



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 44º CONSELHO DIRETOR 55ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

*Washington, D.C., EUA, 22 a 26 de setembro de 2003*

---

*Tema 4.4 da agenda provisória*

CD44/7 (Port.)  
18 agosto 2003  
ORIGINAL: INGLÊS

### **AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA RESOLUÇÃO WHA51.31 SOBRE AS DOTAÇÕES DO ORÇAMENTO ORDINÁRIO PARA AS REGIÕES**

#### **Introdução**

1. O propósito deste documento é submeter à atenção dos Estados Membros os aspectos cruciais para a Região das Américas da Resolução WHA51.31, que definiu uma série de critérios para realocar recursos entre as diversas regiões da OMS em três biênios e foi adotada em maio de 1998 pela Assembleia Mundial da Saúde. Destaca o impacto que a resolução teve desde sua implantação no biênio 2000-2001 sobre o programa e orçamento da Organização Pan-Americana da Saúde/Repartição Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde.
2. Este documento, preparado pela Secretaria da OPAS, é acompanhado pelo Adendo I, preparado pela Secretaria da OMS, que foi enviado a todas as regiões e está sendo discutido pelos respectivos Comitês Regionais. O documento preparado pela Secretaria da OMS descreve o processo e aspectos específicos da Resolução WHA51.31, junto com a descrição de algumas ações realizadas pela Diretora Geral com respeito à implementação da resolução. Apresenta-se como anexo uma tabela que mostra os resultados da aplicação do modelo aos orçamentos de todas as regiões. O documento da Sede da OMS contido no Adendo I é de natureza descritiva, e se limita a apresentar elementos factuais sem entrar numa análise das implicações e pertinência do processo de realocação. Não oferece uma avaliação da adequação da metodologia usada para desenvolver o modelo que guia o exercício de realocação ou o impacto sobre os orçamentos por programas das regiões afetadas em resultado da Resolução WHA51.31.
3. Este documento da OPAS divide-se em quatro seções: (1) Adequação do Modelo, (2) Âmbito e Pertinência do Exercício de Realocação, (3) Impacto sobre o Orçamento por

Programas da Organização Pan-Americana da Saúde, e (4) Consequência para os Estados Membros da AMRO/OPAS.

### **Adequação do Modelo**

4. O modelo de alocação regional baseou-se principalmente no Índice de Desenvolvimento Humano do PNUD ajustado pela cobertura de imunização. O índice foi ponderado para levar em conta as estatísticas demográficas. Devido às percentagens relativamente altas de cobertura imunológica de muitos países das Américas em comparação com outras regiões, o índice penalizou muitos países da Região das Américas e, portanto, a alocação orçamentária para a nossa Região. Isso aconteceu porque os países com baixo Índice de Desenvolvimento Humano não tiveram uma classificação tão baixa na escala global ajustada devido aos bons níveis de cobertura imunológica e grande compromisso em manter seus programas de imunização mesmo em circunstâncias de crise econômica e pobreza. A manutenção de alta cobertura imunológica tem sido um grande desafio para a maioria dos países das Américas e, paradoxalmente, atuou contra o modelo de alocação de recursos para a nossa Região.

5. O modelo também omite vários componentes relevantes, como o compromisso de um país com a saúde pública, capacidade de absorção e grau de desenvolvimento institucional. Esses componentes foram estipulados como elementos cruciais da alocação de recursos no Nono Programa Geral de Trabalho da OMS, e são considerados elementos de grande importância para a alocação de recursos nas instituições envolvidas com cooperação técnica.

6. A validade e acuidade dos indicadores usados como insumos para o modelo também é um elemento importante a ser avaliado, particularmente devido à incapacidade das estimativas nacionais de medir as desigualdades de saúde nos países.

### **Âmbito e pertinência do exercício de realocação**

7. Outra grande deficiência do processo de realocação entre regiões é a exclusão do componente Sede da OMS do orçamento por programas nos cálculos. É importante assinalar que o exercício de realocação foi realizado somente entre Regiões e não inclui nenhuma mudança significativa na parcela da Sede no orçamento total da OMS. A inclusão da parte do orçamento correspondente à Sede da OMS no processo de realocação poderia ter aliviado o impacto financeiro sobre as quatro Regiões afetadas e, conseqüentemente, sobre os Estados Membros.

8. A parte correspondente à Sede no total do orçamento ordinário por programas da OMS nos últimos três biênios não experimentou o mesmo grau de redução que afetou as quatro Regiões. Na verdade, cresceu notadamente em termos absolutos e relativos

quando se combinam as fontes ordinárias e extra-orçamentárias em comparação com a parcela do orçamento da OMS alocada para todas as Regiões (Anexos I e II). Conseqüentemente, a transferência de recursos para a África e Europa foi feita à custa das outras quatro Regiões e não redistribuiu eqüitativamente os recursos ordinários e extra-orçamentários concentrados na Sede da OMS.

9. Outra questão importante que se deve ter em mente na avaliação do processo de realocação regional é o fato de que devia durar três biênios. Sua extensão além do período indicado na Resolução WHA51.31 implicaria uma crescente e perigosa redução da base de recursos para as quatro Regiões afetadas e poderia ameaçar atividades essenciais incluídas em seus orçamentos por programas.

### **Impacto sobre o orçamento por programas da Organização Pan-Americana da Saúde**

10. O Anexo I incluído no Documento CD44/7, Add. I, apresenta as cifras que mostram a seqüência seguida no processo de realocação nos últimos três biênios. Para destacar melhor o impacto da realocação sobre o orçamento ordinário da OPAS/OMS, preparou-se uma tabela (Anexo I deste documento) que complementa o Anexo I do documento preparado pela sede da OMS. Os resultados indicam claramente que a Região das Américas (AMR) foi a mais afetada em termos relativos, tendo sofrido a maior redução cumulativa (12,3%) nos três biênios após 1998-1999.

11. Ao avaliar o impacto da Resolução WHA51.31, devemos examinar também o nível de complementaridade dos recursos extra-orçamentários disponibilizados para as várias partes da OMS. Os fundos extra-orçamentários não faziam parte da Resolução WHA51.31, o que torna ainda mais crucial uma apreciação dos níveis relativos de recursos extra-orçamentários alocados à sede e às Regiões em conexão com os níveis do orçamento ordinário.

12. O Anexo II deste documento da OPAS foi preparado para mostrar o nível de recursos extra-orçamentários como percentagem do orçamento ordinário nas diversas partes do orçamento da OMS. Usando informações sobre o biênio 2000-2001 apresentadas no Documento CD44/7, Add. I, podemos observar o nível muito baixo de recursos extra-orçamentários disponibilizados para a Região das Américas. Durante 2000-2001, AMRO recebeu fundos extra-orçamentários totalizando 16,2% de seu orçamento ordinário, enquanto a alocação média de recursos extra-orçamentários para as Regiões foi de 142,9%; a mais alta foi a África, cujos recursos extra-orçamentários representam 281% de seu orçamento ordinário, e a mais baixa (exceto as Américas) a Região do Pacífico Ocidental, com 59,3%. A sede da OMS recebeu recursos extra-orçamentários correspondentes a 197,1% de seu orçamento ordinário durante 2000-2001.

É importante assinalar que as tendências dos recursos extra-orçamentários ilustradas no Anexo II continuaram em 2002-2003.

13. Em resumo, as Américas é a Região que sofreu o maior impacto sobre seu orçamento ordinário desde 1998-1999, recebendo a maior redução porcentual cumulativa, além de receber o nível mais baixo de recursos extra-orçamentários, tanto em termos absolutos quanto relativos.

### **Conseqüência para os Estados Membros da AMRO/OPAS**

14. A conseqüência da Resolução WHA51.31 para os Estados Membros da OPAS tem sido uma pressão crescente sobre a parte da OPAS no orçamento para acomodar os aumentos de custos compulsórios do orçamento-programa combinado OPAS/OMS nos últimos dois biênios e no biênio 2004-2005. Esta situação resultou na necessidade de aumentar o nível das cotas dos Estados Membros da OPAS, que de outra maneira teria baixado.

15. Em 2000-2001 e 2002-2003, o orçamento ordinário da OPAS/OMS enfrentou aumentos de custos inflacionários e compulsórios referentes aos cargos. Conseqüentemente, os Estados Membros da OPAS adotaram resoluções orçamentárias aumentando a parcela da OPAS no orçamento ordinário, resultando em aumentos nas cotas de 3,9% e 4,5%, respectivamente. Nos dois biênios, a parcela da OPAS no orçamento ordinário teve de absorver os aumentos de custos no orçamento ordinário da OPAS/OMS, apesar da redução na parte da OMS no orçamento ordinário mediante o processo de realocação regional. Como nota de referência, se a parcela da OMS no orçamento ordinário tivesse permanecido no mesmo nível de 1998-1999 (US\$ 82.686.000), os níveis do orçamento por programas da OPAS/OMS aprovados para 2000-2001 e 2002-2003 teriam provocado aumentos nas cotas dos Estados Membros da OPAS de 1,6% e 1,8%, respectivamente.

16. É importante que os Estados Membros da OPAS assinalem a relevância das decisões tomadas na Assembléia Mundial da Saúde a respeito do orçamento por programas da OMS e seu impacto sobre o orçamento por programas da OPAS/OMS, especialmente sobre o nível das cotas daqueles Estados.

17. Com respeito à Resolução WHA51.31, o impacto sobre o orçamento por programas da OPAS/OMS é muito claro, conforme ilustrado nas seções anteriores. Além do mais, a continuação da aplicação da Resolução WHA51.31 pode resultar num impacto negativo ainda maior sobre a OPAS e seus Estados Membros.

18. Sugere-se que os Estados Membros da OPAS expressem suas opiniões e possivelmente adotem uma resolução indicando à 113ª sessão do Conselho Executivo em

janeiro de 2004 e à 57ª Assembléia Mundial da Saúde em maio de 2004 sua posição a respeito: (a) do impacto negativo da resolução WHA 51.31 sobre as dotações da OMS para a Região das Américas; (b) da crescente pressão da redução dos recursos sobre o nível das cotas dos Estados Membros da OPAS; e (c) da importância de cessar a aplicação da Resolução WHA 51.31 no biênio 2006-2007.

Anexos

**WHA51.31: Impacto sobre os orçamentos regionais  
durante três biênios, 2000-2001 a 2004-2005**

em milhares de dólares

Região	Aprovado 1998-1999	WHA51.31 Realocação cumulativa	Efeito Cumulative em 2004-2005 *	Varição percentual
<b>Américas</b>	<b>82.686</b>	<b>(10.195)</b>	<b>72.491</b>	<b>-12.3%</b>
<b>Sudeste de Ásia</b>	99.251	(8.082)	91.169	-8.1%
<b>Mediterrâneo Oriental</b>	90.249	(8.665)	81.584	-9.6%
<b>Pacífico Ocidental</b>	80.279	(8.974)	71.305	-11.2%
<b>Subtotal</b>	352.465	(35.916)	316.549	-10.2%
<b>África</b>	157.413	35.305	192.718	22.4%
<b>Europa</b>	49.823	4.509	54.332	9.1%
<b>Subtotal</b>	207.236	39.814	247.050	19.2%
<b>Total regiões</b>	<b>559.701</b>	<b>3.898</b>	<b>563.599</b>	<b>0.7%</b>
<b>Sede da OMS</b>	<b>282.953</b>	<b>(441)</b>	<b>282.512</b>	<b>-0.2%</b>
<b>Total</b>	<b>842.654</b>	<b>3.457</b>	<b>846.111</b>	<b>0.4%</b>

\* Não inclui outras transferências e reduções de custos aplicadas a 2004-2005 fora do âmbito da Resolução WHA51.31.

**Outras fontes de fundos como porcentagem do  
orçamento ordinário: 2000-2001**

em milhares de dólares

<b>Região</b>	<b>Orçamento Budget 2000-2001</b>	<b>Outras fontes 2000-2001</b>	<b>OF como porcentagem do OO</b>
<b>Américas</b>	<b>77.725</b>	<b>12.604</b>	<b>16.2%</b>
<b>Sudeste de Ásia</b>	95.595	91.639	95.9%
<b>Mediterrâneo Oriental</b>	85.869	85.903	100.0%
<b>Pacífico Ocidental</b>	75.889	45.034	59.3%
<b><i>Subtotal</i></b>	335.078	235.180	70.2%
<b>África</b>	176.822	497.006	281.1%
<b>Europa</b>	51.699	73.446	142.1%
<b><i>Subtotal</i></b>	228.521	570.452	249.6%
<b>Total regiões</b>	<b>563.599</b>	<b>805.632</b>	<b>142.9%</b>
<b>Sede da OMS</b>	<b>279.055</b>	<b>550.035</b>	<b>197.1%</b>
<b>Total</b>	<b>842.654</b>	<b>1.355.667</b>	<b>160.9%</b>