

162ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 18 a 22 de junho de 2018

Tema 3.1 da agenda provisória

CE162/4
18 de maio de 2018
Original: inglês

RELATÓRIO SOBRE A DÉCIMA SEGUNDA SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMA, ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO

1. O Subcomitê para Programa, Orçamento e Administração realizou a sua décima segunda sessão na sede da Organização Pan-Americana da Saúde, em Washington, D.C., de 21 a 23 de março de 2018. A abertura da sessão foi adiada para 22 de março devido a condições meteorológicas adversas em 21 de março.
 2. A reunião contou com a presença de delegados dos seguintes seis Membros do Subcomitê, eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Argentina, Barbados, Chile, Equador, Estados Unidos da América e Panamá. O sétimo Membro, Antígua e Barbuda, não pôde participar na sessão. Os delegados do Brasil, Canadá, Colômbia, Espanha, México, e Paraguai compareceram na qualidade de observadores.
 3. Foram eleitos para servir como mesa diretora os delegados de Equador (Presidente), Barbados (Vice-presidente) e Estados Unidos da América (Relator).
 4. Consideraram-se os seguintes temas da agenda:
 - Esquema da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017/Segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019
 - Avaliação da *Política orçamentária da OPAS*
 - Nova escala de contribuições fixas
 - Colaboração com Agentes não Estatais
 - Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
 - Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS
 - Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2017
 - Programação do excedente do orçamento
-

- Programação da receita excedente
 - Modificações do Regulamento Financeiro e das Regras Financeiras da OPAS
 - Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan Americana
 - Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana
 - Avaliação final da Agenda de Saúde das Américas 2008-2017
 - Proposta de processo para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025
 - Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
 - Cibersegurança na OPAS
 - Situação do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan Americana (PMIS)
 - Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
 - Atualização sobre a situação e os desafios do fornecimento da vacina inativada contra a poliomielite para manter a erradicação dessa doença na Região das Américas
 - Projeto da agenda provisória para a 162^a sessão do Comitê Executivo
5. O Subcomitê ouviu briefings informais sobre a Situação da Febre Amarela na Região das Américas e sobre as celebrações do 40º aniversário da Declaração de Alma-Ata.
6. Em anexo, encontra-se o relatório final da sessão.

Anexo

**12ª SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMAS,
ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO
DO COMITÊ EXECUTIVO**

Washington, D.C., EUA, 21 a 23 de março de 2018

SPBA12/FR
23 de março de 2018
Original: inglês

RELATÓRIO FINAL

SUMÁRIO

Página

Abertura da sessão	3
Eleição da Mesa Diretora	3
Adoção da agenda e do Programa de reuniões	4
Assuntos relativos à política dos programas	
Esboço da avaliação de fim de biênio do Programa e Orçamento 2016-2017/ Segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014–2019	4
Avaliação da Política do Orçamento da OPAS	6
Nova escala das contribuições fixas	7
Colaboração com agentes não estatais	7
Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS	9
Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS	12
Assuntos administrativos e financeiros	
Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2017	12
Programação do excedente do orçamento	16
Programação da receita excedente	16
Modificações do Regulamento Financeiro e das Regras Financeiras da OPAS	17
Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da RSPA	18
Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana	20
Assuntos de informação geral	
Avaliação final da Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017	22
Proposta de processo para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 ...	24
Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS	26
Cibersegurança na OPAS	29
Situação do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan-Americana (PMIS)	30
Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital	31
Atualização sobre a situação e os desafios do fornecimento da vacina inativada contra a poliomielite para manter a erradicação dessa doença na Região das Américas	33
Projeto de agenda provisória para a 162ª sessão do Comitê Executivo	34
Encerramento da sessão	35
Anexos	
Anexo A: Agenda	
Anexo B: Lista de Documentos	
Anexo C: Lista de Participantes	

RELATÓRIO FINAL

1. A 12ª 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 21 a 23 de março de 2018. Compareceram à sessão delegados dos seguintes seis Membros do Subcomitê eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Argentina, Barbados, Chile, Equador, Estados Unidos e Panamá. O sétimo Membro, Antígua e Barbuda, não pôde participar da sessão. Delegados do Brasil, Canadá, Colômbia, Espanha, México e Paraguai compareceram como observadores.

Abertura da sessão

2. A Dra. Carissa Etienne (Diretora, Repartição Sanitária Pan-Americana) abriu a sessão e deu as boas-vindas aos representantes dos membros do Subcomitê e dos Estados Membros participantes como observadores. Após manifestar seu agradecimento aos Estados Membros por a terem elegido para um segundo mandato como Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), observou que a 12ª sessão do Subcomitê estava sendo realizada em um momento de mudanças políticas na Região, inclusive com as recentes eleições presidenciais em vários países. Além disso, a Região continuava a enfrentar os efeitos da mudança climática e atualmente estava lutando contra vários surtos de doenças, como a malária, a febre amarela, a difteria e o sarampo. Como as três últimas eram imunopreveníveis, ela instou os governos a se esforçarem para manter elevadas taxas de cobertura da vacinação e tomar medidas rápidas e decisivas para conter os surtos e preservar os ganhos obtidos no controle e eliminação das doenças imunopreveníveis na Região. Assegurou ao Subcomitê que a Repartição continuaria a apoiar os esforços dos países nesse sentido.

Eleição da Mesa Diretora

3. Foram eleitos os seguintes Estados Membros para formar a mesa diretora do Subcomitê na sua 12ª sessão:

<i>Presidente:</i>	Equador	(Exmo. Sr. José Valencia Amores)
<i>Vice-presidente:</i>	Barbados	(Sra. Gabrielle Springer)
<i>Relator:</i>	Estados Unidos da América	(Sra. Laura Olsen)

4. A Diretora foi a Secretária *ex officio*, e a Dra. Isabella Danel (Diretora Adjunta, RSPA) atuou como Secretária Técnica.

Adoção da agenda e do programa de reuniões (documentos SPBA12/1, Rev. 2, e SPBA12/WP/1, Rev. 2)

5. O Subcomitê adotou a agenda provisória apresentada pela Diretora (documento SPBA12/1, Rev. 2) sem alterações. O Subcomitê também adotou um programa de reuniões (documento SPBA12/WP/1, Rev. 2), com alguns pequenos ajustes na ordem em que seriam considerados alguns pontos da agenda, em consequência do atraso de um dia devido ao mau tempo.

Assuntos relativos à política dos programas***Esboço da avaliação de fim de biênio do Programa e Orçamento 2016-2017/ Segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (documento SPBA12/2)***

6. O Sr. Rony Maza (Assessor Sênior, Unidade de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Desempenho, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou um resumo do processo para fazer a avaliação de fim de biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017, que também constituiria o segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019. Observou que essa seria a segunda avaliação conjunta empreendida pela Repartição e pelos Estados Membros e que o processo tiraria partido do êxito e das lições extraídas da primeira avaliação conjunta do Programa e Orçamento da OPAS 2014-2015 e do primeiro relatório provisório sobre o Plano Estratégico.¹

7. Uma das lições extraídas da avaliação de 2014-2015 havia sido a necessidade de envolver outros setores estreitamente vinculados com a obtenção dos resultados intermediários e dos resultados imediatos estabelecidos no Plano Estratégico e no Programa e Orçamento. Assim, autoridades de setores como meio ambiente, agricultura, educação e outros estavam participando das avaliações feitas em âmbito nacional. Diversas equipes técnicas da RSPA também estavam envolvidas e haviam produzido relatórios preliminares sobre as avaliações de progresso internas feitas pela Repartição, inclusive avaliações dos indicadores de impacto elaboradas em colaboração com os Estados Membros em 2013 com o objetivo de medir as brechas em termos de equidade.

8. As medidas tomadas até o momento nesse processo abrangiam atividades de orientação e capacitação para as autoridades de saúde nacionais. Avaliações conjuntas por parte das autoridades nacionais e de pessoal das representações da OPAS/OMS haviam sido iniciadas em 38 países e territórios e 13 deles haviam concluído o exercício de avaliação. Durante o mês de abril de 2018, a Repartição validaria e consolidaria os resultados e produziria a versão preliminar do relatório de avaliação a ser apresentado ao Comitê Executivo na sua 162ª sessão, em junho. A previsão era que o relatório de avaliação final estivesse pronto para ser apresentado ao 56º Conselho Diretor em setembro. Para manter o documento dentro de um tamanho razoável, a Repartição planejava produzir um

¹ Ver documento [CD55/5](#) (2016).

resumo executivo de alto nível, que seria acompanhado por anexos detalhados, com dados apresentados por categoria e de acordo com outros critérios.

9. Na discussão que se seguiu, os delegados acolheram a avaliação conjunta, observando que ela seria uma oportunidade para identificar as melhores práticas e as lições extraídas que poderiam ser aplicadas na elaboração do próximo Plano Estratégico. Para tanto, foi sugerido que o relatório de avaliação de fim de biênio contivesse uma seção sobre as lições extraídas, que poderia ser valiosa não apenas para a Região das Américas, mas também para outras regiões da OMS. Também foi sugerido que, a bem da transparência, deveria haver um relatório sobre os resultados do monitoramento e avaliação dos planos de trabalho bienais de 2016-2017. A proposta de incluir informações sobre a execução programática e orçamentária foi aplaudida, pois essas informações serviriam para destacar déficits de financiamento.

10. Após recordar que a avaliação conjunta do programa e orçamento 2014-2015 havia sido prejudicada pela falta de dados sobre os diversos indicadores, uma delegada questionou se todas as informações necessárias para a avaliação do biênio 2016-2017 estavam disponíveis no Sistema de Monitoramento de Planos Estratégicos da OPAS, conforme indicado no documento SPBA12/2. Ela também destacou a necessidade de providenciar para que as autoridades nacionais se familiarizassem com as definições dos indicadores. Outra delegada frisou a necessidade de capacitação contínua para as autoridades nacionais, não apenas para os fins da avaliação conjunta, mas também para que efetivamente conseguissem usar o Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS). Além disso, apontou a necessidade de alinhar os cronogramas do planejamento e avaliação, observando que às vezes eles não coincidiam, o que tornava mais difícil aplicar no planejamento futuro as lições extraídas das avaliações.

11. Os delegados salientaram a importância da estreita cooperação entre a Repartição e as autoridades nacionais para cumprir os prazos do cronograma proposto para a avaliação de fim de biênio conjunta. Foi sugerido que o prazo para a conclusão das avaliações em âmbito nacional talvez devesse ser estendido para assegurar a plena participação das autoridades nacionais no processo. Também foi sugerido que as autoridades nacionais fizessem uma validação independente dos dados da avaliação. Além disso, foi citada a necessidade de um acordo entre a Repartição e os Estados Membros com respeito aos indicadores, linhas de base e metas dos resultados imediatos e intermediários.

12. O Sr. Maza afirmou que a Repartição pretendia incluir no relatório uma seção sobre as lições extraídas. Essas lições também seriam consideradas na elaboração do próximo Plano Estratégico. Com respeito às observações sobre os indicadores, comentou que os indicadores dos resultados intermediários usados para avaliar a implementação do Programa e Orçamento 2016-2017 eram os aprovados no âmbito da versão original do Plano Estratégico; os indicadores modificados adotados na versão modificada do plano aprovado em 2017² seriam avaliados como parte da avaliação final do Plano Estratégico em 2020. O Sistema de Monitoramento de Planos Estratégicos da OPAS continha um

² Ver o [Documento Oficial 345](#) (modificado em setembro de 2017).

compêndio completo dos indicadores dos resultados imediatos e dos resultados intermediários, com as especificações técnicas de cada indicador. De acordo com as opiniões e comentários das autoridades nacionais que já haviam concluído a avaliação no âmbito nacional, as informações técnicas sobre os indicadores haviam sido grande utilidade. A RSPA continuaria a oferecer toda a capacitação e apoio necessários às autoridades nacionais e também continuaria a ressaltar a importância do diálogo com as autoridades nacionais e da participação delas em todas as fases da avaliação conjunta.

13. Após assegurar ao Subcomitê que a Repartição estava comprometida com a transparência e a prestação de contas, a Diretora agradeceu aos Estados Membros sua participação na avaliação conjunta e seu envolvimento contínuo nos processos de planejamento da Organização. Concordou que era importante assegurar um enfoque sistemático para captar as lições extraídas e boas práticas, não apenas para embasar o trabalho futuro da OPAS, mas também para dividi-las com a Secretaria e demais regiões da OMS.

14. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Avaliação da Política do Orçamento da OPAS (documento SPBA12/3)

15. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que a atual *Política do Orçamento da OPAS* havia sido aprovada em 2012 e abrangia o mesmo período coberto pelo Plano Estratégico 2014-2019. O objetivo era a aplicação dessa política apenas aos recursos do orçamento ordinário (ou seja, os recursos derivados das contribuições fixas e receitas diversas). Uma avaliação provisória da política havia sido feita em 2016 em conformidade com a resolução CSP28.R10, na qual também se solicitara que uma segunda avaliação da implementação da política fosse feita ao fim do biênio 2016-2017. O documento SPBA12/3 estabelecia como a Repartição abordaria essa solicitação. Era importante observar a esse respeito que várias mudanças significativas haviam sido feitas desde a aprovação da política em 2012, como a adoção de um enfoque integrado para o orçamento, em decorrência da qual já não havia uma alocação separada para o orçamento ordinário.

16. A intenção a avaliação da política era determinar se os recursos haviam sido alocados de acordo com a política durante o período 2014-2017 e, além disso, identificar as lições extraídas da implementação da política, sobretudo à luz do enfoque integrado adotado em 2016. Para garantir a objetividade, a Repartição havia contratado um avaliador externo. A avaliação estava sendo feita sob os auspícios do Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação, com a contribuição de toda a Organização, inclusive das representações nos países. Os resultados seriam apresentados ao Comitê Executivo na sua 162ª sessão, em junho de 2018.

17. Na discussão que se seguiu, uma delegada solicitou esclarecimentos sobre a identidade do avaliador externo e sobre os critérios para a seleção da amostra de interessados diretos internos e externos a serem entrevistados. Além disso, perguntou qual era a justificativa para comparar as políticas de alocação dos orçamentos da OMS e das

OPAS, um dos objetivos indicados da avaliação. Ademais, manifestou a opinião de que era função dos Estados Membros, e não de um avaliador externo, determinar a pertinência da *Política do Orçamento da OPAS*, embora o avaliador pudesse ser convidado a fazer recomendações para melhorar essa política.

18. O Sr. Chambliss afirmou que o propósito do avaliador externo seria fazer recomendações sobre a política; caberia aos Estados Membros decidir se essa política continuava a ser pertinente na atual era do orçamento integrado. A Repartição havia contratado uma avaliação externa porque entendera, com base na resolução CSP28.R10, que essa era o desejo dos Estados Membros. No tocante à comparação das políticas de alocação do orçamento da OMS e da OPAS, a Repartição considerava que seria de interesse dos Estados Membros ver como a política da OPAS se comparava com a política de alocação de margens orçamentárias da OMS. Uma grande diferença entre as duas era que a política da OMS levava em consideração o orçamento integrado, enquanto a política da OPAS se aplicava apenas ao orçamento ordinário.

19. A Diretora acrescentou que, de acordo com a ênfase da Repartição no desenvolvimento da cultura de avaliação dentro da Organização, recorria-se cada vez mais a avaliações externas, que conferiam mais independência e objetividade ao processo.

20. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Nova escala das contribuições fixas (documento SPBA 12/4)

21. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que as cotas das contribuições fixas dos Estados Membros da OPAS eram as mesmas que as aplicadas pela Organização dos Estados Americanos (OEA), mas que a escala era adaptada de modo a abranger os Estados Participantes e os Membros Associados. Na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, a escala adaptada da OPAS fora aprovada para 2018, com base em uma escala provisória adotada pela Assembleia Geral da OEA. A escala a ser aplicada pela OPAS em 2019 dependeria do resultado das discussões pela Assembleia Geral da OEA sobre a escala da OEA para 2019 e anos seguintes. Até o momento, os Estados Membros da OEA não haviam chegado a um acordo sobre como proceder. As negociações continuavam, e informações sobre o andamento da questão seriam apresentadas ao Comitê Executivo em junho.

22. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Colaboração com agentes não estatais (documento SPBA12/5)

23. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) apresentou o documento SPBA12/5, que examinava as medidas tomadas pela OPAS 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.

24. O Subcomitê acolheu o progresso feito na implementação do FENSA e observou com satisfação que o processo de implementação estava avançando de acordo com o cronograma de dois anos estabelecido na resolução CD55.R3. Os delegados consideraram que o FENSA continha regras claras para administrar as parcerias com agentes não estatais e colher os respectivos benefícios. Ao mesmo tempo, destacou que esse quadro era um mecanismo novo e deveria ser revisto periodicamente para identificar as melhorias necessárias.

25. Sugeriu-se que o relatório seria mais útil aos Estados Membros se contivesse um cronograma indicando as medidas tomadas até o momento na implementação e se apresentasse de maneira esquemática o roteiro dos processos de tomada de decisão do FENSA. Além disso, foi sugerido que o relatório contivesse um resumo das questões que surgissem de maneira recorrente no curso das análises de devida diligência e avaliação de riscos. Solicitou-se que fosse esclarecido se os critérios aplicados pela OPAS nas análises de devida diligência e avaliação de riscos, tanto padrão como simplificada, eram os mesmos aplicados pela OMS em todos os seus aspectos. Perguntou-se sobre o andamento do guia para o pessoal e manual para os agentes não estatais da OMS e solicitou-se à Repartição que indicasse se todos os dados da OPAS sobre os agentes não estatais haviam sido incorporados ao Registro da OMS.

26. A Dra. Jiménez disse que a OMS havia lançado o guia para o pessoal no primeiro trimestre de 2018. A Repartição estava examinando esse guia a fim de ajustá-lo ao quadro jurídico da OPAS, sobretudo com respeito às regras, regulamentos e disposições constitucionais. A previsão era esse exame estivesse concluído o mais tardar até junho, momento em que a Repartição começaria a oferecer capacitação a todo o pessoal com base no guia. A OMS ainda estava implementando o Registro dos Agentes não Estatais. Os únicos componentes que estavam em funcionamento atualmente eram os relacionados ao registro dos agentes não estatais que mantinham relações oficiais com a Organização. Uma vez que o registro estivesse em plena operação, a OPAS participaria dele em coordenação com a OMS.

27. A RSPA fazia as análises de devida diligência e avaliação de riscos exatamente da mesma maneira que a OMS, tendo adotado os mesmos critérios quer as análises feitas fossem do tipo padrão ou simplificado. Durante o próximo ciclo de prestação de contas, a Repartição procuraria identificar as questões recorrentes que surgissem nessas análises. Além disso, envidaria esforços para pôr em prática outras sugestões feitas pelos delegados.

28. A Diretora observou que havia um movimento dentro da OMS no sentido de simplificar a aplicação do FENSA para tornar o processo de implementação menos oneroso. A Repartição tinha esperança de que essa iniciativa resultaria em um quadro que satisfizesse as exigências dos Estados Membros, mas que também tornasse mais fácil para a Organização colaborar com os agentes não estatais.

29. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS (documento SPBA12/6, Rev. 1)

30. O Sr. Alberto Kleiman (Diretor, Escritório de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos, RSPA) recordou que 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). As relações oficiais eram um privilégio concedido pelo Comitê Executivo aos agentes não estatais que haviam mantido uma colaboração sustentada e sistemática com a OPAS para benefício mútuo. O Comitê Executivo, por meio do Subcomitê, era responsável por examinar as solicitações 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. A cada ano, cerca de um terço das organizações que mantinham relações oficiais com a Organização passava por uma análise.

31. O documento SPBA12/6, Rev. 1, continha informações sobre duas organizações que solicitavam ser admitidas para manter relações oficiais com a OPAS: Action on Smoking and Health e a *Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi)*. A Repartição considerou que ambas satisfaziam as condições para admissão. O documento também continha informações sobre 11 organizações que deveriam passar por nova análise. A Repartição recomendou a continuação das relações com sete dessas organizações: a Associação Americana da Fala, Língua e Audição, a Federação Latino-Americana da Indústria Farmacêutica, a Aliança da Convenção-Quadro, a Fundação Interamericana do Coração, a Aliança Nacional de Saúde Hispânica, o Sabin Vaccine Institute e a Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão. A Repartição recomendou que a análise da colaboração com as três organizações a seguir fosse diferida para que elas pudessem atualizar seus planos de trabalho: o Colégio Americano de Executivos da Saúde, a Confederação Latino-Americana de Bioquímica Clínica e o EMBARQ, Centro Ross do Instituto de Recursos Mundiais para as Cidades Sustentáveis. Além disso, a Repartição recomendou a interrupção das relações oficiais com o Escritório Regional da Consumers International para a América Latina e Caribe, devido à falta de colaboração nos três últimos anos.

32. O Subcomitê considerou as recomendações sobre cada organização mencionada acima. Os delegados manifestaram seu apoio ao estabelecimento de relações oficiais com a *Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi)* e com a Action on Smoking in Health, e uma delegada destacou que esta última organização havia atuado de forma bastante ativa no controle do tabagismo. Outra delegada observou que a DNDi estava trabalhando em medicamentos para a hepatite C e questionou se esses medicamentos seriam incluídos explicitamente no seu plano de colaboração com a Organização.

33. Com respeito à Federação Latino-Americana da Indústria Farmacêutica (FIFARMA), foram solicitadas informações sobre a relação entre a Federação e a rede de autoridades reguladoras nacionais na Região das Américas e sobre até que ponto essas autoridades deveriam estar envolvidas no curso on-line sobre a regulamentação sanitária

dos medicamentos biológicos e biotecnológicos mencionados no anexo B do documento. Com respeito à Aliança da Convenção-Quadro, destacou-se que as medidas tomadas em conjunto com autoridades responsáveis por políticas deveriam ser executadas em colaboração com as autoridades de saúde nacionais para que estas pudessem prestar o devido apoio. Com respeito à Aliança Nacional de Saúde Hispânica, solicitaram-se esclarecimentos com respeito à identificação dos programas de demonstração e a iniciativa de subvenções para a participação comunitária mencionada no documento. Com relação ao Escritório Regional da Consumers International para a América Latina e Caribe, uma delegada perguntou se a organização havia indicado que não desejava mais manter relações com a OPAS ou se simplesmente havia deixado de responder.

34. Com respeito à Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão, a Delegada do México solicitou informações sobre os participantes mexicanos no curso da Sociedade sobre o tratamento e a prevenção da doença renal crônica. Questionou também quando os cursos planejados para os próximos três anos seriam lançados e se estariam disponíveis por meio do Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS. Essa mesma delegada indagou que função a Fundação Interamericana do Coração (FIAC) havia desempenhado com respeito a um imposto sobre as bebidas açucaradas no México e o que ela havia feito para apoiar a implementação do artigo 14 da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco. Além disso, solicitou uma explicação sobre a referência a uma “pontuação” para o monitoramento do progresso nas ações relacionadas às doenças não transmissíveis, mencionado na documentação sobre a Fundação.

35. A Dra. Adriana Blanco (Chefe, Unidade de Fatores de Risco e Nutrição, Departamento de Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental, RSPA) respondeu que a FIAC contribuía havia muito tempo para a formação de orientadores para ajudar as pessoas a deixar de fumar. A Fundação também havia sido uma entre várias ONGs que haviam trabalhado para que esse imposto passasse a incidir sobre as bebidas açucaradas no México. Um membro do Subcomitê acrescentou que a FIAC havia trabalhado em apoio à aprovação da lei sobre a tributação de bebidas açucaradas no México e também havia se ocupado da avaliação do impacto desse imposto. Observou também que a Fundação havia apoiado o trabalho das clínicas que cuidavam das pessoas que queriam deixar de fumar no México.

36. A Dra. Analía Porras (Chefe, Unidade de Medicamentos e Tecnologias em Saúde, Departamento de Sistemas e Serviços de Saúde, RSPA) disse que a relação entre a FIFARMA e as autoridades nacionais no âmbito da Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica havia sido construída ao longo dos anos. Os Estados Membros do Comitê Diretor da Rede haviam decidido recentemente mudar a função dessas associações industriais para a função de observadores. Assim, tinham direito a participar das discussões da Rede, mas não da tomada de decisões. Com respeito à DNDi, explicou que os interesses da Organização que tinham a ver com o trabalho dessa ONG poderiam ser incluídos no seu plano de trabalho e que novas atividades poderiam ser incorporadas durante as análises anuais do plano. O trabalho da DNDi nos medicamentos contra a hepatite estava em um estágio ainda inicial, com ensaios clínicos em andamento na Ásia. A expectativa era que o trabalho logo seria útil a países nas Américas.

37. O Dr. Massimo Ghidinelli (Chefe, Unidade de HIV, Hepatite, Tuberculose e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Departamento de Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais de Saúde, RSPA) acrescentou que a DNDi cumpria uma função muito ativa no que dizia respeito à hepatite e pretendia estender os ensaios clínicos dos medicamentos contra a hepatite C às Américas. A colaboração com a DNDi talvez também pudesse prever um modelo de atenção à hepatite C no nível da atenção primária.

38. A Dra. Silvana Luciani (Chefe Interina, Unidade de Doenças não Transmissíveis, Violência e Lesões, Departamento de Doenças não Transmissíveis e Saúde Mental, RSPA) explicou que a pontuação referente às doenças não transmissíveis era um meio de monitorar o progresso dos indicadores mundiais para a prevenção e controle dessas doenças. Estavam sendo coletados dados por meio de uma pesquisa padronizada da capacidade nacional. A pontuação era uma maneira visual de apresentar os dados, que eram fornecidos pelos Estados Membros. Ela explicou também que as subvenções para a participação comunitária eram concedidas pela Aliança Nacional de Saúde Hispânica às ONGs que trabalhavam principalmente na América Latina. Os beneficiários costumavam ser grupos comunitários pequenos. O objetivo dessas subvenções era conscientizar sobre o câncer do colo uterino, suas causas e seus vínculos com o papilomavírus humano. No tocante à recomendação de interromper as relações oficiais com o Escritório Regional da Consumers International para a América Latina e Caribe, explicou que as relações e a colaboração com a organização haviam sido boas, mas que nos últimos anos ela simplesmente havia deixado de responder às tentativas da Repartição de colaborar com ela.

39. A Dra. Gloria Giraldo (Especialista, Prevenção e Controle de Doenças Cardiovasculares, Unidade de Prevenção de Doenças Não Transmissíveis, Violência e Traumatismos, Departamento de Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental, RSPA) confirmou que todos os cursos a serem oferecidos em colaboração com a Sociedade Latino-americana da Nefrologia e Hipertensão poderiam ser encontrados no Campus Virtual da OPAS. Os cursos seriam anunciados por meio de diversos canais.

40. Tendo analisado as informações sobre cada organização e ouvido as explicações dos diversos membros da Repartição, o Subcomitê decidiu recomendar ao Comitê Executivo que a Action on Smoking and Health e a *Iniciativa Medicamentos para Doenças Negligenciadas (DNDi)* estabelecessem relações oficiais com a OPAS. O Subcomitê também decidiu recomendar que o Comitê Executivo aprovasse a continuação das relações oficiais entre a OPAS e a Associação Americana da Fala, Língua e Audição, a Federação Latino-Americana da Indústria Farmacêutica, a Aliança da Convenção-Quadro, a Fundação Interamericana do Coração, a Aliança Nacional de Saúde Hispânica, o Sabin Vaccine Institute e a Sociedade Latino-Americana de Nefrologia e Hipertensão e que o comitê adiasse a decisão sobre a continuação das relações oficiais com o Colégio Americano dos Executivos da Saúde, a Confederação Latino-Americana de Bioquímica Clínica e o EMBARQ, parte do Centro Ross do Instituto de Recursos Mundiais para as Cidades Sustentáveis. Por último, o Subcomitê decidiu recomendar que o Comitê Executivo interrompesse as relações oficiais com o Escritório Regional da Consumers International para a América Latina e Caribe.

41. O Presidente anunciou que as recomendações do Subcomitê seriam apresentadas à 162ª sessão do Comitê Executivo na forma de um projeto de resolução.

Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS (documento SPBA12/7)

42. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) examinou os antecedentes do Comitê de Auditoria e destacou seus termos de referência, que constavam como um anexo do Documento SPBA12/7. 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 membro terminaria em junho, seria necessário que o Comitê Executivo nomeasse um novo membro durante a sua sessão de junho de 2018. Nesse sentido, a Repartição havia anunciado o posto amplamente e enviado uma nota verbal a todos os Estados Membros solicitando candidaturas. Esse processo havia gerado 35 candidatos, todos os quais haviam sido analisados cuidadosamente. Essa análise havia resultado em uma lista de quatro candidatos, havia sido distribuída documentação confidencial aos membros do Subcomitê sobre os quatro.

43. O Subcomitê decidiu criar um grupo de trabalho formado pelos Delegados de Barbados, Chile e Panamá para examinar a lista de candidatos proposta pela Diretora. Posteriormente, a Sra. Gabrielle Springer (Barbados) informou que o grupo de trabalho havia avaliado os 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. Martin Guozden havia sido selecionado por unanimidade como o candidato a ser recomendado para indicação ao Comitê de Auditoria.

44. A Diretora agradeceu ao grupo de trabalho a recomendação e aos membros do Subcomitê por aceitá-la. Acrescentou que, durante a sessão de junho do Comitê Executivo, haveria uma oportunidade para agradecer ao Comitê de Auditoria e, em particular, ao membro em fim de mandato.

45. 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 2017 (documento SPBA12/8, Rev. 2)

46. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) apresentou a versão preliminar do Relatório Financeiro do Diretor referente a 2017, observando que o Relatório ainda estava sendo finalizado e os números ainda estavam sendo examinados pelo Auditor Externo da Organização. Observou que o Relatório Financeiro havia sido elaborado usando o novo Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS) (ver os parágrafos 126 a 132 abaixo), que também havia sido

usado pela primeira vez para o fechamento de um biênio. Além disso, a norma 39 das Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS), que exigiam a prestação de contas imediata sobre as obrigações decorrentes dos benefícios dos empregados, havia sido implementada. Em decorrência dessa mudança, os números referentes a 2016 haviam sido reincluídos de modo a permitir comparações.

47. Ao destacar as tendências principais com respeito às receitas e gastos, informou que a receita total consolidada da Organização em 2017 havia montado a aproximadamente US\$ 1,509 bilhão,³ o que representava um aumento de cerca de 4% em relação a 2016. A receita consolidada abrangia os recursos recebidos para compras em nome dos Estados Membros 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 da Organização. Ao todo, para o biênio de 2016-2017, a Organização havia administrado mais de \$2,95 bilhões, uma redução de cerca de \$200 milhões em relação ao biênio 2014-2015, quando o total havia sido de \$3,187 bilhões. As variações da receita consolidada no cinco anos anteriores haviam resultado, sobretudo, das flutuações nas contribuições voluntárias nacionais, que, por sua vez, haviam sido consequência das mudanças no valor das moedas locais em relação ao dólar dos Estados Unidos. Em termos de moeda local, os montantes recebidos haviam permanecido praticamente os mesmos.

48. Os gastos totais consolidados referentes a 2017 haviam montado a \$1,511 bilhão, em comparação com \$1,428 bilhão em 2016, um aumento de 6%. Deve-se ter em mente, porém, que os gastos referentes ao segundo ano de um biênio geralmente eram superiores aos do primeiro ano. As compras em nome dos Estados Membros e as transferências e subvenções com recursos das contribuições voluntárias nacionais haviam representado as maiores partes dos gastos. Os custos de pessoal haviam somado \$147,9 milhões, cerca de \$7 milhões a mais que em 2016. Os gastos de viagem haviam totalizado \$54,2 milhões; as viagens para eventos de cooperação técnica, como as reuniões técnicas e os eventos de capacitação, haviam representado 70% desse montante.

49. As contribuições fixas da OPAS em 2017 haviam totalizado \$96,4 milhões, o mesmo que em 2016. As normas das IPSAS exigem que todo o montante orçado seja registrado no início do exercício financeiro, seja qual for o montante efetivamente arrecadado. Os recursos recebidos da OMS em 2017 haviam totalizado \$53 milhões, 31% a mais do que em 2016. Já as contribuições voluntárias da OPAS haviam aumentado consideravelmente, passando de \$31 milhões em 2016 para \$50,4 milhões em 2017, marcando uma reversão da tendência de queda observada nos últimos anos. As contribuições voluntárias líquidas nacionais (ou seja, excluídos os gastos de apoio a programas) haviam totalizado \$534,2 milhões, frente a \$511,9 milhões em 2016, um aumento de 9%. A maioria dessas contribuições havia vindo do Brasil para o projeto Mais Médicos.

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

50. Em 2017, a arrecadação das contribuições fixas do ano corrente havia totalizado \$58,4 milhões, enquanto as contribuições referentes a anos anteriores haviam somado \$40,1 milhões; 27 Estados Membros, Membros Associados e Estados Participantes haviam pagado integralmente as suas contribuições fixas referentes a 2017, 12 haviam efetuado pagamentos parciais e três não haviam feito nenhum pagamento. Os atrasos no pagamento das contribuições fixas haviam totalizado \$44,4 milhões no fim de 2017, \$4 milhões a mais que em 2015. Em 31 de dezembro de 2017, nenhum Estado Membro havia sido submetido às restrições de voto previstas no artigo 6.B da Constituição da OPAS.

51. A receita recebida por meio dos fundos da OPAS para compras em nome dos Estados Membros havia totalizado \$684,8 milhões em 2017, o maior montante na história da Organização. O Fundo Rotativo para Compra de Vacinas havia respondido por \$612 milhões desse total (em comparação com \$582,3 milhões em 2016), o Fundo Rotativo de Insumos Estratégicos para Saúde Pública (comumente conhecido como o Fundo Estratégico), por \$69 milhões (frente a \$92,2 milhões em 2016) e o Fundo de Compras Reembolsáveis, por \$3,8 milhões (frente a \$4 milhões em 2016). Embora as compras no âmbito do Fundo Estratégico tenham caído, pedidos num valor de mais de \$38 milhões estavam sendo processados no fim do ano; assim, o nível de atividade do Fundo havia, na realidade, aumentado.

52. A Repartição previa um excedente orçamentário de \$1 milhão e um excedente de receita de \$5,7 milhões para o biênio (ver os parágrafos 63 a 65 e 66 a 70 abaixo).

53. O Subcomitê acolheu as tendências positivas das finanças da Organização e elogiou a Repartição pela sua gestão financeira sólida. Solicitaram-se informações sobre as fontes das contribuições voluntárias recebidas em 2017 e sobre o emprego desses recursos. Pediu-se também uma explicação para o aumento dos gastos com viagens e outras rubricas. Foi observado que os gastos totais consolidados haviam montado a \$1,511 bilhão, enquanto a receita total consolidada havia sido de \$1,509 bilhão e, por isso, foi solicitado que se esclarecesse como o excedente de gastos havia sido financiado. Além disso, foram pedidas mais explicações sobre as mudanças feitas nos números financeiros referentes a 2016 em decorrência da adoção da IPSAS 39.

54. Vários delegados comentaram que teria sido útil receber as informações apresentadas por Sr. Puente Chaudé antes da sessão e incentivaram a Repartição a incluir essas informações nos relatórios financeiros futuros apresentados ao Subcomitê. Com respeito ao relatório financeiro a ser apresentado ao Comitê Executivo, uma delegada solicitou que se incluísse uma discriminação do financiamento por categoria, informações sobre como as recomendações anteriores do Auditor Externo haviam sido postas em prática detalhes e sobre como as recomendações feitas a respeito do relatório financeiro de 2017 seriam aplicadas, além de uma explicação sobre as implicações para a OPAS da nova escala de contribuições fixas adotada pela Organização dos Estados Americanos (ver os parágrafos 21 e 22 acima).

55. O Sr. Puente Chaudé reiterou que os gastos sempre tendiam a ser maiores no segundo ano de um biênio do que no primeiro e explicou que o grosso dos gastos com

viagens — \$35,1 milhões do total de \$54,4 milhões — havia se destinado a atividades relacionadas com a cooperação técnica da Organização, como reuniões de especialistas, seminários, cursos, etc. O montante gasto com viagens e diárias para o pessoal e consultores havia recuado de \$17,4 milhões em 2016 para \$16,1 milhões em 2017.

56. A Repartição fazia todo o possível para disponibilizar as informações no relatório financeiro para os Estados Membros com a maior antecedência possível, mas não podia publicar todos os dados até que a auditoria estivesse concluída. A auditoria só podia ser feita quando todas as contas estivessem fechadas e, às vezes, havia atrasos no recebimento das informações, o que impedia a Repartição de fechar algumas contas. Por exemplo, a Secretaria da OMS havia atrasado bastante o envio à Repartição das informações atuariais referentes a 2017, o que havia atrasado o cálculo do total das receitas e dos gastos.

57. O déficit de \$2 milhões não refletia um excesso de gastos em relação às receitas; antes, ele se devia à reavaliação das obrigações com os benefícios dos empregados (como o seguro-saúde pós-serviço e os pagamentos rescisórios e de repatriação), o que havia resultado em um montante de gastos maior. Contudo, esse valor monetário não refletia os gastos efetivos. Após a adoção da IPSAS 39, havia sido necessário atualizar as informações referentes a 2016 a fim de permitir a comparação dos números daquele ano com os de 2017.

58. O relatório apresentado ao Comitê Executivo conteria todos os detalhes normais, inclusive informações complementares com dados sobre o financiamento por categoria, além de outros dados solicitados pelos delegados.

59. O Sr. Alberto Kleiman (Diretor, Escritório de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos, RSPA) disse que a elevação das contribuições voluntárias durante o biênio 2016-2017 se devia, em parte, ao número de novos acordos firmados com doadores (94 novos acordos e 67 modificações de acordos existentes), que era 30% superior ao registrado em 2016. Além disso, havia ocorrido uma diversificação dos parceiros; os novos acordos haviam sido assinados com 46 parceiros, dos quais 11 eram novos. Cerca de 36% dos novos acordos de contribuição voluntária tinham valor inferior a \$100.000; 46, entre \$100.000 e \$1 milhão; e 16%, entre \$1 milhão e \$10 milhões. Apenas 2% tinham valor superior a \$10 milhões. Essa situação demonstrava o compromisso da Repartição com a captação de recursos e a diversificação da sua base de doadores.

60. A Diretora explicou que seria muito difícil para a Repartição incluir detalhes do relatório financeiro no documento apresentado ao Subcomitê. Os documentos tinham que ser publicados em fevereiro, seis semanas antes da sessão do Subcomitê, e os dados simplesmente não estavam prontos àquela época do ano. O objetivo da apresentação oral durante a sessão era complementar e atualizar em tempo real as informações constantes do documento. O relatório apresentado ao Comitê Executivo conteria todos os detalhes sobre a situação financeira e as contas da Organização, inclusive as informações solicitadas sobre a alocação dos recursos por categoria.

61. A Diretora assegurou ao Subcomitê que a Repartição tratava com toda a seriedade as recomendações recebidas, não apenas as do Auditor Externo, mas também as do Auditor

Interno e do Comitê de Auditoria. A direção executiva se reunia pelo menos uma vez, normalmente duas vezes, ao ano para examinar todas as recomendações e zelar para que as medidas apropriadas fossem tomadas. Como o Auditor Externo poderia confirmar, a taxa de conformidade da Repartição era muito alta.

62. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Programação do excedente do orçamento (documento SPBA12/9, Rev. 2)

63. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) destacou o artigo 4.6 do Regulamento Financeiro, nos termos do qual todo excedente do orçamento era alocado para o Fundo de Capital de Giro quando o saldo desse Fundo era inferior ao seu nível aprovado. Desse modo, após a conclusão da auditoria das demonstrações financeiras referentes a 2017, o excedente do orçamento estimado em \$1 milhão seria transferido para o Fundo de Capital de Giro. Não se previa que haveria excedente adicional que pudesse ser usado para outros fins.

64. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA), em resposta a uma pergunta, afirmou que o Fundo de Capital de Giro atualmente tinha um saldo de \$21,7 milhões. Em conformidade com resoluções anteriores, a RSPA era obrigada a usar os excedentes do orçamento para repor o Fundo até o seu nível aprovado de \$25 milhões.

65. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Programação da receita excedente (documento SPBA12/10, Rev. 1)

66. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA), ao observar que a receita excedente do biênio 2016-2017 havia sido estimada em \$5,7 milhões, disse que fora proposto alocar \$4,1 milhões para o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e \$1,6 milhão para aumentar a capitalização do Fundo Rotativo de Insumos Estratégicos para Saúde Pública (o Fundo Estratégico).

67. Na discussão que se seguiu, manifestou-se apoio a essa proposta de uso da receita excedente, embora tenham sido solicitados esclarecimentos sobre como uma decisão poderia ser tomada pelo Subcomitê se faltavam números confirmados. Sugeriu-se que seria útil contar com as informações sobre o uso que havia sido feito dos excedentes em anos anteriores para pautar as possibilidades de emprego dos excedentes futuros. Com relação à proposta de alocação de \$1,6 milhão para o Fundo Estratégico, destacou-se que a porcentagem de gastos de apoio a programas às vezes era apenas suficiente para cobrir o custo real da administração dos fundos, e recomendou-se à Repartição que examinasse cuidadosamente esses custos.

68. O Sr. Chambliss explicou que havia sido solicitado ao Subcomitê que simplesmente indicasse se concordava com a proposta no seu estado atual; o Comitê Executivo tomaria uma decisão final em junho, quando os números finais estivessem disponíveis.

As informações sobre o uso dos excedentes anteriores poderiam ser incluídas no documento a ser apresentado ao Comitê Executivo.

69. A Diretora recordou que um grande investimento era necessário para reformar o prédio da Sede.⁴ Essa era a razão para a recomendação de que o grosso do excedente fosse destinado ao Fundo Mestre de Investimentos de Capital. Contudo, 11 ou 12 Estados Membros novos haviam começado a fazer compras por meio do Fundo Estratégico. Sua capitalização atualmente era de \$10 milhões a \$12 milhões e precisava ser elevada para que fosse possível ajudar os Estados Membros, sobretudo com a compra de medicamentos contra doenças não transmissíveis. Ela assegurou ao Subcomitê que todos os custos das compras eram abatidos dos recursos arrecadados com as taxas de apoio aos programas.

70. O Subcomitê endossou a proposta da Diretora para o uso da receita excedente prevista.

Modificações do Regulamento Financeiro e das Regras Financeiras da OPAS (documento SPBA12/11)

71. O Sr. Xavier Puente Chaudé (Diretor, Departamento de Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) chamou a atenção para a Regra Financeira XII e recordou que qualquer mudança exigiria a confirmação do Comitê Executivo. O parágrafo 112.1 fixava a base para a realização das auditorias internas na OPAS pelo Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação (IES). De acordo com as recomendações do Comitê de Auditoria e do Instituto de Auditores Internos, foi proposta a inclusão de referência a um plano de auditoria interna na Regra XII. Esse plano já existia havia anos na OPAS, mas não fora mencionado explicitamente nas Regras Financeiras.

72. Uma delegação apoiou em termos gerais o fortalecimento dos serviços de supervisão interna, mas não concordou com a redação da emenda proposta porque não estava em linha com as melhores práticas do sistema das Nações Unidas, com as recomendações da Unidade de Inspeção Conjunta das Nações Unidas (JIU), nem com as normas de auditoria do Instituto de Auditores Internos. A JIU recomendava que o chefe executivo de uma organização e seu órgão diretor analisassem o plano de auditoria interna e as regras financeiras relacionadas à função de auditoria interna pelo menos a cada três anos para verificar a conformidade com as normas internacionais, bem como que o órgão diretor aprovasse esse plano de auditoria interna. Assim, a delegação propôs reescrever a modificação da seguinte maneira: “A atividade interna de auditoria será determinada por um plano de auditoria interna estabelecido pelo Auditor Geral em consulta com o Comitê de Auditoria e aprovado pelo Diretor e pelo Comitê Executivo.”

73. Outras delegações manifestaram seu apoio à ideia de que o plano de auditoria interna fosse aprovado pelos Órgãos Diretores da Organização. Solicitaram-se

⁴ Ver o documento [CE156/24, Rev. 1](#) (2015).

esclarecimentos com respeito à diferença entre os termos de referência do Comitê de Auditoria e o plano de auditoria interna.

74. O Sr. David O'Regan (Auditor Geral, Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação, RSPA) explicou que os termos de referência do Comitê de Auditoria eram um documento distinto do plano de auditoria interna, um documento exigido pelas normas profissionais de auditoria interna. A função de auditoria interna fazia parte das responsabilidades do Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação. Já o plano estabelecia os termos de referência para a função de auditoria, mas também regia a independência do Escritório, sua interação com a direção e a forma como ele cumpria suas tarefas. A modificação proposta formalizaria o plano de auditoria interna, que já existia havia muito tempo, como documento normativo do Escritório.

75. A Diretora observou que, embora a nova redação proposta tratasse da “atividade” de auditoria, um termo mais preciso talvez fosse a “função” de auditoria do Escritório de Supervisão Interna e Serviços de Avaliação. A Repartição modificaria a redação conforme proposto, possivelmente empregando a palavra “função” em vez de “atividade”, e encaminharia a proposta ao Comitê Executivo.

76. A delegada que havia proposto modificar a redação do parágrafo disse que “função” ou “atividade” seria aceitável.

77. O Subcomitê endossou proposta de reformular a modificação.

Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da RSPA (documento SPBA12/12)

78. 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 SPBA12/12. 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 Repartição Sanitária Pan-Americana com as dos organismos do Regime Comum das Nações Unidas.

79. A escala de salários para o pessoal nas categorias profissionais e superiores foi revista em conformidade com uma decisão tomada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua septuagésima segunda sessão com base em uma recomendação da Comissão do Serviço Público Internacional (ICSC). Também seria necessária uma revisão semelhante dos salários dos postos de Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor. As implicações financeiras associadas à recomendação da ICSC de aumento da escala do salário-base/salário mínimo foram estimadas em aproximadamente \$421.000 por ano em todo o sistema.

80. O artigo 310.5.1 do Regulamento do Pessoal foi modificado de modo a esclarecer que a determinação da situação de dependência de um cônjuge deveria ser feita com base em toda a renda do cônjuge, incluídas as pensões e outros tipos de renda relacionados com

a aposentadoria. Esse artigo também havia sido modificado para esclarecer que, no caso do pessoal de serviços gerais, o limite para a renda do cônjuge se baseava na escala em vigor no local de lotação do funcionário e não no local de trabalho do cônjuge. O artigo 350.1.1 do Regulamento do Pessoal havia sido modificado para suprimir a referência a um filho “dependente”, de modo a refletir com exatidão que o subsídio para educação deveria ser pago a um “filho” conforme definido pela Repartição.

81. De acordo com a OMS, o artigo 365.3.1 do Regulamento de Pessoal havia sido modificado para permitir a recuperação da parte correspondente à soma global do subsídio por novo destino de forma proporcional no caso de demissão de um funcionário por conduta indevida ou demissão sumária por falta grave no prazo de um ano a contar da data da sua nomeação ou redesignação para um local de lotação. Também para manter a uniformidade com as regras da OMS, o artigo 650 do Regulamento do Pessoal sobre licença especial havia sido modificado para consolidá-lo com o artigo 655 sobre licença sem vencimento, eliminando assim a duplicidade e a incerteza.

82. Na discussão que se seguiu, solicitaram-se esclarecimentos sobre o impacto financeiro gradual anual do aumento da escala do salário-base/salário mínimo e indagou-se sobre a data em que esse aumento entraria em vigor. Também foi solicitado que se esclarecesse que artigo ou artigos do Regulamento do Pessoal tratavam dos casos de demissão ou demissão sumária por falta grave a que se referia a nova redação do artigo 365.3.1. Sugeriu-se que o texto completo do Regulamento do Pessoal deveria ser fornecido, pois era difícil examinar os parágrafos isoladamente.

83. Com respeito ao artigo 650.1 do Regulamento de Pessoal, sugeriu-se que deveria ser mantida a redação atual do seguinte trecho do artigo 650: “Normalmente, essa licença não será concedida até que todos os dias acumulados de férias anuais tenham sido esgotados, exceto nos casos de licença especial para cuidar de um filho, por uma doença grave de uma pessoa da família ou pelo falecimento de um familiar próximo.” Se essa redação fosse mantida, a nova redação do artigo 650.4 não seria necessária.

84. Em resposta à pergunta sobre o impacto financeiro do aumento do salário-base/salário mínimo, a Dra. Barillas disse que o montante de \$421.000 por ano era o resultado de um cálculo que a Comissão do Serviço Público Internacional havia feito para todo o sistema das Nações Unidas. O impacto seria desprezível no nível de cada organismo. Ela havia tomado nota da sugestão de fornecer o texto completo do Regulamento do Pessoal para melhorar a clareza. Ademais, era da opinião de que a redação sugerida sobre a licença especial deixaria claro que o funcionário poderia tirar licença especial apenas após esgotar seu saldo de licença anual.

85. O Subcomitê tomou nota das modificações propostas.

Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana (documento SPBA12/13)

86. A Dra. Luz Marina Barillas (Diretora, Departamento de Gestão de Recursos Humanos, RSPA) apresentou o documento SPBA12/13, que resumia as iniciativas mais importantes empreendidas na esfera dos recursos humanos e o progresso obtido na implementação da estratégia de recursos humanos da Repartição, conhecido 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.

87. Após apontar que um dos pilares da Estratégia para Pessoas era “contratar os melhores”, informou que, para esse fim, a Repartição havia adotado um novo sistema de contratação baseado na nuvem e havia simplificado e atualizado o processo de seleção para aproveitar inteiramente as eficiências oferecidas pela nova plataforma eletrônica. Assim, a duração do processo de seleção havia sido reduzida de oito meses para quatro ou cinco. A Repartição também havia levado a cabo uma reestruturação para alinhar melhor as atividades de recursos humanos com o Plano Estratégico atual e havia elaborado um plano operacional para o planejamento sucessório. Ao pessoal que tinha o direito de se aposentar antes de completar 65 e que havia feito essa opção, foi solicitado que avisasse a data de aposentadoria com pelo menos três meses de antecedência, o que permitiria à Repartição planejar-se melhor para a onda de aposentadorias que teria pela frente. A Repartição também havia adotado a plataforma *ilearn*, um sistema de gestão do aprendizado baseado na nuvem para apoiar a capacitação e o desenvolvimento de todo o pessoal da RSPA. O novo sistema era compartilhado com a OMS, o que permitia economias de escala. A Iniciativa de Paridade de Gênero havia sido aprovada e seria aplicada gradativamente durante o biênio 2018-2019.

88. O Subcomitê acolheu o progresso no sentido da paridade de gênero, mas incentivou a Repartição a continuar a buscar essa paridade nos níveis P5, P6 e D. Foram solicitadas mais informações sobre as características e atividades planejadas da Iniciativa de Paridade de Gênero. Além disso, foram solicitados mais detalhes sobre as mudanças feitas na estrutura organizacional da Repartição. Sugeriu-se que seria útil se os relatórios futuros apresentassem estatísticas sobre a dotação de pessoal indicando o número de funcionários nos diversos departamentos e unidades da Sede e nas representações em toda a Região.

89. Com respeito ao planejamento sucessório, os delegados pediram informações sobre como os novos relatórios eletrônicos sobre saídas e redesignações ajudariam a preservar a memória institucional e perguntaram se todo o pessoal, inclusive os consultores, eram obrigados a preencher esse relatório. Foi considerado importante identificar atividades adicionais para assegurar que o pessoal recém-nomeado tivesse a oportunidade de se beneficiar da experiência dos seus antecessores. Nesse sentido, uma delegada indagou se havia alguma estratégia específica de transferência de conhecimento no caso do pessoal profissional. Foram solicitadas mais informações sobre como o plano operacional para a gestão do talento e da sucessão, baseado na nuvem, aceleraria o preenchimento dos cargos, além de detalhes sobre as diretrizes atualizadas do processo de seleção.

90. Assinalou-se que as estatísticas sobre a mobilidade do pessoal haviam se mantido praticamente inalteradas em relação ao que fora informado em 2016 e foi solicitada uma atualização sobre a implementação do plano de rotatividade do pessoal técnico. Além disso, foi perguntado se a política de rotatividade obrigatória da OMS também estava sendo implementada. Uma delegada perguntou que organismos do sistema das Nações Unidas haviam transferido pessoal para a OPAS. Essa mesma delegada pediu informações sobre os critérios aplicados para a prorrogação dos contratos para além da idade da aposentadoria, bem como os aplicados à contratação de pessoal aposentado para cargos temporários.

91. A Dra. Barillas recordou que o relatório sobre saídas e redesignações havia sido recomendado tanto pelos Estados Membros como pelos auditores da Organização como forma de captar a riqueza da OPAS em termos de memória institucional. O preenchimento do relatório era obrigatório para todo o pessoal que estava deixando seu cargo ou trocando de cargo, e essa obrigação também poderia ser estendida aos consultores. O novo processo de seleção otimizava e abreviava o tempo necessário para incorporar um novo funcionário, em parte porque permitia o exame de vários candidatos simultaneamente, em vez do exame de um por vez pelo comitê de seleção. O plano operacional para a gestão do talento e da sucessão tinha diversos componentes, e um deles era o desenvolvimento do pessoal de chefia. Outro componente servia para identificar os candidatos em potencial para os cargos cruciais que precisavam ser preenchidos sem demora e apoiá-los no desenvolvimento de novas habilidades e competências. Era importante notar, porém, que as políticas da RSPA não permitiam promoções automáticas; todos os cargos tinham de ser preenchidos mediante concurso.

92. Com relação à Iniciativa de Paridade de Gênero, a primeira fase da implementação seria organizar atividades de orientação ao pessoal, sobretudo aos ocupantes de cargos de chefia, para conscientizá-los sobre o viés inconsciente. Também haveria uma série de iniciativas para fomentar e desenvolver oportunidades de avanço na carreira para as mulheres. A nova estrutura organizacional basicamente buscava modernizar a maneira como a Organização abordava os desafios da cooperação técnica. Uma das reformas organizacionais mais notáveis era a criação do Departamento de Evidências e Inteligência para a Ação na Saúde. Além disso, para criar sinergias e aumentar a eficiência do trabalho da Organização haviam sido agrupados alguns componentes programáticos da estrutura organizacional que estavam distribuídos em departamentos distintos.

93. A Diretora ressaltou que a direção atual da Repartição valorizava muito seus recursos humanos e os via como fundamentais para o trabalho da Organização. Em consequência, a Repartição dava grande atenção ao bem-estar do pessoal, à mobilidade na carreira e à criação de um local de trabalho respeitoso. A direção colaborava estreitamente com a Associação de Pessoal nessas e em outras questões que diziam respeito aos recursos humanos. Para aumentar a mobilidade na carreira do pessoal profissional, a Repartição estava estudando a criação de dois caminhos para avançar até o nível P5 e superiores, que levariam em consideração tanto a competência técnica como a experiência de chefia. Atualmente, a única maneira de um funcionário em um cargo P4 avançar ao nível

P5 era assumir funções de chefia, o que significava que o pessoal que preferia se concentrar em ampliar seus conhecimentos em uma determinada área técnica não preenchia os requisitos. Era importante considerar maneiras para que as pessoas dotadas dos conhecimentos técnicos — profissionais de que a Organização precisava, não havia dúvida — conseguissem galgar a cargos de nível mais alto. Ao mesmo tempo, a Repartição estava examinando as melhores maneiras de preparar o pessoal de nível P4 para assumir responsabilidades de chefia e desenvolver as competências necessárias para os cargos de chefia do nível P5.

94. Com respeito à estrutura organizacional, próximo ao fim do biênio, havia sido feita uma análise da estrutura existente e das necessidades de cooperação técnica dos Estados Membros. Além do Departamento de Evidências e Inteligência para a Ação na Saúde, havia sido criada uma unidade dentro do Departamento da Família, Promoção da Saúde e Ciclo de Vida para tratar dos determinantes sociais da saúde e da promoção da saúde. Dentro do Departamento de Doenças Transmissíveis e Determinantes Ambientais da Saúde, foi criada uma unidade para cuidar dos riscos ambientais e da mudança climática. Havia também um programa sobre a resistência aos antimicrobianos, uma das prioridades da Organização. Fora criado o Escritório de Equidade, Gênero e Diversidade Cultural, dentro do Escritório da Diretora Adjunta, para enfatizar a importância de incorporar uma perspectiva de gênero e diversidade cultural nas atividades de toda a Organização. O objetivo de todas essas mudanças era reforçar a capacidade da Repartição para abordar as prioridades determinadas pelos Estados Membros.

95. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Assuntos de informação geral

Avaliação final da Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017 (documento SPBA12/INF/1)

96. O Sr. Dean Chambliss (Diretor, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que a Agenda de Saúde para as Américas, aprovada e lançada pelos ministros da Saúde da Região em 2007, havia servido como o documento estratégico de política mais elevado para orientar o planejamento da saúde nos âmbitos regional, sub-regional e nacional. A Agenda havia passado por uma avaliação intermediária em 2012, e o grupo de trabalho que havia desenvolvido a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 fizera uma análise do progresso desde então. Esse grupo de trabalho também havia solicitado à Repartição que, em 2018, apresentasse aos Órgãos Diretores uma avaliação final abrangente da Agenda de Saúde para as Américas, documentando as lições extraídas que poderiam embasar a implementação da Agenda de Saúde Sustentável.

97. A metodologia para a avaliação final seria semelhante à usada para a avaliação intermediária de 2012, inclusive com a medição do progresso com base em 75 indicadores substitutos e uma breve pesquisa feita com os Estados Membros. Uma análise das informações das fontes existentes seria usada sempre que possível. O esquema proposto

para o relatório constava do documento SPBA12/INF/1. Uma versão preliminar completa do relatório seria apresentada ao Comitê Executivo em junho.

98. O Subcomitê manifestou sua concordância, em termos gerais, com a metodologia e com o esquema proposto para o relatório. Os delegados salientaram a importância de identificar as lições extraídas da implementação da Agenda de Saúde e incorporá-las à seção de conclusões e recomendações do relatório, a fim de embasar a aplicação da nova Agenda de Saúde Sustentável. Além disso, foi considerado importante identificar as áreas em que era necessário fazer melhorias ou ampliar os esforços. A necessidade de avaliar os resultados e o impacto da Agenda de Saúde nos âmbitos regional, sub-regional, e nacional foi destacada. Para esse fim, foi considerado necessário desagregar os dados para revelar as disparidades entre as sub-regiões e países e dentro dos países.

99. Sugeriu-se que deveria ser dada ênfase especial à avaliação da situação dos sistemas de saúde nos países no fim do período abrangido pela Agenda, examinando aspectos como o progresso rumo à consecução da cobertura universal de saúde, a qualidade da atenção, os investimentos e gastos em saúde, os serviços de prevenção, os recursos humanos e a capacidade de resposta em casos de emergência. Destacou-se que a avaliação intermediária havia sido prejudicada pelo fato de que nenhuma meta ou indicador havia sido estabelecido para a Agenda de Saúde das Américas, e foram solicitados esclarecimentos com respeito à abordagem para obter informações sobre os indicadores para os quais as fontes de informação existentes eram insuficientes. Frisou-se a importância de evitar a duplicidade de esforços na avaliação regional.

100. O Sr. Chambliss disse que as diversas observações e sugestões seriam levadas em conta na redação do relatório sobre a avaliação final. Contudo, observou que o objetivo do relatório era apresentar uma avaliação de alto nível de um período de 10 anos e que, assim, talvez não fosse viável fornecer informações detalhadas sobre a situação dos sistemas de saúde ou das disparidades em saúde entre os países. Essas informações poderiam ser fornecidas no relatório de fim de biênio ou em avaliações temáticas mais específicas elaboradas pelos departamentos técnicos individuais dentro da Repartição. Ele reconheceu que a Agenda de Saúde inicialmente não havia contido nenhum indicador, motivo pelo qual um conjunto de indicadores substitutos havia sido usado na avaliação intermediária e, na avaliação final, seria usado um conjunto semelhante de indicadores.

101. A Diretora observou que, à época da avaliação intermediária os Estados Membros haviam manifestado preocupação porque a intenção original da Agenda de Saúde para as Américas não havia sido refletida o suficiente nos planos, programas e orçamentos da Repartição nem nas relações dos Estados Membros com outros organismos, um aspecto em que também se havia previsto que a Agenda serviria de guia. Portanto, os Estados Membros haviam indicado muito claramente que desejavam que a nova Agenda Sustentável de Saúde fosse discutida e adotada pelos Órgãos Diretores da OPAS e que as áreas programáticas da Agenda Sustentável de Saúde fossem refletidas no Plano Estratégico e nos planos de trabalho bienais da OPAS.

102. Ela agradeceu as sugestões dos delegados sobre os assuntos a serem tratados na avaliação final da Agenda de Saúde. Contudo, não estava certa de que seria possível fazer uma avaliação dos sistemas de saúde em toda a Região até junho. Essa avaliação exigiria um grande esforço e teria que ser feita de maneira independente da avaliação da Agenda de Saúde. O nível de desagregação dos dados dependeria dos dados disponíveis no nível nacional. A Repartição estava trabalhando com os países para melhorar os sistemas de informações em saúde, mas continuavam a ser observadas falhas em termos de desagregação. Ademais, a Repartição continuaria a apoiar os Estados Membros com o objetivo de assegurar a disponibilidade de informações detalhadas.

103. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Proposta de processo para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 (documento SPBA12/INF/2)

104. O Sr. Rony Maza (Assessor Sênior, Unidade de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Desempenho, Departamento de Planejamento e Orçamento, RSPA) resumiu o processo proposto para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025, e observou que esse processo ofereceria uma oportunidade aos Estados Membros e à Repartição para examinar e renovar os compromissos com as prioridades e continuar a promover o desenvolvimento da saúde na Região. O novo Plano Estratégico representaria não apenas a resposta da Região às prioridades nacionais e regionais, mas também aos compromissos mundiais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho da OMS (13º PGT). O processo de elaboração do plano se basearia nas melhores práticas e nas lições extraídas de exercícios de planejamento estratégico anteriores, da gestão baseada em resultados e do processo recém-concluído de elaboração da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2020-2030. Compreenderia três fases: *a*) uma fase preparatória, durante a qual a proposta seria discutida e aprovada e seria formado o Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico; *b*) uma fase de redação e análise, durante a qual a situação da saúde regional seria examinada com base nas informações mais recentes disponíveis, as prioridades seriam identificados em consulta com os Estados Membros e uma cadeia de resultados seria elaborada; e *c*) uma fase de refinamento e aprovação, durante a qual as opiniões e observações recebidas dos Estados Membros durante o processo de consulta seriam incorporadas e a versão final do documento seria elaborada e submetida à aprovação do 57º Conselho Diretor.

105. A previsão era que as consultas com os Estados Membros ocorressem em outubro e novembro de 2018. A primeira versão do documento então seria redigida para apresentação ao Subcomitê em março de 2019. Um total de 18 meses estava sendo destinado à consulta com os Estados Membros para que pudessem participar plenamente e se sentirem responsáveis pelo documento. Embora todos os Estados Membros tivessem a oportunidade de participar da elaboração do novo Plano Estratégico, a Repartição recomendava que a composição do Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico deveria ser limitada a 10 a 12 Estados Membros para facilitar a administração e a logística. Recomendou também que os Estados Membros de todas as sub-regiões deveriam ser

representados de forma equitativa e que o grupo deveria ser formado tanto por Estados que já haviam participado em grupos de planejamento estratégico anteriores como por Estados que ainda não haviam tido essa oportunidade. Além disso, o grupo deveria ser multidisciplinar e abranger peritos em saúde pública, planejadores e analistas de saúde, epidemiólogos e especialistas em saúde internacional. Seria solicitado ao Comitê Executivo que nomeasse os membros do Grupo Consultivo durante a sua 162ª sessão, em junho.

106. O Subcomitê acolheu o processo participativo proposto e o cronograma claro para a formulação do novo Plano Estratégico. Além disso, apoiou os critérios propostos para a nomeação dos membros do Grupo Consultivo. Vários delegados manifestaram o interesse dos seus países em fazer parte desse grupo. Destacou-se a importância de alinhar o plano com a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas, o 13º PGT, a agenda de transformação do Diretor-Geral da OMS, e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Também se considerou importante levar em conta outros compromissos regionais, como o Consenso de Montevideu sobre População e Desenvolvimento. A necessidade de um foco nacional forte foi ressaltada.

107. Os Estados Membros solicitaram esclarecimentos sobre o processo proposto para o monitoramento e avaliação do progresso no âmbito do novo Plano Estratégico. Os delegados consideraram que, dentro do possível, as metas e indicadores existentes deveriam ser usados para monitorar o progresso e que também deveriam ser usadas as ferramentas criadas por grupos de trabalho anteriores compostos por Estados Membros, como o compêndio de indicadores do Plano Estratégico atual e a metodologia de priorização da OPAS-Hanlon. A importância de capacitar as autoridades de saúde nacionais e os representantes da OPAS/OMS para aplicar a metodologia da OPAS-Hanlon foi ressaltada, e se destacou também a necessidade de usar indicadores para os quais os Estados Membros pudessem apresentar informações. Para assegurar que a implementação do novo Plano Estratégico não constituísse um peso indevido para os Estados Membros, considerou-se necessário, como prelúdio para o processo de redação, fazer uma avaliação regional das áreas de trabalho a serem consideradas no âmbito do plano e traçar um mapa dos compromissos mundiais e regionais a serem abordados. Também foi considerado importante levar em conta os resultados das avaliações de fim de biênio do progresso nacional referentes a 2014-2015 e 2016-2017 para identificar as áreas em que a participação da Organização seria mais útil em um contexto de recursos limitados. Além disso, de acordo com a natureza transversal dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, considerou-se essencial identificar os agentes na esfera mundial que poderiam atuar como parceiros estratégicos na busca dos objetivos do Plano Estratégico.

108. O Sr. Maza agradeceu aos delegados as sugestões, que seriam úteis à Repartição ao elaborar uma proposta mais abrangente para ser considerada pelo Comitê Executivo em junho. Observou que a Repartição já estava envolvida em um mapeamento preliminar dos mandatos e indicadores. Esse trabalho seria levado adiante pelo Grupo Consultivo sobre o Plano Estratégico, que faria sua primeira reunião após a sessão de junho do Comitê Executivo. Antes dessa sessão, A Diretora enviaria uma comunicação formal para convidar

os Estados Membros a manifestarem seu interesse em participar do Grupo Consultivo, com uma solicitação que também informassem a especialidade da pessoa que designariam para representá-los. O Sr. Maza concordou que era importante usar as metas e indicadores existentes, sobretudo os estabelecidos na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas. Ao mesmo tempo, seria crucial identificar novos indicadores que precisavam ser monitorados para satisfazer os requisitos de apresentação de relatórios no âmbito do 13º PGT. Essa seria uma tarefa importante para o Grupo Consultivo. Além disso, o Grupo Consultivo também precisaria atualizar o compêndio de indicadores e ajustar a metodologia de priorização para garantir a uniformidade com os objetivos do novo Plano Estratégico e com os compromissos globais.

109. A Diretora observou que a Região era afortunada, pois havia acumulado experiência considerável em termos de planejamento estratégico. Na sua opinião, os Estados Membros e a Repartição estavam bem posicionados para elaborar um bom Plano Estratégico. Sem dúvida, era importante estar ciente dos mandatos mundiais, como o 13º PGT e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Ao mesmo tempo, porém, o novo plano precisava ser específico da Região. Em alguns aspectos, a Região estava mais avançada que o restante da OMS e não deveria estabelecer metas que representassem um passo atrás simplesmente para se alinhar com o 13º PGT. Por exemplo, as Américas haviam ido bem mais longe do que as demais regiões da OMS em aspectos como o foco nos países e o nível de recursos e experiência disponível nas representações nos países. Ela esperava ansiosamente um processo de planejamento inclusivo e participativo.

110. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS (documento SPBA12/INF/3)

111. 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 de importância estratégica para a relação entre a OPAS e a OMS. O documento SPBA12/INF/3 era o primeiro desses relatórios. Ele abrangia uma variedade de temas que se enquadravam em temas amplos como governança, assuntos referentes ao programa e orçamento, iniciativas técnicas selecionadas, como a participação da OPAS na agenda de transformação do Diretor-Geral da OMS e na elaboração do 13º PGT, bem como a colaboração da OPAS com a OMS nas áreas de emergências de saúde, cobertura universal de saúde e doenças não transmissíveis. Quando um tópico era abrangido em outro tema da agenda dos Órgãos Diretores, fazia-se referência ao documento pertinente. A Repartição agradeceria as observações dos Estados Membros sobre o formato e conteúdo do relatório e sobre como ele poderia ser melhorado no futuro.

112. De modo geral, o Subcomitê concordou que o relatório era satisfatório em termos de formato e estrutura, mas vários delegados foram da opinião de que carecia dos detalhes e da visão estratégica que os Estados Membros desejavam ver. Foi sugerido, por exemplo,

que futuros relatórios indicassem se a Repartição acreditava que as atividades descritas estavam na trajetória certa e propusessem maneiras concretas de melhorar a colaboração entre a OPAS e a OMS. Sugeriu-se também que futuros relatórios contivessem informações sobre o compartilhamento das melhores práticas da Região com a OMS e sobre até que pontos essas práticas haviam sido levadas em consideração pela Secretaria da OMS. Destacou-se que esse compartilhamento em ambas as direções poderia ajudar a produzir um impacto efetivo no âmbito dos países. Além disso, sugeriu-se que futuros relatórios trouxessem informações sobre as questões discutidas durante as sessões mais recentes do Conselho Executivo e do Comitê de Programas, Orçamento e Administração da OMS que fossem especialmente pertinentes para a Região.

113. Uma delegada solicitou uma atualização do progresso obtido pela Secretaria da OMS no tratamento das questões expressas durante a sessão de janeiro de 2018 do Conselho Executivo com respeito ao 13º PGT. Um delegado sugeriu que o relatório a ser apresentado ao Comitê Executivo em junho explicasse como a RSPA pretendia adaptar e implementar o 13º PGT na Região. Solicitou-se que a Repartição anexasse ao relatório para o Comitê Executivo uma versão atualizada de uma matriz apresentada ao Grupo das Américas (GRUA) durante o Conselho Executivo, mostrando a relação entre as metas formuladas na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e no 13º PGT. A Repartição foi elogiada pelo apoio prestado aos Estados Membros com vistas a facilitar a participação regional nas sessões dos Órgãos Diretores da OMS e pelos seus esforços para simplificar as agendas dos Órgãos Diretores da OPAS ao analisar os mandatos da Organização.

114. Os delegados acolheram o alinhamento do trabalho da OPAS com o trabalho da OMS na área das emergências de saúde. Contudo, destacou-se que a seção do relatório sobre esse tópico não fazia nenhuma referência à importância da prevenção e da prontidão para situações de emergência. Considerou-se que futuros relatórios deveriam abordar diversos assuntos administrativos e financeiros, como a participação da OPAS na política de mobilidade da OMS, os déficits de financiamento e a coordenação entre a OPAS e a OMS na captação de financiamento e recursos. Ao observar que a OPAS e a OMS haviam empregado diferentes enfoques na avaliação dos seus programas e orçamentos referentes ao biênio 2016-2017, uma delegada indagou se, mesmo assim, os resultados podiam ser comparados e se tinha havido algum problema com respeito à comunicação, intercâmbio de informações, desagregação de dados ou outros assuntos. Solicitou-se que os dados da OPAS fossem incluídos sistematicamente nos relatórios de recursos humanos encaminhados à OMS.

115. O Sr. Chambliss observou que a variedade das observações refletia a natureza do documento propriamente dito, uma vez que a OPAS e a OMS mantinham uma colaboração estratégica em uma ampla gama de áreas técnicas e administrativas. Ele havia tomado nota das sugestões e buscava incorporar as informações solicitadas à versão do documento a ser elaborada para o Comitê Executivo. Destacou, porém, que seria importante ser seletivo sobre os temas a serem abordados em futuros relatórios, tendo em mente que a colaboração

entre a OPAS e a OMS também era abordada em documentos sobre temas específicos da agenda.

116. Segundo o entendimento do Sr. Chambliss, a segunda revisão do projeto do 13º PGT, que havia sido publicada no website da OMS, era essencialmente a versão a ser apresentada à Assembleia Mundial da Saúde em maio, embora algumas modificações pudessem vir a ser feitas. A RSPA havia dado considerável atenção ao desenvolvimento de ferramentas associadas com o PGT, inclusive o quadro de impacto estratégico, que abarcava toda a cadeia de resultados, além dos indicadores e metas relacionados ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3. A Repartição continuaria a colaborar estreitamente com a Secretaria da OMS no desenvolvimento dessas ferramentas associadas, que seriam importantes para medir o progresso. Além disso, buscava identificar a contribuição regional para a consecução das diversas metas. O Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 (ver os parágrafos 104 a 110 acima) incorporaria as metas incluídas no quadro de impacto do 13º PGT, assim como as metas estabelecidas pelos Estados Membros da OPAS na Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030.

117. Com respeito ao compartilhamento das melhores práticas, observou que o pessoal da RSPA mantinha um diálogo ativo e constante com seus homólogos em Genebra e achava que o pessoal da OMS se mostrava receptivo às informações sobre as melhores práticas regionais, como o exercício de priorização do Plano Estratégico.⁵ Contudo, a adoção dessas práticas pela OMS variava. Com respeito aos dados de recursos humanos da OPAS, eles seriam incluídos na documentação para a sessão de maio de 2018 do Comitê de Programas, Orçamento e Administração da OMS e para a 71ª Assembleia Mundial da Saúde.

118. A Diretora acrescentou que os funcionários da RSPA não poderiam ser incluídos nos dados de recursos humanos da OMS porque faziam parte do pessoal da Repartição e não da OMS. Além disso, assinalou que a Repartição apresentava sistematicamente relatórios sobre as implicações das resoluções da Assembleia Mundial da Saúde para a OPAS.⁶ Observando que a Repartição havia encontrado dificuldades para definir o conteúdo a ser incluído no relatório sobre as questões estratégicas entre a OPAS e a OMS, agradeceu aos delegados sua orientação. Como o Sr. Chambliss havia indicado, o relatório não se destinava a abranger todos os aspectos da relação entre as duas organizações. Ela assegurou ao Subcomitê que a RSPA estava participando plenamente da agenda de transformação do Diretor-Geral da OMS. Para esse fim, ela e os demais membros da direção executiva da Repartição se reuniam com frequência com os seus homólogos em Genebra e nas outras regiões da OMS. Na sua opinião, porém, ao documentar todos esses detalhes, os futuros relatórios passariam a ser menos, e não mais, estratégicos.

119. O Subcomitê tomou nota do relatório.

⁵ Ver o documento [CD55/7](#) (2016).

⁶ Ver o documento [CSP29/INF/8-A](#) (2017).

Cibersegurança na OPAS (documento SPBA12/INF/4)

120. O Sr. Valentín Prat Padros (Diretor, Departamento de Serviços de Tecnologia da Informação, RSPA), após observar que os ciberataques eram uma ameaça crescente e uma preocupação cada vez maior para organizações em todo o mundo, apresentou o documento SPBA12/INF/4, que delineava os esforços da Repartição para garantir um ambiente digital seguro na OPAS. Informou que uma avaliação completa da segurança das informações feita em 2017 havia constatado que os controles atuais forneciam um bom nível de proteção. Acrescentou que o PMIS não havia registrado nenhum incidente de segurança grave em 2017 e havia conseguido detectar e resolver ciberataques menores.

121. Contudo, a avaliação havia identificado algumas áreas para melhoria, sobretudo com respeito à resposta a incidentes e à conscientização dos usuários. A Repartição havia formulado um roteiro com o objetivo de abordar as recomendações de melhoria e fortalecer continuamente a capacidade de cibersegurança da Repartição. Algumas das iniciativas constantes do roteiro já estavam em andamento, e outras seriam implementadas ainda em 2018 e em 2019, como o reforço da detecção de incidentes e a respectiva resposta, um programa de conscientização dos usuários e o monitoramento da chamada *dark web* para encontrar informações que poderiam ser usadas contra a Organização. Embora fosse impossível assegurar 100% de proteção, a implementação do roteiro melhoraria consideravelmente a situação da cibersegurança da Repartição e forneceria uma boa estrutura para mitigar possíveis ataques.

122. O Subcomitê reconheceu a ameaça crescente imposta pelos ciberataques e acolheu os esforços da Repartição para proteger os dados da Organização e manter um ambiente digital seguro. Os esforços para fortalecer a capacidade de backup e recuperação dos dados eram considerados de especial importância diante da mudança de geração dentro da Organização. Solicitaram-se informações mais detalhadas sobre o modelo de maturidade da capacidade usado para medir a maturidade dos controles de segurança das informações executados dentro da RSPA. Sugeriu-se que a Repartição poderia estudar a possibilidade de tomar várias outras medidas com o objetivo de fortalecer sua postura de cibersegurança, como a contratação e capacitação de uma força de trabalho versada em cibersegurança e o intercâmbio de informações com organismos e indústrias com programas de cibersegurança maduros para difundir as melhores práticas e conhecimento. Além disso, sugeriu-se que a Repartição talvez devesse transformar seu roteiro em um programa de cibersegurança que incorporasse a gestão de riscos institucionais e estratégias de orçamento e investimento. A necessidade de proteger as transações financeiras da Organização dos ciberataques foi destacada.

123. O Sr. Prat Padros acolheu as sugestões com respeito de continuar a trabalhar na elaboração do roteiro, proteger as transações financeiras e intercambiar informações. Com relação a este último ponto, observou que a Repartição já estava colaborando com outros organismos em diversas redes de segurança da informação, o que lhe permitia receber e fornecer informações sobre ameaças contra a cibersegurança. Com respeito ao modelo de maturidade da capacidade, explicou que a Repartição havia aplicado a norma ISO 27001 da Organização Internacional de Normalização para avaliar a maturidade dos

seus controles da segurança da informação. Embora a avaliação houvesse identificado várias áreas para melhoria, não havia encontrado brechas graves que deixassem a Organização exposta a ataques.

124. A Diretora disse que havia considerado importante transmitir informações atualizadas aos Estados Membros sobre as medidas que estavam sendo tomadas para proteger os dados da Repartição — sobretudo os dados do PMIS e de outros sistemas baseados na nuvem — de ameaças e ataques. Ela acolheu as sugestões dos Estados Membros quanto à adoção de outras melhorias e afirmou que a Repartição trabalharia na sua implementação.

125. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Situação do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan-Americana (documento SPBA10/INF/5)

126. O Sr. Valentín Prat Padros (Diretor, Departamento de Serviços de Tecnologia da Informação, RSPA) apresentou uma atualização sobre a situação do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA, observando que o PMIS era um sistema de gestão da informação moderno e integrado que aumentava a eficiência e ampliava o apoio à cooperação técnica. O projeto do PMIS havia sido concluído com êxito e dentro do prazo e orçamento. O sistema atualmente operava em quatro idiomas, permitia o uso de 24 moedas e 180 processos de negócio e atendia mais de 2000 usuários em mais de 30 lugares diferentes nas Américas. Devido à complexidade do projeto, tinha havido muitos desafios, mas todos haviam sido superados, resultando no êxito do fechamento financeiro do biênio 2016-2017 e transição bem-sucedida para o biênio atual. O sistema já estava gerando benefícios tangíveis, pois havia simplificado os processos de negócio, melhorado a gestão de dados e facilitado a cooperação e a mobilidade. A Repartição tinha um roteiro de otimização do PMIS para que fossem obtidas mais eficiências e se apoiasse melhor a cooperação técnica.

127. Na discussão que se seguiu, uma delegada sugeriu que o relatório deveria ter contido informações sobre como o PMIS estava vinculado com o Sistema de Gestão Global da OMS e deveria ter confirmado se as comunicações haviam sido facilitadas. Além disso, se sugeriu que a Repartição elaborasse um documento sobre as lições extraídas da implantação do PMIS. A delegada também solicitou uma avaliação externa dos benefícios do uso do PMIS, observando que a experiência do seu país com o sistema havia mostrado que ele tornava mais lentos os procedimentos administrativos, sobretudo com respeito ao desembolso de recursos como o pagamento de diárias.

128. O Sr. Prat concordou que um relatório sobre as lições extraídas poderia ser útil. Com respeito à vinculação entre os sistemas da OMS e da OPAS, afirmou que, apesar das diferenças entre eles, a Repartição sempre havia conseguido apresentar os dados financeiros necessários no formato exigido, o que, portanto, permitia a plena integração com o sistema da OMS.

129. A Diretora, após observar que o projeto havia sido beneficiado enormemente pelas sugestões feitas pelos Estados Membros, disse que tanto o pessoal da RSPA como os Órgãos Diretores mereciam crédito pelo êxito na implementação desse sistema de ERP. Ela concordou que um documento sobre as lições extraídas seria útil não apenas para a OPAS, mas também para outras entidades que estivessem iniciando a implementação de um sistema desse tipo.

130. O PMIS tinha algumas vantagens significativas sobre o Sistema de Gestão Global da OMS. O PMIS, diferentemente do sistema da OMS, produzia atualizações automáticas todos os dias. Ainda havia desafios a serem superados e ajustes a serem feitos no sistema. Por exemplo, quando os Estados Membros recebessem o relatório do Auditor Externo, veriam as referências aos problemas no uso do sistema Workday, um dos componentes do PMIS. Em alguns casos, havia sido necessário retomar os procedimentos manuais e planilhas porque o Workday não permitia usar com eficiência um determinado aplicativo. A Repartição estava envolvida ativamente com a Workday para encontrar soluções. Outro desafio era a relutância de parte do pessoal em adotar plenamente o novo sistema. A Repartição continuava a trabalhar na capacitação do pessoal.

131. Com respeito à avaliação dos benefícios gerados pelo uso do sistema, para poder afirmar que eficiências haviam sido obtidas como resultado da adoção do sistema, seria necessário estabelecer o nível atual de implementação, identificar se havia brechas e determinar quanto se poderia poupar em termos de tempo do pessoal e custo. Na opinião da Diretora, porém, ainda era cedo demais para fazer uma avaliação externa. Essa avaliação seria feita no futuro, mas primeiro seria importante permitir que o sistema se “estabilizasse”.

132. 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 SPBA12/INF/6)

133. A Sra. María Teresa Angulo (Diretora, Departamento de Operações de Serviços Gerais, RSPA) apresentou uma atualização sobre as atividades empreendidas desde a publicação, em 2015, do *Relatório sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e reavaliação de projetos de bens imóveis no Plano Mestre de Investimentos de Capital* (documento CE156/24, Rev.1). Após recordar que o Fundo Mestre de Investimentos de Capital compreendia cinco fundos subsidiários, observou que o anexo 1 do documento SPBA12/INF/6 continha informações sobre cada um deles com referência a 2017, inclusive seus saldos líquidos.

134. Após discussões em 2017 durante a 160ª sessão do Comitê Executivo, a RSPA estava trabalhando, em conjunto com um consultor imobiliário especialista, em uma proposta para as futuras reformas, que se destinavam a cumprir os requisitos de segurança e proteção, melhorar a eficiência no consumo de energia e reformar a rotunda da Sede. A previsão era que \$4,1 milhões da receita excedente do orçamento do biênio 2016-2017 seriam transferidos para o Fundo Subsidiário de Manutenção e Melhoria de Bens Imóveis

(ver os parágrafos 66 a 70 acima), o que elevaria o saldo desse fundo para \$15,9 milhões e o saldo total do Fundo Mestre de Investimentos de Capital, para \$17,8 milhões.

135. Na discussão que se seguiu, Os Estados Membros solicitaram esclarecimentos sobre as melhorias planejadas para a Sala A do edifício da Sede, uma vez que a última reforma nesse recinto havia sido feita havia menos de 10 anos. Uma delegada apontou que o montante proposto para a instalação dos painéis solares na representação no Haiti parecia muito alto em comparação com as quantias pagas obras desse tipo em outras representações. Ela também solicitou mais informações sobre as propostas de compra de veículos para a representação no Haiti e indagou se os veículos antigos poderiam ser usados como parte do pagamento para ajudar a reduzir o custo.

136. A Sra. Angulo disse que a Repartição apresentaria mais informações sobre a reforma da Sala A. A instalação de painéis solares no Haiti era uma iniciativa para promover o uso de energia renovável. Com respeito à substituição dos veículos, a Repartição sempre procurava vender os veículos usados ou incluí-los com parte do pagamento dos veículos novos. O número de veículos comprados dependia do tempo de uso e quilometragem dos veículos existentes, da data de compra e do uso a que se destinariam.

137. O Sr. Gerald Anderson (Diretor de Administração, RSPA) acrescentou que a Repartição havia seguido a boa prática de vender os veículos usados ao chegar o momento de substituí-los e destinar ao Fundo Mestre de Investimentos de Capital os recursos obtidos com a venda. Obviamente, o montante obtido da venda de um veículo usado era bem inferior ao custo de um veículo novo. Assim, além da receita com a venda dos veículos usados, era necessário fazer uma contribuição adicional e periódica ao fundo para que os veículos nas representações fossem seguros, estivessem em bom estado de funcionamento e pudessem ser empregados para apoiar a cooperação técnica. A Repartição havia substituído 13 veículos no Haiti em 2017 porque muitos deles já não estavam mais em condição de uso ou já não eram mais seguros. As condições das vias no Haiti eram bastante ruins, e os veículos acabavam sofrendo mais desgaste do que o normal. Por sua vez, isso significava que não era prático comprar veículos baratos que apresentariam problemas rapidamente devido às condições das vias.

138. Com relação aos painéis solares, o Sr. Anderson explicou que o projeto havia surgido em decorrência das atividades de gestão de risco empreendidas pela Repartição, que havia contratado um consultor para ajudar a preparar uma licitação para fazer face aos riscos associados ao fornecimento de energia elétrica, que era pouco confiável. A representação no Haiti enfrentava cortes de energia pelo menos uma vez por dia, o que exigia o uso de geradores, que consumiam combustível fóssil, que era caro e tinha de ser importado. A representação precisava contar com fornecimento de energia ininterrupto para manter a comunicação com a Sede e dentro do Haiti, bem como para trabalhar com o PMIS.

139. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Atualização sobre a situação e os desafios do fornecimento da vacina inativada contra a poliomielite para manter a erradicação dessa doença na Região das Américas (documento SPBA12/INF/7)

140. O Sr. John Fitzsimmons (Chefe, Programa Especial do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, RSPA) recordou que, em resposta à escassez da vacina inativada contra a poliomielite (VIP), a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana havia solicitado à Diretora que negociasse o melhor preço possível para a compra da VIP e a havia autorizado, se necessário, a ajustar os termos e condições do Fundo Rotativo para Compra de Vacinas para obter um suprimento suficiente. Ele observou que a demanda pela vacina havia crescido de forma constante desde a sua adoção em 2015, mas que a OPAS não havia conseguido suprir essa demanda plenamente porque um dos seus dois fornecedores havia enfrentado problemas na produção. A Repartição tinha conseguido obter suprimentos adicionais e atualmente estava negociando para obter mais para os anos de 2018 e 2019. A previsão era conseguir vacina suficiente para satisfazer grande parte da demanda de 2018, embora não fosse possível supri-la por inteiro.

141. A Repartição estava trabalhando com os pontos focais de imunização nas representações da OPAS em toda a Região para monitorar o uso da vacina disponível e realocar os suprimentos para outros países de modo a evitar o desabastecimento. Além disso, estava trabalhando em estreita coordenação com a Secretaria da OMS e com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), responsável pela maior parte das compras de VIP para outras regiões.

142. O Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus (Chefe, Unidade de Imunização Integral da Família, Departamento da Família, Promoção da Saúde e Ciclo de Vida, RSPA) descreveu as medidas que estavam sendo tomadas para preparar os países para administrar as doses fracionadas da VIP caso fosse impossível obter um suprimento suficiente para satisfazer plenamente a demanda pela vacina. A Repartição havia apoiado os esforços de preparação por meio da elaboração de diretrizes e vídeos de orientação e da divulgação de boletins e folhetos. Até o momento, nove países haviam se preparado para usar as doses fracionadas de acordo com as recomendações do Grupo de Assessoria Estratégica de Especialistas em Imunização (SAGE), da OMS.

143. O Subcomitê ressaltou a importância de manter a erradicação da poliomielite na Região e elogiou os esforços da Repartição para assegurar um suprimento suficiente da VIP e para preparar os países para enfrentar possíveis casos de escassez da vacina. Os delegados manifestaram apoio à administração de doses fracionadas, embora tenha sido apontado que a decisão de usar essas doses devesse ser tomada no âmbito nacional, à luz de considerações regulamentares e programáticas e de fatores contextuais. A Repartição foi incentivada a continuar a oferecer orientação ao pessoal de saúde sobre todos os aspectos da adoção da VIP, inclusive sobre o uso das doses fracionadas. Além disso, também lhe foi solicitado que apresentasse um relatório final detalhado sobre as negociações feitas em conformidade com a resolução CSP29.R16.

144. O Sr. Fitzsimmons disse que um relatório sobre as negociações seria publicado assim que elas fossem concluídas. A coordenação com a comunidade mundial era crucial para resolver os problemas de suprimento com que a Região se deparava e, assim, a Repartição continuaria a colaborar estreitamente com a Secretaria da OMS, o UNICEF e os dois fornecedores da vacina.

145. O Dr. Ruiz Matus manifestou sua gratidão aos Estados Membros pelo compromisso de assegurar que a Região continuasse livre da poliomielite, seus esforços para reforçar a vigilância epidemiológica e sua disposição de adotar as doses fracionadas se assim necessário.

146. A Diretora também agradeceu o compromisso dos Estados Membros de assegurar uma ampla cobertura da vacinação contra a poliomielite e outras doenças. Como a Região havia estado livre da poliomielite por 26 anos, talvez houvesse uma tendência a pensar que não era necessário manter uma cobertura ampla da vacinação. Contudo se os níveis de cobertura caíssem e o número de pessoas suscetíveis subisse, a transmissão poderia reaparecer. Ela assegurou aos Estados Membros que a Repartição faria o que fosse necessário para garantir um suprimento suficiente da vacina na Região e continuaria a prestar apoio técnico e capacitação para permitir às autoridades sanitárias adotar as doses fracionadas e enfrentar outras questões relacionadas com as doenças imunopreveníveis.

147. O Subcomitê tomou nota do relatório.

Projeto de agenda provisória para a 162ª sessão do Comitê Executivo (documento SPBA12/INF/8, Rev. 1)

148. A Sra. Mônica Zaccarelli Davoli (Assessora Sênior, Escritório dos Órgãos Diretores, RSPA) apresentou o projeto de agenda provisória para a 162ª sessão do Comitê Executivo, contido no documento SPBA12/INF/8, Rev. 1, que havia sido ajustado de modo a refletir as recomendações feitas pelo Comitê Executivo durante a sua 161ª sessão.⁷ Os principais ajustes foram a divisão de um item da agenda provisoriamente intitulado “Estratégia para o fortalecimento dos sistemas de ética na pesquisa” em dois itens: “*Bioética: rumo à integração da ética na saúde: Relatório final*” e “*Estratégia e plano de ação sobre a integração da ética na saúde.*” Propôs-se que este último tema fosse considerado pelos Órgãos Diretores em 2019. A Diretora também propôs adiar para 2019 a consideração de dois outros temas que haviam sido incluídos na lista provisória de temas que seriam discutidos pelo Comitê Executivo durante a sua 161ª sessão: “*Estratégia e plano de ação sobre a promoção da saúde no contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*” e “*Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde.*”

149. Além disso, a Diretora propôs a inclusão de um relatório sobre a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 e uma atualização sobre o Fundo Mestre de

⁷ Ver o relatório final da 161ª sessão do Comitê Executivo , documento [CE161/FR](#) (2017).

Investimentos de Capital e a implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital na agenda da 162ª sessão do Comitê.

150. A Diretora disse que havia proposto diferir a consideração do tema sobre a promoção da saúde para dispor de mais tempo para a elaboração de um documento que refletisse a riqueza de conhecimentos e informações obtidos com as numerosas experiências e iniciativas de promoção da saúde que haviam sido levadas a cabo na Região. Além disso, em abril de 2018, um novo chefe de unidade seria incorporado à RSPA e trabalharia em consulta com os Estados Membros para produzir um documento que verdadeiramente agregasse valor e fortalecesse o trabalho que estava sendo feito para implementar a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

151. O Subcomitê endossou a agenda provisória proposta pela Diretora.

Encerramento da sessão

152. Após a troca habitual de cortesias, o Presidente deu por encerrada a 12ª sessão do Subcomitê.

Anexos

EM TESTEMUNHO DO QUAL, o Presidente da 12ª sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração, o Delegado do Equador, e a Secretária *ex officio*, a Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana, firmam o presente Relatório Final no idioma espanhol.

FEITO em Washington, D.C., Estados Unidos da América, aos 23 dias de março do ano de dois mil e dezoito. 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.

José Valencia Amores
Delegado do Equador
Presidente da 12ª sessão
do Subcomitê para Programas,
Orçamento e Administração

Carissa F. Etienne
Diretora da Repartição Sanitária
Pan-Americana
Secretária *ex officio* da 12ª sessão
do Subcomitê para Programas,
Orçamento e Administração

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 Esquema da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017/Segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019

3.2 Avaliação da *Política orçamentária da OPAS*

3.3 Nova escala de contribuições fixas

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 do Comitê de Auditoria da OPAS

4. ASSUNTOS ADMINISTRATIVOS E FINANCEIROS

4.1 Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2017

4.2 Programação do excedente do orçamento

4.3 Programação da receita excedente

4.4 Modificações do Regulamento Financeiro e das Regras Financeiras da OPAS

4.5 Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana

4.6 Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana

5. ASSUNTOS DE INFORMAÇÃO GERAL

- 5.1 Avaliação final da Agenda de Saúde das Américas 2008-2017
- 5.2 Proposta de processo para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025
- 5.3 Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
- 5.4 Cibersegurança na OPAS
- 5.5 Situação do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan-Americana (PMIS)
- 5.6 Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
- 5.7 Atualização sobre a situação e os desafios do fornecimento da vacina inativada contra a poliomielite para manter a erradicação dessa doença na Região das Américas
- 5.8 Projeto de agenda provisória para a 162ª sessão do Comitê Executivo

6. OUTROS ASSUNTOS

7. ENCERRAMENTO DA SESSÃO

Anexo B

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabalho

SPBA12/1, Rev. 2	Agenda
SPBA12/2	Esquema da avaliação de fim do biênio do Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017/Segundo relatório provisório sobre o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019
SPBA12/3	Avaliação da <i>Política orçamentária da OPAS</i>
SPBA12/4	Nova escala de contribuições fixas
SPBA12/5	Colaboração com agentes não estatais
SPBA12/6, Rev.1	Agentes não estatais que mantêm relações oficiais com a OPAS
SPBA12/7	Nomeação de um membro do Comitê de Auditoria da OPAS
SPBA12/8, Rev. 2	Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2017
SPBA12/9, Rev. 2	Programação do excedente do orçamento
SPBA12/10, Rev. 1	Programação da receita excedente
SPBA12/11	Modificações do Regulamento Financeiro e das Regras Financeiras da OPAS
SPBA12/12	Modificações do Estatuto e Regulamento do Pessoal da Repartição Sanitária Pan-Americana
SPBA12/13	Gestão de recursos humanos da Repartição Sanitária Pan-Americana

Assuntos de informação

SPBA12/INF/1	Avaliação final da Agenda de Saúde das Américas 2008-2017
SPBA12/INF/2	Proposta de processo para a elaboração do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025
SPBA12/INF/3	Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS
SPBA12/INF/4	Cibersegurança na OPAS
SPBA12/INF/5	Situação do Sistema de Informação para a Gestão da Repartição Sanitária Pan-Americana (PMIS)
SPBA12/INF/6	Atualização sobre o Fundo Mestre de Investimentos de Capital e implementação do Plano Mestre de Investimentos de Capital
SPBA12/INF/7	Atualização sobre a situação e os desafios do fornecimento da vacina inativada contra a poliomielite para manter a erradicação dessa doença na Região das Américas
SPBA12/INF/8, Rev. 1	Projeto de agenda provisória para a 162 ^a sessão do Comitê Executivo

Anexo C

LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES

OFFICERS/MESA DIRECTIVA

President/Presidente:	H.E. Mr. José Valencia Amores (Ecuador)
Vice-President/Vice-Presidente:	Ms. Gabrielle Springer (Barbados)
Rapporteur/Relator:	Ms. Laura Olsen (United States of America)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA

ARGENTINA

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

BARBADOS

Ms. Gabrielle Springer
Permanent Secretary
Ministry of Health
St. Michael

CHILE

Sr. Roberto Villegas Román
Analista
Ministerio de Relaciones Exteriores
Santiago

ECUADOR

Excmo. Sr. José Valencia Amores
Embajador, Representante Permanente del
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Excmo. Sr. Marcelo Vázquez-Bermúdez
Embajador, Representante Alterno del
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR (cont.)

Mag. Cristina Luna Ribadeneira
Asesora Despacho Ministerial
Ministerio de Salud Pública
Quito

PANAMA/PANAMÁ

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

Licda. Natasha Dormoi
Directora de Asuntos Internacionales y
Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Ms. Ann Blackwood
Senior Health Advisor
Office of Economic and Development
Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Adrianna Gonzalez
Program Analyst
Office of Management, Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ (cont.)

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

Ms. Laura Olsen
Senior Global Health Analyst
Americas Region
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Tammy Pomerlau
Program Analyst
Office of Management, Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Mr. Peter Schmeissner
Director, Office of Europe-Eurasia
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

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

BRAZIL/BRASIL

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

Sr. Rodrigo de Carvalho Dias Papa
Segundo Secretário, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

CANADÁ/CANADA

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

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer and Alternate
Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

COLOMBIA

Sra. Carmen Inés Vásquez Camacho
Ministra Plenipotenciaria, Representante
Alternata de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Carolina Schlesinger
Segunda Secretaria, Representante
Alternata de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

MEXICO/MÉXICO

Licda. Martha Caballero Abraham
Directora de Cooperación Bilateral y
Regional
Secretaría de Salud
México, D.F.

Sra. Mariana Olivera West
Ministra, Representante Alternata de México
ante la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE (cont.)
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ (cont.)

PARAGUAY

Lic. Sergio Forte Riquelme
Director General de Administración y
Finanzas
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

Sr. D. Jorge Cabezas
Observador Alterno de la Misión
Observadora Permanente de España
ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA (cont.)

Sr. D. Juan José Santelesforo López
Asesor Junior de la Misión Observadora
Permanente 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. Francisco Becerra-Posada
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, a.i.
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos
