



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA **64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

CSP28.R10 (Port.)
ORIGINAL: INGLÊS

RESOLUÇÃO

CSP28.R10

POLÍTICA DO ORÇAMENTO DA OPAS

A 28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

Tendo reexaminado a proposta de *Política do Orçamento da OPAS* (Documento CSP28/7), que apresenta uma política orçamentária regional revista que define uma nova maneira de alocar os recursos dentro da Organização Pan-Americana da Saúde;

Observando as recomendações constantes da avaliação da atual política, formuladas pelo Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação da OPAS;

Reconhecendo que, embora os países com maiores necessidades tenham recebido um aporte de recursos durante o período de vigência da atual política, outros países sofreram reduções orçamentárias para níveis que impedem a manutenção de uma presença mínimo no país e não obstante, por espírito de solidariedade, concordaram com uma distribuição de recursos que é viável dentro de parâmetros realistas e práticos;

Consciente da necessidade de alinhar-se com o processo de reforma ora em andamento na Organização Mundial da Saúde, e de suas eventuais implicações para a Organização Pan-Americana da Saúde;

Considerando as observações formuladas pelo Comitê Executivo,

RESOLVE:

1. Agradecer ao Grupo Consultor de política orçamentária da OPAS como à Repartição Sanitária Pan-Americana por seus esforços para recomendar modificações aos

critérios e introduzir critérios novos para a alocação dos recursos do Orçamento Ordinário e das Contribuições Voluntárias, tanto nos Níveis Funcionais da OPAS como entre suas Representações nos Países.

2. Tomar nota do modelo proposto de Alocação de Orçamento de País para alocar os recursos entre os países.

3. Aprovar a nova *Política do Orçamento da OPAS*, com as seguintes ênfases:

- (a) a Alocação do Orçamento Ordinário entre os quatro Níveis Funcionais da Organização (ou seja, Nacional, Internacional, Sub-Regional e Regional) será efetuada de tal forma que, visando fortalecer a cooperação nos países, a RSPA se esforce continuamente por manter as estruturas funcionais e organizacionais ótimas mediante avaliações internas e externas, visando exercer o mais alto nível de impacto nos países, mas ainda correspondendo eficazmente aos mandatos regionais e sub-regionais coletivos;
- (b) a proporção mínima do Orçamento Ordinário para o nível nacional é fixada inicialmente em 40% do Orçamento Ordinário total, permanecendo igual à proporção atual; a distribuição entre os níveis funcionais e organizacionais continua dinâmica, permitindo ajustes do teto orçamentário ao longo do processo de planejamento, conforme necessário, com o objetivo constante de melhorar os resultados nos países;
- (c) na realocação dos recursos do Orçamento Ordinário entre os países, a alocação básica de nenhum país será reduzida em mais de 50% de sua alocação proporcional entre os países conforme aprovada no Programa e Orçamento 2012-2013; ademais, em nenhum caso a sua alocação do Orçamento Ordinário resultante será inferior ao componente computado do piso (projetado para proporcionar uma presença mínima no país, como definido na política) como parcela básica;
- (d) com relação aos países-chave (como originalmente identificados no Plano Estratégico 2003-2007 para a Repartição Sanitária Pan-Americana: Bolívia, Guiana, Haiti, Honduras e Nicarágua), a Repartição fará tudo que estiver ao seu alcance a fim de mobilizar recursos suplementares para qualquer desses países chave, de modo que a alocação líquida do total dos recursos não seja inferior ao montante total dos recursos para o biênio 2012-2013;
- (e) os objetivos para o uso da alocação variável entre países corresponderão ao mencionado no documento CSP28/7, qualquer refinamento futuro para o uso de recursos variáveis será apresentado ao Subcomitê para Programas, Orçamento e

Administração na época da apresentação do projeto de Programa e Orçamento bienal.

4. Assegurar que as alocações de países num futuro programa e orçamento da OPAS sejam orientados pelo modelo aprovado no parágrafo dispositiva 3 acima, a ser escalonado ao longo de dois biênios em consulta com os Estados Membros, para assegurar a transição mais suave possível para programas de cooperação técnica.
5. Promover na alocação dos recursos entre as categorias programáticas uma priorização compatível com os mandatos coletivos e individuais dos Estados Membros, como expresso nos documentos de planejamento estratégico da OPAS.
6. Solicitar ao Diretor que:
 - (a) aplique a nova Política do Orçamento da OPAS ao formular futuros projetos de programas e orçamentos para a consideração do Conselho Diretor ou da Conferência Sanitária Pan-Americana;
 - (b) apresente ao Conselho Diretor ou à Conferência Sanitária Pan-Americana uma avaliação intermediária da implementação da Política do Orçamento da OPAS ao fim do primeiro biênio, com o objetivo de destacar possíveis desafios e/ou fatores determinantes do seu êxito que possam ajudar a melhorar ainda mais essa política;
 - (c) apresente ao Conselho Diretor ou à Conferência Sanitária Pan-Americana uma avaliação minuciosa da Política do Orçamento da OPAS após dois biênios da sua execução, e assegure que continue correspondendo às cambiantes necessidades de saúde e que aloque recursos sistematicamente de uma forma equitativa;
 - (d) colabore com os Estados Membros para promover as modalidades mais eficazes da cooperação, bem como para:
 - (i) fortalecer a capacidade dos países que estarão recebendo mais recursos do Orçamento Ordinário, para assegurar seu uso eficaz e eficiente;
 - (ii) preste apoio aos países que estarão recebendo menos recursos do Orçamento Ordinário mediante esforços direcionados de captação de recursos voltados para fontes tanto internas como externas.

(Sexta reunião, 19 de setembro de 2012)