



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



51º CONSELHO DIRETOR

63ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de setembro de 2011

Tema 8.2 da agenda

CD51/INF/2, Rev. 1, Add. I, Rev. 1 (Port.)
31 de outubro de 2011
ORIGINAL: INGLÊS

CONSULTA REGIONAL SOBRE A REFORMA DA OMS

Relatório resumido dos debates nas mesas-redondas

Introdução

1. A Organização Mundial da Saúde (OMS) iniciou um processo abrangente de reforma que possibilitará a continuação de seu papel de liderança como a principal autoridade técnica mundial em saúde. Os resultados esperados das reformas visam a reajustar o foco das áreas programáticas prioritárias (atividades básicas) da OMS para abordar os desafios sanitários que os países enfrentam no século 21; reformar seu financiamento e gestão para enfrentar mais efetivamente os desafios de saúde; e transformar a governança da OMS para melhorar a saúde pública, permitindo que desempenhe um papel maior também na governança global da saúde. Entre as áreas programáticas prioritárias (atividades básicas), a OMS identificou as áreas de sistemas e instituições de saúde; saúde e desenvolvimento; segurança sanitária; evidências sobre tendências e determinantes da saúde; e convocação para uma saúde melhor.

2. A reforma da OMS é encarada como um processo de consultas inclusivo, orientado pelos Estados membros, que deliberou durante as reuniões do Comitê Regional em 2011 e culminará na 65ª Assembleia Mundial da Saúde em 2012. Para apoiar esse processo, e de acordo com as resoluções e decisões da 64ª Assembleia Mundial da Saúde e a 129ª Sessão da Diretoria Executiva, a OMS preparou três documentos conceituais sobre os seguintes temas: 1) Governança da OMS; 2) avaliação independente formativa da Organização Mundial da Saúde; 3) Fórum Mundial da Saúde. Os documentos foram colocados numa plataforma de consulta na internet até 1º de novembro de 2011, junto com um panorama dos componentes gerais que orientam o processo de reforma da OMS e um resumo da reunião informativa realizada em 1º de julho pela Diretora-Geral da OMS para as missões baseadas em Genebra.

3. A OPAS enfatizou a necessidade de envolver os países no debate sobre a reforma da OMS, sendo que os escritórios da OPAS/OMS nos países dariam apoio para estimular o debate entre autoridades nacionais, inclusive os escritórios de relações exteriores, bem como parceiros na comunidade internacional e outros interessados importantes. Os resultados dessas discussões informarão a Sessão Especial da Diretoria Executiva sobre o processo de reforma programada para 1-3 de novembro de 2011. A Diretora Regional do Escritório Regional da OMS para as Américas, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) solicitou que os Estados membros assegurem sua ativa participação no processo de reforma da OMS.

4. Em 27 de setembro de 2011, o 51º Conselho Diretor escutou apresentações da Diretora da RSPA, Dra. Mirta Roses Periago, e da Diretora-Geral da OMS, Dra. Margaret Chan, sobre a fundamentação, alcance e processo de reforma da OMS, com base no documento informativo CD51/INF/2 Rev.1. Foram realizadas mesas-redondas com a participação de todos os Estados membros, nas quais os países deliberaram sobre várias questões essenciais:

- (a) Reafirmando a missão e funções básicas da OMS (segundo a sua Constituição), que aspectos específicos precisam ser destacados no processo de reforma e mudança?
- (b) As cinco áreas programáticas prioritárias (atividades básicas) propostas expressam suficientemente os mandatos e alcance do trabalho da OMS?
- (c) Dado o cenário cada vez mais complexo da saúde global, como fortalecer a autoridade e liderança da OMS abrangendo todas as vozes (governança interna e externa)?
- (d) Em conformidade com o quadro de gestão baseada em resultados, quais as mudanças necessárias para assegurar o nível e equilíbrio apropriado dos mecanismos de financiamento e prestação de contas?

5. Adiante apresenta-se um resumo dos resultados dos debates realizados nas mesas-redondas.

Comentários gerais apresentados nas mesas-redondas

6. Em cada uma das mesas-redondas, os Estados membros expressaram seu reconhecimento à OMS por iniciar a discussão sobre a reforma, assinalando a necessidade no atual contexto global de saúde e especificamente levando em consideração a multiplicidade de interessados na saúde global, o papel da saúde no desenvolvimento, a governança global da saúde, a atual crise econômica global, que exige maior eficiência e melhor priorização nas áreas de trabalho da OMS. Os Estados

membros elogiaram a RSPA por incluir a discussão da reforma da OMS na agenda do 51º Conselho Diretor, considerando a necessidade de abordar as desigualdades que existem na região.

7. Os Estados membros concordaram com o apelo da Diretora da RSPA para que a região participe ativamente do debate sobre a reforma, alguns países indicaram a necessidade de apresentar comentários adicionais ou documentos de posição à OMS nas próximas semanas e outros solicitaram a oportunidade de análise adicional no nível nacional e sub-regional. Vários Estados membros, ademais, expressaram apoio específico às posições apresentadas na Consulta às Missões sobre a Reforma da OMS (15 de setembro).

8. Expressou-se a preocupação geral de que os documentos sobre a reforma da OMS carecem de detalhes suficientes e que os documentos de política apresentados para as reformas propostas precisavam ser mais elaborados. Além disso, alguns Estados membros achavam que o cronograma geral, bem como o de certas iniciativas, inclusive a avaliação independente, era impraticável e, por isso, ou o alcance da reforma ou o respectivo cronograma teria que ser ajustado.

9. Quanto ao processo de reforma, os Estados membros assinalaram que a análise devia ser ampla, incluindo discussão sobre as áreas prioritárias de trabalho da OMS, e não se limitar a questões gerenciais e financeiras ou processos burocráticos internos da OMS. É um processo que deve ser liderado pelos Estados membros de maneira iterativa e consultiva, alocando os recursos e tempo necessários para concluir o processo. As questões de governança global em saúde, o papel da OMS e a governança da OMS foram centrais nas discussões das mesas-redondas, que incluíram a participação dos interessados na agenda global de políticas de saúde pública. Os Estados membros assinalaram a importância do papel de todos os interessados no alcance dos objetivos e metas globais de saúde, e nesse sentido o exemplo da recente Reunião de Alto Nível sobre Doenças Não Transmissíveis da ONU foi citado em várias ocasiões. Todavia, os Estados membros também indicaram a necessidade de uma discussão aprofundada sobre a proposta de estabelecer um Fórum Mundial da Saúde.

Aspectos específicos a serem destacados no processo de reforma e mudança, assinalando a missão e as funções da OMS

10. Os Estados membros especificamente reafirmaram que a reforma deve basear-se nos princípios da Constituição da OMS e que a reforma deve resultar numa OMS que tenha um papel mais amplo e efetivo na saúde global, levando em consideração o mandato estipulado na sua Constituição e a sua missão básica em saúde pública. Ao reafirmar sua missão, os Estados membros consideram que parte do processo de reforma da OMS deve incluir uma análise mais detalhada e alinhamento dos órgãos diretores, fixação de prioridades e processo de tomada de decisões.

11. Os Estados membros assinalaram que, como parte do processo de reforma, a OMS deve considerar e aproveitar a ampla variedade de experiências no âmbito regional, sub-regional e nacional no desenvolvimento e implementação de estratégias de cooperação técnica, vínculos com mecanismos de integração sub-regional e estabelecimento de mecanismos de coordenação intersetorial em todos os níveis com parceiros e interessados.

Áreas programáticas prioritárias (atividades básicas), mandatos e alcance do trabalho da OMS

12. Houve um amplo consenso geral de que as áreas prioritárias propostas precisam ser mais discutidas com base numa análise mais profunda das necessidades dos Estados membros, e a atual e futura capacidade de resposta da OMS. Solicitou-se também análise adicional do papel da OMS no âmbito global, regional e nacional na preparação e implementação de estratégias de cooperação em saúde. Alguns Estados membros indicaram que as resoluções dos órgãos diretores da OMS podem ser efetivamente vinculadas e implementadas mediante planos estratégicos e agendas sub-regionais, por exemplo, mediante mecanismos de integração como Comunidade do Caribe (CARICOM), Organismo Andino de Saúde/Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CHU), Sistema de Integração Centro-Americana (SICA) e União de Nações Sul-Americanas (UNASUL).

13. Vários Estados membros indicaram a importância de focar cada área de trabalho prioritária de maneira ampla e integrada, por exemplo, ao abordar os determinantes das doenças não transmissíveis, ou na implementação do programa de trabalho em saúde pública, inovação e propriedade intelectual, cada um dos quais requer um amplo enfoque intersetorial. Os Estados membros assinalaram a importância do fortalecimento dos sistemas de saúde com base na atenção primária, reconhecendo que os sistemas de saúde avançaram consideravelmente nos últimos 60 anos e assinalando os desafios remanescentes para assegurar acesso universal e atendimento de qualidade. Alguns Estados membros também recomendaram que a OMS fortaleça seu papel na negociação de acordos globais para promover a saúde, como foi obtido com êxito na área do controle do tabaco e Regulamento Internacional de Saúde. Outros Estados membros assinalaram a oportunidade que o processo de reforma apresenta para a OMS melhorar a comunicação com os Estados membros nas áreas de trabalho essenciais.

14. Alguns Estados membros indicaram que a identificação de áreas prioritárias facilitaria a mobilização de recursos de parceiros e doadores que poderiam prontamente aderir às áreas específicas identificadas. Além disso, uma melhor priorização dentro das áreas de trabalho básicas apoiaria um enfoque programático na mobilização e alocação de recursos, afastando-se da atual tendência de financiar programas específicos preferidos pelos doadores. Isso poderia levar a uma melhora no financiamento da OMS. Os Estados membros também sublinharam a necessidade de aumentar a eficiência na utilização dos

recursos, promovendo a descentralização de recursos para os escritórios regionais e nos países em alinhamento com as prioridades regionais, sub-regionais e nacionais definidas.

Liderança e autoridade da OMS (Governança)

15. Os Estados membros concordaram com as duas dimensões de governança destacadas pelo processo de reforma da OMS: governança global da saúde e governança interna da OMS. O fortalecimento da governança interna permitirá que a OMS desempenhe um papel mais decisivo e efetivo na condução da governança global da saúde.

16. Nesse sentido, os Estados membros defenderam a otimização do uso da estrutura dos órgãos diretores da OMS, começando com o Comitê de Programa, Orçamento e Administração. Um passo importante para obter isso foi dar mais poder ao processo decisório da Diretoria Executiva (DE), permitindo uma agenda menor e mais estratégica na Assembleia Mundial da Saúde. Atualmente, os papéis distintos da DE e da Assembleia Mundial da Saúde (WHA) estão confundidos, sendo que a DE geralmente se torna uma mini-WHA. É preciso esclarecer os termos de referência das estruturas dos órgãos diretores para abordar aspectos como a sequência das reuniões, participação ativa dos Estados membros e equilíbrio da representação e participação. Isso possibilitará distinguir questões estratégicas, técnicas e gerenciais das questões relativas a governança. A preparação prévia dos membros da DE foi considerada crucial para o seu desempenho. Assinalou-se que a Diretora-Geral reiterou a necessidade de reduzir o número de temas apresentados à WHA. Além disso, nem todos os debates necessariamente precisam concluir com uma resolução. Os Estados membros também recomendaram a determinação dos custos de todos os itens incluídos em resoluções.

17. A proposta de estabelecimento de um Fórum Mundial da Saúde (WHF) provocou muitos comentários dos Estados membros. Eles concordaram com esse fórum, desde que se mantenham a soberania e poder decisório dos países.

18. Alguns Estados membros reconheceram a importância de um mecanismo que facilite o envolvimento de múltiplos interessados para abordar efetivamente os atuais desafios de saúde. O WHF poderia ser usado como fórum de debate sobre importantes questões globais que antes eram discutidas na WHA/DE. Contudo, o conceito e os princípios subjacentes ao Fórum Mundial da Saúde precisam ser mais refinados.

19. Sugeriu-se também explorar outros meios de envolver múltiplos interessados na saúde global. O recente processo de participação de interessados para abordar as doenças não transmissíveis, em particular o Fórum realizado em Moscou (2011), oferece um exemplo. Os Estados membros também assinalaram que a liderança deve ser assumida no nível governamental e que um fórum de múltiplos interessados talvez não contribua para

a solução de questões que exigem ação dos próprios Estados membros – um aspecto que não foi apropriadamente abordado nos documentos apresentados.

20. Os Estados membros expressaram preocupação com a maneira como o proposto Fórum manteria a supremacia das decisões dos Estados membros na WHA, e os vínculos com os atuais mecanismos de governança na OMS e no sistema da ONU em geral. Questionou-se sua influência no processo decisório usual e o processo de definição dos mandatos globais, se for o caso. Nesse tocante, os Estados membros alertaram para as assimetrias nas discussões entre países doadores e beneficiários. O mesmo se aplica à participação da indústria e seus fortes lobbies. Os Estados membros expressaram preocupação acerca das relações da OMS com o setor privado e possíveis conflitos de interesses. Finalmente, solicitou-se definição adicional da maneira em que o Fórum se tornaria operacional nos três níveis da Organização.

21. Os Estados membros solicitaram uma análise cuidadosa das parcerias, citando numerosos casos de parceria que nasceram na OMS, mas agora estavam desengajadas e duplicavam seu trabalho, fragmentando o uso de recursos limitados. Essas parcerias não beneficiam todos os países da OMS. Sugeriu-se um debate entre os Estados membros sobre o propósito e relevância do estabelecimento de parcerias globais. Assinalou-se que alguns desses parceiros não mais buscavam orientação da OMS, nem obedeciam às suas regras. É preciso um conjunto mais forte de instrumentos para assegurar que as parcerias com a OMS funcionem de maneira congruente com as necessidades e prioridades dos Estados membros, beneficiando todos os Estados membros.

22. Os Estados membros enfatizaram a importância de definir o novo papel de liderança que a Organização (tanto a OPAS quanto a OMS) terá na esfera da saúde global, que inclui muitos novos atores e outros importantes setores com impacto na saúde. Isso também exigirá fortes planos de recursos humanos e comunicação.

23. A liderança deve ser construída a partir dos Estados membros, que detêm a responsabilidade final pela fixação das prioridades da OMS. Os Estados membros aludiram à percepção de que eram verdadeiros responsáveis pelas decisões na Organização, em vez de desempenhar o papel passivo de uma caixa de ressonância.

24. O processo de reforma deve considerar cuidadosamente o papel gestor da Organização na coordenação, negociação e posicionamento com base no direito à saúde. Por exemplo, o novo papel de liderança requer que a Organização tenha a capacidade de coordenar ou negociar quando for necessário, mas também manter uma posição firme sobre questões cruciais que são inegociáveis (por exemplo, o controle do tabaco).

25. Os países identificaram como ponto crítico o fortalecimento do papel de liderança da OMS e sua autoridade para dirigir os esforços segundo os mandatos dos Estados

membros. Do mesmo modo, os delegados enfatizaram que a Organização precisa exercer maior liderança no sentido de influenciar a saúde global.

26. Os Estados membros alertaram que a OMS deve estar consciente dos riscos associados com a aceitação de um nível desproporcional de financiamento de alguns parceiros. Alertaram que os grandes parceiros de financiamento não devem ditar as políticas e normas da Organização por meio do financiamento. Enfatizaram que as contribuições financeiras dos países às iniciativas globais de saúde e estruturas de prestação de contas precisam estar alinhadas com as prioridades de política e, idealmente, ser canalizadas sob a autoridade decisória da WHA. Um aspecto essencial da melhoria da governança era levar em conta a consecução dos objetivos dos planos nacionais de saúde, articulados com prioridades sub-regionais e regionais.

Gestão baseada em resultados, financiamento e prestação de contas

27. Os Estados membros assinalaram os desafios da OMS para melhorar a transparência e prestação de contas. Recomendaram que a Organização priorize as necessidades e interesses dos Estados membros, especialmente ao lidar com grandes doadores internacionais e multilaterais, que às vezes impõem rígidos planos e programas, deixando aos Estados membros pouca flexibilidade para alocar recursos eficientemente segundo contextos específicos.

28. Os Estados membros expressaram preocupação com o fato de que mais de 80% dos recursos da Organização provêm de contribuições voluntárias, o que tinha sérias implicações para a governança da Organização, para abordar seus mandatos e as prioridades dos Estados membros. Os Estados membros consideram que o financiamento deve ser flexível e alinhado com as prioridades estabelecidas. É preciso revisar as regulações que governam o financiamento da Organização, inclusive os controles para assegurar o uso eficaz e eficiente dos recursos. Os critérios de alocação dos recursos entre países devem ser revistos para ir além da discussão do nível de renda e incluir a capacidade de absorção e as desigualdades no âmbito nacional.

29. Os Estados membros expressaram apoio à avaliação independente como meio de assegurar uma aferição imparcial e transparente do desempenho. Indicou-se que, para a reforma financeira, é imperativo realizar uma análise das fontes e uso dos fundos operacionais em relação aos custos totais.

Deliberações dos Estados membros

30. Em 28 de setembro, as considerações das mesas-redondas foram apresentadas em plenário pelo Relator do 51º Conselho Diretor. Em seguida, a convite do Presidente do Conselho Diretor, os Estados membros efetuaram as seguintes deliberações.

31. Os Estados membros expressaram gratidão pela oportunidade de discutir as questões no Conselho Diretor, especificamente através de mesas-redondas, indicando que, em sua maior parte, o relatório resumido expressa a diversidade de opiniões. Assinalaram a importância do processo para a OMS e seus Estados membros, afirmando que representava uma oportunidade rara de reforma e participação efetiva dos Estados membros no processo de reforma. Além disso, dada a complexidade das organizações multilaterais como a OMS, o processo oferece aos Estados membros a oportunidade de participar na revisão e reforma das plataformas e mecanismos de governança existentes, priorização das funções essenciais e desenvolvimento de processos de trabalho de maneira a responder adequadamente às necessidades e problemas de saúde dos países.

32. Vários Estados membros assinalaram que já haviam ocorrido importantes reformas na Região das Américas, especificamente “a OPAS no século 21”, na qual a OPAS efetuou uma reforma institucional com base nos desafios chave de saúde identificados pelos Estados membros e por meio de um processo transparente e participativo. Reconhecendo a importância desse processo para a reforma da OMS, os Estados membros solicitaram que a Diretora da RSPA incluísse um resumo do documento de referência no relatório dessa consulta regional (veja o Anexo).

33. Os Estados membros solicitaram que a OMS examinasse as seis áreas de trabalho propostas para determinar se responderiam de maneira a abordar as atuais necessidades dos sistemas de saúde. A próxima Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde, a ser realizada de 19 a 21 de outubro de 2011, destacará a multiplicidade e complexidade dos fatores que impactam a saúde, que precisarão ser considerados ao identificar o real valor agregado da OMS para os Estados membros. O acesso universal à saúde, inclusão social, conhecimento e transferência de tecnologia e o desenvolvimento de tecnologia da saúde foram identificados como questões essenciais pelos Estados membros que exigiriam consideração específica no processo de reforma da OMS para ação global e regional no contexto da cooperação sul-sul.

34. Os Estados membros indicaram que a OMS não é uma organização financeira, mas uma agência especializada em cooperação técnica internacional em saúde. Como tal, devia assumir a liderança do setor da saúde, não se transformando numa série de programas técnicos em saúde, mas formando consenso em torno de objetivos de saúde e integrando a política sanitária com os múltiplos interessados que progressivamente deslocaram a OMS em seu papel normativo e função de coordenação.

35. Os países membros da UNASUL salientaram a necessidade da OMS de facilitar o reconhecimento e incorporação gradual dos mecanismos de integração regional e sub-regional. Esses mecanismos representam alternativas complementares para atender as necessidades de saúde dos países, bem como uma oportunidade de fortalecer as relações entre a OMS e as regiões e entre regiões e países.

36. Os Estados membros concordaram quanto à necessidade de melhorar os vínculos entre a Diretoria Executiva e a Assembleia Mundial da Saúde, com reuniões dos comitês regionais, e revisar o calendário de reuniões dos Órgãos Diretores da OMS. Neste sentido, será necessário assegurar que o papel de cada um seja claramente definido e complemente um ao outro de modo que a Organização possa elaborar programas de trabalho eficazes em função do custo.

37. Solicitou-se uma análise da governança da OMS do ponto de vista das resoluções adotadas pela Assembleia Mundial da Saúde, abordando aparentes distorções criadas devido ao impacto das contribuições voluntárias destinadas a objetivos específicos. Alguns Estados membros reiteraram a importância de revisar a estrutura de financiamento da OMS e examinar os fluxos de fundos voluntários e ordinários, enquanto outros Estados membros indicaram que os fundos voluntários de doadores representam uma importante oportunidade para a Organização; assinalou-se que os doadores estão trabalhando juntos para alinhar os recursos com as prioridades da Organização.

38. O Fórum Mundial da Saúde foi considerado nas deliberações dos Estados membros, sendo que alguns países expressaram acordo em princípio, mas a maioria indicou a necessidade de mais debates, tendo em vista as reservas e preocupações expressadas, particularmente no tocante ao objetivo geral do Fórum, os interessados que dele participariam e os vínculos com a governança e o processo decisório da OMS.

39. Quanto à reforma gerencial, os Estados membros assinalaram a necessidade de melhorar os vínculos entre os diferentes componentes da reforma proposta nos documentos de referência e processos gerenciais. Os países indicaram a necessidade de revisar os fluxos de trabalho dos escritórios nos países, escritórios regionais e na sede da OMS para otimizar os processos e evitar a duplicação de esforços. Serão necessários novos instrumentos para fortalecer a cooperação entre países em diferentes regiões da OMS, facilitar a cooperação sul-sul e melhorar o fortalecimento da capacidade dos países em nível regional, importantes elementos para reforçar a autossuficiência e obter um desenvolvimento sustentável.

40. A avaliação externa da OMS foi considerada nas deliberações; indicou-se sua importância e destacou-se que o processo devia envolver a participação ativa de todos os Estados membros, não só dos peritos identificados pela OMS. Sugeriu-se que a OMS deve esperar até a conclusão do processo de reforma para lançar a avaliação externa, que o relatório dessa avaliação seja apresentado à Assembleia Mundial da Saúde (e não só à

Diretoria Executiva), quando todos os Estados membros estarão presentes, e que a OMS facilite o apoio administrativo independente para o processo de avaliação externa.

41. Finalmente, os Estados membros solicitaram que a OMS facilite um processo orientado pelos Estados membros, no qual os países tenham mais oportunidades de discutir plenamente as reformas com base na colaboração regional. Os países indicaram que a reforma deve ser efetuada durante um período suficiente e o processo não deve ser apressado, dada a importância dos resultados para a Organização. Alguns Estados membros se comprometeram a participar ativamente da reunião especial da Diretoria Executiva sobre essa questão em novembro, e o México, como membro da Diretoria Executiva da OMS, declarou sua disposição de levar os resultados da consulta regional para a reunião da Diretoria Executiva.

Palavras finais da Diretora-Geral da OMS, Dra. Margaret Chan, e da Diretora Regional do Escritório Regional da OMS para as Américas, Dra. Mirta Roses Periago

42. Ao apresentar suas observações finais, a Diretora-Geral, Dra. Margaret Chan, reconheceu as contribuições dos Estados membros ao processo, bem como a solicitação de mais detalhes no futuro. Ela assinalou que a OMS precisava mostrar a interconexão entre os diferentes componentes da reforma, entre os três documentos de referência e a proposta de reforma gerencial. A Dra. Chan informou ao Conselho Diretor que, antes da reunião especial da Diretoria Executiva em novembro, a OMS apresentaria um documento consolidando os vários componentes e demonstrando os vínculos entre a governança interna da OMS e a governança global de saúde, e o papel da OMS na coordenação e negociação da saúde global.

43. A Dra. Chan indicou que a OMS precisava ser cuidadosa para não tomar decisões estratégicas apressadas sobre algumas questões críticas que teriam um impacto de longo prazo. Ao mesmo tempo, algumas reformas, especialmente a gerencial, podiam ser impulsionadas para melhorar a transparência e prestação de contas aos Estados membros. Será necessário separar as discussões sobre questões estratégicas que precisam do aporte dos Estados membros dos aspectos gerenciais para melhorar a eficiência e transparência, particularmente na avaliação do desempenho. Nesse tocante, a Diretora-Geral destacou a importância de assegurar a independência no processo de avaliação externa para que os Estados membros recebam informação que oriente futuras mudanças.

44. A Diretora-Geral também indicou a importância do processo de reforma da OPAS no século 21 e informou ao Conselho Diretor que ele seria revisado como parte do processo de aprendizado para a reforma da OMS.

45. A Diretora Regional do Escritório Regional da OMS para as Américas, Dra. Mirta Roses Periago, agradeceu ao Conselho Diretor por suas deliberações e assinalou a

importância de continuar o diálogo nos fóruns regionais e plataforma baseada na internet. A Dra. Roses também indicou a importância dos mecanismos de integração sub-regional para facilitar o debate tendo em vista a familiaridade dos países com a discussão de questões nesses fóruns. A Diretora informou ao Conselho Diretor que existiam outros fóruns que facilitam o intercâmbio entre partes interessadas na Região, por exemplo: o fórum da CARICOM, para facilitar a consulta com a sociedade civil, os jovens e o setor privado, organizado antes das reuniões de chefes de Estado precisamente para recolher opiniões para informar as decisões; a Secretária das Cúpulas Ibero-Americanas; e fóruns dentro da Organização dos Estados Americanos. A Dra. Roses indicou a necessidade de examinar esses fóruns, inclusive seu regulamento interno e processos, para determinar como asseguram a representação das opiniões dos interessados e ao mesmo tempo preservam a capacidade de decisão política dos países segundo a constituição do mecanismo de integração.

46. A Dra. Roses confirmou a necessidade de desenvolver novos instrumentos e plataformas de cooperação técnica que facilitem o intercâmbio e cooperação regional e entre países. A Diretora destacou a necessidade de fortalecer os vínculos entre as reuniões do Comitê Regional da OMS e a Diretoria Executiva da OMS, assegurando em particular a necessária preparação dos representantes regionais nas reuniões da Diretoria Executiva. Será necessário assegurar que a Diretoria Executiva não se torne uma mini-Assembleia Mundial da Saúde; com a redução em sua capacidade executiva, ficará menos eficiente e os países não receberão informação sobre as decisões tomadas. É importante melhorar a representação de todos os países na Diretoria Executiva ou qualquer outro grupo de trabalho ou estrutura de governança da Organização, pois os países eleitos são representantes de um universo mais amplo ou coletividade de países, e os Estados membros devem sentir que suas opiniões são bem representadas nessas estruturas. Os representantes regionais que participam dos processos normativos e discussões na Organização também precisam de preparação, pois esses processos não só afetam o nível central da Organização, mas devem atender as necessidades de todos os Estados membros.

47. A Dra. Roses confirmou que a RSPA forneceria informações adicionais sobre o processo da OPAS no século 21 para apoiar a reforma da OMS. A Dra. Roses concluiu a discussão reiterando que o que estava em questão não era a constituição e estrutura da Organização, mas os mecanismos, fluxos de trabalho, procedimentos e instrumentos, que tinham grande importância por serem processos institucionais adotadas por toda a Organização. Assim, sua modificação requer a participação de todos os níveis da Organização, desde o nacional até o global, para assegurar que os recursos alocados produzam os resultados esperados pelos Estados membros.

PROCESSO DE REFORMA DA OPAS NO SÉCULO 21

1. Em 2003, os Estados membros da OPAS criaram o Grupo de Trabalho “A OPAS no Século 21” com o objetivo de refletir sobre as atuais tendências na Região que estavam gerando novas demandas de saúde pública e novos atores da saúde pública envolvidos em cooperação técnica internacional em saúde, o que, por sua vez, estava influenciando e mudando o papel e as funções da OPAS. Inspirado pelo documento “Globalização e Saúde” apresentado ao 132º Comitê Executivo, o Governo do México propôs a formação do grupo de trabalho para explorar o futuro da Organização Pan-americana de Saúde e assegurar a capacidade da Organização de enfrentar os novos desafios do milênio. Esse grupo de trabalho encabeçou o processo de reforma institucional plurianual da Repartição Sanitária Pan-Americana. A seguir um breve panorama desse processo e seus principais marcos.

2. Em setembro de 2003, o 44º Conselho Diretor aprovou a Resolução CD44.R14 criando um grupo de trabalho (GT) composto de membros selecionados do Comitê Executivo, assim como representantes de organizações com experiência em reforma institucional/organizacional no sistema da ONU, setores público e privado e representantes de qualquer Estado membro que quisesse participar. O Comitê também concordou que os nove membros do Comitê Executivo, com apoio da Secretaria, redigiriam os termos de referência e o plano de trabalho para o grupo. Para assegurar uma representação igual de todas as sub-regiões, o Comitê Executivo indicou Argentina, Barbados, Costa Rica e Peru para o GT e escolheu o Ministro da Saúde de Barbados para coordenar o grupo.

3. Em fevereiro de 2004, o GT realizou sua primeira reunião em Roseau, Dominica, com a participação e representação de nove Estados membros além dos pertencentes ao GT, a saber, Antígua e Barbuda, Bahamas, Chile, Dominica, França, México, Estados Unidos, Uruguai e Antilhas Holandesas. Além disso, o Diretor de Governança da OMS e a ONG Associação Latino-Americana e Caribenha de Educação em Saúde Pública também participaram. Outra reunião foi realizada em Washington, D.C., em março. Em junho de 2004 o primeiro relatório de progresso do GT foi enviado. Criou-se um site para facilitar a troca de informação e tornar o processo acessível a todos os Estados Membros. Um Grupo de Consulta sobre a Política Regional de Orçamento-Programa foi criado para preparar uma análise preliminar dos recursos financeiros e intangíveis. Além disso, vários Estados membros prepararam relatórios preliminares para a consideração do grupo; os Estados Unidos executaram a análise do componente de recursos humanos; o Peru preparou um relatório preliminar sobre o caráter evolutivo das parcerias e alianças no desenvolvimento internacional da saúde pertinentes ao papel da OPAS; a Argentina preparou um relatório sobre bens regionais e globais de saúde pública no século 21 e sua relação com os mandatos da OPAS; a Costa Rica analisou várias modalidades de cooperação técnica em saúde; e Barbados examinou a governança da OPAS. A

contribuição da Secretaria para a análise preliminar foi a elaboração de um documento sobre os desafios da saúde pública nas Américas nos próximos anos. Uma terceira reunião foi realizada em San José, Costa Rica em julho de 2004. O objetivo era manter o caráter altamente participativo do processo.

4. Entre os resultados iniciais desse processo, destaca-se a identificação de temas cruciais reconhecidos como prioritários pelos Estados membros da OPAS: desafios da saúde pública para o século 21, bens de saúde pública, governança, recursos (financeiros, tecnológicos e humanos), modalidades de cooperação técnica e parcerias estratégicas. Os termos de referência e o plano de trabalho do GT foram enviados à 135ª Sessão do Comitê Executivo e aprovados pela mesma em outubro de 2004. O GT recebeu a tarefa de preparar um relatório final na forma de recomendações para a OPAS (tanto os Estados membros como a Secretaria) responder aos desafios de saúde pública do século 21 nas Américas e melhor contribuir aos objetivos indicados na Declaração do Milênio das Nações Unidas, assegurando alinhamento e coesão com o sistema da ONU. O relatório final foi enviado ao Conselho Diretor da OPAS em setembro de 2005.

5. Em fevereiro de 2005 uma quinta reunião foi realizada na Sede da OPAS em Washington, D.C. Os próximos passos do GT em 2005 incluíram a preparação de um relatório de progresso sobre suas atividades a ser enviado ao Subcomitê de Planejamento e Programação em março de 2005, uma atualização para os Estados membros durante a Assembléia Mundial de Saúde em maio de 2005 e um relatório final para o Comitê Executivo em junho e o Conselho Diretor em setembro do mesmo ano.

6. Em junho de 2005, o relatório final do GT foi enviado para a 136ª Sessão do Comitê Executivo. O GT realizou seis reuniões e identificou os principais desafios de saúde pública na Região, assim como o papel da cooperação internacional em seu enfrentamento. Os membros e participantes do GT dividiram os temas identificados e prepararam documentos como insumos para esse relatório. O relatório incluiu sete seções: introdução, uma descrição dos desafios estratégicos de saúde pública nas Américas, cooperação internacional em saúde e o papel da OPAS, governança da OPAS, recursos financeiros e humanos da OPAS, abordagens e estratégias da cooperação técnica e, na seção final, as recomendações do GT sobre a OPAS no século 21.

7. Simultaneamente, a Secretaria preparou e apresentou o documento “Atualização sobre o processo de mudança institucional dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana” para o Comitê Executivo. O documento informava sobre os esforços internos paralelos e complementares de fortalecimento institucional em andamento desde 2003 dentro da Secretaria como parte da Iniciativa do Mapa da Organização.¹ Esse documento

¹ O Mapa da Transformação Institucional consistia de 11 iniciativas: Revisão Organizacional da Unidade de Apoio aos Países, Cooperação Focada nos Países, Planos Regionais de Saúde Pública, Fórum Regional, Implementação da Gestão do Conhecimento, Aprendizado e Desenvolvimento de Liderança,

era um relatório sobre o progresso feito na mudança institucional durante 2004-2005 e introduziu marcos de monitoramento e resultados esperados do processo de mudança no período 2005-2007, incluindo a iniciativa do Mapa da OPAS para Transformação Institucional.

8. A 136ª Sessão do Comitê Executivo, por meio da Decisão CE136(D3), solicitou ainda que a Secretaria apresentasse à 137ª Sessão do Comitê Executivo uma proposta sobre o processo de simplificação dos mecanismos de governança da Organização, particularmente com relação ao seguinte: (a) reforma e simplificação dos Subcomitês; (b) o processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana; (c) melhora e fortalecimento das regras e procedimentos dos Órgãos Diretores, levando em conta as recomendações feitas no relatório do GT sobre a OPAS no século 21, as deliberações do Subcomitê de Planejamento e Programação, as deliberações e recomendações do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento e as da 136ª Sessão do Comitê Executivo.

9. Em setembro de 2005, o relatório final do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no século 21 foi enviado ao 46º Conselho Diretor. O relatório incluiu recomendações nas seguintes áreas: bens de saúde pública, ciência, tecnologia, pesquisa e suprimentos estratégicos; desenvolvimento de associações e parcerias e o papel da OPAS; modalidades de cooperação técnica em saúde; governança; e recursos humanos.

10. Em junho de 2006, a pedido da 136ª Sessão do Comitê Executivo, um relatório do Grupo de Trabalho sobre Racionalização dos Mecanismos de Governança da OPAS foi enviado à 138ª Sessão do Comitê Executivo. Apresentaram-se informação sobre as seguintes questões: processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana; melhoramento do Regulamento Interno do Conselho Diretor; eliminação do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento; estabelecimento do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração.

11. Em setembro de 2006, durante o 47º Conselho Diretor, outra atualização foi feita pela Secretaria com relação ao processo de fortalecimento institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana. Assim como em reuniões anteriores dos Órgãos Diretores, o documento constituía um relatório sobre os processos internos que estavam acompanhando os processos dos Órgãos Diretores para fortalecimento institucional da Secretaria. O documento refletia o compromisso da Repartição de implementar o Plano Estratégico 2003-2007 e incluiu as recomendações do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no século 21, os relatórios dos auditores internos e externos e o relatório da Unidade de

Estratégia de Mobilização de Recursos, Normas de Responsabilidade e Transparência, Estratégia de Recursos Humanos, Comunicação Interna e Comunicação Externa. Mais de 175 funcionários participaram dessas iniciativas.

Inspeção Conjunta. O 47º Conselho Diretor também emitiu uma resolução sobre o melhoramento do Regulamento Interno do Conselho Diretor.

12. O quadro em anexo oferece informação mais detalhada sobre o processo altamente participativo, construtivo e orientado pelos Estados membros que foi executado e inclui links para os vários documentos e resoluções associadas à transformação da Organização Pan-Americana de Saúde. Conforme se pode observar, a transformação não aconteceu da noite para o dia, mas envolveu um grande volume de trabalho, discussão e interação entre os Estados membros e a Secretaria.

Panorama Cronológico do Processo de Reforma Institucional da OPAS no Século 21

Em 2003, os Estados membros da OPAS decidiram criar o grupo de trabalho “OPAS no século 21” com o objetivo de considerar as tendências atuais na Região que estavam gerando novas demandas de saúde pública e novos atores de saúde pública na cooperação técnica internacional em saúde, que por sua vez estavam influenciando e mudando o papel e a função da OPAS. O processo dos órgãos diretores que acompanhou essa reforma está detalhado nos seguintes documentos:

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores			
DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
23-27 Jun 2003	132ª Sessão do Comitê Executivo	Documento “Globalização e Saúde” apresentado ao Comitê Executivo, que inspirou o Governo do México a propor a criação de um grupo de trabalho para discutir o futuro da OPAS.	Documento CE132/15 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce132-15-p.pdf
		Discussões do Comitê Executivo	Documento CE132/FR – p. 7 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce132-fr-e.pdf
22-26 Set 2003	44º Conselho Diretor/ 55ª Sessão do Comitê Regional	O Governo do México, através do Documento CD44/6, <i>Uma OPAS para o século 21</i> , propõe a formação de um grupo de trabalho para explorar o futuro da Organização Pan-Americana da Saúde e assegurar a capacidade da Organização para enfrentar os novos desafios do milênio.	Documento CD44/6 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd44-06-e.pdf
		Resolução do 44º Conselho Diretor estabelece um grupo de trabalho composto de membros selecionados do Comitê Executivo; representantes de organizações com experiência na área de reforma institucional e/ou organizacional no sistema da ONU e no setor público/privado; e representantes de Estados membros que desejam participar, assegurando distribuição igual entre sub-regiões.	Resolução CD44.R14 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd44-r14-p.pdf
		Discussões do 44º Conselho Diretor	Resolução CD44/SR/6 http://www.paho.org/english/gov/cd/cd44-sr6.pdf
26 Set 2003	133ª Sessão do Comitê Executivo	O Comitê Executivo tomou a decisão de estabelecer um grupo de trabalho para revisar a situação da OPAS no século 21. O Comitê designou Argentina, Barbados, Costa Rica e Peru para representá-lo no grupo de trabalho. O Comitê também decidiu que os nove membros do Comitê Executivo, com apoio da Secretaria, prepararão os termos de referência e plano de trabalho do grupo.	Documento CE133/FR, Rev. 1; p. 12 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce133-fr-p.pdf

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores			
DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
24-26 Mar 2004	38ª Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação do Comitê Executivo	Primeira reunião do grupo de trabalho em Roseau, Dominica, 26-27 de fevereiro de 2004. Outros Estados membros representados na reunião.	Documento SPP38/FR, pg. 51 http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp38-fr-e.pdf
21-25 Jun 2004	134ª Sessão do Comitê Executivo	<p>Primeiro relatório de progresso submetido após duas reuniões no início de 2004. Abriu-se um site para facilitar o intercâmbio de informação, acessível a todos os Estados membros que queiram participar. Grupo Consultor sobre Política Regional de Orçamento-Programa designado para preparar análise preliminar dos recursos financeiros e intangíveis; EUA se oferecem para analisar o componente de recursos humanos (Anexo I do relatório).</p> <p>Quatro países prepararam análise preliminar dos termos de referência (Anexo II):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caráter evolutivo das parcerias e alianças no desenvolvimento sanitário internacional pertinentes para a função da OPAS (Peru); • Bens de saúde pública regionais e mundiais no século 21 e sua relação com o mandato da OPAS (Argentina); • Modalidades de cooperação técnica em saúde (Costa Rica); • Governança da OPAS (Barbados). <p>Primeira versão de Desafios de Saúde Pública nas Américas nos próximos anos apresentada como Anexo III.</p>	<p>Documento CE134/6 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce134-06-p.pdf</p> <p>Adendo CE134/6, Add. I http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce134-06a-p.pdf</p>
		Discussão do Comitê Executivo	Documento CE134/FR – p. 8-15 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce134-fr-p.pdf
27 Set-1 Out 2004	45º Conselho Diretor/ 56ª Sessão do Comitê Regional	Relatório de progresso do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21 – processo ainda em fase de revisão, com intercâmbio de opiniões entre os atores. Comentários feitos sublinham a necessidade de definir melhor certos conceitos e definições, sustentar melhor as opiniões ou recomendações e ampliar a análise de algumas questões.	Documento CD45/18 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD45-18-p.pdf
		Análises preliminares mencionadas em CD45/18 são apresentadas para	Documento CD45/INF/4

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores

DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
		informação do 45º Conselho Diretor.	http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd45index-p.htm
1 Out 2004	135ª Sessão do Comitê Executivo	<p>Grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21: Termos de referência e plano de trabalho</p> <p>O grupo de trabalho deve preparar um relatório final na forma de recomendações de política sobre a resposta da OPAS (Estados membros e Secretaria) aos principais desafios de saúde das Américas no início do século 21 e sua contribuição aos objetivos formulados pelas Nações Unidas na Declaração do Milênio. O relatório final seria apresentado ao Conselho Diretor da OPAS em setembro de 2005.</p>	<p>Documento CE135/6</p> <p>http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce135-06-p.pdf</p>
16-18 Mar 2005	39ª Sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação do Comitê Executivo	<p>Relatório do grupo de trabalho apresentado ao Subcomitê de Planejamento e Programação do Comitê Executivo. 5ª reunião do grupo realizada em fevereiro de 2005 na sede da OPAS em Washington DC.</p> <p>Os próximos passos do grupo de trabalho em 2005 incluem apresentação de um relatório de progresso sobre suas atividades ao Subcomitê de Planejamento e Programação em março de 2005, atualização aos Estados membros durante a Assembléia Mundial da Saúde em maio de 2005 e um relatório final às próximas reuniões do Comitê Executivo e Conselho Diretor. Anexo 1 (do Doc. SPP39/7) indica com mais detalhes os marcos para o grupo de trabalho nos próximos meses.</p> <p>O documento consolidado sobre as discussões do grupo de trabalho até 18 de fevereiro de 2005 encontra-se no Anexo 2 (do Doc. SPP39/7). Esse documento resume as contribuições do grupo de trabalho.</p>	<p>Documento SPP39/7</p> <p>http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp39-07-e.pdf</p> <p>Adendo SPP39/7, Add. I</p> <p>http://www.paho.org/english/gov/ce/spp/spp39-07a-e.pdf</p>
20-24 Jun 2005	136ª Sessão do Comitê Executivo	<p>Relatório do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21 apresentado ao Comitê Executivo.</p> <p>O grupo de trabalho realizou seis reuniões e identificou os principais desafios de saúde pública na Região, bem como o papel da cooperação internacional em seu enfrentamento. Os membros do grupo de trabalho e participantes dividiram os temas identificados e prepararam documentos como insumos para este relatório.</p>	<p>Documento CE136/5</p> <p>http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce136-05-p.pdf</p> <p>Adendo CE136/5, Add.</p> <p>http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136-05a-e.pdf</p>

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores			
DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
		<p>Este documento, que o grupo de trabalho submeteu ao Comitê Executivo, é o relatório final, o produto das deliberações e acordos registrados no grupo de trabalho. O relatório tem sete seções: introdução, uma descrição dos desafios estratégicos de saúde pública nas Américas, cooperação internacional em saúde e papel da OPAS, governança da OPAS, recursos financeiros e humanos da OPAS, enfoques e estratégias de cooperação técnica e, na seção final, as recomendações do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21.</p>	
		<p>O Comitê Executivo decide: Solicitar que a Secretaria apresente uma proposta à 137ª Sessão do Comitê Executivo sobre o processo de racionalização dos mecanismos de governança da Organização, particularmente no tocante a: (a) reforma e simplificação dos Subcomitês; (b) processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana; (c) melhora e fortalecimento das regras e procedimentos dos órgãos diretores, levando em conta as recomendações feitas no relatório do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21, as deliberações do Subcomitê de Planejamento e Programação, as deliberações e recomendações do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento e as da 136ª Sessão do Comitê Executivo.</p>	<p>Documento Decisões da 136ª Sessão do Comitê Executivo http://www.paho.org/english/gov/ce/ce136.d1-3-e.pdf</p>
		<p>Documento “Atualização sobre o processo de mudança institucional dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana” apresentado ao 136º Comitê Executivo a título informativo. Contém um relatório sobre o progresso das mudanças institucionais implantadas durante 2004-2005 e introduz marcos de monitoramento e resultados esperados do processo de reforma no período 2005-2007.</p> <p>Este documento apresenta ao Comitê Executivo o mapa da transformação institucional da OPAS, informando sobre os esforços internos paralelos e complementares de fortalecimento institucional em andamento desde 2003.</p>	<p>Documento CE136/14 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce136-14-p.pdf</p>
		<p>Discussões do Comitê Executivo</p>	<p>Documento CE136/FR – p. 18-22 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce136-fr-p.pdf</p>

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores

DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
26-30 Set 2005	46º Conselho Diretor/ 57ª Sessão do Comitê Regional	<p>Relatório final do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21 apresentado ao Comitê Executivo.</p> <p>O relatório inclui recomendações nas seguintes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bens de saúde pública • Ciência, tecnologia, pesquisa e suprimentos estratégicos • Desenvolvimento de associações e parcerias e o papel da OPAS • Modalidades de cooperação técnica em saúde • Governança • Recursos Humanos <p>Para obter informações mais detalhadas sobre essas recomendações, veja a pág. 24 do relatório.</p>	<p>Documento CD46/29</p> <p>http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD46-29-p.pdf</p>
		<p>Resolução CD46.R2 sobre fortalecimento institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana</p> <p>Decisões:</p> <p>2. Tomar conhecimento do Relatório do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI e de suas recomendações.</p> <p>3. Louvar a Diretora pelas mudanças institucionais executadas, até o momento, dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana.</p> <p>6. Solicitar à Diretora que:</p> <p>(a) ponha em prática as recomendações do Auditor Interno;</p> <p>(b) complete a execução das recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo, em particular as que se centram nos sistemas de processamento de queixas e nos recursos humanos; e</p> <p>(c) ao preparar o próximo Plano Estratégico para o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana, leve em consideração os resultados do relatório e das recomendações do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI, as mudanças institucionais dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana e as recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo.</p>	<p>Resolução CD46.R2</p> <p>http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD46.r2-p.pdf</p>
19-23 Jun 2006	138ª Sessão do Comitê Executivo	Relatório do grupo de trabalho sobre racionalização dos mecanismos de governança da OPAS	<p>Documento CE138/5 (Port.)</p> <p>http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138-05-p.pdf</p>

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores			
DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
			Adendo (notas resumidas): CE138/5, Add. http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138-05a-p.pdf
		<i>Resolução CE138.R20</i> Relatório do grupo de trabalho sobre racionalização dos mecanismos de governança da OPAS: Processo para eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana	Resolução CE138.R20 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138.r20-p.pdf
		<i>Resolução CE138.R22</i> Relatório do grupo de trabalho sobre racionalização dos mecanismos de governança da OPAS: Melhoramento do Regulamento Interno do Conselho Diretor	Resolução CE138.R22 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138.r22-p.pdf
		<i>Resolução CE138.R13</i> Relatório do grupo de trabalho sobre racionalização dos mecanismos de governança da OPAS: <i>Eliminação do Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento</i>	Resolução CE138.R13 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138.r13-p.pdf
		<i>Resolução CE138.R12</i> Relatório do grupo de trabalho sobre racionalização dos mecanismos de governança da OPAS: <i>Estabelecimento do Subcomitê de Programa, Orçamento e Administração</i>	Resolução CE138.R12 http://www.paho.org/portuguese/gov/ce/ce138.r12-p.pdf
25-29 Set 2006	47º Conselho Diretor/ 58ª Sessão do Comitê Regional	Atualização sobre o processo de mudança institucional dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana Em consideração da Resolução CD46.R2, este documento apresenta um relatório sobre o processo de fortalecimento institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana, inclusive o progresso feito nas iniciativas e a reforma institucional empreendida pela Secretaria. O trabalho reflete o compromisso da Repartição com a implementação do Plano Estratégico da Repartição Sanitária Pan-Americana para o período 2003-2007 e incorpora as recomendações do grupo de trabalho sobre a OPAS no século 21, relatórios dos auditores internos e externos e relatório da Unidade de Inspeção Conjunta.	Documento CD47/33 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD47-33-p.pdf

OPAS no século 21 – Processo dos órgãos diretores

DATA	ÓRGÃO DIRETOR E SESSÃO	PROGRESSO	DOCUMENTOS E LINKS RELEVANTES
		Resolução <i>CD47.R4</i> Processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana	Resolução CD47.R4 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD47.r4-p.pdf
		Resolução <i>CD47.R6</i> Melhoramento do Regulamento Interno do Conselho Diretor	Resolução CD47.R6 http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/CD47.r6-p.pdf

- - -