

164ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 24 a 28 de junho de 2019

Tema 3.1 da Agenda Provisória

CE164/4
15 de abril de 2019
Original: inglês

RELATÓRIO SOBRE A 13ª SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMAS, ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO

1. O Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração realizou a sua 13ª Sessão na sede da Organização, em Washington, D.C., de 27 a 29 de março de 2019.
 2. A reunião contou com a presença de delegados dos sete Membros do Subcomitê, eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Belize, Brasil, Canadá, Costa Rica, Panamá, Peru, e São Cristóvão e Névis. Os delegados da Argentina, Espanha, Estados Unidos da América, Guiana, México, Portugal, e Trinidad e Tobago compareceram na qualidade de observadores.
 3. Foram eleitos para servir como mesa diretora os delegados de Belize (Presidente), Costa Rica (Vice-presidente) e Brasil (Relator).
 4. Consideraram-se os seguintes temas da agenda:
 - Anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025
 - Esquema do orçamento por programa da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021
 - Escala de contribuições fixas 2020-2021
 - Colaboração com Agentes não Estatais
 - Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
 - Nomeação de um membro para o Comitê de Auditoria da OPAS
 - Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2018
 - Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan Americana
 - Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana
-

- Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
 - Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
 - Projeto da agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo
5. O Subcomitê ouviu briefings informais sobre os preparativos para o lançamento do Relatório sobre Saúde Universal no Século XXI: 40 Anos de Alma-Ata e uma atualização sobre eventos de interesse à saúde pública na Região.
6. Em anexo, encontra-se o relatório final da sessão.

Anexo



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

**13ª SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMAS,
ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO
DO COMITÊ EXECUTIVO**

Washington, D.C., EUA, 27 a 29 de março de 2019

CE164/4
Anexo

SPBA13/FR
29 de março de 2019
Original: inglês

RELATÓRIO FINAL

SUMÁRIO*Página*

Abertura da sessão	3
Eleição da Mesa Diretora	4
Adoção da agenda e programa de reuniões	4
Assuntos relativos à política dos programas	
Anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025	4
Esquema do orçamento por programa da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021	7
Escala de contribuições fixas 2020-2021	9
Colaboração com agentes não estatais	10
Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS	11
Nomeação de um membro para o Comitê de Auditoria da OPAS	12
Assuntos administrativos e financeiros	
Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2018	13
Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana	15
Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana	16
Assuntos de informação geral	
Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e OMS	18
Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital	21
Projeto de agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo	22
Encerramento da sessão	23
Anexos	
Anexo A: Agenda	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de Participantes	

RELATÓRIO FINAL

1. A 13ª Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração do Comitê Executivo da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) foi realizada na Sede da Organização em Washington, D.C., de 27 a 29 de março de 2019. Compareceram à sessão representantes dos sete Membros do Subcomitê eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora, quais sejam: Belize, Brasil, Canadá, Costa Rica, Panamá, Peru e São Cristóvão e Névis. Delegados da Argentina, Espanha, Estados Unidos da América, Guiana, México, Portugal e Trinidad e Tobago compareceram como observadores.

Abertura da sessão

2. A Dra. Carissa Etienne (Diretora, Repartição Sanitária Pan-Americana [RSPA]) abriu a sessão e deu as boas-vindas aos delegados dos Membros do Subcomitê e dos Estados Membros participantes como observadores. Observou que a Região havia registrado conquistas técnicas significativas, apesar dos muitos desafios que haviam surgido em 2018. A Comissão de Alto Nível sobre Saúde Universal no Século XXI: 40 Anos de Alma-Ata, liderada pela ex-Presidente do Chile, Dra. Michelle Bachelet, e pelo Embaixador Néstor Méndez, Secretário-Geral Adjunto da Organização dos Estados Americanos (OEA), havia concluído seu trabalho e estava se preparando para publicar seu relatório no início de abril. A Região das Américas havia sido bem representada na conferência mundial sobre atenção primária à saúde realizada em Astana, Cazaquistão, em outubro de 2018, e os Estados Membros das Américas haviam estado na vanguarda no que tange à formulação dos documentos e da declaração final da conferência.

3. Avanços importantes haviam sido obtidos na redução da mortalidade materna e no combate a doenças transmissíveis e não transmissíveis. Bolívia, Guatemala, Peru e República Dominicana não haviam informado mortes maternas por hemorragia nas áreas onde havia sido implementada a iniciativa “Zero Mortes Maternas por Hemorragia”. O Paraguai havia sido certificado como livre da malária e vários outros países estavam no curso certo para receber a certificação da eliminação da transmissão autóctone da doença. Honduras e Nicarágua haviam conseguido interromper a transmissão da doença de Chagas. O Uruguai havia adotado legislação sobre os rótulos na parte da frente das embalagens de alimentos e o Peru havia implementado uma nova lei sobre a alimentação saudável.

4. A Organização havia respondido de forma oportuna a uma série de emergências em 2018, como o apoio multifacetado à República Bolivariana da Venezuela e a países vizinhos afetados pelos fluxos populacionais. A Região continuava a enfrentar a questão da saúde e migração e os respectivos desafios para os sistemas de saúde. A Repartição estava colaborando com os Estados Membros para formular um plano de ação para tratar desse assunto.

5. Durante sua 13ª Sessão, o Subcomitê examinaria vários documentos de política importantes, como o anteprojeto do Plano Estratégico para o período 2020-2025. Também passaria em revista uma versão do projeto do Orçamento por Programas 2020-2021 bem

mais detalhada do que a que havia sido apresentada ao Subcomitê. A Diretora estava certa de que as discussões seriam proveitosas.

Eleição da mesa diretora

6. Foram eleitos os seguintes Estados Membros para formar a mesa diretora do Subcomitê na sua 13ª Sessão:

Presidente: Belize (Dr. Marvin Manzanero)

Vice Presidente: Costa Rica (Sra. Adriana Salazar)

Relator: Brasil (Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca)

7. A Diretora serviu como Secretária *ex officio*, e a Dra. Isabella Danel (Diretora Adjunta, RSPA) como Secretária Técnica.

Adoção da agenda e programa de reuniões (documentos SPBA13/1, e SPBA13/WP/1)

8. O Subcomitê adotou a agenda provisória apresentada pela Diretora (documento SPBA13/1 sem alterações, bem como um programa de reuniões (documento SPBA13/WP/1).

Assuntos relativos à política dos programas

Anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-25 (documento SPBA13/2)

9. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou uma visão geral do anteprojeto do Plano Estratégico para o período 2020-2025, elaborado em conjunto pela Repartição e pelo Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, formado por 21 Estados Membros. Observou que as prioridades estratégicas para 2020-2025 e 2026-2031 seriam as estabelecidas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), sobretudo no ODS 3, e na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA2030). O Plano Estratégico seria o principal meio para implementar a Agenda de Saúde Sustentável, e os 11 objetivos da Agenda seriam adotados diretamente como os objetivos de mais alto nível do Plano Estratégico. O Plano também estaria alinhado com as orientações estratégicas do 13º Programa Geral de Trabalho da OMS (13º PGT) e sua estrutura de impacto, embora as “três metas do bilhão” contidas no 13º PGT não tenham sido consideradas parte integrante do novo Plano Estratégico, pois essas metas refletiam trabalhos já em andamento na Região com relação à cobertura universal de saúde, resposta a emergências e populações mais saudáveis.

10. O fato de que seis dos objetivos da ASSA2030 se concentrassem nos sistemas de saúde dava uma boa ideia da orientação geral do novo Plano Estratégico. Outras orientações estratégicas e prioridades técnicas eram adotar uma abordagem mais integrada para a cooperação técnica, com ênfase em serviços e intervenções de saúde integrais e de

qualidade, baseados na atenção primária à saúde e no fortalecimento da capacidade de gestão e governança das autoridades nacionais de saúde; assegurar uma resposta rápida e eficaz aos desastres e emergências de saúde; reforçar a cooperação técnica no nível nacional; integrar abordagens equitativas, sensíveis ao gênero e culturalmente sensíveis para a saúde dentro de uma estrutura de direitos humanos; redobrar os esforços para garantir a manutenção dos ganhos anteriores em saúde e, ao mesmo tempo, buscar impactos e resultados intermediários novos e ambiciosos em matéria de saúde; fortalecer os sistemas de informação para a saúde; e coordenar a resposta a questões transfronteiriças, como a transmissão internacional de doenças e a promoção e proteção da saúde dos migrantes. Atualmente, os resultados intermediários propostos somavam 28. Ainda não se havia chegado a um acordo sobre a redução do resultado intermediário 1 e sobre a enunciação do âmbito dos resultados intermediários 5, 8, 12, 14 e 26. O projeto do Plano se basearia em um amplo conjunto de indicadores de impacto e de resultados intermediários provenientes de mandatos mundiais e regionais já existentes, além de alguns indicadores novos.

11. O método de Hanlon adaptado pela OPAS estava sendo usado para priorizar os resultados intermediários técnicos no nível nacional.¹ Até agora, 37 dos 52 países e territórios da Região haviam concluído exercícios de priorização e 22 haviam apresentado os resultados oficiais de sua priorização à Repartição, que submeteria a consolidação regional desses resultados ao Comitê Executivo em junho. Um elemento-chave do novo Plano Estratégico seria a elaboração de um novo índice de necessidades de saúde e de uma nova política do orçamento. Um subgrupo do Grupo Consultivo, composto por dois países de cada sub-região, foi formado para esse fim.²

12. O Grupo Consultivo se reuniria na primeira semana de abril para finalizar o projeto dos indicadores de impacto e dos resultados intermediários e examinar o anteprojeto do índice de necessidades de saúde e a política do orçamento. O projeto completo do Plano Estratégico 2020-2025 seria apresentado ao Comitê Executivo em junho. O relatório final do Plano Estratégico 2014-2019 seria submetido aos Órgãos Diretores em 2020.

13. Ao concluir, o Sr. Chambliss manifestou seu agradecimento aos Estados Membros, em particular aos representados no Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, por sua participação ativa no processo de elaboração do novo Plano Estratégico.

14. O Subcomitê acolheu com satisfação o anteprojeto do Plano Estratégico e aplaudiu a maneira participativa como estava sendo elaborado. A incorporação das lições extraídas do Plano Estratégico 2014-2019 também foi louvada. Os membros ficaram satisfeitos em ver o alinhamento do Plano com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e com a ASSA2030 e o 13º PGT. A necessidade de também alinhar o novo Plano com a agenda de transformação da OMS foi salientada. Manifestou-se apoio à ênfase do Plano na gestão

¹ Ver o documento CD55/7 e a resolução CD55.R2 (2016).

² Este subgrupo é composto por: Antígua e Barbuda, Argentina, Bahamas, Canadá, Costa Rica, Equador, Estados Unidos da América e Panamá.

baseada em resultados, no gerenciamento de riscos e na promoção de parcerias e envolvimento dos interessados diretos, sobretudo com o setor privado.

15. Embora a necessidade de limitar a extensão do documento tenha sido reconhecida, foi sugerido que o foco do Plano fosse ampliado em várias áreas. Por exemplo, na seção sobre oportunidades e desafios, sugeriu-se dar mais atenção às dimensões de gênero da saúde e à necessidade de fortalecer a capacidade para produzir dados desagregados por gênero a fim de revelar as desigualdades relacionadas ao gênero. O foco do documento na resposta a emergências foi elogiado, mas sugeriu-se dar mais ênfase à implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) e ao uso da estrutura de monitoramento e avaliação do RSI, incluídas as ferramentas para a avaliação externa conjunta voluntária e a apresentação de relatórios anuais pelos Estados Partes. Considerou-se da maior importância reforçar a capacidade de gestão e governança das autoridades nacionais de saúde e fazer face aos problemas de corrupção nos sistemas de saúde. A necessidade de suprir as necessidades dos países-chave foi reconhecida, mas apontou-se que os países de média renda continuavam a necessitar de cooperação técnica, sobretudo para enfrentar lacunas e desigualdades persistentes dentro dos países e entre eles. Solicitaram-se mais informações sobre as propostas do anteprojeto relacionadas aos produtos de saúde pública regionais e à criação de uma rede de fornecedores dos países em desenvolvimento.

16. Vários delegados manifestaram sua preocupação com o grande número de indicadores de impacto e de resultados intermediários propostos no documento e com o peso que isso representaria para os governos ao terem de prestar informações sobre tantos indicadores. Assinalou-se que o número de indicadores propostos para os diversos resultados intermediários variava, em alguns casos consideravelmente, e destacou-se a necessidade de mais equilíbrio. A importância de fortalecer os sistemas de informação foi realçada, assim como a necessidade de fortalecer a capacidade de coleta de dados e harmonizar os dados coletados pelos países. A Delegada do Panamá, falando na condição de Presidente do Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, observou que se havia chegado a um acordo entre todos os membros do Grupo Consultivo, com a exceção de um, sobre a redação do documento acerca dos direitos humanos e da saúde sexual e reprodutiva. Ela ressaltou a necessidade de chegar a um consenso e solicitou que o especialista em direitos humanos da Repartição esclarecesse os aspectos de direitos humanos do novo projeto de Plano Estratégico.

17. O Sr. Chambliss disse que mais informações sobre os produtos de saúde pública regionais e a rede de fornecedores dos países em desenvolvimento constariam da próxima versão do Plano Estratégico, a ser submetida ao Comitê Executivo em junho. Ele havia tomado nota dos pedidos de mais atenção à dimensão de gênero da saúde, ao Regulamento Sanitário Internacional e aos diversos outros assuntos, e convidou os Estados Membros a enviar outros comentários por escrito até meados de abril.

18. O Sr. Alejandro Morlachetti (Assessor Regional sobre Direitos Humanos, RSPA) explicou que a abordagem baseada em direitos humanos do projeto de Plano Estratégico estava calçada nas normas de direitos humanos estabelecidas nas várias convenções internacionais ratificadas pelos Estados Membros e no entendimento comum alcançado em

2003, entre as agências das Nações Unidas, acerca da aplicação dessa abordagem em sua programação e processos.

19. A Diretora manifestou sua gratidão aos membros do Grupo Consultivo por seu envolvimento ativo na elaboração do novo Plano Estratégico e incentivou todos os Estados Membros a apresentar suas contribuições por escrito sobre o documento até meados de abril, para que seus comentários e preocupações pudessem ser levados em conta na finalização da versão a ser submetida ao Comitê Executivo.

20. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Esquema do orçamento por programa da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021 (documento SPBA13/3)

21. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou o esquema do orçamento por programas para 2020-2021, observando que esse seria o primeiro orçamento por programas bienal no âmbito do novo Plano Estratégico da OPAS 2020-2025. O orçamento por programas estabeleceria os resultados intermediários e imediatos de saúde a serem alcançados coletivamente pela Repartição e pelos Estados Membros durante o biênio e definiria o orçamento para alcançar esses resultados. Estaria alinhado com mandatos regionais e mundiais e responderia a eles, com destaque para o Plano Estratégico, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 e o 13º Programa Geral de Trabalho da OMS. Além disso, estaria alinhado com a nova política do orçamento da Organização, que ainda estava em elaboração, e com o processo de priorização no nível nacional ora em execução em conjunto com a elaboração do novo Plano Estratégico (ver os parágrafos 9 a 20 acima).

22. Em contraste com os orçamentos e programas aprovados no âmbito do Plano Estratégico 2014-2019, o orçamento por programas para 2020-2021 seria estruturado de acordo com resultados intermediários regionais e não com categorias. Outra novidade seria as páginas de cada país, refletindo o reforço do enfoque nacional tanto da OPAS quanto da OMS. As páginas dos países conteriam uma breve análise da situação da saúde, uma lista dos resultados previstos da OPAS para cada país e os primeiros oito resultados intermediários do exercício de priorização do país. A Repartição gostaria de receber comentários dos Estados Membros sobre o formato e conteúdo das páginas dos países.

23. O esquema previa um orçamento de US\$ 620 milhões³ para os programas de base, um montante praticamente igual ao do biênio 2018-2019. A previsão era que as contribuições fixas líquidas da OPAS e as receitas diversas permaneceriam essencialmente estáveis, em torno de \$194,4 milhões, ao passo que as contribuições voluntárias da OPAS deveriam cair em cerca de \$28,5 milhões, sobretudo em consequência da redução dos gastos de apoio a programas associada às contribuições voluntárias nacionais. A alocação da OMS na Região deveria aumentar \$28,9 milhões, de \$190,1 milhões para \$219 milhões.

³ A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos..

De acordo com o projeto de orçamento por programas da OMS para 2020-2021, todas as regiões receberiam um aumento na alocação de margens orçamentárias,⁴ incluídas as Américas, embora a participação da Região no aumento total fosse a menor, assim como sua participação no total do orçamento. Além disso, assim como no passado, era pouquíssimo provável que a Região recebesse a totalidade de sua alocação orçada pela OMS e, portanto, a Repartição teria que buscar maneiras de reduzir o déficit de financiamento resultante.

24. Nesse sentido e levando em conta que as contribuições fixas da OPAS não haviam aumentado desde 2011, a Repartição estava propondo três cenários para consideração pelos Estados Membros: no cenário 1, não haveria aumento, enquanto nos cenários 2 e 3, as contribuições fixas aumentariam em 3% e em 6%, respectivamente. A Repartição considerava que um aumento era necessário para garantir recursos suficientes para as atividades no nível nacional e para as prioridades em termos de cooperação técnica cujo financiamento sempre ficava aquém, como as relacionadas com as doenças não transmissíveis, a mortalidade materna, a capacidade de alerta e resposta e os sistemas de informação para a saúde. O aumento também garantiria recursos suficientes para os países-chave e possibilitaria direcionar capital inicial para países que estavam encontrando cada vez mais dificuldades para captar contribuições voluntárias porque haviam sido reclassificados como países de renda média.

25. A Repartição estava ciente de que alguns Estados Membros tinham uma política de crescimento nominal zero dos orçamentos dos organismos internacionais, mas também estava ciente de que, algumas vezes, esses Estados haviam feito exceções, como no momento em que aprovaram um aumento das contribuições fixas para a OMS no biênio 2018-2019. Nesse sentido, vale a pena notar que as Américas não haviam recebido financiamento adicional da OMS após esse aumento.

26. No debate que se seguiu, uma delegada, reconheceu que não houvera aumento das contribuições fixas desde 2011, mas apontou que as contribuições de todos os Estados Membros, com exceção de um, subiriam em 2020 em consequência da adoção da nova escala de contribuições da OEA (ver os parágrafos 30 a 34 abaixo). Assim, as contribuições fixas da maioria dos países para a OPAS aumentariam mesmo em um cenário de crescimento nominal zero. Dada a magnitude do aumento da contribuição fixa de seu país, ela só poderia concordar com o cenário 1. Essa delegada ressaltou a necessidade de circular a versão final do projeto do orçamento por programas bem antes da sessão de junho do Comitê Executivo, a fim de permitir aos governos um prazo longo o bastante para examinar o documento. Outra delegada reafirmou o compromisso de seu governo com a disciplina orçamentária e com o crescimento nominal zero dos orçamentos dos organismos internacionais e incentivou a Repartição a buscar reduções de custos e identificar eficiências.

⁴ As “margens orçamentárias” (e não o financiamento efetivo) são alocadas de acordo com o modelo de alocação de margens orçamentárias estratégicas aprovado pela 69ª Assembleia Mundial da Saúde — ver o documento A69/47 e a decisão A69(16) (2016).

27. O Sr. Chambliss disse que havia tomado nota dos comentários sobre o crescimento nominal zero e da solicitação de que o documento estivesse disponível bem antes da sessão do Comitê Executivo.

28. A Diretora assegurou ao Subcomitê que a Repartição havia envidado todos os esforços para cortar custos e buscar eficiências, por exemplo, ao reduzir o número de viagens e mudar a maneira de trabalhar. A Repartição havia sido muito cuidadosa quanto a solicitar um aumento das contribuições fixas. Na verdade, em seus seis anos como Diretora, não houvera solicitação de aumento. Ela entendia a difícil situação que alguns países enfrentavam, mas pediria aos Estados Membros que considerassem a prudência da Repartição na gestão dos recursos da Organização e também que levassem em conta que a OPAS estava sendo convocada a enfrentar numerosos desafios emergentes e que, não raro, tinha que lidar com situações de emergência imprevistas.

29. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Escala de contribuições fixas 2020-2021 (documento SPBA 13/4)

30. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) disse que a nova escala de contribuições fixas seria a primeira a ser aprovada no âmbito do novo Plano Estratégico 2020-2025 e do orçamento por programas para 2020-2021, ambos em elaboração. Lembrou que, de acordo com a Constituição da OPAS, as cotas das contribuições fixas dos Estados Membros da OPAS eram as mesmas que as aplicadas pela Organização dos Estados Americanos (OEA), com a exceção dos Governos Participantes e Membros Associados que não eram membros da OEA, para os quais os cálculos se baseavam em parâmetros populacionais e econômicos.

31. A escala de cotas das contribuições adotada pela Assembleia Geral da OEA em outubro de 2018 era diferente da dos anos anteriores na medida em que aplicaria cotas diferentes nos dois anos do biênio. Em 2020, a OEA aplicaria as mesmas cotas percentuais aplicadas em 2018 e 2019. Já em 2021, a OEA modificaria o cálculo percentual, o que representaria um aumento para todos os Estados Membros da OEA, exceto os Estados Unidos da América.

32. Em conformidade com o mandato constitucional da OPAS, a Repartição estava apresentando uma escala de contribuições alinhada com a da OEA. Assim, a escala de contribuições da OPAS em 2019 seria mantida para o exercício financeiro de 2020, e uma nova escala de contribuições, baseada na escala de 2021 da OEA, seria aplicada em 2021. As cotas referentes aos Membros Associados e Governos Participantes também seriam modificadas. Os montantes efetivos das contribuições fixas a serem pagas pelos Estados Membros, Governos Participantes e Membros Associados da OPAS seriam detalhados uma vez que o nível total das contribuições fixas houvesse sido definido como parte do processo de aprovação do orçamento por programas da OPAS para 2020-2021.

33. A Diretora agradeceu aos Estados Membros seu apoio financeiro e afirmou que a Repartição não poderia trabalhar ao lado deles sem esse apoio.

34. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Colaboração com agentes não estatais (documento SPBA13/5)

35. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) apresentou o documento SPBA13/5, que examinava as medidas tomadas para implementar o Quadro de Colaboração com Agentes não Estatais (FENSA, na sigla em inglês), adotado pela Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2016 e pelo Conselho Diretor da OPAS em setembro do mesmo ano. Destacou que a Repartição reconhecia o valor e os benefícios de trabalhar com agentes não estatais, suas contribuições para a saúde pública e sua assistência à OPAS no cumprimento de sua missão. Também observou que a OPAS tinha um longo histórico de colaboração com agentes não estatais que antecedia a implementação do FENSA.

36. Em 2018, a Repartição havia feito mais de 120 análises de devida diligência e avaliação de riscos, além de centenas de outras avaliações simplificadas no caso de compromissos de baixo risco, que dependiam da natureza do agente não estatal envolvido e da atividade específica proposta para cada envolvimento. A Repartição continuou a trabalhar em estreita cooperação com a Secretaria da OMS, discutindo regularmente questões para assegurar a implementação coerente e uniforme do FENSA, mas também levando em consideração a condição jurídica e constitucional da OPAS como organização independente. A Repartição continuaria a implementar o FENSA com o intuito de incentivar o envolvimento com agentes não estatais e, ao mesmo tempo, proteger os interesses da Organização.

37. Na discussão que se seguiu, solicitou-se à Repartição que indicasse se havia uma necessidade de longo prazo de aumentar os recursos humanos para implementar o FENSA e fornecesse mais detalhes sobre a capacitação disponível para o pessoal sobre a implementação desse quadro. Solicitou-se também que especificasse se havia sido recebido algum feedback de ONGs e empresas privadas com respeito à implementação do FENSA.

38. Uma delegada lembrou que a *Foundation for a Smoke-Free World* havia publicado uma carta aberta ao Conselho Executivo da OMS após ver negado seu pedido de aprovação da sua condição de agente não estatal que mantém relações oficiais com a OMS. Na carta, essa fundação havia se referido a uma declaração constante de um documento da OMS⁵ que aludia às dificuldades em chegar a uma definição consistente da expressão “*furthering the interests*” [“promover os interesses”] da indústria do tabaco. A referência a essas dificuldades foi reproduzida no parágrafo 8 do documento SPBA13/5. As questões de interpretação levaram a referida fundação a pedir que sua solicitação fosse reconsiderada. A fim de evitar a possibilidade de ocorrência semelhante na OPAS, a delegada sugeriu que se revisasse a redação do documento da OPAS.

39. Essa delegada lembrou que sua delegação havia levantado a dúvida sobre por que a Secretaria da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco não havia sido consultada sobre como a expressão “promover os interesses” deveria ser interpretada no contexto da avaliação da colaboração com agentes não estatais. Além disso, sua delegação havia sugerido que se

⁵ Documento EB144/36 (2018).

fizesse um estudo para examinar as disposições pertinentes da Convenção-Quadro e que as Secretarias da OMS e da Convenção refletissem juntas sobre a melhor interpretação. Sugeriu que as decisões relativas à participação na Conferência das Partes da Convenção-Quadro e na Reunião das Partes do Protocolo para Eliminar o Comércio Ilícito de Produtos de Tabaco poderiam fornecer orientações úteis a esse respeito.

40. A Dra. Jiménez disse que as dificuldades a que o parágrafo 8 do Documento SPBA13/5 aludia não eram necessariamente compartilhadas pela OPAS, embora tivesse havido alguns casos em que questões relativas ao envolvimento com a indústria do tabaco houvessem resultado na não aprovação de colaboração com agentes não estatais. A Repartição examinaria a redação do parágrafo 8 e faria um acompanhamento com a OMS para assegurar a uniformidade e coerência na abordagem da implementação do FENSA.

41. Respondendo à pergunta sobre recursos humanos, observou que o guia para os funcionários sobre a colaboração com agentes não estatais (*Guide for Staff on Engagement with Non-State Actors*) havia sido adaptado para a OPAS e que uma rodada de capacitação do pessoal estava prevista para o segundo semestre de 2019. A Repartição estava coordenando com a OMS a esse respeito e planejava usar as ferramentas da OMS já preparadas. Da mesma forma, planejava usar os recursos humanos já existentes na OPAS para implementar o FENSA.

42. A Diretora observou que a colaboração com agentes não estatais era claramente necessária no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Embora a recusa da Organização em se envolver com as indústrias do tabaco e das armas de fogo tenha, por vezes, um impacto negativo em sua cooperação com certos parceiros financiados parcialmente por essas indústrias, a recusa em colaborar com um parceiro específico em um nível não impedia o envolvimento com esse mesmo agente em outra área. Lembrando que as Américas haviam sido a primeira das regiões da OMS a implementar o FENSA, ressaltou que a Repartição se mantinha comprometida em colaborar com agentes não estatais com base nesse quadro.

43. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS (documento SPBA13/6)

44. O Sr. Alberto Kleiman (Diretor, Escritório de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos, RSPA) recordou que, após a adoção pelo 55º Conselho Diretor, o Quadro de Colaboração com Agentes não Estatais havia substituído os Princípios que Regem as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e as Organizações não Governamentais (ONGs). Recordou também que o Comitê Executivo, por meio do Subcomitê, era responsável por examinar os pedidos das organizações interessadas em manter relações oficiais com a OPAS e por analisar a colaboração com as organizações que já haviam estabelecido relações oficiais e decidir se essas relações deveriam ser mantidas ou suspensas ou se a análise deveria ser diferida.

45. Nenhum pedido para iniciar relações oficiais havia sido recebido no ano anterior. O documento SPBA13/6 continha informações sobre 12 organizações que passariam por

sua análise trienal. A Repartição recomendou a continuação das relações com sete dessas organizações. Recomendou-se adiar a análise da colaboração com dois agentes não estatais para que houvesse tempo para finalizar novos planos de colaboração com essas organizações. Além disso, a Repartição recomendou a interrupção das relações oficiais com três agentes não estatais devido à falta de colaboração nos três anos anteriores.

46. O Subcomitê fez uma reunião fechada para considerar as recomendações sobre cada organização. Tendo examinado as informações fornecidas pela Repartição, o Subcomitê decidiu recomendar ao Comitê Executivo que aprovasse a continuação das relações oficiais entre a OPAS e a Coalizão do Caribe Saudável, a Sociedade Interamericana de Cardiologia e a Rede de Saúde das Mulheres Latino-Americanas e do Caribe, a Associação Latino-Americana de Indústrias Farmacêuticas, a Confederação Latino-Americana de Bioquímica Clínica, a Fundação Mundo Sano e o Centro Ross para Cidades Sustentáveis do Instituto de Recursos Mundiais. O Subcomitê também recomendou que o Comitê adiasse a decisão sobre a continuação das relações oficiais com a Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades e Escolas de Medicina e a Federação Pan-Americana de Profissionais de Enfermagem. Por fim, o Subcomitê recomendou que o Comitê Executivo interrompesse as relações oficiais com o Colégio Americano de Executivos da Saúde, o Colégio Interamericano de Radiologia e a Federação Latino-Americana de Hospitais.

47. O Presidente anunciou que as recomendações do Subcomitê seriam apresentadas à 164ª Sessão do Comitê Executivo na forma de um projeto de resolução.

Nomeação de um membro para o Comitê de Auditoria da OPAS (documento SPBA13/7)

48. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) passou em revista os antecedentes do Comitê de Auditoria e destacou seus termos de referência, (anexo ao documento SPBA13/7). Observou que, segundo esses termos, os três membros do Comitê de Auditoria eram eleitos pelo Comitê Executivo e cumpriam mandatos de até três anos cada. Como o mandato de um dos membros se encerraria em junho, seria necessário que o Comitê Executivo nomeasse um novo membro durante sua sessão de junho de 2019. Nesse sentido, a Diretora havia elaborado uma lista de candidatos pré-selecionados a serem considerados pelo Subcomitê, ao qual foi solicitado que recomendasse um candidato ao Comitê Executivo. A documentação pertinente sobre os quatro candidatos havia sido distribuída aos membros do Subcomitê.

49. Em resposta a uma consulta sobre a possibilidade de recomendar a renomeação de um membro do Comitê de Auditoria, a Dra. Jiménez confirmou que membros poderiam ser renomeados e observou que, normalmente, se solicitava ao Diretor que propusesse o nome de possíveis novos membros. Além disso, em resposta a uma pergunta, esclareceu que não havia nenhum mecanismo oficial para avaliar o desempenho dos membros do Comitê de Auditoria.

50. O Subcomitê decidiu criar um grupo de trabalho formado pelos Delegados do Brasil, Canadá e Costa Rica para examinar a lista de candidatos proposta pela Diretora. Posteriormente, a Sra. Adriana Salazar (Costa Rica) informou que o grupo de trabalho

havia avaliado cinco candidatos com base nos critérios para seleção estabelecidos na seção 4 dos termos de referência e havia selecionado cinco fatores cruciais para classificá-los. Cada membro do grupo havia classificado cada um dos candidatos em separado. Em seguida, as pontuações haviam sido consolidadas, e a média dos resultados havia sido calculada para cada candidato. O Sr. Alan Siegfried fora selecionado por unanimidade como o candidato a ser recomendado para indicação ao Comitê de Auditoria.

51. A Diretora agradeceu ao grupo de trabalho por terem feito a recomendação e aos membros do Subcomitê por aceitá-la, e observou que era importante que todos os membros do Comitê tivessem o perfil e a experiência necessários para cumprir suas funções. Além disso, ressaltou que a Repartição levava muito a sério as reuniões do Comitê de Auditoria e as recomendações resultantes.

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

Assuntos administrativos e financeiros

Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2018 (documento SPBA13/8)

53. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) apresentou uma visão geral do Relatório Financeiro do Diretor referente a 2018, observando que esse documento ainda estava sendo finalizado e os números ainda estavam sendo examinados pelo Auditor Externo da Organização, o Escritório Nacional de Auditoria do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte.

54. Ao destacar as principais tendências com respeito às receitas e gastos, informou que a receita total consolidada da Organização em 2018 havia montado a aproximadamente \$1,393 bilhão, cerca de 8% a menos em relação ao arrecadado em 2017. A receita consolidada abrangia os recursos recebidos para compras em nome dos Estados Membros, que representaram 49% do total da receita, e contribuições voluntárias nacionais recebidas dos Estados Membros para projetos de cooperação técnica a serem executados no Estado contribuinte. Nenhuma dessas duas fontes era contabilizada como parte do orçamento por programas da Organização.

55. O Sr. Puente Chaudé explicou que a redução na receita consolidada se deveu principalmente a uma diminuição das contribuições voluntárias nacionais, principalmente do Brasil. A receita das contribuições voluntárias outras que não as contribuições voluntárias nacionais, contadas como parte do orçamento por programas da Organização, haviam somado \$73,3 milhões, praticamente o mesmo montante que em 2017.

56. As contribuições fixas do ano corrente arrecadadas em 2018 totalizaram \$62,9 milhões, enquanto as contribuições referentes a anos anteriores montaram a \$42 milhões, com o total arrecadado chegando a \$104,9 milhões, 6% a mais que em 2017. Um total de 12 Estados Membros, Membros Associados e Estados Participantes haviam

pagado suas contribuições fixas correspondentes a 2018 na totalidade, seis efetuaram pagamentos parciais e oito não fizeram o pagamento. Os atrasos no pagamento das contribuições fixas haviam totalizado \$42,8 milhões no fim de 2018, \$1,6 milhão a menos que em 2017. Em 31 de dezembro de 2018, um Membro Associado estava em uma situação em que poderia ser submetido às restrições de voto previstas no artigo 6.B da Constituição da OPAS.

57. A receita recebida por meio dos fundos da OPAS para compras em nome dos Estados Membros havia totalizado \$678,3 milhões em 2018, \$6,5 milhões a menos do que em 2017. O Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, o maior entre os fundos de compras, havia respondido por \$605,3 milhões (em comparação com \$612 milhões em 2017), o Fundo Rotativo para Provisões Estratégicas de Saúde Pública, por \$68,3 milhões (frente a \$69 milhões em 2017) e o Fundo de Compras Reembolsáveis, por \$4,7 milhões (frente a \$3,8 milhões em 2017).

58. Os gastos totais consolidados referentes a 2018 haviam montado a \$1.368,8 milhões, em comparação com \$1.511 milhões em 2017, uma queda de 9%. Deve-se ter em mente, porém, que os gastos referentes ao primeiro ano de um biênio geralmente são inferiores aos do segundo ano. As compras em nome dos Estados Membros e as transferências e subvenções com recursos das contribuições voluntárias nacionais, como de costume, haviam representado as maiores parcelas dos gastos. Os gastos com pessoal haviam somado \$123,4 milhões, uma redução de \$24,5 milhões em relação a 2017, quando os gastos haviam sido maiores, principalmente em consequência do custo de fazer um estudo atuarial sobre as obrigações do plano de saúde. Salvo isso, os gastos com pessoal haviam permanecido essencialmente inalterados. Já os gastos com viagens haviam totalizado \$49,1 milhões, 10% a menos do que em 2017. As viagens para eventos de cooperação técnica, como as reuniões técnicas e de especialistas e os eventos de capacitação, haviam respondido por 64% do total dos gastos com viagens.

59. Na discussão que se seguiu, os membros do Subcomitê perguntaram como os recursos recebidos da OMS haviam sido refletidos no relatório e questionaram se a redução no montante recebido pelo Fundo Rotativo para Compra de Vacinas poderia indicar uma redução dos gastos com vacinas nos países, uma tendência que seria preocupante à luz dos recentes surtos de sarampo e de outras doenças imunopreveníveis.

60. O Sr. Puente Chaudé disse que os recursos da OMS, abrangendo tanto as contribuições fixas como as voluntárias, estavam refletidos no montante total da receita. Dos \$266,8 milhões referentes ao total da receita do orçamento por programas em 2018, o financiamento da OMS efetivamente executado havia respondido por cerca de \$70 milhões, o que era cerca de 10% superior ao montante de 2016, o primeiro ano do biênio anterior.

61. A Diretora acrescentou que o montante efetivamente recebido da OMS na forma de contribuições fixas havia permanecido relativamente estável, mas que o montante recebido como contribuições voluntárias havia apresentando uma tendência de queda. Enfatizou que era importante que os Estados Membros da Região tivessem uma voz forte

dentro dos Órgãos Diretores da OMS para assegurar que a alocação orçada pela OMS fosse efetivamente recebida.

62. Com respeito ao declínio no montante recebido para o Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, a Diretora explicou que alguns pedidos de compra recebidos no fim de dezembro de 2018 não estavam refletidos no montante da receita apresentado. A Repartição previa que o total de recursos para compras para o biênio seria aproximadamente o mesmo que em 2016-2017. Embora os Estados Membros não estivessem comprando menos vacinas, a cobertura da vacinação em alguns municípios havia caído para menos de 80%, o que aumentava o risco de surtos e poderia comprometer algumas conquistas regionais no tocante à eliminação de doenças imunopreveníveis. A Repartição continuaria a trabalhar com os Estados Membros para garantir taxas de cobertura de vacinação de 95% ou mais em toda a Região.

63. A RSPA continuou a trabalhar para reduzir os gastos com viagens, fazendo uso cada vez maior de teleconferências em vez de reuniões presenciais. Não obstante, alguns aspectos da cooperação técnica da Repartição com os Estados Membros e de sua colaboração com a Secretaria da OMS exigiam viagens. Além disso, era necessário viajar para reunir representantes dos Estados Membros para discutir assuntos programáticos e formular planos de ação e planos de implementação de programas.

64. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana (documento SPBA13/9)

65. A Dra. Luz Marina Barillas (Diretora, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, RSPA) resumiu as modificações do Regulamento do Pessoal que haviam sido propostas e constavam dos anexos do documento SPBA13/9. Essas modificações, feitas à luz da experiência e no interesse da boa gestão dos recursos humanos, tinham como objetivo alinhar a OPAS com a OMS e manter a uniformidade das condições de emprego do pessoal da RSPA com as dos organismos do Regime Comum das Nações Unidas.

66. As alterações estavam relacionadas a decisões tomadas pela 73ª Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas com base nas recomendações da Comissão do Serviço Público Internacional (ICSC). A escala de salários das categorias profissionais e superiores havia sido revisada, o que resultou na necessidade de uma revisão semelhante dos salários dos cargos de Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor. A Assembleia Geral havia aprovado a adoção de uma escala comum para a dedução das contribuições do pessoal, o que exigiu uma modificação do Artigo 330.1 do Regulamento do Pessoal com respeito às deduções de contribuições dos salários do pessoal da categoria de serviços gerais. Essa mudança ajudaria a proteger a remuneração computável para o cálculo das pensões do pessoal nas faixas salariais mais baixas.

67. Na discussão que se seguiu, uma delegada perguntou qual era o nível de alinhamento do Regulamento do Pessoal da OPAS com o restante do sistema das Nações

Unidas. Essa mesma delegada solicitou à Repartição que elaborasse um documento que mostrasse as semelhanças e diferenças entre a prática da OPAS e a prática padrão das Nações Unidas, não apenas no tocante aos salários, mas também em termos de pensões e benefícios.

68. A Dra. Barillas disse que a Repartição prepararia as informações solicitadas para a próxima sessão do Comitê Executivo. Ela assegurou ao Subcomitê que a OPAS, assim como a OMS, estava alinhada rigorosamente com a prática e resoluções das Nações Unidas relativas à remuneração, como havia sido confirmado por uma ampla revisão do pacote de remuneração de todas as organizações das Nações Unidas feita dois anos antes.

69. O Subcomitê tomou nota das modificações propostas.

Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana (documento SPBA13/10)

70. A Dra. Luz Marina Barillas (Diretora, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, RSPA) apresentou o documento SPBA13/10, que resumia o progresso obtido na implementação da estratégia de recursos humanos da Repartição, conhecida como a “Estratégia para Pessoas”. O relatório também continha estatísticas das diversas categorias do pessoal, a sua distribuição por gênero, idade e tempo de serviço, e as tendências em termos de aposentadoria.

71. Vários elementos cruciais da Estratégia para Pessoas estavam sendo implementados com o objetivo de contar com uma ótima estrutura de pessoal. Foram elaboradas diretrizes para a reconfiguração do perfil dos cargos com vistas a responder às mudanças programáticas, e o prazo para preencher vagas havia sido reduzido para cinco meses ou menos. A implementação de um novo módulo de aprendizagem, com uma combinação de aprendizagem virtual e presencial, estava rendendo frutos em toda a região. Uma plataforma de certificação de gestão e liderança também havia sido lançada em colaboração com a Faculdade do Pessoal do Sistema das Nações Unidas; até o momento, 29 funcionários do nível P-4 ou superior haviam concluído a certificação. Estavam em andamento planos para o início da formação de um segundo grupo de 30 funcionários em abril de 2019.

72. Respondendo às observações dos Estados Membros, a RSPA havia renovado seu programa de orientação para novos contratados e pessoal em rodízio entre os postos de serviço, com, por exemplo, três novos cursos on-line disponíveis nos quatro idiomas oficiais da Organização. O programa de idiomas também havia sido reformulado usando uma plataforma eletrônica, permitindo uma redução nos custos. A RSPA havia respondido às preocupações dos Estados Membros com respeito à preservação da memória institucional por meio da implementação de um relatório de saída padronizado obrigatório. O número de funcionários que se aposentaria nos próximos anos permitiria à Repartição uma margem de manobra em termos de planejamento para os próximos anos. Seriam mantidas discussões a esse respeito com o pessoal de chefia pertinente.

73. As estatísticas de pessoal mais recentes mostraram que a RSPA estava se aproximando da paridade de gênero. Embora houvesse espaço para melhoras, sobretudo nos níveis superiores das categorias profissionais e no nível da direção de departamento, essas estatísticas evidenciavam o compromisso da Repartição com a consecução da paridade de gênero.

74. O Subcomitê acolheu o progresso no sentido da paridade de gênero e incentivou a Repartição a continuar a buscar essa paridade nos níveis P5, P6 e D. Foram solicitados esclarecimentos sobre o progresso alcançado em termos da implementação da Iniciativa de Paridade de Gênero e sobre os critérios usados para determinar o tamanho do pessoal das Representações da OPAS/OMS. Além disso, foram pedidos detalhes sobre as atividades de reconfiguração do perfil que haviam ocorrido e os respectivos resultados e sobre como a revisão dos requisitos para a contratação de pessoal flexível havia contribuído para o processo de reconfiguração do perfil. Além disso, solicitaram-se informações sobre os departamentos técnicos e representações em que haveria atividades de reconfiguração do perfil em 2019 e 2020.

75. Uma delegada perguntou como a Repartição planejava avaliar o nível de aceitação e a eficácia dos programas internos de orientação, de idiomas e de capacitação obrigatória do pessoal. Também foi pedido que fosse esclarecido se os novos programas de aprendizagem estariam relacionados com a nova Academia da OMS e se haveria algum tipo de integração, interação ou intercâmbio das melhores práticas entre a Academia e o Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS. Pediu-se uma atualização sobre a implementação do Plano de Rotatividade do Pessoal Técnico e sobre até que ponto a política de rotatividade da OMS estava sendo aplicada na Região.

76. A Dra. Barillas disse que a reconfiguração do perfil era uma atividade analítica destinada a avaliar as necessidades atuais e futuras de pessoal e de capacitação com o objetivo de assegurar que a composição do pessoal de cada unidade refletisse a magnitude e a complexidade da cooperação técnica pela qual era responsável. Conforme o caso, os funcionários das repartições nacionais e sub-regionais participavam das atividades, juntamente com pessoal encarregado do orçamento e de recursos humanos, e as atividades eram adaptadas às características específicas da unidade em questão. Nos próximos meses, a Repartição planejava executar atividades de reconfiguração do perfil nas representações no Brasil, Colômbia, Guatemala e Guiana.

77. A Repartição estava atualmente envolvida na definição de custos para o biênio 2020-2021. Todas as entidades teriam que analisar sua atividade programática, sobretudo no que diz respeito ao pessoal. Esse processo era o primeiro passo para estabelecer o plano de recursos humanos para o biênio.

78. A Repartição reconhecia a necessidade de melhorar a qualidade de seus cursos de capacitação e garantir o acesso a eles; para tanto, estava avaliando o grau de pertinência da capacitação disponível em relação às necessidades da Organização. Além disso, estava trabalhando para elaborar uma abordagem mais analítica para a avaliação e ofereceria mais

informações sobre o assunto em relatórios posteriores a serem apresentados aos Órgãos Diretores.

79. O pessoal da Repartição havia contribuído para a elaboração da proposta ambiciosa e abrangente da Academia da OMS. A Academia não substituiria, de maneira alguma, o Campus Virtual da OPAS, que era bem conhecido e usado amplamente. No entanto, a Repartição buscava criar sinergias entre as duas plataformas, o que facilitaria a intercâmbio de conhecimento e das melhores práticas da Região.

80. Os esforços com relação à paridade de gênero estavam concentrados, principalmente, na contratação de funcionários, mas também havia planos em andamento para oferecer cursos a esse respeito ao pessoal de chefia. A Repartição estava especialmente interessada em que os chefes participassem de cursos sobre o viés inconsciente.

81. A Diretora afirmou que a Repartição reconhecia a necessidade de melhorar a mobilidade do pessoal na carreira. Atualmente, a mobilidade além do nível P-4 estava vinculada a assumir responsabilidades de chefia, o que constituía um impedimento para alguns funcionários técnicos. A Repartição estava explorando um plano de carreira para o pessoal técnico que lhes permitisse galgar níveis mais altos e, ao mesmo tempo, estava examinando a melhor forma de preparar esses funcionários para assumir funções de chefia. Por exemplo, havia oferecido um programa de uma semana com o objetivo de preparar a equipe de nível P-4 para prestar o exame da OMS para cargos em representações nos países. Nas reuniões regionais e sub-regionais do pessoal de chefia, sempre eram oferecidos cursos, e os diretores dos departamentos também estavam criando oportunidades de capacitação. Tal capacitação era necessária não apenas para aumentar a mobilidade do pessoal, mas também para aumentar a eficiência e a eficácia dos chefes e possibilitar que trabalhassem de modo a assegurar um alto nível de desempenho. A capacitação para o pessoal de chefia também era um aspecto importante dos esforços para alcançar uma maior paridade de gênero nos níveis P-5 e superiores. Havia sido mantidas discussões com um pequeno comitê que havia avaliado o que precisava ser feito para melhorar a paridade de gênero e oferecer oportunidades para as mulheres, e a Repartição estava em vias de implementar as recomendações resultantes.

82. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Assuntos de informação geral

Relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e OMS (documento SPBA13/INF/1)

83. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que, durante a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, em setembro de 2017, os Estados Membros haviam solicitado que os relatórios apresentados anteriormente aos Órgãos Diretores dentro do tema “Atualização sobre a reforma da OMS” deveriam ser transformados em um relatório sobre questões estratégicas pertinentes à relação entre a

OPAS e a OMS. O documento SPBA13/INF/1 era o segundo relatório dessa natureza a ser apresentado.

84. Ao resumir os temas destacados no relatório, observou que a Região havia mantido um diálogo de alto nível com a OMS sobre sua agenda de transformação, abrangendo a elaboração contínua da estrutura de impacto para o 13º Programa Geral de Trabalho. Muitas questões da agenda de transformação ainda estavam pendentes, mas, uma vez que a agenda estivesse completa, a Repartição avaliaria quais aspectos deveriam ser implementados na Região. A Repartição também apoiaria a implementação da reforma das Nações Unidas pela OMS, ao mesmo tempo em que salvaguardaria a condição e a função da OPAS como o órgão especializado em saúde do sistema interamericano. A OPAS continuaria envolvida plenamente no movimento mundial rumo à cobertura universal de saúde, por exemplo, ao participar da Assembleia Mundial da Saúde, da cúpula do G-20 e da reunião de alto nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a cobertura universal de saúde, prevista para setembro de 2019.

85. No tocante às questões orçamentárias e financeiras, o Sr. Chambliss observou que o anteprojeto do orçamento da OMS para 2020-2021 previa um total de \$4,7 bilhões, um aumento de 8% em relação a 2018-2019. A proposta de alocação para as Américas era de \$219 milhões, 15% a mais do que em 2018-2019. Contudo, a parcela da Região no orçamento total da OMS, aproximadamente 5,5%, continuava a ser a menor. Durante o biênio atual, a Repartição esperava receber um total de cerca de \$140 milhões em recursos da OMS, divididos em, aproximadamente, \$103 milhões em financiamento flexível e \$37 milhões em contribuições voluntárias. Esse montante era praticamente o mesmo que o recebido no biênio anterior.

86. Os membros do Subcomitê manifestaram seu agradecimento pelos esforços da Repartição para manter o dinamismo e a eficácia na comunicação e colaboração com a OMS e acolheram as mudanças no formato e conteúdo do relatório em resposta às sugestões dos Estados Membros. Não obstante, considerou-se que o relatório não oferecia um entendimento claro e abrangente dos problemas e situações que poderiam afetar a OPAS como organização e das medidas que estavam sendo tomadas a esse respeito. Sugeriu-se que talvez fosse preferível estruturar o relatório de uma maneira mais esquemática.

87. O compromisso da Repartição em apoiar as reformas da OMS e das Nações Unidas foi aplaudido, assim como seus esforços para assegurar que as opiniões regionais fossem representadas nesses processos. Nesse sentido, solicitou-se à Repartição que comentasse o impacto que as reformas da OMS anunciadas em 6 de março de 2019⁶ poderiam ter na Região. Embora se reconhecesse a necessidade de salvaguardar a condição constitucional singular da OPAS, a Repartição foi instada a manter uma estreita coordenação com os parceiros das Nações Unidas, como os coordenadores residentes no nível dos países, a fim de assegurar a eficiência e eficácia do apoio técnico e a eficácia da operação das Nações

⁶ Ver <https://www.who.int/news-room/detail/06-03-2019-who-unveils-sweeping-reforms-in-drive-towards-%20triple-billion-targets>.

Unidas como um todo. Também foi ressaltado que as autoridades nacionais deveriam estar envolvidas nas avaliações das operações conjuntas com as agências das Nações Unidas no nível dos países. Manifestou-se preocupação acerca da pequena participação da Região no orçamento da OMS. Assinalou-se a esse respeito que, embora a alocação da Região houvesse aumentado nos dois biênios anteriores, o montante que ela efetivamente recebia havia permanecido praticamente o mesmo, o que, com efeito, significava que sua participação no total havia diminuído.

88. O Sr. Chambliss disse que as sugestões sobre o formato e conteúdo do relatório seriam consideradas na elaboração da versão a ser apresentada ao Comitê Executivo.

89. A Diretora explicou que a OPAS estava participando da reforma da OMS e das Nações Unidas como Escritório Regional para as Américas da OMS (AMRO). Entretanto, precisava fazê-lo dentro dos limites e mandatos impostos por sua própria Constituição, o que significava, por exemplo, que alguns mandatos adotados na OMS tinham que ser adotados na OPAS por meio de uma decisão separada. O pessoal da Repartição tinha uma tradição de longa data de colaboração com as equipes nacionais e coordenadores residentes das Nações Unidas, e essa colaboração continuaria. Contudo, algumas diferenças entre a OPAS e outras agências das Nações Unidas precisavam ser reconhecidas, por exemplo, nas exigências de prestação de contas, estabelecidas com base no Plano Estratégico da Organização e nas estratégias de colaboração com os países e planos de trabalho bienais acordados com as autoridades nacionais de saúde. Embora a OPAS contribuísse para o Quadro de Assistência das Nações Unidas para o Desenvolvimento nos países, esse quadro não substituíria o planejamento da OPAS com seus Estados Membros. A Repartição manteria os Estados membros informados da participação da OPAS na reforma das Nações Unidas e do que estava sendo feito para mitigar impactos negativos.

90. As reformas recém-anunciadas na OMS vieram em resposta à necessidade de reestruturar aquela Organização para cumprir as “três metas do bilhão” estabelecidas no 13º Programa Geral de Trabalho. A nova estrutura promoveria o trabalho conjunto para atingir essas metas, fortalecendo a função normativa da OMS, com ênfase na ciência e tecnologia. A maioria das áreas técnicas da Secretaria da OMS ficaria subordinada ao Diretor-Geral Adjunto, uma medida que espelhava a estrutura já em vigor na Repartição, onde todos os programas técnicos eram supervisionados pelo Subdiretor. Um efeito importante do processo de transformação da OMS seria reduzir o efeito de silo e incentivar o trabalho interprogramático. Essa abordagem já estava sendo aplicada na RSPA, sob a orientação do Subdiretor, que estava examinando formas de, em especial, assegurar que o Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde pudesse trabalhar de forma integrada com outros departamentos para oferecer programas que anteriormente haviam sido oferecidos de forma vertical, o que os tornaria mais eficazes.

91. A agenda de transformação da OMS também exigia o fortalecimento das representações nos países. Nas Américas, as representações já estavam dotadas de melhores recursos, tanto do ponto de vista financeiro quanto em termos de pessoal, do que as repartições de outras regiões. Em consequência, não seria necessário despender muito esforço para fortalecer as repartições nos países da Região, mas a RSPA continuaria a

explorar maneiras de reforçar a cooperação técnica nos países, aumentar a eficiência e a eficácia e proporcionar o que os Estados Membros lhe haviam solicitado. Além disso, manteria o intercâmbio das experiências bem-sucedidas das Américas com as demais regiões da OMS.

92. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital (documento SPBA13/INF/2)

93. A Sra. María Teresa Angulo (Diretora, Departamento de Operações de Serviços Gerais, RSPA) apresentou uma atualização sobre a situação do Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e a implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital. Após recordar que o Fundo Mestre de Investimentos de Capital compreendia cinco fundos subsidiários, observou que o anexo do documento SPBA13/INF/2 continha informações sobre cada um deles com referência a 2018, inclusive seus saldos líquidos. A Sra. Angulo mencionou que havia um saldo, digno de nota, de \$15,6 milhões no Fundo Subsidiário de Manutenção e Melhoria de Bens Imóveis, que abrangia os \$4,1 milhões transferidos do excedente de receita do biênio 2016-2017. O saldo na Reserva para o Fundo Mestre de Investimentos de Capital no encerramento de 2018 havia sido de \$4 milhões.

94. As representações nos países da OPAS, quer alugadas, arrendadas ou doadas, continuaram a dar seguimento aos planos de melhoria e manutenção da infraestrutura pertinente identificados na avaliação das condições feita em 2014.⁷ As informações sobre o total de recursos gastos durante 2018 nesses projetos também constavam do anexo do documento SPBA13/INF/2.

95. Uma série de melhorias em termos de segurança foi implementada na Sede. O sistema de circuito fechado de TV foi atualizado e uma sala de controle de segurança foi criada. Todas as portas externas passaram por uma reforma, e a avaliação inicial e o projeto de instalação de catracas foram executados; a obra virá logo em seguida. De acordo com o plano de substituição de veículos, 11 países haviam substituído 16 veículos em 2018, sendo seis deles em países cruciais.

96. Na discussão que se seguiu, os delegados perguntaram sobre o progresso obtido em conexão com o plano de bens imóveis atualizado. Foram solicitados esclarecimentos sobre o motivo para a grande variação no custo dos veículos comprados em 2018 de um país para outro.

97. A Sra. Angulo chamou a atenção para uma nota de rodapé no documento SPBA13/INF/2 que explicava que a soma considerável despendida na substituição de veículos na Guiana se baseava na compra de um veículo e meio: um veículo havia sido comprado em 2018 e outro, adquirido em 2017, teve o saldo da compra liquidado em 2018. O custo médio dos veículos comprados em 2018 havia sido de \$35.000. Com respeito ao

⁷ Documento CE156/24, Rev. 1 (2015).

Fundo Mestre de Investimentos de Capital, o foco em 2018 havia recaído sobre a substituição de equipamentos no telhado do prédio da Sede, uma questão que exigia atenção imediata.

98. O Sr. Gerald Anderson (Diretor de Administração, RSPA) lembrou que a Repartição havia sido informada de que não deveria contar com contribuições especiais dos Estados Membros para financiar planos para executar a extensa lista de itens que necessitavam de atenção no prédio da Sede. Em consequência, a Repartição havia sido obrigada a identificar uma fonte de financiamento antes de fazer gastos significativos. O Fundo Mestre de Investimentos de Capital havia registrado um aumento de \$4,1 milhões graças à anuência dos Estados Membros a transferir esse montante do excedente de receita remanescente no encerramento do biênio 2016-2017. Transferências semelhantes haviam sido feitas durante os dois últimos ciclos bienais, o que havia elevado o saldo do Fundo de maneira suficiente para possibilitar a execução dos reparos mais urgentes — os relacionados diretamente à vida e à segurança do pessoal. A instalação de catracas, que permitiria um melhor controle da entrada e saída no prédio, era a mais urgente das recomendações do Departamento de Segurança e Proteção das Nações Unidas e a expectativa era que fosse executada até o ano seguinte.

99. A Repartição continuaria a monitorar a disponibilidade de recursos e a priorizar as obras de forma a manter a coerência com as orientações recebidas dos Estados Membros.

100. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Projeto de agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo (documento SPBA13/INF/3)

101. A Sra. Mônica Zaccarelli Davoli (Assessora Sênior, Escritório dos Órgãos Diretores, RSPA) apresentou o projeto de agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo, contido no documento SPBA12/INF/3 e observou que ele refletia atualizações da lista de temas examinada pelo Comitê Executivo durante a sua 163ª Sessão.⁸ O projeto da agenda provisória era composto por 10 assuntos relativos à política dos programas, incluídos três temas examinados pelo Subcomitê: o anteprojeto do Plano Estratégico 2020-2025, o esquema do orçamento por programas para 2020-2021 e a escala das contribuições fixas para 2020-2021. Seis projetos de plano de ação seriam considerados. Além dos assuntos administrativos e financeiros habituais e assuntos relacionados ao pessoal, a agenda continha 12 temas para informação, como o relatório sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS (ver os parágrafos 84 a 93 acima), um relatório sobre a implementação do Regulamento Sanitário Internacional, e relatórios de progresso ou finais sobre iniciativas técnicas diversas, entre outros.

102. O Subcomitê tomou nota do relatório e endossou a agenda provisória proposta pela Diretora.

⁸ Ver o Relatório Final da 163ª Sessão, documento CE163/FR (2018).

Encerramento da Sessão

103. Após a troca habitual de cortesias, o Presidente deu por encerrada a 13ª Sessão do Subcomitê.

Anexos

EM TESTEMUNHO DO QUAL, o Presidente da 13ª Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração, o Delegado de Belize, e a Secretária *ex officio*, a Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, firmam o presente Relatório Final no idioma inglês.

FEITO em Washington, D.C., Estados Unidos da América, aos 29 dias de março do ano de dois mil e dezenove. A Secretária depositará o documento original firmado nos arquivos da Repartição Sanitária Pan-Americana. O Relatório Final será publicado no website da Organização Pan-Americana da Saúde tão logo seja aprovado pelo Presidente.

Marvin Manzanero
Presidente da 13ª Sessão
do Subcomitê para Programas,
Orçamento e Administração
Delegado de Belize

Carissa F. Etienne
Secretária *ex officio* da 13ª Sessão
do Subcomitê para Programas,
Orçamento e Administração
Diretora da Repartição Sanitária
Pan-Americana

Anexo A

AGENDA

- 1. ABERTURA DA SESSÃO**
 - 2. ASSUNTOS RELATIVOS AO REGULAMENTO**
 - 2.1 Eleição da Mesa Diretora
 - 2.2 Adoção da agenda
 - 3. ASSUNTOS RELATIVOS À POLÍTICA DOS PROGRAMAS**
 - 3.1 Anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025
 - 3.2 Esquema do orçamento por programa da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021
 - 3.3 Escala de contribuições fixas 2020-2021
 - 3.4 Colaboração com agentes não estatais
 - 3.5 Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
 - 3.6 Nomeação de um membro para o Comitê de Auditoria da OPAS
 - 4. ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS**
 - 4.1 Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2018
 - 4.2 Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana
 - 4.3 Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana
 - 5. ASSUNTOS DE INFORMAÇÃO GERAL**
 - 5.1 Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
 - 5.2 Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
-

5. ASSUNTOS DE INFORMAÇÃO GERAL *(cont.)*

5.3 Projeto de agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo

6. OUTROS ASSUNTOS

7. ENCERRAMENTO DA SESSÃO

Anexo B

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabalho

SPBA13/1	Agenda
SPBA13/2	Anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020–2025
SPBA13/3	Esquema do orçamento por programa da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021
SPBA13/4	Escala de contribuições fixas 2020-2021
SPBA13/5	Colaboração com agentes não estatais
SPBA13/6	Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
SPBA13/7	Nomeação de um membro para o Comitê de Auditoria da OPAS
SPBA13/8	Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2018
SPBA13/9	Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana
SPBA13/10	Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana

Asuntos de información

SPBA13/INF/1	Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
SPBA13/INF/2	Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
SPBA13/INF/3	Projeto da agenda provisória para a 164ª Sessão do Comitê Executivo

Anexo C

LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES

OFFICERS/MESA DIRECTIVA

President/Presidente:	Dr. Marvin Manzanero (Belize)
Vice-President/Vice-Presidente:	Lic. Adriana Salazar (Costa Rica)
Rapporteur/Relator:	Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca (Brazil)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

BELIZE/BELICE

Dr. Marvin Manzanero
Director of Health Services
Ministry of Health
Belmopan City

BRAZIL/BRASIL

Sra. Thaisa Santos Lima
Assessora Especial para Assuntos
Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca
Conselheiro, Representante Alternativo
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Indiara Meira Gonçalves
Assessora Internacional para
Assuntos Multilaterais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

CANADÁ/CANADA

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

Ms. Kate Trotter
Policy Analyst
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

CANADÁ/CANADA (cont.)

Ms. Jennifer Izaguirre
Policy Analyst
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

COSTA RICA

Lic. Adriana Salazar
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud
Ministerio de Salud
San José

PANAMA/PANAMÁ

Dra. Reina Gisela Roa
Directora Nacional de Planificación
de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

PERU/PERÚ

Dr. Carlos Manuel Acosta Saal
Ejecutivo Adjunto I del Despacho Ministerial
Ministerio de Salud
Lima

Sr. José Marcos Rodríguez
Ministro Consejero, Representante Alternativo
de Perú ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

**SAINT KITTS AND NEVIS/SAINT KITTS
Y NEVIS**

Her Excellency Dr. Thelma Phillip-Browne
Ambassador of St. Kitts and Nevis to
the United States of America
Washington, D.C.

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

ARGENTINA

Lic. Jorgelina Constanzi
Directora Nacional de Relaciones
Sanitarias Internacionales
Ministerio de Salud de la Nación
Buenos Aires

GUYANA

Hon. Ms. Volda Lawrence
Minister of Public Health
Ministry of Public Health
Georgetown

MEXICO/MÉXICO

Sra. Maite Narváez Abad
Tercer Secretaria, Representante Alternativa
de México ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Diana Pérez Campos
Auxiliar
Misión Permanente de México ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y
TABAGO**

Ms. Ruedi Trouchen
Second Secretary, Alternate Representative
Embassy of the Republic of Trinidad and
Tobago/Permanent Mission to the
the Organization of American States
Washington, D.C.

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

Ms. Rachel Owen
Health Advisor
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Ms. Adriana Gonzalez
Management Specialist
Office of Management, Policy, and
Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Patrick Connally
Management Specialist
Office of Management, Policy, and
Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Ann Danelski
Global Health Officer, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle
Deputy Director, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Maya Levine
Senior Global Health Officer, Multilateral
Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

PORTUGAL

Ms. Maria Manuel Morais e Silva
Counselor, Political Affairs
Embassy of Portugal
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA

Sra. Dña. Concepción Figueroa
Observadora Permanente Adjunta de
España ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

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

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

Dr. Carissa F. Etienne
Director/Directora

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

Dr. Isabella Danel
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Junior
Assistant Director/Subdirector

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

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel/Asesora Jurídica

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de
los Cuerpos Directivos

- - -