



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

Tema 5.1 da agenda provisória

SPBA13/INF/1
21 de fevereiro de 2019
Original: inglês

RELATÓRIO SOBRE QUESTÕES ESTRATÉGICAS ENTRE A OPAS E A OMS

Introdução

1. Durante o ciclo dos Órgãos Diretores de 2019, este relatório será apresentado pela segunda vez para a consideração dos Estados Membros. O relatório foi inicialmente solicitado em 2017 na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, na discussão do tema 8.1 da agenda, *Atualização sobre a reforma da OMS*. O primeiro relatório sobre as questões estratégicas da OPAS-OMS foi apresentado ao 162ª Sessão do Comitê Executivo em 2018, abordando os temas *a) governança; b) programa, orçamento e administração; e c) iniciativas técnicas selecionadas*.

2. Este segundo relatório apresenta uma atualização das questões relevantes à relação da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) com a Organização Mundial da Saúde (OMS) para o período de agosto de 2018 a janeiro de 2019. O documento aborda três amplas áreas: *a) governança, inclusive a agenda de transformação da OMS e a reforma das Nações Unidas (ONU); b) planejamento estratégico e orçamento por programas; e c) iniciativas técnicas selecionadas, inclusive a colaboração para a cobertura universal de saúde*. Quando um tema estiver sendo abordado com mais detalhes em outro item da agenda, será feita referência ao documento relevante.

Governança

Agenda de transformação da OMS

3. Em janeiro de 2019, foram apresentados na 144ª Sessão do Conselho Executivo da OMS vários documentos associados ao item 7.1 da agenda sobre processos de reforma da OMS, inclusive a agenda de transformação e a implementação da reforma do sistema de desenvolvimento das Nações Unidas (documentos EB144/31, EB144/32, EB144/33,

EB144/33 Add.1, EB144/34, EB144/34 Add.1 e EB144/INF./4).¹ Diversos destes documentos se referem a regras e procedimentos referentes aos processos dos órgãos diretores da OMS e não são de relevância direta para a OPAS. O documento principal (documento EB144/31) fornece o contexto geral para a agenda de transformação e vincula os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a reforma da OMS e a agenda de transformação em um esquema coerente para a mudança. O parágrafo 4 do documento define as principais linhas de ação para o Secretaria da OMS, as quais encontram-se parafraseadas a seguir: *a*) esclarecimento da função da OMS na consecução dos ODS; *b*) reformulação e harmonização dos processos que perpassam os principais escritórios; *c*) posicionamento dos efeitos nos países no centro do trabalho da OMS nos três níveis (Sede, Região, e país); *d*) aprimoramento da cultura, do alinhamento organizacional e da capacidade dos recursos humanos da OMS; e *e*) adoção de uma nova abordagem para as comunicações e a captação de recursos.

4. O modelo operacional da OMS (estrutura) está sendo ajustado para a implementação do novo 13º Programa Geral de Trabalho (PGT-13) (*1*), que enfoca especialmente o impacto no âmbito nacional a fim de assegurar a presença sustentável da OMS no país. São quatro os princípios centrais: *a*) as prioridades estratégicas do PGT-13 e as metas dos “três bilhões” devem conduzir o trabalho da OMS; *b*) os processos técnicos, de relações externas e organizacionais/administrativos devem ser conduzidos de maneira coerente; *c*) o modelo operacional deve estar alinhado nos sete grandes escritórios e nos três níveis da OMS; e *d*) a eficácia e a eficiência devem ser asseguradas através dos três níveis e no âmbito de cada um deles.

5. A OMS ainda está desenvolvendo maneiras de estabelecer vínculos claros entre os três níveis para cada prioridade estratégica, assim como de vincular os processos técnicos, de relações externas e organizacionais da OMS. Espera-se em breve uma decisão a respeito de uma nova estrutura que possibilite um melhor alinhamento entre a Sede e os escritórios regionais, com vistas à implementação do PGT-13 em todos os grandes escritórios e nos três níveis da OMS. Além disso, espera-se até o final de março de 2019 a finalização da política de mobilidade da OMS e do estabelecimento de planos de implementação e metas de desempenho para cada um dos novos processos reformulados.

6. Muitos dos elementos acima podem implicar ajustes para a Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA). Ao mesmo tempo, a RSPA já realizou vários aprimoramentos organizacionais – começando com a OPAS no século XXI, em 2004, e continuando com a implementação do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS, por sua sigla em inglês), além de outros recentes – que abordaram diversas áreas prioritárias da reforma da OMS. Quaisquer mudanças consideradas para o alinhamento com a OMS levarão em conta as estruturas vigentes da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 e o novo Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025.

¹ Todos os documentos discutidos na 144ª Reunião do Conselho Executivo da OMS estão disponíveis em espanhol em: http://apps.who.int/gb/s/s_eb144.html.

7. Devido à natureza ainda indeterminada de muitas mudanças concretas esperadas com a transformação da OMS, a RSPA está aguardando para fazer uma avaliação dos elementos específicos da transformação que podem e devem ser adotadas na Região. Este relatório proporcionará uma plataforma para prestar informações a respeito dos avanços.

A reforma das Nações Unidas da perspectiva da OMS e da OPAS

8. Como um organismo especializado das Nações Unidas, a OMS adotou três aspectos fundamentais de sua reforma: *a)* promoção de causa de alto nível e enfoque integrado para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados à saúde; *b)* planejamento e realização de atividades no nível nacional; e *c)* comunicações e captação de recursos conjuntas. A reforma das Nações Unidas tem implicações importantes para a gestão e a governança da OMS, em particular no tocante à estrutura de governança do organismo e à prestação de contas dos representantes da OMS com relação ao Coordenador Residente da ONU no âmbito nacional. A reforma das Nações Unidas tem também repercussões financeiras para a OMS, como *a)* a duplicação de sua contribuição no compartilhamento de custos do sistema de Coordenador Residente; *b)* uma taxa de coordenação de 1% calculada sobre as contribuições voluntárias especificamente destinadas recebidas pela OMS; *c)* possíveis operações organizacionais e/ou locais comuns com as Nações Unidas; *d)* a harmonização das taxas e políticas de recuperação de custos da OMS com as das Nações Unidas; e *e)* uma proposta de alocar pelo menos 15% do financiamento para o desenvolvimento não básico da OMS às atividades conjuntas com as Nações Unidas.

9. Na posição de Escritório Regional da OMS para as Américas (AMRO), a RSPA apoiará a implementação da reforma das Nações Unidas por parte da OMS, ao mesmo tempo salvaguardando sua própria condição constitucional de organismo especializado para a saúde do Sistema Interamericano. A OPAS continuará, portanto, implementando de maneira independente seus mandatos específicos em toda a Região, conforme determinado por seus Estados Membros, trabalhando diretamente com os ministérios da saúde e outros ministérios na realização de suas atividades de cooperação técnica nos países, paralelamente ao sistema das Nações Unidas. O pessoal da OPAS no âmbito nacional continuará a estar subordinado exclusivamente ao Diretor da OPAS. A OPAS “prestará contas” ao Coordenador Residente das Nações Unidas fornecendo informações sobre suas atividades técnicas executadas como AMRO no âmbito nacional. As operações organizacionais e os locais comuns com as Nações Unidas serão avaliadas pela OPAS quando necessário, caso a caso.

10. Como o financiamento do sistema de Coordenador Residente é um compromisso das Nações Unidas, as contribuições voluntárias da OMS estarão sujeitas à taxa de coordenação de 1% que subsidia o financiamento da reforma da ONU. Isso inclui qualquer contribuição voluntária da OMS que seja direcionada ao AMRO. Entretanto, as contribuições voluntárias recebidas diretamente pela OPAS (uma entidade que não é parte integrante da ONU) não estarão sujeitas à taxa de coordenação de 1%.

11. Considerando as repercussões significativas da reforma das Nações Unidas sobre a governança, a gestão e as finanças, a OPAS busca o apoio dos Estados Membros para

assegurar o respeito a sua posição constitucional ao mesmo tempo em que colabora com a OMS em sua implementação da reforma das Nações Unidas.

Informações atualizadas sobre a implementação do FENSA na Região

12. A RSPA continua o trabalho de plena implementação do Quadro de Colaboração com Agentes Não Estatais (FENSA, por sua sigla em inglês), de acordo com Resolução CD55.R3 do 55º Conselho Diretor da OPAS, ao qual solicitou à Diretora que “implemente o FENSA de maneira coerente e uniforme, em coordenação com a Secretária da OMS, com o objetivo de alcançar plena operacionalização em um prazo de dois anos, levando em consideração a estrutura constitucional e jurídica da OPAS”; (2). A OPAS cumpriu o mandato, conforme registrado em detalhes nos documentos SPBA13/5, *Colaboração com agentes não estatais*, e SPBA13/6, *Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS*.

Recomendações da Cúpula do G20 sobre as prioridades para a saúde, o desenvolvimento sustentável e a mudança climática

13. A Argentina presidiu o Grupo dos 20 (G20) em 2018, o primeiro país na América do Sul a fazê-lo. O tema geral era chegar ao consenso para o desenvolvimento justo e sustentável por meio de uma agenda centrada nas pessoas, inclusiva e voltada para o futuro. O foco foram três pilares principais: futuro do trabalho, infraestrutura para o desenvolvimento e futuro alimentar sustentável. Além disso, o gênero foi um tema transversal. Foi criado um grupo de trabalho sobre saúde na linha de debates dos emissários (Sherpa em inglês), o que culminou em uma reunião ministerial sobre a saúde, um exercício de simulação de emergência na saúde com os ministros da saúde, uma declaração sobre saúde, e um parágrafo completo sobre a saúde na Declaração dos Líderes do G20. As questões de saúde abordadas no G20 em 2018 foram: *a*) fortalecer os sistemas de saúde e assegurar sua resiliência às emergências de saúde, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI, 2005); *b*) prevenir a resistência aos antimicrobianos; e *c*) enfrentar a desnutrição, com ênfase especial na obesidade na infância. Também foi feita menção ao plano de ação global para o ODS 3 e ao fim das epidemias de malária, HIV e tuberculose.

14. Entre as ações realizadas pela OPAS e OMS encontram-se a promoção de causa de alto nível para manter a saúde na agenda do G20, o fornecimento de uma “nota de insumo” e a organização de duas consultorias técnicas internas da OPAS com a equipe argentina do G20. A OPAS prestou cooperação técnica contínua no grupo de trabalho sobre a saúde e nas reuniões dos sherpas, particularmente na elaboração da Declaração dos Ministros da Saúde e da Declaração dos Líderes, incentivando os países do G20 a intensificarem suas atividades na saúde mundial, ao mesmo tempo enfatizando os compromissos vigentes dos Estados Membros da OMS. Além disso, a OMS interveio nas reuniões dos sherpas a respeito de outros temas como o desenvolvimento na primeira infância (grupo de trabalho sobre desenvolvimento), a importância da educação para a saúde (grupo de trabalho sobre educação) e os efeitos da mudança climática sobre a saúde (grupo de trabalho sobre a sustentabilidade do clima). Neste último, a OMS salientou a necessidade de o setor da

saúde se adaptar à mudança climática, assim como os cobenefícios à saúde da mitigação das emissões dos gases de efeito estufa.

Planejamento estratégico e orçamento para programas

13º Programa Geral de Trabalho 2019-2023

15. O PGT-13 foi aprovado na 71ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2018. O documento carece notoriamente de uma cadeia completa de resultados contendo os efeitos e impactos na saúde que o PGT busca obter, inclusive indicadores quantificáveis de progresso. Essas informações encontravam-se de modo preliminar no Quadro de Impacto apresentado em setembro de 2018 pela Secretaria da OMS ao 56º Conselho Diretor como documento informativo (CD56/INF/5, Rev. 1) (3). O Quadro de Impacto estabelece um enfoque de três níveis de que constam *a*) o indicador abrangente de expectativa de vida saudável (HALE, por sua sigla em inglês); *b*) a meta dos três bilhões para a cobertura universal de saúde, emergências de saúde e populações mais saudáveis, juntamente com índices associados para medi-la; e *c*) 46 metas programáticas e indicadores relacionados.² Este quadro foi apresentado anteriormente em consultas on-line com todos os Estados Membros, mas foi no 56º Conselho Diretor que os Estados Membros do AMRO o consideraram formalmente.

16. A RSPA recomendou a elaboração de um quadro de referência conceitual com os antecedentes do índice, do conteúdo e da abordagem metodológica referentes à cobertura universal de saúde que levaram à definição dos indicadores. Além disso, a RSPA sugeriu uma ampla consulta entre os peritos da Região para examinar e elaborar progressivamente o índice da cobertura universal de saúde. Ademais, manifestaram-se preocupações com relação à capacidade de todos os países contribuírem com dados de qualidade para os indicadores propostos, devido aos diferentes estágios de maturidade dos sistemas de informação em saúde nos países, sendo necessário, portanto, um plano integral para fortalecer esses sistemas.

17. O Quadro de Impacto da OMS foi posteriormente apresentado ao Grupo Assessor sobre o Plano Estratégico da OPAS, no início de dezembro de 2018, e posteriormente à 144ª Reunião do Conselho Executivo, em janeiro de 2019, como um documento relacionado ao projeto de orçamento por programas da OMS 2020-2021 (4). Os comentários apresentados pelos Estados Membros da OMS em escala mundial à 144ª Sessão do Conselho Executivo indicaram que o Quadro de Impacto ainda requer um refinamento significativo e mais consultas com os Estados Membros antes que possa ser submetido à aprovação. Este trabalho está em curso, e a RSPA está ativamente envolvida.

Orçamento por programas da OMS 2020-2021

18. O orçamento por programas da OMS 2020-2021 é o primeiro na vigência do PGT-13. Uma versão muito preliminar do documento foi apresentada ao 56º Conselho

² Número ajustado conforme o documento EB144/7.

Diretor (e outros comitês regionais) em 2018 (documento CD56/INF/4), mas a primeira versão completa foi considerada na 144^o Reunião do Conselho Executivo (documento EB144/5) (5, 6). O objetivo geral do orçamento por programas da OMS 2020-2021 é ter um impacto “sobre as pessoas nos países”, determinando a direção certa para os esforços da organização de fortalecer as representações da OMS nos países. Esse orçamento por programas inclui uma estrutura de resultados com 12 efeitos e 42 produtos, o que consiste em uma redução significativa com relação ao atual PGT-12 e ao orçamento por programas da OMS 2018-2019. Os produtos propostos refletem resultados para além do alcance institucional da Secretaria da OMS, não obstante, foram definidos como sendo de sua exclusiva responsabilidade, em vez de uma responsabilidade conjunta da Secretaria e dos Estados Membros. Na OPAS, os produtos são considerados uma responsabilidade conjunta dos Estados Membros e da RSPA, embora a maior responsabilidade recaia sobre a RSPA no nível do produto.

19. O projeto de orçamento total proposto para a OMS em 2020-2021 é de US\$ 4,7 bilhões,³ sendo \$4 bilhões para os programas de base. Isso representa um aumento de 8% em 2018-2019. O aumento do novo orçamento é justificado principalmente devido à necessidade de ampliar a capacidade dos países, transição das funções relacionadas à poliomielite para os programas de base, aumento do trabalho normativo, inflação e ônus da reforma das Nações Unidas. Além disso, foi trazido de volta ao orçamento por programas o componente das operações/apelos de emergência bem como o componente de operações de emergências e de Preparativos para uma Pandemia de Influenza (ambos excluídos no biênio vigente).

20. A alocação orçamentária proposta para o AMRO é de \$219 milhões, 15% maior do que em 2018-2019 (\$190,1 milhões). Apesar do aumento, deve-se observar que o AMRO recebe a menor parcela (5,5%) do orçamento por programas total da OMS. As equipes técnicas da OPAS elaboraram um método de conversão para a Região, o qual foi usado para distribuir os fundos recebidos para cada categoria e área programática em conformidade com a nova estrutura do programa e orçamento da OMS.

21. A distribuição do AMRO por nível funcional é de \$127,9 milhões (58,4%) para as Representações da OPAS/OMS nos países, e \$91,1 milhões (41,6%) para o Escritório Regional. A distribuição ao nível nacional é 8,3% maior que no biênio 2018-2019, e é considerada realista e alinhada com o compromisso da OMS de fortalecer esse nível.

22. O orçamento por programas da OMS 2020-2021 foi apresentado na 144^a Reunião do Conselho Executivo, no entanto os Estados Membros não o endossaram para aprovação na 72^a Assembleia Mundial da Saúde, indicando, pelo contrário, que o documento ainda precisava de informações significativas. Além disso, os Estados Membros solicitaram consultas no período entre a 144^a Reunião do Conselho Executivo e a 72^a Assembleia Mundial da Saúde para que pudessem considerar as informações adicionais. A OPAS

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

apoiará essas consultas em qualquer forma que venham a assumir (provavelmente uma combinação das consultas regionais e das baseadas em Genebra).

Informações atualizadas sobre o orçamento e as finanças da OMS 2018-2019 (seção da OMS do programa e orçamento da OPAS)

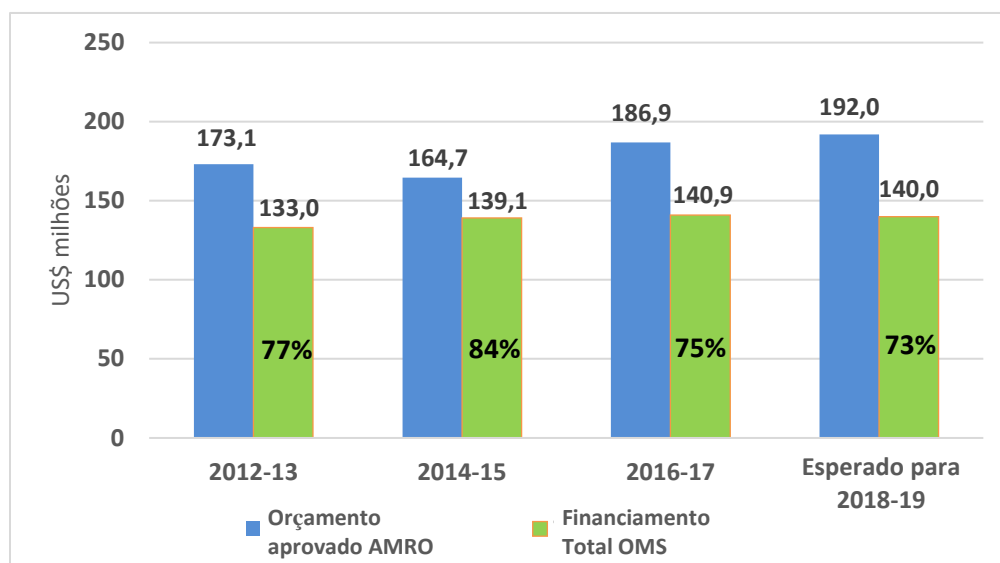
23. O documento EB144/43, sobre resumo do financiamento e da execução do orçamento por programas 2018–2019, foi apresentado à 144ª Reunião do Conselho Executivo. A tabela 1 abaixo fornece as cifras sobre o financiamento da OMS para o nível regional no período de 2018-2019, com data de janeiro de 2019.

Tabela 1. Orçamento por programas da OMS 2018-2019
Níveis de financiamento em todas regiões
(em milhões de dólares dos Estados Unidos)

Escritório Regional	Orçamento aprovado	Financiamento flexível da OMS	Contribuições voluntárias da OMS	TOTAL de recursos orçados da OMS	% TOTAL (orçado/aprovado)
AMRO	192	91	34	125	65%
AFRO	1.161	302	285	587	51%
EMRO	545	145	147	292	54%
EURO	262	102	89	191	73%
SEARO	344	143	106	249	72%
WPRO	286	116	100	216	75%
SEDE	1.631	254	803	1.057	65%
Total	4.421	1.153	1.564	2.717	61%

24. A margem orçamentária alocada pela OMS ao AMRO aumentou em biênios recentes – de \$164,7 milhões em 2014-2015 a \$186,9 milhões em 2016-2017, chegando a \$192 milhões, em 2018-2019. A proposta para 2020-2021 é de \$219 milhões. Em 2016-2017, a OMS financiou aproximadamente 75% do orçamento do AMRO, e esperamos uma quantia semelhante em 2018-2019. A Região das Américas é, em termos proporcionais e absolutos, o escritório com menor financiamento de todas as regiões, e o financiamento da OMS permanece estável apesar dos aumentos do orçamento. A figura 1 foi apresentada na reunião do Grupo das Américas (GRUA) em Genebra durante a 144ª Reunião do Conselho Executivo e ilustra o orçamento histórico e situação de financiamento do AMRO.

Figura 1. Financiamento da OMS versus orçamento para AMRO



25. Conforme demonstrado acima, o AMRO espera receber um total de cerca de \$140 milhões da OMS em 2018-2019, composto de \$103 milhões em fundos flexíveis (incluindo fundos flexíveis para emergências de saúde da OMS) e \$37 milhões em contribuições voluntárias. Esta quantidade seria a mesma do último biênio, e resultaria em um déficit de financiamento de 27% ao final de 2019.

Iniciativas técnicas selecionadas

Colaboração para a cobertura universal de saúde

26. A RSPA participou do movimento mundial pela cobertura universal de saúde, prestando-lhe apoio, com ênfase específica no enfrentamento das barreiras de acesso ao sistema de saúde e dos determinantes sociais da saúde. Os países vêm promovendo com veemência a atenção primária à saúde como a principal estratégia para se alcançar a cobertura universal de saúde. A Região foi bem representada na Conferência Global sobre Atenção Primária à Saúde, realizada em Astaná, Cazaquistão, em outubro de 2018, em que 24 países das Américas fizeram contribuições técnicas à declaração final.

27. A RSPA participou ativamente das discussões a respeito de como medir o progresso das metas dos três bilhões e fez contribuições técnicas para a evolução contínua do índice de cobertura universal de saúde. Para o futuro, a OPAS continuará plenamente engajada com os processos mundiais referentes à cobertura universal de saúde e à atenção primária à saúde. Entre outras coisas, a Repartição apoiará os Estados Membros em sessões fundamentais em 2019, inclusive na 72ª Assembleia Mundial da Saúde, na Cúpula do G20, e na Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Cobertura Universal de Saúde.

Ação pelo Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração

28. Solicita-se que o Subcomitê tome nota do relatório e apresente quaisquer observações que considerar apropriado.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Proyecto de 13º programa general de trabajo 2019-2023. [Internet]. 71ª Assembleia Mundial da Saúde; de 21 a 26 de maio de 2018; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2018 (documento A71/4) [consultado em 22 de fevereiro de 2019]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-sp.pdf
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Quadro de colaboração com agentes não estatais [Internet]. 55º Conselho Diretor da OPAS, 68ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 26 a 30 de setembro de 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2016 (resolução CD55.R3) [consultada em 22 de fevereiro de 2018]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=36365&Itemid=270&lang=pt
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Apresentação da metodologia utilizada na elaboração dos indicadores para medir o progresso na implementação do 13º Programa Geral de Trabalho e análise os indicadores e metas resultantes [Internet]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 23 a 27 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CD56/INF/5, Rev. 1) [consultado em 22 de fevereiro de 2019]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49635/CD56-INF-5-p.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
4. Organização Mundial da Saúde. Proyecto de presupuesto por programas 2020–2021, Marco de Impacto de la OMS [Internet]. 144ª Sessão do Conselho Executivo; de 24 de janeiro a 1º de fevereiro de 2019; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2018 (documento EB144/7) [consultado em 22 de fevereiro de 2019]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_7-sp.pdf
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Projeto de orçamento por programas da OMS 2020-2021 [Internet]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 23 a 27 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CD56/INF/4) [consultado em 22 de fevereiro de 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-portuguese-9966&alias=46182-cd56-inf-4-p-orcamento-oms&Itemid=270&lang=pt

6. Organização Mundial da Saúde. Anteproyecto de presupuesto por programas 2020-2021 [Internet]. 144ª Sessão do Conselho Executivo; de 24 de janeiro a 1º de fevereiro de 2019; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2018 (documento EB144/5) [consultado em 22 de fevereiro de 2019]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_5-sp.pdf

- - -