA 14: RESOLUCIONES DE LA 63a REUNION DEL CONSEJO EJECUTIVO Y DE LA 32a
ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERES PARA EL COMITE EJECUTIVO

El Dr. ACUÑA (Director) se refiere a las resoluciones del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea Mundial de la Salud que son de mayor interés para el Comité Ejecutivo. Menciona, en primer lugar, la Resolución WHA32.8 sobre la escala de contribuciones de la OMS para 1980-1981, ya que todos los países están interesados en el porcentaje que deben aportar.

También considera que debe citar la Resolución WHA32.9 en la que se nombra a Sir Douglas Henley Comisario de Cuentas de la OMS (Auditor Externo según la terminología de la OPS) para el ejercicio de 1980-1981, quien también fue designado para este puesto de Auditor en la OPS para 1978-1979 por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana.

Otra resolución de interés es la WHA32.13, sobre desarrollo del programa de salud mental, en la que, además de instar a los Estados Miembros que aún no hayan contribuido a este programa, para que hagan lo posible por hacerlo, se invita a fundaciones, empresas industriales, organizaciones laborales, organismos no gubernamentales y particulares a que presten apoyo al programa. En la propia resolución se acuerda incluir en el Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud una cuenta especial destinada a ese programa.

En la Resolución WHA32.14, que trata del programa de salud de los trabajadores, se pide a los Gobiernos que presten especial atención a los trabajadores, como contribución al logro de la salud para todos en el año 2000; que promulguen la debida legislación y que refuercen la coordinación de los servicios de asistencia sanitaria para trabajadores, así como las instituciones de higiene del trabajo. Al mismo tiempo se pide al Director General que prepare un programa de acción en consonancia con las nuevas orientaciones expuestas en el informe que ha preparado al respecto; que refuerce los recursos de la OMS para la higiene del trabajo; que establezca mecanismos para allegar recursos extrapresupuestarios y donativos, y que refuerce la cooperación con la OIT y otros organismos de las Naciones Unidas.

La Resolución WHA32.15, referente al fomento y coordinación de las investigaciones biomédicas y sobre servicios de salud, es de particular importancia para todos los Gobiernos del Continente. En ella se relacionan las resoluciones adoptadas por anteriores Asambleas Mundiales de la Salud, y se hacen varias consideraciones de importancia, por ejemplo, sobre los progresos realizados en el fortalecimiento de la capacidad nacional y regional de investigación y en el establecimiento de mecanismos de coordinación de las investigaciones en los planos regional y mundial; las prioridades de investigación de la OMS que se están definiendo, de acuerdo con las normas políticas de los órganos deliberantes, por grupos de hombres de ciencia nacionales, y el informe que el Director General está preparando sobre las actividades de investigación de la OMS y sobre la gestión de las mismas. Al mismo tiempo, insta a los Estados Miembros a que prosigan las investigaciones que estén más relacionadas con sus principales problemas de salud; que intensifiquen la cooperación técnica entre sí, en beneficio mutuo, en asuntos de interés común relativos a las investigaciones biomédicas, y a que utilicen todavía más las iniciativas de la OMS sobre fomento y promoción de investigaciones y a que faciliten una expansión continua de la participación y de la colaboración de expertos e instituciones nacionales en esas actividades. También encarece a los Estados Miembros y a los organismos bilaterales, multilaterales y filantrópicos que apoyen estas iniciativas, y pide al Director General que aumente la capacidad nacional de investigación, especialmente la de los servicios de salud y que tome las medidas necesarias para que la OMS participe activamente en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Ciencia y Tecnología para el Desarrollo que se celebrará en Viena en 1979.

Igualmente estima importante la Resolución WHA32.24 que se refiere a la coordinación de las actividades con otros organismos de las Naciones Unidas y a la consecución de la salud para todos en el año 2000. En ella se pide al Director General que prepare un informe sobre las nuevas medidas que la OMS podría adoptar en favor del desarrollo socioeconómico internacional y para colaborar al propio tiempo en la aplicación de las resoluciones de las Naciones Unidas sobre el fortalecimiento de la independencia, la paz, la distensión y el desarme, así como que practique un estudio acerca de las posibilidades de intensificar la cooperación de la OMS con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas con el fin de alcanzar el objetivo de la salud para todos en el año 2000.

La Resolución WHA32.25, sobre asistencia sanitaria a las personas de edad, pide al Director General que siga apoyando los importantes esfuerzos de la OMS en este sector, y que movilice los recursos adicionales que se necesiten; que emprenda actividades en colaboración con las Naciones Unidas y con otros organismos para conseguir una participación apropiada en la Asamblea de las Naciones Unidas; que estudie la posibilidad de elegir el lema "La salud de los ancianos" para el Día Mundial de la Salud en 1982, y que tome medidas apropiadas para acrecentar al máximo la actividad del programa mundial que tiende a mejorar la asistencia sanitaria y el estado de salud de esas personas en todas las naciones. Asimismo, insta a los Estados Miembros a que emprendan acciones análogas en sus países, que estudien nuevos servicios y sistemas de atención a los ancianos, y que fomenten los programas que permitan ayudar a las personas a prepararse para la vejez.

La Resolución WHA32.28 es de singular interés para el Comité Ejecutivo, pues se refiere a la apertura de créditos para el ejercicio 1980-1981. En ella se acuerda abrir para dicho ejercicio un crédito de \$477,378,400 repartidos en la forma que se especifica.

Destaca la importancia de la Resolución WHA32.29, sobre proyecciones presupuestarias provisionales aprobadas por la Asamblea para el ejercicio 1982-1983, especialmente la decisión de que el nivel en que se establezca la cuantía del presupuesto ordinario por programas correspondiente a ese bienio dé margen para un aumento real que pueda llegar hasta un 4% en ese bienio. Esta decisión significa que el Director General deberá considerar en el presupuesto del bienio 1982-1983, entre otros, los factores de inflación y, a base de ellos, proponer a la próxima Asamblea que ha de estudiar el proyecto de programa y presupuesto para el bienio en 1981, un presupuesto que, sobre esos costos reales, tenga un incremento real del 4%.

A su juicio, la Resolución WHA32.30 deberá tenerse presente por lo menos en los próximos dos o tres años, pues se refiere a la formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000. Esta resolución propone a los Gobiernos, a los Comités Regionales, y al Consejo Ejecutivo de la OMS que, estudien esas propuestas en relación con el calendario contenido en el documento y presenten sus propias propuestas sobre el desarrollo coordinado de las estrategias a la 33a Asamblea Mundial de la Salud, lo que supone que el Consejo Directivo de la OPS, en su XXVI Reunión, debe atender esa propuesta. También pide al Director General que dedique una proporción predominante de los fondos de los programas del Director General y de los Directores Regionales para Actividades de Desarrollo a establecer y aplicar estrategias destinadas a alcanzar la salud para todos; que adopte las disposiciones indispensables para promover, coordinar y apoyar la formulación y aplicación de políticas, estrategias y planes nacionales de acción, y que apoye el establecimiento de centros nacionales de desarrollo de la salud del tipo propuesto en el mencionado documento. También se solicita al Director General que, de acuerdo con las Naciones Unidas y organismos afines, y con otras instituciones internacionales interesadas, proponga medidas con el fin de iniciar una acción conjunta para acelerar la expansión de los servicios de atención primaria de salud en los países en desarrollo. Por último, se pide al Director General que presente a la Comisión Preparatoria de la Nueva Estrategia Internacional para el Desarrollo un informe sobre las estrategias apropiadas para alcanzar la salud para todos en el año 2000.

La Resolución WHA32.31 es importante también, puesto que se refiere al examen del programa a plazo medio del fomento de la higiene del medio, campo prioritario para alcanzar la salud para todos en el año 2000.

La Resolución WHA32.33, sobre enfermedades respiratorias, es de especial interés para el Comité, pues en ella se pide al Director General que intensifique la participación de los Estados Miembros en la lucha contra estas enfermedades, que fomente la cooperación

técnica con los propios Estados Miembros y entre los mismos para formular programas nacionales de lucha y que se conceda elevada prioridad a las actividades de investigación encaminadas a encontrar métodos sencillos y eficaces para prevenir las enfermedades respiratorias agudas y crónicas, descubrirlas y diagnosticarlas a tiempo e instituir servicios curativos apropiados. Lo que se pretende es que no se consideren aisladamente la tuberculosis, las enfermedades víricas y las enfermedades bacterianas, sino en su conjunto.

La Resolución WHA32.34, se refiere a las situaciones de urgencia causadas por la fiebre amarilla y por otras enfermedades transmisibles. Reviste especial importancia por que insta a los países en los que la enfermedad es endémica a que prosigan su labor de vigilancia y lucha contra la fiebre amarilla sobre una base más realista y a que otorguen a esta actividad la prioridad nacional que merece con carácter ininterrumpido, recurriendo a los servicios de urgencia de la OMS siempre que las condiciones lo exijan. Asimismo pide al Director General que siga aplicando las recomendaciones contenidas en la Resolución WHA23.34 y que coopere con los países en el establecimiento de métodos realistas de vigilancia y lucha contra la fiebre amarilla y contra otras enfermedades transmisibles potencialmente epidémicas.

Por último, menciona la Resolución WHA32.41, sobre el programa de acción sobre medicamentos esenciales, que tiene gran importancia para todos los países, y en la que se insta a los Estados Miembros a que tomen las medidas pertinentes para dar efecto a la Resolución WHA31.32 en donde se establece la lista de medicamentos esenciales y a que revisen sus propias listas. Pide también al Director General que establezca un programa especial sobre medicamentos esenciales, y que tome las disposiciones oportunas para que, de ser necesario, se financie inicialmente con cargo a los programas del Director General o de los Directores Regionales para actividades de desarrollo. A este respecto, el Dr. Acuña advierte que en la Región de las Américas no existe un fondo o programa del Director Regional, en vista de que, cuando el año pasado se presentó la oportunidad de establecer este fondo en esa forma, el Comité Ejecutivo decidió recomendar a la Conferencia que los fondos previstos con este propósito por la OMS para la Región de las Américas fueran distribuidos en proyectos y actividades específicas.

En cuanto a las resoluciones del Consejo Ejecutivo de la OMS, solo cita la relativa a la confirmación de las modificaciones del Reglamento del Personal (EB64.R2), que se examinará al discutir el tema correspondiente.

The CHAIRMAN, speaking as the Representative of Canada, pointed out that two other resolutions might be of interest to the Committee, namely, Resolution WHA32.27 concerning technical cooperation among developing countries and Resolution WHA32.39 concerning leprosy, a subject about which the Representative of Trinidad and Tobago had expressed great concern. The Director might wish to comment on those two resolutions.

Ms. SANDOVAL (United States of America) drew attention to two more resolutions which might be of interest to the Committee: Resolution WHA32.11, dealing with the United Nations Water Conference and emphasizing the need to give high priority to the follow-up of the Mar del Plata Action Plan, and Resolution WHA32.16 on Health Laboratory Technology, which stressed that appropriate laboratory technology was an essential part of primary health care, a major concern of the Countries.

El Dr. EGAS (Ecuador) supone que por necesidades prioritarias hubo que adoptar una decisión en el sentido de suprimir unos recursos que podrían acelerar el estudio de un problema tan importante como el de los medicamentos esenciales. Tiene entendido que en la última reunión de los países del Convenio Hipólito Unanue despertó gran interés el tema de

la organización de un laboratorio de producción de fármacos indispensables para los países de la Región. Difícilmente podrá la OPS apoyar debidamente el requerimiento de cinco países que tan angustiosamente necesitan de esos productos. Se hace eco de las palabras del Director y estima conveniente solicitar que se estudie la posibilidad de asignar alguna partida y someter el asunto a la consideración de la próxima Reunión de Ministros.

Seguidamente se refiere a la Resolución WHA32.15, relativa al fomento y coordinación de las investigaciones biomédicas, especialmente la parte que pide al Director General que tome las disposiciones necesarias para que la OMS participe en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Ciencia y Tecnología para el Desarrollo. Considera que también la Región debería participar activamente en esa Conferencia.

En cuanto a la Resolución WHA32.37, sobre contratación de personal internacional en la OMS, pregunta si el desequilibrio geográfico del personal internacional a que se refiere la resolución, y que se observa en escala mundial, se registra también a nivel regional.

El Dr. CACERES (Paraguay) quiere añadir un breve comentario a la Resolución WHA32.30. Comprende la importancia de la reunión de Alma Ata, pero considera que aún hay que tener más presente la IV Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas (Washington, D.C., 1977), en la que se fijaron las estrategias de los países y de la Organización en materia de atención básica primaria, clave para la salud de todos en el año 2000.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) señala la importancia de la Resolución WHA32.42, sobre el programa a largo plazo de la OMS sobre la salud de la madre y el niño, en especial en lo que concierne a la petición de que los Estados Miembros mejoren sus planes socioeconómicos y sanitarios, prestando la debida atención a las madres, los hijos y la familia, y garanticen la distribución adecuada de recursos para este fin. Pone también de relieve la recomendación de que se fomenta la promulgación de leyes y reglamentos en los que se prevea la asistencia sanitaria gratuita, al menos en los períodos más peligrosos: embarazo, parto y primeros años de vida, en los que la lactancia natural, la inmunización y el tratamiento de las enfermedades infecciosas y parasitarias son cruciales para la supervivencia. Está persuadido de que este aspecto merece ser estimulado, ya que una buena legislación social puede aportar grandes beneficios.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) menciona la Resolución WHA32.38, relativa a la Quincena Mundial de Higiene y Limpieza, y dice que el asunto aparentemente es muy sencillo, pero desgraciadamente el problema de las basuras y la contaminación en general ha adquirido graves proporciones. Sugiere que en la próxima reunión del Consejo Directivo se presente también esta resolución.

El Dr. ACUÑA (Director) manifiesta que se ha tomado nota de las sugerencias formuladas. Refiriéndose a la Resolución WHA32.27 mencionada por el Sr. Careau, dice que esta no guarda relación con la cooperación técnica entre los países en desarrollo. Da lectura de varios puntos contenidos en la resolución para mostrar que solo se trata de una serie de peticiones de diferentes actividades que no tienen cabida dentro del concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo, y que, además, algunas de ellas ya se han llevado a la práctica. Añade que esta resolución solo refleja el sentir de un grupo muy pequeño, casi de un solo país--el que propuso la resolución. Por todas estas razones no se consideró pertinente presentarla.

En cuanto a la Resolución WHA32.39, explica que si bien la lepra es de importancia para todos los países de las Américas, considera que la resolución no aporta nada nuevo. No obstante, estima conveniente traer a colación el problema en la XXVI Reunión del Consejo Directivo.

Dirigiéndose a la Representante de los Estados Unidos de América, pide excusas por la omisión involuntaria de la Resolución WHA32.11, que reviste gran importancia. Con respecto a la Resolución WHA32.16, sobre tecnología de laboratorio de salud, tiene la impresión de que no dice nada nuevo, aunque el tema es importante. Ambas resoluciones se presentarán al Consejo Directivo.

Contestando a las observaciones del Representante del Ecuador, da cuenta de que en la última Reunión del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas uno de los temas importantes fue el de las investigaciones sobre servicios de salud y, además, el Subcomité de Investigaciones sobre Servicios de Salud del Comité Global de la OMS sobre Investigaciones Médicas se reunirá en la Región de las Américas. En relación con la pregunta del Dr. Egas sobre la Resolución WHA37.37, explica que el desequilibrio geográfico del personal se observa en las demás Regiones de la OMS, con la sola excepción de Europa, en la que el 90% de los funcionarios provienen de países desarrollados. En cambio, en las Américas la proporción es a la inversa. El Consejo Ejecutivo de la OMS, junto con el Director General, están estudiando el problema; por eso se ha considerado prudente esperar los resultados de ese estudio antes de presentar el tema a los Cuerpos Directivos. En la misma resolución está implícito el hecho de que el Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud consideran que no debe existir personal de carrera en el seno de la Organización, sino que los Gobiernos aporten, a título de préstamo, por un período determinado, a sus propios funcionarios para que luego se reincorporen a sus correspondientes puestos en los países.

Considera de importancia el comentario formulado por el Dr. Cáceres sobre la Resolución WHA32.30 y se tendrá en cuenta al examinar el tema 20.

La Resolución WHA32.42, citada por el Dr. Albornoz, esencialmente destaca la necesidad de reconocer que este es el Año Internacional del Niño. A este respecto, espera poder presentar un documento informativo a esta reunión sobre las actividades de la Oficina, en colaboración con los Gobiernos, para la celebración del Año Internacional del Niño.

Por último, explica al Observador de Colombia que, en relación con la Quincena Mundial de Higiene y Limpieza, se ha decidido esperar a que el Director General de la OMS proponga las acciones para celebrar dicha Quincena.

Le PRESIDENT déclare clos le débat sur la question. On n'a pas besoin de projet de résolution sur le point 14, simplement quelques notes pour le Directeur en vue de son action lors de la réunion du Conseil directeur.

It was so agreed.
Así se acuerda.

The session rose at 5:40 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:40 p.m.

SEVENTH PLENARY SESSION
SEPTIMA SESION PLENARIA

Thursday, 28 June 1979, at 9:05 a.m.
Jueves, 28 de junio de 1979, a las 9:05 a.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

- ITEM 15: APPOINTMENT OF A STANDING SUBCOMMITTEE TO REVIEW APPLICATIONS BY INTER-AMERICAN NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS TO ENTER INTO OFFICIAL RELATIONS WITH PAHO (concluded)
- TEMA 15: DESIGNACIÓN DE UN SUBCOMITE PERMANENTE CON EL OBJETO DE REVISAR LAS SOLICITUDES DE ORGANIZACIONES INTERAMERICANAS NO GUBERNAMENTALES PARA ESTABLECER RELACIONES OFICIALES CON LA OPS (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having seen Resolution XX on "Mechanisms for the Establishment of Official Relations between PAHO and Inter-American Nongovernmental Organizations," adopted by the XX Pan American Sanitary Conference;

Complying with the provisions of operative paragraph 1.4 of that Resolution for the appointment of a standing subcommittee to receive and review the applications of inter-American nongovernmental organizations interested in establishing official relations with PAHO, and to make appropriate recommendations to the Executive Committee; and

Aware of the need to assure the continuity of the new subcommittee's functions by rotating one of its members each year,

RESOLVES:

To appoint the Representatives of Guatemala, Paraguay, Venezuela as the members of the Standing Subcommittee on Inter-American Nongovernmental Organizations for the duration of their respective terms on the Committee.

EL COMITE EJECUTIVO,

Vista la Resolución XX sobre "Mecanismos para el establecimiento de relaciones oficiales de la OPS con organizaciones interamericanas no gubernamentales", adoptada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Ateniéndose a lo dispuesto en el punto resolutivo 1.4 de la mencionada Resolución sobre la designación de un subcomité permanente que se encargará de recibir y revisar las solicitudes de las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales con la OPS, haciendo las recomendaciones pertinentes al Comité Ejecutivo, y

Consciente de la necesidad de asegurar la continuidad de las funciones del nuevo subcomité, renovando cada año a uno de sus miembros,

RESUELVE:

Designar a Guatemala, Paraguay, y Venezuela para que formen parte del Subcomité Permanente de Organizaciones Interamericanas No Gubernamentales, mientras duren sus respectivos mandatos en el Comité.

El Dr. CACERES (Paraguay) propone que, en la parte dispositiva del proyecto de resolución, se diga "Designar a los Representantes de...", en vez de "Designar a...", puesto que no son los países sino los miembros los que son designados.

Le PRESIDENT explique que ce sont des pays qu'on veut désigner; c'est donc aux pays de décider qui ils veulent nommer. C'est-à-dire, on demande au Guatémala, au Paraguay et au Vénézuéla de constituer le sous-comité, et c'est à ces trois pays de choisir les membres.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que lo que se pretende es buscar una continuidad y contar con personas de experiencia. Cada Gobierno es libre de designar a la persona que desee, por lo que no sería conveniente incluir nombres específicamente.

El Dr. CACERES (Paraguay) aclara que no ha pretendido que se indiquen los nombres de las personas, sino, únicamente, que se mencione a los representantes de los Gobiernos.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

ITEM 12: REPRESENTATION OF THE EXECUTIVE COMMITTEE AT THE XXVI MEETING OF THE DIRECTING COUNCIL OF PAHO, XXXI MEETING OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS (concluded)

TEMA 12: REPRESENTACION DEL COMITE EJECUTIVO EN LA XXVI REUNION DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA OPS, XXXI REUNION DEL COMITE REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMERICAS (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered Document WP/1 presented by the Director; and

Bearing in mind Rule 14 of the Rules of Procedure of the Executive Committee,

RESOLVES:

1. To designate Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brazil) and Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) to attend the XXVI Meeting of the Directing Council of PAHO, XXXI Meeting of the Regional Committee of WHO for the Americas, together with the Chairman, as Representatives of the Executive Committee.

2. To designate Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) and Dr. Julio Endara (Ecuador) as alternates.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el Documento WP/1 presentado por el Director, y

Teniendo en cuenta el Artículo 14 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo,

RESUELVE:

1. Designar al Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil) y al Dr. Jorge Rodríguez Díaz (Venezuela) para que asistan a la XXVI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, XXXI Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas, como Representantes del Comité Ejecutivo.

2. Designar al Dr. Carlos L. de Paredes (Guatemala) y al Dr. Julio Endara (Ecuador) como suplentes.

Le PRESIDENT fait remarquer que le texte anglais et le texte espagnol ne disent pas tout à fait la même chose. Il propose de rajouter au premier paragraphe du texte espagnol la phrase "junto con el Presidente", puisque l'anglais dit "together with the Chairman".

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

ITEM 7: PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1980-1981 (concluded)

TEMA 7: PROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENO 1980-1981 (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind that the XX Pan American Sanitary Conference recognized that the provisional draft of the program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981 (Official Document 154) had been formulated in cooperation with national authorities;

Considering that the provisional draft of the program and budget has been the subject of further study by the Governments and of consultations with them to determine their latest desires and requirements;

Having carefully examined the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1980-1981 (Official Document 161);

Noting that the assessments shown on page 7 of Official Document 161 had to be revised since the publication of that document, due to the independence of Dominica and St. Lucia, which were previously included within the United Kingdom's assessment; and

Bearing in mind Article 14.C of the Constitution of the Pan American Health Organization and Article III, paragraphs 3.5 and 3.6, of the PAHO Financial Regulations,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it approve the proposed program and budget estimates of Pan American Health Organization for 1980-1981 by adopting the following appropriation and assessment resolutions:

APPROPRIATIONS FOR THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
1980-1981

THE DIRECTING COUNCIL,

RESOLVES:

1. To appropriate for the financial period 1980-1981 an amount of \$86,833,774 as follows:

PART I	PROGRAM OF SERVICES	\$30,082,700
PART II	DEVELOPMENT OF THE INFRASTRUCTURE	31,188,600
PART III	ADMINISTRATIVE DIRECTION	12,699,900
PART IV	GOVERNING BODIES	1,063,400
PART V	INCREASE TO ASSETS	-
PART VI	SPECIAL FUND FOR HEALTH PROMOTION	500,000
Effective Working Budget (Parts I-VI)		\$75,534,600 =====
PART VII	STAFF ASSESSMENT (Transfer to Tax Equalization Fund)	11,299,174
Total - All Parts		\$86,833,774 =====

2. That the appropriation shall be financed from:

a. Assessments in respect to:

Member Governments and Participating Governments assessed under the scale adopted by the Organization of American States in accordance with Article 60 of the Pan American Sanitary Code or in accordance with Directing Council and Pan American Sanitary Conference resolutions

\$84,533,774

b. Miscellaneous Income

2,300,000

Total		\$86,833,774 =====
-------	--	-----------------------

In establishing the contributions of Member Governments and Participating Governments, their assessments shall be reduced further by the amount standing to their credit in the Tax Equalization Fund, except that credits of those governments who levy taxes on the emoluments received from the Pan American Health Organization by their nationals and residents shall be reduced by the amounts of such tax reimbursements by PAHO.

3. That, in accordance with the Financial Regulations of PAHO, amounts not exceeding the appropriations noted under Paragraph 1 shall be available for the payment of obligations incurred during the period 1 January 1980 to 31 December 1981, inclusive. Notwithstanding the provision of this paragraph, obligations during the financial period 1980-1981 shall be limited to the effective working budget, i.e., Parts I-VI.

4. That the Director shall be authorized to transfer credits between parts of the effective working budget, provided that such transfers of credits between parts as are made do not exceed 10% of the part from which the credit is transferred. Transfers of credits between parts of the budget in excess of 10% of the part from which the credit is transferred may be made with the concurrence of the Executive Committee. All transfers of budget credits shall be reported to the Directing Council and/or the Conference.

ASSESSMENTS OF THE MEMBER GOVERNMENTS AND PARTICIPATING GOVERNMENTS OF THE
PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

THE DIRECTING COUNCIL,

Whereas, Member Governments appearing in the scale adopted by the Council of the Organization of American States are assessed according to the percentages shown in that scale, in compliance with Article 60 of the Pan American Sanitary Code; and

Whereas, other Member Governments and Participating Governments are assessed on the basis of percentages which would be assigned to such countries if they were subject to the OAS scale; now, therefore,

RESOLVES:

To establish the assessments of the Member Governments and Participating Governments of the Pan American Health Organization for the financial period 1980-1981 in accordance with the scale of quotas shown below and in the corresponding amounts.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Country	OAS Scale	Gross Assessment	Credit from Tax Equalization Fund	Adjustment for Taxes Imposed by Member Governments on Enrolments of PAHO Staff	Net Assessment
	\$	US\$	US\$	US\$	US\$
Argentina	7.50	5,887,847	786,996	-	5,100,851
Barbados	0.08	62,804	8,395	-	54,409
Bolivia	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Brazil	9.39	7,371,584	985,319	-	6,386,265
Chile	0.82	643,738	86,045	-	557,693
Colombia	0.99	777,196	103,884	10,000	683,312
Costa Rica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Cuba	1.17	918,505	122,771	-	795,734
Dominican Republic	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Ecuador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
El Salvador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Grenada	0.03	23,551	3,146	-	20,405
Guatemala	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Haiti	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Honduras	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Jamaica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Mexico	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Nicaragua	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Panama	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Paraguay	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Peru	0.54	423,925	56,664	-	367,261
Suriname	0.13	102,057	13,641	-	88,416
Trinidad and Tobago	0.18	141,308	18,888	-	122,420
United States of America	66.00	51,813,049	6,925,570	4,800,000	49,687,479
Uruguay	0.36	282,617	37,776	-	244,841
Venezuela	3.61	2,834,017	378,808	30,000	2,485,209
Subtotal	100.00	78,504,619	10,493,289	4,840,000	72,851,330
		Equivalent Percentages			
<u>Other Member Governments</u>					
Bahamas	0.07	54,954	7,345	-	47,609
Canada	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Guyana	0.18	141,308	18,888	-	122,420
<u>Participating Governments</u>					
France	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Kingdom of the Netherlands	0.07	54,954	7,345	-	47,609
United Kingdom	0.14	109,906	14,691	-	95,215
Subtotal		6,029,155	805,885	-	5,223,270
Total Assessments - All Countries:		84,533,774	11,299,174	4,840,000	78,074,600

(2) This column includes the OAS percentages adding to 100% and the equivalent percentages applicable to other Member Governments and Participating Governments. The OAS scale minimum assessment is 0.18% or per capita contribution equal to that of the largest contributor, whichever is smaller. The OAS scale used herein was approved by the OAS General Assembly in December 1977. In the event that the OAS General Assembly changes this scale prior to the 1979 meeting of the Directing Council, the scale shown herein will likewise change.

(5) This column includes estimated amounts to be received by the respective Member Governments in 1980-1981 in respect of taxes levied by them on staff members' enrolments received from PAHO, adjusted for any difference between estimate and actual for prior years.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta que la XX Conferencia Sanitaria Panamericana reconoció que el anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981 (Documento Oficial 154) había sido formulado en cooperación con las autoridades nacionales;

Considerando que el anteproyecto de programa y presupuesto ha sido objeto de nuevo estudio por los Gobiernos, y de consultas con ellos, a fin de determinar sus deseos y necesidades más recientes;

Habiendo examinado detenidamente el proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981 (Documento Oficial 161);

Observando que, después de la publicación del Documento Oficial 161, ha sido necesario modificar las cuotas consignadas en la página 7 del mismo, debido a la independencia de Dominica y Santa Lucía, que anteriormente estaban incluidas en la cuota del Reino Unido, y

Teniendo presente lo dispuesto en el Artículo 14.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, así como los párrafos 3.5 y 3.6 del Artículo III del Reglamento Financiero de la OPS,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe el proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1980-1981, mediante la aprobación de las resoluciones sobre asignaciones y cuotas siguientes:

ASIGNACIONES PARA LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
1980-1981

EL CONSEJO DIRECTIVO,

RESUELVE:

1. Asignar para el ejercicio financiero del período 1980-1981 la cantidad de \$86,833,774 en la forma siguiente:

TITULO I	PROGRAMA DE SERVICIOS	\$30,082,700
TITULO II	DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA	31,188,600
TITULO III	DIRECCION ADMINISTRATIVA	12,699,900
TITULO IV	CUERPOS DIRECTIVOS	1,063,400
TITULO V	AUMENTO DEL ACTIVO	-
TITULO VI	FONDO ESPECIAL PARA PROMOCION DE LA SALUD	500,000
Presupuesto efectivo (Título I-VI)		\$75,534,600 =====
TITULO VII	CONTRIBUCIONES DEL PERSONAL (Transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)	11,299,174
Total, Todos los Títulos		\$86,833,774 =====

2. Que las asignaciones se financien mediante:

- a. Cuotas correspondientes:

A los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, fijada según la escala adoptada por la Organización de los Estados Americanos, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano o de acuerdo con las resoluciones del Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana

\$84,533,774

- b. Otros ingresos

2,300,000

Total \$86,833,774
=====

Al establecer las contribuciones de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes, sus cuotas se reducirán aún más por la cantidad que quede a su crédito en el Fondo de Igualación de Impuestos, excepto que los créditos de aquellos gobiernos que gravan los emolumentos que sus nacionales y residentes perciben de la OPS se reducirán en las cantidades correspondientes a los reembolsos de dichos impuestos por la OPS.

3. Que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la OPS, las cantidades que no excedan de las asignaciones incluidas en el párrafo 1 se apliquen al pago de las obligaciones contraídas durante el período comprendido entre el 1° de enero de 1980 y el 31 de diciembre de 1981 inclusive. No obstante lo dispuesto en este párrafo, las obligaciones contraídas durante el ejercicio financiero del período 1980-1981 se limitarán al presupuesto efectivo, es decir, a los Títulos I-VI.

4. Que el Director quede autorizado para transferir fondos entre los títulos del presupuesto efectivo, siempre que las transferencias de fondos que se efectúen entre dichos títulos no excedan del 10% del título del cual los fondos son transferidos. Las transferencias de fondos entre estos títulos del presupuesto que excedan del 10% del título del cual se transfieren los fondos podrán efectuarse con la aprobación del Comité Ejecutivo. Todas las transferencias de fondos del presupuesto serán notificadas al Consejo Directivo o a la Conferencia.

CUOTAS DE LOS GOBIERNOS MIEMBROS Y GOBIERNOS PARTICIPANTES DE LA
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Por cuanto las cuotas de los Gobiernos Miembros que figuran en la escala adoptada por el Consejo de la Organización de los Estados Americanos se asignan según los porcentajes que figuran en dicha escala, de conformidad con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano, y,

Considerando que las cuotas de otros Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes se prorratean a base de los porcentajes que se asignarían a dichos países si se rigieran por la escala de la OEA:

RESUELVE:

Establecer las cuotas de los Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes de la Organización Panamericana de la Salud por el período financiero 1980-1981 de conformidad con la escala de cuotas indicada a continuación y en las cantidades correspondientes.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<u>País</u>	<u>Escala de la OEA</u> %	<u>Cuota Bruta</u> EUA\$	<u>Crédito del Fondo de Igualación de Impuestos</u> EUA\$	<u>Reajuste por Impuestos Aplicados a los Gobiernos Miembros a Emolumentos del Personal OPS</u> EUA\$	<u>Cuota Neta</u> EUA\$
Argentina	7.50	5,887,847	786,996	-	5,100,851
Barbados	0.08	62,804	8,395	-	54,409
Bolivia	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Brasil	9.39	7,371,584	985,319	-	6,386,265
Chile	0.82	643,738	86,045	-	557,693
Colombia	0.99	777,196	103,884	10,000	683,312
Costa Rica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Cuba	1.17	918,505	122,771	-	795,734
República Dominicana	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Ecuador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
El Salvador	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Grenada	0.03	23,551	3,148	-	20,403
Guatemala	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Haití	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Honduras	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Jamaica	0.18	141,308	18,888	-	122,420
México	7.04	5,526,725	738,728	-	4,787,997
Nicaragua	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Panamá	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Paraguay	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Perú	0.54	423,925	56,664	-	367,261
Suriname	0.13	102,057	13,641	-	88,416
Trinidad y Tabago	0.18	141,308	18,888	-	122,420
Estados Unidos de América	66.00	51,813,049	6,925,570	4,800,000	49,687,479
Uruguay	0.36	282,617	37,776	-	244,841
Venezuela	3.61	2,834,017	378,808	30,000	2,485,209
Subtotal	100.00 =====	78,504,619 =====	10,493,289 =====	4,800,000 =====	72,851,330 =====

	Porcentajes Equivalentes			
Otros Gobiernos Miembros				
Bahamas	0.07	54,954	7,345	47,609
Canadá	7.04	5,526,725	738,728	4,787,997
Guyana	0.18	141,308	18,888	122,420
Gobiernos Participantes				
Francia	0.18	141,308	18,888	122,420
Reino de los Países Bajos	0.07	54,954	7,345	47,609
Reino Unido	0.14	109,906	14,691	95,215
Subtotal		6,029,155	805,885	5,223,270
Total de las cuotas, todos los países:		84,533,774	11,299,174	78,074,600
		=====	=====	=====

- (2) En esta columna se incluyen los porcentajes de la OEA hasta un total de 100%, así como porcentajes equivalentes aplicables a otros Gobiernos Miembros y Gobiernos Participantes. La cuota mínima en la escala de la OEA es 0.18% o aportación por habitante igual al mayor contribuyente, cualquiera que sea la cifra menor. La escala aplicada en este cuadro fue aprobada por la Asamblea General de la OEA en diciembre de 1977. En caso de que la Asamblea General de la OEA cambie esta escala con anterioridad a la reunión del Consejo Directivo en 1979, la escala aplicada aquí cambiará igualmente.
- (5) En esta columna se incluyen las cantidades estimadas que recibirán los respectivos Gobiernos Miembros en 1980-1981 con respecto a impuestos aplicados por ellos a los emolumentos que los funcionarios perciban de la OPS, ajustadas para tomar en cuenta cualquiera diferencia entre la cifra estimada y efectiva para años anteriores.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.
Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 16: EVALUATION OF PAN AMERICAN CENTERS
TEMA 16: EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS

Mr. LOSTUMBO (PASB) explained that interest in the 10 Pan American Centers had greatly increased over the preceding two years. The Director had organized the first formal meeting of Center directors in July 1977 to improve communications between Centers. The Governing Bodies had expressed growing interest in the need to examine the role of the Centers--which in 1979 represented 18.1 per cent of the Regular Budget--particularly in the light of TCDC. Consequently, an item on the Centers had been included in the agenda of the XXV Meeting of the Directing Council in 1977.

The Secretariat had prepared a historical analysis (Document CD25/29) on the dependence of the Centers on PAHO, and Resolution CD25.21 requested the Director to prepare a study of the Centers and to develop standards for the designation of national centers as Associated Centers collaborating with the Organization. The report on those two studies (Document CSP20/31) indentified the four functions of a Pan American Center as advisory services, education and training, research, and information exchange.

To review all 10 Centers in one year would have required an inordinate investment of PAHO resources. Thus, the Secretariat's plan had been developed. Selection of the two Centers to be reviewed in 1979 was determined by development of the WHO medium-term programs (MTP) at the global level. The Basic Agreement establishing CAREC in 1975 also required a mid-term review of the Center's operations by 31 December 1979. Thus, the CAREC five-year mid-term review was combined with the evaluation mandated by the Pan American Sanitary Conference in 1978. CAREC had been chosen to serve as the evaluation model for future Center reviews.

Since maternal and child health was a fundamental part of TCDC and an important component in the formulation of strategies for "health for all by the year 2000," and since 1979 was the International Year of the Child, the second Center proposed for review in 1979 was the Latin American Center for Perinatology and Health.

Review of the remaining Centers was to begin with environmental health, for which the MTP had recently been approved by the World Health Assembly and was in the implementation phase in the Americas. The proposed review schedule was given in CE82/9 on page 2. The Centers were participating more actively in planning and programming. There was increased interchange across divisional lines and between Centers and improved communications with Country Representatives, leading to favorable development of an evaluation approach based on interactive and dynamic participation of Centers, programs, and countries.

The Director had appointed a study team of experts composed of Dr. Almeida Machado, Dr. Sencer, and Dr. de Caires to advise him on the evaluation protocol and to implement the mid-term review process at CAREC. They had convened to consider the report on the Pan American Centers; the concern of the Governing Bodies regarding the high proportion of PAHO's regular budget assigned to the Centers; and the recognition that the anticipated increases in the regular budget might not permit real growth and might even force a reduction of activities funded from that source--which emphasized the future importance of extrabudgetary funding sources.

The Director's guidance to the study team had been based essentially on three principles: (1) the Centers were good examples of TCDC; (2) the objective of a Center's rendering a service upon request should be to establish and foster an enduring national capability; and (3) there was a continuing role for PAHO in maintaining a presence via the Center mechanism and in assisting the countries in the most cost-effective manner of performing and providing services, as well as in fostering a network relationship with other institutions and national centers.

The proposed evaluation protocol had four interdependent phases: (1) self-audit, based on the Center's relating the basic agreements through self-review of its performance as judged by stated objective (CAREC implemented that phase from 31 March to 1 June 1979 and provided a document for review to PAHO Headquarters); (2) Headquarters program and management review, emphasizing the PASB perspective of the Center role within the context of the overall PAHO program--consideration of policy, program and management priorities, resource allocations and constraints, mix of functions in relation to country needs, etc. (for CAREC, the target date of that phase was 1 August 1979); evaluation of services by countries served, based on the perspective of the countries and their expressed needs (scheduled to take place in the case of CAREC from 1 August to 1 November 1979); (4) external review by a team of outside advisers studying inputs from the first three phases, followed by discussions with the respective Center, Headquarters, and field personnel and nationals (CAREC review scheduled for 9-15 December). Subsequently a comprehensive report would be prepared and submitted to the Director in accordance with the instructions of the XX Pan American Sanitary Conference. It was due on 15 January 1980.

El Dr. CACERES (Paraguay) desea saber si esta sería la oportunidad para que se le contestase una pregunta que formuló anteriormente, cuando el Dr. Acha presentó su informe, sobre los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis, habida cuenta de la preocupación de los Ministros de Agricultura por el mantenimiento de dichos Centros.

El Dr. ALBORNOZ (Venezuela) se refiere a la coordinación que cabría esperar entre los centros de investigación y los países vecinos a ellos, coordinación que, hasta ahora, no ha sido muy efectiva. Menciona, por ejemplo, el problema de la fiebre amarilla selvática con que se enfrenta Trinidad y Tabago, y que podría afectar la zona costera de Venezuela cercana a dicho país. Debería haber una mayor interrelación de los servicios de instituciones como el CAREC, que presta un valioso aporte al estudio epidemiológico de problemas en el área del Caribe, e institutos que realizan trabajos similares, con lo que se podría hacer frente, con mejores resultados, a los problemas comunes.

El Dr. ENDARA (Ecuador) estima que los Centros deberían ser evaluados en relación con el programa pertinente de la OPS, a fin de valorar su eficacia, y que podría utilizarse un modelo, a manera de parámetro, para evaluar cada Centro.

Ms. KEFAUVER (United States of America) found the presentation on the Centers constructive, particularly in relation to such PAHO priorities as TCDC. She considered the phase in which the countries would participate in the evaluation most important, and she felt that the four phases of the evaluation, based on the CAREC model, provided a very useful method.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) expresa su conformidad con el método de evaluación propuesto, pues proporciona la orientación pertinente para hacer los ajustes necesarios en la labor de los Centros.

Le PRESIDENT suggère que les questions du Dr. Caceres seraient mieux placées dans le cadre du Point 13 de l'ordre du jour.

El Dr. CACERES (Paraguay) no se opone a que se posponga la respuesta a la pregunta que ha formulado, pero insiste en que sea contestada oportunamente, ya que el Ministerio de Agricultura y Ganadería del Paraguay ha hecho saber al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social su interés por las resoluciones de la XII Reunión Interamericana sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis referentes a los programas y presupuestos de los respectivos Centros.

Mr. LOSTUMBO (PASB), replying to the question asked by the Representative of Venezuela, explained that the phases of the evaluation protocol were interactive and that

the Centers would be studied in terms of their role and responsibilities vis à vis the countries, and the problems of coordination with them.

El Dr. ACUÑA (Director) considera que los comentarios de los miembros del Comité indican que están de acuerdo con que se utilice el modelo de autoevaluación de los Centros que ha sido presentado al CAREC. Por lo tanto, se seguirá utilizando ese modelo en la revisión que se hace en dicho Centro, y se aplicará asimismo en la evaluación de los demás Centros, con las modificaciones que sean pertinentes, de acuerdo con las funciones y con la organización de cada uno de ellos.

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) expressed her Delegation's particular interest in the phase of the evaluation of the Centers in which the countries themselves would participate.

There being no further comments on the item, the CHAIRMAN asked the Rapporteur to draft a resolution reflecting the preceding discussion.

ITEM 17: AMENDMENTS TO THE STAFF RULES OF THE PAN AMERICAN SANITARY BUREAU
TEMA 17: ENMIENDAS AL REGLAMENTO DEL PERSONAL DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

El Dr. ORTEGA (OSP), al presentar el tema, explica que las modificaciones al Reglamento del Personal de la OSP que figuran en el Documento CE82/7 se basan en las enmiendas al Reglamento del Personal de la OMS aprobadas por el Consejo Ejecutivo en su 63a Reunión (enero de 1979). En su 64a Reunión (mayo de 1979), el Consejo Ejecutivo confirmó otras enmiendas y, en consecuencia, se preparó un apéndice a dicho documento.

La mayoría de las modificaciones se derivan de decisiones adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas, por recomendación de la Comisión de Administración Pública Internacional, o por decisiones de la propia Comisión, actuando en virtud de las facultades que le otorga su estatuto. Si bien los documentos se explican por sí mismos, examinará brevemente los cambios de carácter sustantivo.

Subsidio de educación (Artículo 350 del Reglamento del Personal). Los cambios representan una mejora de las disposiciones sobre el subsidio de educación. Los gastos realizados por los miembros del personal expatriados, en relación con los estudios universitarios de sus hijos en el país de lugar de destino, no quedan ya excluidos de este subsidio. El límite de edad de 21 años se sustituye por una de las dos fórmulas que se indican: el final del cuarto año de estudios universitarios o la fecha de obtención del primer título universitario reconocido. Aunque la Asamblea General no fijó ningún límite de edad, la Secretaría ha decidido establecer un límite de 25 años de edad, como han hecho las Naciones Unidas y la OMS, a fin de lograr una medida razonable de control. Igualmente queda modificado el derecho a viajes en relación con el subsidio de educación.

Disposición especial para la educación de hijos minusválidos (Artículo 355). Cabe decir que el cuidado de los hijos inválidos representa una pesada carga para los padres, y que muchos de esos niños no reciben la educación especial apropiada por falta de recursos económicos. La introducción de una nueva disposición que permite el reembolso de los gastos docentes especiales realizados con respecto a un hijo física o mentalmente incapacitado de un miembro del personal, hasta que el hijo cumpla la edad de 25 años, se considera particularmente oportuna habida cuenta de la decisión de la Asamblea General de proclamar 1979 Año Internacional del Niño.

Subsidio por misión (Artículo 360). El subsidio por misión se abona a todo miembro del personal de categoría profesional o superior asignado a un lugar de destino en el campo. El subsidio consiste en una cantidad anual fija y, hasta la fecha, ha sido

pagadero durante cinco años con respecto a los servicios prestados en el lugar de destino. Las condiciones para tener derecho al subsidio por misión se modifican a fin de que, cuando por iniciativa de la Oficina un miembro del personal permanezca en un lugar de destino en el campo por un período que exceda de cinco años consecutivos, continúe recibiendo ese subsidio durante otros dos años como máximo.

Prestación en caso de fallecimiento (Artículo 770). En su 63a Reunión, el Consejo Ejecutivo de la OMS decidió modificar las disposiciones relativas a la prestación en caso de fallecimiento, para que estuvieran en consonancia con las escalas y condiciones en vigor en el sistema común de las Naciones Unidas. Esta medida ha tenido dos efectos: el Reglamento del Personal revisado introduce mejoras en lo concerniente a la cuantía de seis a nueve meses, y se elimina la posibilidad de abonar la prestación en caso de defunción a un familiar secundario a cargo, cuando no haya cónyuge sobreviviente ni huérfanos. Por lo que se refiere a estos últimos, se observa que, como es conveniente que el cambio no surta efecto antes de que se informe sobre él, la fecha efectiva de entrada en vigor se fijará en consecuencia.

Informa de que las enmiendas al Reglamento contenidas en los documentos mencionados fueron presentadas al Comité del Personal de la Sede a fin de que formularse observaciones al respecto. El Comité ha expresado su apoyo a estas enmiendas, salvo en lo concerniente a la modificación del Artículo 770.1, que se refiere a la eliminación de la posibilidad de abonar la prestación en caso de fallecimiento de un familiar a cargo, que se acaba de mencionar. Este aspecto concreto de las enmiendas al Reglamento ha sido objeto de examen por parte de la Secretaría, que solicitó asesoramiento jurídico a la Sede de la OMS al anular el pago de la prestación en caso de fallecimiento a un familiar a cargo secundario. La OMS tuvo en cuenta el hecho de que esa prestación sería pagadera si el miembro del personal fallecía mientras estuviese en el servicio y, en tal caso, únicamente si el fallecimiento no entrañaba el pago de beneficios en virtud de la póliza de seguros de accidentes de la Organización. La OMS llegó a la conclusión de que la cláusula del pago de la prestación, en caso de fallecimiento, a un familiar secundario a cargo no representaba expectativas firmes y, por consiguiente, su supresión en el Reglamento del Personal no plantearía ningún problema de derechos adquiridos.

Por otra parte, el orador señala que el Comité del Personal ha reiterado su decisión de que se aplique el Artículo 375 (anteriormente Artículo 275) que preveía el pago, en ciertas condiciones, de un beneficio a los miembros del personal de la OSP cuando dejasen de prestar servicios. Como se recordará, la Secretaría propuso al Comité Ejecutivo, en su 78a Reunión (junio de 1977), que se concediera esta prestación, y la decisión del Comité fue dejar en suspenso la aplicación del Artículo 375 hasta que las Naciones Unidas aprobaran la recomendación pertinente de la Comisión de Administración Pública Internacional, en la inteligencia de que, si se plantease la situación, la prestación sería pagadera con efecto retroactivo al 1 de enero de 1977. En diciembre de 1978, la Quinta Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas examinó a fondo la cuestión del pago de un beneficio al dejar de prestar servicios, pero decidió remitir nuevamente la cuestión a la Comisión de Administración Pública Internacional, para que la estudiase más detenidamente. Habida cuenta de que en las Naciones Unidas no se ha llegado a ninguna decisión definitiva, el Comité del Personal considera que la no aplicación del Artículo 375 coloca a los miembros del personal de la Oficina en una situación de inferioridad con respecto a sus colegas de la OMS.

El Sr. FLOREZ (OSP), en su calidad de Presidente del 29o Comité del Personal de la OSP, da la bienvenida a los miembros del Comité Ejecutivo y expresa el deseo de que sus deliberaciones y decisiones sean coronadas por el éxito. Asimismo, deja constancia de su complacencia porque se ha permitido por segunda vez a la Asociación hacer una presentación oral ante el Comité Ejecutivo sobre los resultados, éxitos y fracasos durante el año transcurrido de junio de 1978 a julio de 1979.

La Asociación del Personal tiene conciencia de que su finalidad no es solo defender los intereses del personal asociado, sino cumplir también sus deberes hacia la Organización, ya que esa es la única forma de poder contribuir a su funcionamiento efectivo y armonioso. Conviene aclarar además que las relaciones entre la Administración y el Comité del Personal y la Asociación del Personal no implican necesariamente una confrontación ni una oposición automática. Indudablemente, es imposible evitar que haya, con cierta frecuencia, puntos de vista contrapuestos, o que ciertos aspectos no vayan con la velocidad que sería deseable, pero a través de un diálogo positivo y de un respeto mutuo se podrá lograr, en un plazo prudente, los propósitos que la Administración y la Asociación del Personal persiguen.

Destaca que, indudablemente, fue un hecho histórico para la Asociación el haber tenido la oportunidad de hacer la primera presentación oral en julio de 1978 ante la 80a Reunión del Comité Ejecutivo. Pero esta presentación no debe ser simplemente un monólogo, sino un diálogo del Comité Ejecutivo con los representantes del personal, ya que, de esa forma, la Asociación tendría realmente una participación en la misión que le corresponde.

Ahora bien, el hecho de que la Asociación tenga la oportunidad de presentar sus puntos de vista, comentarios y sugerencias no significa, en modo alguno, que pretenda convertir al Comité Ejecutivo en un árbitro entre la Administración y el personal. Como parte de una institución cuyo principal capital de trabajo son los recursos humanos de que dispone, corresponde a la Asociación del Personal participar en todo lo que le afecte en la marcha de la Organización. Así se hará realidad uno de los principios establecidos por la Comisión Administrativa del Servicio Civil Internacional expresado en el Documento CCAQ/S.41 (página 3, párrafo 9): acceso a los Cuerpos Directivos no significa solo una presentación formal, sino también la libertad de los representantes del personal para responder a las preguntas de los Miembros de ese Cuerpo, al igual que la libertad de informar a los Miembros, individualmente, de los puntos de vista del personal. La Asociación desea, por ejemplo, que cuando se traten las modificaciones al Reglamento del Personal, se le permita expresar su opinión, coincida esta o no con la de la Administración.

Pasando al punto referente a la reestructuración de la Asociación de Personal, dice que en diciembre de 1978 se realizó el Segundo Encuentro de las filiales de la Asociación en las oficinas de campo, superando muchas dificultades. En este encuentro se tomaron varias decisiones; entre las más importantes se encuentra la de reestructurar la Asociación a fin de dar una participación efectiva al personal de campo que integra la Organización y la Asociación, de manera que las políticas y las deliberaciones no se hagan exclusivamente en el nivel central. Actualmente se está preparando un documento para garantizar esa participación efectiva.

Entre los problemas tratados, se destacaron también los relativos a los derechos de los empleados locales del INCAP y CEPANZO. Este punto revive un problema ya planteado en el Documento CSP20/3, sobre los Centros Panamericanos, presentado a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, que en el epígrafe III.A.1 dice así: "El Grupo se interesó en conocer las diferencias de escalas de sueldos y derechos de los empleados locales de algunos centros en comparación con la condición jurídica de los empleados de la OPS que cumplen trabajos en la misma localidad. Aunque estimó que el problema escapaba a sus términos de referencia, el Grupo de Estudio lo consideró de importancia suficiente para recomendar que sin tardanza se lo considere y se le dé solución". Respetuosamente, la Asociación hace suya esta recomendación, reconociendo que en su solución hay aspectos de tipo político que son de competencia de los Cuerpos Directivos, y otros aspectos de tipo administrativo que son de la competencia de la Administración. Pero confía en que una acción conjunta del INCAP, el Comité Ejecutivo y la Administración permitirá en un plazo breve resolver este problema. Asimismo se espera que las decisiones que se tomen en la presente Reunión, al examinar el tema 13, sobre los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis, tranquilizarán al personal de esos Centros.

Se ha debatido, además, la separación de 17 miembros del personal profesional de CEPANZO y la formación de una Asociación que responda únicamente a los intereses de ese grupo. Tanto en la Asamblea General del Personal de la Sede como en el Segundo Encuentro mencionado, se reconoció el derecho que todo el mundo tiene de asociarse, pero se señaló que tal Asociación era discriminatoria y separatista. Posteriormente se transmitió esta resolución a la Administración, quien el 4 de abril reconoció la asociación de profesionales de CEPANZO.

Siguiendo el mandato de la resolución aprobada por el Segundo Encuentro, se formó un grupo de negociación, constituido por miembros de la Oficina Central, de los Centros y de las Areas y representantes del personal de la OMS en Ginebra y en Nueva Delhi, con el fin de llegar a un acuerdo escrito para reiniciar el diálogo entre la Administración y la Asociación, a fin de resolver problemas que afectan al personal. El haber llegado a este acuerdo significó para la Asociación del Personal de la OSP un paso de gran alcance y la esperanza de lograr el mejoramiento de las relaciones entre las partes interesadas. Sin embargo, aunque han pasado cinco meses, dicho acuerdo no se ha aplicado completamente. Por ejemplo, uno de los problemas se refiere al caso de un funcionario de categoría/profesional, contratado internacionalmente, al que la Administración había decidido, desde hace más de un año, transferir de la Sede al campo. El grupo de negociación solicitó de la Administración, dentro del acuerdo a que se está haciendo referencia, que se revisara el traslado de ese profesional, a la luz de la reestructuración que se está haciendo en la Organización. La Administración informó que mantenía su decisión de efectuar el traslado y últimamente se ha informado de la terminación del contrato de este funcionario por razones no aclaradas.

En cuanto a la reorganización y su impacto en las condiciones de empleo, se reconoce que en la dinámica de una institución es preciso hacer ajustes continuos para adecuarla a las necesidades de cada momento. Esos ajustes tienen ciertos efectos en las condiciones de empleo, pero son de menor importancia. Sin embargo, hay otros cambios de mayor profundidad, que pueden ser técnicos, económicos o sociales, y que son consecuencia de la necesidad que tiene la Organización de adaptarse a las modificaciones que se producen en el ambiente en que trabaja.

La Asociación del Personal reconoce el derecho que asiste a los Cuerpos Directivos y a la Administración para hacer los ajustes y las reestructuraciones que sean necesarias a fin de que la Organización cumpla la misión y las funciones que le corresponden. Pero cree también necesario que, al mismo tiempo que se analizan las razones técnicas, económicas o de otra índole para plantear una reestructuración, se haga un estudio del impacto de tales decisiones en las condiciones de empleo, y de ese estudio debe darse conocimiento a la Asociación del Personal, para que ésta, en cumplimiento de su función y del deber que tiene con la Organización, procure ayudar a la Administración a resolver esos problemas y situaciones, de forma que los cambios produzcan los menores movimientos posibles.

Puede hacerse un recuento de los acontecimientos sucedidos en esta área en la Organización. Durante 1975-1976, por iniciativa de la Dirección, la institución fue objeto de una reorganización, siguiendo las recomendaciones de un grupo distinguido de profesionales nombrados con tal propósito. Inmediatamente después de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en 1978, se formó otro grupo de funcionarios de alto nivel a los que se encomendó nuevamente la tarea de continuar la reorganización. Además de esas dos reorganizaciones, en la actualidad los Cuerpos Directivos están estudiando las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones (tema 18 del programa de la presente Reunión), y las implicaciones y aspectos propios de estas políticas en la OPS, y ello ha de producir cambios fundamentales en la Organización.

Por lo tanto, reconociendo y acatando el derecho que tienen los Cuerpos Directivos y la Administración para hacer esos ajustes y reorganizaciones, la Asociación, con todo

respeto, pide participar en el análisis de los efectos que esas decisiones producen en las condiciones de empleo, a fin de contribuir a la aplicación de tales medidas.

Como demostración de la inquietud que ha producido la reorganización en curso y la que se prevé en un futuro próximo, el personal de la Sede, en Asamblea General, aprobó una resolución, ampliamente ratificada también por un referendun del personal de la Sede, cuya copia se adjunta al Documento CE82/7, ADD. II, y en la que se expresa claramente el sentir del personal de la Organización.

Seguidamente se refiere a las enmiendas del Reglamento del Personal. Los representantes del personal desean expresar su preocupación por la omisión del Artículo 375 del Reglamento del Personal de la OMS en el Reglamento del Personal de la OPS. Dicho artículo prevé que a los miembros del personal pagados con fondos de la OMS en la Sede de Ginebra y en otras Regiones, incluidas las Américas, cuyos contratos no se renueven después de 10 años de servicio, se les conceda beneficios de terminación por años de servicio, con el objeto de ayudarlos a reincorporarse a sus países después de una larga ausencia.

Aunque la OMS introdujo ese artículo como resultado de una instrucción recibida de sus Cuerpos Directivos (Resolución WHA29.48) a fin de reducir personal en la Sede en Ginebra, ese beneficio se aplica a todas las Regiones, incluidas las Américas. Sin embargo, el personal de la OPS que trabaja a la par del de la OMS en esta Región es tratado de manera diferente. Las provisiones de ese artículo son de particular importancia, precisamente por la ansiedad que crea la reestructuración.

Hace saber que los contratos de dos miembros del personal de la OPS, con 13 años de servicio, no fueron renovados, y que esas dos personas no obtuvieron dicho beneficio.

Respetuosamente, se pide al Comité Ejecutivo que revise su posición anterior y considere la posibilidad de otorgar en el Artículo 370 los mismos derechos que tiene el personal de la OMS.

Existe también preocupación por la eliminación del Artículo 770.1.3, relativo al beneficio por fallecimiento de un miembro del personal con familiares de segundo grado, cuando no los hay de primero, es decir, cuando no deja viuda ni huérfanos, pero sí otro familiar, como la madre o el padre. Se considera que los miembros del personal que aceptaron sus contratos de empleo en las condiciones existentes en el momento de ser contratados tienen derecho adquirido, establecido en el Reglamento aprobado por los Cuerpos Directivos, y que la eliminación de ese beneficio para el personal en servicio constituye, por lo tanto, una violación del contrato. Se pide respetuosamente al Comité Ejecutivo que mantenga el beneficio señalado, tal como lo estableció el Artículo 770.1.3, para todo el personal empleado antes de junio de 1979, a fin de evitar posibles apelaciones.

Por último, agradece a los miembros del Comité Ejecutivo la paciencia que han tenido de escucharlo y dice que la posición de los representantes de la Asociación del Personal de la OPS es la de procurar al máximo mantener un diálogo constructivo y adoptar una actitud siempre positiva, ya que consideran que esa es la mejor forma de que se reconozcan sus derechos y deberes con la Organización, y de contribuir a que la OPS cumpla la función para la que fue creada, o sea, brindar servicios de cooperación técnica a los países de la Región

The session was suspended at 10:20 a.m. and resumed at 10:50 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:20 a.m y se reanuda a las 10:50 a.m.

Le PRESIDENT invite les membres du Comité à poser les questions qui leur semblent pertinentes à M. Florez. Il suggère que ces questions portent d'abord sur les questions de l'INCAP, de CEPANZO, de la réstructuration et du personnel.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) pide información sobre los aspectos jurídicos que puedan tener los planteamientos formulados, así como sobre las consecuencias económicas de la orientación defendida por la Asociación del Personal.

La Dra. LLOP (Observadora, Cuba) desea aclaraciones con respecto a la situación del INCAP, así como sobre las circunstancias que condujeron a la rescisión del contrato de un funcionario de la Sede.

El Dr. CACERES (Paraguay) considera que las expresiones del Presidente de la Asociación del Personal son muestra de lo que realmente deben ser las relaciones entre la Asociación y la Oficina.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) observa que o prosseguimento da boa qualidade do trabalho tradicionalmente realizado pelo pessoal da OPAS muito depende de razoáveis perspectivas de segurança para o seu futuro, motivo pelo qual sugere--ainda mais para acabar com uma situação discriminatória--que os funcionários da OPAS sejam equiparados aos da OMS no tocante ao recebimento de benefícios de terminação por anos de serviço.

El Dr. ENDARA (Ecuador) se une a los comentarios de los representantes del Brasil y el Paraguay porque considera que el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana ha sido elaborado para unificar las condiciones de trabajo del personal de la OMS y de la OPS. Por lo tanto, se declara en favor de apoyar el proyecto de resolución que aparece en el Documento CE82/7.

El Dr. DE PAREDES (Guatemala) expresa su preocupación por las consecuencias de tipo jurídico y financiero que suponen las modificaciones propuestas por la Asociación del Personal y pide una explicación al respecto. También le interesa sobremanera el caso del INCAP.

El Coronel AMPUERO (Perú) desea escuchar la opinión del Director de la OSP para tener mayor información, sobre todo en el sentido de las consecuencias jurídicas y económicas que podrían afectar a la Organización.

Mr. BOYER (United States of America) welcomed the dialogue that was taking place between the Committee and the Staff Association. It should benefit both sides. He welcomed also the written presentation made by the Staff Association, but he regretted that it had not been circulated earlier, so that Delegations might have given it more serious consideration prior to the session.

He had been happy to hear the comments of the Director on some of the issues raised by the Staff Association, but he felt it was inappropriate for the Committee to intervene in the personnel issue involving one specific person, since the Organization had a regular procedure for dealing with complaints by individuals.

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) said that her Delegation was inclined to support the views of the Staff Association, but it would like to have more information on the legal and financial implications of the requests that had been made.

El Sr. FLOREZ (OSP) se complace en ver confirmado que, a través del diálogo positivo y del respeto, es posible obtener no solo la simpatía del Comité sino también resultados positivos.

Con respecto al caso del INCAP, declara que este tiene personal de contratación local que gana menos salario, en iguales condiciones de empleo, que el personal de la Oficina de Area en la misma ciudad de Guatemala. Es una situación discriminatoria y anti-pática, que tiene también consecuencias de tipo económico y de tipo administrativo, dado que el INCAP está administrado por un Consejo integrado por los Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá. A su juicio, puede hacerse un análisis que permita llegar a soluciones que satisfagan los intereses de los asociados de la OSP en el INCAP.

Con respecto al CEPANZO, la situación que se plantea se refiere a las dudas existentes en relación con el apoyo económico al Centro, lo que ha hecho que los contratos del personal local solamente se hayan extendido hasta el 31 de diciembre de 1979. Dado que la Administración no conoce los compromisos para los años 1980 a 1983, no ha podido tomar otras medidas. Por ello, la decisión que adopte el Comité Ejecutivo a este respecto permitirá tranquilizar al personal del CEPANZO en cuanto a su futuro.

Con respecto al contrato rescindido a un funcionario, no puede explicar las razones porque no comprende el motivo.

El Dr. CACERES (Paraguay) comparte la opinión de que los problemas internos de la Organización competen a su propia Administración y sus funcionarios, por lo que considera que el Comité Ejecutivo no debe intervenir en ellos.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) pregunta si, según la fuente de financiación del salario de los funcionarios, las condiciones de trabajo son diferentes.

El Sr. FLOREZ (OSP) declara que, en la Región de las Américas, hay funcionarios pagados con fondos de la OPS, con fondos de la OMS y con fondos del PNUD, lo que hace que se les aplique el reglamento correspondiente, distinto en cada caso. Es decir, existe discriminación.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de Représentant du Canada, croit savoir que la direction de l'INCAP, constituée par les Ministres de la Santé des pays de l'Amérique Centrale, doit se réunir au mois de juillet. Si les membres du Comité sont d'accord, on peut demander au Directeur, qui assistera à cette réunion, de communiquer aux Ministres les préoccupations exprimées par l'Association du Personnel de l'OPS. De cette façon, les Ministres pourront prendre connaissance des problèmes qui se posent et chercher des solutions adéquates, et le Directeur informera le Comité Exécutif ou le Conseil Directeur par la suite, des résultats de ses démarches.

C'est une solution susceptible de trouver l'agrément de l'Association du Personnel dont les inquiétudes auront été communiquées à ceux qui peuvent y porter remède. L'Administration de l'OPS, et les membres du Comité Exécutif n'ont peut-être pas la compétence dans un sens juridique pour se prononcer sur ces questions-là.

El Dr. CACERES (Paraguay), el Dr. CALHEIROS (Brasil) y el Dr. PAREDES (Guatemala) apoyan la propuesta del Representante del Canadá.

Mr. BOYER (United States of America) favored a broader approach. It was clear from the discussion that there were differences in scales of pay and other terms of employment between the different Centers. Although there might be sound historical and other reasons for those differences, they were bound to appear inequitable to the staff concerned. It might be useful if PASB could issue a statement of policy clearly setting out the basic conditions on which it recruited its staff. Those carrying out the current study of the Centers could be asked to examine the way in which employment policy at the Centers was established and subsequently to recommend a firm standard policy to the Executive Committee; or the Secretariat might make a study of its own for submission to the Executive Committee. It would be useful to the Committee, to the Directing Council, and also to the

employees themselves, to have a clear understanding of the basis for the treatment of staff under the different systems.

El Dr. MANZANILLA (Observador, FEPAFEM) supone que en cada Centro una persona, al comenzar a trabajar, recibe un contrato donde se establecen las condiciones de su trabajo. Si cada persona, individualmente, acepta esas condiciones, habría que analizar cada Centro por separado por lo que es muy difícil que la OPS pueda establecer normas universales.

El Sr. FLOREZ (OSP) considera que cualquiera de las dos propuestas presentadas puede incluir las condiciones de empleo como uno de los componentes de la evaluación, y no solo los aspectos técnicos. Lógicamente, desde que un funcionario acepta un contrato de trabajo, acepta las condiciones de empleo, pero cuando otro funcionario hace las mismas funciones en la misma ciudad en distintas condiciones se produce una situación de injusticia.

El Dr. CACERES (Paraguay) pregunta si cabe una moción de orden, por cuanto los representantes habían expresado su conformidad con el proyecto de resolución que figura en el Documento CEB2/7 y aún no se ha resuelto sobre el particular. En segundo lugar, el Representante del Canadá presentó una moción concreta sobre la que tampoco se ha tomado una decisión. En tercer lugar, hay una moción del Representante de los Estados Unidos de América. Por último, falta dar una respuesta a la pregunta formulada sobre los aspectos jurídicos.

Le PRESIDENT remercie M. Florez et l'Association du Personnel qui ont fait connaître leur point de vue. Il incombe maintenant à l'Administration de répondre aux questions qui ont été posées.

El Dr. ORTEGA (OSP) explica que, de conformidad con varias resoluciones, algunas de ellas del Comité Ejecutivo, la Administración desea establecer condiciones de trabajo idénticas para la OMS y la OPS. En lo que se refiere a las consecuencias financieras, en el caso de que las Naciones Unidas acepten el nuevo Artículo 375, ello supondría para la Organización el pago de unos \$109,000.

El Dr. ACUÑA (Director) se hace eco de las expresiones de la mayoría de los miembros del Comité Ejecutivo en el sentido de que se ha notado una mejoría en las relaciones y un respeto mutuo, que no hubo en 1978, entre el Comité de la Asociación del Personal y la Administración. Se alegra de poder dialogar con ese respeto que se merecen el Director y la Administración frente a la Asociación del Personal, y que igualmente se merecen el Comité del Personal y cada uno de los miembros del personal de la Organización, independientemente de la categoría que tengan dentro de ella. Afortunadamente, lo que dio origen tanto a la falta de respeto como al surgimiento de hostilidades no es ya motivo sustantivo en las relaciones con el personal, vale decir, las actividades que condujeron a la elección del Director en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, bien conocidas por todos.

Pasa a referirse a algunos comentarios hechos por el Sr. Florez, que representa a las Asociaciones del Personal de la OSP; y resalta que se trata de Asociaciones porque los reglamentos respectivos dicen claramente que el Comité Ejecutivo escuchará a un representante de las Asociaciones del Personal de la Organización. Espera que este interés por representar verdaderamente al personal de campo se tenga en cuenta para elegir democráticamente al representante de todas las asociaciones del personal de la OSP que se presente ante los Cuerpos Directivos. A este propósito lamenta igualmente que la Asociación de CEPANZO sea de profesionales nada más. También hay otras asociaciones del personal de la OSP reconocidas de acuerdo con el reglamento respectivo. El Reglamento dice claramente que todo el personal de la Organización tiene derecho a asociarse y, después de consultar con el asesor jurídico en Ginebra, se ha reconocido el derecho que tienen todos los miembros del personal a asociarse libremente. Así, hay asociaciones del personal en el Area V

y en el Area IV, y se están organizando en las otras áreas y en algunas oficinas y centros. Por eso espera que, en el futuro, la Administración dará con mucho gusto facilidades para que los legítimos representantes de esas asociaciones puedan reunirse y hacer sus manifestaciones respectivas sobre las condiciones de empleo a través de un solo representante ante el Comité Ejecutivo.

Otro asunto que le interesa sobremanera es lo mencionado con respecto a que cada uno de los miembros del Comité del Personal de la Sede en Washington tiene derecho a informar individualmente a los miembros del Comité Ejecutivo y a este en conjunto. Respecto a lo primero, indudablemente cada individuo tiene el derecho de iniciar una comunicación directa con cualquier otro individuo, si así lo desea, lo cual no es responsabilidad del Director. Pero señala que la comunicación oficial de las Asociaciones del Personal con el Comité Ejecutivo sí es responsabilidad del Director y, como se dijo en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, el Director es responsable de que se observen las reglas del caso de acuerdo con las decisiones del Comité Ejecutivo, para que a través del procedimiento establecido reciba información como tal el Comité Ejecutivo y no sus miembros individualmente. Durante la XX Conferencia los Ministros de Salud dieron instrucciones al Director para que examinara el Reglamento del Personal y evitara, mediante modificaciones de dicho Reglamento, las manifestaciones extemporáneas y la comunicación con los Gobiernos y los Cuerpos Directivos sin autorización y sin seguir las reglas establecidas. A este respecto, ha discutido el asunto con el Director General de la Organización Mundial de la Salud y, de común acuerdo, dado el interés demostrado en resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OMS y la OPS, se ha decidido proponer las mismas condiciones para una y otra. El Director General presentará estas propuestas a la Comisión de Administración Pública Internacional, a través de un grupo de estudio que ya ha iniciado su labor. Al final habrá recomendaciones para todo el sistema de las Naciones Unidas. En este grupo de estudio está incluida, la Federación de Asociaciones de Funcionarios Internacionales (FICSA). Se espera que finalmente haya una decisión, si no a nivel de ese grupo de estudio, a otro nivel superior, para establecer claramente la forma en que el personal, o las asociaciones del personal, pueden dirigirse a los Cuerpos Directivos, y no a los Gobiernos directamente. Confía en que en la anunciada revisión de los Estatutos de la Asociación del Personal, haya una verdadera representación democrática, por medio de una elección y no por designación directa. No obstante, desea preguntar al Comité Ejecutivo si corresponde al Director alguna responsabilidad para que este proceso democrático se lleve a cabo. Es decir, si el Director debe o no debe intervenir de alguna forma para asegurar que los representantes del personal se elijan democráticamente. Esta es otra de las cuestiones presentadas al Director General, quien, a su vez, la ha presentado al grupo de estudio interorganismos, con representación de la FICSA. Sería muy conveniente saber si el Comité Ejecutivo tiene algún punto de vista al respecto. El Director se ha abstenido absolutamente de intervenir en estas cuestiones.

En lo relativo al asunto del INCAP, ya ha tomado debida nota de los deseos del Comité Ejecutivo y del reconocimiento de la condición jurídica del INCAP. Efectivamente, este Instituto es un organismo del sistema de la Organización Panamericana de la Salud y tiene un Consejo integrado por los Ministros de Salud de los seis países de Centroamérica y Panamá. Las decisiones acerca del reglamento del personal y de las condiciones de empleo son de la competencia del INCAP. La Oficina reconoce la injusticia que es ofrecer un contrato a un individuo por tres meses y renovárselo cada tres meses si se concede un donativo, o cancelar el contrato cuando ese donativo no se concede. El presupuesto del INCAP para el bienio 1980-1981, en forma todavía muy inicial, con los fondos extrapresupuestarios, supone ya cerca de \$5 millones por año, de los cuales quizá una séptima parte corresponde al presupuesto ordinario de la OPS/OMS. Por lo tanto, la mayoría del personal, sobre todo el local, es pagado con esos fondos, que no se sabe si efectivamente se obtendrán. Hay la experiencia de que los fondos son renovables y de que, cuando no se consiguen de una fuente se consiguen de otra. Pero desafortunadamente los donativos no se dan para un período de cinco años, por ejemplo, a fin de poder otorgar por lo menos un contrato de dos años como es usual; además, los donativos están limitados para ciertas

actividades, en la mayoría de los casos, aunque no en todos, lo que permite únicamente dar contratos de tres meses, de seis meses o de un año. Hay un empleado del INCAP que durante 20 años ha recibido extensiones de su contrato, año por año. ¿No desearía la Administración darle un contrato de carrera a ese individuo? Obviamente sí, porque lo considera justo. Durante 20 años este empleado ha actuado eficientemente, pero desafortunadamente el origen de los fondos no permite contraer obligaciones por más de un año. Este es uno de los muchos problemas existentes. Es lógico que el Presidente y los otros miembros del Comité del Personal quieran expresar este sentimiento de solidaridad del Comité del Personal de la Sede para con el personal del INCAP. El Director tendrá sumo placer en informar al respecto a los Ministros de Salud de Centroamérica y Panamá. Es de esperar que, de la reunión del Consejo programada para mediados de julio, pueda dar lugar a alguna resolución o decisión de los Ministros de Centroamérica y Panamá que permita buscar fórmulas que den mayor seguridad a los empleados. La seguridad se refiere a los contratos y al sueldo. Efectivamente, lo dicho por el Presidente del 29o Comité del Personal es cierto. Los salarios del personal de la OSP contratado localmente en Guatemala se pagan conforme a la escala local de las Naciones Unidas, por decisión de los Cuerpos Directivos. Sin embargo, el personal del INCAP se paga conforme a otra escala distinta. Por ejemplo, un empleado de limpieza, en cierto caso, podría ser pagado igual que un empleado de limpieza de la Oficina de Area, y en otro no podría ser pagado igual, puesto que los donativos no lo permiten.

En el caso de CEPANZO, la situación tiene un matiz diferente. El personal local es pagado enteramente por el Gobierno de la Argentina, de acuerdo con un convenio celebrado entre la OPS y ese Gobierno. Sin embargo, siguiendo la escala de salarios de las Naciones Unidas de este personal local, ocurre que el Gobierno de la Argentina ha descubierto que un funcionario de la misma categoría, trabajando con el Gobierno, gana la cuarta parte. Esto repercute en el presupuesto que el Gobierno tiene que aportar para el sostenimiento de CEPANZO; de aquí que quiera establecer un diálogo, y de aquí el interés de mandar un observador a esta reunión del Comité Ejecutivo y, posteriormente, de establecer un diálogo con la Administración con el objeto de encontrar fórmulas que, sin perjudicar los intereses del personal, permitan al Gobierno de la Argentina seguir sosteniendo la parte que le corresponde de los gastos del Centro Panamericano de Zoonosis. La OPS tiene obligaciones contractuales con los empleados locales, no el Gobierno de Argentina; el Gobierno de Argentina los tiene con la OPS. Pero ese Gobierno ha visto multiplicarse los gastos y quiere encontrar una fórmula para que esos gastos no sigan incrementándose. Se están haciendo esfuerzos por encontrar fórmulas que respeten la antigüedad y los beneficios adquiridos por el personal local, que es de la OPS y, por otra parte, para respetar a un Gobierno que tan generosamente paga parte de estos gastos.

Con respecto al acuerdo suscrito entre el anterior Comité de la Asociación del Personal de la Sede en Washington y la Administración, cabe decir que hay puntos del acuerdo que no ha cumplido el Comité de la Asociación y puntos que la Administración ha retenido en vista del incumplimiento del Comité de la Asociación del Personal. Por ejemplo, las facilidades dadas para comunicaciones, telégrafo, correo y reproducción de documentos, etc., son más que suficientes para sus necesidades. En 1978 el Comité de la Asociación utilizó esos medios para comunicarse con los Gobiernos directamente y con otras entidades de todo el mundo y hubo cuentas exorbitantes. Tales cuentas no deben recaer sobre la Organización en el futuro. Se mantiene un estado de cuentas muy preciso de esos gastos, con objeto de evitar que se salgan de su cauce. Para la defensa de los legítimos intereses de los miembros de la Asociación, se darán las facilidades que sean razonables. El Comité Ejecutivo estará de acuerdo en que solamente la Administración puede ser juez de cuánto debe dar.

Se ha mencionado también la preocupación del personal por la reorganización. Varios miembros de la Asociación del Personal han hablado en privado con el Director, no así el Presidente a quien el Comité del Personal no permite hablar a solas con ningún

miembro de la Administración. Esas personas han indicado, en forma individual, cierta preocupación por la reorganización, lo que pretende y a quién afectará. Otras han dicho, inclusive, en público, que se acuerdan de haber cumplido 25 ó 30 años de servicios en la Sede y no ha habido un solo año en que no se haya hecho alguna reorganización, mayor o menor. Esto confirma que se trata de una Organización que está pronta a responder a las necesidades y a enfrentar los problemas de salud del Continente; si no fuera así, no se estaría en posición de responder a las demandas de los Gobiernos y de los Cuerpos Directivos. La actual reorganización, como todas las que se han venido haciendo, tiene el propósito de ajustar y hacer más flexible, efectiva y económica la cooperación técnica de la OPS.

Por último, con respecto al Artículo 375, hace dos años se presentaron al Comité Ejecutivo modificaciones al Reglamento del Personal, incluido ese Artículo, exactamente como lo había adoptado el Consejo Ejecutivo de la OMS para el personal de la OMS. Ese Artículo lo propuso el Director General al Consejo Ejecutivo de la OMS con objeto de indemnizar en forma adicional a las personas cuyos contratos no debían prorrogarse con motivo del reajuste de 363 puestos de la Sede en Ginebra, a fin de reducir los gastos allí y de utilizar los fondos para incrementar directamente la ayuda a los Gobiernos. La única Región que no propuso al Director General supresión de puestos en la sede fue la Región de las Américas. En vista de ello, el Comité Ejecutivo decidió que no había necesidad de aplicar el Artículo. El Comité Ejecutivo decidió que no era aplicable esa indemnización, puesto que no se suprimían puestos. Sin embargo, el Presidente de la Asociación del Personal ha solicitado que se reconsidere esa decisión.

Subraya a este propósito que, a solicitud del Director, el Comité Ejecutivo ha incluido un anexo en la resolución, por el cual, en el caso de que el sistema de las Naciones Unidas adopte condiciones iguales, la OSP hará retroactivo al 1 de enero de 1977 cualquier beneficio al que tuviera derecho un individuo despedido en las condiciones que prevé el Artículo 375. En el momento en que el sistema de las Naciones Unidas adopte una decisión que suponga beneficios adicionales sobre esas bases, la OPS tendría que pagar más de \$100,000.

El Comité de la Asociación del Personal se opone al Artículo 770 que ahora se propone, porque suprime un beneficio a un grupo que no tiene beneficiarios directos—hijos o esposas—sino de segundo grado. El Comité Ejecutivo está en libertad de decidir si rechaza ese artículo que ha adoptado la OMS y establece otro desequilibrio entre la OMS y la OPS o, por el contrario, lo adopta para establecer las mismas condiciones de empleo. La aceptación del proyecto de resolución supondría aceptar las modificaciones al Reglamento del Personal que amplían los beneficios ya establecidos en aspectos de subsidios por educación, etc. De este modo no se harían diferencias entre el personal pagado por la OMS y el pagado por la OPS.

El Comité Ejecutivo tiene igualmente la posibilidad de reconsiderar el Artículo 375, es decir la decisión adoptada hace dos años, o mantener esta decisión y rechazar el Artículo 770 incluido en las modificaciones.

Le PRESIDENT, constatant l'absence d'autres commentaires, demande au Comité de passer au vote sur le projet de résolution qui se trouve à la page 3 du Document CE82/7, ADD. Il invite le Rapporteur à lire la première partie et les titres.

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, ADD.;

Recognizing the need for uniformity of conditions of employment of PASB and WHO staff; and

Bearing in mind the provisions of Staff Rule 020,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, ADD., concerning the education grant, the repatriation grant, a special provision for the education of disabled children, and the assignment allowance.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, ADD.;

Reconociendo la necesidad de lograr uniformidad en las condiciones de trabajo del personal de la OSP y de la OMS, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 020 del Reglamento del Personal,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, ADD., relativas al subsidio de educación, la prima de repatriación, una disposición especial para la educación de hijos minusválidos y el subsidio por misión.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Le PRESIDENT demande au Comité de passer au vote sur le projet de résolution qui se trouve à la page 2 du Document CE82/7, dont le Rapporteur va donner lecture.

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7;

Recognizing the need for uniformity of conditions of employment of PASB and WHO staff; and

Bearing in mind the provisions of Staff Rule 020,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau submitted by the Director in the Annex to Document CE82/7, effective 1 January 1979.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7;

Reconociendo la necesidad de lograr uniformidad en las condiciones de trabajo del personal de la OSP y de la OMS, y

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 020 del Reglamento del Personal,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas al Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/7, con efecto a partir del 1 de enero de 1979.

Le PRESIDENT fait remarquer que la résolution que le Comité vient d'approuver contient un annexe dans lequel figure le point 770.1, qui avait donné lieu à une vive discussion. Il demande aux Représentants s'ils ont des réserves à formuler. En l'absence de commentaires, il considère qu'il n'y a pas d'objections à ce point.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Le PRESIDENT rappelle qu'à sa 78ème Réunion, le Comité a approuvé la Résolution VIII relative aux amendements au Règlement du Personnel, dont le paragraphe 2 se lit comme suit:

"2. To leave in abeyance the application of Rule 275 pending the approval by the United Nations of the relevant recommendation of the International Civil Service Commission on the understanding that if the situation arises, it would likewise be applicable with retroactive effect as of 1 January 1977."

Since there were no proposals to amend or delete that Rule, he considered that the Committee wished to retain it unchanged.

It was so decided.

Así se acuerda.

El Dr. CACERES (Paraguay) teniendo en cuenta el deseo de tornar igualitarias las condiciones de trabajo de los funcionarios de la OPS y de la OMS, pregunta si hay alguna contraposición entre el Artículo 375 y la resolución que se acaba de aprobar.

El PRESIDENTE dice que no hay ninguna contraposición.

El Dr. CACERES (Paraguay) considera que si no existe contraposición con la resolución que se acaba de aprobar, no hay motivo para modificar el Artículo 375.

Le PRESIDENT se réjouit du dialogue qui s'est instauré entre l'Association du Personnel et l'Administration, qu'il estime très positif. Le Directeur et l'Administration ont pris bonne note des suggestions présentées par l'Association du

Personnel qui a eu l'occasion de se faire entendre par le Comité Exécutif. De plus, le Directeur s'est engagé à servir de porte-parole de l'Association auprès du Comité directeur de l'INCAP, ce qui donne au personnel la certitude de faire connaître de ses inquiétudes.

Quant au dialogue sur la réstructuration faite par l'Association du Personnel, il a déjà été amorcé. Le Président pense que le Comité peut être assuré que les vues du personnel sur cette réstructuration seront entendues.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) señala que varios representantes han sugerido que, en el proceso de evaluación de los Centros, se incluya la parte del personal. Este proceso, de acuerdo con el programa planteado, dura hasta el año 1984. Habida cuenta de que el aspecto del personal es fundamental, cuatro o cinco años para considerar este aspecto resulta un plazo muy largo.

Le PRESIDENT fait remarquer qu'il existe maintenant un "pont" entre le personnel et l'Administration, à savoir le dialogue qui s'est établi, ce qui devrait suffire à court terme. A long terme, il faudra peut-être tout repenser à l'intérieur du processus de réstructuration.

Mr. BOYER (United States of America) suggested that, in order to make more rapid progress toward agreement on the restructuring, the group undertaking the study of the Centers might be asked to make an interim report on personnel questions, which might be given a higher priority than the overall study.

Le PRESIDENT pense que le Comité pourra accepter cette suggestion.

It was so decided.
Así se acuerda.

El Dr. ACUÑA (Director) declara que se informará a los Cuerpos Directivos acerca de cualquier cambio que se produzca en relación con el CEPANZO y el INCAP, los dos centros en que existen problemas de personal. No se esperará a hacer la evaluación de estos centros para informar sobre cualquier cambio que pudiera producirse o sobre cualquier solución que pudiera encontrarse. Sin duda, el Presidente del Comité de la Asociación del Personal de la Sede estará también pendiente del asunto e informará al respecto si no se encuentra solución.

Le PRESIDENT rend hommage à tous ceux qui ont participé au débat pour l'esprit de compréhension dont ils ont fait preuve.

The session rose at 12.30 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:30 p.m.

EIGHTH PLENARY SESSION
OCTAVA SESION PLENARIA

Thursday, 28 June 1979, at 2:30 p.m.
Jueves, 28 de junio de 1979, a las 2:30 p.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

ITEM 8: PROVISIONAL DRAFT OF THE PROPOSED PROGRAM AND BUDGET OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION FOR THE BIENNIUM 1982-1983 (conclude)
TEMA 8: ANTEPROYECTO DE PROGRAMA Y PRESUPUESTO DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL BIENIO 1982-1983 (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined in detail Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, containing the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 amounting to \$87,816,700, and

Recognizing that the provisional draft of the proposed program and budget estimates contains programs corresponding to the real needs of the countries, defined in cooperation with the national authorities,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, containing the provisional draft that is to constitute the basis for the preparation of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 amounting to \$87,816,700; and

Recognizing that the provisional draft of the proposed program and budget estimates contains programs formulated in cooperation with the national authorities,

RESOLVES:

1. To take note of the provisional draft of the proposed program and budget estimates of the Pan American Health Organization for 1982-1983 (Official Document 161).

2. To request the Director to use the provisional draft as a basis for preparation of the proposed program and budget estimates for 1982-1983, after further consultation with the Governments to determine their latest desires and requirements in relation to the health priorities of the countries.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado detenidamente el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en el cual figura el anteproyecto que servirá de base para la preparación del proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983, por valor de \$87,816,700, y

Reconociendo que el anteproyecto de programa y presupuesto contiene programas que responden a las necesidades reales de los países y que han sido determinados en cooperación con las autoridades nacionales,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en el cual figura el anteproyecto que servirá de base para la preparación del proyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983, por valor de \$87,816,700, y

Reconociendo que el anteproyecto de programa y presupuesto contiene programas formulados en cooperación con las autoridades nacionales,

RESUELVE:

1. Tomar nota del anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983 (Documento Oficial 161).

2. Solicitar al Director que utilice dicho anteproyecto como base para preparar el proyecto de programa y presupuesto para 1982-1983, después de nuevas consultas con los Gobiernos a fin de determinar sus más recientes deseos y necesidades en relación con las prioridades de salud de los países.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 9: TENTATIVE BUDGETARY PROJECTIONS FOR THE PROGRAM BUDGET OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE REGION OF THE AMERICAS FOR THE BIENNIUM 1982-1983
(concluded)

TEMA 9: PROYECCIONES PRESUPUESTARIAS PROVISIONALES DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LA REGION DE LAS AMERICAS PARA EL BIENIO 1982-1983
(conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered in detail Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 amounting to \$45,071,900; and

Bearing in mind that the provisional draft of the program budget is to be submitted to the XXVI Meeting of the Directing Council, XXXI Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, for review and transmittal to the Director-General of that Organization,

RESOLVES:

To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council, XXXI Meeting of the Regional Committee of the World Health Organization for the Americas, that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having considered Official Document 161 submitted by the Director of the Pan American Sanitary Bureau, which contains the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 amounting to \$45,071,900;

Bearing in mind that the provisional draft of the program budget is submitted to the Directing Council as Regional Committee of the World Health Organization for the Americas for review and transmittal to the Director-General of that Organization; and

Noting the recommendations made by the 82nd Meeting of the Executive Committee,

RESOLVES:

To approve the provisional draft of the program budget of the World Health Organization for the Region of the Americas for 1982-1983 appearing in Official Document 161, and to request the Regional Director to transmit it to the Director-General of that Organization.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado detenidamente el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983, por valor de \$45,071,900, y

Teniendo presente que dicho anteproyecto de presupuesto por programas se presentará al Consejo Directivo en su XXVI Reunión, XXXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, para que lo examine y transmita al Director General de esa Organización,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, XXXI Reunión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el Documento Oficial 161 presentado por el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, que contiene el anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983, por valor de \$45,071,900;

Teniendo presente que dicho anteproyecto de presupuesto por programas se presenta al Consejo Directivo en su carácter de Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, para que lo examine y transmita al Director General de esa Organización, y

Habida cuenta de las recomendaciones formuladas por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión,

RESUELVE:

Aprobar el anteproyecto de presupuesto por programas de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas correspondiente a 1982-1983 consignado en el Documento Oficial 161 y solicitar al Director Regional que lo transmita al Director General de esa Organización.

El Dr. CACERES (Paraguay) señala que en la resolución relativa al anteproyecto de programa y presupuesto de la OPS, en su parte dispositiva, dice "Tomar nota del anteproyecto de programa y presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud para 1982-1983". Sin embargo, en el proyecto de resolución que se acaba de leer referente al anteproyecto de la OMS se dice "aprobar el anteproyecto". Pregunta si no sería mejor que en la decisión del Consejo Directivo se empleara también la expresión "tomar nota".

El Dr. ACUÑA (Director) explica que en la pasada Asamblea Mundial de la Salud se aprobó el presupuesto por programas para el bienio 1981-1982 y las proyecciones para el de 1983-1984, pero sin especificar mayores detalles. El Director General ha transmitido a la OPS el monto provisional de ese presupuesto y, luego, cuando se le den a conocer los puntos de vista expuestos por los Gobiernos en la próxima reunión del Comité Regional, procederá a la preparación del documento definitivo. El Comité Ejecutivo simplemente transmite al Consejo Directivo su conformidad con esas cifras.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 10: COSTS OF ADMINISTERING GRANT FUNDS (continued)

TEMA 10: GASTOS DE ADMINISTRACION DE LOS FONDOS DE SUBVENCIONES (continuación)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference;

Having considered the report of the Director on the costs of administering grant funds (Document CE82/16);

Bearing in mind the increased emphasis on obtaining extrabudgetary funds; and

Recognizing the need to maintain the funds of the regular budget for financing the approved programs of the Organization,

RESOLVES:

1. To thank the Director for his report on the costs of administering grant funds (Document CE82/16).

2. To request the Director to continue to charge against the amount of funds provided for extrabudgetary activities whatever percentage may be required in each case to defray the costs of administering such funds.

3. To request the Director to continue to study the matter and report on it to the Governing Bodies.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución XXXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo examinado el informe del Director sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16);

Teniendo presente la creciente importancia de obtener fondos extrapresupuestarios, y

Reconociendo la necesidad de mantener los fondos del Presupuesto Ordinario para el financiamiento de los programas aprobados de la Organización,

RESUELVE:

1. Agradecer al Director su informe sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16).

2. Solicitar al Director que continúe cargando sobre el monto de los fondos obtenidos para actividades financiadas con fondos extrapresupuestarios el porcentaje que, en cada caso, sea necesario para sufragar los gastos de administración de dichos fondos.

3. Pedir al Director que prosiga el estudio de esta cuestión, y que dé cuenta al respecto a los Cuerpos Directivos.

Ms. SANDOVAL (United States of America) said that her Delegation felt that the proposed resolution, as drafted, did not fully reflect the discussion that had taken place on the subject. Her Delegation planned to propose an amendment, but needed some time to prepare it. She therefore asked that the decision on proposed resolution PR/9 be postponed.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de Représentant du Canada, seconde la motion de la Représentante des Etats-Unis. A son avis, ce projet de résolution ne reflète pas tout à fait ce qui avait été discuté. En sa qualité de Président, il dit qu'on va suspendre le débat sur le projet de résolution No. 9 et le reprendrons lorsque le Rapporteur aura refait un projet de résolution qui tiendra compte d'un certain nombre de points qui lui seront donnés à la pause-café, cela afin d'éviter de faire perdre le temps aux membres du Comité.

Preparatory Documentation for Meetings of the Committee
Documentación preparatoria para las reuniones del Comité

El Coronel AMPUERO (Perú) reitera lo expuesto en la sexta sesión con respecto al Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, en su empeño por conseguir que los Gobiernos reciban la documentación a su debido tiempo. Añade que en el proyecto de resolución que ha presentado y que ha sido distribuido a los representantes, debe introducirse una corrección, a saber, la primera línea de la parte dispositiva debe decir "Pedir al Director la remisión a los Gobiernos y a las organizaciones con derecho de representación".

Le PRESIDENT dit qu'on peut discuter cette question-là sans prendre de décision pour l'instant.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que no trata de justificar a la Secretaría en cuanto al envío de la documentación y considera que los 21 días reales que pide el Coronel Ampuero son muy razonables. Ahora bien, la mayoría de los documentos, que eran los que estaban disponibles antes del 8 de mayo, se enviaron con antelación suficiente para que se recibieran antes de los 21 días. Pero, a veces, se reciben peticiones de los Gobiernos en una fecha que no permite preparar el documento del tema propuesto para fines de mayo. Es más, a veces se agregan temas durante la propia reunión del Comité. Advierte que la Secretaría hace y seguirá haciendo un gran esfuerzo para que la documentación llegue a su destino en una fecha oportuna, y cree que la aprobación de una resolución como la que se propone no va a resolver los problemas. Por ejemplo, puesto que el Consejo Ejecutivo de la OMS se reúne después de la Asamblea y adopta resoluciones que deben ser conocidas y debatidas por el Comité Ejecutivo, habría que esperar para ello hasta el año siguiente, y lo mismo sucede con las decisiones de la Asamblea Mundial. Insiste en que la documentación ha sido enviada a tiempo y que si en algunos países no se ha recibido oportunamente será debido al funcionamiento deficiente del servicio de correos. Reitera su opinión de que la resolución podría complicar el problema ya que los Miembros del Comité podrían optar por no admitir un documento por no haber llegado a tiempo.

El Coronel AMPUERO (Perú) se refiere al derecho de los Gobiernos de presentar en cualquier momento el tema que juzguen oportuno, pero, independientemente, debe darse cumplimiento al Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité. Comprende que ciertos documentos no pueden recibirse con la anticipación deseada, pero tiene entendido que el Director está facultado, con arreglo a las disposiciones de la Organización, a aplazar las reuniones.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) no ve inconveniente en que se apruebe el proyecto de resolución presentado por el Representante del Perú, puesto que se refiere al cumplimiento de un artículo del Reglamento Interno del Comité, e incluso podría servir de estímulo, pero por otra parte entiende muy bien las explicaciones del Director que en muchos aspectos son convincentes.

El Dr. CACERES (Paraguay) insiste en que sus palabras no deben interpretarse como crítica a la Oficina Sanitaria Panamericana. A su juicio, la expresión "documentos disponibles" contenida en el proyecto de resolución indica que se exceptúan los documentos que, por diversas razones, no han podido llegar a poder de los interesados en el plazo señalado. Expresa el convencimiento de que la resolución propuesta no encierra intención alguna de forzar situaciones, sino de buscar alguna forma de que la documentación pueda estudiarse con tiempo suficiente.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que en ningún momento ha puesto en duda el derecho de los miembros del Comité Ejecutivo a proponer lo que juzguen más conveniente para la Organización. Repite nuevamente que se seguirá tratando de mejorar la situación con todo empeño, pese a que, en la práctica la situación no es fácil de resolver. Por ejemplo,

para armar el documento del Proyecto de Programa y Presupuesto hay que esperar hasta febrero a que lleguen las últimas sugerencias y modificaciones que presentan los Gobiernos hasta el 31 de diciembre. En marzo, el documento se envía a la imprenta y, normalmente, queda terminado a fines de abril o principios de mayo, y seguidamente se envía por vía aérea a todos los Gobiernos. De todas maneras hace constar que cualquier decisión que adopte el Comité se cumplirá al pie de la letra.

El Dr. EGAS (Ecuador) considera muy importantes las observaciones del Dr. Acuña así como la posición sostenida por el Representante del Perú. Sugiere que, si no va a someterse inmediatamente a votación el proyecto de resolución del Representante del Perú, que el Relator, teniendo en cuenta el debate que se ha suscitado, señale la diferencia entre los documentos que ya constituyen una presentación oficial y los que los Gobiernos desean que estén incluidos y para los que exigirá un plazo menor.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) entiende que hay razones, entre ellas las geográficas, que impiden que se reciban oportunamente los documentos y entiende también lo que ha expuesto el Director. Pero los miembros del Comité Ejecutivo necesitan recibir los documentos no solo para estudiarlos sino también para señalar sus inquietudes a otros países. Por otra parte, considera que en las reuniones solo deberían tratarse los temas de cuya documentación hayan podido disponer oportunamente los Miembros. Por eso sugiere al Representante del Perú que en su proyecto de resolución suprima la palabra "disponibles" que figura en la cuarta línea de la parte dispositiva para dar más fuerza a la resolución.

El Coronel AMPUERO (Perú) espera que, con la adopción del ciclo bienal, no se demore tanto la preparación de los documentos oficiales como el Proyecto de Programa y Presupuesto.

El Dr. CACERES (Paraguay) estima innecesarias las disculpas que ha pedido el Director. En definitiva es Secretario ex officio del Comité y su intención no ha sido otra que la de tratar de aclarar ciertos puntos.

El Dr. DE PAREDES (Guatemala) estima que debe tenerse en cuenta la buena intención por parte de la Secretaría y no adoptarse una actitud intransigente, como podría interpretarse con la supresión del término "disponibles".

Ms. SANDOVAL (United States of America) suggested that the Committee should take into consideration the difference between the wording of Rule 4 of the Rules of Procedure, which stipulated that documents were to be sent at least 21 days prior to the meeting, whereas Proposed Resolution PR/10 stipulated that the 21 days were to be reckoned as from the date of receipt. Perhaps what was at issue was an actual rewording of Rule 4.

Le PRESIDENT suggère au Représentant du Pérou que, peut-être avec l'aide de quelques personnes qui ont contribué au débat, il pourrait retoucher un peu son projet de résolution et que le Comité pourrait y revenir le lendemain.

The session was suspended at 3:50 p.m. and resumed at 4:10 p.m.
Se suspende la sesión a las 3:50 p.m. y se reanuda a las 4:10 p.m.

ITEM 19: PROGRESS REPORT ON TCDC ACTIVITIES

TEMA 19: INFORME SOBRE EL ESTADO DE LAS ACTIVIDADES DE LA CTPD

Le PRESIDENT attire l'attention des membres du Comité sur le rapport contenu dans le Document CE82/15 qui a été préparé à la suite des discussions techniques qui ont eu lieu à Genève au cours de l'Assemblée de l'Organisation Mondiale de la Santé. Il invite le Dr. Salazar Bucheli à présenter le sujet.

El Dr. SALAZAR (OSP) expresa que, en cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución XXV de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, presenta a la consideración del Comité Ejecutivo el informe de los progresos realizados en relación con la Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD) en la Región de las Américas.

El hecho más importante durante 1978 en este campo fue el de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la CTPD, celebrada en Buenos Aires, Argentina, del 30 de agosto al 12 de septiembre. A esta Conferencia asistieron 142 delegaciones de los Países Miembros de las Naciones Unidas quienes, después de intensas deliberaciones, adoptaron el Plan de Acción de Buenos Aires, que contiene 38 recomendaciones, 14 de las cuales corresponden al nivel nacional, 7 al nivel subregional y regional y 16 al nivel mundial.

El corto tiempo transcurrido desde la Conferencia de Buenos Aires no permite aún apreciar los resultados de las recomendaciones del Plan de Acción. Seguramente, la utilización de la CTPD como mecanismo de la cooperación técnica internacional será mayor cuando sus objetivos y significado y el Plan de Acción se conozcan mejor en todos los niveles.

Una revisión parcial en la Región indica que los países vienen adelantando actividades conjuntas en el sector de la salud, en el espíritu de la CTPD, tanto a nivel nacional como subregional y regional. Varios de estos ejemplos se citan en el informe.

Referiéndose a las Discusiones Técnicas que tuvieron lugar durante la 32a Asamblea Mundial de la Salud y que versaron sobre la CTPD, señala que la preparación del documento de trabajo y de la reunión estuvo a cargo de la OPS por ser esta el punto focal de la CTPD para la OMS. En las discusiones participaron 348 personas, entre ellas numerosos Ministros de Salud y otras altas autoridades de los Gobiernos. Los participantes reconocieron la importancia de la CTPD para llevar a cabo las estrategias que permitan a los países alcanzar la meta de "salud para todos en el año 2000" y estimular el desarrollo de la autoconfianza y autosuficiencia en el sector de la salud. Igualmente hicieron hincapié en que los países deben adoptar una clara política sobre esta cuestión y un plan de acción nacional para la CTPD. Recomendaron también el establecimiento de "puntos focales" nacionales. Estuvieron de acuerdo en que uno de los obstáculos con que tropieza la CTPD es la carencia de mecanismos nacionales de información y recomendaron su establecimiento con la cooperación de la OMS y del PNUD.

Entre los campos en que la CTPD puede ser más útil, se identificaron: la formación y adiestramiento de recursos humanos en salud; la investigación en salud; la producción, mercado y control de calidad de los medicamentos esenciales, incluyendo vacunas y otros productos biológicos, así como de equipo médico y de laboratorio.

Teniendo en cuenta lo anterior y la Resolución XXV de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, el Director adelantará las acciones necesarias para constituir "un grupo de trabajo de alto nivel político representativo de la realidad socioeconómica del Continente que se encargue de estudiar y formular estrategias y mecanismos para estimular el desarrollo de la CTPD en la Región" y establecer un "banco de información" para facilitar la CTPD.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) pregunta cuál es la proyección de la colaboración que la Organización le está brindando al Convenio Hipólito Unanue, y cuál es el estado actual de las relaciones entre ambos organismos.

El Dr. CACERES (Paraguay) felicita al Dr. Salazar por la calidad y brevedad de su informe. Refiriéndose a los trabajos que se vienen realizando en la Cuenca del Río de la Plata, señala que en la segunda quincena de agosto de 1979 se reunirá en Montevideo un grupo de técnicos y especialistas en salud para discutir problemas que interesan a los países de la Cuenca.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) recorda a longa história de cooperação técnica entre os países do Continente e considera que a adoção, pela OPAS, de um programa de trabalho nesse setor servirá para fazer progredir ainda mais a atividade de cooperação. Sugere a elaboração de uma lista de centros de excelência, inicialmente no Continente e, mais tarde, através do mundo, a fim de facilitar o conhecimento de fontes de cooperação. Em relação às diferentes resoluções sobre assistência técnica aprovadas no decorrer dos anos no âmbito da OPAS, observa que a detalhada revisão de todos esses documentos poderá facilitar a detecção de áreas que se prestam à intensificação da cooperação técnica entre os países.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) menciona la importancia que en el ámbito de la CTPD tienen los convenios bilaterales sanitarios que existen entre Colombia y Venezuela desde hace ya muchos años, lográndose muy buenos resultados en programas conjuntos. En 1979, el Gobierno de Colombia y el de Ecuador han firmado un convenio sanitario de cooperación que va más allá del aspecto de coordinación y colaboración. Se están programando obras conjuntas en el sector del saneamiento básico y de abastecimiento de agua. Añade que dentro de pocas semanas se firmará un convenio sanitario entre Brasil y Colombia. De tal manera que la política de Colombia ha sido no solo colaborar activamente con el grupo subregional, sino intensificar los convenios bilaterales. También se está discutiendo la posibilidad de establecer compañías entre varios países para la producción de algunos de los elementos básicos necesarios para programas sanitarios.

Sugiere que los Cuerpos Directivos de la OPS le brinden el mayor apoyo posible a estas iniciativas.

El Dr. EGAS (Ecuador) manifiesta que gracias al apoyo de la OPS, y especialmente del Dr. Vázquez Vigo cuando era Representante en el Area IV, en el seno del Convenio Hipólito Unanue ha sido posible conseguir una serie de realizaciones muy prácticas en el campo de la CTPD. La presencia del Director de la OSP hace posible que se mejore todavía más el clima en que se desarrollan las reuniones a nivel subregional.

Refiriéndose a las reuniones de carácter limítrofe, señala que el intercambio de conocimientos logrado en enero de 1979 con sus colegas colombianos fue por demás salvable. En estos momentos se está estudiando un gran programa de vigilancia epidemiológica en las fronteras. También se estudia ya el problema del control de la malaria en toda su magnitud, a fin de que la cooperación entre países ya no sea solamente una declaración de principios sino una acción real. Se han intercambiado conocimientos y experiencias en relación con el Programa Ampliado de Inmunización. Es interesante conocer cuál es la estrategia que se aplica en Colombia y cuál es la que se aplica en el Ecuador. Todo esto pone de manifiesto la necesidad de que la OPS siga apoyando este tipo de reuniones y actividades.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) pointed out that, while technical cooperation among developing countries had been going on for some time, the concept had acquired a new dimension and had to be formalized in terms of strategies and methods. It was relatively easy to develop cooperation among countries for the improvement of the health of their respective populations, but it was far more difficult to achieve self-reliance and self-confidence both in countries receiving cooperation and in those providing it, and every effort and cooperation agreement should be designed to that end. Indeed, the achievement of self-reliance was perhaps the most important component of TCDC and whatever action was taken must be aimed at improving the skill and the capacity of countries to apply the results of cooperation. The potential of existing organizations for data collection and dissemination was encouraging, and he was confident that much could be done in the Caribbean area through CARICOM. However, the ultimate success of TCDC depended on the ability of countries, after a joint venture, to carry on on their own.

La Dra. LLOP (Observadora, Cuba) destaca que es necesario institucionalizar el proceso de la CTPD y trazarse un plan operativo de trabajo sobre cómo se va a abordar esta nueva situación.

Pregunta al Dr. Salazar cuáles serán los primeros pasos que la Organización espera dar para llevar a la práctica el contenido del documento de las Discusiones Técnicas de la OMS, que ha sido entregado al Comité Ejecutivo.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) recuerda que durante la última reunión del Comité de Coordinación del Convenio Hipólito Unanue, la intervención del Director de la OSP fue sumamente importante e instructiva. Ruega al Director que distribuya copias de su declaración en dicha reunión entre los Miembros de este Comité. Quizá también se podría distribuir a todos los demás Gobiernos.

El Dr. MANZANILLA (FEPAFEM) recuerda que el Dr. Calheiros señaló la conveniencia de identificar en América Latina "centros de excelencia" formadores de personal de salud. La FEPAFEM, desde hace 10 años, viene trabajando en este aspecto, habiéndose identificado tales centros en varios países de América Latina. Ofrece la infraestructura de la FEPAFEM en el caso de que la OPS estuviera dispuesta a realizar un programa en este sentido.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) señala que los que participaron en las Discusiones Técnicas de Ginebra pudieron observar con orgullo lo que la OPS y los países de las Américas han logrado en el campo de la CTPD. En este sentido mantienen su plena vigencia no solo las actividades subregionales, sino también las bilaterales. Y en el caso de estas últimas no se trata solamente de países limítrofes, como lo prueba el intercambio entre Chile y otros países centro y sudamericanos.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) destaca la importancia fundamental que tiene la legislación para facilitar o no el desarrollo de la CTPD. No bastan la buena voluntad y los buenos deseos de los países si la legislación nacional dificulta el intercambio, y las normas internacionales al respecto son prácticamente inexistentes.

Con la excepción del Convenio Andrés Bello, existen todavía muchos obstáculos, por ejemplo, para el reconocimiento de títulos o grados académicos entre los países, para el intercambio de productos, de alimentos, de drogas. Pregunta qué piensa hacer la Organización para promover la solución de estos problemas.

El Dr. SALAZAR (OSP) aclara que el informe presentado al Comité Ejecutivo contiene solo las actividades referentes a 1978.

Respondiendo al Dr. Rodríguez, señala que la Organización tiene un acuerdo firmado con el Convenio Hipólito Unanue. El Representante de la OPS en el Area IV es el coordinador de la Organización ante dicho Convenio. La XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en 1978, le dio carácter de Observador al Convenio Hipólito Unanue ante el Consejo Directivo o la Conferencia Sanitaria Panamericana. Por lo tanto, el diálogo entre el Convenio, su secretariado y la OPS es de carácter permanente. La cooperación también se traduce en actividades administrativas y de apoyo para la reunión de los Ministros. La Secretaría distribuirá oportunamente la presentación del Dr. Acuña ante la reunión de Ministros de dicho Convenio.

Refiriéndose a la intervención del Dr. Cáceres, considera que en el Paraguay y países limítrofes se están realizando una serie de trabajos sumamente interesantes en el sector de la salud, relacionadas con los proyectos hidroeléctricos y en el espíritu de la CTPD. Lo mismo ocurre entre Argentina y Uruguay con el proyecto hidroeléctrico del Salto Grande, donde se están desarrollando actividades notables en el campo de la salud y de la protección al medio ambiente. Técnicos argentinos y uruguayos han sido llamados al Africa, a la Región del Alto Volta, para que transmitan sus experiencias.

Con respecto a "mecanismos de información", en las Discusiones Técnicas de Ginebra se advirtió la necesidad de que los países desarrollen un mecanismo de información nacional, como base fundamental para llegar a un sistema de información, ya sea de tipo subregional, regional y mundial. No se piensa desarrollar primero lo mundial y luego lo nacional, sino a la inversa. Agrega que la OPS está desarrollando en algunos países de Centroamérica, por ejemplo, en Honduras, un mecanismo de información para el intercambio de la "tecnología apropiada". Observando esas realidades nacionales, se pueden derivar una serie de lecciones de gran interés que se pueden generalizar en el marco de la CTPD.

En relación a lo expresado por el Dr. Calheiros, dice que los "centros de excelencia" son un mecanismo importantísimo para la CTPD, sobre todo si se establecen como una red de instituciones. Esto fué también analizado y discutido en las Discusiones Técnicas de Ginebra, no solo en el campo de la formación de recursos humanos, sino también en otras actividades.

Contestando al Sr. Blackett, señala que, realmente, el aspecto más crucial de la CTPD, su verdadera prueba, está en la realización de su potencial para fomentar la autoconfianza y la autosuficiencia técnica nacional y colectiva. En este sentido, la CTPD constituye el primer paso para el establecimiento del "nuevo orden económico internacional".

En respuesta a la Dra. Llop, indica que no es fácil describir todos los pasos necesarios para poder poner en marcha el mecanismo de la CTPD. La OPS y el Sistema de las Naciones Unidas pueden actuar como agente catalizador, colaborando con los países y además incorporando actividades de la CTPD en sus programas prioritarios. Este es un punto sobre el cual la OPS necesita la inspiración constante de los Cuerpos Directivos.

El problema citado por el Dr. Escobar, sobre la legislación nacional con respecto a la CTPD tiene una importancia fundamental. Para ello el Plan de Acción de Buenos Aires hace un llamamiento a los Gobiernos para que formulen políticas nacionales sobre la CTPD; establezcan un punto focal para la CTPD encargado de promover la adopción de legislación nacional y facilitar los acuerdos internacionales, que son la base de los intercambios técnicos entre países en desarrollo, y promuevan la adopción de mecanismos administrativos y financieros en todos los ministerios y órganos del Gobierno para impulsar dicho intercambio.

El Dr. ACUÑA (Director) señala que el Director General de la Organización Mundial de la Salud, con objeto de cumplir con lo establecido en la Resolución WHA32.30 sobre formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000, está constituyendo un Consejo Global Asesor para el Desarrollo de la Salud. De acuerdo con el Director General, la Oficina Regional para las Américas, así como las otras Oficinas Regionales, establecerán igualmente un consejo asesor regional para el desarrollo de la salud, cuya función será asesorar al Director y a los Cuerpos Directivos regionales.

Dada la íntima relación entre la CTPD como concepto y como mecanismo, y la formulación y ejecución de las estrategias para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000, el grupo de alto nivel para la CTPD a que se refiere la Resolución XXV de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, podría cumplir también las funciones de consejo asesor regional para el desarrollo de la salud.

En relación con lo que ha propuesto el Dr. Calheiros de Brasil, referente a los centros de excelencia, señala que próximamente saldrá el primer número del Index Medicus Latinoamericano, que está siendo elaborado por BIREME, la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud de la OPS, en São Paulo. Esta publicación complementará el Index Medicus que edita la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América, en Bethesda, Maryland. Este Index Medicus Latinoamericano agrupará más de 300 publicaciones

en español y portugués, que no están incluidas en el Index Medicus publicado en inglés por la mencionada Biblioteca Nacional. El Index ayudará a ir reconociendo a los numerosos centros de excelencia que hay en la América Latina, y también a los investigadores, lo que será, un aporte muy importante para cumplir con la Resolución de la Conferencia que pide que se establezca un "banco de información".

El PRESIDENTE pide al Relator que prepare un proyecto de resolución en el que se inste al Director a que siga colaborando con los Gobiernos en el campo de la CTPD, y con el Director General de la OMS en el marco de la Resolución WHA32.30.

El Dr. EGAS (Ecuador) solicita que se incluya en el proyecto de resolución la petición al Director de que indique un plan de actividades para la promoción del mecanismo de la CTPD a escala continental.

ITEM 20: EXTENSION OF HEALTH SERVICES
TEMA 20: EXTENSION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El Dr. ACUÑA (Director) recuerda que la Resolución XXVIII de la XXIV Reunión del Consejo Directivo, y la Resolución XXX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, están relacionadas con la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas. De acuerdo con estas resoluciones, los países deberán de evaluar lo realizado dentro de ese período e informar al Consejo Directivo en 1980.

Esta evaluación deberá estar basada en aquellas estrategias incluidas en el Plan Decenal de Salud y que han sido modificadas por varios países, de acuerdo con nuevos enfoques adoptados en el curso de esta década. Uno de esos enfoques es precisamente la extensión de los servicios de salud con la atención primaria, la participación de la comunidad y la tecnología apropiada. Existen además otras estrategias adoptadas en el curso de la década, como por ejemplo el Programa Ampliado de Inmunización.

La Asamblea Mundial de la Salud adoptó la Resolución WHA32.30 referente a la formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000 y, de acuerdo con las instrucciones del Consejo Ejecutivo de la OMS, se envió el documento básico a todos los Gobiernos Miembros a fines de febrero de 1979.

Recuerda también la Resolución WHA30.43, así como la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que obligan a elaborar lo que se denominará el "Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS" para el período que se inicia en el año 1984.

Teniendo en cuenta los compromisos y la responsabilidad de los Cuerpos Directivos y de los Países Miembros de esta Organización en la programación y planificación de estas actividades, así como en la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas, cree pertinente proponer al Comité la unificación de estas tres actividades: la evaluación del Plan Decenal, la formulación de las estrategias para alcanzar "salud para todos en el año 2000" y, por último, la formulación del Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS que deberá iniciarse en el año 1984.

El Documento A32/8 sobre la formulación de estrategias, contiene un calendario de actividades que establece plazos perentorios para la elaboración de estas estrategias, las cuales, con las modificaciones que pudieran sufrir, deberán servir de base para la elaboración del Séptimo Programa General de Trabajo.

Frente a estos mandatos de los Cuerpos Directivos de la OMS y de la OPS, se ha pensado en la posibilidad de elaborar un documento preliminar que contenga un plan de acción

Las directrices para hacer esa evaluación, en parte ya están formuladas como resultado de la evaluación preliminar del Plan Decenal en 1975. Lo que falta por hacer es establecer las líneas generales para analizar las estrategias empleadas por los países, las modificaciones que esas estrategias han sufrido en el curso de la ejecución del Plan Decenal de Salud y, desde luego, definir o redefinir esas estrategias nacionales para que sirvan de base para lograr que los habitantes de cada uno de los Países Miembros de la Organización alcancen el objetivo de salud para todos en el año 2000.

Añade que en la Oficina se creó en 1975 un Comité de Programa de la Sede (HPC). Este Comité ha tenido como función la planificación a largo plazo de las actividades de cooperación técnica de la Organización, habiendo encontrado algunos escollos en el desarrollo de la misma. Cree que uno de los problemas del Comité de Programa de la Sede es que no cuenta con representación de los Cuerpos Directivos. Propone entonces la creación de un Subcomité de Planificación y Programación a largo plazo del Comité Ejecutivo, para que colabore con el HPC de la Oficina en la evaluación del Plan Decenal, la elaboración de estrategias regionales para el año 2000, y la contribución al Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS.

De ser aceptada esta propuesta, el Subcomité del Comité Ejecutivo podría reunirse por uno o dos días con el HPC de la Oficina en la segunda quincena del mes de julio de 1979, para estudiar un documento básico que contenga un plan de acción que está siendo elaborado bajo la dirección del Director Adjunto. De esta manera los Gobiernos podrían empezar a hacer la evaluación y la definición de sus estrategias, tanto las nacionales como las regionales. A este propósito, la Secretaría y el Comité Ejecutivo tendrían la obligación de informar al Consejo Directivo, en su próxima reunión, de los progresos alcanzados en el desarrollo de ese plan de acción, lo que permitiría que el Comité Ejecutivo participara en el referido informe al Consejo y no ser solamente un mero espectador de lo que el Director y la Secretaría pudieran informar.

Le PRESIDENT demande aux membres du Comité s'ils sont d'accord pour prolonger la séance et continuer la discussion.

El Dr. EGAS (Ecuador) propone pasar inmediatamente a discutir el tema.

El Coronel AMPUERO (Perú) propone que, dada la importancia de los temas tratados y la necesidad de estudiarlos con tranquilidad, la discusión se prosiga en la novena sesión plenaria.

It was so agreed
Así se acuerda

The session rose at 5:40 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:40 p.m.

NINTH PLENARY SESSION
NOVENA SESION PLENARIA

Friday, 29 June 1979, at 9:10 a.m.
Viernes, 29 de junio de 1979, a las 9:10 a.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

ITEM 20: EXTENSION OF HEALTH SERVICES (continued)
TEMA 20: EXTENSION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (continuación)

El DR. ENDARA (Ecuador) da lectura al proyecto de resolución sobre planificación y programación a largo plazo que ha presentado, recogiendo los comentarios sobre este tema hechos por el Dr. Acuña, y que dice así:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolutions XXVIII of the XXIV Directing Council and XXX of the XX Pan American Sanitary Conference, both concerned with evaluation of the Ten-Year Health Plan for the Americas;

Considering Resolutions WHA30.43 and WHA32.30 of the World Health Assembly on regional contributions to the attainment of health for all by the year 2000;

Mindful of the commitments and responsibility of the Governing Bodies and Member Governments of the Pan American Health Organization in long-term planning and programming;

Considering the long-term planning and programming functions of the Headquarters Program Committee (HPC) of the Pan American Sanitary Bureau and the Director's invitation to the Executive Committee to join in the performance of these important functions, and

Considering the necessity of the long-term planning and programming of the HPC, and the advisability of associating the Executive Committee in this work so that it may proceed with increasingly effective coordination,

RESOLVES:

To establish a Subcommittee on long-term Planning and Programming to collaborate with the Headquarters Program Committee of the Pan American Sanitary Bureau.

EL COMITE EJECUTIVO,

Tomando en cuenta las Resoluciones XXVIII del XXIV Consejo Directivo y XXX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, ambas relacionadas con la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas;

Considerando las Resoluciones WHA30.43 y WHA32.30 de la Asamblea Mundial de la Salud con referencia a los aportes regionales para alcanzar salud para todos en el año 2000;

Teniendo presentes los compromisos y la responsabilidad de los Cuerpos Directivos y los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud en la planificación y programación a largo plazo;

Considerando las funciones de planificación y programación a largo plazo del Comité del Programa (HPC) de la Oficina Sanitaria Panamericana y la invitación que el Director ha hecho al Comité Ejecutivo para que esta importante responsabilidad se pueda desarrollar conjuntamente, y

Considerando las necesidades de planificación y de programación a largo plazo del Comité del Programa y la conveniencia de vincular en esa tarea al Comité Ejecutivo, para llevarla adelante y perfeccionar la coordinación,

RESUELVE:

Crear un Subcomité de Planificación y Programación a largo plazo que colabore con el Comité del Programa de la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Coronel AMPUERO (Perú) considera que para tomar una decisión, sobre el proyecto de resolución es necesario conocer lo que cada país ha realizado en el decenio en relación con la extensión de los servicios de salud. Según informó el Director, 20 países de la Región están en proceso de evaluar y reorientar sus planes nacionales de salud, definiendo los servicios de extensión, desarrollo administrativo, supervisión y control, y propiciando además las estrategias de atención primaria y participación de la comunidad, a fin de obtener niveles satisfactorios de cobertura. Para ello se tienen en cuenta las recomendaciones de los Cuerpos Directivos y de la Conferencia de Alma Ata.

En el Documento CE82/8, se observa que la OPS ya ha diseñado un programa, que pondrá a los Gobiernos, para la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas y, como es necesario conocer lo que cada país ha logrado para tenerlo en cuenta al presentar la contribución de las Américas al Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS, pasa a dar cuenta de lo que el Perú está realizando en este campo.

En los últimos años se ha dado prioridad a la extensión de la cobertura de los servicios de salud, fundamentalmente en zonas rurales y urbanomarginales. Hubo que definir las estrategias que debían aplicarse en cada región del país, de acuerdo con sus características particulares, identificando los recursos autóctonos y el tipo de servicios que presta el personal tradicional.

En noviembre de 1978 fue creado oficialmente el Sistema Nacional de Servicios de Salud, el cual coordina los planes y programas de todas las entidades que proporcionan esos servicios a niveles central, regional y local. Participan en él la seguridad social, los servicios de sanidad de las Fuerzas Armadas, el Ministerio de Salud y el sector privado. Asimismo, se constituyó el Consejo Nacional de Salud, que se encarga de coordinar las actividades. Además, colaboran en estas labores las universidades, las asociaciones de profesionales y el Colegio Médico, y se han establecido consejos regionales y comités locales de salud.

Una de las primeras acciones que realizó el Consejo Nacional de Salud fue la confección de un plan nacional de apoyo a la atención primaria, en el que se consideran tres aspectos prioritarios: la ampliación de la seguridad social, la extensión de la cobertura con la participación de la comunidad y la ampliación del programa de medicamentos básicos. En lo que se refiere al primer aspecto, ya se han dictado las disposiciones legales ampliando la atención a los asegurados. En cuanto al segundo, se están realizando actividades de educación y capacitación a nivel regional, y en lo que respecta al tercero, está en ejecución un nuevo sistema para la ampliación del programa de medicamentos básicos, en el sentido de descentralizar el abastecimiento, mediante una relación directa entre la industria farmacéutica y los usuarios, y centralizando el control, la supervisión y la evaluación del programa.

La descentralización técnica-administrativa en las 13 Regiones de Salud facilita la programación y el desarrollo de acciones en cada ámbito de trabajo, de tal manera que el nivel central dicta la política de salud, regula, controla, supervisa y evalúa. Dentro de esa estrategia, se considera que el Estado no puede absorber toda la carga de la atención de salud, por lo que todos los componentes de las prestaciones de salud son coordinados por el Consejo Nacional. Asimismo se estima que es necesario recibir para todas estas actividades apoyo y financiación internacional.

Por último, manifiesta que la evaluación que la OPS propone en el documento presentado ayudará a explicar las características de los procesos de salud en cada país.

El RELATOR, en su calidad de Representante de Guatemala, recuerda que el Documento CE82/8 señala que la mayoría de los Gobiernos han respondido a lo recomendado en la resolución de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana sobre el tema, y que se trata de intensificar los esfuerzos para evaluar, orientar y fortalecer los procesos de extensión de cobertura. En la octava sesión plenaria el Director hizo una exposición amplia de este importante tema, que suscitó el interés de todos los miembros del Comité.

Guatemala es uno de los países que otorga una alta prioridad a la extensión de la cobertura y, dentro de su Plan Nacional de Salud 1979-1982, este es uno de los aspectos principales. Dicho Plan forma parte del Plan Nacional de Desarrollo que ejecuta el Gobierno. Para lograr la extensión de la cobertura se establecen cinco estrategias: 1) el fortalecimiento de la atención primaria de salud; 2) la promoción de la participación de la comunidad; 3) el mejoramiento de la eficiencia de los servicios; 4) la adecuación de los recursos humanos a las necesidades de los servicios de salud, y 5) la coordinación con los organismos intra y extrasectoriales ligados a la salud.

El Director ha invitado al Comité Ejecutivo a que participe en la importante responsabilidad de las funciones de planificación y programación a largo plazo del Comité de Programa de la Sede, y el orador vé con mucho interés cualquier medida que tienda a la creación del subcomité propuesto, por lo que apoya el proyecto de resolución presentado por el Representante del Ecuador.

El Dr. CACERES (Paraguay) dice que escuchó muy atentamente la exposición hecha por el Director en la octava sesión plenaria, cuando solicitó la unificación de los aspectos de evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas, formulación de estrategias orientadas a alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000 y el Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS, que debe iniciarse a partir de 1984.

La OPS ha sometido a los países un documento referente a la evaluación del Plan Decenal de Salud, en el que se incluye un modelo que puede servir de guía para que los Gobiernos adopten directrices para analizar las estrategias nacionales o redefinirlas, dentro de la evaluación que debe realizarse para conocer lo que los países lograron en el período 1971-1980. Considera que, en lo que se refiere a este aspecto no habrá grandes problemas, pero encuentra difícil y sumamente compleja la formulación de las estrategias para alcanzar la salud para todos en el año 2000. Ya se han trazado planes quinquenales y planes decenales, con resultados variables. El propio Director dijo que el Comité de Programa de la Sede ha obtenido diversos resultados en su trabajo, lo que resulta comprensible, ya que existen factores que no se pueden controlar y que tienen una gran influencia en los programas y planes, y determinan la necesidad de cambiarlos totalmente. Por ejemplo, hoy en día el precio del petróleo influye directamente en los programas que, como el de erradicación de la malaria, "andan sobre ruedas". Si el precio del petróleo se triplica, no se podrán utilizar los vehículos que se emplean en las actividades de supervisión y control. Como consecuencia, no se pueden cumplir los planes programados, ya que los fondos no aumentan paralelamente. En los próximos 20 años seguramente surgirán muchos problemas que han de modificar todos los planes que se formulan, por lo que el trabajo no será fácil ni sencillo. A este respecto, no se deben proponer cosas que probablemente no

se podrán cumplir, aun con los mejores objetivos, sobre todo en los países en vías de desarrollo que no producen aquellos bienes que tanta influencia tienen en la salud y en los resultados finales.

Expresa su conformidad con la propuesta del Director de unificar los aspectos que mencionó en su presentación del tema, así como con el proyecto de resolución del Ecuador. Sin embargo, señala que el sector salud necesita cada vez más planes intersectoriales, y que en los foros internacionales debe destacarse la gran influencia que--además de la inflación producida por el aumento del precio del petróleo y por otros problemas de orden económico--tienen otros factores que repercuten en los planes y programas de salud de los países.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) refere-se ao tema de Extensão dos Serviços de Saúde e passa em revista o que vem sendo feito no Brasil em matéria de cobertura e atenção primária, ressaltando a completa integração dos respectivos programas. Explica que as decisões na área social são tomadas por um colegiado governamental de alto nível, seguindo-se, em ordem hierárquica, um grupo de trabalho interministerial. A atenção primária e a cobertura de saúde, assuntos prioritários do Governo, são o objeto do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento (PIASS), em plena operação em praticamente todos os estados do Nordeste e em fase de ampliação para outras regiões do país. Informa que as atividades de saneamento são também aplicadas intensivamente no Programa, que no Nordeste está coordenado também com um programa de nutrição. Essa estrutura tem por base a constituição de outro programa de apoio, ou seja, a modernização administrativa das Secretarias Estaduais de Saúde, tudo isso completado por um programa de treinamento intensivo de pessoal.

Nota-se assim uma real integração interinstitucional dentro de um quadro de tratamento prioritário, cujo amparo financeiro provém de diferentes fontes e converge para um fim comum.

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) supported the establishment of the proposed subcommittee which, in collaboration with the Headquarters Planning Committee (HPC), would undoubtedly carry out tasks of great value to the countries of the Region. If she understood correctly, the subcommittee would be concerned with three important matters: the evaluation of the Ten-Year Health Plan for the Americas; the formulation of strategies to provide health for all by the year 2000; and the formulation of a general program of work.

Trinidad and Tobago was in a relatively favorable position with respect to the extension of health coverage and the provision of reasonable levels of health care in the foreseeable future. It was laying emphasis on the improvement of primary care, and was planning some comprehensive programs, in addition to improving its programs in other areas of health care, such as institutional care, epidemiological surveillance, control of communicable diseases, environmental health, and veterinary health. In all those areas it sought and received assistance from PAHO and other international organizations. Other less-favored Caribbean countries would probably require much more assistance in carrying out their programs. Her country therefore looked forward to the functioning of the subcommittee, and she hoped that its composition would be such as to ensure that other countries of the Caribbean would receive the consideration they required to meet their health goals.

Ms. SANDOVAL (United States of America) welcomed the Secretariat's report and statements, which had enabled the Committee to focus on action in the important area of extension of health services. The statements by other Representatives on the progress made in their respective countries made it clear that each country's efforts must be guided by its own particular health problems and development policies.

The point made by the Representative of Paraguay about the cost of extending health services was well taken, and she urged the subcommittee to focus on methods and approaches that would enable the countries to reach their goals at the lowest possible cost. The

United States of America too was trying to extend the coverage of health services and to reduce the cost of health care, making it less dependent on technology. At the same time, through the Agency for International Development (AID), it was assisting 13 countries of the Region to reach their goal of health for all by the year 2000.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) estima que es esencial la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas, como un paso previo para el estudio de las estrategias orientadas a la extensión de los servicios de salud. Cree que, para la preparación del esquema conjunto que estudia la Secretaría, el método de evaluación adoptado para los centros panamericanos es un buen esquema que debería tenerse en cuenta en lo que sea posible. Considera que el Subcomité propuesto tendrá una actividad trascendental y que la evaluación del Plan Decenal ofrecerá una base segura para su trabajo.

El Dr. ENDARA (Ecuador) agradece el apoyo expresado al proyecto de resolución que presentó. Al parecer, todos los países tienen situaciones similares en lo que respecta al área de salud.

En el Ecuador se trata de dar mejor cobertura a la población y se ha logrado establecer unos 500 centros de salud atendidos por médicos, gracias a un préstamo del BID. Agradece a la OPS el apoyo que prestó en la elaboración de la solicitud del préstamo presentada al BID. Se espera que, con los 500 puestos de salud y otros 500 subcentros de salud, se podrá dar cobertura a un 54% de la población marginada.

Los esfuerzos que hace cada país para mejorar la atención médica bien valen cualquier sacrificio que sea necesario, aunque es preciso tratar de rebajar los costos.

El Dr. ACUÑA (Director) agradece a los miembros del Comité Ejecutivo sus valiosas observaciones y el apoyo que han dado a la iniciativa del Representante del Ecuador para que se constituya ese subcomité que, junto con la Secretaría, se encargue de la planificación y programación a largo plazo que se requiere para estas actividades y para que la Organización esté en posición de colaborar con los Gobiernos a fin de que estos a su vez puedan hacer realidad el objetivo de salud para todos en el año 2000. El subcomité será un instrumento excepcionalmente valioso para que la OPS vaya por un camino más seguro, más preciso y más satisfactorio para los Gobiernos. Asimismo, el subcomité habrá de reconocer la necesidad de que la Organización considere en conjunto las diferentes acciones que, por mandato de los Cuerpos Directivos, deben realizar los Gobiernos y la Organización. Estas acciones se relacionan con la formulación de estrategias para alcanzar salud para todos en el año 2000, la contribución de la Región de las Américas al Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS y las urgentes acciones que los Gobiernos deben de llevar a cabo, con la cooperación de su Organización si la solicitan, a fin de evaluar los logros en este decenio, como base para definir o redefinir sus propias estrategias.

Es posible que esto dé origen a otro proyecto de resolución, aparte del presentado por el Representante del Ecuador, referente a la forma en que se ha de organizar esta cooperación para que los Gobiernos estén en posición de cumplir estos compromisos en forma integral.

El PRESIDENTE estima que esa sugerencia recoge los comentarios de algunos de los representantes. Por lo tanto, propone que el Relator prepare un proyecto de resolución teniendo en cuenta los puntos de vista expresados en el examen del tema y sugiriendo la adopción del plan propuesto por el Director para que se articule en un solo proceso la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas. En el mismo proyecto de resolución se podría instar también a los Gobiernos para que, en el segundo semestre de 1979 evalúen los procesos nacionales de salud en el contexto del Plan Decenal de Salud y analicen las estrategias aplicadas, y para que, basándose en esos análisis, definan sus estrategias nacionales para el año 2000. Asimismo, se podría recomendar a los países que,

teniendo en cuenta la evaluación y la definición de estrategias nacionales, formulen propuestas de estrategias regionales para que sean consideradas como la contribución de las Américas a la estrategia mundial para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000.

El Dr. CACERES (Paraguay) recuerda que la Secretaría se había referido al Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS, para el cual los países tienen también que formular estrategias, por lo que pide se incluya ese aspecto en el proyecto de resolución que se va a preparar.

El PRESIDENTE solicita al Relator que tenga en cuenta lo señalado por el Representante del Paraguay, al preparar el proyecto de resolución, que será examinado en una próxima sesión.

Seguidamente, somete a consideración el proyecto de resolución presentado por el Representante del Ecuador.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 21: AMENDMENTS TO THE FINANCIAL RULES OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

TEMA 21: ENMIENDAS A LAS REGLAS FINANCIERAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD

Dr. COONEY (Chief of Budget and Finance) said that, with the adoption of a biennial program and budget cycle beginning with 1980-1981, the XX Pan American Sanitary Conference in its Resolution XII had adopted amendments to the Financial Regulations to implement the cycle. It was now necessary to amend the Financial Rules in order to facilitate the implementation of the new Regulations. In addition, other minor changes to the Rules were needed. The Financial Rules, the complete text of which was to be found in Official Document 163, were established by the Director, subject to confirmation by the Executive Committee.

The proposed amendments to the Financial Rules were to be found in the annex to Document CE82/13, where the current and the amended texts appeared side by side in order to facilitate the Committee's review. In preparing the amendments, the Secretariat had made a careful study of the changes made by the World Health Organization in adopting a biennial program and budget cycle. The proposed amendments were in line with the amendments to the Financial Regulations adopted by the XX Pan American Sanitary Conference in Resolution XII and with paragraph 3 of Resolution VIII adopted by the Committee at its 80th Meeting. A change in the Rules required by Resolution XVI of the XX Pan American Sanitary Conference had also been included.

Summarizing the amendments, he said that most of the changes consisted in the deletion of references to the annual program and budget and the replacement of references to the "financial year" by references to the "financial period"--self-explanatory changes which were to be found in Rules 102.1, 103.2, 103.3, 103.4, 104.4, 110.2, 110.3, 110.4 and paragraph 114.1 (d). Paragraph 103.4, as amended, incorporated the changes approved by the XX Conference concerning the disposition of any surplus funds not required to restore the Working Capital Fund to its established level at the end of the financial period. Any excess funds were placed in a holding account pending a decision by the Directing Council or the Conference as to their use.

The new text of Rule 115.2 changed the requirements for the maintenance of records of real property and nonexpendable supplies of an acquisition cost of \$20.00 or more. That

cost level, which had been established in 1961 by Resolution XV of the 43rd Meeting of the Executive Committee, was no longer considered realistic in view of the steady rise in the prices of supplies and equipment. The PAHO/WHO Administrative Manual, issued by the Director, contained the required guidelines for the maintenance of property records. Rule 116.3, which provided that all purchases and contracts over \$1,000 should be made on the basis of competitive bids except when otherwise authorized by the Director, had also been established in 1961. Owing to the steadily increasing prices of purchases since that time, that level was now considered unrealistic. The change in the Rule would delete the figure of \$1,000 and replace it by the words "the amount set by the Director." This revised Rule would provide the necessary flexibility for procurement actions, as the dollar level would be promulgated by administrative directive, and the need for constant revision of the Rule in the light of constantly increasing figures for purchases and contracts would be eliminated.

The revised Rules had been issued by the Director in accordance with Rule 101.3, and they were submitted to the Executive Committee for confirmation effective as of 1 April 1979, when they had been issued.

El Dr. CACERES (Paraguay) encuentra muy razonables las enmiendas propuestas, habida cuenta del nuevo presupuesto bienal. Se refiere al Artículo 103.3, que dice: "Las asignaciones permanecerán disponibles por un plazo de 12 meses a contar de la fecha del cierre del período económico para el cual fueron aprobadas para el pago de las obligaciones enumeradas en el párrafo 103.2", y pregunta qué sucederá si los países, por razones determinadas, no pueden hacer esos gastos para una fecha determinada ya que, en general, se supone que hasta el mes de agosto los gobiernos pueden formular proposiciones al respecto. Habida cuenta del nuevo presupuesto bienal, pregunta si los fondos no invertidos o no gastados podrán ser transferidos al año siguiente, sin que necesariamente pasen al Fondo de Trabajo de la OPS.

Mr. BOYER (United States of America) said that the amendments to the Financial Rules were, on the whole, acceptable to his Delegation, but he would like some clarification about Rules 115.2 and 116.3. In both cases, the sums specified in the original text--\$20.00 and \$1,000--had been replaced by a level to be set by the Director. He recognized that higher levels were probably needed because of inflation, and also that a certain degree of flexibility was desirable. However, it would be of interest to the Committee to know what levels the Director proposed to set in those two instances; and he would like to be sure that the Committee would be informed of any subsequent changes.

Dr. COONEY (Chief of Budget and Finance), replying to the Representative of Paraguay, said that one of the great advantages of a biennial budget cycle was that any funds available at the end of the first year could be transferred to the second year, as was not possible with an annual budget. It was only at the end of the biennium that unused funds could not be transferred. The result was greater flexibility in the use of funds within the biennium.

In reply to the Representative of the United States of America, he said that under Rule 115.2, the levels adopted would be \$50.00 for non-project supplies and \$250.00 for project supplies, instead of \$20.00; these levels were the same as established by the World Health Organization. That figure was published in the WHO Administrative Manual, which was used by PAHO also. As to the level of procurement under Rule 116.3, he wished to make it clear that, in general, all purchases were made on a competitive basis, either by obtaining different quotations or through competitive bidding. There were cases, however, when there was only one source of supply for a particular item. The level above which competitive bids were required was \$2,500.

Decision: The amendments to the Financial Rules annexed to Document CE82/13 were unanimously adopted.

Decisión: Se aprueban por unanimidad las enmiendas a las Reglas Financieras que figuran como anexo al Documento CE82/13.

ITEM 22: REPORT ON BUILDINGS AND INSTALLATIONS
TEMA 22: INFORME SOBRE EDIFICIOS E INSTALACIONES

El Sr. LARREA (OSP) presenta el Documento CE82/14 sobre el tema y explica que la primera parte del documento se refiere a las instalaciones de las Areas II (México), IV (Lima) y VI (Buenos Aires). Informa de que en cada uno de estos lugares se están realizando estudios de viabilidad para determinar el enfoque más eficaz y ventajoso desde el punto de vista de la relación costo-beneficio. El Comité Ejecutivo ya consideró en una sesión anterior lo relacionado con el edificio del Area II, y adoptó una resolución al respecto. En cuanto al estudio que se realiza en el Area IV, se estima que sería conveniente para la Organización trasladar la sede de dicha Oficina al edificio del CEPIS en el que, cuando fue construido, se previó la posibilidad de agregar un tercer piso. Ello permitiría compartir servicios básicos, tales como correo, transporte, télex, teléfonos, recepción, etc., además de los de carácter administrativo.

En el Area VI, se han presentado algunos problemas en los últimos años con el condominio donde está ubicada en Buenos Aires y quizás haya que reemplazar los ascensores, el sistema eléctrico, etc., lo cual será bastante costoso por el porcentaje que corresponde a la Oficina en dicho edificio. Además, debido a regulaciones municipales, lo más cercano que se puede estacionar cerca de la Oficina es a unas cinco o seis cuadras. Por lo tanto, se está realizando un estudio para ver si se debe buscar otro local en algún lugar centralmente ubicado, a fin de trasladar la Oficina de Area VI. Se espera que el estudio se terminará en unos 60 días.

La segunda parte del documento presentado contiene un informe sobre el programa de administración y prevención de pérdidas en varios Centros Panamericanos, que se inició en 1977 con una doble finalidad: preservar los activos esenciales de la Organización y de fomentar el bienestar y seguridad del personal que trabaja en dichos Centros. En los dos primeros meses de 1977, una firma consultora y personal de la OPS visitaron el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (Guatemala), el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (Río de Janeiro), el Centro Panamericano de Zoonosis (Buenos Aires), la Biblioteca Regional de Medicina y Ciencias de la Salud (São Paulo) y el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (Lima). En marzo de 1979 se hizo una nueva visita a estos centros, y en 1978 se visitó el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (Trinidad y Tabago) y el Centro de Epidemiología del Caribe (Jamaica).

Teniendo presente las diversas características de estos centros, se han adoptado medidas a fin de aumentar la capacidad para evitar toda exposición a daños y pérdidas. Ello incluye diversas cuestiones como la protección contra incendios, seguridad y prevención de accidentes, protección de personal y bienes, capacitación y preparativos para situaciones de emergencia, etc. Por ejemplo, cuando se visitó la Biblioteca Regional, conjuntamente con las autoridades de la Escuela Paulista de Medicina, se encontró que el sistema eléctrico estaba en muy malas condiciones. Como resultado de la visita a la Escuela se aceptó cambiar todas las conexiones eléctricas de la Biblioteca, con lo que se eliminó el riesgo de incendio, y mejoró también notablemente la iluminación de las salas de lectura. Al mismo tiempo se adoptaron medidas para una mejor utilización del espacio de acceso a las oficinas, que es compartido por la mencionada Escuela de Medicina y por consiguiente con los estudiantes y con todo el personal de la Escuela.

En el INCAP, el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y el CEPIS se han construido bodegas especiales para guardar los materiales inflamables, y se reorganizaron completamente los almacenes, lo que se ha traducido en un mejor control de los suministros, al mismo tiempo que se ha eliminado el riesgo de explosión o incendio. En el CAREC está en marcha una actividad similar que se espera completar para fines de año.

En el Centro Panamericano de Zoonosis, dada su ubicación en el edificio del Hospital Posadas en Ramos Mejía, Provincia de Buenos Aires, se han tomado una serie de medidas con las autoridades del hospital para mejorar el egreso y el ingreso en las oficinas del Centro, que están en los pisos altos del hospital, para preparativos en casos de emergencia y la ubicación de extintores de incendio. Se han ofrecido varios cursos, no solo en el Centro, sino también en cooperación con la Cruz Roja y con los bomberos, en los centros de primeros auxilios. En el Perú se realizó un curso con las autoridades de la Compañía de Bomberos No. 2, muy interesante, en el que se hicieron prácticas de apagar incendios utilizando los extintores disponibles en el CEPIS, etc.

Para terminar señala que, como el programa se ha iniciado recientemente, queda mucho por hacer y en los presupuestos de cada Centro para el bienio 1981-1982 existen solo fondos mínimos. En realidad, hasta la fecha las actividades se han llevado a cabo con ahorros de los propios centros o con contribuciones voluntarias, como en el caso de la Escuela Paulista de Medicina o del Gobierno del Brasil u otros.

El Dr. EGAS (Ecuador) felicita a la Secretaría por las medidas que ha tomado para prevenir los problemas y para el buen funcionamiento de sus oficinas y centros, medidas que estima repercuten en la satisfactoria asistencia técnica que la Organización presta a los países.

Dada la situación existente en Nicaragua, pregunta si se han adoptado disposiciones para proteger al personal y las instalaciones de la Organización en otros casos similares.

Mr. BEAMER (United States of America) said that Mr. Larrea's statement was a kind of progress report on the studies underway, particularly with regard to some of the Area Offices, and on the safety and loss prevention measures undertaken at the Centers. With regard to the purchase of the Area II Office building, he noted that purchase remained an open question, subject to further study. As to the work which might be done in the other two Area Offices mentioned by Mr. Larrea, the guiding principle for any activities in the buildings and installations area should be maximum economy and efficiency of operation and consolidation of services.

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia), en vista de la información presentada por el Sr. Larrea sobre el posible traslado de la Oficina de Area IV al edificio del CEPIS, pregunta si se han hecho proyecciones de las necesidades futuras de este Centro en lo que a las instalaciones se refiere.

El Sr. LARREA (OSP), contestando a la pregunta del Representante del Ecuador, explica que para casos de emergencia existe desde hace años un reglamento que siguen las Naciones Unidas y que la OPS aplica. El Representante Residente de las Naciones Unidas es normalmente el responsable de la seguridad de las oficinas en su área de acción. En el caso específico de Nicaragua, se estudió hace unos meses la posibilidad de reubicar la oficina en otro lugar, pero después de analizar el asunto se llegó a la conclusión de que se encontraba bien ubicada; únicamente se contrató un guardia y se agregó una puerta más, para protección de los enseres.

En relación con la pregunta del Observador de Colombia, dice que el CEPIS dispone de algunas construcciones modulares adicionales al edificio central y tiene además un área

bastante amplia, que podría utilizarse fácilmente si se decide agregarle otras construcciones en el futuro. Asimismo, existen terrenos adyacentes al Centro y, en caso necesario, podría decidirse su disponibilidad.

The session was suspended at 10:40 a.m. and resumed at 11:00 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:40 a.m. y se reanuda a las 11:00 a.m.

ITEM 23: SITUATION REPORT OF PAHO'S DISASTER PREPAREDNESS PROGRAM IN THE AMERICAS
TEMA 23: INFORME SOBRE LA SITUACION DEL PROGRAMA DE LA OPS DE PREPARATIVOS EN CASOS DE DESASTRES EN LAS AMERICAS

Dr. DE VILLE (PASB) explained that the program had two major components: promotion and assistance to the countries in emergency preparedness, and assistance to the countries in disaster relief. The Director had been instructed to set up a unit which would (1) define the policy and action plan (establishing a focal point in ministries of health, encouraging those ministries to take the lead in the health field during emergencies, emphasizing training and technical preparation, assessing needs and disseminating information, and providing material assistance); (2) make an inventory of resources; (3) provide training through seminars, courses, educational aids, a data bank, and a newsletter; (4) promote research; and (5) prepare guidelines and manuals. Those on health management, sanitation, medical supplies, mass treatment, etc., were already in hand, and others would focus on field hospital use, mass immunization, water purification, and drugs recommended for use during natural disasters.

One of the problems faced by the Organization was lack of financial contributions to the Natural Disaster Relief Voluntary Fund, the pledge from the Turks and Caicos Islands being the only one received to date.

Future activities would focus on seeking extrabudgetary funding, developing activities away from the regional level to the Area and country levels, developing national technical programs, training national coordinators, and holding courses such as the one to be given on disaster management in Spanish in November 1980.

Le PRESIDENT exprime la reconnaissance de sa Délégation envers le Directeur et envers tous ceux qui ont contribué à mettre sur pied un Service de Planification des Mesures d'Urgence et de Coordination des Secours aux Sinistrés en Temps de Paix, particulièrement le Dr. de Ville et son personnel, avec lesquels elle a établi de très bonnes relations de travail.

Sous l'angle purement technique, la Délégation canadienne considère que le programme d'action préparé par la Secrétariat est logique, bien structuré et tout à fait raisonnable, compte tenu des ressources limitées disponibles.

Sa Délégation considère importante la planification des mesures qui doivent être envisagées en vue de faire face aux situations d'urgence qui se présentent. Des réunions de coordination, comme celles qui ont eu lieu le 11 mai et le 27 juin 1979 et qui portent sur l'établissement de listes des médicaments essentiels à pourvoir dans les situations d'urgence sont très productives, surtout lorsqu'elles sont tenues dans des temps libres de toute émotivité, c'est-à-dire alors que les agents collaborateurs ne font pas face à des situations d'urgence en cours. Les catastrophes majeures tendent souvent à produire des requêtes exagérées d'assistance médicale d'une part et d'autre part engendrent des réponses qui ne sont pas toujours techniquement raisonnables. Les travaux des techniciens planificateurs de l'OPS, du FISE et d'autres organismes donateurs sont donc très utiles, évitant le gaspillage des ressources disponibles et surtout permettant la maximisation des efforts de tous les partis impliqués. Par conséquent, il est capital d'introduire un haut

degré de professionnalisme dans la préparation et la planification des mesures nationales d'urgence et la coordination avec les autres organismes d'aide humanitaire (UNDRO au niveau des Nations Unies et le Secrétariat de la Ligue des Sociétés de la Croix Rouge au niveau des grandes organisations non-gouvernementales). De cette façon, on peut prévenir des pertes de vie et minimiser les souffrances causées par un manque de préparation face aux désastres naturels.

Sa Délégation est de l'avis que toute mesure prise par les agents donateurs doit être soutenue par les pays les plus susceptibles de recevoir cette aide grâce à une collaboration franche et entière avec l'Organisation. Elle donne son appui aux activités de perfectionnement et de formation du personnel de santé dans le cadre de ce programme, et elle attribue une importance capitale à l'évaluation entreprise à la suite des opérations de secours. Ces évaluations sont très utiles, non seulement pour les autorités des pays en cause mais aussi pour les pays donateurs.

Puisque la section des préparatifs en cas de désastres de l'OPS se base sur les expériences acquises pour formuler une politique et des plans d'action en vue d'améliorer le rendement des secours d'urgence, il suggère que le Secrétariat de l'OPS procède à des études de cas qui pourraient servir de référence aux autorités nationales et aux pays donateurs.

El Dr. DE PAREDES (Guatemala) ha visto con gran complacencia la inclusión de este tema en el programa de la Reunión. Es de todos conocida la tragedia que sufrió Guatemala el 3 de febrero de 1976--un terremoto que produjo más de 30,000 muertos en un país que en ese momento tenía 6 millones de habitantes.

Cabe recordar también el terremoto de Nicaragua, las inundaciones y huracanes en Honduras, etc. Es decir que la propuesta de impulsar un programa para casos de catástrofe es de suma importancia. Para ello es fundamental una adecuada coordinación a nivel internacional, porque, al suceder una catástrofe, todos los países responden inmediata y humanitariamente, pero algunas veces la ayuda llega en forma desordenada y tal vez no en la forma que se quisiera. Esto puede ocasionar, en determinados momentos, una situación un poco anárquica y una dispersión y una inadecuada utilización de los recursos. También es importante el adiestramiento de personal, de todos los niveles, y la Organización Panamericana de la Salud puede ayudar enormemente a este respecto. Confía en que las previsiones se hagan en un momento de tranquilidad, antes de que realmente sucedan los desastres, para que, llegado el momento, se puedan tomar las medidas adecuadas.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) expressed satisfaction with the report and the progress made by the Unit, and thanked the Organization for the relief and assistance given to St. Vincent in its recent emergency. He asked whether future Unit operations would include such emergencies as aircraft disasters and fires, for which plans were being made by his Government. He thought it would be useful to take account of emergencies other than natural disasters.

He questioned the appropriateness of establishing a permanent focal unit in ministries of health, although he agreed that in health-related matters those ministries should take the lead.

He wondered whether courses in English similar to that planned in Spanish could be considered, and he supported the proposal by the Representative of Canada for reference case studies to be used in disaster preparedness planning.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya decididamente la propuesta encaminada a adoptar medidas en caso de desastres en las Américas. La experiencia demuestra la necesidad de establecer una comisión internacional multidisciplinaria que armonice los esfuerzos de

diversos sectores, entre en contacto con alguna organización internacional, y coordine los esfuerzos para evitar la duplicación de costos.

Ms. KEFAUVER (United States of America) stressed the importance of disaster preparedness in ensuring sound organization and the best use of assistance, and she presumed that PAHO would play a major role in coordinating cooperation efforts. PAHO had worked closely and well with her Government's disaster program, and had done excellent work in coordinating with governmental and nongovernmental agencies as well as with the Member Governments. She stressed the role, recognized by PAHO, of the Country Representatives in disaster preparedness and relief activities, and the importance of regional seminars.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) apóia o esforço da OPAS em atuar preventivamente, preparando-se para enfrentar adequadamente eventuais situações de catástrofe, e concorda com o Delegado de Trinidad e Tobago no sentido de que não corresponde propriamente ao Ministério da Saúde de um país liderar as providências tomadas nessas situações. Essa liderança, no Brasil, cabe ao Ministério do Interior, no âmbito de um grupo permanente integrado por representantes ministeriais, inclusive do setor da Saúde.

Menciona também a existência de um manual para emergências e calamidades públicas, ainda muito simples, mas básico para a ação a ser empreendida em situações dessa natureza.

El Dr. EGAS (Ecuador) opina que la OPS ha proyectado su acción a escala continental con un sentido muy adecuado, que ofrece muy buenas perspectivas a su capacidad de decisión en un futuro inmediato. La programación de un país en el sector salud frente a casos de desastre conoce tres etapas: prevención, atención y rehabilitación. La prevención es la preparación del sector, la atención se proporciona en las diferentes subetapas y la rehabilitación es un aspecto que escapa un tanto del marco de acción inmediata desde el punto de vista de la salud.

Existen problemas de calificación: así, ¿hasta qué punto una epidemia es un caso de desastre? Asimismo, el problema de la atención en casos de desastre no es solo la salud.

En el Ecuador existe la Junta Nacional de Defensa Civil, que ha encargado al Ministerio de Salud la dirección de la organización de todo el sector, no solamente el subsector público, para que en una acción coordinada preste el apoyo necesario en caso de desastre. El problema reside en que, en el momento del desastre, debe existir la previsión necesaria para coordinar todos los establecimientos de salud. Para que la OPS pueda llevar adelante esta gestión, será preciso darle el apoyo financiero necesario.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de Représentant du Canada, annonce que son pays a déjà remis deux chèques, de \$110,860 et de \$110,000; au mois d'avril 1980 il donnera un chèque de \$85,000 et au début de 1981 un autre de \$80,000. Autrement dit, son pays s'est engagé à donner \$385,860, dont il a déjà donné \$220,860--ainsi justifiant l'intérêt que le Canada porte à ce programme.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) considera que este problema afecta periódicamente a miembros de la Organización, tanto en forma de desastres no previsibles como de los que pudieran preverse, por tratarse de conflictos bélicos. En todo caso, los daños registrados requieren siempre recursos extraordinarios, por lo que la cooperación entre los países es de gran importancia. Muchas veces se recibe considerable ayuda para un aspecto y, a la vez, se carece de ella en otros aspectos de la emergencia. De ello se deduce la necesidad de contar con una adecuada preparación interna en cada país, así como de una adecuada coordinación de la cooperación internacional. A su juicio, el Comité Ejecutivo debería adoptar una resolución que permita a la Organización inducir a otros organismos a hacer aportaciones para el desarrollo de la prevención coordinada de la ayuda para afrontar los desastres, ya que el presupuesto ordinario tiene sus limitaciones.

Chile cuenta desde hace años con una oficina nacional de emergencias dependiente del Ministerio del Interior, que coordina las actividades de los otros ministerios. Aprovecha esta oportunidad para ofrecer la experiencia de dicha oficina con miras a desarrollar un programa de preparación para emergencias o catástrofes.

El Dr. CACERES (Paraguay) destaca la importancia de los organismos voluntarios en la etapa de prevención. El voluntariado realiza una tarea de incalculable valor en casos de catástrofe. Por ello, son importantísimos la prevención y los cursos de preparación de las comunidades para contribuir voluntariamente en misiones de ayuda cuando se producen estos fenómenos.

Dr. DE VILLE (PASB) thanked the Delegation of Canada both for the opportunity to present the topic and for the financial assistance offered. Most of the extrabudgetary funds that had been received were for disaster preparedness, and the financial problem concerned the relief aspect.

Regarding the comments of the Representative of Guatemala on personnel training, he agreed as to the need for courses, seminars, and technical preparation, but he felt that field experience during disasters was vitally important.

He assured the Representative of Trinidad and Tobago that the Unit's purpose was not limited to natural disasters, but lack of resources had thus far made that limitation inevitable. He explained that it was not advocated that the focal point should be established in health ministries, but that all matters related to health, including training and planning, should be the responsibility of the health sector. An English-language course was being tentatively planned, and WHO was also going to conduct one in 1980. Most of the guidelines and manuals being prepared were on natural disasters, although in the future other disasters might be included.

With regard to the comments made by other Delegations, he said that the manual issued by the Government of Brazil was among the Unit's reference works; and he recognized that in general there had been much duplication of effort and that the countries would have to evaluate the use of resources. Seminars had already been held to train Country Representatives in the disaster field, and others were planned.

With regard to programming and planning at the national level, he stressed the importance of country and Headquarters collaboration. At the international level, organizations like PAHO, the United Nations, and the League of Red Cross Societies, played an essential role.

El Dr. ACUÑA (Director) agradece al Gobierno del Canadá su generoso donativo destinado a extender a todo el Continente las actividades de preparación para casos de emergencia.

Le PRESIDENT demande au Rapporteur de préparer un projet de résolution sur le point qu'on vient de discuter.

ITEM 24: OTHER MATTERS
TEMA 24: OTROS ASUNTOS

Request for Observer Status from the Subregional Organization CARICOM
Solicitud para acreditar a un observador de la organización subregional CARICOM

El Dr. SALAZAR (OSP) da lectura al Documento CE82/6 e indica que en él se adjunta copia de las dos cartas cruzadas entre el Secretario General de CARICOM y el Director de la OSP.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) supported the CARICOM request. The Community was very active in the health sector in the Caribbean and was naturally interested in observing the meetings of PAHO's Governing Bodies.

Dr. DE CAIRES (United States of America) suggested that organizations requesting observer status should provide PAHO with information about themselves so that Members could reflect on the matter before a formal request was submitted.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) propone que se establezca un grupo de trabajo encargado de hacer llegar sus observaciones al Comité Ejecutivo sobre la aceptación de las organizaciones de tipo gubernamental, como es el caso de CARICOM. Esta es una organización conocida y respetada, pero para casos futuros sería conveniente contar con un procedimiento que permitiera un estudio previo.

Tras un debate en el que participan el Dr. RODRIGUEZ (Venezuela), el PRESIDENTE, el Dr. CACERES (Paraguay), el Sr. BLACKETT (Trinidad y Tabago), el Dr. DE CAIRES (Estados Unidos de América) y el Dr. DE PAREDES (Guatemala), el PRESIDENTE somete a votación la propuesta de establecer un grupo de trabajo encargado de examinar la solicitud para acreditar a un observador de la organización subregional CARICOM.

Decision: The proposal was adopted by five votes in favor, four against, and no abstentions.

Decisión: Se aprueba la propuesta por cinco votos a favor, cuatro en contra y ninguna abstención.

Le PRESIDENT propose que la Commission se compose des Représentants du Brésil, de l'Equateur et du Vénézuéla.

It was so agreed.
Así se acuerda.

The session rose at 12:40 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:40 p.m.

TENTH PLENARY SESSION
DECIMA SESION PLENARIA

Friday, 29 June 1979, at 2:55 p.m.
Viernes, 29 de junio de 1979, a las 2:55 p.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

ITEM 10: COSTS OF ADMINISTERING GRANT FUNDS (concluded)
TEMA 10: GASTOS DE ADMINISTRACION DE LOS FONDOS DE SUBVENCIONES (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference;

Having considered the report of the Director on the costs of administering grant funds (Document CE82/16);

Bearing in mind the increased emphasis on obtaining extrabudgetary funds, and

Recognizing the need to maintain the funds of the regular budget for financing the approved programs of the Organization,

RESOLVES:

1. To thank the Director for his report on the costs of administering grant funds (Document CE82/16).

2. To request the Director to continue to charge against the amount of funds provided for extrabudgetary activities whatever percentage may be required in each case to defray the costs of administering such funds.

3. To request the Director to continue to study the matter and report on it to the Governing Bodies.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo estipulado en la Resolución XXXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo examinado el informe del Director sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16);

Teniendo presente la creciente importancia de obtener fondos estrapresupuestarios, y

Reconociendo la necesidad de mantener los fondos del Presupuesto Ordinario para el financiamiento de los programas aprobados de la Organización,

RESUELVE:

1. Agradecer al Director su informe sobre los gastos de administración de los fondos de subvenciones (Documento CE82/16).

2. Solicitar al Director que continúe cargando sobre el monto de los fondos obtenidos para actividades financiadas con fondos extrapresupuestarios el porcentaje que, en cada caso, sea necesario para sufragar los gastos de administración de dichos fondos.

3. Pedir al Director que prosiga el estudio de esta cuestión, y que dé cuenta al respecto a los Cuerpos Directivos.

The CHAIRMAN read out the following amendments to PR/9, proposed by the United States of America:

1. Add the following as the fifth preambular paragraph:

Considering the need for program support costs of extrabudgetary activities to be financed as far as possible from extrabudgetary funds;

2. Substitute the following for the second operative paragraph:

2. To request the Director to continue to apply the provisions of Resolution XXXII of the XX Pan American Sanitary Conference and to keep the Executive Committee informed on efforts in this regard;

3. Substitute the following for the third operative paragraph:

3. To request the Director to notify the Executive Committee annually of all instances in which the normal PAHO charge for program support costs of extrabudgetary activities is waived or applied at less than the normal rate.

1. Añádase al preámbulo el siguiente párrafo quinto:

Teniendo en cuenta la necesidad de que los gastos de gestión de los programas de actividades extrapresupuestarias se financien, en la medida que resulte posible, con fondos extrapresupuestarios;

2. Sustitúyase el párrafo 2 de la parte dispositiva por el texto siguiente:

2. Pedir al Director que continúe aplicando las disposiciones de la Resolución XXXII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana y que mantenga informado al Comité Ejecutivo de los esfuerzos que haga al respecto.

3. Sustitúyase el párrafo 3 de la parte dispositiva por el texto siguiente:

3. Pedir al Director que notifique anualmente al Comité Ejecutivo todos los casos en que se condone la cantidad que normalmente carga la OPS para gastos de gestión de los programas de actividades extrapresupuestarias, o en que la tarifa aplicada sea inferior a la normal.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously approved.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con las enmiendas propuestas.

PREPARATORY DOCUMENTATION FOR MEETINGS OF THE COMMITTEE
DOCUMENTACION PREPARATORIA PARA LAS REUNIONES DEL COMITE

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having seen Rule 39 of the Rules of Procedure of the Executive Committee;

Considering that it has proved impossible to comply with the provisions of Rule 4 of those Rules of Procedure; and

Having regard to the need that the Member Governments be effectively enabled to study and evaluate thoroughly the working documents of the meeting of the Committee,

RESOLVES:

To modify Rule 4 of the Rules of Procedure of the Executive Committee to read as follows:

"The Director of the Bureau shall take appropriate steps to ensure that the provisional agenda and all working documents relating thereto are received by the Governments and by organizations entitled to representation at least 21 days prior to the meeting. Copies of these documents shall be forwarded to national health authorities."

EL COMITE EJECUTIVO,

Visto el Artículo 39 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo;

Considerando que las disposiciones del Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo no han sido factibles de ponerse en práctica, y

Teniendo en cuenta la necesidad de que los Gobiernos Miembros puedan llevar realmente a cabo un estudio y una evaluación a fondo de los documentos básicos de las reuniones del Comité,

RESUELVE:

Modificar el Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo en los siguientes términos:

"El Director de la Oficina tomará las previsiones pertinentes a fin de que el proyecto de programa de temas y todos los documentos básicos relacionados con la reunión sean recibidos por los Gobiernos y organizaciones con derecho de representación por los menos 21 días antes de cada reunión. Se enviarán copias de dichos documentos a las autoridades nacionales de salud".

El Coronel AMPUERO (Perú) explica que ha presentado este proyecto de resolución porque si se interpreta que los 21 días de antelación que prescribe el Artículo 4 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo se han de contar desde la fecha de remisión, la documentación podría no recibirse en tiempo oportuno.

Mr. MULDOON (Chief of Administration), said that the Secretariat acknowledged its responsibility for carrying out the rules of the Organization, including the Rules of Procedure of the Executive Committee. He merely wished to point out that, in a technical sense, the proposed change in the Rules would present the Secretariat with a dilemma, since it obviously could not control airlines schedules and postal services. The Secretariat used the international mail and on occasions even had travellers deliver mail to the countries; however, it would be very difficult to ensure that documents actually arrived in a country within a specific time. Nevertheless, the Secretariat would make every effort to comply with the letter and the spirit of the Rule, no matter what form it took.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said his Delegation shared the concern expressed by the Representative of Peru. He was sure that all Members recognized that if the documents were studied by the delegations before they arrived for the meetings of the Executive Committee, that facilitated the discussions.

Nevertheless, it seemed to him that the proposed resolution, while stating that it had proved impossible to comply with the provisions of the present Rule 4, was substituting an even more difficult rule with which it would be almost impossible to comply. Perhaps one solution might be to have the Bureau hand the documents over to the embassies of the various countries in Washington, D.C. in order that they might have the responsibility for facilitating transmission by diplomatic pouch. He agreed that the problems must be dealt with, but at the same time, it was important to realize the practical limitations that were involved.

El Coronel AMPUERO (Perú) reitera que el proyecto de programa de temas y toda la documentación correspondiente debe estar en manos de las autoridades nacionales 21 días antes de la Reunión del Comité, para que las delegaciones cuenten con suficiente información para poder participar en el debate.

No cree que, como señala el Representante de los Estados Unidos de América, le sea imposible a la Secretaría cumplir con esta resolución.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya la moción del Representante del Perú.

El Dr. EGAS (Ecuador) pide al Secretario que dé lectura a los artículos del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo relativos a enmiendas del Reglamento.

Dr. EHRLICH (Secretary) read out Rules 29 and 39 of the Rules of Procedure of the Executive Committee.

The CHAIRMAN put proposed resolution PR/10, Rev 1 to the vote.

Decision: The proposed resolution was adopted by 6 votes to 1, with 2 abstentions.
Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución por 6 votos a favor, 1 en contra y 2 abstenciones.

Mr. MULDOON (Chief of Administration) reiterated his earlier comments regarding the practical difficulties faced by the Bureau in complying with the provisions of the resolution that had just been adopted. In order to be absolutely certain that the documents were in the hands of the Governments, the Bureau would take the added precaution of delivering them to the embassies in Washington; that would ensure that they would also go through diplomatic channels which were presumably more expeditious than the international mails. Of course, as some representatives had suggested, the Bureau would also be in constant contact with the Country Representatives concerning the shipment of the documents.

El Coronel AMPUERO (Perú) felicita al Sr. Muldoon por sus palabras, confiando en que la Secretaría tomará todas las medidas pertinentes para que la documentación llegue a las delegaciones 21 días antes de la reunión, ya sea a través de las embajadas o por otros medios.

ITEM 16: EVALUATION OF PAN AMERICAN CENTERS (concluded)
TEMA 16: EVALUACION DE LOS CENTROS PANAMERICANOS (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the progress report on the evaluation of Pan American Centers (Document CE82/9) submitted by the Director in compliance with Resolution XXXI of the XX Pan American Sanitary Conference;

Bearing in mind that this Resolution emphasizes the need for the Centers to relate their activities to the total PAHO program, and

Noting with satisfaction that the Director has appointed a Study Team to advise him on the design of an evaluation procedure which could serve as a model for future reviews of all Centers and to implement the initial analysis of the Caribbean Epidemiology Center (CAREC),

RESOLVES:

1. To thank the Director for the progress report on the evaluation of the Pan American Centers (Document CE82/9).

2. To approve the model for future reviews of the Centers presented by the Director and the review schedule, which conforms to the development of medium-term programming in the Region.

3. To take note of the progress being made in applying this model procedure to the detailed review of CAREC.

4. To commend the Director for the early implementation of the evaluation of the Centers, in keeping with the recommendations of the report on Pan American Centers submitted to the XX Pan American Sanitary Conference in Document CSP20/3.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9), presentado por el Director de conformidad con la Resolución XXXI de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana;

Teniendo en cuenta que en esa resolución se subraya la necesidad de que los Centros se aseguren de que sus actividades guarden relación con la totalidad del programa de la OPS, y

Tomando nota con satisfacción de que el Director ha designado un grupo de estudio para que le asesore respecto de la elaboración de un procedimiento para las evaluaciones que sirva de modelo a las que lleven a cabo en el futuro todos los Centros y para realizar el análisis inicial del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC),

RESUELVE:

1. Expresar su agradecimiento al Director por el informe sobre la marcha de los trabajos de evaluación de los Centros Panamericanos (Documento CE82/9).
2. Aprobar el modelo para las evaluaciones futuras de los Centros presentado por el Director, así como el plan para la evaluación, que se ajusta al desarrollo de la programación a mediano plazo en la Región.
3. Tomar nota de los progresos realizados en la aplicación de ese procedimiento modelo al análisis detallado de CAREC.
4. Felicitar al Director por la pronta puesta en práctica de la evaluación de los Centros, de conformidad con las recomendaciones contenidas en el informe sobre los Centros Panamericanos presentado a la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en el Documento CSP20/3.

El Dr. CACERES (Paraguay) manifiesta que está totalmente de acuerdo con el proyecto de resolución.

Decision: The proposed resolution was unanimously approved.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 19: PROGRESS REPORT ON TCDC ACTIVITIES (continued)

TEMA 19: INFORME SOBRE EL ESTADO DE LAS ACTIVIDADES DE LA CTPD (continuación)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having taken note of the progress report on activities in Technical Cooperation among Developing Countries (TCDC) in the Region;

Having heard the Report of the Technical Discussions on Technical Cooperation in the Field of Health held during the Thirty-second World Health Assembly (Document A32/Technical Discussions/5);

Recognizing the importance of TCDC as a fundamental mechanism for the implementation of national and collective strategies for attaining the social goal of health for all by the year 2000; and

Recalling Document A32/8 and Resolution WHA32.30 on "Formulating Strategies for Health For All by the Year 2000,"

RESOLVES:

1. To request the Director to draw up a hemispheric plan as a frame of reference for national and collective TCDC strategies.
2. To request the Director to continue collaborating with the Member Governments in the development of TCDC in the Region and that he report on progress in this field to the XXVI Meeting of the Directing Council.

3. To urge the Director to continue collaborating with the Director-General of Who in the measures taken by him to give effect to Resolution WHA32.30.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo tomado nota del informe sobre la marcha de las actividades de Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD) en la Región (Documento CE82/15);

Habiendo oído el informe relativo a las Discusiones Técnicas sobre CTPD en el Campo de la Salud, que se llevaron a cabo durante la 32a Asamblea Mundial de la Salud (Documento (Documento A32/Technical Discussions/5);

Reconociendo la importancia de la CTPD como un mecanismo fundamental para la ejecución de las estrategias nacionales y colectivas para alcanzar la meta social de salud para todos en el año 2000, y

Recordando el Documento A32/8 y la Resolución WHA32.30 sobre "Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000",

RESUELVE:

1. Pedir al Director que formule un plan continental que sirva de marco de referencia a las estrategias nacionales y colectivas de la CTPD.

2. Pedir al Director que siga colaborando con los Países Miembros en el desarrollo de la CTPD en la Región y que informe sobre el progreso en este campo a la XXVI Reunión del Consejo Directivo.

3. Instar al Director a que continúe colaborando con el Director General de la OMS en las acciones que este lleve a cabo en cumplimiento de la Resolución WHA32.30.

Dr. DE CAIRES (United States of America) pointed out that operative paragraph 1 requested the Director to draw up a hemispheric plan; he did not think that reflected the discussion. He suggested that the wording should be changed to request the Director to cooperate with member countries in drawing up a hemispheric plan, which had to emanate from the countries. The present wording of the paragraph carried a connotation that did not belong in a resolution.

El Dr. EGAS (Ecuador) recuerda que cuando se discutió este asunto se acordó felicitar al Director y a la Secretaría por el trabajo de coordinación que han realizado en el campo de la CTPD.

Refiriéndose a las observaciones del Dr. de Caires, explica que lo que sugiere el proyecto de resolución es que se formule un plan de actividades que sirva de marco de referencia para la revisión de los planes y estrategias nacionales para utilizar la CTPD.

El Dr. CACERES (Paraguay) considera difícil que una organización pueda elaborar un plan continental dadas las grandes diferencias que existen entre los países. Por lo tanto, apoya la idea del Dr. de Caires.

El Dr. ACUÑA (Director) recuerda que fue la Observadora de Cuba quien propuso que la Secretaría elaborara un plan continental. Entiende que, en base al proyecto de resolución, la Secretaría elaboraría un plan de acción dentro de las estrategias nacionales de cada país. Esas estrategias nacionales servirían de base para estrategias regionales, así como también los esfuerzos que se realicen en pro del objetivo de "salud para todos en el

año 2000". Sugiere que se revise el párrafo en cuestión a fin de que refleje la idea de que la Secretaría elaborará dicho plan de acción en el contexto de las estrategias nacionales.

Le PRESIDENT suggère que, pour éviter que le débat se prolonge sur cette question, on laisse de côté pour l'instant ce projet de résolution et qu'on revienne après qu'il aura eu l'occasion d'en proposer une nouvelle rédaction au Rapporteur.

HEMISPHERIC PLAN FOR THE PROMOTION AND SUPPORT OF MALARIA PROGRAMS
PLAN CONTINENTAL PARA PROMOVER Y APOYAR LA LUCHA ANTIMALARICA

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución presentado por el Representante de Ecuador:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolution XVIII of the XX Pan American Sanitary Conference, in which 1980 is declared the "Year of Frontal Struggle with Malaria in the Americas";

Considering that the III Meeting of Directors of the National Malaria Eradication Services in the Americas laid the basis for the development of a hemispheric plan of action against malaria; and

Recognizing that progress in the war on this disease depends on a joint effort being made by all the countries,

RESOLVES:

To recommend to the Directing Council in its XXVI Meeting that it approve a resolution along the following lines:

THE DIRECTING COUNCIL,

Bearing in mind Resolution XVIII of the XX Pan American Sanitary Conference, in which 1980 is declared the "Year of Frontal Struggle with Malaria in the Americas";

Considering that the III Meeting of Directors of the National Malaria Eradication Services in the Americas laid the basis for the development of a hemispheric plan of action against malaria; and

Recognizing that progress in the war on this disease depends on a joint effort being made by all the countries,

RESOLVES:

1. To request the Director to draw up, on the basis of the above-mentioned resolutions and recommendations, a plan for the promotion and support of malaria control in the Hemisphere.

2. To request the Director to promote, and to collaborate with the Governments in, the formulation of national plans fitted to the specific situation in each country in line with the above-mentioned hemispheric action plan.

3. To urge the Governments to give highest priority to the implementation of those plans.

4. To request the Director and the Governments to solicit from every possible source the funds needed to support malaria control on the national and hemispheric scale.

5. To request the Director to report to the Meeting of the Directing Council in 1980 on the progress of this hemispheric plan, translated into specific components for individual countries.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en la que se declara el año 1980 "Año de la Lucha Frontal Contra la Malaria en las Américas";

Considerando que la III Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas sentó las bases para el desarrollo de un plan continental de acción contra la malaria, y

Reconociendo que el progreso de la lucha contra esa enfermedad depende de una acción conjunta de todos los países,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, apruebe una resolución como la siguiente:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Teniendo en cuenta la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana en que se declara el año 1980 "Año de la Lucha Frontal Contra la Malaria en las Américas",

Considerando que la III Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas sentó las bases para el desarrollo de un plan continental de acción contra la malaria, y

Reconociendo que el progreso de la lucha contra esa enfermedad depende de una acción conjunta de todos los países,

RESUELVE:

1. Solicitar al Director que, sobre la base de la resolución y recomendaciones arriba mencionadas, elabore un plan a escala continental para promover y apoyar la lucha antimalárica.

2. Solicitar al Director que promueva y colabore con los Gobiernos en la formulación de planes nacionales adaptados específicamente a la situación de cada país en conformidad con el plan continental de acción arriba mencionado.

3. Solicitar a los Gobiernos que concedan la más alta prioridad a la ejecución de dichos planes.

4. Solicitar al Director y a los Gobiernos que exploren todas las posibles fuentes para obtener los fondos necesarios para apoyar la lucha antimalárica a escala nacional y continental.

5. Solicitar al Director que informe sobre el desarrollo de este plan continental, expresando los componentes individuales de cada país, al Consejo Directivo en su Reunión de 1980.

El Dr. EGAS (Ecuador) recuerda la Resolución XVIII de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, que pide al Director que, "al organizar la III Reunión de Servicios de Erradicación de la Malaria en México, en 1979, se oriente su trabajo hacia la formulación de un plan de acción en escala continental". El proyecto de resolución es, entonces, parte de una secuencia histórica de la lucha contra el paludismo que, junto con otros grandes esfuerzos que se están realizando en el campo de la salud pública, contribuirán a acercarse a la meta de "salud para todos para el año 2000".

Dr. CALHEIROS (Brasil) apoya totalmente o projeto de resolução apresentado pelo Representante do Ecuador.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya el proyecto de resolución presentado por el Representante del Ecuador.

Dr. DE CAIRES (United States of America) suggested that in the third preambular paragraph, the words "war on" should be replaced by the words "campaign against." He also suggested that the order of the first two operative paragraphs should be reversed, in other words, that paragraph 1 should become paragraph 2 and paragraph 2 should become paragraph 1. The first step was to request the Director to promote and to collaborate with Governments; then he could be requested to draw up a plan and so forth.

In operative paragraph 3, it was important to include the concept of financing; implementation required a financial commitment. In operative paragraph 4, the English version should be changed to more closely resemble the Spanish version. He suggested that the words "to solicit....malaria control" should be replaced by the words "to explore all possible sources of funds for support of malaria control."

Dr. ACUÑA (Director) pointed out that during the XX Pan American Sanitary Conference, the term "malaria control" had been rejected and replaced by the term "malaria eradication." The use of "malaria control" might again be questioned by the Directing Council if it was left in the proposed resolution that was under discussion. He suggested that "malaria activities" might be a more appropriate term.

Dr. DE CAIRES (United States of America) thanked the Director for his observation. That would mean that the English title of the proposed resolution would also have to be changed.

El Dr. EGAS (Ecuador) comparte la preocupación del Director con respecto al uso de la palabra "control" con respecto al problema de la malaria. La traducción al inglés debe respetar el contenido de la decisión de la Conferencia Sanitaria Panamericana en favor de la erradicación. Sugiere agregar "a la financiación" después de "prioridad" en el párrafo 3 de la parte dispositiva del proyecto.

Dr. DE CAIRES (United States of America) suggested that paragraph 3 should be worded as follows: "To urge the Governments to give highest priority to the financing and implementation of those plans."

Le PRESIDENT dit que le titre en anglais sera maintenant "Hemispheric Plan for the Promotion and Support of Malaria Programs". Dans le dernier paragraphe du préambule

commençant "By recognizing that progress in the war", le mot "war" sera remplacé par "campaign".

A la page 2, le premier paragraphe du dispositif devient No. 2, et paragraphe No. 2 devient No. 1. Par ailleurs, à la troisième ligne de ce qui était autrefois le premier paragraphe du dispositif et qui maintenant devient le paragraphe No. 2, il y a le mot "control", qu'il faut changer encore une fois. Donc, on dira "A plan for the promotion and support of malaria programs in the Hemisphere." Le paragraphe No. 3 dira en anglais, "To urge the Governments to give the highest priority to the financing and implementation of those plans." Le paragraphe No. 4 dira, "To request the Director and the Governments to explore all possible sources of funds for the support of malaria activities on the national and hemispheric scale." Et au paragraphe No. 5 il n'y a pas de changement.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that in the preambular paragraph, it would not be enough to substitute the word "campaign" for "war;" the preposition should also be changed. Thus: "the campaign against this disease."

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) pointed out that it might also be necessary to make some adjustment in paragraph 2, which had now become paragraph 1. The reference following "the specific situation in each country" to "in line with the above-mentioned hemispheric action plan" was no longer necessary and should be deleted.

The CHAIRMAN agreed with the Representative of Trinidad and Tobago and noted that the third preambular paragraph of the proposed resolution for the Directing Council, i.e., the last paragraph on page 1 of the English version, also contained the term "war on," which should be replaced by "campaign against."

El Dr. ESCOBAR (Observador, Colombia) cree que en el párrafo 2 de la parte dispositiva debería indicarse no solo la formulación de planes sino también su ejecución, y también agregar el concepto de fortalecimiento de los programas.

El Dr. EGAS (Ecuador) piensa que en este caso el orden de los factores sí alteraría el producto y que, por lo tanto, le parece que agregar la palabra "ejecución" cambiaría el sentido de este párrafo en la nueva posición que se le quiere dar.

Decision: The proposed resolution as amended was unanimously approved.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con las enmiendas propuestas.

The session was suspended at 4:00 p.m. and resumed at 4:20 p.m.
Se suspende la sesión a las 4:00 p.m. y se reanuda a las 4:20 p.m.

ITEM 24: OTHER MATTERS
TEMA 24: OTROS ASUNTOS

REPORT OF THE WORKING GROUP OF THE EXECUTIVE COMMITTEE TO STUDY THE REQUEST OF CARICOM TO APPOINT AN OBSERVER TO THE MEETINGS OF THE GOVERNING BODIES OF PAHO
INFORME DEL GRUPO DE TRABAJO DEL COMITE EJECUTIVO PARA ESTUDIAR LA SOLICITUD DE CARICOM DE NOMBRAR UN OBSERVADOR ANTE LAS REUNIONES DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS

Le PRESIDENT invite le Dr. Rodriguez, Président du groupe de travail au sujet de CARICOM, à faire son rapport afin qu'on puisse prendre une décision sur la résolution au sujet de CARICOM.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) informa que el Grupo de Trabajo estuvo constituido por los Representantes de Brasil, Ecuador y Venezuela, habiéndose invitado también a los de Canadá y Trinidad y Tabago. Por unanimidad el Grupo acordó recomendar que se autorice a CARICOM a nombrar un observador ante los Cuerpos Directivos de la OPS, expresando sus conclusiones en los siguientes términos:

"El Grupo de Trabajo del Comité Ejecutivo, integrado por los Representantes de Brasil, Ecuador y Venezuela, encargado de estudiar la solicitud de CARICOM para nombrar un observador ante los Cuerpos Directivos de la Organización, acordó lo siguiente:

1. Solicitar al Comité Ejecutivo que apruebe una resolución recomendando al Consejo Directivo que autorice a CARICOM a nombrar a un observador ante los Consejos Directivos de la Organización.

2. Que solicite al Director presente a la 84a, Reunión del Comité Ejecutivo un estudio sobre los procedimientos para el establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales a la luz del Artículo 26 de la OPS y del Artículo 70 de la Constitución de la OMS".

Le PRESIDENT dit qu'il vaudrait peut-être mieux qu'avant de prendre une décision finale qu'on fasse traduire en anglais le rapport du groupe de travail.

El Dr. ACUÑA (Director) sugiere que, dado que ha habido interpretación simultánea, el Comité podría proseguir sin necesidad de esperar a la traducción al inglés.

Le PRESIDENT remercie le Directeur et dit que, puisque les membres de langue anglaise n'ont pas d'objections, on peut demander au Rapporteur de préparer un projet de résolution au sujet de CARICOM.

FIFTIETH ANNIVERSARY OF THE W. K. KELLOGG FOUNDATION QUINCAGESIMO ANIVERSARIO DE LA FUNDACION W. K. KELLOGG

El Dr. DEL CID (Subdirector) manifiesta que en este año de 1979 la Fundación Kellogg celebra su quincuagésimo aniversario. El Director considera conveniente someter este asunto a la consideración del Comité Ejecutivo con el fin de decidir la forma en que la Organización Panamericana de la Salud pueda unirse a esta conmemoración. Explica que la Fundación Kellogg ha estado vinculada por largos años a la OPS y al desarrollo de la salud en los países del Continente. Así, para la construcción del edificio de la Sede de la OPS en Washington, aportó la considerable suma de \$5 millones, que si bien aparece como un préstamo a la Organización, su reembolso revierte a la misma a través de PAHEF, y los fondos se destinan a programas de salud en el Continente. Igualmente, en años recientes, ha contribuido más que ninguna otra institución de su género a las actividades de salud en las Américas, incluidas las de nutrición y capacitación de personal. Por ejemplo, la asistencia ofrecida durante 1978 ascendió a cerca de \$5 millones, de los cuales el 85% se asignó directamente a instituciones en los países y el 15% a la OPS/PAHEF para distintos proyectos. Abriga la esperanza de que seguirá creciendo esta fructífera labor cooperativa entre ambas instituciones.

El Director desea informar al Consejo Directivo sobre este importante aniversario, por si tiene a bien considerar la aprobación de una resolución felicitando a la Fundación, en cuyo caso inmediatamente después de aprobada la resolución celebraría una ceremonia especial durante la cual se podría colocar una placa conmemorativa en el edificio.

Se ha sugerido también a la Fundación Kellogg que la OPS y la Fundación preparen una publicación que trate de los logros más importantes alcanzados por las dos instituciones hasta la fecha. Por su parte, el Comité Ejecutivo podría considerar una resolución en la que se recomiende al Consejo Directivo que tome nota del quincuagésimo aniversario de esta fundación y exprese sus felicitaciones por este importante acontecimiento.

El Dr. CACERES (Paraguay) invita a los miembros del Comité a que apoyen unánimamente la sugerencia formulada por el Subdirector.

El PRESIDENTE solicita al Relator que prepare un proyecto de resolución de conformidad con lo expresado por el Dr. del Cid,

It was so agreed.

Así se acuerda.

PAHO ADVISORY COMMITTEE ON MEDICAL RESEARCH
COMITE ASESOR DE LA OPS SOBRE INVESTIGACIONES MEDICAS

El Dr. DEL CID (Subdirector) manifiesta que el Comité Asesor de la OPS sobre Investigaciones Médicas fue el primer cuerpo consultivo de esta naturaleza creado en la Organización Mundial de la Salud, y en numerosas ocasiones ha servido de modelo a otros organismos regionales. Lleva 18 años funcionando con regularidad y últimamente ha sido transformado, orientando sus actividades hacia el estudio de áreas prioritarias de la Organización que requieren el concurso de la investigación para el mejor conocimiento o solución de los problemas regionales. Está constituido por 18 investigadores seleccionados en diversos países de la Región, de acuerdo con su competencia, y aunque no son representantes nacionales, se procura mantener un equilibrio geográfico en cuanto al país de origen, con objeto de que lleven al seno del Comité su mejor conocimiento de los problemas regionales. También en estos últimos años se ha tratado de equilibrar las distintas disciplinas que contribuyen al mejor conocimiento de los problemas de salud, y se ha invitado a participar en el Comité a personalidades destacadas del campo de la sociología, operación de sistemas, ingenieros, bioquímicos, además de las especialidades médicas.

A partir de 1977 el Presidente del Comité Asesor asiste, por invitación del Director, a la Reunión del Consejo Directivo y presenta un resumen de las actividades del Comité. De esta manera, informa sobre los programas de investigación que se recomiendan y, al mismo tiempo, se entera de los problemas tratados por los Cuerpos Directivos cuya solución requiere el apoyo de las investigaciones. Considera que se debería establecer esta presentación como una de las obligaciones del Presidente del CAIM e incluirla en el programa de temas de la Reunión del Consejo Directivo.

El PRESIDENTE somete a la consideración del Comité Ejecutivo la sugerencia del Dr. del Cid en el sentido de que se incluya en el programa de temas de la próxima Reunión del Consejo Directivo la mencionada participación del Presidente del Comité Asesor sobre Investigaciones Médicas en las reuniones del Consejo, como una de sus obligaciones.

It was so agreed.

Así se acuerda.

REPORT OF THE MULTIDISCIPLINARY STUDY GROUP ON ACUTE DIARRHEAL DISEASES
INFORME DEL GRUPO DE ESTUDIO MULTIDISCIPLINARIO SOBRE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

El Dr. CACERES (Paraguay) manifiesta que su petición para que esta Reunión conociera el resultado de las deliberaciones del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre

Enfermedades Diarreicas Agudas obedece al interés que ha mostrado el Director en que se proponga una política de recomendaciones para el control de esas enfermedades en América Latina y el Caribe y, además, al deseo de que sirvan de base a la preparación de documentos técnicos que se sometan a la consideración del Director y de los Cuerpos Directivos de la Organización. Seguidamente, sugiere que el Dr. Rust presente el documento correspondiente.

El PRESIDENTE invita al Dr. Rust a que presente el informe del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas.

Dr. RUST (PASB) said that the Study Group, under the chairmanship of Dr. Cáceres of Paraguay, had only just concluded a two-day meeting and produced the report before the Committee (CE82/18). Reviewing the highlights of the report, he observed that in response to recent breakthroughs in etiology, pathophysiology, and therapy, new short-term strategies for the control of diarrheal diseases had been developed and incorporated into WHO's Global Diarrheal Diseases Control Program. They would make it possible to reduce childhood mortality and diarrhea-related malnutrition by using oral rehydration therapy in the context of primary health care programs. The Study Group had agreed that the key short-term component of the Regional as well as National Diarrheal Disease Control Programs should be the utilization of oral rehydration therapy employing the glucose electrolyte solution as recommended by WHO. The Group had recommended that the Director of PASB urge all Member Governments to make a commitment to develop and implement a national diarrheal disease control (DDC) program as part of their ongoing primary health care activities. It had further recommended that the Director request each Government to nominate a national program coordinator to serve as the focal point for DDC activities.

Other major recommendations contained in the report were that the Director continue to support the collaborative UNICEF/WHO activities which provided funds and technical guidance to establish facilities for local production of Oral Rehydration Salts packages on a global basis; that PAHO cooperate with the countries in training, development of training and teaching aids, and dissemination of information on DDC activities, including provision for demonstration projects in regional training centers within established institutions for the training of national staff; and that the Director ensure a linkage between the Regional DDC Program and other Regional health activities, particularly those in maternal and child health, nutrition, and immunization under the umbrella of primary health care rather than develop a vertical program.

Current PAHO budgetary projections for 1980-1983 were disproportionately small in relation to the magnitude of the program outlined by the Study Group, and other sources of funding would have to be sought.

The Group had recommended, finally, that the Director present to the Governing Bodies at the earliest opportunity a proposed Diarrheal Diseases Control Program for the Americas, emphasizing the essential elements of a national diarrheal diseases control program and offering a plan for short-term self-sufficiency in oral rehydration salts in countries that made a commitment to develop such a program, as well as plans for a coordinated health services and basic research effort in the Region to provide information necessary for developing and evaluating DDC activities. The Group's last recommendation was that the Director prepare a plan to secure the additional funds recommended for the Regional program as outlined in Annex V of its report.

Dr. DE CAIRES (United States of America) commended Dr. Rust for his excellent summary of the report of the Study Group, and drew attention to two points to be borne in mind in implementing a DDC program. First, Governments and health authorities, while recognizing the tremendous impact that oral rehydration could have in reducing morbidity and mortality, should not overlook the longer-term causes of diarrheal diseases,

particularly problems of potable water and sanitation. Secondly, implementation of a global DDC program would require generous response from donor agencies. UNICEF, which strongly supported the program because of its impact on children, could be expected to be responsive. However, the Director and his staff should be aware that the appeal for financial support would have to go far beyond that source.

El Dr. ENDARA (Ecuador), después de felicitar al Dr. Rust, pregunta qué posibilidades tendría Ecuador de conseguir más rápidamente los lotes de rehidratación, ya que hasta la fecha solo se han recibido 8,000 procedentes de Colombia y 100,000 enviadas por el UNICEF desde Dinamarca.

Dr. RUST (PASB) said he fully agreed with the Representative of the United States of America that the oral rehydration technique was a short-term strategy which should not obscure the longer-term goals of economic and social development, including safe water supply and sanitation facilities. The technique was more useful in gaining access to rural areas as a mechanism for translating advice on nutrition and hygiene at the community level. With regard to the funding of a Regional DDC program, it should be noted that a number of donor agencies were beginning to respond. In addition, by reprogramming country and regional projects within the ceiling budgets, it might be possible to release some local funds. Other funding sources would be the WHO Director-General's fund for diarrheal diseases, UNICEF, and bilateral agencies. Belgium, the Netherlands, and the Scandinavian countries were also planning to donate large sums to the global program as well as to some regional activities. UNDP was another possible source of financial support.

The problem of delays in obtaining materials mentioned by the Representative of Ecuador was apparently universal, and he had discussed it with the competent staff in UNICEF. The long-term objective, it should be remembered, was to stimulate and support local production, and it was to be hoped that there would soon be an area in Latin America producing a quality product that would be made available to most of the countries of the Region. Paraguay was already producing a product which would shortly be evaluated.

The session rose at 5:00 p.m.
Se levanta la sesión a las 5:00 p.m.

ELEVENTH PLENARY SESSION
UNDECIMA SESION PLENARIA

Monday, 2 July 1979, at 10:10 a.m.
Lunes, 2 de julio de 1979, a las 10:10 a.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

- ITEM 13: REPORT ON THE XII INTER-AMERICAN MEETING, AT THE MINISTERIAL LEVEL, ON FOOT-AND-MOUTH DISEASE AND ZONOSIS CONTROL
- TEMA 13: INFORME SOBRE LA XII REUNION INTERAMERICANA, A NIVEL MINISTERIAL, SOBRE EL CONTROL DE LA FIEBRE AFTOSA Y OTRAS ZONOSIS

Le PRESIDENT invite le Dr. Germán Bula Hoyos, Ministre de l'Agriculture de la Colombie, qui a été choisi pour représenter les Ministres de l'Agriculture qui ont assisté à la XIIème Réunion interaméricaine, au niveau ministériel, sur le contrôle de la fièvre aphteuse et autres zoonosis devant le Comité Exécutif, à faire rapport sur la Réunion de RICAZ qui a eu lieu à Curaçao.

El Dr. BULA HOYOS (Observador, Colombia), en cumplimiento del mandato de la XII Reunión Interamericana sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ XII), agradece la oportunidad que se le ha brindado de dirigirse al Comité Ejecutivo para exponer las recomendaciones y conclusiones de dicha reunión.

En esa reunión, el Dr. Acuña señaló que, pese a la necesidad cada vez mayor de combatir las enfermedades de los animales, los limitados recursos presupuestarios de la Organización para los programas de este sector, así como la creciente inflación registrada en las Américas, no solo han impedido incrementar las actividades sino que han obligado a reducir la cooperación técnica ofrecida a los Gobiernos. Esa fue una de las causas que motivaron la adopción de la Resolución XIX en la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en la que se recomendaba que se estudiara la posibilidad de transferir a otro organismo más vinculado con la agricultura las responsabilidades de la Organización con respecto al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

Sigue diciendo el orador que el Dr. Hilary Koprowski, presidente del Comité Científico Asesor del Centro, al presentar el informe de la última reunión de este Comité, dio cuenta de los esfuerzos realizados por el Centro para atender las solicitudes de cooperación técnica recibidas de los Gobiernos, y destacó también las limitaciones que imponen las actuales instalaciones del Centro y la necesidad de disponer de recursos adicionales para la lucha contra la zoonosis en los países de la Región.

Otro aspecto importante de la reunión fue la exposición hecha por el Sr. César Cainelli, Observador del Banco Interamericano de Desarrollo, sobre la participación del Banco en los programas de salud animal y la manifestación de que recibiría con beneplácito las ponencias que pudieran determinar las actividades futuras del BID al respecto. Al mismo tiempo, dejó constancia del reconocimiento del Banco de la cooperación de la OPS en sus programas relacionados con la salud animal.

El Director del Centro Panamericano de Zoonosis, Doctor Luis V. Meléndez, presentó el análisis del programa y presupuesto del Centro Panamericano de Zoonosis, y señaló el considerable avance previsto para 1980 y 1981 en los programas de control de las principales zoonosis. Pero esta labor no podrá lograrse si no se eliminan las restricciones

que limitan la capacidad operativa del Centro. Asimismo, dio cuenta del déficit presupuestario, que provocó la supresión de puestos y la disminución de gastos operativos y que afectó considerablemente a la eficacia de las actividades, y expuso también los recursos financieros que se requerirán para restituir y ampliar la capacidad operativa del Centro.

Refiriéndose a las manifestaciones de los asistentes a la reunión, dice que el Representante del Canadá expresó el apoyo de su Gobierno al presupuesto presentado, del que se hicieron solidarios los Representantes de Bolivia, Costa Rica, Chile, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Paraguay, Perú, México, la República Dominicana y Venezuela. Sin embargo, el Representante de los Estados Unidos de América si bien dejó constancia del reconocimiento de su Gobierno de la labor del Centro, advirtió que su delegación no estaba autorizada para apoyar aumentos que excedieran de la cifra tope incluida en el presupuesto presentado. Los Representantes de Colombia y Brasil se pronunciaron en favor de la expansión del presupuesto.

El Dr. Bula Hoyos hace notar el interés demostrado en apoyar el programa y presupuesto del CEPANZO.

A continuación pasa a referirse al programa y presupuesto del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, presentado en la reunión por el Dr. Raúl Casas, Director de dicho Centro. En esta presentación, en la que se resumieron las actividades principales del Centro, se advirtió el peligro de que tuvieran que reducirse considerablemente por causa del constante aumento de los gastos. Se presentaron, pues, tres opciones presupuestarias para el bienio 1980-1981, a saber: un incremento financiero anual de un máximo de 7.9%, conforme a las resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS, denominado presupuesto tope, y que encierra una disminución de las actividades; un presupuesto llamado de restauración, dirigido a mantener el nivel actual de trabajo, absorbiendo el efecto inflacionario estimado, y un presupuesto de ampliación, que pretende satisfacer la demanda de asesoramiento planteada por los países. Añade el orador que durante el debate del tema, el Representante del Brasil señaló la importancia de las actividades relativas a la producción de vacunas antiaftosas de calidad demostrada, la instalación de laboratorios regionales de diagnóstico y el sistema de vigilancia epidemiológica, y reiteró el apoyo que merece el presupuesto presentado. Se unieron a estas expresiones los Representantes del Ecuador, Bolivia, Canadá, Colombia, Guatemala, Guyana, Panamá, Perú, Paraguay, México, Venezuela y Chile. También el Representante de Argentina se pronunció en el mismo sentido, con la condición de que los fondos adicionales se destinaran a programas específicos y, en principio, se manifestó en favor de la propuesta del Dr. Acuña. El Observador del Reino Unido manifestó el deseo de que no se tomara ninguna decisión que pudiera limitar la futura labor del Centro, y el Representante de los Estados Unidos de América reiteró la posición, antes expuesta, de su Gobierno.

El Dr. Bula Hoyos llama la atención del Comité Ejecutivo sobre el apoyo expreso de los Gobiernos al programa y presupuesto del Centro de Fiebre Aftosa y, acto seguido, hace de nuevo mención de la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, en la que se pide al Director que estudie la posibilidad de transferir las responsabilidades del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa a alguna entidad internacional más vinculada con la agricultura. En el curso del debate sobre esta resolución en la reunión, el Dr. Acuña dio cuenta de las gestiones realizadas ante la OEA, la FAO y el Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas, así como de las observaciones formuladas por los Gobiernos sobre este asunto, algunos de los cuales no consideraban conveniente que el Centro se separara de la Organización. A este respecto, el Representante de Argentina expresó la duda de si no convendría realizar un estudio a fondo, antes de tomar una decisión, y el Representante de Canadá propuso que en la próxima reunión del Comité Ejecutivo o del Consejo Directivo se examinara el tema con la participación de la OEA. Por su parte, el Representante de Colombia insistió en la necesidad de que los Gobiernos no pierdan el interés de la OPS,

pues es imposible desvincular la salud humana de la salud animal. El Dr. Acuña reconoció que la transferencia del Centro implicaría grandes desembolsos adicionales para montar una estructura como la que posee la OPS, y aclaró que los Ministerios de Salud, aunque plenamente conscientes de la importancia de la salud animal, deben hacer frente a unas necesidades cada vez mayores y asignar fondos con arreglo a las prioridades.

Seguidamente el Dr. Bula Hoyos da cuenta de la discusión de dos temas importantes en la reunión sobre la que está informando: la peste porcina africana y la utilización de laboratorios de salud animal. Sobre estos temas, el Observador de la FAO mencionó los efectos socioeconómicos de la enfermedad porcina y describió la labor de este organismo, encaminada a resolver el problema, y señaló la conveniencia de dotar al Centro de los recursos necesarios para que sirviera de laboratorio de referencia.

Por último, manifiesta que en la XII Reunión se aprobaron tres resoluciones que serían objeto de análisis por el Comité Ejecutivo, a saber, la referente a los programas y presupuesto de los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis, para el bienio 1980-1981 (Resoluciones I y II) y la relativa a la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana.

Termina solicitando a los miembros del Comité que recomienden al Consejo Directivo la aprobación de las recomendaciones de las tres resoluciones mencionadas.

Le PRESIDENT invite le Dr. Acha à faire quelques observations sur la question.

El Dr. ACHA (Jefe, Programa Especial de Salud Animal) dice, que como el Dr. Bula Hoyos ha presentado una amplia exposición del tema, se limitará a mencionar algunos detalles del Informe Final de la XII Reunión Interamericana sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (Documento CE82/10, Anexo I). En la Reunión, que tuvo lugar en Curazao, estuvieron representados los siguientes países: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Reino de los Países Bajos, República Dominicana, Suriname, Tinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela. Estuvieron también acreditados observadores del Reino Unido, Acuerdo de Cartagena, BID, Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas, Oficina Internacional de Epizootias, Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria, OEA y FAO. La Mesa Directiva estuvo constituida por su Presidente, el Dr. Gualberto Hernández, Ministro de Salud Pública y Saneamiento Ambiental de las Antillas Neerlandesas, que también representaba al Reino de los Países Bajos; los vicepresidentes, el Dr. Hernán Fonseca, Ministro de Agricultura y Ganadería de Costa Rica, y el Dr. J. E. McGowan, Subsecretario Adjunto, Oficina de Salud Animal, Secretariado de Agricultura del Canadá; actuó como Relator el Dr. César Lobo, de Colombia.

Informa de que el Director pidió a los Gobiernos que estudiaran detenidamente la propuesta de la Organización con respecto a los presupuestos de restauración y ampliación. Señala que las deficiencias presupuestarias han obligado a suprimir en el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa cuatro puestos profesionales y 10 locales, así como también becas y ciertos gastos de funcionamiento. Una acción similar se ha seguido en el Centro Panamericano de Zoonosis. La inflación experimentada en los países sedes de estos Centros ha agravado considerablemente la situación, si bien en el caso del Centro de Zoonosis el programa ha contado con la generosa cooperación del Gobierno de la Argentina. Advierte que el incremento presupuestario no supone ningún aumento del personal sino que, por el contrario, se ha disminuido el número de funcionarios, pese a la demanda constante de servicios por parte de los países.

Le PRESIDENT invite les membres du Comité à faire des observations ou poser des questions.

El Dr. CACERES (Paraguay) expresa su satisfacción por la información facilitada por el Ministro de Agricultura de Colombia y por el Dr. Acha, y sugiere a los miembros del Comité Ejecutivo que apoyen el proyecto de resolución que va a presentar aceptando la petición implícita en las resoluciones mencionadas por el Dr. Bula Hoyos.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) commended the Minister of Health of Colombia and Dr. Acha for conveying to the Committee the aspirations of the countries participating in RICAZ XII for an increase in funds for the two animal health Centers. While he appreciated the need for additional funds--indeed, the situation of the Centers was similar to that of CAREC--he could not see how the request for funds could be accommodated at that stage since the Committee had already approved the program and budget for the biennium 1980-1981.

Dr. DE CAIRES (United States of America) shared the view of the Representative of Trinidad and Tobago that the proposed resolution submitted orally by the Representative of Paraguay created an unusual situation. While the Committee seemed to agree that some international organization must have the technical and financial ability to cope with the problem of restoring and expanding the two animal health Centers, the question was whether the resources of PAHO, a body established primarily to deal with human health problems in the Hemisphere, should be increasingly devoted to that issue at the expense of programs directly benefiting people. There was, at the same time, no doubt that the Centers were effective and that they required additional resources.

It should be noted, in passing, that the higher-level budget recommended by the Ministers of Agriculture at RICAZ XII did not take into account African swine fever, for which PAHO would probably eventually be asked to fund a control program, as well as other animal diseases such as equine encephalitis. On the other hand, there was no denying that animal health was related to human health, could seriously affect human nutrition, and could create economic problems which would siphon off funds which might otherwise be available for general health programs. Consequently, PAHO should definitely be concerned with the impact of animal health problems on human health. However, its concern should be general, not operational, just as it could not be expected to assume an operational role in coping with the health aspects of natural disasters, maritime transport, and the myriad of economic activities with implications for human health. Its major effort should be concentrated instead on issues directly affecting human health such as those referred to by various representatives in the course of the discussion. They all agreed that those programs--e.g. control of Aedes aegypti-borne diseases, malaria, traffic accidents, leprosy, etc.--should be expanded by seeking extrabudgetary funds.

In the regular budget approved by the Committee, the two animal health Centers already constituted 11 per cent of total funds, not including headquarters staffing and oversight costs. If the Organization was to incorporate the higher level of expenditure recommended by RICAZ XII, it would be spending in excess of 15.5 per cent of the entire regular budget for the two animal health Centers, and that would not be sufficient to cope with new animal health problems such as African swine fever. RICAZ XII was recommending a 40 per cent increase in the budget of the Foot-and-Mouth Disease Center over 1979 and a 76 per cent increase in that of the Zoonoses Center, which was almost 10 times the increase approved for the PAHO regular budget for 1980.

As would be seen from Resolution XIX adopted unanimously by the XX Pan American Sanitary Conference, it was the clear intention of the Conference that the PAHO regular budget allocation for the Centers should not be increased and that the Director should explore the possibility (operative paragraph 4) of transferring the responsibilities now borne by PAHO for the Foot-and-Mouth Disease Center to another international agency. The proposal made orally by the Representative of Paraguay was clearly contrary to the intent of that resolution.

He believed that the present allocation of funds at the basic level for the two animal health Centers was adequate, bearing in mind the degree to which the Organization should be contributing to operational issues in that field. Any increase in the Center budgets should be met from voluntary contributions from governments, banks, private foundations, or representative organizations in the livestock industry. Alternatively, or additionally it could be met by having another international agency assume responsibility for some aspects of the work and for other animal health problems. FAO, for example, should be encouraged to participate actively. The IICA Center of the OAS also offered an opportunity for future constructive action outside the context of PAHO.

Apart from the financial implications of expanding the Centers and the possibility of transferring responsibility for them to another international body with competence in the field, there was a legal issue which should inhibit the Committee from precipitate or inappropriate action. Under Article 14 (c) of the PAHO Constitution, the Committee was authorized to consider the program and budget "prepared by the Director." That budget had been approved with a basic commitment to the two animal health Centers, but without a commitment to a higher level of funds for expansion of the Centers. It was therefore inappropriate and contrary to the Constitution for the Committee to recommend a higher level of allocation which had not been presented to it by the Director. The Committee was bound by Resolution XIX of the XX Pan American Sanitary Conference. The Paraguayan proposal was directly contrary to that resolution. On the other hand, under Article 14 (d) of the PAHO Constitution, the Committee was free to advise the Directing Council regarding the issue under discussion. He believed, however, that the appropriate solution was to request the Director, in accordance with Resolution XIX of the XX Pan American Sanitary Conference, to explore outside voluntary sources of funding for the Centers and to seek to enlist the cooperation of government agencies and private sector organizations directly concerned with animal health.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) manifiesta seu apoio aos programas AMRO-3200 e 3300 e salienta que, além das zoonoses citadas no relatório da RICAZ XII, cumpre mencionar, por sua crescente importância, a encefalite e a própria febre amarela, que causam sérios problemas no Continente. Recorda o surto de encefalite registrado no Brasil, causador de perdas de vidas humanas e fortes sequelas, por obra de um novo tipo de vírus, o Rocio. Declara que a febre aftosa é um problema de enormes repercussões econômicas no sul do Hemisfério e que o Brasil pretende continuar a apoiar incondicionalmente o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa, ainda mais por ser a agropecuária um setor altamente prioritário para seu Governo. Ressalta que os rebanhos grandes e saudáveis, além de sua importância econômica como fonte de divisas, muito contribuem para suprir a carência de proteína animal que existe no mundo, meta que tem repercussões multissetoriais ao fixar o homem à terra e, portanto, ao diminuir a migração do campo para cidades superpopulosas e carentes de serviços de saúde.

Por outro lado, reafirma o interesse do Brasil em que o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa permaneça sediado em seu país, solicitando porém a seus pares que seja deixada à XXVI Reunião do Conselho Diretor a tarefa de se pronunciar sobre esse assunto de tamanhas implicações atuais e futuras para o Continente. Nesse sentido, sugere que o assunto conste como item 18 do projeto de agenda da citada Reunião, em cujo foro todo os países teriam oportunidade de participar democraticamente das decisões a serem tomadas. Observa que estaria assim sendo fielmente observada a Resolução III da RICAZ XII, que solicita que o XXVI Conselho Diretor reconsidere a Resolução XIX da XX Conferência Sanitária Pan-Americana. Faz constar, finalmente, que não está fazendo qualquer pronunciamento em nome do Governo do Brasil sobre o assunto, reservando-se, para tanto, quando da XXVI Reunião do Conselho Diretor.

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) manifiesta que la información presentada por el Dr. Bula Hoyos y el Dr. Acha ha reforzado su convencimiento con respecto a ciertos puntos pero, por otra parte, desearía que la Secretaría le aclarara ciertas cuestiones planteadas

por el Dr. de Caires. Es decir, tiene entendido que, con respecto al Centro de Fiebre Aftosa, la acción que debería tomarse consistiría en buscar otro organismo que se hiciera cargo del programa, pero sin menoscabo de la labor que se ha venido realizando hasta la fecha. A su entender, el financiamiento acordado, aparte del presupuesto ordinario, procedería de fondos extrapresupuestarios aportados a través de los Ministerios de Agricultura. Por otra parte, si los Ministros piden que continúe el programa en el seno de la Organización, será porque no han visto otras opciones mejores. Estima que, antes de tomar una decisión definitiva, la solicitud de los Ministros de Agricultura debería ser estudiada con más detenimiento.

El Dr. BARBUTO (Observador, Argentina) se muestra complacido por la muy buena exposición presentada por el Dr. Bula Hoyos y complementada por el Dr. Acha. Hace constar el apoyo de su Gobierno a lo propuesto por el Dr. Cáceres, Representante del Paraguay. Refiriéndose a los presupuestos de los Centros Panamericanos, dice que está de acuerdo en que se homogenicen las normas sobre el desarrollo y funcionamiento de todos los Centros, y que el mismo criterio normatizado debiera establecerse respecto al origen, estructura y composición de sus respectivos presupuestos. Dice observar que la Argentina, como país sede de CEPANZO, aporta en forma directa e indirecta casi el 60% del presupuesto total del referido organismo, el mayor aporte de un país sede al presupuesto de un Centro Panamericano. Señala que esta observación no significa queja alguna, ya que el país generosamente efectúa los aportes correspondientes. Esta apreciación está avalada por el deseo de dar mayor uniformidad a los problemas vinculados con la financiación. Da cuenta, además, de que su Gobierno efectúa actualmente gestiones ante organismos internacionales, entre los que se cuenta el BID, para poder cumplimentar los compromisos referentes a la ubicación definitiva del Centro Panamericano de Zoonosis.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) said that the provisions of operative paragraph 3 of Resolution I adopted by RICAZ XII (Document CE82/10) required some clarification. He understood them to mean that the additional amounts recommended for 1980 and 1981 would be financed by the Member and Participating Governments. If his interpretation was correct and the Committee should decide to endorse that recommendation, its implementation would be subject to agreement by the Member and Participating Governments to make the additional contributions.

El Dr. ACUÑA (Director) agradece también al Dr. Bula Hoyos su presentación relativa a la XII Reunión Interamericana sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis. Refiriéndose a las observaciones formuladas por los Representantes de Trinidad y Tabago y de los Estados Unidos de América en relación con el financiamiento propuesto en las Resoluciones I y II de la RICAZ XII, explica que en el programa y presupuesto elaborado de acuerdo con las instrucciones de los Cuerpos Directivos, se ha incluido un aumento total del presupuesto ordinario de la OPS de 7.9%. Este incremento se ha hecho extensivo a los otros centros panamericanos que administra la Organización, así como a los proyectos de cada país. Ahora bien, la propuesta de los Ministros de Agricultura, transmitida por el Dr. Bula Hoyos, podría resumirse en dos posibilidades de acción que se ofrecen al Comité Ejecutivo: financiar el denominado presupuesto de restitución y ampliación con aportaciones voluntarias o recomendar al Consejo Directivo la institución de un presupuesto suplementario, cuyo financiamiento debería ser estudiado de acuerdo con los procedimientos vigentes y según la escala de la OEA, en las proporciones que se mencionan en la primera columna del Anexo que figura en el Documento CE82/10, ADD. Señala que, de acuerdo con los procedimientos correspondientes, si se adoptara la institución de un presupuesto suplementario, no de aportaciones voluntarias, las contribuciones adicionales que aportarían los países para financiar esta parte del presupuesto tendrían que sumarse a las cuotas ordinarias de cada uno de los países. Además, el Director tendría la obligación de financiar y ejecutar estos proyectos adicionales, si así lo acordaran los Cuerpos Directivos, aún en el caso de que, por ejemplo, algún país se negara a abonar la cuota adicional. Es decir, existe la posibilidad, en este caso, de que los fondos economizados para destinarlos a

proyectos de salud humana tengan que utilizarse para proyectos de salud animal. Cita el hecho del personal local del CEPANZO, cuyos sueldos se ajustan a la escala de las Naciones Unidas, lo que a veces da lugar a aumentos imprevistos, si bien reconoce que el Gobierno de la Argentina se ha hecho cargo generosamente del pago de estas diferencias.

Por último, con respecto a la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, recuerda que fue aprobada por unanimidad y por tanto sigue siendo un mandato para el Director, a menos que los Cuerpos Directivos adopten una decisión en otro sentido, que invalide la que está vigente.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) said that he was largely satisfied with the Director's explanation. He was deeply concerned, however, that the funding for restoring and expanding the animal health centers would have to come from savings on human health projects, several of which had already experienced budget cuts. He would expect any savings to be applied more appropriately to human health programs identified as having shortfalls. He understood "voluntary contributions" to mean funds donated voluntarily by Governments and other sources, whereas the "supplementary budget" would consist of additional funds the Director would help to provide, probably from savings on human health programs.

El DR. CACERES (Paraguay) recuerda que al examinarse el programa y presupuesto de la Organización formuló una pregunta sobre las dificultades financieras de los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis, cuya contestación se aplazó hasta el momento de la discusión del tema 13. Refiriéndose a la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, añade que está plenamente consciente de los esfuerzos que realiza el Director para que la transferencia del Centro, si llegara el caso, se realice sin menoscabo de la labor que ha venido realizando esa institución. Pero hace notar que en la Resolución III de la RICAZ XII se acordó solicitar al Consejo Directivo que, en su XXVI Reunión, reconsiderara la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana y por eso no trata este punto, sino simplemente las dificultades financieras de los Centros.

El Dr. ACUÑA (Director), contestando a la pregunta del Sr. Blackett, explica que con las cantidades economizadas en el curso del ejercicio económico se procura atender las recomendaciones formuladas por los Gobiernos individualmente. Pero, si en virtud de una resolución se adopta un programa y presupuesto, hay que dar cumplimiento en primer lugar a esta resolución y posteriormente a las recomendaciones. En relación con las manifestaciones del Dr. Cáceres, dice que, siguiendo las indicaciones de los Cuerpos Directivos, se elaboró este presupuesto con un incremento de 7.9% que rige para todos los proyectos, con alguna excepción. Añade, que la mencionada Resolución XIX de la Conferencia deberá ser examinada al mismo tiempo, ya que corresponde al Comité Ejecutivo analizar los hechos y formular recomendaciones al Consejo Directivo.

El Dr. ACHA (Jefe, Programa Especial de Salud Animal), después de agradecer los comentarios a su exposición, manifiesta en relación con la pregunta del Dr. Guzmán que el financiamiento del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa obedece a las resoluciones del Comité Interamericano Económico y Social (CIES), en su Reunión de Viña del Mar en 1967, fecha en que el financiamiento del Centro correspondía al Programa de Asistencia Técnica de la OEA, y la OPS solamente lo administraba. En dicha reunión, el CIES pidió que el Centro fuera financiado por los organismos de agricultura, y en una resolución del Comité Interamericano de la Alianza para el Progreso se pidió a la Organización Panamericana de la Salud que se hiciera cargo del Centro como uno de sus programas ordinarios, con el compromiso del financiamiento por el sector de agricultura. En 1969, los Gobiernos de la Región presentaron al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo un proyecto de ampliación del Centro Panamericano de Zoonosis, que fue aprobado con el compromiso de una aportación de fondos de contrapartida por parte de los Gobiernos a través del sector de

agricultura. A partir de 1970, la Reunión RICAZ examina el presupuesto de este Centro, ya que el sector agricultura está interesado en su funcionamiento y en los servicios que presta a los Gobiernos.

En lo que se refiere a la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, informa el Dr. Acha que el Director, en octubre de 1978, envió una comunicación a los Ministros de Agricultura, con copia a los Ministros de Salud y a los organismos internacionales interesados, pidiendo que formularan sus observaciones sobre el punto 4 de dicha resolución. Las contestaciones recibidas indican el interés en que el Centro no sufriera menoscabo. También se expresó la opinión de que, en caso de transferir el Centro, las aportaciones de los Ministerios de Agricultura deberían pasar a manos del organismo que se hiciera cargo del mismo. Y en la Reunión de Curazao se expresó la opinión de que, por el momento, no era conveniente separar el Centro de la Organización Panamericana de la Salud. El único organismo internacional que manifestó interés en el Centro fue el Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas, el cual a partir de mayo de 1979 ha iniciado actividades en el campo de salud animal.

The session was suspended at 11:05 a.m. and resumed at 11:25 a.m.
Se suspende la sesión a las 11:05 a.m. y se reanuda a las 11:25 a.m.

El Sr. RANGEL (Observador, Instituto Interamericano de Ciencias Agrícolas, OEA) expresa que, desde hace cuatro o cinco años, los Cuerpos Directivos del IICA vienen manifestando una preocupación muy grande por los problemas de salud animal del Continente americano. A tales efectos, el Director General del Instituto sometió en mayo de 1979 a la Junta Directiva del IICA una propuesta para la creación de un programa de sanidad animal.

Para establecer los mecanismos de coordinación y evitar la duplicación de esfuerzos, se prevé convocar próximamente una reunión de directores de programas nacionales de salud animal, para establecer las directrices del programa. La Dirección del Instituto ha venido manteniendo conversaciones sobre este tema con diversos organismos, entre ellos la OPS.

El programa de salud animal del IICA va más allá de un enfoque limitado a la fiebre aftosa y las zoonosis. Existen numerosos aspectos técnicos, científicos, jurídicos, legales, de formación y capacitación de personal, de investigación, que es necesario abordar en forma coordinada.

Refiriéndose al Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, señala que el Instituto ha manifestado interés en asumir la responsabilidad de este Centro, si la OPS tomara la decisión de transferirlo a algún organismo más estrechamente ligado con la agricultura. El IICA sería quizá el organismo más indicado en este sentido. No solo se trata de un organismo interamericano que ya tiene una estructura montada y que funciona desde hace 37 años, sino de una entidad con estrechos vínculos con organismos nacionales e internacionales, con oficinas en todos los países del Continente, y con un cuadro de personal profesional de unos 170 funcionarios.

El IICA está dispuesto a recibir al Centro siempre que con él vengan los recursos financieros y humanos con que cuenta en este momento, para que no haya menoscabo en sus actividades.

El Dr. BULA HOYOS (Observador, Colombia) señala que el Gobierno de Colombia no está de acuerdo con una política de aislamiento de las instituciones nacionales e internacionales a lo largo de sectores de desarrollo. La creciente complejidad e interdependencia de la realidad político-económica actual obliga a llegar a esta conclusión.

Si alguna otra institución pudiese tomar a su cargo la labor del Centro, sin menoscabo de sus servicios e inclusive aumentándolos, esta sería bienvenida. Pero teme que en las circunstancias actuales, lo que se estuviese trasladando al IICA fueran dos cadáveres financieros, con los que ni siquiera pudiera continuarse lo que ahora se realiza.

En Colombia y en la mayoría de los Países Miembros del Comité Ejecutivo, existe una colaboración estrecha entre los Ministerios de Salud y Agricultura, fundamentalmente en relación con el programa de desarrollo rural integrado. Lo mismo sucede a nivel de gabinete ministerial. Por lo tanto no concibe que, en los países representados en el Comité, los Ministerios de Salud y Agricultura caminen por senderos totalmente opuestos.

En nombre del Gobierno de Colombia no acepta que un programa del alcance de los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis esté sujeto a la dádiva de instituciones, fundaciones, de empresas transnacionales o gente adinerada. Cuando en la Reunión de RICAZ en Curazao, en abril de 1979, se habló de suplementar el presupuesto de los Centros, se dijo claramente que los Gobiernos, a través de los Ministerios de Agricultura, se comprometían a aportar las sumas de dinero necesarias. Estas sumas adicionales no son tan cuantiosas como para que trastornen la economía de los países, y menos la de los Estados Unidos de América.

Por eso se recomienda a los Cuerpos Directivos de la OPS que aprueben las cifras adicionales para restituir y ampliar las operaciones de estos Centros, en el entendimiento de que los Gobiernos Miembros y Participantes también financiarán esas cantidades en 1980, 1981 y años subsiguientes.

Después de la Reunión de Curazao, el Dr. Acuña comentaba que le parecía maravillosa esta decisión, y que los Ministros de Salud seguramente la recibirían muy bien, dado que se trata de fondos del sector de agricultura.

Refiriéndose al comentario del Dr. Acuña relacionado a que algún Gobierno no esté dispuesto a pagar las cifras adicionales para los Centros, señala que esto puede suceder también en cualquier renglón de las actividades de cualquier organismo internacional. En lo que respecta al comentario de que cualquier ahorro del Fondo de Trabajo no podría ser vertido en programas de salud si los Cuerpos Directivos de la OPS adoptaran como suya la recomendación de RICAZ, considera que una institución internacional que ahorra manteniendo insatisfechas las aspiraciones y necesidades de los países es una mala institución.

La fiebre aftosa es un flagelo para todas las economías de la América Latina, especialmente en el Cono Sur. Estos países están condenados al rechazo de sus productos en los mercados internacionales a la más mínima sospecha de fiebre aftosa en su ganado. Como Embajador de Colombia en el Mercado Común Europeo, pudo observar vivamente la tragedia de varios países latinoamericanos, especialmente Argentina, Uruguay, Colombia misma, al cerrar el Mercado Común Europeo a las importaciones de carne vacuna. Y lo que es más importante todavía, los criterios sanitarios muchas veces encubren criterios político-económicos de países o regiones que añoran su pasado colonial. Los procesos históricos de los últimos años han señalado la necesidad de que los países de las Américas se unan para defender sus productos de las restricciones que frecuentemente les imponen los consumidores. Por ello invoca en este momento la solidaridad, la necesidad de unidad de los países de la Región para que se acepten las propuestas relativas a los Centros.

Señala que en la Reunión de Curazao dijo que los Estados Unidos de América siempre se oponen a la redención de las necesidades de los países americanos. Sin embargo, le gustaría poder salir de este tipo de reuniones pregonando que fueron los Estados Unidos de América los que tomaron la iniciativa de abrir las puertas para que los países en desarrollo de las Américas encuentren la solución a sus problemas. En Curazao, la Delegación de los Estados Unidos de América reconoció la utilidad, la eficacia de los Centros y la

necesidad de vigorizarlos financieramente. Por tanto, no cree que en este caso existan verdaderas razones de tipo político, económico o social que se opongan a la ampliación presupuestaria propuesta. Sobre lo que sí hay reservas es sobre cómo se va a aprobar un presupuesto adicional cuando ya se aprobó el ordinario.

Sobre este punto, considera que en todos los países existe la práctica y la experiencia de los presupuestos suplementarios; por lo tanto, no se trata de nada distinto.

Refiriéndose a la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, no está de acuerdo con que el Director haya recibido una orden terminante de transferir el Centro de Fiebre Aftosa. Lo que se pidió al Director es que estudiara las posibilidades de hacer esta transferencia, impidiendo al mismo tiempo que se deterioren los programas del Centro.

Los Ministros de Agricultura, hablando en nombre de sus Gobiernos, se han pronunciado unánimemente con respecto al futuro de ambos Centros. Los representantes ante este Comité Ejecutivo de la OPS representan a Gobiernos, y no a Ministerios de Salud exclusivamente. Por lo tanto, no se siente un extraño en este foro, y reitera su solicitud de que el Comité adopte la misma decisión que los Gobiernos acordaron en Curazao.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that he felt obliged to repeat his earlier statement to the effect that the Government of the United States had no intention whatsoever of detracting from or interfering with the animal health programs, the significance of which it fully recognized. He was sorry that the Minister of Agriculture of Colombia had not been present at the previous week's sessions, when he could have heard the eloquent statements by other members on behalf of human health programs.

Extrabudgetary funds accounted for 55 per cent of the PAHO/WHO budget. Therefore, the concept of charity did not apply to extrabudgetary contributions to PAHO's budget. The proportion of such funds in the budgets of many centers was large. Such was the case of INCAP, for example, to which his Government had made a substantial contribution.

The United States policy was that the regular budget of the Organization should be maintained at a stable level and that extrabudgetary funds should be sought from the United Nations and other funding agencies. Again, the Minister of Agriculture of Colombia might have been impressed with the Committee's consideration of the question of the payment of quota contributions, or indeed, the nonpayment of contributions. The United States policy of a stable regular budget was not unique to the United States of America, but was shared by many Governments.

El PRESIDENTE da lectura al siguiente proyecto de resolución presentado por el Representante del Paraguay:

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo estudiado el Documento CE82/10 y sus anexos compuestos por el Informe Final y Resoluciones I, II, III y XIII de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ XII);

Habiendo también escuchado la presentación del Dr. Germán Bula Hoyos, Ministro de Agricultura de Colombia y Representante acreditado de ese Cuerpo;

Reconociendo los intereses comunes de orden social, económico y de organización de los Ministros de Salud y Ministros de Agricultura en continuar la constructiva y exitosa cooperación, debido a la estrecha relación entre programas de salud humana y salud animal;

Apreciando las expresiones de satisfacción hechas por los Delegados a esta Reunión RICAZ XII por el establecimiento del Programa Especial de Salud Animal por la OPS y sus deseos en colaborar en el desarrollo de este Programa, incluyendo el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, dentro de la OPS;

Habiendo tomado nota que los Representantes a la RICAZ XII acordaron designar en el futuro a esta Reunión con el nombre de Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, y

Reconociendo que los Delegados a la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, tenían credenciales a sus Gobiernos autorizándolos a votar en las propuestas presupuestarias, y que aprobando los presupuestos reflejan el deseo de sus Gobiernos en proporcionar el financiamiento adicional necesario para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua,

RESUELVE:

1. Expresar su aprecio al Representante de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis por su presentación y a los Delegados que participaron en esta Reunión por su confianza en la OPS y su deseo de mantener las relaciones de cooperación.

2. Recomendar al Consejo Directivo:

a) Que en su XXVI Reunión y en el futuro reconozca al Representante acreditado por la Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, con la finalidad de presentar los puntos de vista, recomendaciones y resoluciones de esa Reunión a los Cuerpos Directivos de la OPS.

b) Que apruebe la suma de EUA\$810,500 para 1980 y EUA\$906,300 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Zoonosis.

c) Que apruebe la suma de EUA\$976,000 para 1980 y EUA\$1,035,700 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

d) Que apruebe, como presupuesto suplementario de acuerdo a los Reglamentos Financieros, el total de las sumas mencionadas anteriormente, i.e., EUA\$3,728,500 para el período financiero 1980-1981, a ser financiados de acuerdo a la escala de cuotas presentada en el Anexo Informativo del Documento CE82/10.

El Dr. BORJA (Ecuador) apoya la propuesta del Representante del Paraguay.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said his Delegation might wish to present an amendment to the resolution proposed by Paraguay. His Government's amendment would deal in part with a question that would be brought up in the Executive Committee for the first time, namely, the matter of representation of RICAZ at meetings of the Governing Bodies of PAHO, as proposed in Resolution XIII of RICAZ XII. It should be possible to have the agricultural sector represented at all meetings of the Governing Bodies when such representation was warranted by specific agenda items, but not as a routine matter.

It must be borne in mind that, in the present case, the issue of representation concerned two of the ten centers; that raised the question what to do with regard to the other centers. Should they, through their appropriate professional and technical fields, also be represented at meetings of the Governing Bodies? The whole issue would require

some careful study. He did not mean to say that his Delegation was opposed to the proposal; it did feel, however, that more attention should be given to it than had been so far.

El Dr. ACUÑA (Director) destaca que, desde el punto de vista jurídico internacional, no hay ninguna institución que se llame RICAZ, ya que es una reunión que se lleva a cabo dentro del marco de la OPS. Por lo tanto, habrá que estudiar si corresponde reconocer como organismo intergubernamental a RICAZ, para poderla considerar como Observador en los Cuerpos Directivos de la OPS.

Le PRESIDENT demande au Secrétariat de faire le nécessaire pour traduire le projet de résolution présenté par le représentant du Paraguay et de le faire circuler.

Il y a un deuxième point sur lequel il convient de prendre une décision de principe. Il s'agit de la résolution III prise à la réunion de RICAZ, paragraphe 1, où l'on dit textuellement:

"To request that in its XXVI Meeting, the Directing Council of PAHO reconsider Resolution XIX of the XX Pan American Sanitary Conference in order that the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center may continue to function as a regular program of the Organization and with the financial support of the Member and Participating Governments as approved and recommended at this Meeting."

Le Représentant du Brésil a suggéré que le Comité transmette cette question-là directement au Conseil Directeur, qui se réunira en septembre-octobre. Le Président appuie cette proposition et suggère qu'on prenne une décision dans ce sens.

El Dr. ACUÑA (Director) manifiesta que la manera más sencilla de solucionar el asunto sería incluirlo como un tema adicional en el proyecto de programa de temas de la XXVI Reunión del Consejo Directivo.

Le PRESIDENT dit que, s'il n'entend pas de commentaires sur cette question, il considérera que le Comité décide unanimement d'avoir ce point-là à l'ordre du jour du Conseil Directeur.

It was so decided.
Así se acuerda.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) solicita que el mismo borrador en inglés sea entregado al Representante de Trinidad y Tabago.

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

- ITEM 21: AMENDMENTS TO THE FINANCIAL RULES OF THE PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (concluded)
TEMA 21: ENMIENDAS A LAS REGLAS FINANCIERAS DE LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (conclusión)

EL RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Considering the provisions of operative paragraph 3 of Resolution VIII of the 80th Meeting of the Executive Committee, which requested the Director, *inter alia*, to prepare the necessary amendments to the Financial Regulations and the Financial Rules in order to facilitate the implementation of a biennial budget cycle;

Recognizing that Resolution XII of the XX Pan American Sanitary Conference amended the Financial Regulations of PAHO to enable the Organization to implement a biennial program and budget cycle;

Recognizing the need to amend the Financial Rules of PAHO to reflect the amendments in the Financial Regulations of PAHO; and

Having considered the amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization submitted by the Director in the Annex to Document CE82/13,

RESOLVES:

To confirm the amendments to the Financial Rules of the Pan American Health Organization, submitted by the Director in the Annex to Document CE82/13, effective 1 April 1979.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el párrafo 3 de la parte dispositiva de la Resolución VIII aprobada por el Comité Ejecutivo en su 80a Reunión, en la cual se pide al Director, *inter alia*, que prepare las enmiendas necesarias al Reglamento Financiero y a las Reglas Financieras, a fin de facilitar el establecimiento de un ciclo presupuestario bienal;

Reconociendo que por la Resolución XII aprobada por la XX Conferencia Sanitaria Panamericana se modificó el Reglamento Financiero de la OPS a fin de que esta pueda establecer un ciclo de programa y presupuesto bienal;

Reconociendo que es necesario modificar las Reglas Financieras de la OPS para que reflejen las enmiendas al Reglamento Financiero de la OPS, y

Habiendo considerado las enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/13,

RESUELVE:

Confirmar las enmiendas a las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud presentadas por el Director en el Anexo al Documento CE82/13, con efecto a partir del 1 de abril de 1979.

Decision: The proposed resolution was unanimously approved.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 22: REPORT ON BUILDINGS AND INSTALLATIONS (concluded)
TEMA 22: INFORME SOBRE EDIFICIOS E INSTALACIONES (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having seen the Director's Report on Buildings and Installations (Document CE82/14); and

Convinced that suitable premises are important to the Organization for the proper performance of its functions,

RESOLVES;

1. To note with gratification that the feasibility studies for Area II, IV, and VI will soon be concluded.

2. To take further note of the report on the program of loss prevention and management for several Pan American Centers.

3. To thank the Director for the work he has done, and to request him to continue the activities described in the report, and to report on them in subsequent meetings of the Executive Committee.

EL COMITE EJECUTIVO,

Visto el informe del Director sobre edificios e instalaciones (Documento CE82/14), y

Convencido de la importancia que tiene disponer de locales adecuados para el mejor desempeño de las tareas de la Organización,

RESUELVE:

1. Tomar nota complacido de que próximamente se van a concluir los estudios de viabilidad correspondientes a las Areas II, IV y VI.

2. Tomar nota igualmente del informe sobre el programa de administración y prevención de pérdidas en varios Centros Panamericanos.

3. Agradecer al Director su labor y pedirle que prosiga las actividades objeto del informe y que dé cuenta de ellas en ulteriores reuniones del Comité Ejecutivo.

El Dr. ACUÑA (Director) sugiere que se agreguen las palabras "de los edificios" en el primer párrafo resolutivo.

El Dr. BORJA (Ecuador) expresa que no es necesario aprobar una resolución que solamente resuelve "tomar nota". Sugiere además que ésta sea suprimida.

El Dr. ACUÑA (Director) declara que, tanto la Secretaría como él estarían más que satisfechos con que el Comité tomara nota sin necesidad de una resolución.

Le PRESIDENT dit que, s'il n'entend pas d'objections, il considérera que le Comité décide de ne pas avoir de résolution sur cette question-là et accepte la proposition du représentant de l'Equateur.

It was so decided.

Así se acuerda.

ITEM 20: EXTENSION OF HEALTH SERVICES (concluded)

TEMA 20: EXTENSION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (conclusión)

EL RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the report of the Director on the program for the extension of health services (Document CE82/8);

Recognizing the fundamental importance of the strategies of primary care and community participation and of developing appropriate technologies, the operating capacity of national systems, and intersectoral articulation in the framework of technical cooperation among developing countries;

Considering that, according to Resolution XXVIII of the XXIV Meeting of the Directing Council, the Ten-Year Health Plan for the Americas should be evaluated in 1980;

Taking into account that, pursuant to Resolution WHA32.30 of the Thirty-second World Health Assembly, the Member States must design national strategies individually, and regional strategies together, for attaining the world goal of health for all by the year 2000;

Recognizing that the Seventh Program of Work of WHO must now be prepared, as required in Article 28 of the Constitution of WHO; and

Considering the plan proposed by the Director for the articulation of these actions into one single process,

RESOLVES:

1. To adopt the plan proposed by the Director for articulating into one single process the evaluation of the Ten-Year Health Plan for the Americas, the analysis of the strategies applied under it, and the formulation of national and regional strategies.

2. To urge the Member Governments to evaluate their national health processes in the context of the Ten-Year Health Plan and analyze the strategies applied under it in the second half of 1979, and, on the basis of this analysis, to plot their national strategies for the year 2000.

3. To recommend to the Governments that, in the light of their evaluation, analysis and resultant national strategies, they make proposals for regional strategies, and that these proposals be considered with a view to the adoption of the regional strategies that will constitute the contribution of the Americas to the world strategy for attaining the goal of the year 2000.

4. To request the Director, in addition to providing the technical cooperation that the Governments request, to design methodological guidelines and put the proposed plan of action into effect.

5. To request the Director to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the outcome of these measures.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Director sobre el programa de extensión de los servicios de salud (Documento CE82/8);

Reconociendo la importancia fundamental de las estrategias de la atención primaria y participación de la comunidad, del desarrollo de la tecnología apropiada, de la capacidad operativa de los sistemas nacionales, y de la articulación intersectorial y dentro del concepto de cooperación técnica entre países en desarrollo;

Considerando que de acuerdo con la Resolución XXVIII de la XXIV Reunión del Consejo Directivo, debe evaluarse el Plan Decenal de Salud para las Américas en 1980;

Tomando en cuenta que, según la Resolución WHA32.30 de la 32a Asamblea Mundial de la Salud, los Estados Miembros deben diseñar estrategias nacionales individualmente, y regionales en conjunto, en relación con la meta mundial de salud para todos en el año 2000;

Reconociendo que, según el Artículo 28 de la Constitución de la OMS, debe procederse a la formulación del Séptimo Programa General de Trabajo de la OMS; y

Considerando el plan propuesto por el Director para articular esas acciones dentro de un solo proceso,

RESUELVE:

1. Adoptar el plan propuesto por el Director para que se articulen en un solo proceso la evaluación del Plan Decenal de Salud para las Américas, el análisis de las estrategias aplicadas y la formulación de estrategias nacionales y regionales.

2. Instar a los Países Miembros para que, en el segundo semestre de 1979, evalúen sus procesos nacionales de salud en el contexto del Plan Decenal de Salud y analicen las estrategias aplicadas, y que con base en esos análisis definan sus estrategias nacionales para el año 2000.

3. Recomendar a los Gobiernos que tomando en cuenta la evaluación, el análisis y la definición de estrategias nacionales, hagan proposiciones de estrategias regionales, y que estas propuestas sean consideradas para la adopción de las estrategias regionales que constituirán la contribución de las Américas a la estrategia mundial para alcanzar la meta del año 2000.

4. Pedir al Director que, además de proporcionar la cooperación técnica que los Gobiernos soliciten, diseñe las guías metodológicas y ponga en marcha el plan de acción propuesto.

5. Pedir al Director que informe al Consejo Directivo en su XXVI Reunión sobre el resultado de esas acciones.

El Dr. ACUÑA (Director) sugiere que, en el segundo párrafo del preámbulo, cuarta línea, después de "intersectorial y", se agregue "todo ello dentro del concepto....etc". explicando que el concepto de la cooperación técnica no es una estrategia, sino un mecanismo. En el último párrafo del preámbulo propone que se agregue "de acción" después de "plan". En el segundo párrafo de la parte dispositiva sugiere sustituir "con base en estos análisis" por "con base en esta revisión". En el tercer párrafo de la misma parte resolutive, en lugar de "y que estas propuestas sean consideradas" sugiere que se diga "las que serán consideradas por los Cuerpos Directivos para la adopción de estrategias regionales...".

El Coronel AMPUERO (Perú), coincidiendo con el Director, sugiere que en el primer párrafo de la parte dispositiva se lea "adoptar el plan de acción propuesto".

El PRESIDENTE sugiere que, al final, se sustituyan también las palabras "pedir al Director" por "solicitar al Director".

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) said that during the discussions, mention had been made of the Seventh Program of Work of WHO. He believed a reference to it should be included in operative paragraph 3, possibly replacing the reference to the goal of the year 2000, since that was meant to be the contribution of the Americas to the Seventh Program of Work of WHO.

Dr. ACUÑA (Director) said that actually, in the sequence of events, the definition of strategies came first and then the definition of the limited period for implementation of those strategies, namely, the Seventh General Program of Work of WHO. In effect, both were covered by the adoption of the world strategy. The suggestion made by the representative of Trinidad and Tobago was, however, a valid one: perhaps the following wording might be used: "the contribution of the Americas to the world strategy for attaining the goal of the year 2000 as the contribution to the WHO Seventh General Program of Work."

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that the word "articulation," in the the second and sixth preambular paragraph's, sounded awkward in English. It should be replaced by the word "integration."

Although everyone was well aware of what was meant by the strategy for the year 2000, it might be advisable, for the sake of precision, to change the last line of operative paragraph 3 to read: "of health for all by the year 2000...."

The CHAIRMAN said he endorsed the second suggestion made by the United States Representative. He understood that Spanish-speaking members had no objection to replacing the word "articulación" by "integración;" thus, the first United States suggestion was acceptable. If he heard no objection, he would take it that the Committee was prepared to adopt proposed resolution PR/17, as amended.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución, con las enmiendas propuestas.

The session rose at 12:55 p.m.
Se levanta la sesión a las 12:55 p.m.

TWELFTH PLENARY SESSION
DUODECIMA SESION PLENARIA

Monday, 2 July 1979, at 2:45 p.m.
Lunes, 2 de julio de 1979, a las 2:45 p.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

ITEM 11: PAHO AWARD FOR ADMINISTRATION, 1979
TEMA 11: PREMIO OPS EN ADMINISTRACION, 1979

El Coronel AMPUERO (Perú), en su calidad de Presidente del Jurado del Premio OPS en Administración, expone el contenido del informe del Jurado que figura en el Documento CE82/5, ADD. I. Dice que el Jurado, integrado por el Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil), el Coronel Raúl Ampuero Ríos (Perú) y el Sr. Hubert Blackett (Trinidad y Tabago), se reunió el martes, 26 de junio, y actuó como Secretario el Sr. Miguel A. Segovia (OSP). El Jurado examinó las candidaturas propuestas por los países miembros, para lo cual recibió también información detallada sobre las actividades de la Secretaría, en cumplimiento de los procedimientos establecidos durante la 80a Reunión del Comité Ejecutivo.

Se examinaron los criterios para la adjudicación del Premio, así como la única candidatura, propuesta por el Gobierno de Panamá, por haberse retirado el candidato de Costa Rica, cuya candidatura será presentada el próximo año.

El Jurado se reunió nuevamente el jueves 28 y acordó recomendar, teniendo en cuenta el punto 11 de los procedimientos y criterios para la adjudicación del Premio OPS en Administración y reconociendo que la actividad del Ingeniero Antonio J. Sucre representa indiscutiblemente un valioso aporte al mejoramiento de los servicios de salud de Panamá, que se dejase pendiente su candidatura, propuesta por el Gobierno de Panamá, por su participación en un "programa de abastecimiento de agua para el área rural de Panamá, con plena participación de la comunidad", para considerarlo juntamente con otras que se reciban en 1980.

Seguidamente, el Coronel Ampuero presenta un proyecto de resolución sobre el tema.

El PRESIDENTE da lectura al proyecto de resolución, que dice así:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the report of the Award Committee for the PAHO Award for Administration, 1979 (Document CE82/5, ADD. I); and

Bearing in mind the provisions set forth in the Procedure governing the Award,

RESOLVES:

1. To take note of the decision of the Award Committee that the nomination of Mr. Antonio J. Sucre, presented by the Government of Panama in recognition of his participation in "a rural water supply program in Panama, with full community participation" be deferred for consideration in conjunction with such others as are received in 1980.

2. To transmit the report of the Award Committee for the PAHO Award for Administration, 1979 (Document CE82/5, ADD. I) to the XXVI Meeting of the Directing Council.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS en Administración, 1979 (Documento CE82/5, ADD. I); y

Teniendo presentes las disposiciones del procedimiento que rige la adjudicación del Premio OPS en Administración,

RESUELVE:

1. Tomar nota de la decisión del Jurado del Premio de dejar pendiente la candidatura del Ingeniero Antonio J. Sucre, propuesta por el Gobierno de Panamá, por su participación en un "programa de abastecimiento de agua para el área rural de Panamá, con plena participación de la comunidad", para considerarlo juntamente con otras que se reciban en 1980.

2. Transmitir a la XXVI Reunión del Consejo Directivo el Informe del Jurado para la adjudicación del Premio OPS en Administración, 1979 (Documento CE82/5, ADD. I).

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

ITEM 19: PROGRESS REPORT ON TCDC ACTIVITIES (concluded)

TEMA 19: INFORME SOBRE EL ESTADO DE LAS ACTIVIDADES DE LA CTPD (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having taken note of the progress report on activities in Technical Cooperation among Developing Countries (TCDC) in the Region (Document CE82/15);

Having heard the Report of the Technical Discussions on Technical Cooperation in the Field of Health held during the Thirty-second World Health Assembly (Document A32/Technical Discussions/5);

Recognizing the importance of TCDC as a fundamental mechanism for the implementation of national and collective strategies for attaining the social goal of health for all by the year 2000; and

Recalling Document A32/8 and Resolution WHA32.30 on "Formulating Strategies for Health for All by the Year 2000,"

RESOLVES:

1. To commend the Director for the work done to improve the application of TCDC mechanisms among countries in the Region.

2. To request the Director to cooperate with Member Governments in formulating a hemispheric plan as a frame of reference for national and collective TCDC strategies, which are intimately linked.

3. To request the Director to continue collaborating with the Member Governments in the development of TCDC in the Region and that he report on progress in this field to the XXVI Meeting of the Directing Council.

4. To urge the Director to continue collaborating with the Director-General of WHO in the measures taken by him to give effect to Resolution WHA32.30.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo tomado nota del informe sobre la marcha de las actividades de Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD) en la Región (Documento CE82/15);

Habiendo oído el informe relativo a las Discusiones Técnicas sobre CTPD en el Campo de la Salud, que se llevaron a cabo durante la 32a Asamblea Mundial de la Salud (Documento A32/Technical Discussions/5);

Reconociendo la importancia de la CTPD como un mecanismo fundamental para la ejecución de las estrategias nacionales y colectivas para alcanzar la meta social de salud para todos en el año 2000, y

Recordando el Documento A32/8 y la Resolución WHA32.30 sobre "Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000",

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por las actividades desarrolladas para mejorar la aplicación de los mecanismos de la CTPD entre los países de la Región.

2. Pedir al Director que colabore con los Países Miembros en la preparación de un plan continental que sirva de marco de referencia a las estrategias nacionales y colectivas de la CTPD, que están íntimamente vinculadas.

3. Pedir al Director que siga colaborando con los Países Miembros en el desarrollo de la CTPD en la Región y que informe sobre el progreso en este campo a la XXVI Reunión del Consejo Directivo.

4. Instar al Director a que continúe colaborando con el Director General de la OMS en las acciones que éste lleve a cabo en cumplimiento de la Resolución WHA32.30.

Dr. DE CAIRES (United States of America) proposed that in operative paragraph 2 the words "with the goal of health for all by the year 2000" be added following the words "which are intimately linked."

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

ITEM 23: SITUATION REPORT OF PAHO'S DISASTER PREPAREDNESS PROGRAM IN THE AMERICAS (concluded)

TEMA 23: INFORME SOBRE LA SITUACION DEL PROGRAMA DE LA OPS DE PREPARATIVOS EN CASOS DE DESASTRES EN LAS AMERICAS (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Resolution X of the Directing Council in its XXIV Meeting on "Emergency Assistance to Countries of the Americas;"

Having examined Document CE82/17 presented by the Director on the disaster preparedness program in the Americas; and

Being convinced that emergency situations caused by natural or man-made disasters are bound to affect the health status in disaster-prone countries of the Region and that a permanent effort to update emergency plans and to train health personnel is essential to improve the management of emergency situations,

RESOLVES:

1. To thank and congratulate the Director for the development of the Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program of PAHO and for the technical cooperation and assistance provided to Member Countries during emergency situations.

2. To urge Member Governments to assign priority in their national health plans to the establishment of a focal point and program to review, on a continuing basis, emergency planning, to train health personnel, and to advise the health and civil defense authorities on the most appropriate relief measures.

3. To request the Director to strengthen technical cooperation between the Organization and its Member Governments, providing guidelines and intensifying support of training and research, including, whenever appropriate, during actual emergencies.

4. To urge Member Governments and funding agencies to consider making contributions to the Natural Disaster Relief Voluntary Fund (PD).

5. To urge the disaster-prone countries which could benefit from those contributions to closely collaborate with the Director in successfully carrying out the program.

6. To request the Director to report on further progress and the perspectives of the Emergency Preparedness and Disaster Relief Coordination Program to the Directing Council at its XXVI Meeting.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo presente la Resolución X aprobada por el Consejo Directivo en su XXIV Reunión y relativa a la asistencia a los países de las Américas en situaciones de emergencia;

Habiendo examinado el Documento CE82/17 presentado por el Director en relación con el programa de preparativos en caso de desastres en las Américas, y

Convencido de que las situaciones de emergencia causadas por desastres naturales o por la mano del hombre afectarán el estado de la salud pública en los países de la Región expuestos a catástrofes, y de que es indispensable realizar constantes esfuerzos para actualizar los planes en situaciones de emergencia y capacitar a personal de salud, a fin de mejorar la gestión para hacer frente a tales situaciones,

RESUELVE:

1. Expresar su felicitación y agradecimiento al Director por la elaboración del Programa de la OPS de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Coordinación del Socorro en Casos de Desastre, así como por la cooperación técnica y la asistencia prestadas a los Países Miembros durante esas situaciones.

2. Instar a los Gobiernos Miembros a que, en sus planes nacionales de salud, den prioridad al establecimiento de un punto focal y un programa para examinar, en forma permanente, la planificación en situaciones de emergencia, capacitar a personal de salud y asesorar a las autoridades de salud y de defensa civil acerca de las medidas más apropiadas de socorro.

3. Pedir al Director que refuerce la cooperación técnica entre la Organización y sus Gobiernos Miembros, proporcionando directrices e intensificando el apoyo al adiestramiento y a la investigación, incluso, cuando proceda, en situaciones efectivas de emergencia.

4. Instar a los Gobiernos Miembros y los organismos de financiación a que consideren la posibilidad de hacer contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales.

5. Instar a los países expuestos a desastres que puedan beneficiarse de esas contribuciones a que colaboren estrechamente con el Director para poner en práctica con éxito el programa.

6. Pedir al Director que informe al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, acerca de los progresos realizados y las perspectivas del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y de Coordinación del Socorro en Casos de Desastre.

Dr. DE CAIRES (United States of America) proposed that the last line of operative paragraph 2 be amended to read "most appropriate health-related relief measures;" and that the last line of operative paragraph 5 read "successfully carrying out the program of disaster preparedness."

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) proposed that in operative paragraph 3 the phrase "including, whenever appropriate, during actual emergencies" be replaced by "utilizing actual emergencies whenever possible."

El Dr. GUZMAN (Observador, Chile) considera que, en el tercer párrafo del preámbulo debería suprimirse la frase "expuestos a catástrofes", pues parecería dar a entender que hay países de la Región que no están expuestos a catástrofes. Asimismo, no se entiende claramente el párrafo 2 de la parte dispositiva, que dice: "Instar a los Gobiernos Miembros a que, en sus planes nacionales de salud,...y asesorar a las autoridades de salud y de defensa civil", etc.

El Coronel AMPUERO (Perú) se refiere al final del párrafo 4 de la parte dispositiva, que dice "...hacer contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales". Sin embargo, en el tercer párrafo del preámbulo se habla de "desastres naturales o por la mano del hombre". Cree que sería conveniente que las contribuciones al Fondo se hicieran no solo en los casos de catástrofes naturales, sino también en los de catástrofes causadas por la mano del hombre que afectasen a la salud.

El Dr. ACUÑA (Director) manifiesta que la Resolución II de la 77a Reunión del Comité Ejecutivo, relativa al establecimiento del Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales, en su parte dispositiva dice así:

"1. Pedir al Director que se dirija a los Gobiernos Miembros y a los organismos privados idóneos a fin de obtener donativos para el Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales.

2. Autorizar al Director a transferir al Fondo Voluntario una suma que no exceda.....", etc.

O sea, que habría que decidir si se quiere ampliar el alcance del Fondo a fin de incluir las catástrofes causadas "por la mano del hombre".

El Coronel AMPUERO (Perú) considera que podría cambiarse el proyecto de resolución para incluir no solo las catástrofes naturales sino también las originadas por la mano del hombre, ya que eso era lo que se había acordado en el debate del tema.

El Dr. CACERES (Paraguay) hace suya la sugerencia del Observador de Chile, en el sentido de que se suprima la frase "expuestos a catástrofes" en el tercer párrafo del preámbulo, ya que considera que está de más.

El Dr. ACUÑA (Director) cree que, aunque en el preámbulo se hable de "situaciones de emergencia causadas por desastres naturales o por la mano del hombre", ello no guarda relación necesariamente con lo que se dice en el párrafo 4 de la parte dispositiva, en donde se pide "a los Gobiernos y los organismos de financiación a que consideren la posibilidad de hacer contribuciones al Fondo Voluntario de Asistencia para Catástrofes Naturales". Es decir, que no afecta a las posibles contribuciones que los Gobiernos o instituciones puedan hacer al Fondo.

El Coronel AMPUERO (Perú) aclara que su intención no ha sido que se cambie el título del Fondo, pero quiere que quede constancia de lo acordado, según aparece en el tercer considerando, en el sentido de que el Fondo podrá utilizarse no solo en relación con los desastres naturales, sino también con los creados por la mano del hombre.

El Dr. ACUÑA (Director) considera que hay situaciones causadas por la mano del hombre en que no podría utilizarse el Fondo, como por ejemplo en caso de guerra, para ayudar a los heridos en el combate, etc. Reitera que el Fondo fue establecido para casos de desastres naturales y, que a menos que se quiera modificarlo, está limitado a esos casos. No obstante, el adiestramiento de personal o las acciones de promoción pueden ayudar a un Gobierno a atender a las víctimas tanto en unos casos como en otros.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de Représentant du Canada, déclare que pour sa Délégation il n'y a jamais eu de doutes qu'il ne s'agit pas des situations venant de l'homme, mais des situations causées par les désastres naturels.

El Coronel AMPUERO (Perú) manifiesta que en ningún momento fue su intención que el Fondo pudiera utilizarse en caso de guerra. Lo que tenía en la mente al hacer su intervención eran otras posibles situaciones creadas por el hombre, como por ejemplo el que podría ocurrir cuando un barco petrolero derrame su petróleo en un litoral, creando un problema que puede afectar la salud pública.

El RELATOR, en su calidad de Representante de Guatemala, manifiesta que no cree que deba eliminarse la frase "expuestos a catástrofes" en el tercer párrafo del preámbulo, como propuso el Dr. Cáceres. Señala que, si bien todos los países están expuestos a catástrofes, hay algunos que, por su situación geográfica, están más expuestos que otros; por ejemplo, los que se encuentran en la zona del Pacífico de América del Sur y Central están sujetos a problemas telúricos y han sufrido el impacto de terremotos, inundaciones, etc.

Le PRESIDENT suggère que le projet de résolution dise "en los países de la Región más expuestos a catástrofes", expression très proche de celle qu'a employée sa Délégation.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que, en ese caso, el Comité Ejecutivo debería indicar cuáles son los países que considera "más" susceptibles, ya que, si se van a utilizar recursos de la Organización, habría que contar con un criterio al respecto; de lo contrario, se considerará que todos los países de la Región están expuestos a catástrofes naturales o causadas por la mano del hombre. Todos los países tienen que prepararse para casos de emergencia y la Organización debe atender las solicitudes de cooperación de todos ellos, no solo de algunos. Desde ese punto de vista, sería más conveniente suprimir las palabras "expuestos a catástrofes".

El RELATOR, en su calidad de Representante de Guatemala, retira su propuesta de que se mantenga la frase en el proyecto de resolución, ya que, en realidad, no se trata de una cuestión de fondo.

El Dr. BORJA (Ecuador) señala que, si se va a eliminar la frase en el tercer párrafo del preámbulo, habría que suprimirla también en el párrafo 5 de la parte dispositiva del proyecto de resolución.

Le PRESIDENT, constatant qu'il n'y a pas plus d'amendements, soumet le projet en général, avec tous ses amendements, à la considération du Comité Exécutif.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

ITEM 24: OTHER MATTERS
TEMA 24: OTROS ASUNTOS

OBSERVERS FROM SUBREGIONAL INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS: CARIBBEAN COMMUNITY
(continued)
OBSERVADORES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES SUBREGIONALES: COMUNIDAD DEL
CARIBE (continuación)

El RELATOR da lectura al proyecto de resolución siguiente:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the request presented by the Caribbean Community (CARICOM) Secretariat and the corresponding documents,

RESOLVES:

1. To request the Director to present to the Executive Committee in its 84th Meeting a study on procedures applicable to the establishment of relations with intergovernmental organizations in the light of Article 26 of the Constitution of the Pan American Health Organization and Article 70 of the Constitution of the World Health Organization.

2. To recommend to the Directing Council at its XXVI Meeting that it adopt the following resolution:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having been informed of the request presented by the Caribbean Community (CARICOM) Secretariat that it be permitted to appoint a representative as Observer to the meetings of the Governing Bodies of the Pan American Health Organization, and

Pursuant to Article 26, Chapter VII, of the Constitution of the Pan American Health Organization,

RESOLVES:

1. To approve the request presented by the Caribbean Community (CARICOM) Secretariat that it be permitted to designate a representative to attend the meetings of the Directing Council or the Pan American Sanitary Conference.

2. To request the Director to transmit this decision to the Caribbean Community (CARICOM) Secretariat.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes,

RESUELVE:

1. Solicitar al Director que presente al Comité Ejecutivo, en su 84a Reunión, un estudio sobre procedimientos aplicables al establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales, habida cuenta de lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y en el Artículo 70 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

2. Recomendar al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que apruebe la siguiente resolución:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo sido informado de la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM), en el sentido de que se le permita nombrar un representante para que actúe en calidad de observador en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, y

De conformidad con el Artículo 26, Capítulo VII, de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud,

RESUELVE:

1. Aprobar la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM), en el sentido de que se le permita designar a un representante para que asista a las reuniones del Consejo Directivo y a la Conferencia Sanitaria Panamericana.

2. Pedir al Director que transmita la presente decisión a la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM).

Le PRESIDENT demande aux membres du Comité s'ils sont d'accord pour ajouter, après le mot "representante" dans la partie résolutive, paragraphe No. 1, une expression comme "en calidad de observador" étant donné qu'il ne s'agit pas d'un représentant de plein droit.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) noted that the proposed resolution appeared to limit the observer status of CARICOM to Meetings of the Directing Council and the Pan American Sanitary Conference, and he asked whether, considering that the Governing Bodies included the Executive Committee, CARICOM would also be permitted to send observers to the Meeting of the Executive Committee.

Dr. ACUÑA (Director) noted that when the 80th Meeting of the Executive Committee had considered the question of observer status of the Hipólito Unanue Agreement of the Andean Pact countries, it had agreed to recommend representation of that subregional organization at meetings of the Governing Bodies of PAHO, meaning the Conference and the Council, which regarded the Executive Committee as a Working Party to be limited to Representatives actually working on that particular Committee. It was felt that the larger the Working Party was, the more difficult it would become to deal with the program and budget and other items of concern to it. That did not apply, of course, to the Member Governments, which were entitled to send observers to the Executive Committee, nor to special observers who, because of the nature of the items to be dealt with, were invited either by the Committee itself or by the Director to address the Committee on a particular agenda item.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) propone que, a fin de reflejar mejor lo ocurrido durante el examen del tema, se cambie el primer párrafo del preámbulo, en la forma siguiente:

"Habiendo constituido un Grupo de Trabajo que examinó la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes, el cual informó favorablemente sobre la referida petición".

El Dr. BORJA (Ecuador) pregunta si hay dos tipos de observadores: los de los países y los de los organismos. Si hay un solo tipo, el representante del CARICOM tendría las mismas prerrogativas que el observador de un Gobierno Miembro, lo que podría complicar la cuestión.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) estima que se trata únicamente de conceder al CARICOM la condición de observador ante los Cuerpos Directivos de la Organización. Ese fue el espíritu que animó al grupo de trabajo, en su informe sobre el tema al Comité Ejecutivo.

El Dr. ACUÑA (Director), refiriéndose a la pregunta del Representante del Ecuador, indica que la Conferencia o el Consejo Directivo son los únicos Cuerpos Directivos que tienen autoridad para decidir a quién admiten como observador. De acuerdo con la Constitución y con los reglamentos respectivos, los Gobiernos pueden enviar por su cuenta observadores a las reuniones del Comité Ejecutivo, así como a las reuniones especiales que puedan convocarse de grupos de trabajo de dicho Comité, si tienen interés particular en el tema de las mismas.

Reitera que el Comité Ejecutivo recomienda simplemente al Consejo Directivo que adopte una resolución en la que reconozca a tal o cual institución gubernamental, intergubernamental o no gubernamental, en calidad de observador, y en la resolución correspondiente se especificará si se permite al observador que asista a las reuniones de todos los Cuerpos Directivos, de la Conferencia, del Consejo o del Comité. Por ejemplo, la XX Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó una resolución reconociendo al Convenio Hipólito Unanue en calidad de observador ante la Conferencia y el Consejo Directivo. Por ello, aclara que puede considerarse a la Secretaría del CARICOM como observador ante la Conferencia y el Consejo y no ante el Comité Ejecutivo.

En vista de que el Comité Ejecutivo tiene que examinar con detalle una serie de asuntos que le envía la Conferencia y el Consejo, entre ellos el programa y presupuesto, obviamente necesita tiempo para estudiar a fondo estas cuestiones, y mientras más aumente la representación ante el Comité, más difícil será que puedan examinarse detenidamente los temas.

Por otro lado, las Secretarías del Convenio Hipólito Unanue y del CARICOM saben que las decisiones del Comité Ejecutivo, por lo general, se refieren a recomendaciones a ser

sometidas a la consideración de la Conferencia o del Consejo Directivo. Desde ese punto de vista, lo que les interesa es participar en las deliberaciones del Consejo o la Conferencia, que son las que adoptan el programa y presupuesto y deciden sobre otras cuestiones de carácter general.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) dice que el grupo de trabajo que estudió el asunto no estableció ninguna distinción en la calidad de observador del CARICOM. Entiende los argumentos expuestos por el Director, y considera que podrían tenerse en cuenta al establecer los procedimientos que se someterán a la próxima reunión del Comité Ejecutivo. Ruega a los representantes que tengan a bien considerar favorablemente la solicitud del CARICOM de participar como observador en las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS.

Dr. EHRLICH (Deputy Director) read out Article 15.B of the Constitution of PAHO, which specified that: "Governments not represented on the Executive Committee may, at their own expense, send observers who may, in accordance with the Rules of Procedure of the Executive Committee, participate without vote..." Rule 9 of the Rules of Procedure of the Directing Council, on the subject of observers, stated that: "The provisional agenda and all available documents relating thereto shall, whenever possible, be sent to the Governments and to organizations entitled to representation..." Thus the Constitution spoke of observers as being Governments not represented on the Executive Committee, while the Rules of Procedure spoke of representatives at the Directing Council who were entitled to such representation.

El Dr. CACERES (Paraguay) está de acuerdo en que no es posible designar representantes en el Comité Ejecutivo, ya que los miembros del Comité son elegidos por la Conferencia o por el Consejo Directivo. Se trata únicamente de aceptar como observador a un representante de un organismo. En lo que se refiere al Consejo, CARICOM tiene derecho, de acuerdo con el informe del grupo de trabajo, a designar un representante en calidad de observador. Incluso podría suprimirse la palabra "representante" y decir únicamente "observador", que era lo que el Presidente había sugerido. Reitera que cuando se habla de Cuerpos Directivos se trata del Consejo, la Conferencia y el Comité Ejecutivo; por lo tanto, si el grupo de trabajo utilizó la expresión "Cuerpos Directivos", se estaba refiriendo a los tres.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) esclarece que o grupo de trabalho teve em mente os Órgãos Diretores e não os Governos Membros.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) apoya la moción del Representante del Paraguay de que se elimine la palabra "representante" pues, en realidad, el término correcto es "observador". Reitera que debe decirse también "para que asista a las reuniones de los Cuerpos Directivos".

El Dr. ACUÑA (Director) observa que, en el caso del Convenio Hipólito Unanue, no se le invitó a que enviara observadores al Comité Ejecutivo, por lo que se está proponiendo ahora un tratamiento distinto para el observador del CARICOM. Se trata de un asunto que debería ser conocido por el Consejo Directivo. Si el Comité Ejecutivo decide que se incluya en el proyecto de resolución la expresión "Cuerpos Directivos", así se hará, pero desea que conste que el Convenio Hipólito Unanue no fue invitado al Comité Ejecutivo.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) manifiesta que se trata de dar la bienvenida a la Secretaría del CARICOM, y pide que se apoye la solicitud presentada, a fin de que un observador del CARICOM pueda participar en las reuniones de los Cuerpos Directivos.

The session was suspended at 4:00 p.m. and resumed at 4:20 p.m.
Se suspende la sesión a las 4:00 p.m. y se reanuda a las 4:20 p.m.

FIFTIETH ANNIVERSARY OF THE W. K. KELLOGG FOUNDATION (concluded)
50° ANIVERSARIO DE LA FUNDACION W. K. KELLOGG (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having noted that the W. K. Kellogg Foundation is celebrating the fiftieth anniversary of a fruitful existence;

Recalling the generous contribution that the Foundation made to construction of the Headquarters building of the Pan American Health Organization in Washington, D.C.;

Cognizant of the Foundation's valuable collaboration with the countries and PAHO in important activities in the field of health; and

Desiring to mark this important anniversary of the Foundation,

RESOLVES:

1. To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council the adoption of a special resolution commemorating the fiftieth anniversary of the W. K. Kellogg Foundation.
2. To request the Director to report to the Directing Council on the steps he will take to commemorate this anniversary.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo tomado nota de que la Fundación W. K. Kellogg celebra el 50a Aniversario de fecunda existencia;

Recordando la generosa ayuda de la Fundación para la construcción del edificio de la Sede de la Organización Panamericana de la Salud en Washington, D.C.;

Reconociendo la valiosa colaboración de la Fundación con los países y la OPS para desarrollar importantes actividades en el sector de la salud, y

Deseando resaltar el importante aniversario de la Fundación,

RESUELVE:

1. Recomendar al Consejo Directivo en su XXVI Reunión la adopción de una resolución especial conmemorativa del 50a Aniversario de la Fundación W. K. Kellogg.
2. Solicitar al Director que informe al Consejo Directivo sobre las acciones que llevará a cabo para conmemorar el evento antes mencionado.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) drew attention to three World Health Assembly resolutions--WHA29.70, calling for an effective leprosy control program and mobilization of support for it; WHA30.36, stressing research and progress reports to the Assembly; and WHA32.39, on the improvement of leprosy programs and intensification of leprosy control. In the Region, some of the problems which prevented the implementation of effective leprosy programs were the relatively low priority given to them; the high cost of the drugs used for therapy and prophylaxis; limited inputs in rehabilitation programs; and limited research in some areas, of which the Caribbean was one.

PAHO had been decreasing its allocations for leprosy programs, but there were now increased possibilities of extrabudgetary funding. Important developments in leprosy control were underway in the Region. In the Caribbean, for example, two important meetings had been held early in 1979, the Tropical Diseases Research Meeting and the Second Meeting of the Caribbean Standing Committee on Leprosy Control. At both meetings, resolutions had been adopted on the improvement of preventive treatment, rehabilitation, and research programs related to leprosy in the area. The reports of those meetings would no doubt be receiving due attention from PAHO; but her Delegation had wished to take advantage of the possibilities of increased extrabudgetary assistance for leprosy programs in the Region and increased assistance at the country and area levels. There was considerable interest in such programs at the subregional level.

She then read out the following proposed resolution:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Recalling Resolution WHA29.70 of the Twenty-ninth World Health Assembly, Resolution WHA30.36 of the Thirtieth World Health Assembly, and Resolution WHA32.39 of the Thirty-second World Health Assembly;

Considering that leprosy continues to be a serious cause of morbidity in the Americas;

Recognizing the concern which several territories in the Region have shown in improving their leprosy control programs; and

Appreciating the increasing opportunities for extrabudgetary assistance for leprosy programs in the countries in 1978-1980 by members of the International Federation for Antileprosy Associations, the Japanese Shipbuilding Industry Foundation Fund, and other sources,

RESOLVES:

1. To commend the Director for the action already taken in providing leadership, guidance, and support for leprosy control programs in the Region of the Americas.
2. To recommend that the technical cooperation of PAHO/WHO in the field of leprosy control be further developed and extended so that an effective coordinated control program will emerge.
3. To request the Director and the Governments to explore all possible sources of funds to support control and research activities at national and regional levels.
4. To request the Director to report to the XXVI Meeting of the Directing Council on the present status of leprosy programs in the Region.

EL COMITE EJECUTIVO,

Recordando las Resoluciones WHA29.70, de la 29a Asamblea Mundial de la Salud; WHA30.36, de la 30a Asamblea Mundial de la Salud, y WHA32.39, de la 32a Asamblea Mundial de la Salud;

Considerando que la lepra sigue siendo una importante causa de morbilidad en las Américas;

Reconociendo el interés demostrado por varios países de la Región en mejorar sus programas de control de la lepra, y

Consciente de las crecientes oportunidades existentes para la prestación, en 1978-1980, de asistencia extrapresupuestaria a los programas de control de la lepra de esos países por parte de los miembros de la Federación Internacional de Asociaciones para la Lucha contra la Lepra, el Fondo de la Fundación de la Industria de Construcción Naval del Japón y otras fuentes,

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por las medidas ya adoptadas para dar liderazgo, orientación y apoyo a los programas de control de la lepra en la Región de las Américas.
2. Recomendar que se intensifique y se amplíe aún más la cooperación técnica de la OPS/OMS en el sector del control de la lepra, a fin de lograr un programa de control eficaz y coordinado.
3. Pedir al Director y a los Gobiernos que exploren todas las posibles fuentes de fondos extrapresupuestarios para prestar apoyo a las actividades de control e investigación en los planos nacional y regional.
4. Solicitar al Director que informe al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, acerca de la situación actual de los programas de control de la lepra en la Región.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that the Delegation of Trinidad and Tobago obviously took leprosy very seriously. However, the proposed resolution did not ask the Director or PAHO to do anything it was not already doing. He could accept the proposal as an expression of the concern felt by the sponsor, but he ventured to think it might be improved by some slight changes. First, since the funds likely to become available were extrabudgetary funds, that should be made clear by inserting the word "extrabudgetary" in paragraph 3 between "possible sources of" and the word "funds." Secondly, he wondered whether paragraph 4 should not leave the Director more time to report to the Directing Council. The Meeting of the Directing Council was only three months away.

Dr. ANDREWS (Trinidad and Tobago) accepted the suggested amendment to paragraph 3. As to the second point, her Delegation wished to emphasize that funds that could be used for improving leprosy control were already available and the opportunity to use them should not be missed. Admittedly, time was limited, but there was time enough for some analysis of the situation, which would give an idea of how the funds might be used.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) propõe a introdução de uma emenda à cláusula resolutiva 3 do projeto em discussão, mediante a qual a palavra "territórios" ("territories") seria substituída pela palavra "países" ("countries").

Le PRESIDENT invite le Comité à procéder au vote sur le texte tel qu'il a été amendé par le Brésil et les Etats-Unis, en faisant remarquer que le Représentant des Etats-Unis n'a proposé aucun amendement au paragraphe 4.

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.
Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución, con las enmiendas propuestas.

OBSERVERS FROM SUBREGIONAL INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS (concluded)
OBSERVADORES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES SUBREGIONALES (conclusión)

Tras un debate, en el que intervienen el PRESIDENTE, el Coronel AMPUERO (Perú), el Dr. DE CAIRES (Estados Unidos de América), el Dr. Borja (Ecuador), el Dr. CACERES (Paraguay) y el Dr. CALHEIROS (Brasil), el RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having constituted a Working Party which examined the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM) and related documents, and presented a report and recommendations on the matter,

RESOLVES:

1. To request the Director to present to the Executive Committee at its 84th Meeting a study on procedures applicable to the establishment of relations with inter-governmental organizations and to the status of their observers, in the light of Article 26 of the Constitution of the Pan American Health Organization and Article 70 of the Constitution of the World Health Organization.

2. To recommend to the Directing Council in its XXVI Meeting that it approve the following resolution:

THE DIRECTING COUNCIL,

Having examined the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM), and related documents, for authority to appoint an observer to the meetings of the Governing Bodies of the Organization;

Considering that Article 26 of the Constitution of the Pan American Health Organization vests decisions on applications of this nature in the Conference and Directing Council, and

Noting Resolution XXIII of the 82nd Meeting of the Executive Committee, and especially its reference to the study requested of the Director on the status of observers,

RESOLVES:

1. To approve the application presented by the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM) for authority to appoint an observer to the meetings of the Directing Council and the Pan American Sanitary Conference.

2. To request the Director to transmit this decision to the Secretariat of the Caribbean Community (CARICOM).

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo constituido un Grupo de Trabajo que examinó la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes, y que presentó un informe con sus recomendaciones al respecto,

RESUELVE:

1. Solicitar al Director que presente al Comité Ejecutivo, en su 84a Reunión, un estudio sobre procedimientos aplicables al establecimiento de relaciones con organismos intergubernamentales y al estatuto de sus observadores, habida cuenta de lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y en el Artículo 70 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

2. Recomendar al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que apruebe la siguiente resolución:

EL CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y los documentos correspondientes para que se le permita designar a un observador ante los Cuerpos Directivos de la Organización;

Considerando que la decisión sobre solicitudes de esa naturaleza corresponde a la Conferencia o Consejo Directivo, según lo dispuesto en el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, y

Tomando nota de la Resolución XXIII de la 82a Reunión del Comité Ejecutivo, en particular de lo relativo al estudio encomendado al Director sobre el estatuto de los observadores,

RESUELVE:

1. Aprobar la solicitud presentada por la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM) para que se le permita designar a un observador ante las reuniones del Consejo Directivo o de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

2. Pedir al Director que transmita esta decisión a la Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM).

El Dr. BORJA (Ecuador) sugiere que, para tener en cuenta el aspecto jurídico de la cuestión, se cite el estudio encomendado al Director sobre el estatuto de los observadores.

El Dr. ACUÑA (Director) sugiere que se aproveche una redacción anterior del proyecto de resolución, en lo relativo al último párrafo de la parte dispositiva, que quedaría como sigue: "Tomando nota de la Resolución XXIII de la 82a Reunión del Comité Ejecutivo, en particular de lo relativo al estudio encomendado al Director sobre el estatuto de los observadores".

Decision: The proposed resolution, as amended, was unanimously adopted.
Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución con la enmienda propuesta.

- ITEM 15: APPOINTMENT OF A STANDING SUBCOMMITTEE TO REVIEW APPLICATIONS BY INTER-AMERICAN NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS TO ENTER INTO OFFICIAL RELATIONS WITH PAHO
(continued)
- TEMA 15: DESIGNACION DE UN SUBCOMITE PERMANENTE CON EL OBJETO DE REVISAR LAS SOLICITUDES DE ORGANIZACIONES INTERAMERICANAS NO GUBERNAMENTALES PARA ESTABLECER RELACIONES OFICIALES CON LA OPS (continuación)

El Dr. CACERES (Paraguay), en su calidad de Presidente del Subcomité Permanente, da lectura al siguiente informe:

"El Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo, formado por los Representantes de Guatemala, Paraguay y Venezuela, encargado de revisar y analizar las solicitudes de las organizaciones interamericanas no gubernamentales denominadas: Federación Latinoamericana de Hospitales y Consejo Interamericano de Asociaciones de Psiquiatría, que están interesadas en establecer relaciones oficiales de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud presenta el siguiente informe al 82a Comité Ejecutivo:

a) Que recibió del Director las solicitudes de la Federación Latinoamericana de Hospitales y del Consejo Interamericano de Asociaciones de Psiquiatría y la documentación adjunta a cada una de ellas.

b) Que revisó la documentación enviada y la encontró ajustada a los requisitos establecidos en la Resolución XX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana.

c) Que encontró que las dos organizaciones citadas cumplen con las normas establecidas en la Resolución CSP14.28 de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana.

d) Que consideró los comentarios contenidos en las cartas de respuesta de los Gobiernos Miembros de la OPS a la carta del Director transmitiendo copia de las solicitudes enviadas por las organizaciones mencionadas, no habiendo encontrado en ellas objeciones en contra de estas.

e) Recomienda al 82a Comité Ejecutivo que al tenor de lo dispuesto en la Resolución CSP14.28 de la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana y la XX Resolución de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, autorice el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre la Organización Panamericana de la Salud y la Federación Interamericana de Hospitales y el Consejo Interamericano de Asociaciones de Psiquiatría".

APPOINTMENT OF TWO REPRESENTATIVES OF THE EXECUTIVE COMMITTEE TO THE SUBCOMMITTEE ON LONG-TERM PLANNING AND PROGRAMMING
NOMBRAMIENTO DE DOS REPRESENTANTES DEL COMITE EJECUTIVO EN EL SUBCOMITE DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION A LARGO PLAZO

Dr. DE CAIRES (United States of America) proposed that Canada and Guatemala be designated as the two representatives of the Executive Committee to the Subcommittee on Long-term Planning and Programming.

El Dr. CACERES (Paraguay) apoya la moción del Representante de los Estados Unidos de América.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) said that he welcomed the establishment of the Subcommittee. When it had been proposed, he had thought it would provide an excellent opportunity for taking account of the views of the different countries and areas of the Region, with all their different constraints and aspirations. In particular, he had hoped

that the voice of the English-speaking Caribbean Area would be heard. He appreciated the present difficulty, when Trinidad and Tobago, the only Caribbean country on the Committee, had nearly completed its term of service and it was not yet known what country would replace it. The difficulty might, however, be overcome if the Committee agreed that the English-speaking Caribbean should be represented on the Subcommittee. He therefore proposed that the membership of the Subcommittee should be increased to three, so that a representative of the English-speaking Caribbean could subsequently be appointed to it.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) declara haver pedido a palavra para apoiar a proposta formulada pelo Delegado dos Estados Unidos da América no sentido de que o Subcomité seja integrado pelos dois membros indicados, e que nada tem a objetar quanto à proposta formulada pelo Delegado de Trinidad e Tobago. Chama a atenção apenas para o fato de não ser conveniente estar subdividindo a Região das Américas, tanto mais por não ser a OPAS uma organização sub-regional, motivo pelo qual prefere expressar seu apoio da forma como acaba de fazer.

El Dr. ACUÑA (Director) recuerda que los países que integran el Comité Ejecutivo representan tanto a sus propios países como a los restantes que están representados ante el Consejo y la Conferencia. Los miembros del Subcomité informarán al Comité Ejecutivo y este, a su vez, al Consejo Directivo o a la Conferencia, en su caso. De cualquier manera, no se trata de representar el punto de vista de un país individualmente. Cada uno de los participantes en el Subcomité no representará únicamente a su país, sino a todo el Comité Ejecutivo en primer lugar, y en segundo lugar, como parte del Comité Ejecutivo, a todos los países Miembros de la Organización. Si el calendario aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud no fuera tan estricto y las resoluciones respecto de la evaluación del Plan Decenal de Salud no impusieran plazos tan perentorios, se podría pensar en una representación más amplia.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) said that if his proposal did not find favor in the eyes of the Committee, he would not make an issue of it. He would, however, like to make two points. First, he was fully aware that the Representatives on the Subcommittee would not be representing only their own countries, and his intention had been to promote not division but unity. Secondly, if the Subcommittee was to carry out its task of long-term planning efficiently, it must be thoroughly acquainted with the linguistic, geographic, population, and other differences between the countries, and the conditions under which the health services were provided in each, and in the Region as a whole. He himself would hesitate to make plans concerning countries about which he knew very little.

El Coronel AMPUERO (Perú) pide que en el Subcomité figure un representante del Comité Ejecutivo perteneciente a América del Sur.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) apoya la propuesta del Representante del Perú.

Dr. ACUÑA (Director) said he would like to make it clear that, since the Subcommittee was a high-level and strictly technical body, he expected Governments represented on it to appoint their most qualified health planning experts to work with PAHO's experts. If the Subcommittee were to be composed of three members, it would be more expensive, but the cost to the Organization might be obviated if the third member's expenses were paid by the Government concerned. The Committee might wish to expand the membership even further and decide on a joint meeting of the Subcommittee with the PASB Planning Committee; or it might wish to elect the third member. The decision was in the Committee's hands.

Tras un debate sobre cuestiones de procedimiento, en el que intervienen el Dr. BORJA (Ecuador), el PRESIDENTE, el Coronel AMPUERO (Perú), el Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) y el SECRETARIO, el PRESIDENTE somete a votación la propuesta de que el Subcomité esté integrado por dos miembros.

Decision: The proposal that the Subcommittee on Long-Term Planning and Programming should be composed of two members was adopted by six votes to three.

Decisión: Por seis votos a favor, tres en contra y ninguna abstención, se aprueba la propuesta de que el Subcomité de Planificación y Programación a largo plazo esté integrado por dos miembros.

LE PRESIDENT met aux voix la proposition des Etats-Unis d'Amérique tendant à désigner le Canada et le Guatemala comme membres du Souscomité.

Decision: The proposal of the United States of America was adopted by six votes to none, with three abstentions.

Decisión: Por seis votos a favor, ninguno en contra y tres abstenciones, se aprueba la propuesta de los Estados Unidos de América.

El Dr. BORJA (Ecuador) explica que se ha abstenido en la votación, porque veía con agrado la propuesta del Perú de que hubiese un representante de América del Sur.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que querría traer de nuevo el asunto ante el Comité Ejecutivo, en su próxima reunión, ya que habrá entonces tres nuevos Gobiernos representados, a fin de que el Comité Ejecutivo considere la posibilidad de elegir a un tercer miembro para ese Subcomité y, si fuera posible, incluya en la elección a esos tres nuevos miembros.

Le PRESIDENT dit que la question sera reprise à la prochaine Réunion du Comité Exécutif, avec le concours des trois nouveaux membres.

MESSAGE OF CONGRATULATION TO THE PRESIDENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA
MENSAJE DE FELICITACION AL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela), en nombre propio y del Representante del Brasil, y apoyado por el Dr. CACERES (Paraguay), el Coronel AMPUERO (Perú) y el Dr. DE PAREDES (Guatemala), propone que se envíe un mensaje de felicitación al Presidente de los Estados Unidos de América, con ocasión del 4 de julio, fiesta nacional del país huésped que tan considerable apoyo presta a la Organización.

Después de un breve debate, en el que participan el DIRECTOR, el SECRETARIO, el Dr. DE CAIRES (Estados Unidos de América) y el PRESIDENTE, se decide enviar el mensaje.

It was so agreed.

Así se acuerda.

The session rose at 6:20 p.m.
Se levanta la sesión a las 6:20 p.m.

THIRTEENTH PLENARY SESSION
DECIMOTERCERA SESION PLENARIA

Tuesday, 3 July 1979, at 9:00 a.m.
Martes, 3 de julio de 1979, a las 9:00 a.m.

Chairman:
Presidente:

Mr. Michel Careau

Canada

CONGRATULATORY MESSAGE TO THE PRESIDENT OF THE UNITED STATES OF AMERICA (concluded)
MENSAJE DE FELICITACION AL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (conclusión)

Le PRESIDENT donne lecture d'un télégramme qu'il a envoyé, au nom du Comité exécutif, au Président des Etats-Unis d'Amérique à l'occasion de la célébration du Jour de l'Independence:

President of the United States of America
The White House
Washington, D.C.

The 82nd Meeting of the Executive Committee of the Pan American Health Organization has the honor to transmit to your excellency, your family, and the American people its warmest congratulations on the occasion of Independence Day, 1979.

- ITEM 18: REPORT OF THE AD HOC COMMITTEE ON THE "STUDY OF WHO'S STRUCTURES IN THE LIGHT OF ITS FUNCTIONS"
TEMA 18: INFORME DEL COMITE AD HOC SOBRE "EL ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES"

Le PRESIDENT invite le Dr. John Bryant (Etats-Unis d'Amérique), Président du Comité ad hoc, à presenter le rapport du Comité (Document CE82/11)

Dr. BRYANT (United States of America), reviewing the contents of the report, recalled that the Ad Hoc Committee, consisting of the Representatives of Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America, had been instructed to analyze the "Study of WHO's Structures in the Light of its Functions," prepared by the Director-General (DGO/78.1), as a basis for discussion by the Executive Committee with a view to developing a regional position on which it would report to the XXVI Directing Council. The Ad Hoc Committee had produced a summary analysis of the Study and had developed a questionnaire designed to elicit the views of Member Governments on the major problems it had identified. To date, it had received 10 replies from Governments to the questionnaire. However, he would undertake a preliminary review of the five replies received prior to the meeting of the Executive Committee, relating them to the main chapter headings of the Director-General's paper.

The first group of questions dealt with the political, social and economic context in which PAHO/WHO should function. Governments were asked specifically what role the Organization should play, whether total coverage by the year 2000 was a realistic goal, and whether they would concentrate on any particular groups for health coverage. The

replies stressed the coordinating role of PAHO/WHO, particularly in intersectoral cooperation, accepted total coverage as a realistic goal with the focus, in some cases, on high-risk groups.

In reply to the question whether the word "assistance" should be replaced by "cooperation" in the description of WHO's functions in its Constitution, the consensus was that since "cooperation" was universally accepted, it was not worthwhile to enact a constitutional change.

No changes were suggested in WHO's structures. However, it was agreed that change was needed in philosophy and attitude and the replacement of the vertical approach by integrated programs was welcomed.

To questions concerning the role of PAHO and the Regional Centers in TCDC, the Governments replied that PAHO should play a major role and that the participation of the Centers could be strengthened by more information about the services available to countries. It was suggested that PAHO should prepare a paper documenting its experience in TCDC for use by other regions.

In response to questions concerning the links between global and regional health policies and planning, the Governments urged more cooperation in strengthening national planning. It was essential that planning should proceed from the country level upward and that the regional Ten-Year Health Plan should be synchronized with the WHO Program of Work.

Questions concerning the implementation at the country level of resolutions approved in the various PAHO/WHO Governing Bodies revealed that many countries lacked formal mechanisms for incorporating the substance of such decisions in their national plans and programs. However, such mechanisms were being developed and, while it was desirable to strengthen Ministries of Health, PAHO's role in that process would be a delicate one.

In response to questions concerning representation in Regional Committees, general support was given for including representatives of other sectors in delegations, depending on the agenda items; consistent country representation was stressed, and it was suggested that the financial and administrative implications of resolutions should be studied before they were submitted to the World Health Assembly. It was agreed that the Governing Bodies should have a greater role in technical audits.

With regard to possible changes in Regional Offices to facilitate TCDC, the replies suggested that the Country Representative could play a significant role and that the Regional Office could be used to give key nationals greater experience, subject to the limitations of each country. The Director should play a stronger political role, but political advisers were not considered appropriate.

No changes were suggested in the composition of the Executive Board of WHO, and most replies indicated a preference of biennial meetings of the World Health Assembly. There was also support for changing the schedule of meetings of the PAHO Governing Bodies so as to bring it into harmony with the practice of WHO. However, annual meetings of the Directing Council would be maintained, perhaps with a more technically oriented meeting in "off" years.

With regard to the decentralization of functions and decision-making powers from the Global Office to the Regional Offices and from the latter to the country level, the replies of Governments emphasized better utilization of the Centers, took a cautious position on the use of outside consultants to monitor WHO's role, and generally indicated that a change in WHO's regional boundaries was secondary to technical-social-health problem affinity as a basis for grouping countries in any body. There was support for a larger

political role for the WHO Director-General and for a small support group to advise him. Multidisciplinary teams at global and regional levels were seen as a way to facilitate program integration.

The replies to questions concerning the strengthening of the Country Representative's office reflected a strong consensus in favor of greater administrative, financial, and programming authority and responsibility for Country Representatives. There was a mixed response to the idea of using nationals as Country Representatives and program coordinators.

It was essential for the Ad Hoc Committee to have the remaining replies from Governments in good time, i.e., by the end of July, so that it could prepare its report to the XXVI Meeting of the Directing Council. The preliminary review he had made represented a very small sampling of opinions and should be regarded as merely indicative.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de représentant du Canada, félicite le Dr. Bryant, le Comité Ad Hoc et le Staff Group de l'excellent travail qu'ils ont fait. Ayant adopté une approche empirique et globale, la plus convenable dans les circonstances, ils ont su identifier les questions les plus importantes pour la Région et mettre sur pied un questionnaire qui servira de base à une étude scientifique du document du Directeur Général. Les dix réponses reçues des Gouvernements représentent les vues de pays de diverses zones de la Région, de différents niveaux de développement et constituent donc un échantillon suffisamment large pour commencer l'élaboration du rapport qui sera présenté à la XXVI Réunion du Conseil Directeur.

Le Canada, pour sa part, n'a pas encore fait parvenir sa réponse au questionnaire parce qu'il se trouve dans une situation presque unique. En effet, comme la santé constitue un domaine de juridiction partagée, des consultations doivent avoir lieu entre les dix gouvernements provinciaux, les deux gouvernements territoriaux et le gouvernement fédéral avant que le Canada puisse se prononcer. De toute façon, les Sous-Ministres de la Santé sont actuellement en train d'étudier le questionnaire et on attend les commentaires des provinces et des territoires. Les observations du Dr. Bryant et des autres membres du Comité seront transmises aux autorités compétentes.

El Dr. REGINOS (Guatemala) felicita al Dr. Bryant y sus colaboradores por la excelente labor realizada en el estudio de unos cuestionarios en los que se reflejan las inquietudes de los países que, pese a las diferencias existentes, tienen un denominador común: la salud pública mundial. Hace notar que en las respuestas de su país, se advierten las prioridades y el gran énfasis que se dará a la salud materno-infantil, a la población rural y a las poblaciones marginadas de las zonas urbanas. Señala que su país está siguiendo las directrices adoptadas en la Conferencia de Alma Ata, si bien ya se había adelantado hasta cierto punto, ya que en el plan cuatrienal nacional está incluida la atención primaria de salud.

Destaca que todos los países se enfrentan con el problema de la política financiera, pues son cada vez mayores las necesidades que surgen y, especialmente en los países en desarrollo, la política financiera de salud no está en consonancia con ellas. Por eso, el sector salud debe tratar con todo empeño de que los Gobiernos concedan prioridad específica a la salud pública. Reconoce que la educación es otro de los elementos fundamentales del desarrollo pero, a su juicio, debe ir precedido por la salud. Como ya se hizo constar en el cuestionario, el Gobierno de Guatemala tiene el proyecto de aplicar un criterio más amplio a los servicios de salud, pero ello exige también una ampliación de la política financiera. Abriga la esperanza de que, con el grupo de salud de que dispone su país, se podrá salir adelante y cumplir los mandatos que se le han encomendado, con la

colaboración que se les ofrezca para dar nuevo impulso a campos tan esenciales como la atención primaria de salud.

The session was suspended at 10:10 a.m. and resumed at 10:40 a.m.
Se suspende la sesión a las 10:10 a.m. y se reanuda a las 10:40 a.m.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) refere-se ao questionário preparado em função do documento DGO-78.1 da OMS e comenta que as perguntas contidas no mesmo, ainda que de ordem muito geral, penetram no âmago das questões, motivo pelo qual sua resposta requereu uma reflexão em profundidade por parte do Ministério da Saúde de seu país. Explica que o questionário foi respondido com base na posição do Governo do Brasil em relação às metas nacionais capazes de ser alcançadas. Observa que o documento DGO-78.1, embora importante e valioso, peca por sua extensão, detalhe que dificultou bastante sua interpretação e análise. Reafirma que as metas submetidas à decisão deste foro já haviam sido previamente adotadas pelo Governo de seu país para fomentar a integração intersectorial. Discorre sobre o sistema utilizado para tal fim e ressalta que, em sua opinião, primordial é a participação da Secretaria de Planejamento da Presidência da República, órgão que analisa e divide os recursos, bem como o fato de só serem aprovados os projetos e programas que disponham de recursos para sua execução. Finaliza expressando o apoio do Brasil às metas a que se refere o relatório do Grupo de Trabalho que preparou o questionário.

El Coronel AMPUERO (Perú) felicita al Comité Ad Hoc por la excelente manera en que se han orientado y seleccionado las preguntas del cuestionario.

La Dra. LLOP (Observadora, Cuba) se une a las felicitaciones dirigidas al Dr. Bryant por la presentación de un documento tan objetivo. Da cuenta de que el cuestionario remitido a su país será entregado antes de fin de julio y que la demora se debe a que ha sido preciso consultar con los distintos sectores integrados con el de salud, aparte de que su complejidad merecía una detenida consideración. Señala que el apoyo al fortalecimiento de la determinación política de los países para aplicar la política de salud, mencionado en la página 5 del documento preparado por el Grupo de Trabajo es de importancia primordial, pues esta determinación no puede corresponder a ningún organismo internacional. Los países pueden recibir colaboración técnica de estos organismos, pero la facultad de decidir les corresponde a ellos exclusivamente. Refiriéndose a la cooperación técnica entre países en desarrollo, estima conveniente la preparación de un plan de acción para el funcionamiento de esta cooperación. Es un aspecto de valor extraordinario y una forma de materializar la cooperación de los organismos internacionales con la cooperación técnica en todos los sentidos. Añade que la cooperación intersectorial debe contar con un buen engranaje y tiene que ir acompañada de una identificación, desde un punto de vista horizontal, en todos los sectores estatales y vertical, abarcando todos los elementos, desde la base hasta el elemento más especializado. Dice que en su país se ha dado prioridad a dos sectores, la salud y la educación, que constituyen un binomio inseparable y sin los cuales no se puede emprender la marcha hacia el desarrollo. Las experiencias adquiridas en años recientes han sido muy halagadoras y los programas siguen encaminados hacia la atención primaria, la lucha contra la contaminación ambiental y otras actividades, requeridas para que la salud sea realmente un derecho de los pueblos y una obligación de los gobiernos. En septiembre pasado se inició la estrategia para el desarrollo para el año 2000, en la que el sector salud está participando activamente, junto con todos los sectores de la economía. Termina reiterando su convencimiento de que la salud y la educación constituyen el único medio que tienen los países para salir del subdesarrollo.

El Dr. ACUÑA (Director) dice que no es ayuda lo que la Organización pretende aportar, sino cooperación técnica en las áreas que identifiquen los Gobiernos y los Cuerpos Directivos. Asimismo desea servir de mecanismo para la colaboración entre dos o más países, por ejemplo, en los convenios bilaterales sobre salud o los convenios de los grupos

subregionales, a fin de facilitar el intercambio de elementos técnicos y de cooperación directa entre los países con intereses o problemas comunes. La autosuficiencia y la autoconfianza son los objetivos principales de todas estas actividades. Efectivamente, los programas mundiales o regionales deben elaborarse de abajo hacia arriba. Precisamente la formulación de estrategias nacionales para alcanzar salud para todos en el año 2000 está basada en que cada país vuelva a definir sus propias estrategias, si las ha definido antes, o elabore otras nuevas que, a su vez, puedan aceptarse como estrategias comunes a varios países, regionales y finalmente mundiales. Deben sincronizarse los planes decenales de salud de las Américas con los programas generales de trabajo de la OMS.

Con respecto a las estructuras de la OMS, especialmente lo que se refiere a las resoluciones de los Cuerpos Directivos que pudieran ser aplicadas o adoptadas por los Gobiernos, reconoce que es un asunto muy delicado. La fuerza de las resoluciones depende del estudio técnico, del análisis, del consenso. No se trata de usar mecanismos para imponer resoluciones a los países. Por ello, las resoluciones deben basarse en los planes e intereses nacionales.

Respecto a los Centros Regionales, es muy conveniente incluir las opiniones de los otros sectores del desarrollo social y económico: el sector de la educación, el financiero, el económico y otros. El Director General de la OMS ya ha iniciado la formación de lo que se denomina Consejo Consultivo Mundial del Desarrollo de la Salud.

Por otra parte, de acuerdo con el Director General y con una resolución de la Conferencia Sanitaria Panamericana, será preciso establecer un grupo consultivo de alto nivel en relación con la CTPD.

Se ha expresado la conveniencia de que la OPS constituya un punto focal para la cooperación técnica entre países en desarrollo. Ya hace dos años que el Director General de la OMS hizo esta designación, por lo que la Oficina participó en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo, celebrada en Buenos Aires en 1978. Ahora el Director General ha designado de nuevo a la Oficina Regional en las Américas como el punto focal mundial para la cooperación técnica entre países en desarrollo.

Confía en que los países que todavía no lo hayan hecho envíen sus respuestas no más tarde del 15 de agosto para que el Comité Ad Hoc pueda informar al Consejo Directivo en forma completa sobre este asunto.

Toma nota de que algunos países se pronuncian en favor de una mejor sincronización entre las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS con las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OMS. Igualmente toma nota del interés por acortar la duración de las reuniones de los Cuerpos Directivos, especialmente en los años en que no se propongan proyectos de programa y presupuesto bienales.

También toma nota del apoyo que los países han dado a las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud relativas a la descentralización de las funciones y actividades de la OMS en Ginebra, así como de que quiera darse al Director de la OPS un papel más político, aunque sin asesores políticos, y de que, tanto los Cuerpos Directivos como el Director, deberían tener un pequeño grupo asesor multidisciplinario. A este respecto, el Consejo Consultivo Global también debería estar representado al nivel regional por un Consejo Regional.

Se refiere también al deseo de que los Representantes en los Países subrayen su función programática, administrativa y financiera, lo que está de acuerdo con la política de descentralización que se viene aplicando desde hace tres años.

Por último, en relación con el estudio orgánico encomendado al Consejo Ejecutivo de la OMS acerca de la función de los Representantes en los Países, menciona el hecho de que, en la última reunión del Comité del Programa Global, constituido por el Director General, el Director General Adjunto, los Directores Regionales y los Subdirectores Generales de la OMS, los Directores Regionales que más apoyaron la iniciativa de que volviera a sustituirse el nombre de Coordinador de Programas por el de Representante en los Países fueron los de Africa y Asia Sudoriental.

El Dr. CACERES (Paraguay) se adhiere a las expresiones de congratulación al Comité presidido por el Dr. Bryant por la labor realizada y que será transmitida al Consejo Directivo en su XXVI Reunión.

Dr. BRYANT (United States of America), speaking on behalf of the Ad Hoc Committee, thanked members for their comments, which would be very helpful to the Ad Hoc Committee as it pursued its work.

The Representative of Guatemala had been right in stressing that even though the countries might differ in their views on specific questions, they all shared the concern for health. As the Guatemalan Representative had also pointed out, it was necessary to work for a closer correspondence between financial policies and actual public needs. In addition, his emphasis on cooperation rather than aid as alms was very important.

The Representative of Brazil had drawn attention to the extreme length of the Background Paper prepared by the Director-General. One of the problems faced by the Ad Hoc Committee was to prepare the discussion document for the meeting of the Directing Council in such a way as to focus attention on several of the most important issues rather than attempting to have the Council give equal weight to all points. He had also taken note of the Brazilian Representative's comments concerning the Council of Social Development that had been set up in that country, which conducted a careful financial review in order to ensure that the programs it recommended would have the necessary support.

The Observer for Cuba had also made an interesting presentation. Everyone would surely appreciate the comment that the degree of political commitment was a national matter that could perhaps be related to by an international organization, but not attended to. Similarly, the approach to self-sufficiency was also a matter of national decision. The problems of intersectoral cooperation were not simple in any country and the Representative of Cuba had called attention to the importance of having both horizontal and vertical coordination in that respect. He had also noted with interest that, since December, the Cuban Government had begun a process for defining a strategy for achieving health for all by the year 2000 that involved all sectors.

The Ad Hoc Committee would certainly bear in mind the Director's particular emphasis in responding to several issues and would be sensitive to the concerns of the Organization itself in developing its report.

On the matter of deadlines, he wished to point out that, since the Directing Council was to meet from September 24 to October 5, it would seem that the Ad Hoc Committee would have to close the door on responses at the end of July. It would certainly require the full month of August to analyze the reports and prepare a document that could be sent to the Countries to serve as a basis for discussion. Unless there was some strong objection, he wished to suggest July 31 as the deadline for replies from Governments to be received for incorporation into the discussion document.

Finally, since one of the members of the Ad Hoc Committee would soon cease to be a member of the Executive Committee, because of the system of rotation, he suggested that another member be appointed to supplement the current membership and to ensure that, when the retiring member left, the Ad Hoc Committee would continue to have three members.

The CHAIRMAN pointed out that another reason for urging the countries to submit their replies as soon as possible was that the documents for the Directing Council would have to be received by the Governments by approximately September 3.

In response to the suggestion that another member be appointed to the Ad Hoc Committee, he asked whether anyone would have an objection to the appointment of Guatemala to the Ad Hoc Committee to fill the vacancy that would be left by Trinidad and Tobago.

Dr. BRYANT (United States of America) said that, from the standpoint of one member of the Ad Hoc Committee, the addition of a representative from Guatemala would be welcome.

The CHAIRMAN remarked that Ecuador would also be retiring from the Executive Committee but suggested that its place should be left open for one of the three new members to be elected in September or October. If he heard no objection, he would take it that the Executive Committee agreed to appoint the Government of Guatemala to membership of the Ad Hoc Committee at present made up of the United States of America, Trinidad and Tobago, and Ecuador.

It was so decided.
Así se acuerda.

CONSIDERATION OF PROPOSED RESOLUTIONS
CONSIDERACION DE LOS PROYECTOS DE RESOLUCION

- ITEM 13: REPORT ON THE XII INTER-AMERICAN MEETING, AT THE MINISTERIAL LEVEL, ON FOOT-AND-MOUTH DISEASE AND ZONOSSES CONTROL (concluded)
TEMA 13: INFORME SOBRE LA XII REUNION INTERAMERICANA, A NIVEL MINISTERIAL, SOBRE EL CONTROL DE LA FIEBRE AFTOSA Y OTRAS ZONOSIS (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución presentado por el Representante del Paraguay,

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having studied Document CE82/10 and its appended Final Report and Resolutions I, II, III, and XIII of the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control (RICAZ XII);

Having heard the presentation by Dr. Germán Bula Hoyos, Minister of Agriculture of Colombia and the accredited Representative of that Body;

Recognizing the shared social, economic, and organizational interest of the Ministers of Health and of Agriculture in continuing their successful cooperation, because of the close interrelationship between human health and animal health programs;

Appreciating the satisfaction expressed by the representatives to the RICAZ XII Meeting with PAHO's establishment of the Special Program of Animal Health and their wish to collaborate in the development of this Program, including the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center, within PAHO;

Having noted that the representatives to RICAZ XII agreed to designate that meeting henceforth as the Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Animal Health; and

Recognizing that the representatives to the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control were accredited by their Governments to vote on budget proposals, and that by approving the budgets they expressed the wish of their Governments to provide the additional financing needed to restore and expand the animal health programs of the two centers on a continuing basis,

RESOLVES:

1. To express its appreciation to the Representative of the XII Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Foot-and-Mouth Disease and Zoonoses Control, for his presentation, and to the representatives to that Meeting for their confidence in PAHO and their desire to maintain the cooperative relationships.

2. To recommend to the Directing Council:

(a) That in its XXVI Meeting and thenceforth it recognize the Representative accredited by the Inter-American Meeting, at the Ministerial Level, on Animal Health, so that he may present the views, recommendations and resolutions of that Meeting to the Governing Bodies of PAHO.

(b) That it approve the amounts of US\$810,500 for 1980 and US\$906,300 for 1981 to restore and expand the operations of the Pan American Zoonoses Center.

(c) That it approve the amounts of US\$976,000 for 1980 and US\$1,035,700 for 1981 to restore and expand the operations of the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center.

(d) That it approve, as a supplementary budget in accordance with the Financial Regulations, the sum total of the aforementioned amounts, i.e., US\$3,728,500 for the financial period 1980-1981, to be financed in accordance with the scale of assessments presented in the Information Annex to Document CE82/10.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo estudiado el Documento CE82/10 y sus anexos compuestos por el Informe Final y Resoluciones I, II, III, y XIII de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis (RICAZ XII);

Habiendo también escuchado la presentación del Dr. Germán Bula Hoyos, Ministro de Agricultura de Colombia y Representante acreditado de ese Cuerpo;

Reconociendo los intereses comunes de orden social, económico y de organización de los Ministros de Salud y Ministros de Agricultura en continuar la constructiva y exitosa cooperación, debido a la estrecha relación entre programas de salud humana y salud animal;

Apreciando las expresiones de satisfacción hechas por los Representantes en la Reunión RICAZ XII por el establecimiento del Programa Especial de Salud Animal por la OPS y sus deseos en colaborar en el desarrollo de este Programa, incluyendo el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, dentro de la OPS;

Habiendo tomado nota que los Representantes en la RICAZ XII acordaron designar en el futuro a esta Reunión con el nombre de Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, y

Reconociendo que los Representantes en la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, tenían credenciales de sus Gobiernos autorizándolos a votar en las propuestas presupuestarias, y que aprobando los presupuestos reflejan el deseo de sus Gobiernos en proporcionar el financiamiento adicional

necesario para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua,

RESUELVE:

1. Expresar su aprecio al Representante de la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis por su presentación y a los Representantes que participaron en esa Reunión por su confianza en la OPS y su deseo de mantener las relaciones de cooperación.

2. Recomendar al Consejo Directivo:

a) Que en su XXVI Reunión y en el futuro reconozca al Representante acreditado por la Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial, con la finalidad de presentar los puntos de vista, recomendaciones y resoluciones de esa Reunión a los Cuerpos Directivos de la OPS.

b) Que apruebe la suma de EUA\$810,500 para 1980 y EUA\$906,300 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Zoonosis.

c) Que apruebe la suma de EUA\$976,000 para 1980 y EUA\$1,035,700 para 1981 para restituir y ampliar las operaciones del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa.

d) Que apruebe, como presupuesto suplementario de acuerdo con los Reglamentos Financieros, el total de las sumas mencionadas anteriormente, i.e., EUA\$3,728,500 para el período financiero 1980-1981, a ser financiados de acuerdo con la escala de cuotas presentada en el Anexo Informativo del Documento CE82/10.

Seguidamente, el Relator da lectura a las enmiendas al proyecto de resolución presentadas por el Representante de los Estados Unidos de América:

Amendments Presented by the United States of America

1. In the first preambular paragraph, delete the words:

"and Resolutions I, II, III and XIII"

Reason: Resolutions are included in the Final Report, and it is not necessary to mention them separately, especially if they are not fully accepted.

2. In the fourth preambular paragraph, delete the final words:

"within PAHO."

Reason: These words run contrary to operative paragraph 4 of Resolution XIX of the XX Pan American Sanitary Conference, and to the decision of the Committee to put this item on the Directing Council agenda without comment.

3. Delete the fifth preambular paragraph entirely.

Reason: See item 6 below.

4. Delete the sixth preambular paragraph entirely.

Reason: This appears to delegate, unconstitutionally, the powers of the PAHO Directing Council and the Executive Committee to a meeting of outside experts.

5. Insert the following as the fifth preambular paragraph:

"Recognizing that major program increases in any of the operations of PAHO must depend primarily on extra-budgetary funds, in the traditional manner of PAHO financing,"

Reason: To give recognition to the traditional PAHO manner of funding programs.

6. In the second operative paragraph, delete subparagraph (a).

Reason: To recognize that RICAZ is not an organization but only a meeting, and that invitations to individuals to be present and to speak at Governing Body meeting should be offered by PAHO only when appropriate and necessary to particular agenda items but not on a regular and permanent basis, especially when such arrangements are not made on behalf of all PAHO Centers.

7. Delete the remainder of the second operative paragraph, and replace it with the following:

"2. To recommend to the Director that he seek extra-budgetary funds in order to increase the work and effectiveness of the Pan American Zoonoses Center and the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center."

Reason: To avoid increases in the PAHO assessed budget that give major and disproportionate emphasis to one particular field and that risk damage to important human health programs.

Enmiendas presentadas por los Estados Unidos de América

1. En el primer párrafo del preámbulo, suprimanse las palabras:

"y Resoluciones I, II, III y XIII"

Motivo: Esas resoluciones están incluidas en el Informe Final y no es necesario mencionarlas por separado, especialmente si no son aceptadas en su totalidad.

2. Al final del cuarto párrafo del preámbulo, suprimanse las siguientes palabras:

"dentro de la OPS";

Motivo: Estas palabras no están en consonancia con las disposiciones del párrafo dispositivo 4 de la Resolución XIX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana, ni con la decisión del Comité de incluir este tema sin observaciones, en el programa del Consejo Directivo.

3. Suprimase el quinto párrafo del preámbulo.

Motivo: Véase el párrafo 6 infra.

4. Suprimase el sexto párrafo del preámbulo.

Motivo: Este párrafo parece delegar en forma anticonstitucional las facultades del Consejo Directivo de la OPS y del Comité Ejecutivo a una reunión de expertos externos.

5. Insértese lo siguiente como quinto párrafo del preámbulo:

"Reconociendo que los aumentos importantes de los programas relacionados con cualquiera de las actividades de la OPS deben hacerse principalmente con fondos extrapresupuestarios, de acuerdo con el método tradicional de financiación de la OPS";

Motivo: reconocer el método tradicional utilizado por la OPS para financiar los programas.

6. Suprimir el inciso a) del párrafo operativo 2.

Motivo: Reconocer que la RICAZ no es una organización, sino solamente una reunión, y que las invitaciones a personas para que asistan a las reuniones de los Cuerpos Directivos, y hagan uso de la palabra en ellas, únicamente debe formularlas la OPS cuando sea conveniente y necesario en relación con determinados temas del programa, pero no en forma regular y permanente, especialmente cuando tales arreglos no se realicen en nombre de todos los Centros de la OPS.

7. Suprimase el resto del párrafo dispositivo 2 y sustituyase por lo siguiente:

"2. Recomendar al Director que busque fondos extrapresupuestarios para aumentar los trabajos y la eficacia del Centro Panamericano de Zoonosis y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa".

Motivo: Evitar todo aumento del presupuesto asignado de la OPS que haga un hincapié especial y desproporcionado en un sector determinado y que entrañe el riesgo de perjudicar a importantes programas en el campo de la salud humana.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said his Delegation had presented seven amendments to the resolution proposed by the Representative of Paraguay; he also planned, in due course, to propose an additional amendment. His Delegation was concerned with two basic issues. The first one concerned the request of the RICAZ meeting to have a representative attend and speak at every meeting of the PAHO Directing Council and Executive Committee. The Executive Committee's recent discussions concerning the admission of CARICOM as an observer had shown that the issue of presence and participation in PAHO meetings was a very complex one. Permanent participation of the representative of RICAZ was even more complex because, as the Director had pointed out previously, RICAZ was not an organization, but simply an annual meeting. Moreover, since RICAZ in effect represented two of the centers, giving it a permanent right to speak at the meetings of the Governing Bodies might lead to requests from other centers for similar rights.

The agendas of the Governing Bodies were already full and complex and the Executive Committee should not embark on such action without knowing what the implications were for the future. His Delegation had no objection to having the Director of PASB or the Chairman of the Executive Committee specifically invite an individual to attend and speak at one of the Committee's meetings when that would be appropriate and necessary to the discussion of a particular agenda item. The invitation to the Minister of Agriculture of Colombia to discuss animal health issues was entirely appropriate. But the Committee already had the authority to make such an invitation and no resolution was necessary. Since his Delegation felt very strongly that the Executive Committee and the Directing Council should not become locked into a permanent relationship of that sort with RICAZ or anyone else, it proposed the deletion of the fifth preambular paragraph in the resolution presented by Paraguay, as well as of subparagraph (a) of operative paragraph 2.

In addition, his Delegation proposed one further change, which did not appear in the amendment document that had been circulated, namely, to delete the words "and the accredited Representative of that Body," in the second preambular paragraph, and to replace them by the words "on the RICAZ XII Meeting." Thus, the second preambular paragraph would read as follows:

"Having heard the presentation by Dr. German Bula Hoyos, Minister of Agriculture of Colombia, on the RICAZ XII Meeting;"

The second principal issue that his Delegation wished to address was whether increases in the budgets of the two Pan American Centers should be met by new assessments or by voluntary contributions. He hoped he had made it clear on the previous day that the United States position was that the Executive Committee was bound by paragraph 4 of Resolution XIX of the XX Pan American Sanitary Conference, and that recommending an increase in the regular budgetary assessments for the two Centers was directly contrary to the intent of that resolution. His Delegation had been pleased at the Executive Committee's decision, at the eleventh plenary session of the current Meeting, to deal with the issue of implementing Resolution XIX, paragraph 4, simply by putting it on the agenda of the Directing Council without making a judgment on the outcome. In the fourth preambular paragraph of the resolution submitted by Paraguay, his Delegation proposed the deletion of the words "within PAHO" simply because that phrase ran counter to Resolution XIX and thus did make a judgment on the outcome of the Council's discussions.

He had also mentioned before that the traditional manner of making large increases in existing programs or new programs was to seek extrabudgetary funds. The Organization simply did not have the resources in the regular budget to do everything. His Delegation proposed that the sixth preambular paragraph of the proposed resolution should be deleted because it appeared to acknowledge that the RICAZ Meeting had authority to make decisions on the PAHO regular budget. The Constitution of PAHO gave the authority over the PAHO budget to the PAHO Governing Bodies, namely, the Executive Committee and the Directing Council, acting on the budgets proposed by the Director. He was sure that other delegations would not like to see the Constitution violated and would have no difficulty in rejecting the paragraph in question. Secondly, his Delegation proposed the deletion of subparagraphs (b), (c) and (d) of operative paragraph 2, in order to remove the references to increases in the regular budget. In paragraph 7 of the United States amendment, his Delegation proposed a substitution for operative paragraph 2, whereby the Director would be asked to seek extrabudgetary funds to support expanded work in the two Centers.

Finally, his Delegation proposed the deletion, in the first preambular paragraph, of references to RICAZ Resolutions I, II, III, and XIII, since the proposed changes had the effect of not accepting those resolutions.

The claim had been made that if the regular budget was increased to provide what was requested by the RICAZ meeting, there would be no cost to PAHO because all the funds would come from the ministries of agriculture. That was not correct. A large part of the funds would come from general funds which had a fixed total. Even if all the funds of the Centers were provided by the ministries of agriculture, they would still be an inevitable drain on the regular budget for oversight or administration, for example, or because of the failure of any country to pay. He reminded members that, early in the Meeting, the Committee had discussed the regular PAHO rate of 31.5 per cent for the cost of internal administration of grant funds. The cost of handling those programs was not small and the burden would be borne by programs having to do with human health.

He hoped that the position of the United States of America was clear. His Government had great interest in the problems of animal health in the Hemisphere. Some of them were in an emergency state, but they should be handled primarily by other agencies that had been set up to deal with animal health; if PAHO was to become involved to a greater extent than it was at present, the funds must come from extrabudgetary contributions. The Executive Committee must respect the decisions of the Council and of the Conference.

El Dr. CACERES (Paraguay) sugiere que las enmiendas propuestas al proyecto de resolución se examinen punto por punto. Con respecto a la primera enmienda, referente a la supresión de las palabras "y Resoluciones I, II, III y XIII", dice que se mencionan porque han sido presentadas en el Documento CE82/10. Recuerda que la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis fue convocada por el Director en cumplimiento de la Resolución XIX del Consejo Directivo en su XVII Reunión. Posteriormente, el Director envió a los Gobiernos una nota con copia de las resoluciones adoptadas por los Representantes debidamente acreditados por los Gobiernos de las Américas en la Reunión y, como se indicaba en la nota, de acuerdo con los procedimientos de la OPS, estas resoluciones deben ser consideradas por los Cuerpos Directivos de la Organización. Ahora bien, el Comité Ejecutivo está integrado por técnicos que se reúnen para estudiar los asuntos pertinentes y formular recomendaciones al Consejo Directivo, que es el que decide.

Respecto a la segunda enmienda, en el sentido de que se suprima la expresión "dentro de la OPS", pone de relieve que, mientras no se encuentre un organismo que quiera hacerse cargo del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, esta institución continúa en el seno de la Organización.

Seguidamente pasa a analizar la tercera enmienda, sobre la supresión del párrafo quinto del preámbulo del proyecto de resolución, y pregunta cuál fue el motivo real de que se cambiara el nombre de estas reuniones por el de Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial.

El Dr. ACHA (Jefe, Programa Especial de Salud Animal) explica que, durante la XII Reunión de RICAZ, en Curazao, en vista de que el temario de las últimas reuniones se había venido ampliando para incluir otros aspectos además de la fiebre aftosa y las zoonosis, y teniendo en cuenta el establecimiento del Programa Especial de Salud Animal, se decidió que en lo futuro se modificara el nombre de estas reuniones por el de Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial.

El Dr. CACERES (Paraguay) dice que eso es lo que se había tenido en cuenta al formular el párrafo quinto del proyecto de resolución. Recuerda también que, en el documento presentado sobre el tema, consta que el Dr. Acuña sugirió en la Reunión de Curazao que se estudiara la posibilidad de crear, por decisión de los Gobiernos, un Consejo del Programa Especial de Salud Animal, al que se aportarían contribuciones independientes para sostener sus actividades. A este respecto, ya existe dentro de la OPS el precedente del INCAP y del CAREC. Es decir, existe ya un intento de que se creen fondos independientes para dedicarlos a la salud animal, por lo menos así fue hecha la sugerencia y por eso no debe suprimirse el quinto párrafo.

En cuanto al punto 4 de las enmiendas propuestas, manifiesta que el párrafo sexto del preámbulo se incluyó de acuerdo con el informe presentado al Comité Ejecutivo por el Representante de la RICAZ XII, el cual causó muy buena impresión, como consta en acta. En ningún momento se ha pretendido indicar que RICAZ es una organización por separado. Por el contrario, es parte de la OPS, ya que estas reuniones las viene convocando la Organización desde hace 12 años por mandato del Consejo Directivo en su XVII Reunión, y en ellas se examinan los proyectos de programa y presupuesto de los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis. Resulta extraño que ahora se señale que las presentaciones son anti-constitucionales, puesto que siempre los informes de RICAZ se han presentado al Comité Ejecutivo, al Consejo Directivo o a la Conferencia.

Por otra parte, así como existe el derecho de pedir, existe el de negar, y el Consejo Directivo podrá hacerlo. El Comité lo que ha hecho es escuchar las razones y las transmitirá al Consejo. Además, en la Reunión de Curazao, los representantes de 29 Gobiernos decidieron designar un representante que trajera a los Cuerpos Directivos de la OPS la expresión clara de sus decisiones e informara sobre las resoluciones adoptadas. Y es justo que se reconozca el derecho que tienen los Ministros de Agricultura de enviar un portavoz que dé cuenta de las decisiones adoptadas en esas reuniones. El sector de agricultura contribuye con aportes directos al sostenimiento de los mencionados Centros.

En el punto 5 de las enmiendas presentadas se propone que se inserte un quinto párrafo en el preámbulo, "reconociendo que los aumentos importantes de los programas relacionados con cualquiera de las actividades de la OPS deben hacerse principalmente con fondos extrapresupuestarios, de acuerdo con el método tradicional de financiación de la OPS". Pero en el caso actual no se trata de un programa que requiera recursos extrapresupuestarios, sino que se acoge el planteamiento hecho por los representantes de Gobiernos para proporcionar un presupuesto suplementario a los Centros, corrigiendo su déficit presupuestario y permitiéndole desarrollar los programas y servicios que han solicitado los países.

Debe destacarse además que los programas y presupuestos fueron enviados con antelación a los Gobiernos, o sea, a los Ministros de Agricultura, con copia a los Ministros de Salud, pidiéndoles que los examinaran y se pronunciaran sobre los mismos en la Reunión de Curazao. En esa ocasión, se escucharon diversos comentarios, según consta en el Informe Final de la Reunión. Por ejemplo, el Representante de los Estados Unidos de América

señaló que, una vez más, se habían destacado las dificultades financieras de los Centros y expresó la esperanza de que se obtengan recursos adicionales para compensar el presupuesto insuficiente. Más adelante dejó constancia de que su Delegación no estaba autorizada para apoyar aumentos que excedieran de la cifra tope incluida en el presupuesto presentado, ya que la decisión sobre estos incrementos no compete a la Secretaría de Agricultura; esto parece dar la impresión de que, si por él fuera, los apoyaría pero que no estaba autorizado para hacerlo.

Por otra parte, con anterioridad a la Reunión se pidió a los países que acreditaran debidamente a sus representantes a fin de que pudieran pronunciarse, en representación de sus Gobiernos, sobre los presupuestos que se examinarían. Por todas las razones expuestas, considera que debe mantenerse el párrafo sexto del preámbulo del proyecto de resolución tal como lo ha presentado.

En cuanto al punto 6 de las enmiendas, donde se propone que se suprima el inciso a) del párrafo 2 de la parte dispositiva, dado que la RICAZ no es una organización sino solamente una reunión, etc., reitera el Dr. Cáceres que RICAZ forma parte de la Organización y es convocada por ella por mandato del Consejo Directivo. Por lo tanto, considera que no debe eliminarse el mencionado inciso.

En lo que respecta al punto 7 de las enmiendas, estima que, como señaló anteriormente, debe recomendarse al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que apruebe como presupuesto suplementario las sumas que están consignadas en el proyecto de resolución presentado, y el Consejo decidirá si acepta la recomendación o la rechaza. No considera justificada la enmienda propuesta.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) no encuentra fundamento para las enmiendas propuestas por el Representante de los Estados Unidos de América, por las razones siguientes: 1) los Ministros de Agricultura se reunieron en Curazao no por propia iniciativa, sino convocados por la Organización; 2) se esperaba de ellos una opinión política sobre los temas que debían tratarse; 3) el Comité Ejecutivo debe examinar los asuntos que se le sometan y elevarlos al Consejo Directivo, con sus recomendaciones; 4) las opiniones que emite el Comité Ejecutivo son más bien políticas que técnicas, ya que sus miembros son únicamente técnicos en salud, y no en todas las materias; 5) los miembros del Comité Ejecutivo deben interpretar criterios políticos de los países que forman la OPS y ¿qué mejor expresión que los criterios políticos de los países sobre fiebre aftosa y zoonosis que los que señalan los Ministros de Agricultura o sus representantes en la Reunión de RICAZ XII? y 6) reconocer la interpretación que se ha dado equivaldría a considerar a los Ministros como asesores subalternos de la Organización.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) apóia a emenda ao projeto de resolução PR-22 sugerida pela Delegação dos Estados Unidos, por considerar que a expressão "dentro da OPAS", contida no quarto parágrafo de seu preâmbulo, fere a disposição contida na cláusula resolutiva 4 da Resolução XIX da XX Conferência Sanitária Pan-Americana. Reitera seu pronunciamento anterior no sentido de que o Comitê não se pronunciasse sobre a matéria e cita a Resolução III da RICAZ XII, segundo a qual a matéria deveria ser discutida na XXVI Reunião do Conselho Diretor da OPAS.

El Coronel AMPUERO (Perú) dice que ha escuchado atentamente la explicación del Representante de los Estados Unidos de América sobre sus enmiendas, lo mismo que los comentarios del Representante del Paraguay, y ha decidido apoyar el proyecto de resolución presentado porque lo cree muy conveniente y considera que es necesario aumentar el presupuesto en la forma propuesta.

En cuanto a la enmienda número 2, en la que se propone que al final del cuarto párrafo del preámbulo se supriman las palabras "dentro de la OPS", entiende que la XX Conferencia Sanitaria Panamericana pidió al Director que estudie la posibilidad de transferir el

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa, pero mientras los resultados de este estudio no sean conocidos y sancionados por los Cuerpos Directivos, el Centro sigue estando dentro de la OPS.

En lo respecta a la enmienda 4, en la que se pide que se suprima el sexto párrafo del preámbulo y se califica esta reunión de los Ministros de Agricultura de 29 países como una reunión de expertos externos, no cree que los Ministros puedan ser calificados así. La convocatoria que hace el Director de la OSP para esta reunión se dirige a Ministros acreditados de cada Gobierno y hay que recordar también que la Organización, conforme figura en el presupuesto, ejecuta proyectos de salud animal a través de convenios firmados con los Ministros de Agricultura, ya sea con financiamiento del BID o con fondos propios del Gobierno.

En la enmienda 5 se pide que se sustituya el quinto párrafo para reconocer el método tradicional utilizado por la OPS para financiar los programas, y entiende que el método tradicional de financiación de la Organización no es con fondos extrapresupuestarios, sino con cuotas que aportan todos los Gobiernos. Los fondos extrapresupuestarios se obtienen, generalmente, por intermedio de proyectos específicos que solicitan los países y en los que la Organización actúa como agente ejecutivo.

El Dr. BULA HOYOS (Observador, Colombia) manifiesta que en breves horas se ausentará de Washington, ya que partirá para Roma en donde concurrirá, en nombre de su país, a la Conferencia Mundial sobre Reforma Agraria. Desea expresar de nuevo su profunda gratitud por la oportunidad que se le brindó de asistir a esta Reunión, no como experto externo ni como individuo, sino como portavoz de 29 países de las Américas. La oportunidad le permitió escuchar inteligentes y muy precisas exposiciones por parte de diversos representantes en el Comité Ejecutivo y de los observadores. El desenvolvimiento de esta discusión le lleva a la conclusión de que resulta saludable que portavoces de instituciones o reuniones distintas, pero muy interdependientes, se pongan en contacto para una mejor claridad sobre los temas.

Desea aclarar dos o tres aspectos de la discusión. Podría guardar silencio en la seguridad de que el proyecto de resolución presentado por el Representante del Paraguay va a ser aprobado tal como fue presentado, porque no solamente su autor, el Dr. Cáceres, ha sido claro y preciso en sus opiniones, sino que también lo han sido algunos otros Representantes, como los del Perú y del Brasil, aunque discrepara un poco de la opinión del Representante del Brasil sobre la frase "dentro de la OPS".

Señala que el Representante del Perú ha sido tan preciso en su intervención que lo releva de exponer algunos argumentos que tenía para insistir en la aprobación del proyecto de resolución. No se explica por qué el Representante de los Estados Unidos de América se opone a que asista un portavoz de los Ministros de Agricultura a las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OMS y de la OPS. Quizás se debe a un error de traducción en el texto inglés, porque lo que dice el proyecto de resolución es que ese portavoz vendrá exclusivamente a exponer personalmente ante los Cuerpos Directivos las recomendaciones y resoluciones de las mencionadas reuniones de los Ministros de Agricultura. En ningún momento se habla de representación permanente, que desde luego podría incluso estudiarse más adelante si eso es conveniente o no.

Para que cada vez que un niño nazca Dios sonría en la tierra, tiene que estar garantizada la nutrición de ese niño. Además, se insiste en tratar de suprimir la voluntad de los Gobiernos representados en Curazao en el sentido de aportar presupuestos especiales para esta tarea por el de la contribución extrapresupuestal, la cual en realidad no consulta la menor posibilidad de planeamiento y diseño en un programa serio y respetable. Ya hay muchas experiencias en los países de cómo el paternalismo económico los ha llevado a la ruina de muchas actividades.

Tal como señaló en Curazao, es importante que los países de la Región empiecen a hacer un esfuerzo para recorrer su propio camino, por encontrarse con su propio destino haciendo, desde luego, énfasis en la necesidad de sacrificios de tipo presupuestal como el que se está proponiendo. Los nuevos fondos no van a salir de las arcas utilizadas para la salud humana, serán aportes que los Gobiernos hacen, posiblemente a través de los Ministerios de Agricultura, o de acuerdo con los mecanismos constitucionales y financieros de cada país, por el rubro que mejor estima conveniente, pero en todo caso son fondos que aportan los países para una tarea común de vital importancia.

Reitera que queda relevado de otras aclaraciones como, por ejemplo, la de que un Ministro de Agricultura, sea cual fuere, al llegar a una reunión de esta naturaleza se pueda considerar como un individuo. Manifiesta que no asistió a la reunión de Curazao en calidad personal sino como portavoz de Colombia, un país de 24 millones de habitantes. Aquí, crece la fuerza representativa al otorgársele el honor de ser el portavoz de 29 países de las Américas, o de 28 por lo menos, que se reunieron en Curazao.

Recuerda que en su presentación anterior reiteró la amargura que muchas veces producen algunas actitudes en el campo internacional. Destaca que el Representante del Canadá, en la reunión de Curazao, al despedirse después de una inmensa labor y de haber respaldado totalmente esta tesis, le dio un fuerte apretón de manos y le dijo que confiaba en que nunca la actitud del Canadá en reuniones internacionales deje sabor amargo a Colombia ni a la América, y los Representantes de Cuba y de Brasil también apoyaron con entusiasmo y con vigor la ampliación de las posibilidades de la salud animal en los países de la Región.

Espera que para que los niños de todos los países de las Américas puedan tener una nutrición adecuada sea aprobado el proyecto de resolución presentado por el Representante del Paraguay.

El PRESIDENTE agradece al Observador de Colombia sus palabras y en nombre del Comité Ejecutivo le desea un feliz viaje y grandes éxitos en su trabajo en Roma.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said he found it necessary to repeat yet again the position of the United States Delegation, which seemed to have been misunderstood. The position was that the animal health centers were important but the crucial issue now was how best to finance the needs of the program within the context of PAHO's budgetary constraints.

The Representative of Paraguay and others had stressed repeatedly that 29 Ministers of Agriculture had met at the RICAZ meeting and sent forward a recommendation. It seemed to him that the Committee was not questioning that such a meeting took place. What must be taken into account was the fact that 32 Ministers of Health, representing the human health community and their Governments in PAHO, had met in Grenada and adopted a resolution that was contrary to several segments of the resolution proposed by Paraguay. The United States' concern was with the words "accredited by their Governments to vote on budget proposals" in the sixth preambular paragraph, which created the impression that the Ministers of Agriculture had some kind of binding power in terms of budget on the PAHO Governing Bodies. That was not the case. The Representative of Paraguay had said on several occasions that the Committee's function was to receive and submit to the Directing Council. If the resolution went forward as prepared, it would appear to recommend to the Directing Council that those very serious financial steps should be taken, which the Executive Committee, having sat through a very detailed study of the budget, would find inoperable. The Executive Committee did not merely receive and pass on; it had to pass on with a recommendation.

The Minister of Agriculture of Colombia had said that RICAZ was not seeking an eternal representation, but the wording of operative paragraph 2(a) certainly seemed to imply a continuing representation.

The Representative of Peru had mentioned concern about the traditional PAHO manner of funding programs. The new fifth preambular paragraph proposed by the United States contained the following words: "Recognizing that major program increases in any of the operations of PAHO must depend primarily on extrabudgetary funds,..." He thought every member of the Committee would recognize that that was a fact of life; in other words, that large increases in the regular budgets of WHO and PAHO were not a practical way out for major increases in programs. That did not mean that his Government disregarded the fact that there was a regular budget of PAHO. In its opinion, the regular budgets of PAHO/WHO were the core budgets by which extrabudgetary funds could be attracted to expand programs; that was the intent of the United States amendment.

The CHAIRMAN put to the vote the United States amendments to Proposed Resolution PR/22.

Amendment to the first preambular paragraph
Enmienda al primer párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was rejected by four votes against, two in favor and three abstentions.

Decisión: Se rechaza la enmienda por cuatro votos en contra, dos a favor y tres abstenciones.

The CHAIRMAN drew attention to the first part of the oral amendment by the United States, which proposed the deletion of the words "and the accredited Representative of that Body" in the second preambular paragraph.

Oral amendment to delete a phrase from the second preambular paragraph
Enmienda oral para suprimir una frase del segundo párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was rejected by four votes to four, with one abstention.

Decisión: Se rechaza la enmienda por cuatro votos en contra, cuatro a favor y una abstención.

Dr. DE CAIRES (United States of America), speaking on a point of clarification, said it had been his understanding that the Representative of Paraguay had accepted the oral amendment made by his Delegation.

He asked the Secretariat to clarify whether or not the Minister of Agriculture of Colombia had come to the Meeting of the Executive Committee as an accredited representative of "that Body." He did not know what Body the proposed resolution referred to; it had been a meeting.

El Dr. CACERES (Paraguay) aclara que lo que él entendió como la petición de los Estados Unidos de América era agregar: "sobre la Reunión de RICAZ XII" después de "Ministro de Agricultura de Colombia", pero no está de acuerdo con suprimir "Representante acreditado de ese Cuerpo".

Dr. ACUÑA (Director) read out Directing Council Resolution CD17.19, of October 1967, on the Pan American Foot-and-Mouth Disease Center, with particular emphasis on operative paragraph 4, which authorized the Director to convene annually, beginning in 1968, a meeting of representatives of ministries of agriculture to review the program of the Center and to consider matters of mutual interest.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said that, if proposed Resolution PR/22 was adopted, perhaps the list of participants should be corrected, since it listed the Minister of Agriculture of Colombia as an observer for that country.

El Dr. RODRIGUEZ (Venezuela) sugiere que se agregue, después de "Ministro de Agricultura de Colombia" la frase "Representante acreditado de RICAZ XII", lo que aclararía el sentido.

El PRESIDENTE pregunta si el Representante de Venezuela propone que el párrafo se lea de la siguiente manera: "Habiendo también escuchado la presentación del Dr. Germán Bula Hoyos, Ministro de Agricultura de Colombia y representante acreditado de RICAZ XII".

He then drew attention to the second part of the oral amendment proposed by the United States, which proposed the addition of the words "on the RICAZ XII meeting" to the second preambular paragraph.

El Dr. CACERES (Paraguay) recuerda al Presidente que ya ha habido una decisión sobre dicho párrafo.

El Dr. ACUÑA (Director) señala que el Representante del Paraguay tiene razón en lo que se refiere a la enmienda propuesta por los Estados Unidos de América; sin embargo el Representante de Venezuela también había hecho una sugerencia en relación al mismo párrafo.

El Dr. BORJAS (Ecuador) dice que, a su entender, se están considerando una por una las enmiendas propuestas por los Estados Unidos de América. Entiende además que, posteriormente, el Comité volverá a considerar la resolución párrafo por párrafo. Pregunta al Presidente si su interpretación es correcta.

The CHAIRMAN pointed out that there were two parts to the oral amendment proposed by the United States of America. He was now putting to the vote the second part.

El Coronel AMPUERO (Perú) entiende que primero se deben votar las enmiendas y, posteriormente, cualquier otra corrección a la resolución misma.

The CHAIRMAN said he was not considering the Venezuelan proposal, but rather the United States amendment.

El Dr. CACERES (Paraguay) no tiene ninguna objeción a que se añada "sobre la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis", después de "Ministro de Agricultura de Colombia".

The CHAIRMAN said he had to put to the vote the United States amendment.

Oral amendment to add a phrase to the second preambular paragraph
Enmienda oral para añadir una frase al segundo párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was adopted by six votes in favor, none against, and three abstentions.

Decisión: Se aprueba la enmienda por seis votos a favor, ninguno en contra y tres abstenciones.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 2 of the document entitled "Proposed Amendments to PR/22 presented by the United States of America."

Amendment to the fourth preambular paragraph
Enmienda al cuarto párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was adopted by five votes in favor, four against and no abstentions.

Decisión: Se aprueba la enmienda por cinco votos a favor, cuatro en contra y ninguna abstención.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 3 of the document containing the United States amendments.

Amendment to delete the fifth preambular paragraph
Enmienda para suprimir el quinto párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was rejected by three votes against, two in favor, and four abstentions.

Decisión: Se rechaza la enmienda por tres votos en contra, dos a favor y cuatro abstenciones.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 4 of the document containing the United States amendments.

Amendment to delete the sixth preambular paragraph
Enmienda para suprimir el sexto párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was rejected by seven votes against, one in favor, and one abstention.

Decisión: Se rechaza la enmienda por siete votos en contra, uno a favor y una abstención.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 5 of the document containing the United States amendments.

Amendment to replace the fifth preambular paragraph
Enmienda para sustituir el quinto párrafo del preámbulo

Decision: The amendment was rejected by seven votes against, one in favor, and one abstention.

Decisión: Se rechaza la enmienda por siete votos en contra, uno a favor y una abstención.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 6 of the document containing the United States amendments.

Amendment to delete subparagraph (a) of operative paragraph 2
Enmienda para suprimir el apartado a) del párrafo 2
de la parte dispositiva

Decision: The amendment was adopted by five votes in favor, three against, and one abstention.

Decisión: Se adopta la enmienda por cinco votos a favor, tres en contra y una abstención.

The CHAIRMAN put to the vote the amendment contained in paragraph 7 of the document containing the United States amendments.

Amendment to delete and replace the remainder of operative paragraph 2
Enmienda para suprimir y sustituir el resto del párrafo 2
de la parte dispositiva

Decision: The amendment was rejected by six votes against, two in favor, and one abstention.

Decisión: Se rechaza la enmienda por seis votos en contra, dos a favor y una abstención.

The CHAIRMAN put to the vote Proposed Resolution PR/22, as a whole, as amended

Dr. BORJA (Ecuador) sugiere que se modifique el último párrafo del preámbulo del proyecto de resolución para que quede redactado en los siguientes términos:

"Reconociendo que los representantes a la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, autorizados por sus respectivos Gobiernos, aprobaron un presupuesto especial adicional al de la OPS para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua".

A su juicio, de esta manera se eliminaría la duda que preocupaba al Representante de los Estados Unidos de América.

Dr. DE CAIRES (United States of America) said he appreciated the comments made by the Representative of Ecuador. He was concerned, however, about the use of the word "approved"; the word "recommended" would be preferable.

El Dr. BORJA (Ecuador) dice que, por su parte, no habría inconveniente alguno.

El Dr. CACERES (Paraguay) entiende que la metodología de la OPS consiste en fijar presupuestos tope. Puesto que el Comité Ejecutivo simplemente recomienda, aceptaría el cambio sugerido en el párrafo sexto, en el sentido de que la palabra "aprobando" fuera sustituida por "recomendando".

El PRESIDENTE pregunta al Dr. Cáceres si está de acuerdo con la propuesta del Representante del Ecuador, con esa sustitución.

El Dr. CACERES (Paraguay) aclara que la redacción que propone es la siguiente:

"Reconociendo que los representantes en la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis tenían credenciales de sus Gobiernos autorizándolos a recomendar propuestas presupuestarias y que, aprobando los presupuestos, reflejan el deseo de sus Gobiernos en proporcionar el financiamiento adicional necesario para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua",

El PRESIDENTE entiende que está en discusión el texto original del proyecto de resolución con una enmienda presentada por el Representante del Ecuador y un cambio del Representante de los Estados Unidos de América, y otra enmienda formulada por el propio Representante del Paraguay. Somete a votación la primera propuesta, encaminada a que el párrafo quede redactado así:

"Reconociendo que los representantes en la XII Reunión Interamericana, a Nivel Ministerial, sobre el Control de la Fiebre Aftosa y Otras Zoonosis, autorizados por sus respectivos Gobiernos, recomendaron un presupuesto especial adicional al de la OPS para restaurar y expandir los programas de salud animal de los dos Centros en una base continua",

Decision: The amendment was rejected by six votes against, three in favor, and no abstentions.

Decisión: Se rechaza la enmienda por seis votos en contra, tres a favor y ninguna abstención.

El PRESIDENTE da lectura a la proposición original, con el cambio propuesto por el Representante del Paraguay.

O Dr. CALHEIROS (Brasil) observa que as resoluções da RICAZ XII contém uma aprovação, e não uma recomendação, declara não poder dar apoio à emenda sugerida pelo Delegação do Paraguai.

El Dr. BORJA (Ecuador) pregunta si en las credenciales que tenían los representantes a la Reunión de RICAZ XII constaba la autorización para votar a favor o en contra de las propuestas presupuestarias.

El Dr. ACUÑA (Director) explica que los representantes a dicha reunión recibieron instrucciones en el sentido de que sus credenciales les permitieran representar a sus Gobiernos y votar en su nombre, pero el Director no está autorizado para pedir a los Ministros de Agricultura que celebren una reunión y voten y aprueben modificaciones al presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud. Lo que han hecho los Ministros de Agricultura ha sido votar y recomendar a los Cuerpos Directivos que tengan a bien considerar lo que ellos propusieron. Añade que el Comité Ejecutivo es un organismo técnico, no político, y no hace más que recomendar la política que adoptan el Consejo Directivo y la Conferencia.

El PRESIDENTE, a petición del Representante del Ecuador, somete a votación el párrafo sexto del proyecto de resolución, en su forma original.

Decision: The paragraph was retained by six votes in favor, two against, and one abstention.

Decisión: Se mantiene el párrafo por seis votos a favor, dos en contra y una abstención.

The CHAIRMAN put to the vote the proposed resolution, as amended, as a whole.

Decision: The proposed resolution was adopted by six votes in favor, one against, and two abstentions.

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución por seis votos a favor, uno en contra y dos abstenciones.

Le PRESIDENT, parlant en sa qualité de Représentant du Canada, dit que tout en appuyant la venue de fonds additionnels pour les Centres panaméricains des Zoonoses et de la Fièvre aphteuse, sa Délégation s'est abstenue. Elle préfère réserver sa position pour la XXVI Réunion du Conseil Directeur en septembre-octobre prochain. La raison est très simple: sa Délégation avait de forts doutes quant à la forme de présentation au Conseil Directeur de cette résolution, à savoir: est-ce que l'on devra faire face à un budget supplémentaire ou est-ce qu'on doit solliciter des fonds extrabudgétaires? Comme sa Délégation n'a pu se mettre en contact hier avec ses collègues à Ottawa, étant donné qu'hier à Ottawa tous les bureaux étaient fermés à l'occasion de la fête nationale, sa Délégation a donc décidé de réserver sa position sur cette question. Pour cette raison sa Délégation s'est abstenue sur la partie substantive de ce projet et réserve sa position jusqu'en septembre-octobre.

DIARRHEAL DISEASE CONTROL PROGRAM FOR THE AMERICAS
PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN LAS AMERICAS

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Bearing in mind Recommendation 14 of the III Special Meeting of Ministers of Health of the Americas, Resolution V of the 74th Meeting of the Executive Committee, the recommendations of the International Conference on Primary Health Care held in Alma Ata, USSR, from 6 to 12 September 1978, and Resolution WHA31.44 of the World Health Assembly;

Having examined the Report of the Multidisciplinary Study Group on Acute Diarrheal Diseases (Document CE82/18); and

Recognizing that diarrheal diseases remain a leading cause of morbidity and mortality throughout the Region and noting that recent technological advances now enable the development of short- and medium-term diarrheal diseases control strategies,

RESOLVES:

1. To commend the Director for promoting the rapid development of diarrheal diseases control activities in the Americas as well as the provision of technical cooperation and assistance to Member Governments.

2. To request the Director to provide to the XXVI Meeting of the Directing Council a more detailed report on the proposed regional program, which will incorporate the recommendations of the Multidisciplinary Study Group on Acute Diarrheal Diseases (Document CE82/18).

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo presentes la Recomendación 14 de la III Reunión Especial de Ministros de Salud, la Resolución V de la 74a Reunión del Comité Ejecutivo, las recomendaciones de la

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, (Alma Ata, URSS, septiembre de 1978), y la Resolución WHA31.44 de la 31a Asamblea Mundial de la Salud;

Habiendo examinado el Informe del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas (Documento CE82/18), y

Reconociendo que las enfermedades diarreicas siguen siendo una causa principal de morbilidad y de mortalidad en toda la Región y observando que los últimos adelantos técnicos permiten ahora establecer estrategias de lucha a corto y mediano plazo contra las enfermedades diarreicas,

RESUELVE:

1. Felicitar al Director por el rápido fomento de las actividades de lucha contra las enfermedades diarreicas en las Américas, así como por la cooperación técnica y la asistencia prestadas a los Países Miembros.

2. Pedir al Director que facilite a la XXVI Reunión del Consejo Directivo un informe más detallado sobre el programa regional propuesto, que incluya las recomendaciones del Grupo de Estudio Multidisciplinario sobre Enfermedades Diarreicas Agudas (Documento CE82/18).

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ESTABLISHMENT OF OFFICIAL RELATIONS WITH THE LATIN AMERICAN FEDERATION OF HOSPITALS
ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES OFICIALES CON LA FEDERACION LATINOAMERICANA DE HOSPITALES

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report presented by the Stanting Subcommittee of the Executive Committee charged with reviewing the applications of inter-American nongovernmental institutions interested in establishing official working relations with the Pan American Health Organization, and with the Latin American Federation of Hospitals in particular; and

Considering the provisions of Resolution XX of the XX Pan American Sanitary Conference,

RESOLVES:

1. To authorize the establishment of official working relations between the Latin American Federation of Hospitals and the Pan American Health Organization.

2. To request the Director to advise the Latin American Federation of Hospitals of this decision and inform it of the privileges conferred by this status.

3. To request the President of the Executive Committee to advise the Directing Council of this decision.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe presentado por el Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo encargado de revisar las solicitudes enviadas por las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud, y en particular la de la Federación Latinoamericana de Hospitales, y

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

1. Autorizar el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre la Federación Latinoamericana de Hospitales y la Organización Panamericana de la Salud.

2. Pedir al Director que informe a la Federación Latinoamericana de Hospitales sobre esta decisión e indicarle los privilegios que esta situación le confiere.

3. Pedir al Presidente del Comité Ejecutivo que informe al Consejo Directivo sobre esta decisión.

El Dr. BORJA (Ecuador) pregunta si corresponde al Comité Ejecutivo conceder la autorización.

El Dr. ACUÑA (Director) explica que hay un procedimiento por el que se envían los documentos a los Gobiernos, los cuales, en un plazo de 60 días, pueden dar a conocer a la Secretaría si tienen alguna objeción, y esta, a su vez, lo informa al Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo; o sea que, de hecho, son consultados los Gobiernos, y el Comité Ejecutivo concede la autorización una vez completado el trámite.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ESTABLISHMENT OF OFFICIAL RELATIONS WITH THE INTER-AMERICAN COUNCIL OF PSYCHIATRIC ASSOCIATIONS
ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES OFICIALES CON EL CONSEJO INTERAMERICANO DE ASOCIACIONES PSIQUIATRICAS

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having considered the report presented by the Standing Subcommittee of the Executive Committee charged with reviewing the applications of inter-American nongovernmental institutions interested in establishing official working relations with the Pan American Health Organization, and with the Inter-American Council of Psychiatric Associations in particular; and

Considering the provisions of Resolutions XX of the XX Pan American Sanitary Conference,

RESOLVES:

1. To authorize the establishment of official working relations between the Inter-American Council of Psychiatric Associations and the Pan American Health Organization.
2. To request the Director to advise the Inter-American Council of Psychiatric Associations of this decision and inform it of the privileges conferred by this status.
3. To request the President of the Executive Committee to advise the Directing Council of this decision.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe presentado por el Subcomité Permanente del Comité Ejecutivo encargado de revisar las solicitudes enviadas por las organizaciones interamericanas no gubernamentales interesadas en establecer relaciones oficiales de trabajo con la Organización Panamericana de la Salud, y en particular la del Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas, y

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XX de la XX Conferencia Sanitaria Panamericana,

RESUELVE:

1. Autorizar el establecimiento de relaciones oficiales de trabajo entre el Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas y la Organización Panamericana de la Salud.
2. Pedir al Director que informe al Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas sobre esta decisión e indicarle los privilegios que esta situación le confiere.
3. Pedir al Presidente del Comité Ejecutivo que informe al Consejo Directivo sobre esta decisión.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

EMPLOYMENT SYSTEMS AT PAN AMERICAN CENTERS
SISTEMAS DE EMPLEO EN LOS CENTROS PANAMERICANOS

Mr. BOYER (United States of America) read out Proposed Resolution PR/26, proposed by his Delegation, as follows:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Taking into account the expressions of concern by staff associations and by members of the Executive Committee at the present Meeting relating to personnel employment and benefits systems used by the Pan American Centers,

RESOLVES:

To request the Director to undertake within the Secretariat a full review of the personnel employment and benefits systems used by the Centers and to present to the Executive Committee at the earliest possible time the results of that review and appropriate recommendations.

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta la preocupación expresada por las asociaciones del personal y por los miembros del Comité Ejecutivo durante la presente Reunión, en relación con los sistemas de empleo y prestaciones aplicados por los Centros Panamericanos,

RESUELVE:

Pedir al Director que realice en la Secretaría un examen completo de los sistemas de empleo y prestaciones aplicados por los Centros en relación con su personal, y que presente lo antes posible al Comité Ejecutivo los resultados de ese examen, así como recomendaciones apropiadas.

He said that during the Executive Committee's discussions at its current Meeting on other staff issues, he had proposed that a study such as the one proposed in the resolution might be undertaken by the Committee that was currently evaluating the various Pan American Centers. One Representative had pointed out that that study would not be completed until 1984, and other Delegations had indicated that it was not a good idea to have the study of employment systems carried out within the context of the overall evaluation of the centers. Thus his Delegation was now proposing that the study of personnel employment and benefits systems be a separate review undertaken within the Secretariat for presentation to the Executive Committee.

It had been pointed out to him that the word "full" at the end of the first line of the operative paragraph, in the English version, was unnecessary; it should therefore be deleted.

The proposed resolution should not be interpreted as barring interim improvements on the issues with which it dealt. In fact, his Delegation encouraged the Secretariat to continue working to bring coherence and equity to the systems of personnel employment and benefits in the Pan American Centers in the interim, while the study was underway.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

ITEM 18: REPORT OF THE AD HOC COMMITTEE ON THE "STUDY OF WHO'S STRUCTURES IN THE LIGHT OF ITS FUNCTIONS" (concluded)

TEMA 18: INFORME DEL COMITE AD HOC SOBRE EL "ESTUDIO DE LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES" (conclusión)

El RELATOR da lectura al siguiente proyecto de resolución:

THE EXECUTIVE COMMITTEE,

Having examined the "Study of WHO's Structures in the Light of Its Functions" prepared by representatives from the Governments of Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America on behalf of the Member Governments (Annex to Document CE82/11);

Bearing in mind the complexity of this study and its importance to the Region of the Americas and to the World Health Organization as a whole;

Recognizing that this study derives from the concerns expressed by the Governing Bodies of PAHO and WHO over a significant period of time;

Noting with satisfaction that the documentation calls to the attention of Member Governments a number of key issues of particular importance to the Region; and

Aware that the Member Countries can increase their benefits if they improve their receptivity to opportunities for technical cooperation offered them by PAHO/WHO,

RESOLVES:

1. To thank the Governments of Ecuador, Trinidad and Tobago, and the United States of America for the report (Annex to Document CE82/11).

2. To commend the Director and his staff for their contributions to the work of the Ad Hoc Committee.

3. To urge the Ad Hoc Committee and the Secretariat to develop a consolidated draft final report of the Region for presentation to, and review and approval by, the Directing Council at its XXVI Meeting.

4. To thank the Governments of Brazil, Ecuador, El Salvador, France, Guatemala, Mexico, Paraguay, Trinidad and Tobago, United States of America, and Venezuela, which have already responded to the questionnaire.

5. To urge those Governments which have not yet replied to make every effort to submit their views and comments not later than 31 July 1979 so that these can be incorporated into the regional response.

6. To approve the timetable, annexed to Document CE82/11, for developing the regional position.

7. To recommend to the XXVI Meeting of the Directing Council that it request the Director to transmit the final report on the study to the Director-General of WHO, on behalf of the Member Governments of the Region of the Americas.

EL COMITE EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe sobre el "Estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones", preparado por representantes de los Gobiernos de Ecuador, Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago, en nombre de los Gobiernos Miembros (anexo al Documento CE82/11);

Teniendo en cuenta la complejidad del estudio y su importancia para la Región de las Américas y para la Organización Mundial de la Salud en su totalidad;

Reconociendo que el estudio tiene su origen en las preocupaciones expresadas por los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS durante largo tiempo;

Tomando nota con satisfacción de que en la documentación se señala a la atención de los Gobiernos Miembros varias cuestiones claves de especial importancia para la Región, y

Consciente de que los Países Miembros pueden obtener mayores beneficios si perfeccionan su receptividad a las oportunidades de cooperación técnica que les brinda la OPS/OMS,

RESUELVE:

1. Expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Ecuador, Estados Unidos de América y Trinidad y Tabago por el informe (anexo al Documento CE82/11).

2. Felicitar al Director y a su personal por sus contribuciones a los trabajos del Comité Ad Hoc.

3. Instar al Comité Ad Hoc y a la Secretaría a que preparen un proyecto de informe final recapitulativo de la Región, para su presentación al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, a fin de que lo examine y apruebe.

4. Expresar su agradecimiento a los Gobiernos de Brasil, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos de América, Francia, Guatemala, México, Paraguay y Trinidad y Tabago que ya han respondido al cuestionario.

5. Instar a los Gobiernos que aún no hayan respondido a que hagan todo lo posible para hacer llegar sus opiniones y comentarios no más tarde del 31 de julio de 1979, a fin de incorporarlos a la respuesta regional.

6. Aprobar el calendario, anexo al Documento CE82/11, para establecer la posición regional.

7. Recomendar al Consejo Directivo, en su XXVI Reunión, que pida al Director que transmita al Director General de la OMS, en nombre de los Gobiernos Miembros de la Región de las Américas, el informe final sobre el estudio.

Decision: The proposed resolution was unanimously adopted.

Decisión: Se aprueba por unanimidad el proyecto de resolución.

El Dr. RECINOS (Guatemala) anuncia que ha preparado un proyecto de resolución sobre la prevención de la oncocercosis en su país, que presentará a la próxima Reunión del Consejo Directivo, y solicita anticipadamente el apoyo de todos los representantes.

El PRESIDENTE asegura al Dr. Recinos que sus palabras constarán en acta.

The session rose at 2:30 p.m.
Se levanta la sesión a las 2:30 p.m.

CLOSING SESSION
SESION DE CLAUSURA

Tuesday, 3 July 1979, at 6:25 p.m.
Martes, 3 de julio de 1979, a las 6:25 p.m.

Chairman: Mr. Michel Careau Canada
Presidente:

CONSIDERATION AND SIGNATURE OF THE FINAL REPORT
CONSIDERACION Y FIRMA DEL INFORME FINAL

El PRESIDENTE declara abierta la sesión y anuncia que se va a proceder a la consideración y firma del Informe Final de la Reunión. Pide al Relator que dé lectura al informe.

El RELATOR da lectura al texto completo del Informe Final y de los títulos de las resoluciones de la 82a Reunión del Comité Ejecutivo (Documento CE82/FR).

El PRESIDENTE señala un error en el texto del Informe relativo al Grupo de Trabajo sobre Establecimiento de Relaciones con Organizaciones Intergubernamentales (pág. IV). El Dr. Lelio Bringel Calheiros (Brasil) substituyó al Dr. Rubén Cáceres (Paraguay), a petición de este último. Por consiguiente, sugiere que se añada una frase en este sentido.

It was so agreed.
Así se acuerda.

El PRESIDENTE somete a consideración el documento. No habiendo observaciones, declara aprobado el Informe Final.

Then the Chairman of the 82nd Meeting of the Executive Committee,
Mr. Michel Careau, and the Secretary ex officio of the Committee,
Dr. Héctor R. Acuña, signed the Final Report.

Seguidamente firman el Informe Final el Presidente de la 82a Reunión
del Comité Ejecutivo, Sr. Michel Careau,
y el Secretario ex officio del Comité, Dr. Héctor R. Acuña.

Le PRESIDENT exprime ses remerciements sincères aux membres du Comité pour la collaboration qu'ils lui ont toujours accordée, et particulièrement à M. Rodríguez Díaz, Représentant du Venezuela, qui a servi comme Vice-Président pro tempore avec le plus grand dévouement. Il remercie aussi le Rapporteur, les observateurs, le Directeur et tous les membres du Secrétariat pour leur travail excellent et leur coopération effective, et il regrette le départ des Délégations (Trinidad et Tobago, Equateur, et Paraguay) qui vont quitter le Comité.

El Dr. CACERES (Paraguay) se despide del Comité Ejecutivo, ya que el Paraguay termina su mandato de tres años, y agradece al personal de la Secretaría por su admirable labor durante ese período.

Mr. BLACKETT (Trinidad and Tobago) congratulated the Chairman, the other officers, and the Secretariat on the work they had done and thanked them for the help and courtesy that had been unfailingly extended to him. Looking back over his country's term of office, he felt that something had been achieved, and he was happy to have contributed to that fruitful result.

El Dr. BORJA (Ecuador) felicita al Presidente por su brillante dirección de los debates, y se despide de los demás miembros del Comité Ejecutivo, a los que agradece su colaboración, por expirar el mandato de tres años de su país.

El Dr. RECINOS (Guatemala) felicita al Presidente, a sus colaboradores, a los amigos y colegas de las distintas delegaciones y a todo el personal de la OSP.

El Dr. ACUÑA (Director) subraya la importancia de la labor realizada, que constituye el primer paso para la elaboración del programa y presupuesto para 1982-1983. Manifiesta que la labor de los miembros del Comité sirve no solo para mejorar las condiciones de salud de sus propios países sino también de todos los países de las Américas. La Oficina no hace sino cumplir la Constitución, los reglamentos y las reglas que están en vigor, de acuerdo con las resoluciones de los Cuerpos Directivos.

Finalmente, agradece las valiosas contribuciones de los miembros y la sabia dirección del Presidente, eficazmente asistido por el Relator y el Vicepresidente.

CLOSURE OF THE MEETING
CLAUSURA DE LA REUNION

The President declared the 82nd Meeting of the Executive Committee closed.
El Presidente declara clausurada la 82a Reunión del Comité Ejecutivo.

The meeting rose at 7:00 p.m.
Se levanta la sesión a las 7:00 p.m.