



CD61/INF/2

Tema 8.2 da agenda provisória

31 de julho de 2024

Original: inglês

RELATÓRIO SOBRE QUESTÕES ESTRATÉGICAS ENTRE A OPAS E A OMS

Introdução

1. Este relatório vem sendo apresentado aos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) desde 2018 (Documento CD56/INF/3) (1) em resposta a um pedido feito pelos Estados Membros de examinar questões estratégicas nas relações entre a OPAS e a Organização Mundial da Saúde (OMS). O presente relatório apresenta uma atualização sobre questões estratégicas entre a OPAS e a OMS de setembro de 2023 a julho de 2024. O relatório concentra-se em questões estratégicas de alto nível e oportunidades relevantes para os Estados Membros da Região das Américas relacionadas à liderança e governança, bem como à prestação de contas e transparência.

2. Neste relatório, faz-se referência, conforme aplicável, a outros documentos da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) que contêm detalhes adicionais sobre repercussões para os Estados Membros de desdobramentos das políticas mundiais. Além disso, destaca os resultados da colaboração entre a OPAS e a OMS com o objetivo de promover o envolvimento proativo dos Estados Membros da Região das Américas em fóruns mundiais.

Liderança e governança

3. Esta seção apresenta uma visão estratégica das deliberações e decisões em andamento dos Órgãos Diretores da OMS, juntamente com suas implicações para a Região e a OPAS. Estão incluídos assuntos examinados pela 77ª Assembleia Mundial da Saúde, realizada de 27 de maio a 1º de junho de 2024, e pela 155ª Sessão do Conselho Executivo, realizada em 3 e 4 de junho de 2024. Também são apresentadas atualizações sobre as consultas aos Estados Membros a respeito de importantes questões mundiais relacionadas a emergências de saúde, à avaliação do 13º Programa Geral de Trabalho (13º PGT) para o período 2019–2025, à elaboração do 14º Programa Geral de Trabalho da OMS (14º PGT) para o período 2025–2028, ao Orçamento por Programas 2026–2027 da OMS (OP26–27 da OMS) e à rodada de investimentos da OMS. Esta seção também apresenta informações sobre o progresso do plano de implementação de reforma da Secretaria da OMS, a presença da OMS nos países e os esforços para melhorar o engajamento e a colaboração em todos os níveis.

Fortalecimento da preparação e resposta da OMS a emergências de saúde

4. Os resultados dos três eixos de trabalho atuais liderados pelos Estados Membros têm implicações para a cooperação técnica da OPAS com os Estados Membros. Esses três eixos de trabalho são: *a*) o Comitê Permanente de Prevenção, Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (SCHEPPR, na sigla em inglês) do Conselho Executivo; *b*) o Órgão de Negociação Intergovernamental

(INB, na sigla em inglês), para redigir e negociar uma convenção, acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias; e c) o Grupo de Trabalho para emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005) (WGIHR, na sigla em inglês).

5. O INB foi estabelecido pela Segunda Sessão Especial da Assembleia Mundial da Saúde, por meio da Decisão SSA2(5) (2), com o mandato de redigir e negociar uma convenção, acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias (também referido como “CA+ da OMS”). Grande parte do trabalho do INB ocorreu em seus subgrupos, que serviram de espaço para um diálogo informal com os Estados Membros sobre grupos de artigos, liderados pelos vice-presidentes da Mesa do INB e pelos cofacilitadores dos subgrupos. A 9ª reunião do INB (retomada) foi realizada em formato híbrido de 29 de abril a 10 de maio e de 20 a 24 de maio de 2024 para permitir que os Estados Membros discutissem a última versão do instrumento, o projeto do Acordo sobre Pandemias da OMS (3). No período que se antecedeu à 77ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados Membros continuaram a trabalhar para chegar a um consenso sobre temas críticos, como: a) vigilância em saúde pública; b) Saúde Única; c) preparação, prontidão e resiliência; d) produção sustentável; e) transferência de tecnologias e *know-how*; f) cadeia de abastecimento e logística mundial; g) acesso e compartilhamento de benefícios; h) capacidade de implementação; e i) apoio e financiamento.

6. Embora não se tenha chegado a um consenso sobre todos os tópicos, a 77ª Assembleia Mundial da Saúde decidiu, por meio da Decisão WHA77(20) (4), estender o mandato do INB. O resultado dessas deliberações deve ser enviado para consideração da 78ª Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2025 ou antes, se possível, em uma sessão especial da Assembleia Mundial da Saúde a ser realizada em 2024. A 10ª reunião do INB foi realizada em formato híbrido em 16 e 17 de julho de 2024, e a 11ª reunião do INB será realizada de 9 a 20 de setembro de 2024. Quatro diálogos interativos serão realizados em formato híbrido na semana anterior à 11ª reunião do INB para discutir questões centrais para a arquitetura de saúde mundial. A participação ativa e contínua dos Estados Membros da Região das Américas nas negociações em andamento será fundamental para se chegar ao consenso.

7. A Mesa do INB e a do WGIHR realizaram reuniões conjuntas para definir o conteúdo dos artigos pertinentes de seus respectivos instrumentos negociados a fim de evitar duplicação e assegurar a complementaridade. Até abril de 2024, o WGIHR havia convocado um total de oito reuniões (6 em 2023 e 2 em 2024). Um relatório a respeito foi apresentado à 77ª Assembleia Mundial da Saúde, na qual os Estados Membros aprovaram um pacote robusto de emendas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005), com base nas lições aprendidas com a pandemia de COVID-19. Essas emendas ao RSI (2005), aprovadas por meio da Resolução WHA77.17 (5), buscam fortalecer a preparação, vigilância e resposta a emergências de saúde pública, inclusive pandemias, em âmbito mundial. Informações adicionais estão disponíveis no Documento CD61/INF/4, *Implementação do Regulamento Sanitário Internacional* (6).

8. Em estreita coordenação com o Grupo das Américas na OMS, a RSPA convocou três reuniões regionais em Washington, D.C., em 2023 e uma reunião em Genebra em 15 e 16 de fevereiro de 2024. Além disso, três sessões informativas foram realizadas virtualmente em 18 de março, 16 de abril e 11 de julho de 2024. Essas reuniões e sessões informativas tinham como objetivo garantir que as autoridades nacionais pertinentes da Região estivessem a par dos principais componentes, documentos, deliberações e resultados esperados do INB e do WGIHR, bem como fornecer material de referência aos

Estados Membros para permitir uma participação significativa e, ao mesmo tempo, trabalhar para obter um consenso regional, quando possível, sobre essas negociações mundiais. A RSPA tem fornecido análises técnicas contínuas e aportes para consideração dos Estados Membros da OPAS ao participarem desses fóruns mundiais. Em vista do mandato do INB de continuar suas deliberações, a RSPA continua comprometida em fornecer apoio contínuo aos Estados Membros ao longo de todo o processo.

9. O SCHEPPR apresentou à 155ª Sessão do Conselho Executivo o relatório de sua quarta reunião, realizada em Genebra nos dias 17 e 18 de abril de 2024 (7). O SCHEPPR reconheceu a importância da função de coordenação e cooperação internacional da OMS no apoio prestado aos países para responder a emergências sanitárias, como surtos de cólera e dengue. O SCHEPPR recomendou uma melhor definição dos objetivos e uma revisão do cronograma de realização das reuniões extraordinárias após a determinação de uma emergência de saúde pública de importância internacional e forneceu informações sobre como a Secretaria da OMS planeja responder e chegar a um entendimento em comum sobre as declarações de emergência de saúde pública de importância internacional, além de apresentar detalhes sobre as recomendações temporárias. Por último, ressaltou-se a necessidade de financiamento sustentável para implementar atividades de preparação, resiliência e resposta. A quinta reunião do SCHEPPR será realizada em 3 e 4 de setembro de 2024 (8).

10. Em 2023, o Fundo contra Pandemias,¹ uma das fontes de financiamento para prevenção, preparação e resposta a pandemias, alocou sua primeira rodada de subsídios após receber 179 solicitações de 133 países. Nas seis regiões da OMS, foram concedidos subsídios para 19 projetos, que abrangem 37 países. Para a Região das Américas, foram aprovados dois projetos em países individuais (Paraguai e Suriname), bem como dois projetos multinacionais que abrangem 19 países (7 na América do Sul e 12 no Caribe). A OPAS/OMS é entidade implementadora de três desses quatro projetos aprovados na Região. Em 2024, o Fundo contra Pandemias lançou um segundo edital de propostas, com um espaço orçamentário de US\$ 500 milhões², para ajudar os Estados Membros elegíveis a ampliar suas capacidades de preparação para pandemias. Mais uma vez, estão sendo priorizados investimentos em sistemas de alerta precoce e vigilância de doenças, sistemas laboratoriais e capacidade de recursos humanos e força de trabalho em saúde pública e comunitária. A RSPA forneceu orientações estratégicas e técnicas aos Estados Membros da OPAS para a elaboração de propostas, conforme necessário.

Planejamento estratégico e financiamento sustentável

11. Durante o período de abrangência deste relatório, o 14º PGT foi finalizado e aprovado (9). Para operacionalizar a primeira rodada de investimentos da OMS, em maio de 2023 a 76ª Assembleia Mundial da Saúde solicitou ao Diretor-Geral que desse início a consultas com os Estados Membros a respeito do 14º PGT (10). Foram realizadas sete sessões mundiais, bem como consultas durante os Comitês Regionais da OMS (11) e a 154ª Sessão do Conselho Executivo, e quatro documentos de consulta foram compartilhados com os Estados Membros para obter seus respectivos aportes. Em 5 de abril de 2024, a RSPA articulou com a OMS a organização de uma sessão com os Estados Membros do Caribe para assegurar que o 14º PGT refletisse a visão de todos os Estados Membros, inclusive as circunstâncias especiais e prioridades de saúde dos pequenos Estados insulares em

¹ Mais informações disponíveis em: <https://www.thepandemicfund.org/>.

² A não ser que outra moeda esteja indicada, todos os valores monetários estão expressos em dólares dos Estados Unidos.

desenvolvimento (como os países e territórios do Caribe), muitos dos quais não têm missões em Genebra. Além disso, funcionários da RSPA fizeram parte do grupo de trabalho dos três níveis da Secretaria da OMS encarregado da elaboração do 14º PGT, o que proporcionou mais oportunidades de contribuir com experiências regionais e nacionais da Região das Américas.

12. O 14º PGT foi enriquecido por um grau sem precedentes de participação de Estados Membros, parceiros, partes interessadas e todos os níveis da OMS. Esses esforços foram fundamentais para a aprovação do documento pela 77ª Assembleia Mundial da Saúde.

13. O 14º PGT define o caminho a ser seguido pelo OP26–27 da OMS. Para esse fim, um documento de consulta está sendo apresentado em todos os comitês regionais para dar aos Estados Membros a oportunidade de fazer contribuições antes da apresentação do OP26–27 da OMS completo na 156ª sessão do Conselho Executivo, em fevereiro de 2025 (12). O processo mundial de priorização implementado pela OMS foi influenciado pelo trabalho de incidência política por parte dos Estados Membros da OPAS e pela experiência da Região. Durante todo o processo de elaboração do OP26–27 da OMS, os Estados Membros terão a oportunidade de dar suas contribuições conforme a OMS finaliza os indicadores de resultados intermediários do 14º PGT e os resultados imediatos do OP26–27 da OMS. Os Estados Membros são incentivados a continuar participando do processo e a se manifestar com antecedência e consistentemente, defendendo que a Região receba uma parcela justa de recursos quando a OMS estabelecer o orçamento e as prioridades de ação para o biênio 2026–2027.

14. O 14º PGT também constitui um importante subsídio para o próximo Plano Estratégico da OPAS 2026–2031, conforme observa o Documento CD61/INF/1, *Roteiro para a elaboração do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2026–2031* (13). Isso se aplica não apenas à forma como a resposta regional aos compromissos mundiais no 14º PGT estará refletida, mas também ao que a OPAS pode aprender com a experiência da OMS na preparação do 14º PGT de maneira a envolver as principais partes interessadas da Organização. A experiência adquirida com a implementação do 13º PGT no período 2019–2023 e do Plano Estratégico da OPAS 2020–2025 demonstrou a importância de haver um claro alinhamento entre as estruturas de resultados da OPAS e da OMS a fim de facilitar o planejamento, a implementação, o monitoramento e a apresentação de relatórios. O trabalho de incidência política realizado conjuntamente pela RSPA e pelos Estados Membros da OPAS com foco na criação de oportunidades para melhorar essa harmonização vem sendo consistente, mesmo que, em última instância, talvez não seja possível obter um alinhamento completo. As consultas sobre o novo Plano Estratégico da OPAS 2026–2031 começaram no segundo semestre de 2024 e também ajudarão a orientar as prioridades do OP26–27 da OMS.

15. A elaboração do 14º PGT foi diretamente informada pela avaliação externa do 13º PGT, que ocorreu simultaneamente e cujas constatações foram apresentadas na 154ª Sessão do Conselho Executivo (14). A RSPA estava representada no grupo de referência da avaliação externa e, além das consultas realizadas durante o período ao qual se refere o documento, os Estados Membros tiveram oportunidades de contribuir por meio de duas sessões informativas, bem como entrevistas, grupos focais e questionários.

16. Com relação à rodada de investimentos da OMS, foram realizadas consultas adicionais com os Estados Membros, que destacaram a importância de incorporar a equidade como um dos princípios orientadores. Foi observado que a Região enfrenta desafios consideráveis na área da saúde, que não

devem ser negligenciados. Os Estados Membros também perguntaram como os recursos das contribuições resultantes seriam alocados para as rodadas de investimento e solicitaram que se considerasse a possibilidade de uma distribuição equitativa dos recursos entre as regiões. Foi informado que as contribuições para as rodadas de investimento deveriam ser flexíveis em termos de uso e alocação para poder responder às mudanças conjunturais e a desafios emergentes. Foram externadas preocupações com relação ao prazo curto da rodada de investimentos e a possibilidade de que isso impedisse um bom resultado. Sugeriu-se manter o foco no aumento da eficiência, da transparência e da prestação de contas da OMS, conforme solicitado pelos Estados Membros.

17. A OMS apresentou sua terceira argumentação a favor do investimento na 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em uma mesa redonda estratégica realizada em 28 de maio de 2024 (15), e lançou a rodada de investimentos mais cedo, na véspera da 77ª Assembleia Mundial da Saúde, em um evento comemorativo realizado em 26 de maio de 2024 e organizado pela Alemanha. No segundo semestre de 2024, a OMS, juntamente com os cofinanciadores da Rodada de Investimentos, organizará eventos e discussões paralelas à margem das reuniões dos comitês regionais da OMS (15). Além disso, o governo do Brasil sediará um evento de rodada de investimentos da OMS no último trimestre de 2024, no contexto do G20. O progresso dessas discussões foi possível graças aos extensos preparativos da OMS, incluindo organização individual e conjunta de eventos regionais, com o apoio contínuo da OPAS. Da mesma forma, a OMS tem colaborado com os Estados Membros para apresentar em mais detalhes as eficiências esperadas com a implementação da rodada de investimentos, bem como os aspectos de prestação de contas. Esses esforços também ajudarão a guiar a elaboração do caso de investimento da própria OPAS, em consonância com o novo Plano Estratégico da OPAS 2026–2031.

18. Outro aspecto importante do trabalho sob a liderança e a governança da OMS se refere ao plano de implementação de reforma da Secretaria (16). Esse plano foi endossado pela 76ª Assembleia Mundial da Saúde em maio de 2023, após o trabalho do Grupo de Trabalho Ágil dos Estados Membros sobre o Fortalecimento da Governança Orçamentária, Programática e Financeira da OMS. O plano inclui medidas relacionadas a: *a)* Orçamento por Programas; *b)* transparência; *c)* prevenção de exploração, abuso e assédio sexual; *d)* financiamento; *e)* prestação de contas; *f)* captação de recursos; *g)* impacto em nível nacional; e *h)* governança. A RSPA contribuiu para as consultas e deu sugestões sobre vários componentes do plano.

19. Uma atualização acerca das medidas tomadas para implementar o plano foi apresentada à 77ª Assembleia Mundial da Saúde (17). As medidas implementadas são essenciais para o fortalecimento contínuo da eficiência, da transparência e da prestação de contas da OMS, e algumas delas foram integradas ao processo de elaboração do documento do 14º PGT, à rodada de investimentos, à presença nos países e a outras iniciativas relacionadas.

Fortalecimento da presença da OMS nos países

20. A presença da OMS nos países continua sendo uma questão prioritária para os Estados Membros, a OMS e a RSPA. Nesse sentido, a RSPA continuou a colaborar estreitamente com a OMS para implementar o plano de ação do Grupo de Ação para Resultados, cujo objetivo é melhorar o impacto em nível nacional, com a participação ativa de cada escritório regional da OMS, inclusive o Escritório Regional para as Américas (AMRO). Como parte dessa iniciativa, foi dada atenção considerável ao

reexame das necessidades de pessoal nas representações nos países, de acordo com a tipologia de países da OMS, assegurando ao mesmo tempo que países importantes da Região das Américas fossem incluídos a fim de garantir uma presença básica previsível nos países. Consequentemente, um montante de \$20 milhões foi aprovado pela OMS para fortalecer as representações nos países nas Américas em 2024–2025. Com esses recursos, a RSPA conseguirá financiar um total de 41 postos nos países, dos quais 39 são novos. Esses postos adicionais fortalecerão a capacidade técnica em nível nacional.

21. Paralelamente a esses esforços em nível mundial, a RSPA combinou iniciativas internas com as recomendações do Grupo de Ação para Resultados quanto ao fortalecimento da presença nos países como um esforço contínuo para assegurar que as representações nos países tenham capacidade suficiente para fornecer cooperação técnica. Um grupo de trabalho sobre a presença nos países foi estabelecido pelo Diretor da RSPA para elaborar uma proposta para melhorar a presença em países importantes, em uma primeira fase, e nas outras representações em países, em uma segunda fase. As estratégias de cooperação da OPAS e da OMS com os países são uma ferramenta fundamental para definir a presença necessária em cada país para atender às prioridades nacionais. Os planos de implementação foram incorporados aos planos operacionais do biênio 2024–2025, adotando-se uma abordagem gradual para cobrir as lacunas identificadas à medida que se disponha de recursos financeiros adicionais.

22. Essa iniciativa conjunta entre a OMS e a OPAS servirá para melhorar significativamente o quadro de pessoal em nível nacional e avançar na meta de melhorar a presença nos países. Esses esforços garantirão que a OMS, incluindo a AMRO, esteja estratégica e tecnicamente posicionada para atender às necessidades e prioridades dos Estados Membros.

Consulta regional sobre a designação de candidatos e nomeação de Diretores Regionais

23. Em sua 154ª sessão, o Conselho Executivo da OMS solicitou que o Diretor-Geral da OMS realizasse consultas informais com os Estados Membros sobre medidas para aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade nos processos de designação e nomeação de Diretores Regionais da OMS (18). O documento de consulta apresentado no Anexo a este documento foi preparado pela OMS para consideração dos comitês regionais. O documento descreve as possíveis medidas, incluindo estabelecimento de critérios específicos para os candidatos, transmissão de entrevistas, modificações dos códigos de conduta e estabelecimento de grupos de avaliação para examinar os candidatos.

24. O 61º Conselho Diretor é convidado a compartilhar seus comentários sobre essas possíveis medidas. Após as consultas em cada região, um documento resumido será apresentado ao Conselho Executivo da OMS em sua 157ª sessão, em 2025. Essas consultas servirão de base para futuras sessões do Conselho Executivo da OMS e definirão possíveis recomendações para consideração e decisão de cada região.

Colaboração estratégica e envolvimento dos Estados Membros da OPAS com a OMS

25. A colaboração e as consultas estreitas e oportunas entre a RSPA e os Estados Membros oferece uma base para promover de forma efetiva a participação ativa e a contribuição da Região para a governança da OMS e suas atividades estratégicas, programáticas, orçamentárias e de financiamento. A RSPA continuará explorando formas de compartilhar mais informações para assegurar que os

documentos estratégicos e regulamentares mundiais da OMS reflitam adequadamente tanto a conjuntura como as contribuições da Região e de seus países, inclusive no que diz respeito aos recursos humanos. A RSPA continuará a facilitar o fornecimento das informações necessárias, briefings e consultas regionais, segundo a necessidade ou quando solicitado pelos Estados Membros, para assegurar que as contribuições da Região das Américas em nível regional e nacional continuem a definir e fazer avançar a agenda global de saúde. Dentro do espírito de contribuir para a agenda global de saúde e influenciá-la, também é importante continuar a incentivar a colaboração entre os Estados Membros da OPAS para elaborar, sempre que possível, declarações multinacionais e regionais sobre assuntos prioritários para a Região.

Prestação de contas e transparência

26. Nesta seção, são apresentadas atualizações sobre a situação do Orçamento por Programas 2022–2023 da OMS (OP22–23 da OMS) e do Orçamento por Programas 2024–2025 da OMS (OP24–25 da OMS), incluindo o monitoramento programático e financeiro e a apresentação de relatórios. Em 31 de dezembro de 2023, o financiamento total do OP22–23 da OMS era de \$8,4 bilhões (125% do orçamento total aprovado), com financiamento para programas de base no valor de \$4,37 bilhões³ (88% do orçamento aprovado para programas de base). O OP22–23 da OMS incluía um orçamento aprovado de \$292,1 milhões para os programas de base do AMRO, que, em 31 de dezembro de 2023, estava financiado no valor de \$182,4 milhões⁴ (62% do orçamento aprovado). Desse montante, \$123,3 milhões correspondiam a fundos flexíveis da OMS e \$59,1 milhões, a contribuições voluntárias. Da parcela de contribuições voluntárias, até 31 de dezembro de 2023, a Região havia recebido \$9,4 milhões em fundos temáticos por meio do mecanismo do Comitê de Alocação de Recursos da OMS, que possui caráter mais flexível do que outras contribuições voluntárias.

27. O OP24–25 da OMS (19) inclui um orçamento de base aprovado de \$295,6 milhões para a AMRO, um aumento de 1,2% em relação ao OP22–23 da OMS aprovado (\$292,1 milhões). Embora o orçamento da OMS para a Região das Américas continue sendo o menos financiado em comparação com os de outras regiões, espera-se que o montante de recursos em termos absolutos aumente em relação aos ciclos orçamentários anteriores. Em dezembro de 2023, a OMS se comprometeu a fornecer \$149,2 milhões em fundos flexíveis para AMRO em 2024–2025. Esse valor corresponde a \$29 milhões a mais do que a alocação inicial para 2022–2023, e inclui \$20 milhões alocados no contexto da iniciativa de presença básica previsível nos países já mencionada.

28. Até 31 de julho de 2024, a OPAS havia recebido 60% do total de fundos flexíveis comprometidos, elevando o financiamento total dos programas de base do AMRO para \$143,2 milhões, ou 48% do OP24–25 da OMS aprovado para a Região. Em termos absolutos, isso representa \$55,1 milhões a mais do que no mesmo período do biênio 2022–2023.

³ Consulte o Portal do Orçamento da OMS, disponível em: <http://open.who.int/2022-23/budget-and-financing/gpw-overview>.

⁴ O Escritório Regional para as Américas considera os fundos Acordo-Quadro de Preparação para a Pandemia de Influenza e o Programa Especial de Pesquisa e Treinamento em Doenças Tropicais parte dos programas de base, ao passo que a OMS os considera programas especiais, o que explica a diferença no valor informado de financiamento dos programas de base entre a AMRO (\$182,4 milhões) e a OMS (\$173,6 milhões).

29. Os apelos dos Estados Membros por um financiamento mais equitativo para a Região estão dando frutos. A RSPA continuará a monitorar a situação e a colaborar com a OMS para assegurar uma execução oportuna e de qualidade dos fundos. Os esforços contínuos da OMS para mobilizar mais fundos flexíveis e fortalecer os mecanismos internos de coordenação (envolvendo as regiões) são fundamentais para melhorar o financiamento do OP24–25 da OMS aprovado.

30. Um aspecto importante da prestação de contas da OMS no âmbito do Orçamento por Programas é seu monitoramento e avaliação por meio da apresentação de relatórios anuais de resultados à Assembleia Mundial da Saúde. Os resultados da Região, inclusive casos de sucesso dos países, foram incorporados ao relatório de resultados da OMS apresentado à 77ª Assembleia Mundial da Saúde (20). Além disso, tanto os Estados Membros quanto a RSPA defendem há muito tempo que a OMS adote a metodologia de avaliação conjunta que vem sendo usada na Região das Américas desde 2014. Conforme recomendado no plano de implementação de reforma da Secretaria (16), a OMS realizou um teste-piloto da avaliação conjunta com alguns países selecionados para a avaliação correspondente a 2022–2023. A colaboração com a RSPA, com base na experiência da própria, contribuiu diretamente para a conceituação desse processo.

Ação do Conselho Diretor

31. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente os comentários que julgar pertinentes.

Anexo

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório sobre questões estratégicas entre OPAS e OMS [Documento CD56/INF/3]. 56º Conselho Diretor da OPAS, 70ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas ;23 a 27 de setembro de 2018. Washington, D.C.: OPAS; 2018. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59871>.
2. Organização Mundial da Saúde. El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias [Decisão SSA2(5)]. Segunda Sessão Extraordinária da Assembleia Mundial da Saúde; 29 de novembro a 1º de dezembro de 2021. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2\(5\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHASSA2/SSA2(5)-sp.pdf).
3. Organização Mundial da Saúde. Propuesta de Acuerdo de la OMS sobre Pandemias [Documento A/INB/9/3 Rev.1]. Nona reunião (retomada) do Órgão de Negociação Intergovernamental para redigir e negociar um convênio, acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta frente a pandemias; 29 de abril a 10 de maio de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/inb/pdf_files/inb9/A_inb9_3Rev1-sp.pdf.

4. Organização Mundial da Saúde. Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias [Decisão WHA77(20)]. 77ª Assembleia Mundial da Saúde; 27 de maio a 1º de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_\(20\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_(20)-sp.pdf).
5. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública mediante enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) [Resolução WHA77.17]. 77ª Assembleia Mundial da Saúde; 27 de maio a 1º de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_R17-so.pdf.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Implementação do Regulamento Sanitário Internacional [Documento CD61/INF/4]. 61º Conselho Diretor da OPAS, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 a 4 de setembro de 2024. Washington, D.C.: OPASm; [a ser publicado em 2024].
7. Organização Mundial da Saúde. Informe del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias [Documento EB155/3]. 155ª Sessão do Conselho Executivo; 3 e 4 de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB155/B155_3-sp.pdf.
8. Organização Mundial da Saúde. Lugar, fecha y duración de la 156.a reunión del Consejo Ejecutivo y la 41.a reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo [Decisão EB155(10)]. 155ª Sessão do Conselho Executivo; 3 e 4 de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB155/B155_\(10\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB155/B155_(10)-sp.pdf).
9. Organização Mundial da Saúde. Proyecto de 14.º programa general de trabajo 2025-2028 [Documento A77/16, Anexo]. 77ª Assembleia Mundial da Saúde; 27 de maio a 1º de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_16-sp.pdf.
10. Organização Mundial da Saúde. Financiación sostenible: viabilidad de un mecanismo de reposición, incluidas las opciones que cabe tener en cuenta [Decisão WHA76(19)]. 76ª Assembleia Mundial da Saúde; 21 a 30 de maio de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76\(19\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76(19)-sp.pdf).
11. Organização Pan-Americana da Saúde. 14º Programa Geral de Trabalho da Organização Mundial da Saúde, 2025–2028: Consulta aos Estados Membros da OPAS sobre a exposição narrativa de alto nível proposta e o processo de desenvolvimento [Documento CD60/INF/12]. 60º Conselho Diretor da OPAS, 75ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2023. Washington, D.C.: OPAS; 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd60inf12-14o-programa-geral-trabalho-da-organizacao-mundial-da-saude-2025-2028>.

12. Organização Pan-Americana da Saúde. Consulta regional sobre o Orçamento por Programas 2024–2025 da Organização Mundial da Saúde [Documento CD61/INF/3]. 61º Conselho Diretor da OPAS, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2024. Washington, D.C.: OPAS. [a ser publicado em 2024].
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Roteiro para a elaboração do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2026–2031 [Documento CD61/INF/1]. 61º Conselho Diretor da OPAS, 76ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 a 4 de setembro de 2024. Washington, D.C.: OPAS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd61inf1-roteiro-para-elaboracao-do-plano-estrategico-da-organizacao-pan-americana-da>.
14. Organização Mundial da Saúde. Evaluación del 13.º Programa General de Trabajo de la OMS 2019–2023 [Documento EB154/INF./1]. 154ª Sessão do Conselho Executivo da OMS; 22 a 27 de janeiro de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_INF1-sp.pdf.
15. Organização Mundial da Saúde. All for Health, Health for All: investment case 2025–2028. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/376856>.
16. Organização Mundial da Saúde. Cuestiones derivadas del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible: Plan de aplicación de la reforma de la Secretaría [Documento A76/31]. 76ª Assembleia Mundial da Saúde; 21 a 30 de maio de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_31-sp.pdf.
17. Organização Mundial da Saúde. Plan de aplicación de la reforma de la Secretaría [Documento A77/28]. 77ª Assembleia Mundial da Saúde; 27 de maio a 1º de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_28-sp.pdf.
18. Organização Mundial da Saúde. Propuesta de nombramiento y nombramiento de Directores Regionales [decisión EB154(14)]. 154ª Sessão do Conselho Executivo da OMS; 22 a 27 de janeiro de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154\(14\)-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154(14)-sp.pdf).
19. Organização Mundial da Saúde. Proyecto de presupuesto por programas 2024–2025 [Documento A76/4]. 76ª Assembleia Mundial da Saúde; 21 a 30 de maio de 2023. Genebra: OMS; 2023. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_4-sp.pdf.
20. Organização Mundial da Saúde. Informe sobre los resultados de 2023 e informe financiero y estados financieros comprobados correspondientes al año terminado el 31 de diciembre de 2023 [Documento A77/19]. 77ª Assembleia Mundial da Saúde; 24 a 28 de junho de 2024. Genebra: OMS; 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_19-sp.pdf.

Designação de candidatos e nomeação de Diretores Regionais

Revisão do processo de eleição de Diretores Regionais

Documento de consulta

ANTECEDENTES

1. Em sua 154ª sessão, realizada em janeiro de 2024, o Conselho Executivo discutiu o Documento EB154/38, que apresentava uma visão geral da estrutura existente para a eleição de Diretores Regionais e apresentava opções de possíveis medidas para aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade no processo de designação de candidatos.
2. Na Decisão EB154(14), o Conselho solicitou ao Diretor-Geral que realizasse consultas informais com os Estados Membros com o objetivo de elaborar um documento de consulta sobre essas medidas para fins de análise pelos comitês regionais em 2024. Após a análise pelos comitês regionais, e conforme solicitado pelo Conselho, o Diretor-Geral apresentará um documento resumindo o resultado dessas consultas, incluindo opções para análise, conforme o caso, ao Conselho Executivo em sua 157ª sessão, em maio/junho de 2025.
3. Em 19 de abril de 2024, a Secretaria realizou uma consulta informal com os Estados Membros para compilar orientações adicionais dos Estados Membros sobre as medidas de promoção da transparência, prestação de contas e integridade nas quais o documento de consulta deve se concentrar. Este documento analisa as medidas sobre as quais os Estados Membros se mostraram abertos para uma análise mais aprofundada nos comitês regionais. Os resultados das discussões do comitê regional servirão de base para um documento a ser preparado pela Secretaria para análise pelo Conselho em maio e junho de 2025.
4. Ao mesmo tempo em que os comitês regionais consideram as opções aqui apresentadas, é importante ressaltar que as regiões continuam tendo autonomia quanto à forma escolhida para selecionar seu candidato para o cargo de Diretor Regional. A função do Conselho Executivo está descrita na Constituição da Organização Mundial da Saúde e envolve um certo grau de supervisão processual. Com base nisso, o Conselho pode propor medidas para assegurar normas mínimas e aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade no processo de designação de candidatos. Entretanto, caberá às próprias regiões decidir se adotarão tais medidas à luz das particularidades de sua própria situação e contexto. De fato, para que qualquer recomendação entre em vigor, ela precisaria ser adotada pelo comitê regional e implementada por meio de alterações ao seu regulamento interno ou outros documentos de governança.

5. Também é importante observar que nada do que foi discutido neste documento afetará os processos em andamento atualmente com relação às designações de candidatos para os cargos de Diretor Regional das regiões da África e da Europa.

POSSÍVEIS MEDIDAS PARA AUMENTAR A TRANSPARÊNCIA, A PRESTAÇÃO DE CONTAS E A INTEGRIDADE DO PROCESSO DE DESIGNAÇÃO DE CANDIDATOS

6. Com base nas deliberações da 154ª sessão do Conselho e na consulta informal subsequente com os Estados Membros, os comitês regionais são convidados a fornecer orientações sobre as medidas a seguir para aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade no processo de eleição de Diretores Regionais.¹ Consulte também a tabela anexa a este documento, que contém um resumo das possíveis medidas e do impacto.

A. Formulação de critérios mínimos padronizados mais específicos para o cargo de Diretor Regional

7. Todos os seis comitês regionais adotaram critérios para a avaliação dos candidatos à designação para Diretor Regional.² Esses critérios se concentram principalmente em gerenciamento, experiência de liderança, sensibilidade a diferenças culturais, sociais e políticas, compromisso com a OMS e estado físico. Pode-se cogitar a formulação de critérios para definir requisitos mínimos nessas áreas e/ou em relação às qualificações acadêmicas.³ Por exemplo, para ser considerado para nomeação pela OMS para um cargo no nível de diretor ou superior (D1/D2), o candidato deve ter:

- (i) 15 anos de experiência profissional pertinente, incluindo experiência no nível internacional. A experiência internacional é obrigatória e significa experiência pertinente obtida fora do país de origem do candidato; e
- (ii) diploma universitário de nível avançado (mestrado), que deve ser pertinente para o cargo em questão. Somente serão considerados diplomas de instituições credenciadas na World Higher Education Database (WHED).

¹ Com base no comentários da 154ª sessão do Conselho e na consulta informal com os Estados Membros em 19 de abril de 2024, as seguintes medidas possíveis não foram incluídas neste documento: 1) propostas de ampliar a gama de atores que podem propor candidaturas para Diretor Regional ou candidatura direta por indivíduos; 2) a contratação de uma empresa de recrutamento profissional; 3) a retirada das limitações geográficas com relação aos candidatos; 4) mudanças no tempo de mandato (extensão para sete anos, sem possibilidade de renovação); e 5) orientações adicionais sobre viagens de campanha.

² Os critérios de avaliação dos candidatos foram adotados por meio das seguintes resoluções: 1) Resolução AFR/RC48/R7 (1988) do Comitê Regional para a África (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112205/AFR_RC48_R7_por.pdf); 2) Resolução CD47.R4 do Comitê Regional para as Américas (2006) (<https://www3.paho.org/portuguese/GOV/CD/cd47.r4-p.pdf>); 3) Resolução SEA/RC65/R1 (Anexo C) do Comitê Regional para o Sudeste Asiático (https://apps.who.int/gb/gr/pdf_files/mscp/SEA-RC65-R1.pdf); 4) Resolução EUR/RC40/R3 (1990) do Comitê Regional para a Europa (posteriormente confirmada pela Resolução EUR/RC47/R5 (1997)) (<https://who-sandbox.squiz.cloud/en/about-us/regional-director/election-process/election-of-regional-director-2014/nomination-process-for-who-regional-director-for-europe/resolution-eurrec40r3> e https://who-sandbox.squiz.cloud/data/assets/pdf_file/0016/245032/EUR-RC47-R5-Eng.pdf); 5) Decisão nº 3 do Comitê Regional para o Mediterrâneo Oriental, Documento EM/C59/13 (2012) (https://applications.emro.who.int/docs/RC_Decisions_2012_14696_EN.pdf); e 6) Resolução WPR/RC50.R8 do Comitê Regional para o Pacífico Ocidental (1999) (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359398/WPR_RC050_Res08_1999_en.pdf).

³ Somente o Regulamento Interno do Comitê Regional para a África trata das qualificações acadêmicas; o artigo 52(2) exige que os candidatos propostos tenham “formação médica”.

8. Considerando-se que, em última instância, um candidato que seja nomeado Diretor Regional ocupa um cargo de alto escalão na OMS, a inclusão de tais critérios proporcionaria uma certa coerência em toda a Organização. Se os Estados Membros desejarem, isso também pode fazer parte do processo de elaboração da descrição da vaga para o cargo de Diretor Regional. Além disso, os critérios existentes poderiam ser mais aprofundados, o que ofereceria uma orientação adicional para a avaliação dos candidatos. Pode-se ainda fazer referência à Carta de Valores da OMS, que reflete os valores com os quais a força de trabalho da OMS está comprometida.

9. O estabelecimento de um conjunto mais específico de critérios mínimos apoiaria a transparência, a prestação de contas e a integridade do processo de eleição, ao buscar garantir que os candidatos atendam a requisitos mínimos acordados para desempenhar as funções de Diretor Regional.

B. Formalização de fóruns de candidatos ao vivo

10. Quando os comitês regionais discutirem este documento de consulta, todos os comitês regionais já terão realizado um fórum de candidatos ao vivo. Embora apenas os regulamentos da Região da Europa e da Região das Américas prevejam esses fóruns, em 2023 as regiões do Mediterrâneo Oriental, do Sudeste Asiático e do Pacífico Ocidental realizaram fóruns de candidatos ao vivo *ad hoc* antes de fazer as designações de candidatos para o cargo de Diretor Regional nos comitês regionais. Em antecipação à designação do candidato a um novo cargo de Diretor Regional durante a 74ª sessão do Comitê Regional para a África, a Região da África realizará um fórum de candidatos ao vivo *ad hoc* no mês de julho.

11. Pode-se considerar a possibilidade de formalizar a realização de fóruns de candidatos ao vivo antes da designação dos candidatos ao cargo de Diretor Regional pelos comitês regionais, desde que haja mais de um candidato.¹ Até o momento, os fóruns ao vivo consistiram em exposições orais pelos candidatos, com tempo limitado, seguidas de uma sessão de perguntas e respostas de duração definida, realizadas durante uma reunião anterior à sessão do comitê regional em que ocorre a designação. Cada região decidiu se os candidatos devem participar de forma virtual ou estar fisicamente presentes no escritório regional para o fórum. No mínimo, os fóruns são acompanhados e/ou transmitidos pelo site do escritório regional em questão, mas, na maioria dos casos, são transmitidos ao vivo para o público.

12. Para estabelecer esses fóruns como uma parte regular do processo de designação de candidatos, os comitês regionais, com exceção dos comitês para a Europa e para as Américas, precisariam alterar seu Regulamento Interno, bem como escolher as modalidades para os fóruns. Elas poderiam ter como base as modalidades atuais. Como alternativa, esses fóruns poderiam ser realizados em um formato diferente, como, por exemplo, uma mesa-redonda na qual todos os candidatos respondessem às mesmas perguntas. Esse último formato ofereceria a possibilidade de diferenciação, com a entrevista dos candidatos realizada durante uma reunião de um grupo de avaliação ou do comitê regional.

13. Caso os comitês regionais adotem a prática de realizar fóruns de candidatos ao vivo, pode-se considerar a possibilidade de esses fóruns substituírem os fóruns de discussão on-line protegidos por senha previstos na maioria dos códigos de conduta. A experiência recente mostra níveis relativamente

¹ No caso da Região da Europa, um fórum ao vivo é realizado mesmo se houver apenas um candidato (artigo 47.8 do Regulamento Interno do Comitê Regional para a Europa). De acordo com o artigo 62 do Regulamento Interno do Conselho Executivo, os fóruns de candidatos para a vaga de Diretor-Geral só ocorrem se houver mais de um candidato. Talvez os Estados Membros queiram considerar esse último precedente.

baixos de atividade dos Estados Membros e dos candidatos nos fóruns on-line,¹ mas os custos em termos de recursos humanos e de tecnologia para implementação e suporte são relativamente altos.

14. O estabelecimento de fóruns de candidatos ao vivo e transmitidos ao público respaldaria a transparência, a prestação de contas e a integridade do processo eleitoral, já que tanto os Estados Membros quanto o público e outras partes interessadas teriam a oportunidade de conhecer diretamente os pontos de vista e objetivos de cada candidato caso seja escolhido para o cargo de Diretor Regional.

C. Transmissão de entrevistas nos comitês regionais

15. De acordo com seus respectivos regulamentos internos, a maioria dos comitês regionais prevê a realização de uma entrevista com os candidatos a Diretor Regional em uma reunião privada do comitê regional imediatamente antes da votação secreta de designação de candidatos.² Em prol da transparência e da prestação de contas, quando as entrevistas dos candidatos forem realizadas na reunião do comitê regional, pode-se considerar a possibilidade de modificar os regulamentos internos para permitir a transmissão ao vivo dessas entrevistas no site do escritório regional.

D. Modificações dos códigos de conduta

16. Cinco dos seis comitês regionais adotaram códigos de conduta para a designação de candidatos ao cargo de Diretor Regional.³ A maioria dos comitês regionais solicitou aos Estados Membros que implementassem o código de conduta, que o divulgassem de forma ampla e facilitassem o acesso e que o levassem ao conhecimento dos candidatos, e solicitaram ao Diretor Regional que apoiasse a sua implementação e que ressaltasse à Secretaria a importância de cumprir as obrigações estabelecidas no Estatuto e Regulamento do Pessoal com relação à conduta a ser observada durante o processo de designação.

17. No entanto, os comitês regionais poderiam cogitar uma revisão de seus códigos de conduta para aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade no processo de designação. Por exemplo:

- *Maior cobertura*: introdução de disposições sobre má conduta sexual e outras condutas abusivas e declaração de conflitos de interesses por parte dos candidatos, inclusive com relação a tabaco e produtos derivados do tabaco e armas.
- *Due diligence*: provisão para verificações de referências, incluindo verificações do ClearCheck e de antecedentes criminais, assim como análises de *due diligence* das qualificações e do histórico de emprego.
- *Reforço da divulgação de atividades de campanha*: solicitar que os Estados Membros que tenham designado candidatos declarem subsídios ou auxílio financeiro para os candidatos nos

¹ Por exemplo, durante os fóruns on-line realizados para as eleições de Diretor Regional de 2023, houve 58 postagens para a Região do Mediterrâneo Oriental, 53 postagens para a Região do Sudeste Asiático e 20 postagens para a Região do Pacífico Ocidental.

² A Região da Europa e a Região das Américas preveem que os candidatos sejam entrevistados antes da reunião do comitê regional pelo Grupo de Avaliação Regional e em uma reunião do Comitê Regional para as Américas realizada paralelamente à sessão do Comitê Executivo, respectivamente.

³ O Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde/Escritório Regional para as Américas não adotou expressamente um código de conduta para a designação de candidatos ao cargo de Diretor/Diretor Regional. No entanto, os princípios orientadores para designação de candidatos afirmam que os candidatos devem ter “sensibilidade e [sic] respeito para com a diversidade cultural, social, política e econômica dentro dos países na Região e entre eles” (consulte OPAS/OMS Escritório Regional para as Américas, Princípios Orientadores para Designação de Candidatos, artigo I).

dois anos anteriores e pedir que os Estados Membros que não tenham designado candidatos revelem financiamento desse tipo. A Secretaria poderia fornecer um modelo de declaração aos Estados Membros, como faz atualmente para os candidatos.

- *Aumento da formalidade*: solicitar compromisso dos candidatos e dos Estados Membros que os designaram com relação ao estrito cumprimento do código de conduta relevante.

18. Também se poderia cogitar o estabelecimento de um mecanismo de supervisão que possibilitasse a denúncia de violações do código de conduta. A supervisão poderia, por exemplo, ser realizada por um grupo de avaliação (veja a seguir) que receberia as denúncias de quaisquer violações do código de conduta para análise e faria recomendações sobre as medidas cabíveis a serem tomadas, se for o caso, como levar uma denúncia verificada de violação à atenção do comitê regional ou de seus funcionários. Esse mecanismo, porém, provavelmente acarretaria um custo financeiro e exigiria a prestação de serviços de investigação. Também pode haver dificuldade para solucionar eventuais denúncias dentro do prazo do processo eleitoral. De qualquer forma, será necessário dispor de um mecanismo para lidar com conflitos de interesse ou com qualquer candidato que não seja aprovado no processo de *due diligence*. Isso pode ser feito na forma de encaminhamento ao comitê regional para uma decisão antes da elaboração de uma lista reduzida de candidatos, ou poderia-se pensar na possibilidade de delegar a um grupo de avaliação ou mecanismo de supervisão.

E. Grupo de avaliação

19. Para facilitar uma avaliação robusta da adequação e das qualificações dos candidatos, e em consonância com a Decisão WHA65(9) (2012), que solicita um processo para a avaliação das qualificações dos candidatos, pode-se cogitar a criação de grupos de avaliação para cada região. Esses grupos promoveriam a prestação de contas e a integridade do processo de designação de candidatos por meio de uma avaliação focada e rigorosa das qualificações dos candidatos.

20. O Grupo de Avaliação Regional estabelecido pela Região da Europa é um modelo para isso,¹ mas não é a única abordagem. Os Estados Membros podem considerar a composição ideal de um grupo desse tipo para apoiar o processo, bem como a gama de atividades que o grupo poderia realizar.

- **Composição**: o grupo poderia ser composto exclusivamente por representantes dos Estados Membros ou incluir uma combinação de representantes dos Estados Membros e especialistas independentes. Pode se limitar a pessoas da região ou incluir também representantes do Conselho Executivo da região. O grupo de avaliação poderia buscar apoio da Secretaria da OMS, incluindo o Departamento de Recursos Humanos e Gestão de Talentos e do Escritório de Assessoria Jurídica. Além disso, ainda que seja composto exclusivamente por Estados Membros, o grupo poderia consultar especialistas externos, se as circunstâncias assim o exigissem.
- **Metodologia**: o grupo poderia avaliar os candidatos de acordo com os critérios definidos pelo comitê regional. Isso poderia ser feito por meio da avaliação das informações e dos documentos enviados por meio de um formulário padrão para o currículo e por meio de entrevistas com os candidatos.

¹ De acordo com os artigos 47.1 e 47.2 do Regulamento Interno do Comitê Regional para a Europa, um Grupo de Avaliação Regional é indicado pelo Comitê Regional em sua sessão que antecede a seção na qual será designado um candidato ao cargo de Diretor Regional. O Grupo de Avaliação Regional é composto por seis representantes dos Membros do Comitê Regional e tem a função de fazer uma avaliação preliminar e não vinculante de candidatos à designação com base nos critérios especificados pelo Comitê Regional e desempenhar funções relacionadas.

- **Função:** o grupo de avaliação poderia ter uma função consultiva, fornecendo uma avaliação não vinculante dos candidatos a serem considerados pelo comitê regional. Por outro lado, ele também poderia assumir a função de elaborar uma lista reduzida, e apenas os candidatos pré-selecionados seriam apresentados para a consideração dos órgãos diretores. Possíveis atribuições adicionais do grupo de avaliação podem incluir:
 - supervisionar a implementação do código de conduta, caso tal função de supervisão esteja acordada (veja acima); e
 - verificar as qualificações dos candidatos e considerar suas declarações de interesse, com a ajuda da Secretaria.

F. Processo de eleição

21. De acordo com o processo de eleição atual, na maioria dos casos os comitês regionais elaboram uma lista reduzida e realizam uma ou mais votações secretas para selecionar um único candidato. Em seguida, o Conselho examina o candidato e toma uma decisão na base de sim ou não. Pode-se considerar se, no interesse da prestação de contas e da integridade do processo de designação de candidatos, o comitê regional deve ter a opção de reabrir o prazo de apresentação de propostas, caso o comitê regional avalie que o grupo de candidatos não é sólido (ou representativo) o suficiente. Como alternativa, essa tarefa pode ser delegada ao grupo de avaliação ou ser acionada automaticamente caso um número mínimo de candidatos não seja indicado dentro do prazo.

AÇÃO DO COMITÊ REGIONAL

22. Convida-se o Comitê Regional a tomar nota do relatório e a fornecer orientações sobre as questões apresentadas a seguir.

- (1) Devem ser formulados critérios e/ou descrições de cargos mais específicos para o cargo de Diretor Regional? Em caso afirmativo, há aspectos específicos que o Comitê Regional acredita que devam ser aprimorados? Os critérios usados pela OMS para cargos de diretoria devem ser considerados?
- (2) Os fóruns de candidatos ao vivo que são transmitidos ao público devem ser adotados como etapa padrão no processo de designação, e as entrevistas dos candidatos realizadas nos comitês regionais devem ser transmitidas publicamente?
- (3) Modificações nos códigos de conduta seriam benéficas para o processo de designação de candidatos? Em caso afirmativo, quais aspectos devem ser considerados para modificação, por exemplo:
 - expandir a cobertura para incluir disposições sobre má conduta sexual e outras condutas abusivas e declarações de interesses?
 - providenciar *due diligence*, incluindo verificações de referências?
 - melhorar a divulgação das atividades de campanha?
 - promover compromissos mais formais por parte dos candidatos?

- (4) O Comitê Regional deve estabelecer um grupo de avaliação? Em caso afirmativo:
- o grupo de avaliação deve ser composto apenas por Estados Membros da região ou deve incluir também especialistas independentes? Um ou mais representantes do Conselho Executivo da região devem participar do grupo de avaliação?
 - o grupo de avaliação deve avaliar os candidatos de acordo com os critérios do Comitê Regional?
 - o grupo de avaliação deve fornecer uma avaliação não vinculante de todos os candidatos ao Comitê Regional ou deve criar uma lista reduzida? O grupo deve verificar as qualificações dos candidatos, avaliar as declarações de interesse e/ou ter um papel na supervisão da implementação do código de conduta?
- 5) O Comitê Regional (ou o grupo de avaliação) deve ser autorizado a reabrir o prazo para a apresentação de candidaturas? Em caso afirmativo, por quais motivos?

ANEXO

Possíveis medidas para aumentar a transparência, a prestação de contas e a integridade do processo de designação de candidatos

Medida	Considerações sobre a implementação	Transparência	Prestação de contas	Integridade
Formulação de critérios mínimos padronizados mais específicos para o cargo de Diretor Regional	<ul style="list-style-type: none"> • Adotar critérios de avaliação detalhados • Criar uma descrição do cargo • Esclarecer quaisquer requisitos educacionais • Fazer referência à Carta de Valores da OMS 	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração pública e transparente dos elementos a serem considerados na avaliação dos candidatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Garante o uso de critérios mínimos acordados para os cargos de Diretor Regional 	<ul style="list-style-type: none"> • Cria credibilidade por meio da formulação e aplicação de critérios previsíveis
Formalização de fóruns de candidatos ao vivo e públicos	<ul style="list-style-type: none"> • Adotar o fórum • Modalidades: virtual/híbrido; os candidatos respondem às mesmas perguntas ou às perguntas dirigidas a eles? 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmissão pública, para que todos os interessados possam ouvir as entrevistas 	<ul style="list-style-type: none"> • Cria entendimento do público das visões dos candidatos para a região e dos planos de implementação 	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidade para que os Estados Membros testem promessas de campanha
Transmissão de entrevistas nos comitês regionais	<ul style="list-style-type: none"> • Alterar as regras, conforme necessário, para permitir a transmissão de entrevistas com candidatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Transmissão, no mínimo, no site do comitê regional, acessível ao público 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite o entendimento comum das visões dos candidatos para a região e dos planos de implementação 	
Modificações dos códigos de conduta	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar os códigos de conduta: • Expandir os códigos para incluir disposições sobre má conduta sexual e outras condutas abusivas e declaração de interesses, incluindo tabaco/produtos derivados do tabaco, armas • Incluir o processo de <i>due diligence</i>, como verificações de referências • Reforçar a divulgação das atividades de campanha, com uma declaração pelos Estados Membros sobre subsídios e auxílio para candidatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Declaração das normas a serem seguidas no processo eleitoral disponibilizadas ao público 	<ul style="list-style-type: none"> • Estabelece normas comuns de comportamento dos candidatos e relacionadas ao apoio dos Estados Membros 	<ul style="list-style-type: none"> • Cria credibilidade por meio da definição de normas aplicáveis a todos os candidatos e do apoio fornecido pelos Estados Membros

Medida	Considerações sobre a implementação	Transparência	Prestação de contas	Integridade
	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a formalidade com compromissos de conformidade dos candidatos • Cogitar um mecanismo ou processo de supervisão para denúncias de violações 			
Grupo de avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Criar grupos de avaliação • Composição: Estados Membros ou Estados Membros e especialistas independentes, representante(s) do Conselho da região? • Metodologia: avaliação com base em critérios? • Possíveis funções: consultoria, elaboração de uma lista reduzida de candidatos, supervisão do código de conduta, verificação das qualificações, análise das declarações de interesse 		<ul style="list-style-type: none"> • Promove uma análise rigorosa e objetiva [e imparcial] das qualificações dos candidatos por um grupo encarregado do processo; também pode assumir a responsabilidade pela verificação das qualificações e/ou supervisão de problemas relacionados ao código de conduta 	<ul style="list-style-type: none"> • Cria credibilidade para o processo por meio da criação de um grupo encarregado exclusivamente do processo de designação de candidatos, incluindo uma análise rigorosa das qualificações dos candidatos; também poderia aumentar a confiança no processo ao verificar as qualificações e supervisionar as declarações previstas no código de conduta
Processo de eleição	<ul style="list-style-type: none"> • Autorizar o comitê regional ou o grupo de avaliação a reabrir o prazo para a apresentação de candidatos caso considere que o conjunto de candidatos não é suficientemente sólido ou representativo 		<ul style="list-style-type: none"> • Reforça o compromisso de garantir candidatos qualificados capazes de desempenhar a função 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumenta a credibilidade ao assegurar que o comitê regional tenha uma opção genuína • Promove a diversidade

Medida	Considerações sobre a implementação	Transparência	Prestação de contas	Integridade
	<ul style="list-style-type: none">• Alternativamente, estabelecer a reabertura automática caso um número mínimo de candidatos não seja atingido			