

## 154<sup>a</sup> SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 16 a 20 de junho de 2014

---

*Tema 3.1 da Agenda Provisória*

CE154/4  
22 de abril de 2014  
Original: inglês

### **RELATÓRIO SOBRE A OITAVA SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA PROGRAMA, ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO**

1. O Subcomitê para Programa, Orçamento e Administração realizou a sua oitava sessão na sede da Organização, em Washington, D.C., de 19 a 20 de março de 2014.
  2. A reunião contou com a presença de delegados dos seguintes Membros do Subcomitê, eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Canadá, Chile, Dominica, El Salvador, Estados Unidos da América, Honduras e Jamaica. Os delegados do Barbados, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Equador e México compareceram na qualidade de observadores.
  3. Foram eleitos para servir como mesa diretora os delegados de Jamaica (Presidente), El Salvador (Vice-presidente) e Estados Unidos da América (Relator).
  4. Consideraram-se os seguintes temas da agenda:
    - Resumo do Relatório final sobre o Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e Avaliação de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2012-2013
    - Organizações Não Governamentais 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 2013
    - Financiamento de Seguro Médico pós-Serviço da OPAS
    - Situação e Nível Autorizado do Fundo de Capital de Giro
    - Plano Mestre de Investimentos de Capital
    - Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
    - Modificações do Regulamento do Pessoal da RSPA
    - Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA
    - Atualização sobre a Reforma da OMS
-

- Projeto de Modernização do Sistema de Informação Gerencial da RSPA: Relatório de Progresso
  - Projeto da Agenda Provisória para a 154ª Sessão do Comitê Executivo
5. O Subcomitê ouviu briefings sobre o Dia Mundial da Saúde 2014, a Semana de Vacinação nas Américas 2014, a eliminação de transmissão da cólera na Ilha Hispaniola, guia para a estratégia de cobertura universal de saúde e o desenvolvimento de um novo mecanismo de alocação de recursos da OMS.
6. Em anexo, encontra-se o relatório final da sessão.

Anexo



**OITAVA SESSÃO DO SUBCOMITÊ PARA  
PROGRAMA, ORÇAMENTO E ADMINISTRAÇÃO  
DO COMITÊ EXECUTIVO**

*Washington, D.C., EUA, 19 a 21 de março de 2014*

---

CE154/4  
Anexo

SPBA8/FR  
11 de abril de 2014  
Original: inglês

**RELATÓRIO FINAL**

---

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
<b>Abertura da Sessão .....</b>	<b>3</b>
<b>Eleição da Mesa Diretora .....</b>	<b>3</b>
<b>Adoção da Agenda e Programa de Reuniões.....</b>	<b>4</b>
<b>Assuntos Relativos à Política dos Programas</b>	
Resumo do Relatório final sobre o Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e Avaliação de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2012-2013.....	4
Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS.....	6
Nomeação de um Membro do Comitê de Auditoria da OPAS.....	6
<b>Assuntos Administrativos e Financeiros</b>	
Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2013.....	7
Financiamento de Seguro Médico pós-Serviço da OPAS .....	9
Situação e Nível Autorizado do Fundo de Capital de Giro .....	12
Plano Mestre de Investimentos de Capital.....	14
Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS .....	15
Modificações do Regulamento do Pessoal da RSPA.....	18
Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA.....	19
<b>Assuntos de Informação Geral</b>	
Atualização sobre a Reforma da OMS .....	21
Projeto de Modernização do Sistema de Informação para Gestão da RSPA:	
Relatório de Progresso.....	25
Projeto de Agenda Provisória para a 154 <sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo.....	28
<b>Encerramento da Sessão.....</b>	<b>32</b>
<b>Anexos</b>	
Anexo A: Agenda	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de participantes	

## RELATÓRIO FINAL

1. A Oitava 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., em 19 e 20 de março de 2014. Compareceram à sessão delegados dos seguintes sete Membros do Subcomitê eleitos pelo Comitê Executivo ou indicados pela Diretora: Canadá, Chile, Dominica, El Salvador, Estados Unidos da América, Honduras e Jamaica. Delegados de Barbados, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Equador e México assistiram à sessão na qualidade de observadores.

### Abertura da Sessão

2. A Dra. Carissa Etienne (Diretora, Repartição Sanitária Pan-Americana [RSPA]) abriu a sessão, enfatizando o importante papel do Subcomitê em orientar a governança da OPAS. A Repartição aguardava ansiosamente pela oportunidade de atualizar o Subcomitê em várias questões importantes, como o relatório financeiro preliminar para 2013, o Plano Mestre de Investimentos de Capital, reparos e melhorias necessários nos edifícios de propriedade da OPAS, a situação de projetos financiados com a Conta Especial da OPAS, o projeto do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA, o relatório final sobre o Plano Estratégico 2008-2013 e avaliação do Programa e Orçamento da OPAS de 2012-2013 e a reforma da OMS. Durante a sessão também seriam feitos comunicados informais sobre o Dia Mundial da Saúde de 2014, Semana de Vacinação nas Américas de 2014, a eliminação de transmissão da cólera na Ilha Hispaniola, guia para a estratégia de cobertura universal de saúde e o desenvolvimento de um novo mecanismo de alocação de recursos da OMS.

### Eleição da Mesa Diretora

3. Foram eleitos os seguintes Estados Membros para compor a mesa diretora do Subcomitê para a Oitava Sessão:

<i>Presidente:</i>	Jamaica	(Dr. Jean Dixon)
<i>Vice-presidente:</i>	El Salvador	(Dr. Matías Villatoro)
<i>Relatora:</i>	Estados Unidos da América	(Sra. Andrea Strano)

4. A Diretora atuou como Secretária *ex officio* e o Dr. Jon Kim Andrus (Diretor Adjunto, RSPA) atuou como Secretário Técnico.

**Adoção da Agenda e Programa de Reuniões (Documentos SPB8/1, Rev. 1 e SPBA8/WP/1)**

5. O Subcomitê adotou a agenda provisória apresentada pela Diretora (Documento SPBA8/1, Rev. 1) sem alterações. O Subcomitê também adotou um programa de reuniões (Documento SPBA8/WP/1).

**Assuntos Relativos à Política dos Programas**

***Resumo do Relatório final sobre o Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e Avaliação de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2012-2013 (Documento SPBA8/2, Rev. 1)***

6. O Sr. Daniel Walter (Diretor de Departamento, Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou o resumo do relatório e avaliação final do Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e a avaliação do Programa e Orçamento de 2012-2013, recordando que o Plano Estratégico fora o primeiro plano desta natureza a ser desenvolvido e implementado de acordo com o modelo da Organização de gestão baseada em resultados e, observando que a avaliação final era um componente principal da responsabilidade da Repartição perante os Estados Membros. Ele também apresentou alguns resultados preliminares da avaliação final, enfatizando que havia sido realizada uma análise mais aprofundada e validação.

7. Os resultados demonstraram que 8 dos 16 objetivos estratégicos do Plano Estratégico haviam sido plenamente alcançados e outros 8 haviam sido parcialmente alcançados. Entre os importantes avanços obtidos no período estavam aumento da expectativa de vida, redução da mortalidade infantil, progresso no combate aos determinantes sociais de saúde, eliminação de algumas doenças tropicais negligenciadas, interrupção da transmissão da doença de Chagas em 17 países, aumento na cobertura de vacinação e redução da incidência de tabagismo. Contudo, persistiam grandes desafios como a interferência constante da indústria do tabaco nos esforços de controle do tabagismo, a necessidade de maior ação multissetorial nas doenças não-transmissíveis de modo a converter vontade política em ação concreta e a urgência de um “empurrão final” para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio até 2015.

8. Os resultados preliminares também demonstraram uma ligeira melhora no cumprimento das metas dos indicadores, que poderia contribuir com o tempo para o estabelecimento de metas melhores e mais mensuráveis, um maior investimento por parte dos Estados Membros e um impulso alavancado pelo progresso feito nos biênios anteriores. Era possível que as metas não alcançadas fossem ambiciosas demais. Por exemplo, comprovou-se que o cronograma para a implantação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) só poderia ser cumprido por poucos países. Estas questões seriam mais bem avaliadas no relatório final e as metas não alcançadas passariam para o corrente período de seis anos.

9. O financiamento disponível fora distribuído de acordo com a Política do Orçamento da OPAS ao longo do período, sendo mais de 40% destinados ao nível dos

países em todos os biênios. O financiamento do orçamento ordinário continuara sendo bastante uniforme durante o período, embora estivesse ocorrido perda de poder aquisitivo devido à inflação. Simultaneamente, houvera redução do financiamento de outras fontes, em particular no biênio de 2012-2013. O orçamento não fora plenamente financiado em nenhum dos três biênios do período. A taxa de execução permanecera bastante constante nos três biênios. Houvera uma discreta lacuna entre os montantes disponíveis e os montantes implementados, em parte como consequência do recebimento de algumas contribuições voluntárias bem ao final do biênio.

10. Pediu-se ao Subcomitê que fizesse comentários sobre o esquema e a metodologia propostos para a preparação do relatório final. A Repartição levaria em consideração as observações do Subcomitê ao concluir o relatório e uma versão preliminar seria apresentada ao Comitê Executivo em junho de 2014.

11. O Subcomitê expressou apoio ao formato proposto do relatório e ao enfoque usado. Solicitou-se esclarecimento quanto ao processo de validação, em particular, uma delegada questionou se o processo seria realizado internamente usando-se os dados existentes ou se seria requisitado aos Estados Membros que fornecessem dados. Outro delegado questionou se o relatório final incluiria informação sobre os resultados concretos. Considerou-se que os resultados da avaliação forneceriam uma base sólida para o planejamento realista em 2014-2019 e para estratificar os países segundo resultados, necessidades e capacidade. A este respeito, sugeriu-se que os resultados preliminares da avaliação deveriam ser disponibilizados ao grupo de trabalho que estava elaborando as metas dos indicadores para o Plano Estratégico atual.

12. Sugeriu-se também que o relatório deveria conter explicações sobre por que não se alcançaram alguns resultados e sobre os riscos associados a isso. Além do mais, sugeriu-se que a Repartição deveria realizar uma análise qualitativa das razões pelas quais os resultados não foram obtidos, concentrando-se em particular em verificar se elas se relacionavam à ausência de financiamento suficiente, barreiras administrativas ou procedimentais ou dificuldades de implementação.

13. O Diretor Adjunto observou que os recentes surtos do sarampo no Canadá e nos Estados Unidos eram exemplos dos riscos associados à não obtenção dos resultados. A falta de captação de recursos suficientes também representava um risco, pois limitava a capacidade da Organização de agir em questões importantes como doenças não-transmissíveis. Esperava-se que o Fórum Pan-Americano de Ação contra as Doenças Não-transmissíveis contribuísse nesse sentido.

14. O Sr. Walter afirmou que o relatório incluiria informações sobre resultados concretos e abordaria as razões pelas quais os resultados não haviam sido obtidos, inclusive com análise qualitativa minuciosa. Ele concordou que os resultados da avaliação seriam úteis ao grupo de trabalho que estava determinando as metas dos indicadores para o Plano Estratégico atual. Com relação ao processo de validação, ele explicou que seria principalmente um processo interno visando assegurar que a Repartição pudesse fundamentar os resultados e as conclusões apresentados com

evidências. Talvez fosse necessário obter o aporte dos representantes da OPAS/OMS nos países e estes por sua vez teriam de solicitar alguns dados dos Governos, mas isso ficaria restrito ao mínimo necessário.

15. A Diretora agradeceu aos Estados Membros por sua participação contínua no planejamento e nos processos de avaliação da Organização e assegurou ao Subcomitê que a Repartição tinha interesse em identificar as razões pelas quais os resultados não haviam sido obtidos e as lições aprendidas e aplica-las no trabalho previsto para o período 2014-2019.

***Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS (Documento SPBA8/3)***

16. O Sr. James Hill (Assessor, Captação de Recursos, RSPA) apresentou o Documento SPBA8/3, que trazia informações sobre três organizações não governamentais (ONGs) que estavam pleiteando manter relações oficiais com a OPAS e outras três organizações não governamentais que gostariam de renovar seu relacionamento como organizações que mantêm relações oficiais com a Organização. O documento também apresentava relatórios de progresso breves sobre a colaboração da Organização com todas as ONGs que atualmente mantinham relações oficiais com a OPAS.

17. De acordo com o procedimento apresentado nos Princípios que Regem as Relações entre a Organização Pan-Americana da Saúde e as Organizações Não Governamentais (ONGs), o Subcomitê analisou as várias ONGs em reunião fechada, após a qual o Presidente anunciou que havia sido decidido recomendar ao Comitê Executivo que admitisse o Colégio Americano dos Administradores de Serviços de Saúde (ACHE), a Associação Americana de Fonaudiologia (ASHA) e o Escritório Regional Internacional de Consumidores para América Latina e Caribe (CIROLAC) para manter relações oficiais com a OPAS por um período de quatro anos e que a OPAS continuasse mantendo relações oficiais com a Federação Latino-americana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI), o programa de EMBARQ do Instituto de Recursos Mundiais para Transporte Sustentável e a Aliança Nacional de Saúde Hispânica (NAHH), também por um período de quatro anos.

18. Diante de algumas questões levantadas na reunião fechada, o Subcomitê também recomendou que a Repartição deveria pôr o Comitê Executivo a par sobre a proposta de plano de trabalho colaborativo de quatro anos com a COLABIOCLI.

19. O Presidente anunciou que as recomendações do Subcomitê seriam apresentadas à 154ª Sessão do Comitê Executivo na forma de um projeto de resolução.

***Nomeação de um Membro do Comitê de Auditoria da OPAS (Documento SPBA8/4)***

20. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) examinou os antecedentes do Comitê de Auditoria e destacou seus Termos de Referência, que constavam do anexo ao



Documento SPBA8/4. Ela observou que, conforme estes Termos de Referência, os três membros do Comitê de Auditoria eram eleitos pelo Comitê Executivo e exerciam mandatos de até três anos cada. Os candidatos eram escolhidos de uma lista compilada pela Diretora. Os primeiros membros haviam sido eleitos em 2010. Em 2012, um dos membros deste primeiro grupo, o Sr. Peter Maertens, fora reeleito para exercer um segundo mandato até junho de 2015. Em 2013, um outro membro do primeiro grupo, a Sra. Amalia Lo Faso, fora reeleita para exercer um segundo mandato até junho de 2016. O mandato do terceiro membro do grupo inicial, o Sr. Alain Gillette, terminaria em junho de 2014. Deste modo, a Diretora havia formulado uma lista de três candidatos, incluindo o membro titular, a ser avaliada pelo Subcomitê para que recomendasse um candidato ao Comitê Executivo. A documentação confidencial sobre os três candidatos fora distribuída ao Subcomitê.

21. O Subcomitê decidiu instituir um grupo de trabalho formado pela Dominica, El Salvador e Estados Unidos para examinar a lista de candidatos proposta pela Diretora. Posteriormente, a Sra. Mary Blanca Ríos (Estados Unidos da América) informou que o grupo de trabalho avaliara os três candidatos com base nos critérios formulados na seção 4 dos Termos de Referência e um sistema de classificação que compreendia cinco fatores fundamentais. Os resultados da avaliação foram apresentados ao Subcomitê. O Sr. Nicholas Treen fora escolhido por unanimidade como o principal candidato indicado a preencher a vaga no Comitê de Auditoria da OPAS e o Sr. Werner Kiene fora escolhido por unanimidade como candidato suplente para consideração.

22. O Presidente agradeceu ao grupo pelo seu trabalho e anunciou que a recomendação do Subcomitê seria comunicada ao Comitê Executivo.

### **Assuntos Administrativos e Financeiros**

#### ***Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2013 (Documento SPBA8/5, Rev. 1)***

23. O Sr. Michael Lowen (Diretor de Departamento, Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) apresentou a versão preliminar do relatório financeiro do Diretor correspondente a 2012, observando que este estava sendo finalizado e os números ainda não haviam sido revisados. A receita consolidada da Organização correspondente a 2013 fora de US \$1,4 bilhão,<sup>1</sup> 14% superior ao ano precedente. Este aumento era devido a um acréscimo de \$35 milhão nos fundos de compras e um aumento de \$140,6 milhões nas contribuições voluntárias feitas à Organização pelos Estados Membros, interessados diretos e parceiros para acordos plurianuais para programas de saúde pública. A parcela da OPAS do financiamento do orçamento ordinário permanecera estável em 2013. A receita do orçamento ordinário compreendia \$96,2 milhões em contribuições fixas à OPAS correspondentes tanto a 2012 como a 2013. A parcela da OMS do orçamento ordinário fora de \$37,8 milhões em 2012 e \$42,5 milhões em 2013. Houvera redução das

---

<sup>1</sup> A menos que indicado de outra maneira, todas as cifras monetárias deste relatório são expressas em dólares dos Estados Unidos da América.

receitas diversas acumuladas, constituídas principalmente dos juros obtidos nos investimentos da Organização, de \$3,3 milhões a \$2 milhões em 2013, em grande parte como resultado de taxas de juros baixas contínuas. A OPAS orçara \$12 milhões em receitas diversas para o biênio, ou \$6 milhões por ano. O financiamento total do orçamento ordinário, incluindo as contribuições fixas, receitas diversas e a parcela da OPAS do orçamento ordinário da OMS fora de \$140,6 milhões em 2013, comparados a \$137,6 milhões em 2012. A receita de outras fontes de fundos da OMS fora de \$29,4 milhões para 2013.

24. Houvera um aumento no recebimento à vista das contribuições fixas, com um total de \$96 milhões, sendo \$69,7 milhões em contribuições fixas do ano corrente e \$25,9 milhões em contribuições de anos anteriores recebidas em 2013. Ao todo, 36 Estados Membros, Estados Participantes e Membros Associados haviam efetuado pagamentos à vista em 2013. As contribuições fixas ainda pendentes em 31 de dezembro de 2013 eram de aproximadamente \$39 milhões. Os gastos consolidados da Organização correspondentes a 2013, incluindo gastos com fundos de compras e contribuições voluntárias, haviam sido de \$1,1 bilhão.

25. Vários Membros do Subcomitê manifestaram preocupação quanto ao pagamento em atraso das contribuições fixas e instaram a Repartição a prosseguir com seus esforços para arrecadar as contribuições pendentes. Solicitou-se esclarecimento sobre quais as estratégias que estavam sendo usadas para melhorar a arrecadação das contribuições. Também se manifestou preocupação quanto ao rombo nas receitas diversas. Uma delegada recordou que um rombo semelhante no biênio de 2010-2011 fora compensado com uma transferência do Fundo de Capital de Giro e perguntou como a Repartição pretendia amortecer o prejuízo em receitas diversas correspondente a 2013. Além disso, solicitou-se esclarecimento sobre o recebimento projetado das contribuições voluntárias da OMS correspondentes a 2014-2015.

26. O Sr. Lowen reconheceu que a arrecadação das contribuições fixas representavam uma dificuldade de longa data. A Diretora e o Comitê Executivo eram informados periodicamente sobre a situação das arrecadações e, através das representações da OPAS, o pessoal da Repartição mantinha contato periódico com os Estados Membros com pagamento em atraso. Às vezes tais pagamentos em atraso era uma questão de cronograma. A OPAS declarava o recebimento das contribuições fixas no dia 1º de janeiro da cada ano, mas nem todos os Estados Membros seguiam o mesmo calendário. Contudo, o fluxo de recursos financeiros da receita haviam permanecido relativamente constantes de ano a ano, o que em geral possibilitava à Repartição prever os pagamentos em atraso das contribuições fixas dos Estados Membros e fazer o planejamento adequado.

27. Ao se orçar o montante de receitas diversas para 2012-2013, havia sido considerado que as taxas de juros continuariam altas, o que não havia ocorrido. As projeções de receitas diversas para o biênio atual eram bem mais realistas. Com relação às contribuições voluntárias da OMS, o montante total orçado para a Região das Américas era de \$84 milhões. No biênio de 2012-2013, a Região recebera somente cerca

da metade do valor orçado. Porém, o Sr. Lowen mostrou-se relativamente otimista de que a situação melhoraria no biênio atual. A OMS estava comprometida com o financiamento pleno do seu orçamento para programas e, prevendo que tal objetivo fosse alcançado, a Região deveria receber o montante total orçado.

28. A Diretora afirmou que ela estava menos otimista quanto às perspectivas de recebimento da alocação integral da OMS. No passado, a Região em geral havia recebido integralmente a alocação das contribuições fixas da OMS que lhe correspondia, mas a Repartição fora informada de que no ano corrente receberia somente 80% e teria então de demonstrar por que precisava dos 20% restantes. Historicamente, a Região das Américas haviam recebido somente cerca da metade da alocação das contribuições voluntárias da OMS que lhe correspondia. Além disso, uma grande parcela das contribuições da OMS eram destinados, principalmente para a Região da África. Esperava-se que o mecanismo estratégico de alocação de recursos sendo desenvolvimento no momento proporcionasse uma distribuição mais equitativa dos recursos entre as regiões.

29. Com relação à arrecadação das contribuições fixas, ela se reunia todos os meses com o pessoal da Repartição responsável pelo setor financeiro e orçamento para examinar a situação financeira da Organização, inclusive o pagamento das contribuições fixas. Também abordava o assunto regularmente nas reuniões com os funcionários nacionais. Ela observou que uma parcela significativa dos pagamentos em atraso era de países que faziam grandes contribuições. Um destes países fez o pagamento correspondente a 2013 somente em 2014, o que havia causado prejuízo à Repartição com relação ao uso dos fundos.

30. Quanto à questão como a Repartição planejava amortecer o prejuízo das receitas diversas, ao fazer o planejamento para o biênio de 2014-2015, fora levado em consideração uma redução de \$50 milhões na receita, incluindo uma redução de \$6 milhões em receitas diversas e um decréscimo de \$44 milhões em contribuições voluntárias. A Repartição estava empregando várias estratégias para lidar com a redução da receita, inclusive o congelamento ou corte de cargos e a identificação de programas que poderiam ser eliminados gradativamente ou de baixa prioridade em termos financeiros. Além disso, a Repartição havia acelerado a colaboração com a Fundação Pan-Americana para a Saúde e Educação (PAHEF) como parte dos esforços de captação de recursos e estava trabalhando com o pessoal no nível nacional para melhorar a capacidade local de captar recursos.

#### ***Financiamento de Seguro Médico pós-Serviço da OPAS (Documento SPBA8/6)***

31. O Sr. Michael Lowen (Diretor de Departamento, Gestão de Recursos Financeiros, RSPA) informou sobre a situação atual do financiamento do seguro médico pós-serviço (ASHI) para o pessoal aposentado e seus familiares e as opções sendo consideradas para o financiamento desta obrigação a longo prazo. Em 31 de dezembro de 2013, o valor total da obrigação do ASHI, calculada pelo atuário da Organização, Aon Hewitt, era de \$275,4 milhões. Para financiar esta obrigação, a Repartição estava cobrando uma sobretaxa mensal de 4% da folha de pagamento do pessoal, que proporcionara uma receita de

aproximadamente \$1,8 milhão em 2013. Além disso, a 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou a transferência de \$10 milhões ao Fundo do excedente remanescente após a execução das Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (IPSAS) em 2010. Em 31 de dezembro de 2013, o saldo no fundo era de \$38,5 milhões e a obrigação líquida de \$201 milhões.

32. Algumas medidas haviam sido tomadas e outras opções estavam sendo consideradas de modo a assegurar o financiamento suficiente a longo prazo. Por exemplo, o Comitê de Investimentos da OPAS revisou a Política de Investimentos da Organização para permitir uma duração mais prolongada dos investimentos (10 anos) da carteira do fundo de reserva do ASHI e estava estudando o uso de administradores de carteira profissionais para o fundo de reserva do ASHI. O Comitê também estava avaliando novas estratégias de investimento que poderiam potencialmente aumentar o rendimento dos investimentos e diminuir a necessidade de outras fontes de financiamento, embora estas estratégias implicassem em riscos maiores. Outras opções seriam aumentar a contribuição da folha de pagamento do pessoal atual, aumentar as taxas pagas pelos participantes, fazer a realocação de excedentes de outras fontes e a aplicação de excedentes de receitas diversas ao ASHI.

33. A Repartição não pretendia solicitar financiamento adicional dos Estados Membros para cobrir a obrigação do ASHI. Ela reconhecia que era uma obrigação de longo prazo e estava fazendo o planejamento de acordo. Não se previa um aumento considerável na taxa de aposentadorias previstas e estava em uma posição fiscal adequada para cumprir com as suas obrigações com o pessoal aposentado a curto prazo.

34. O Subcomitê elogiou a Repartição pelas medidas tomadas para financiar o seguro saúde do pessoal aposentado e recebeu cordialmente os seus esforços de garantir o financiamento suficiente desta obrigação no futuro. Considerou-se que todas as opções em consideração eram viáveis e que elas não eram mutuamente excludentes. A possibilidade de aumentar a sobretaxa cobrada da folha de pagamento do pessoal era vista como sendo razoável mas não recomendável, pois poderia reduzir o montante de financiamento disponível para cooperação técnica. Assinalou-se que os custos crescentes da folha de pagamento resultariam em um orçamento total maior e pediu-se que fosse esclarecido se o aumento seria financiado com contribuições maiores dos Estados Membros ou de outras fontes.

35. Vários delegados perguntaram sobre o montante atualmente pago pelo pessoal para cobertura do seguro médico e se os pessoais ativo e aposentado pagavam os mesmos valores. Os delegados também perguntaram se havia previsão de excedentes e, nesse caso, que parcela deles seria usada para financiar o ASHI. Uma delegada observou que o Documento SPBA8/7 também propunha o uso de excedentes para elevar o nível do Fundo de Capital de Giro (ver parágrafos 40 a 50 abaixo). Outra delegada assinalou que a OMS estava enfrentando dificuldades semelhantes no que se referia ao ASHI e questionou se não seria vantajoso para a OPAS adotar a mesma condição de financiamento (cobrindo um período de 30 ou 40 anos) que a OMS.

36. Manifestou-se apoio a um enfoque um tanto mais ousado para os investimentos, contanto que não pusesse em risco as contribuições voluntárias ou fundos do orçamento ordinário. Assinalou-se que a política de investimentos extremamente conservadora da OPAS permitira à Organização evitar os prejuízos sofridos por outras organizações durante a crise financeira dos últimos anos, e a Repartição advertia contra adotar um enfoque excessivamente ousado. Os delegados inquiriram se estavam sendo consideradas outras opções além das citadas no Documento SPBA8/6, por exemplo, reduzir os benefícios do pessoal.

37. O Sr. Lowen reconheceu que aumentar a sobretaxa da folha de pagamento reduziria os fundos disponíveis para a cooperação técnica. Certamente não era uma opção ideal, mas era uma entre várias opções pouco recomendáveis que deviam ser consideradas. Com respeito ao uso de excedentes, ele também reconheceu que havia prioridades concorrentes, como o Fundo de Capital de Giro e o Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (ver parágrafos 103 a 118 abaixo). Ele assegurou ao Subcomitê que o uso de fundos excedentes que viessem a surgir seria considerado cuidadosamente, assim como qualquer mudança no enfoque da Organização aos investimentos. Ele não previa mudanças drásticas na política de investimentos, que atualmente restringia os investimentos ao capital de nível 1, a forma mais líquida de investimento. A Repartição estava simplesmente considerando a possibilidade de prolongar a duração dos títulos e também poderia examinar algumas das outras opções apresentadas por Aon Hewitt. Quanto às outras opções sendo consideradas, a Repartição estava estudando se o pessoal da OPAS poderia participar de planos de seguro médico para pessoal aposentado existentes em nível nacional. Os Estados Membros seriam mantidos a par de quaisquer mudanças feitas com relação aos investimentos e outras opções para o financiamento da obrigação do ASHI.

38. O Sr. Chris Sáenz (Assessor, Benefícios do Pessoal, RSPA) explicou que as contribuições do pessoal ao seguro médico eram baseadas em uma estrutura tarifária de dois níveis. As taxas constituíam uma porcentagem do salário do funcionário. O pessoal ativo contribuía com um terço a mais que o pessoal aposentado. A taxa do primeiro nível, paga pelos aposentados, foi estabelecida pela OMS e era atualmente de 2,05% para o empregado e seu cônjuge, com taxas variáveis por dependente. As taxas para o pessoal aposentado eram baseadas em uma aposentadoria de 30 anos, independentemente do número de anos efetivamente de serviços prestados. De acordo com a estratégia de financiamento recentemente aprovada para a OMS, a taxa de primeiro nível aumentaria para 4% ao ano em um futuro próximo. A Região das Américas eram a única região da OMS que tinha um segundo nível, que fora introduzido porque os custos médicos eram mais altos na Região que nas outras regiões. As taxas da OPAS estavam bem abaixo das pagas pelos empregados do setor privado, mas a discrepância seria reduzida com os aumentos planejados.

39. A Diretora afirmou que a Repartição, em colaboração com o Secretariado da OMS, continuaria analisando as diversas opções e informaria aos Órgãos Diretivos como pretendia resolver a questão da obrigação do ASHI.

***Situação e Nível Autorizado do Fundo de Capital de Giro (Documento SPBA8/7)***

40. A Sra. Linda Kintzios (Tesoureira e Assessora Sênior, Serviços Financeiros e Sistemas, RSPA) apresentou o Documento SPBA8/7, observando que se propunha um aumento do nível autorizado do Fundo de Capital de Giro de \$20 milhões a \$25 milhões para refletir o aumento no orçamento ordinário desde 2003 e o conseqüente aumento das exigências de caixa mensais. Ela explicou que o Fundo de Capital de Giro era a fonte primária de caixa para o financiamento temporário do orçamento ordinário à espera do recebimento das contribuições fixas. Embora a taxa de recebimento das contribuições fixas aumentara e o saldo dos pagamentos em atraso fora reduzido consideravelmente, os atrasos em receber as contribuições significavam que a Repartição era às vezes obrigada a fazer saques do Fundo de Capital de Giro para atender as exigências mensais de desembolso. Estes desembolsos haviam tido um aumento de 14% desde 2003 e eram atualmente, em média, de \$8,1 milhões.

41. Em 2013, o saldo de caixa do Fundo fora completamente esvaziado em pelo menos seis ocasiões e, como conseqüência disso, a Repartição fora forçada a usar outras fontes internas irrestritas para atender as necessidades de desembolso. Estas fontes tinham um saldo de caixa disponível, porém, destinavam-se a apoiar outras atividades planejadas da Organização. O aumento proposto do nível autorizado do Fundo de Capital de Giro disponibilizaria uma quantia suficiente para atender aproximadamente três meses de exigências de caixa, diminuindo assim a necessidade de fazer uso de outras fontes internas irrestritas. O aumento de \$5 milhões poderia ser financiado com o tempo com o excedente do orçamento bienal ordinário e/ou o saldo remanescente não apropriado do excedente das IPSAS.

42. O Presidente observou que o documento continha uma projeto de resolução para o Comitê Executivo sobre o qual se solicitava ao Subcomitê que fizesse comentários.

43. Os Membros do Subcomitê pediram informação sobre o saldo atual no Fundo de Capital de Giro e o saldo remanescente do excedente das IPSAS. Assinalou-se que seria necessária uma soma muito vultosa para cobrir os diversos usos propostos deste fundo, que envolvia não só a reposição do Fundo de Capital de Giro mas também o financiamento do seguro médico pós-serviço (ver parágrafos 31-39 anteriormente). Os Membros também pediram que fosse esclarecido se o aumento acarretaria um acréscimo nas contribuições dos Estados Membros, se os Estados Membros recebiam periodicamente relatórios sobre as movimentações do Fundo de Capital de Giro, e como os fundos sacados no passado haviam sido usados. Sugeriu-se que, para uma visão mais clara da situação geral com respeito às obrigações e necessidades de financiamento, a Repartição talvez pudesse elaborar um documento para o Comitê Executivo discriminando todos os itens que precisavam financiamento e as diversas opções de financiamento.

44. Uma delegada opôs-se à proposta de aumento, manifestando opinião de que o Fundo de Capital de Giro esteve abaixo do nível autorizado de \$20 milhões não devido aos atrasos em receber contribuições fixas, mas porque \$4,6 milhões haviam sido

transferidos do Fundo durante o biênio de 2010-2011 para compensar o impacto negativo da redução das taxas de juros. Ela recordou que, em 2012, a sua delegação havia recomendado em várias ocasiões que uma parcela do excedente da execução das IPSAS fosse usada para repor o Fundo de Capital de Giro em vez de ser depositada em uma conta de reserva, e esta recomendação foi reiterada. Ela também observou que fora explicado durante a 150ª Sessão do Comitê Executivo que \$10 milhões haviam sido transferidos ao Fundo Rotativo para Compra de Vacinas em 2010 e que estes fundos poderiam ser usados para repor o Fundo de Capital de Giro.<sup>2</sup> Ela questionou se o caso era ainda este. Ela também reconheceu que, devido a restrições das leis, o seu Governo muitas vezes pagava em atraso a cota devida e comprometeu-se a trabalhar com a Repartição a fim de minimizar a consequente sobrecarga na Organização.

45. A Sra. Kintzios afirmou que o saldo atual do Fundo de Capital de Giro era de \$15,9 milhões. Este saldo refletia um pequeno excedente orçamentário de \$300.000 ou \$400.000 do orçamento ordinário de 2012-2013, que havia sido automaticamente transferido ao Fundo. Esta quantia representava o saldo contábil, que era distinto do saldo de caixa disponível no Fundo. Este último era parecido a uma linha de crédito que a Repartição costumava usar para cobrir os déficits de caixa no orçamento ordinário decorrentes de atrasos no recebimento das contribuições fixas. Em 31 de dezembro de 2013, o déficit de caixa estimado era de \$27,8 milhões. Como consequência, mesmo se o Fundo de Capital de Giro tivesse sido plenamente financiado ao nível autorizado atual de \$20 milhões, teria sido necessário tomar emprestado de outras fontes internas irrestritas para cumprir as obrigações da Organização.

46. Não havia nenhuma decomposição específica para o uso de tais fundos. Simplesmente tomavam-se emprestados os fundos do Fundo de Capital de Giro ou de outras fontes internas para cobrir os déficits mensais na porção da OPAS do orçamento ordinário (não na porção da OMS, que era financiada pela OMS mensalmente). Informações sobre a movimentação de todos os fundos eram passadas nos relatórios financeiros anuais e mais esclarecimentos poderiam ser dados a qualquer momento a pedido de um Estado Membro.

47. O último aumento do nível autorizado do Fundo de Capital de Giro fora aprovado havia mais de 10 anos. Fora estipulado um nível de \$20 milhões, que era o montante necessário estimado para cobrir os desembolsos por um período de três meses naquela ocasião. Havia ocorrido uma elevação da quantia necessária para três meses para \$25 milhões, sendo por este motivo que a Repartição solicitava um acréscimo de \$5 milhões.

48. Uma maneira de financiar o aumento proposto seria de um excedente de receita, que era distinto do excedente orçamentário. Este último poderia ocorrer como resultado da eficiência na execução de um orçamento bienal, o que indicava que não havia sido gasta a concessão total. Excedentes da receita ocorriam quando a entrada era maior que o projetado. Embora não se precisa tal excedente a curto prazo, a Repartição estava

---

<sup>2</sup> Ver o Relatório Final da 150ª Sessão, Documento CE150/FR (2012), parágrafos 122 e 125-129.

confiante de que taxas de juros maiores e uma carteira de investimentos ampliada resultariam em excedentes no futuro. A Repartição não pretendia acrescer as contribuições fixas de modo a financiar um aumento do nível autorizado do Fundo de Capital de Giro.

49. O saldo remanescente do excedente das IPSAS era de aproximadamente \$4,1 milhões. Quanto ao empréstimo de \$10 milhões ao Fundo Rotativo para Compra de Vacinas, se fosse determinado que estes fundos já não eram necessários no Fundo Rotativo, eles poderiam ser disponibilizados por meio de um procedimento contábil um tanto complicado em que seriam divididos entre o Fundo de Capital de Giro e uma conta de excedente, sendo o uso decidido pelos Órgãos Diretivos.

50. A Diretora afirmou que a Repartição levaria em consideração as opiniões expressas ao elaborar a respectiva proposta a ser apresentada ao Comitê Executivo. Ela assinalou que, mesmo que o aumento proposto não fosse aprovado, a Repartição teria de encontrar uma maneira para cumprir com as obrigações mensais de cerca de \$8,1 milhões, que haviam sido aprovadas pelos Estados Membros sob o atual programa e orçamento. A Repartição continuaria avaliando a viabilidade e as implicações do uso de \$10 milhões do Fundo Rotativo diante das demandas dos Estados Membros de comprar vacinas novas caras.

#### ***Plano Mestre de Investimentos de Capital (Documento SPBA8/8)***

51. O Sr. Bruce Leech (Diretor de Departamento, Operações de Serviços Gerais, RSPA) apresentou o Documento SPBA8/8, que resumia as atividades e projetos concluídos em 2012-2013 e os propostos para 2014-2015. Entre os projetos concluídos estavam a relocação da representação de país na Bolívia, substituição das janelas na representação de país na Costa Rica e a reforma dos elevadores, conserto do telhado, melhoria da infraestrutura de ar-condicionado, conserto da infraestrutura de calefação e finalização das instalações audiovisuais no Centro de Operações de Emergência na Sede da OPAS. Entre os projetos planejados para 2014-2015 estavam a aquisição de novas dependências para a representação de país na Guatemala, melhoria da instalação elétrica na representação na Argentina, instalação de um gerador de emergência e infraestrutura de prevenção de incêndios na representação de país em Barbados, reforma da área de escritórios na representação de país em Cuba e conserto dos sistemas de ar-condicionado nas representações de país em El Salvador, Guiana, Peru e República Dominicana.

52. A Repartição reconhecia a importância de garantir dependências seguras, protegidas e eficientes e que a deterioração das instalações com o passar dos anos aumentaria as dívidas da Organização. Ao mesmo tempo, reconhecia-se que havia um encolhimento crescente dos recursos financeiros. Para o efeito ideal dos recursos disponíveis, propunha-se que fosse realizada uma avaliação de todas as instalações de propriedade da OPAS durante o biênio de 2014-2015. A avaliação propiciaria um panorama profissional independente do estado atual das instalações e de como e onde os recursos deveriam ser destinados nos próximos anos. A avaliação seria financiada com uma contribuição de \$500.000 do Fundo para a Gestão de Bens Imóveis da OMS.



53. Na discussão que se seguiu, solicitou-se informação sobre o cronograma para a avaliação e, além das necessidades relacionadas aos bens imóveis, se seriam estudadas as necessidades de tecnologia da informação e feitas considerações da eficiência de energia. Manifestou-se preocupação com o custo da avaliação. Assinalou-se que o saldo do Subfundo de Manutenção de Imóveis e Melhorias era de um pouco menos de \$650.000, o que parecia ser insuficiente dado o número de projetos propostos para 2014-2015. Os delegados inquiriram se os fundos da OMS poderiam ser usados com maior custo-efetividade de modo que parte do valor pudesse ser canalizado aos projetos. Também se destacou que o saldo do Subfundo de Tecnologia da Informação era de cerca de \$350.000, enquanto que o valor dos projetos propostos para o biênio de 2014-2015 era superior a \$3 milhões. Pediu-se esclarecimento sobre como estes projetos seriam financiados.

54. O Sr. Leech explicou que a contribuição da OMS de \$500.000 era adicional ao montante no Subfundo de Manutenção de Imóveis e Melhorias. Fora concedido para a finalidade específica de realizar a avaliação, que se considerava ser essencial para determinar a quantia de financiamento necessária no futuro e instituir um Plano Mestre de Investimentos de Capital de maneira precisa e realista. Proporcionaria dados de referência sobre o estado dos edifícios de propriedade da OPAS e indicaria o trabalho necessário nos próximos 10 anos. Esperava-se que a avaliação pudesse ser realizada a um custo inferior a \$500.000. A Repartição estava trabalhando com os Escritórios das Nações Unidas para Serviços de Projetos a fim de estipular o custo e o cronograma. Antecipava-se a realização deste trabalho durante 2014.

55. Não se previa que a avaliação estudasse as necessidades de tecnologia da informação, mas este componente poderia constar se houvesse recursos suficientes disponíveis no orçamento concedido de \$500.000. Ela abrangeria uma análise ambiental inicial que visava estabelecer os patamares indicativos de como os edifícios da OPAS se comparavam aos padrões locais e internacionais com relação ao desempenho ambiental. Eficiência da energia fazia parte desta análise. Os resultados seria usados para estabelecer indicadores e metas para medir e melhorar o desempenho ambiental dos edifícios.

56. A Diretora afirmou que, como a Repartição não dispunha atualmente de uma avaliação completa de todas as instalações de propriedade da OPAS, algumas delas construídas havia mais de 50 anos, era essencial avaliar. Após a avaliação seria necessário tomar decisões estratégicas. Dependendo da natureza destas decisões, elas seriam abordadas em sessões futuras do Subcomitê. Ela também observou que havia solicitado que fosse realizada em 2014 uma avaliação da situação da tecnologia da informação da Organização, pois tal avaliação era necessária para orientar o trabalho em andamento no Sistema de Informação para a Gestão da RSPA.

***Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS (Documentos SPBA8/9, Rev. 1 e Add. I)***

57. O Sr. Daniel Walter (Diretor de Departamento, Planejamento e Orçamento, RSPA) recordou que a Conta Especial havia sido originada da receita excedente no

biênio de 2006-2007. As entradas de receitas diversas acima do orçado, combinadas com o recebimento de pagamentos em atraso das contribuições fixas e uma mudança na política de reconhecimento de gastos haviam gerado um excedente de \$33milhões. Deste montante, \$7,8 milhões haviam sido alocados ao Fundo Mestre de Investimentos de Capital e o restante havia sido destinado à Conta Especial.

58. Em 2008, o Conselho Diretor aprovara 13 projetos a serem financiados com a Conta Especial, mais um outro projeto havia sido acrescido em 2011. O objetivo da maioria dos projetos aprovados fora consolidar os processos, melhorar a eficiência operacional, melhorar informações de saúde pública e comunicações nos países e na Região, modernizar os sistemas de Tecnologia da Informação da OPAS e reformar e melhorar a segurança das instalações da OPAS. Dos 14 projetos originais, seis haviam sido concluídos ao final de 2013, consumindo 74% do financiamento da Conta Especial. A Tabela 2 do Documento SPPA 8/9, Rev. 1 apresentava a situação de todos os projetos e os perfis de cada projeto estavam descritos no anexo. Dos oito projetos restantes, previa-se que quatro seriam realizados em 2014, dois até o final do biênio e dois projetos relacionados às instalações começariam com finalização de uma avaliação do estado dos edifícios (ver parágrafos 51 a 56 anteriormente).

59. Dois dos projetos concluídos em 2013 haviam entrado no orçamento e tinham saldos remanescentes no valor de \$100.000, que poderiam ser realocados para outras finalidades. Como era necessário financiamento adicional ao Projeto 3.D, Modernização do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA (PMIS), Fase 2 (ver parágrafos 103 a 118 abaixo), a Repartição recomendava transferir os saldos remanescentes dos Projetos 1.A, Centro de Operações de Emergência, e 4.A, Conformidade e atualizações de segurança dos Padrões Mínimos de Segurança Operacional (MOSS), ao Projeto 3.D. Fora preparado um projeto de resolução para este efeito para o Comitê Executivo (Documento SPBA8/9, Rev. 1, Add. I), sobre o qual se solicitava ao Subcomitê que fizesse comentários.

60. No debate que seguiu, elogiou-se a Repartição por realizar seis dos projetos da Conta Especial dentro ou abaixo do orçamento. Pediram-se mais esclarecimentos sobre vários assuntos. Em relação à Tabela 1 no documento, que apresentava as quantias alocadas aos projetos da Conta Especial e de outras fontes, uma delegada perguntou se estas últimas tinham financiamento integral. Um outro delegado questionou se ocorrera ou se previa custo superior ao previsto nos projetos sem ser o projeto do PMIS. Assinalou-se que o documento indicava que o Projeto 1.B, Estabelecimento dos Centros de Coordenação Nacionais para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) estava com atraso no cronograma e que em um caso somente 42% dos fundos alocados haviam sido implementados. Pediu-se à Repartição que explicasse o que estava sendo feito para resolver esta situação. Sugeriu-se melhorar os relatórios futuros sobre os projetos da Conta Especial com o acréscimo de duas colunas à Tabela 2, uma que demonstrasse a porcentagem dos fundos implementados em cada projeto e a outra a proporção do projeto que havia sido realizada.

61. Recordou-se que, em 2013, o Conselho Diretor aprovara uma mudança no Regulamento Financeiro permitindo transferir os fundos não desembolsados de um biênio ao outro,<sup>3</sup> e observou-se que tais fundos deveriam ser excluídos da determinação do excedente. Pediu-se à Repartição que explicasse as implicações desta mudança para a reposição da Conta Especial e Fundo Mestre de Investimentos de Capital.

62. Com relação ao projeto de resolução contido no Documento SPBA8/9, Rev. 1, Add. I, observou-se que a Repartição indicara que a transferência dos fundos ao projeto do PMIS não tinha caráter urgente (ver parágrafo 117 abaixo), e sugeriu-se que a decisão sobre transferir os fundos a este projeto deveria ser adiada até que estivesse concluída a avaliação do estado dos edifícios de propriedade da OPAS (ver parágrafos 51 a 56 anteriormente), pois esta avaliação poderia revelar necessidades mais urgentes.

63. O Sr. Walter afirmou que não se previa custo superior ao previsto nos outros projetos. Previa-se que todos seriam concluídos dentro ou abaixo do orçamento. Com relação ao cofinanciamento de projetos, as outras fontes de financiamento para o projeto do PMIS havia sido identificadas por completo até a quantia original aprovada de \$20 milhões. As fontes destes fundos haviam sido o excedente das IPSAS e sobretaxa aos salários. Porém, era preciso financiamento adicional para este projeto. Quanto aos outros projetos, ele não sabia ao certo se eles estavam integralmente financiados; porém, não fora recebida nenhuma solicitação de acréscimo de seus orçamentos. Em relação ao efeito da mudança no Regulamento Financeiro sobre a reposição da Conta Especial e Fundo Mestre de Investimentos de Capital, ele explicou que a Conta Especial fora instituída com receita única proveniente de um excedente orçamentário em 2006-2007. Não se previa que esta situação voltasse a ocorrer em um futuro próximo e, portanto, não havia nenhum plano para repor a conta. De acordo com a Resolução CD48.R1, o Comitê Executivo era responsável pela alocação de saldos remanescente na Conta Especial não utilizados.

64. A Sra. Linda Kintzios (Tesoureira e Assessora Sênior, Serviços Financeiros e Sistemas, RSPA) acrescentou que a mudança no Regulamento Financeiro permitiu simplesmente à Repartição reconhecer os pagamentos por contratos no biênio seguinte se os serviços cobertos sob o contrato não tivessem sido concluídos no biênio no qual o contrato teve início. O efeito desta mudança sobre o cálculo de excedentes que pudessem ser transferidos ao Fundo Mestre de Investimentos de Capital seria mínimo porque o valor dos contratos em questão era, em geral, pequeno. Um exemplo seria um contrato por serviços atuariais no valor de \$70.000 que se estendia de outubro a abril do ano seguinte.

65. O Dr. Marcos Espinal (Diretor de Departamento, Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde, RSPA), em resposta à pergunta sobre o Projeto 1.B, disse que grande parte das atividades haviam sido concluídas. A finalidade do projeto era implantar centros de coordenação para o RSI, o que fora realizado em todos os países destinatários. Era verdade que em um país a execução de algumas atividades estava um tanto atrasada, mas que o centro de coordenação fora implantado neste país. A Repartição estava

---

<sup>3</sup> Ver Documento CD52/14 e Resolução CD52.R2 (2013).

trabalhando com o país para acelerar a execução do financiamento e, se necessário, verificaria a possibilidade de reprogramar algumas atividades.

66. Respondendo à sugestão que deveria ser adiada a transferência dos fundos ao projeto do PMIS, o Sr. Walter disse que este era hoje o único projeto da Conta Especial com necessidade de financiamento não atendida identificada. Seria viável aguardar vários meses para ver se surgiriam outras necessidades, mas o déficit de financiamento previsto de \$2,2 milhões para o projeto do PMIS teria de ser sanado e o projeto precisava ser concluído até o final de 2015. Os \$100.000 remanescentes dos Projetos 1.A e 4.A obviamente não sanariam todo o déficit, mas ajudariam a cobrir os \$150.000 já incorridos para pedidos de modificação.

67. A Diretora expressou agradecimento aos Estados Membros pela aprovação da criação da Conta Especial e pela subsequente supervisão dos projetos financiados com a Conta. Estes projetos haviam permitido à Repartição fazer significativo progresso em questões que tinham uma relação direta com a capacidade da Organização de funcionar de maneira efetiva. O Centro de Operações de Emergência, por exemplo, havia melhorar a capacidade de detectar emergências em toda a Região, e o PMIS melhoraria a capacidade da Repartição de gerenciar as atividades e informar a respeito. A implantação do Regulamento Sanitário Internacional era prioridade para a Repartição e o financiamento para esta finalidade era muito maior que a quantia refletida na Conta Especial. No biênio atual, a Repartição tinha grandes planos de trabalhar com os Estados Membros para melhorar a própria capacidade de cumprir com os requisitos do RSI. Uma reunião regional seria realizada na Argentina para avaliar a situação e planejar os passos seguintes, com ênfase em particular em ajudar os Estados Membros a resolver questões relacionadas à segurança radioquímica.

68. O Presidente afirmou que o projeto de resolução contido no Documento SPBA8/9, Rev. 1, Add. I seria apresentado ao Comitê Executivo, junto com um resumo das opiniões do Subcomitê sobre o assunto.

#### ***Modificações do Regulamento do Pessoal da RSPA (Documento SPBA8/10, Rev. 1)***

69. A Sra. Kate Rojkov (Diretora de Departamento, Gestão de Recursos Humanos, RSPA) resumiu as modificações propostas ao Regulamento do Pessoal descritas no anexo ao Documento SPBA8/10, Rev. 1, que recaiam em duas categorias: modificações feitas em conformidade com as decisões tomadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua Sexagésima Oitava Sessão e modificações feitas segundo a experiência e no interesse da boa gestão de recursos humanos. Entre as modificações da primeira categoria estavam o aumento na escala salarial para o pessoal nas categorias profissionais e superiores, inclusive Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor, com uma redução equivalente nos pontos multiplicadores de reajuste por posto e um ajuste ao subsídio de educação por três escolas em Bruxelas, Bélgica. Entre as da segunda categoria estavam várias mudanças que visavam a esclarecer o regulamento do pessoal com relação ao subsídio para transferência, auxílio por término de contrato e aumento dentro do mesmo grau com base no tempo de serviço. As implicações financeiras das mudanças propostas eram mínimas.

70. Na discussão que se seguiu, foi solicitado esclarecimento sobre o que queria dizer implicações financeiras “mínimas” e qual a repercussão para os Estados Membros que as mudanças propostas poderiam.

71. A Sra. Rojkov afirmou que, como exemplo, a mudança no regulamento com respeito ao nível do subsídio de educação não teria nenhuma repercussão para a Organização porque nenhum filho de funcionários da OPAS estava atualmente matriculado em quaisquer uma das escolas especificadas neste regulamento. Em relatórios futuros, a Repartição procuraria fornecer exemplos da repercussão das modificações propostas.

72. O Subcomitê respaldou as modificações propostas ao Regulamento do Pessoal.

***Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA (Documento SPBA8/11)***

73. A Sra. Kate Rojkov (Diretora de Departamento, Gestão de Recursos Humanos, RSPA) resumiu as informações apresentadas no Documento SPBA8/11 sobre o pessoal da Organização em 31 de dezembro de 2013. O número total de pessoal era de 1.990, compreendendo 919 funcionários em nomeações temporárias ou de prazo fixo e 1.072 indivíduos com contratos que não são pertencentes ao quadro de pessoal, principalmente nas representações nos países e centros. Em termos gerais, a RSPA alcançara paridade de gênero nas categorias profissionais e superiores. Dos 510 postos profissionais, 50% eram ocupados por mulheres. Na Sede da OPAS, a porcentagem de mulheres era de 53%. Quanto à mobilidade do pessoal, em 2013, a maioria das transferências ocorrera entre representações nos países e centros (70%), seguidas por transferências dos países à Sede (23%) e da Sede aos países (7%).

74. O maior grupo de funcionários da RSPA com contrato de prazo fixo estava na faixa etária entre 50 e 59 anos de idade e o segundo maior entre 40 e 49. A maioria do pessoal tanto profissionais como de serviços gerais com contrato de prazo fixo tinha entre 50 e 59 anos. A maioria do pessoal profissional temporário tinha entre 30 e 39 anos, enquanto a maioria do pessoal temporário de serviços gerais estava na faixa entre 20 e 29 anos.

75. O maior grupo de pessoal com contratos de prazo fixo nas três categorias tinha menos de 5 anos de serviço, o segundo maior grupo tinha entre 10 e 15 anos, e o terceiro entre 5 e 10 anos. Sob o Regulamento do Pessoal, poderiam ser concedidas ao pessoal prorrogações de contratos além da idade de aposentadoria quando se considerasse que tais prorrogações fossem do interesse da Repartição. Em 2013, prorrogações de contrato haviam sido concedidas para 18 membros do quadro de pessoal com contratos de prazo fixo. Além disso, 33 aposentados haviam sido contratados sob contratos temporários. A Repartição estava bem a par das tendências correntes e futuras da aposentadoria e estava desenvolvendo uma estratégia de recursos humanos que estaria alinhada com necessidades programáticas e realidades financeiras.

76. No debate que seguiu, o compromisso contínuo da Repartição com a paridade de gênero foi elogiado. O emprego de aposentados foi considerado um meio de aproveitar o conhecimento especializado existente e melhorar os recursos. Porém, várias perguntas foram feitas com respeito às disposições contratuais para este pessoal. Uma delegada perguntou sobre os critérios ou condições sob as quais o contrato de um funcionário poderia ser prorrogado além de idade de aposentadoria e se a duração e o número de prorrogações eram limitados. Outra delegada questionou se os postos dos aposentados que foram recontratados como consultores ou pessoal temporário estavam sendo preenchidos. Um terceiro delegado perguntou se o pessoal cujos contratos eram prorrogados além da idade de aposentadoria era, em geral, gerente. O mesmo delegado inquiriu se os consultores em geral trabalhavam no local e pediu esclarecimento sobre as estatísticas de pessoal de prazo fixo e de pessoal com contratos fora do quadro de pessoal.

77. A Sra. Rojkov, em resposta às últimas perguntas, ditas que havia 833 pessoal com contratos de prazo fixo e 1.072 pessoas empregadas com contratos fora do quadro de pessoal, uma categoria que englobava pessoal cedido temporariamente pelos ministérios da Saúde. Os consultores poderiam trabalhar no local ou fora do local, dependendo da natureza do trabalho. Com relação aos critérios para a prorrogação dos contratos, uma análise integral era realizada e se se verificava que um funcionário tinha competência em particular para a qual havia uma necessidade de curto prazo, então o contrato deste indivíduo poderia ser prorrogado. No caso de uma representação de país, uma prorrogação poderia ser considerada aconselhável devido a fatores como situação política ou ocorrência de uma catástrofe natural no país. Os contratos poderiam ser prorrogados por, no máximo, um ano por vez e não poderiam ser prorrogados além do 65º aniversário do funcionário no caso de pessoal que entrou para a Organização antes de 1º de janeiro de 2014. A Assembleia Geral das Nações Unidas havia elevado a idade obrigatória de aposentadoria a 65 anos para o pessoal após esta data, mas ainda tinha de estipular as regras com respeito às prorrogações de contrato para este pessoal. A Repartição informaria os Estados Membros quando houvesse informação disponível a respeito.

78. Os aposentados poderiam ter responsabilidades administrativas. Dos 33 aposentados que haviam recebido nomeações temporárias, quatro haviam sido diretores interinos das representações nos países e dois diretores-executivos interinos. A Repartição agia com muita cautela para preencher os postos dos funcionários que estavam se aposentando, e alguns deles permaneciam vagos. A decisão era tomada com base em cuidadosa análise financeira e programática.

79. A Diretora afirmou que a gestão de pessoal tinha de ser um processo ativo. Ao contratar pessoal, era necessária consideração cuidadosa não só para assegurar que a Organização pudesse prestar cooperação técnica com excelência, mas também garantir que o fizesse da maneira mais eficaz e de maior custo-efetividade. A maneira pela qual o pessoal era selecionado e contratado e os tipos de contratos usados poderiam ter um impacto enorme nos custos. Era importante, porém, respeitar o Regulamento do Pessoal e o bem-estar de pessoal.

80. A Repartição estava desenvolvendo uma estratégia e plano integrais de recursos humanos que permitiria cumprir com os seus compromissos estabelecidos no Plano Estratégico 2014-2015. Vários fatores estavam sendo levados em consideração neste esforço, inclusive o envelhecimento da força de trabalho da OPAS e o tempo de serviço dos funcionários. A estratégia e o plano seriam apresentados aos Órgãos Diretivos assim que estivessem prontos.

### **Assuntos de Informação Geral**

#### ***Atualização sobre a Reforma da OMS (Documento SPBA8/INF/1)***

81. O Sr. Daniel Walter (Diretor de Departamento, Planejamento e Orçamento, RSPA) apresentou o relatório sobre a reforma da OMS, destacando aspectos que eram de particular relevância para OPAS. Ele observou que, em uma avaliação da reforma em 2013, havia sido examinado o estado de prontidão da OMS em executar a agenda de reforma e identificadas as condições necessárias para a sua execução com êxito. Entre as recomendações da avaliação estavam a aplicação dos princípios de gestão baseada em resultados e o desenvolvimento de uma estrutura robusta de resultados para a reforma, com indicadores, produtos e resultados. Também fora recomendado que se desse mais atenção à gestão de mudanças de modo a assegurar que o pessoal e interessados diretos externos compreendessem e participassem do processo de reforma. Estava sendo criada uma ferramenta baseada na internet para facilitar o monitoramento do processo.

82. Uma inovação do processo de reforma fora o diálogo financeiro, que procurava melhorar o nível, a previsibilidade e a flexibilidade do financiamento para OMS. As duas sessões realizadas em 2013 foram aparentemente proveitosas, pois a OMS informou que estava mais próxima do financiamento total do seu orçamento no início do biênio do que havia estado anteriormente. Porém, continuava sendo um desafio obter financiamento não destinado mais flexível.

83. Até o momento, a Região das Américas (AMRO) recebera cerca de \$8 milhões em contribuições voluntárias da OMS e \$6,5 milhões em receitas indiretas da OMS. Combinados, estes recursos compreendiam menos de 20% do orçamento da AMRO de \$84 milhões para outras fontes. No âmbito regional, a OPAS captara \$45 milhões do seu orçamento de contribuições voluntárias de \$200 milhões para 2014-2015, o qual significava que esta porção do orçamento estava com um pouco mais de 20% financiados. Estes dois déficits destacavam a importância da captação de recursos efetiva nos próximos meses de modo a poder cumprir com os compromissos dos programas do Plano Estratégico e Programa e Orçamento da OPAS.

84. Uma nova fórmula de alocação de recursos, que estabeleceria modos conforme a necessidade equitativos, objetivos e transparentes de financiar os três níveis da OMS, estava sendo desenvolvida por um grupo de trabalho dos Estados Membros que tinha o México como representante da Região. Entre outras reformas pendentes estavam o estabelecimento de mecanismos para o planejamento de baixo para cima do orçamento

para programas 2016-2017 e a elaboração de regras para participação de atores que não fossem Estados.

85. A OPAS participava e aderiu a grande parte das reformas da OMS. Estava comprometida com uma estratégia renovada de foco no país e em redefinir a maneira com a OMS e a OPAS trabalhavam no âmbito nacional para melhor apoiar os Estados Membros. Estava também desenvolvendo uma estratégia integral de recursos humanos, uma prioridade da reforma identificada pelo Estados Membros. A reforma da governança, incluindo limitar o número e o alcance dos temas da agenda dos Órgãos Diretivos, era uma questão urgente tanto para a OMS como para a OPAS.

86. No debate que seguiu, os Membros do Subcomitê destacaram os diversos aspectos da reforma da OMS que eles consideravam de especial importância. Um era a necessidade de atenção mais concentrada na reforma da governança, principalmente administração da agendas e dependência em resoluções, que era considerada prioridade tanto para a OMS quanto para a OPAS. Destacou-se a necessidade de ser mais estratégico ao determinar quais temas incluir nas agendas dos Órgãos Diretivos. Pediu-se esclarecimento sobre o que queria dizer o alinhamento dos processos de governança nos comitês regionais, mencionado no parágrafo 18 do Documento SPBA8/INF/1, e suas implicações para a OPAS. Destacou-se a importância de simplificar os relatórios e a comunicação com os Estados Membros assim como a necessidade de definir um conjunto mínimo de indicadores que todos os Estados Membros usariam ao fazer os informes.

87. O diálogo financeiro era visto como meio de melhorar o entendimento entre a OMS e os doadores e aumentar a transparência, previsibilidade, sustentabilidade e responsabilidade com relação ao financiamento. Considerou-se que o portal do site do orçamento para programas da OMS também forneceria maior transparência e permitiria aos Estados Membros entender como as suas contribuições estavam sendo aplicadas, ver onde ainda haviam brechas nos planos de trabalho e obter uma concepção mais realista do que a OMS poderia esperar realizar com os recursos disponíveis.

88. Com relação ao orçamento da OPAS, manifestou-se preocupação de que a Organização estava começando o biênio com menos da metade do seu orçamento para contribuições voluntárias financiada e pediu-se à Repartição que informasse sobre as medidas que estavam sendo tomadas para fortalecer a captação de recursos e identificar novos doadores. Solicitou-se informação sobre o financiamento captado até o momento por categoria e área de programa. Também se pediu à Repartição que desse informação sobre como ela estava tratando das questões levantadas pelo Auditor Externo no que se referia à devolução de contribuições voluntárias não utilizadas aos doadores. Também se pediu que se esclarecesse a abordagem adotada para a captação de recursos em outras regiões, quer os recursos captados fossem entregues à OMS, quer eles fossem destinados.

89. O trabalho em andamento para elaborar uma metodologia estratégica de alocação de recursos foi recebido com satisfação na OMS e manifestou-se apoio aos princípios



propostos para guiar este processo.<sup>4</sup> Destacou-se a necessidade de definir bem funções e responsabilidades de modo que os recursos fossem alocados onde uma determinada tarefa estivesse sendo realizado. Uma fórmula única para a alocação da totalidade dos recursos da OMS não era considerada aconselhável. Pediu-se informação sobre as opiniões do Secretariado da OMS com relação ao subfinanciamento da Região das Américas.

90. Os esforços para desenvolver uma estrutura para a participação de atores que não eram Estados também foram recebidos cordialmente e enfatizou-se a importância de uma política uniforme para o trabalho com tais atores em toda a Organização, inclusive nos Escritórios Regionais. Os benefícios em potencial de trabalhar com atores que não eram Estados e que tiveram conhecimento e perícia nos temas de saúde foi observado.

91. Na área da reforma administrativa, salientou-se a importância das políticas de recursos humanos que simplificariam os modelos contratuais e permitiriam uma força de trabalho mais flexível e móvel, e os esforços em andamento na Região nesse sentido foram recebidos cordialmente. Solicitou-se esclarecimento com relação às funções do Escritório de Ética, Gestão de Riscos e Conformidade da OMS recentemente instituído e sobre como ele trabalharia com os escritórios da OPAS encarregados da ética e gestão de risco. Destacou-se a importância da transparência e responsabilidade na preparação dos orçamentos e execução de programas, incluindo melhor definição e monitoração dos custos administrativos e de gestão. Sugeriu-se que seria útil aos Estados Membros receber um resumo do relatório sobre os custos de administração e gestão da OMS preparado pela PricewaterhouseCoopers.<sup>5</sup>

92. O Sr. Walter observou que a necessidade de maior transparência no financiamento e informe de resultados fora uma tema transversal do processo de reforma. Observando que as conclusões do estudo da PricewaterhouseCoopers também seriam relevantes à OPAS, ele afirmou que a Organização precisava assegurar que a gestão e a liderança fossem adequadamente financiadas, mas também efetivamente geridas.

93. Ele concordou com a necessidade de acelerar o progresso na área da reforma da governança, particularmente com relação à administração das agendas. A Repartição reconhecia que agendas muito cheias limitavam a qualidade da supervisão que os Estados Membros poderiam realizar e trabalharia com eles para limitar o número e o alcance dos temas incluídos nas agendas dos Órgãos Diretivos da OPAS.

94. O baixo volume de contribuições voluntárias recebidas até o momento era motivo de preocupação. Havia brechas importantes no financiamento em todas as categorias e áreas de programa. Detalhes nesse sentido seriam fornecidos, mediante solicitação. Era evidente que a OPAS precisava expandir a sua base de doadores. Infelizmente, a concorrência por doadores era cada vez mais acirrada. Além disso, a OPAS e a OMS tinham vários doadores em comum e o diálogo de financiamento da OMS poderia ter desviado até certo ponto a atenção dada à OPAS. A OPAS poderia considerar a

---

<sup>4</sup> Ver Documento EB134/10 (2014).

<sup>5</sup> Ver Documento EBPBAC17/INF./2 (2012).

possibilidade de instituir um mecanismo semelhante ao diálogo financeiro de modo a atrair mais doadores. Em último caso, porém, a sua capacidade de arrecadar fundos dependeria em obter resultados e informá-los com transparência e responsabilidade, o que mostraria aos doadores em potencial que a OPAS era um bom investimento.

95. Em todas as regiões da OMS, exceto na AMRO, os fundos arrecadados localmente eram contabilizados como contribuições voluntárias à OMS, embora fossem em geral devolvidos à Região em que se originaram. Na Região das Américas, porém, a maioria dos fundos arrecadados na Região era contabilizada como contribuições à OPAS porque elas eram identificadas como tal em acordos juridicamente vinculativos. Estas contribuições não eram contabilizadas como parte das contribuições voluntárias totais da OMS.

96. A Diretora afirmou que o processo de reforma da OMS havia se beneficiado da participação significativa dos Estados Membros. Ela assinalou, porém, que às vezes houvera falta de coerência entre as posições adotadas pelas missões dos Estados Membros em Genebra e as de funcionários no nível nacional, em particular dentro de ministérios da Saúde. Ela incentivaria os Estados Membros a considerarem como poderia ser alcançada maior coerência.

97. Como se notara na avaliação do segundo estágio da reforma da OMS, a reforma não havia de fato se infiltrado entre o pessoal da Organização de todos os níveis, o que destacava a necessidade de melhor gestão de mudanças e comunicação interna para assegurar que as reformas efetivamente se arraigassem e mudassem a maneira como o pessoal da OMS trabalhava.

98. Estava claro que tanto o Secretariado da OMS quanto os Estados Membros desejavam que o foco no país fosse renovado e revitalizado no trabalho da Organização. Um aspecto importante deste foco era o planejamento de baixo para cima, que a OPAS aplicara ao formular o atual programa e orçamento. A Repartição estava avaliando o seu trabalho com foco no país e executando muitas das lições e recomendações tiradas desta avaliação.

99. Com relação à administração das agendas, ela observou que o Diretor-geral e os diretores regionais estavam empenhados em contemplar a sequenciação das discussões estratégicas. De modo geral, ela era também de opinião de que a OPAS não deveria elaborar estratégias regionais se o mesmo já tivesse sido feito pela OMS em âmbito global. Porém, fazia-se necessária uma mudança no enfoque ao desenvolvimento das estratégias globais; as regiões e os seus Estados Membros precisavam participar mais ativamente do processo para que as estratégias da OMS refletissem com maior precisão a situação em todos os seus 194 Estados Membros.

100. Era verdade que o desempenho e a comunicação dos resultados orientariam a capacidade da OPAS de captar recursos. Além disso, havia também necessidade de maior reconhecimento do nome da OPAS e de “vender” a Organização e divulgar o que estava sendo feito. A fim de diversificar a base de doadores, também seria importante fortalecer

a capacidade das representações nos países de identificar os doadores e captar os recursos ao nível nacional.

101. A Repartição contribuíra para a criação do Escritório de Ética, Gestão de Riscos e Conformidade da OMS e possuía um sólido Escritório de Ética e também um funcionário graduado de gestão de risco. Reconhecia-se, porém, que somente uma pessoa não poderia garantir a gestão de riscos. Era necessário fomentar uma cultura de gestão de risco em toda a OPAS. Assim, a gestão de risco fora incorporada no processo de planeamento e se exigia que cada programa realizasse uma avaliação dos riscos e traçasse uma estratégia de gestão de risco.

102. A OPAS continuaria procurando fazer reformas e buscaria maior harmonização e alinhamento com o processo de reforma da OMS.

***Projeto de Modernização do Sistema de Informação para Gestão da RSPA: Relatório de Progresso (Documento SPBA8/INF/2)***

103. O Sr. Esteban Alzamora (Gerente de Projeto Interno do PMIS, RSPA) recapitulou os antecedentes do projeto do PMIS e destacou as atividades empreendidas desde o último relatório de progresso sobre o projeto em outubro de 2013.<sup>6</sup> Entre estas atividades estavam a identificação e a contratação para o planeamento e orçamento de software e a finalização dos contratos de integradores de sistemas e gestão de mudanças. A implantação do PMIS fora lançada em 2014. A Equipe do Núcleo do PMIS fora formada com pessoal dedicado da OPAS, inclusive com pessoal das representações nos países. Fora contratado um gerente de projetos externo com vasta experiência na implementação de sistemas de planeamento de recursos operacionais (ERP), incluindo o sistema selecionado pela OPAS. A Equipe do Núcleo do PMIS completara quatro semanas de treinamento em gestão de capital humano (HCM) e iniciara as atividades de gestão de mudanças.

104. A gestão de capital humano e folha de pagamento, juntamente com finanças e compras, eram o eixo do sistema. Outros componentes do sistema eram planeamento e orçamento, licitação e contratação externa, aprendizado e tesouraria. A Repartição estava em vias de determinar qual software seria o mais adequado para as suas necessidades nestas quatro áreas. Porém, alguns sistemas preexistentes, como seguro de saúde do pessoal e viagem, não eram englobados pelos sistemas de software sendo considerados. Estava sendo elaborado um plano de treinamento para abordar as novas competências e processos necessários para implantar o sistema, assim como treinamento pós-implantação.

105. Esperava-se que o componente de recursos humanos e folha de pagamento do sistema entrassem em funcionamento no dia 1º de janeiro de 2015. O cronograma para a implantação dos componentes de finanças e compras ia de julho de 2014 a janeiro de 2016. Considerara-se aconselhável prorrogar o lançamento destes componentes até o

---

<sup>6</sup> Ver Documento CE153/5 (2013).

início do biênio 2016-2017 de modo a simplificar a transição ao novo sistema e reduzir a necessidade de conversão de dados, que era custosa e lenta. A implantação dos componentes de finanças e compras proporcionaria uma melhor compreensão do modelo de dados financeiros, que por sua vez orientaria a data projetada para a implantação do componente de planejamento e orçamento. O componente de licitação e contratação externa já estava em uso em Washington, D.C., e em algumas representações nos países. Estava sendo determinada qual seria a melhor estratégia de implantação para as demais representações nos países. A OMS estava usando o mesmo software de licitação.

106. A Repartição projetava um déficit orçamentário de \$2,2 milhões para o projeto, incluindo \$1 milhão relativo a requisitos de contratação de pessoal. Os custos associados à implantação do ERP haviam sido de cerca de \$1,9 milhão acima do orçamento, enquanto os custos de contratos de gestão de mudanças, desenvolvimento de um plano de treinamento e gerente de projeto externo haviam sido cerca de \$1,2 milhão abaixo do valor orçado. A quantia requerida para os pedidos de modificação durante a implantação do projeto era estimada em \$1,9 milhão. A equipe do PMIS estava trabalhando diligentemente para minimizar a repercussão no orçamento do projeto dos pedidos de modificação.

107. O Subcomitê recebeu cordialmente o progresso feito na implantação do sistema e instou a Repartição a assegurar que não houvesse mais atrasos. A Repartição foi também instada a empenhar-se ao máximo para evitar custos de contingência e pedidos de modificação. Embora se reconhecia que a postura cautelosa adotada nas primeiras etapas do projeto havia ajudado a evitar problemas que poderiam custar caro para serem resolvidos em etapas posteriores, assinalou-se que o atraso no cronograma do projeto acarretara uma elevação dos custos e era em parte responsável pelo déficit de financiamento de \$2,2 milhões. Um delegado perguntou se a Repartição havia estabelecido indicadores ou metas para monitorar o progresso ao implantar o sistema de ERP, como fora recomendado pelo Auditor Externo no seu relatório de 2013.<sup>7</sup>

108. Pediu-se à Repartição que fornecesse informações mais detalhadas sobre a estratégia de treinamento de pessoal que estava sendo elaborada. Foi também pedido mais explicações sobre como se planejava gerir os sistemas preexistentes que não poderiam ser integrados ao novo sistema e se haveria custos adicionais associados para manter o software necessário para os sistemas de seguro de saúde do pessoal e viagem.

109. Com relação à proposta de transferir o excedente de \$100.000 de dois dos projetos financiados com a Conta Especial ao projeto do PMIS (ver parágrafos 57 a 68 anteriormente), uma delegada inquiriu se a transferência era urgente. Se não fosse, ela sugeria que a decisão sobre o uso destes fundos deveria ser adiada por um ano, ficando na dependência do resultado final da avaliação do estado dos edifícios de propriedade da OPAS (ver parágrafos 51 a 56 anteriormente), que poderia revelar necessidades mais urgentes. A mesma delegada assinalou que se garantira reiteradamente aos Estados

---

<sup>7</sup> Ver Documento Oficial No. 344.

Membros que o projeto poderia ser concluído dentro do orçamento original e disse que a sua delegação não apoiaria nenhum aumento no orçamento do projeto.

110. O Sr. Alzamora afirmou que a Repartição estava no momento no caminho certo para concluir o projeto dentro do cronograma programado, que de fato era muito curto para a implantação de um sistema de ERP. Os componentes de recursos humanos e folha de pagamento seriam implantados em janeiro de 2015 e os componentes de finanças e compras em janeiro de 2016. Este último prazo precisava ser cumprido, porque o acordo com o Centro Internacional de Computação, que atualmente abrigava os aplicativos de mainframe da OPAS, terminaria em fevereiro de 2016. O componente de planejamento e orçamento precisava estar em funcionamento no início de 2015, quando seria iniciado o planejamento para o biênio seguinte.

111. O orçamento para o projeto fora estabelecido anos antes e vários fatores, inclusive a inflação, haviam contribuído para elevar os custos. Se a Repartição tivesse tido condições financeiras de arcar com software de ERP de nível 1, muitos custos teriam sido evitados mas, com um orçamento de \$23 milhões, tivera de optar por uma solução de nível 2. Assim, alguns sistemas preexistentes teriam de ser mantidos, pelo menos por enquanto, o que implicaria em custos adicionais em termos de tempo de pessoal porque teria de ser feita a entrada manual dos dados. Embora a equipe de gestão de projetos estivesse fazendo tudo ao seu alcance para evitar pedidos de modificação, algumas modificações seriam inevitáveis à medida que o projeto avançasse e surgiram problemas ou omissões nas declarações de trabalho acordadas com o integrador de sistemas. De fato, já houvera um custo de \$100.000 em pedidos de modificação, principalmente para treinamento essencial para a equipe do PMIS.

112. Treinamento, que era fundamental a fim de garantir que o pessoal soubesse como usar o sistema adequadamente, também seria custoso, e ele estava preocupado de que a quantia atualmente orçada para esta finalidade pudesse ser insuficiente. Na medida do possível, seria ministrado treinamento à distância, mas seria necessário realizar parte do treinamento no local nas representações nos países. A Repartição estava trabalhando com um consultor para identificar a maneira mais econômica de assegurar o treinamento necessário. A entidade responsável pela gestão de mudanças também teria um papel no treinamento, garantindo que o pessoal soubesse como os processos operacionais mudariam com o novo sistema e entendesse como estas mudanças o afetariam. O pessoal de toda a Organização participaria do teste prático do sistema.

113. A Diretora recordou que, quando havia assumido o cargo, ela fora informada de que 60% dos projetos de ERP falhavam. Evidentemente, falhas não poderiam ser aceitas no caso da OPAS. O projeto do PMIS era de importância fundamental não apenas para melhorar a eficiência, transparência, responsabilidade e prestação de contas da Organização, mas também para evitar os custos muito altos que decorreriam se continuassem dependendo do mainframe do Centro Internacional de Computação após fevereiro de 2016.

114. A Repartição considerara inicialmente um sistema de nível 1 que teria possibilitado a adaptação plena e incorporação de todos os processos operacionais, porém, tal sistema teria custado mais de \$40 milhões - o dobro do orçamento alocado para o projeto em 2010. O Sistema de Gestão Global da OMS (GSM) era um sistema que permitia adaptação plena, mas fora extremamente caro e passara por muitos problemas. A Repartição havia aprendido com esta experiência. A experiência do GSM também destacara a necessidade de gestão de mudanças e participação do pessoal em todas as etapas do projeto. Deste modo, a Repartição estava dando grande ênfase ao treinamento, gestão de mudanças e comunicação. Outra lição aprendida da experiência do GSM era a necessidade de pessoal dedicado para supervisionar a implantação de projetos e, portanto, a Repartição formara a Equipe do Núcleo do PMIS. Porém, o pessoal transferido dos seus postos para trabalhar no PMIS em regime de tempo integral tivera de ser substituído, o que implicara em custos.

115. Chegara-se ao valor orçado para o projeto em 2010 após uma boa avaliação e análise, mas sem dúvida não fora uma análise no grau de aprofundamento atualmente disponível. Com base nesta análise, a Repartição honestamente não previu que poderia implantar plenamente o sistema sem aumento do orçamento do projeto. Se não houvesse aumento em breve, realmente não fazia sentido prosseguir com o projeto porque a implantação de um sistema de ERP não era algo que poderia ser feita pela metade. Ela, portanto, apelava aos Estados Membros a ponderar seriamente sobre aquilo que eles estavam pedindo que Repartição fizesse e a permanecer abertos à possibilidade de aumentar o orçamento. Da sua parte, a Repartição estava plenamente comprometida em manter os custos em um patamar ao mínimo.

116. Os Estados Membros haviam dito que eles não queriam aumentar suas contribuições fixas e haviam pedido à Repartição que fizesse muito mais com menos. A Repartição aceitara esta solicitação e estava fazendo o planejamento em face do déficit resultante, mas havia um limite no que poderia fazer com os recursos à sua disposição.

117. A transferência dos recursos remanescentes de dois projetos concluídos da Conta Especial não era realmente urgente e poderia ser adiada. O projeto continuaria por mais dois anos e outras fontes de financiamento poderiam ser identificadas a qualquer momento durante este período, mas teriam se ser obtidos mais recursos.

118. O Presidente sugeriu que talvez ajudasse se os Estados Membros recebessem uma análise dos ganhos de eficiência esperados com a implantação do sistema, o que lhes permitiria ver como o aumento que lhes estava sendo pedido que fosse considerado poderia resultar em economias futuras. A Diretora respondeu que esta informação poderia ser extraída do estudo de viabilidade de projeto e seria disponibilizada.

***Projeto de Agenda Provisória para a 154<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo (Documento SPBA8/INF/3)***

119. A Sra. Piedad Huerta (Assessora Sênior, Escritório dos Órgãos Diretivos, RSPA) apresentou o projeto de agenda provisória para a 154<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo

contida no Documento SPBA8/INF/3. Ela recordou que a 153<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo examinara uma lista proposta de temas para a consideração pelos Órgãos Diretivos em 2014 (Documento CE153/FR [2013], Anexos C e D). A questão permanecera aberta para observações pelos Estados Membros por 30 dias após o fim da sessão. Com base nas observações e recomendações recebidas, a Diretora cortara alguns temas e acrescentara outros.

120. Sob Assuntos Relativos à Política de Programas, os seguintes temas haviam sido retirados: Promovendo Equidade de Acesso/Monitorando Equidade na Saúde, Saúde Pública e Meio Ambiente, Estratégia para Atualização do Sistema Regional de Informação para Dados Básicos de Saúde e Perfis dos Países, Plano de Ação para Eliminação da Raiva Humana Transmitida por Cães e Estratégia mHealth. Os seguintes temas haviam sido acrescentados: Plano para Fortalecer as Políticas de Saúde Pública através das Fronteiras e Estratégia para Legislação Relacionada à Saúde. Além disso, a Diretora pretendia acrescentar um tema sobre uma versão modificada do Plano Estratégico das OPAS 2014-2019, que conteria o resultado da validação dos indicadores do Plano com os Estados Membros. Sob Assuntos para Informação Geral, uma tema intitulado “Sistematização dos Mandatos da OPAS” havia sido acrescentado. Embora durante a 153<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo a delegação do Paraguai houvesse solicitado o acréscimo de um tema sobre medicamentos biotecnológicos, após consulta, fora decidido não incluí-lo na agenda dos Órgãos Diretivos para 2014.

121. Na discussão que se seguiu, manifestou-se preocupação de que o número excessivo de temas da agenda não permitiria real debate de cada questão. Ao mesmo tempo, considerou-se que a decisão de retirar da agenda o tema sobre os dados básicos e perfis dos países poderia influir negativamente no monitoramento da implementação do Plano Estratégico 2014-2019. Enfatizou-se que a Organização deveria encontrar maneiras para ser mais estratégica ao definir quais os temas seriam incluídos nas agendas e estipular limites claros quanto à natureza e ao número de temas da agenda.

122. Embora se reconhecia que era às vezes necessário adaptar as estratégias e os planos globais às características específicas regionais, destacou-se que os planos regionais deveriam estar alinhados aos instrumentos existentes e tomá-los como base. Também se assinalou que os Estados Membros estavam sendo requisitados ao máximo a participar de consultas que visavam o desenvolvimento de estratégias e planos regionais em áreas onde já existiam iniciativas globais ou a responder a mais exigências de apresentação de informes decorrentes da adoção de estratégias e planos regionais. Instou-se a Diretora a fazer o pessoal compreender que financiamento para as áreas de programa não estava vinculado à existência de uma estratégia ou plano regional.

123. Solicitou-se esclarecimento sobre a justificação e o enfoque a ser adotado para os temas sobre saúde através das fronteiras, sistematização dos mandatos da OPAS, prevenção da obesidade em crianças e adolescentes, saúde em todas as políticas e legislação relacionada à saúde. Com relação a este último, sugeriu-se que talvez houvesse sobreposição do trabalho contemplado sob a estratégia para cobertura universal de saúde. Também se enfatizou que qualquer trabalho sobre o assunto teria de levar em

consideração a diversidade da prática legislativa na Região. Com relação ao tema sobre obesidade em crianças e adolescentes, uma delegada perguntou como o plano de ação proposto estaria relacionado e apoiaria os planos de ação para doenças não-transmissíveis implantados no nível regional e global. Sobre o tema sobre a saúde em todas as políticas, pediu-se esclarecimento do cronograma para o desenvolvimento de um plano de ação, já que o Comitê Executivo ainda não havia decidido encaminhar a questão ao Conselho Diretor, que ainda não havia aprovado uma resolução solicitando à Repartição que elaborasse uma estratégia a respeito. Pediu-se à Repartição que se certificasse de que os Estados Membros teriam oportunidade de examinar as versões preliminares do plano nas etapas iniciais da sua elaboração. Instou-se também a limitar o número de indicadores do plano e assegurar que eles estivessem alinhados aos respectivos indicadores da OPAS e OMS, mas sem serem duplicados.

124. Para facilitar a consideração futura das agendas dos Órgãos Diretivos, pediu-se à Repartição que fornecesse justificativa respaldando cada tema com uma boa antecedência das sessões de modo a permitir às delegações obter aporte dos funcionários graduados relevantes ao nível nacional. Foi também instado que estivessem cientes das obrigações dos Estados Membros de apresentar relatórios relacionados aos temas propostos da agenda.

125. O Delegado de El Salvador explicou que a sua delegação propusera a elaboração de uma estratégia para a legislação relacionada à saúde com vistas a fornecer aos Estados Membros um conjunto unificado de diretrizes técnicas para fortalecer legislação sanitária nacional relativa ao acesso universal de saúde, implementação de políticas públicas, organização dos serviços de saúde, colaboração entre o setor da saúde e outros setores e outras questões relacionadas à saúde. Ele observou que tal estratégia trataria de uma necessidade identificada pelos Estados Membros na Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017, a saber a revisão de estruturas legislativas de modo a abordar os determinantes econômicos, sociais, e culturais de saúde.

126. A Dra. Heidi Jiménez (Assessora Jurídica, RSPA) afirmou que a Repartição, em colaboração com a delegação de El Salvador, redigiria um documento conceitual breve expondo o enfoque proposto ao tema, que seria entregue aos Membros do Subcomitê e outros Estados Membros interessados. Ela acrescentou que o objetivo era elaborar uma estratégia para o fortalecimento da cooperação técnica da Repartição com os Estados Membros no que se referia à legislação relacionada à saúde. A solicitação do tema havia surgido em uma consulta sub-regional na América Central. Consultas semelhantes com funcionários graduados do setor da saúde e outros interessados diretos seriam realizadas em outras sub-regiões para identificar as áreas que mais necessitavam de apoio e determinar como a Repartição poderia melhor assistir os Estados Membros.

127. A Sra. Huerta, observando que os temas sobre saúde através das fronteiras e mandatos da OPAS haviam sido solicitados pelo Paraguai, disse que a ideia relacionada ao primeiro tema era desenvolver uma estrutura para guiar a ação de saúde pública nas zonas de fronteira e promover mecanismos para vinculação e cooperação entre os sistemas de saúde em países vizinhos. Quanto ao segundo tema, achava-se que era



necessária uma ferramenta para permitir aos Estados Membros ter acesso mais fácil a todos os documentos e resoluções dos Órgão Diretivos e para organizá-los por áreas programáticas e temáticas. Com esse fim, a Diretora havia formado um grupo de trabalho interno, que formularia uma proposta a ser apresentada ao Comitê Executivo na sua 154<sup>a</sup> sessão, sendo que mais informações seriam fornecidas em sessões futuras dos Órgãos Diretivos.

128. O Dr. Marcos Espinal (Diretor de Departamento, Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde, RSPA), em resposta à pergunta com relação ao tema sobre os dados básicos e perfis dos países, explicou que alguns dos indicadores para a iniciativa de dados básicos adotada em 1995 precisavam ser atualizados. Embora o tema não seria tratado pelos Órgãos Diretivos, a Repartição seguiria adiante com a atualização necessária, em consulta com os delegados dos Estados Membros. Um grupo de trabalho interno fora formado para esta finalidade. Embora alguns dos indicadores de dados básicos forneceria informação para monitorar a execução do Plano Estratégico 2014-2019, o Plano tinha um conjunto próprio de indicadores, sobre o qual a Repartição coletaria dados e apresentaria relatórios de progresso periódicos aos Órgãos Diretivos.

129. A Diretora concordou que era necessário um enfoque estratégico para assegurar que somente assuntos de alta importância e relevância para a Região constassem das agendas dos Órgãos Diretivos e que eles recebessem a atenção necessária. Ela assinalou que, embora a Repartição trabalhasse junto com os Estados Membros para elaborar as agendas, eram os Estados Membros que por fim decidiam se os temas propostos pelos Governos ou sugeridos pelo pessoal da Repartição deveriam ser incluídos. Recomendava-se enfaticamente ao pessoal da Repartição a não exercer pressões políticas sobre os Estados Membros a pôr temas na agenda.

130. As agendas da OPAS estavam cada vez mais alinhadas às dos Órgãos Diretivos da OMS e estratégias regionais já não eram mais propostas quando existia uma estratégia global. De modo semelhante, nem todos os planos de ação para a implementação das estratégias eram submetidos aos Órgãos Diretivos da OPAS para consideração. Porém, considerava-se apresentá-los para consideração nos casos envolvendo questões de alta importância para a Região. Uma destas questões era a obesidade, que não foi tratada a fundo no plano de ação regional ou global para doenças não-transmissíveis. A Região das Américas tinham a incidência mais elevada de obesidade em crianças e adolescentes no mundo e, portanto, se considerava necessário que a Repartição trabalhasse com os Estados Membros para definir um plano de ação que respondesse às necessidades específicas dos países na Região.

131. A legislação relacionada à saúde era um aspecto de cobertura universal de saúde, mas esta era uma questão muito mais ampla. A estratégia sendo elaborada também procuraria abordar questões de financiamento, prestação de serviços, recursos humanos e organização da assistência de saúde e, diferentemente da estratégia global, seria adaptada às características específicas da Região. O plano de ação para saúde em todas as políticas, que fora colocado na agenda a pedido de um Estado Membro, também trataria de

necessidades regionais específicas, estando ao mesmo tempo plenamente alinhado com a respectiva estratégia da OMS.

132. O Subcomitê respaldou o projeto de agenda provisória como apresentado no Documento SPBA8/INF/3 com as modificações sugeridas pela Repartição e Estados Membros.

### **Encerramento da Sessão**

133. Após a troca habitual de cortesias, o Presidente deu por encerrada a Oitava Sessão do Subcomitê.

Anexos

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

FEITO em Washington, D.C., Estados Unidos, neste vigésimo dia de março do ano de dois mil e quatorze. A Secretária depositará o documento original assinado nos Arquivos da Repartição Sanitária Pan-Americana.

---

Jean Dixon  
Delegada da Jamaica  
Presidente da Oitava Sessão  
do Subcomitê para Programas, Orçamento  
e Administração

---

Carissa F. Etienne  
Diretora da Repartição Sanitária  
Pan-Americana  
Secretária *ex officio* da Oitava 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 Resumo do Relatório final sobre o Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e Avaliação de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2012-2013
    - 3.2 Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS
    - 3.3 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 2013
    - 4.2 Financiamento de Seguro Médico pós-Serviço da OPAS
    - 4.3 Situação e Nível Autorizado do Fundo de Capital de Giro
    - 4.4 Plano Mestre de Investimentos de Capital
    - 4.5 Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
    - 4.6 Modificações do Regulamento do Pessoal da RSPA
    - 4.7 Estatísticas sobre a Dotação de Pessoal da RSPA
-

**5. ASSUNTOS DE INFORMAÇÃO**

- 5.1 Atualização sobre a Reforma da OMS
- 5.2 Projeto de Modernização do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA: Relatório de Progresso
- 5.3 Projecto da Agenda Provisória para a 154<sup>a</sup> Sessão do Comitê Executivo

**6. OUTROS ASSUNTOS**

**7. ENCERRAMENTO DA SESSÃO**

**Anexo B**

**LISTA DE DOCUMENTOS**

**Documentos de Trabalho**

SPBA8/1, Rev. 1	Agenda
SPBA8/2, Rev. 1	Resumo do Relatório final sobre o Plano Estratégico da OPAS 2008-2013 e Avaliação de Fim de Biênio do Programa e Orçamento 2012-2013
SPBA8/3	Organizações Não Governamentais que Mantêm Relações Oficiais com a OPAS
SPBA8/4	Nomeação de um Membro do Comitê de Auditoria da OPAS
SPBA8/5, Rev. 1	Panorama do Relatório Financeiro do Diretor correspondente a 2013
SPBA8/6	Financiamento de Seguro Médico pós-Serviço da OPAS
SPBA8/7	Situação e Nível Autorizado do Fundo de Capital de Giro
SPBA8/8	Plano Mestre de Investimentos de Capital
SPBA8/9, Rev. 1	Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
SPBA8/9, Rev. 1 e Add. I	Situação dos Projetos Financiados com a Conta Especial da OPAS
SPBA8/10, Rev. 1	Modificações do Regulamento do Pessoal da RSPA
SPBA8/11	Estatísticas sobre Dotação de Pessoal da RSPA

**Assuntos de Informação**

SPBA8/INF/1	Atualização sobre a Reforma da OMS
SPBA8/INF/2	Projeto de Modernização do Sistema de Informação para a Gestão da RSPA: Relatório de Progresso
SPBA8/INF/2	Projecto da Agenda Provisória para a 154ª Sessão do Comitê Executivo

---

**Anexo C**

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES  
MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ**

**CANADA/CANADÁ**

Ms. Lucero Hernandez  
Senior Policy Analyst  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada  
Ottawa

**CHILE**

Sr. Frank Tressler  
Consejero, Representante Interino de  
Chile ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Francisco Javier Devia A.  
Primer Secretario, Representante Alterno  
de Chile ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**DOMINICA**

Dr. David Johnson  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Roseau

**EL SALVADOR**

Dr. Matías Villatoro  
Coordinador, Unidad de Gestión de  
Servicios de Salud  
Ministerio de Salud  
San Salvador

**HONDURAS**

Dra. Sandra Maribel Pinel  
Subsecretaria de Redes Integradas de  
Servicios de Salud  
Secretaría de Salud  
Tegucigalpa

**JAMAICA**

Dr. Jean Dixon  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Kingston

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA**

Ms. Ann Blackwood  
Senior Health Advisor  
Office of Human Security  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Hannah Burris  
International Health Advisor  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human  
Services  
Washington, D.C.

Mr. Charles Darr  
International Health Analyst  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human  
Services  
Washington, D.C.

Ms. Maria Longi  
Director  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Peter Mamacos  
Director, Multilateral Affairs  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human  
Services  
Washington, D.C.

Ms. Natalia Machuca  
Infectious Diseases Advisor  
Bureau for Latin America and the Caribbean  
U.S. Agency for International Development  
Washington, D.C.

---

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

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

Ms. Mary Blanca Rios  
Senior Advisor  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Andrea Strano  
Program Analyst  
Office of Human Security  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

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

Dr. Susan Thollaug, MPH, PhD  
Team Leader  
Health, Population, and Nutrition Team  
Bureau for Latin America and the  
Caribbean  
US Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Alexandra Fairbend  
Intern  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

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

**BARBADOS**

Ms. Jane Brathwaite  
Counselor, Alternate Representative of  
Barbados to the Organization of  
American States  
Washington, D.C.

**BRAZIL/BRASIL**

Sr. Diogo Alves  
Assessor Técnico  
Ministério da Saúde  
Brasília

Sr. Igino R. Barbosa Filho  
Assessor Técnico  
Ministério da Saúde  
Brasília

**COLOMBIA**

Sra. Adriana Maldonado Ruíz  
Consejera, Representante Alternativa de  
Colombia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**COSTA RICA**

Dra. Daisy María Corrales  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Sra. Beatriz Eugenia Serrano Pérez  
Ministra Consejera, Representante Alternativa  
de Costa Rica ante la Organización de  
los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Soc. Diana Dávila  
Segunda Secretaria, Representante  
Alternativa del Ecuador ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEXICO/MÉXICO**

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



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

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Lic. José Gustavo Valle Mendoza  
Subdirector de Gestión Interamericana  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Sr. Luis Alberto del Castillo Bandala  
Ministro, Representante Alterno de  
México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Sra. Paola Riveros Moreno de Tagle  
Segunda Secretaria, Representante Alternata  
de México 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. Jon Kim Andrus  
Deputy Director/Director Adjunto

Dr. Francisco Becerra-Posada  
Assistant Director/Subdirector

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

**Advisers to the Director/  
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Irene Klinger  
Director, External Relations, Partnerships  
and Governing Bodies  
Directora, Relaciones Externas,  
Asociaciones y Cuerpos Directivos

Dr. Heidi Jiménez  
Legal Counsel/Asesora Jurídica

Ms. Piedad Huerta  
Senior Advisor, Governing Bodies Office  
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos  
Directivos

---