

54º CONSELHO DIRETOR

67ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 28 de setembro a 2 de outubro de 2015

Tema 4.3 da agenda provisória

CD54/6

10 de julho de 2015

Original: inglês

REFORMA DA OMS

Introdução

1. O atual processo de Reforma da OMS que foi iniciado em 2011 prossegue em 2015. Este processo passou da fase de análise e desenvolvimento a um período de execução e incorporação das mudanças dentro da OMS. O presente documento resume o relatório de progresso da Reforma da OMS apresentado pelo Secretariado da OMS à Assembleia Mundial da Saúde (AMS) em maio de 2015 (Anexo A), destacando os principais pontos da reforma relativos à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (Anexo B).
 2. Os objetivos amplos dos fluxos programáticos, administrativos e de governança da Reforma da OMS são: melhorar a saúde, aumentar a coerência na saúde global e buscar a excelência organizacional. As reformas programáticas estão ancoradas na elaboração das prioridades de saúde global acordadas, organizadas em seis categorias de trabalho, como estabelecido no Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho da OMS (2014–2019), e têm o intuito de aumentar o nível e a previsibilidade do financiamento e melhorar a gestão baseada em resultados dos orçamentos bienais para programas. Entre as reformas de governança estão fortalecer a supervisão dos Órgãos Diretivos da OMS e suas funções de tomada de decisão estratégica e estabelecer os termos para o compromisso da OMS com entidades que não são Estados. As reformas administrativas englobam iniciativas para melhorar a transparência e prestação de contas, melhorar as comunicações estratégicas e maximizar a gestão estratégica de recursos humanos.
 3. O Secretariado da OMS salientou os muitos efeitos que o surto de doença causada pelo vírus Ebola na África Ocidental teve na Reforma da OMS como o atraso de algumas reformas pois os recursos foram redirecionados à resposta a surtos. O surto também causou grande sobrecarga às estruturas e sistemas da OMS, expondo dificuldades em áreas que são metas da reforma, como a asserção da liderança da OMS em saúde global, maior alinhamento e eficiência nos três níveis da OMS, rápida mobilização de recursos humanos e captação de recursos financeiros e o estabelecimento de sistemas de saúde sólidos em muitos países. Em outros casos, as reformas que haviam sido implementadas
-

aceleraram a resposta, sobretudo a Estrutura de Resposta de Emergência e comunicações de emergência. O Painel de Avaliação Interino do Ebola apresentou um relatório em 7 de julho de 2015 à Diretora-geral com recomendações relativas ao Regulamento Sanitário Internacional (2005), capacidade de resposta de emergência de saúde da OMS e função e cooperação da OMS com os sistemas humanitários e de saúde mais amplos. O Secretariado da OMS está trabalhando no projeto, organização e funções do Programa de Emergência da OMS, Força de Trabalho Global de Emergência de Saúde e Fundo de Contingência. Um relatório de progresso nestas questões será apresentado ao Conselho Executivo da OMS em janeiro de 2016.

4. A Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), o Secretariado da OPAS, continuará sua participação ativa, contribuição e alinhamento, se apropriado, à Reforma da OMS. Em várias áreas como governança, gestão e programação, as reformas da OPAS precedem às da OMS. Por exemplo, a reforma administrativa na OPAS começou em 2003, como parte da iniciativa OPAS no Século XXI, com a Estratégia Administrativa para as Atividades da Repartição Sanitária Pan-Americana no Período 2003-2007 (documento CD44/5). Em 2006, a OPAS concluiu importantes reformas administrativas e de governança, como descrito no documento CD47/33, Atualização sobre o Fortalecimento Institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana, e OPAS se comprometeu explicitamente com a reforma programática na Estrutura de Gestão Baseada em Resultados (2007). (Alguns dos marcos das reformas iniciadas pela OPAS são apresentados no Anexo B). Nas áreas em que as reformas da OPAS atingiram maturidade, esta experiência serve de base à reforma da OMS; nas outras áreas em que a reforma da OMS abre caminho, a OPAS usufrui dos benefícios.

Atualização sobre a reforma programática na OMS

5. A 137ª Sessão do EB recomendou à Sexagésima Nona AMS a adotar o modelo proposto pelo Grupo de Trabalho na Alocação Estratégica das Margens Orçamentárias para determinar as provisões orçamentárias para as regiões para a cooperação técnica ao nível de país (segmento 1). Os Estados Membros da Região das Américas (em particular, México e Paraguai, com sua participação no Grupo de Trabalho) haviam defendido métodos transparentes, equitativos e com base na necessidade para determinar as alocações regionais de orçamento. O modelo desenvolvido pelo Grupo de Trabalho aumentaria a parcela do orçamento da OMS para o segmento 1 para o Escritório Regional da OMS para as Américas (AMRO). A fim de minimizar qualquer impacto negativo nas regiões e países mais carentes, o EB recomendou que o modelo de alocação fosse implementado gradativamente ao longo de um período de três a quatro biênios, com início em 2018–2019.

Reforma programática na OPAS

6. Dentro da OPAS, as seguintes reformas programáticas foram implementadas:

a) **Planejamento estratégico:** O Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 partilha a mesma visão estratégica do Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho da

OMS 2014–2019. Ambos são organizados em seis categorias comuns de trabalho e têm áreas de programas idênticas em cada categoria, além de partilharem uma cadeia de resultados, com resultados intermediários e impactos em comum. Para responder às prioridades concorrentes em um ambiente com redução dos recursos flexíveis, a OPAS incorporou um enfoque sistemático para definir as prioridades programáticas no seu Plano Estratégico, elaborado em estreita colaboração com os Estados Membros. Isto ajudou a OPAS a orientar as decisões sobre a alocação de recursos e a concentrar os esforços na captação de recursos.

b) **Gestão baseada em resultados (RBM):**

- i. A OPAS tem uma longa história de incorporar a responsabilidade fiscal ao seu planejamento estratégico, planejamento orçamentário e gestão de programas, começando com o Enfoque Lógico Estrutural desenvolvido há mais de 30 anos. A adoção do enfoque de Gestão Baseada em Resultados (RBM) em 2007 reforçou a cultura da OPAS de transparência, responsabilidade fiscal e gestão de riscos. Os Estados Membros da OPAS e parceiros elogiaram a implementação do RBM pela Organização e maior transparência ao prestar conta dos resultados alcançados com os recursos confiados à RSPA.
- ii. O Plano Estratégico da OPAS de 2008–2013 foi o primeiro a ser formulado e implementado plenamente segundo o enfoque de RBM. A fim de manter o RBM, a RSPA estabeleceu um processo de monitoramento sistemático rigoroso para o Plano Estratégico e Programa e Orçamento da OPAS, implantando um processo de Monitoramento e Avaliação do Desempenho (PMA) a cada seis meses abrangendo todas as representações da RSPA.
- iii. O Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 se baseia nas experiências e lições aprendidas com os planos estratégicos anteriores, a fim de consolidar ainda mais o RBM. Em particular, o Plano Estratégico de 2014–2019 introduz a responsabilidade conjunta da RSPA e Estados Membros da OPAS no sentido de alcançar os resultados, resultados intermediários e impactos, e a inclusão explícita de uma análise de risco de cada uma das seis categorias de trabalho e 30 áreas do programa. Ademais, em 2014, a OPAS elaborou um Sistema de Monitoramento do Plano Estratégico (SPMS) que estará acessível tanto à RSPA como aos Estados Membros da OPAS, permitindo a apresentação conjunta dos resultados, e implantou um sistema simplificado de Gestão de Riscos Corporativos (ERM) que está alinhado ao da OMS. O ERM tem sido aplicado em projetos específicos (por exemplo, Sistema de Informação para a Gestão da RSPA [PMIS]), assim como no Plano Estratégico e Programa e Orçamento.

- c) **Programa e orçamento:** tanto o Programa e Orçamento da OPAS como o Orçamento para Programas da OMS foram elaborados com um processo ascendente de planejamento, começando com a identificação das prioridades nos países. A OPAS primeiro usou este enfoque na elaboração do Programa e Orçamento 2014–2015. A OMS adotou este enfoque no Orçamento para

Programas 2016–2017 e no desenvolvimento das Estratégias de Cooperação nos Países (ECP) associado à cadeia de resultados para melhorar a cooperação técnica em todos níveis da OMS. Além disso, o pessoal técnico da OPAS participa de redes globais e regionais para validar, harmonizar e consolidar os insumos dos países, inclusive as agendas estratégicas de ECP, em projetos de orçamentos bienais e planos de trabalho em toda a Organização. Além do mais, será solicitado aos Estados Membros da OPAS aprovar um Programa e Orçamento da OPAS totalmente integrado a partir de 2016–2017, em vez de destinar somente a porção do Orçamento Ordinário do orçamento (em grande parte das contribuições dos Estados Membros de OPAS). A OMS começou a apresentar um Orçamento para Programas integrado no biênio de 2014–2015.

- d) **Financiamento:** o primeiro diálogo sobre financiamento na OMS antes do início do biênio de 2014–2015 resultou no financiamento integral do Orçamento para Programas da OMS e em um aumento dos recursos flexíveis não destinados a um fim particular. Assim, prevê-se que todas as Regiões da OMS tenham financiamento total das suas alocações. A OPAS não realizou um diálogo sobre financiamento em separado, mas desenvolverá uma nova estratégia de captação de recursos baseada nas práticas e alinhada aos esforços de captação de recursos da OMS, incluindo melhor coordenação do contato com financiadores em potencial e expansão da base de doadores da OPAS. O portal da OMS na internet, que dá os Estados Membros acesso à informação em tempo real sobre a situação do financiamento e implementação de programas, tem tido boa acolhida. A OPAS criará um portal semelhante assim que o PMIS estiver plenamente implantado em 2016.

Atualização sobre a reforma da governança da OMS

7. Uma atualização da situação geral da Reforma da OMS foi apresentada à Sexagésima Oitava AMS em maio de 2015. Na agenda da AMS sobre reforma havia um ponto independente sobre uma proposta de estrutura de compromisso com entidades que não são Estados. Foi bem recebido pela AMS o consenso obtido sobre várias partes da Estrutura de Compromisso da OMS com Entidades que Não São Estados, inclusive a introdução, justificação e riscos e benefícios do compromisso. Ademais, a AMS solicitou que a Diretora-geral convocasse uma sessão intergovernamental aberta para finalizar o projeto até outubro de 2015 e apresentá-lo finalizado à Sexagésima Nona AMS em maio de 2016 para a adoção, pelo EB na sua 138ª sessão em janeiro de 2016. A primeira reunião aberta foi realizada de 8 a 10 de julho de 2015 na Sede da OMS. Esta sessão será retomada de 7 a 9 de dezembro de 2015. A Argentina presidiu as sessões intergovernamentais e vários Estados Membros da OPAS estão participando e contribuindo com o projeto.

Reforma da governança implementada pela OPAS

8. **Compromisso com entidades que não são Estados:** como parte do Guia da OPAS de Responsabilidade, Transparência e Governança, a Organização adotou em 2005

as Diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde para a Colaboração com Entidades Privadas. Essas diretrizes foram elaboradas com base nos princípios de conflitos de interesses e boas práticas geralmente aceitos de outras instituições de saúde pública de cunho internacional, inclusive nas diretrizes que estavam sendo usadas pela OMS naquele momento. Desde a adoção das Diretrizes da OPAS, a Organização implementou sistematicamente um enfoque estruturado baseado em princípios ao analisar propostas de compromisso com entidades privadas (observe-se que o termo “entidades privadas”, como definido nas Diretrizes da OPAS, é condizente com o termo proposto na definição da OMS de “entidades que não são Estados”, que abrange o setor privado, a sociedade civil, a comunidade acadêmica, entre outros). A RSPA continua acompanhando e monitorando de perto o processo de reforma da OMS nesta área, tendo compartilhado as Diretrizes e experiências da OPAS com o grupo de trabalho responsável por elaborar a Estrutura de Compromisso da OMS com Entidades que Não São Estados, que será guiado pelos Estados Membros para a adoção e a implementação da estrutura a ser aprovada pela AMS.

9. **Órgãos Diretivos:** num esforço para melhorar o método de trabalho dos Órgãos Diretivos da OPAS, em 2012, a Conferência Sanitária Pan-Americana solicitou ao Comitê Executivo que examinasse atentamente os relatórios técnicos e administrativos de progresso apresentados à Conferência e ao Conselho Diretor para consideração. Além disso, a Conferência também delegou vários itens recorrentes da agenda ao Comitê Executivo, a fim de otimizar as agendas dos Órgãos Diretivos da OPAS. A RSPA continua buscando maneiras de controlar a proliferação dos itens da agenda nas reuniões dos Órgãos Diretivos e de realizar informes breves com os Estados Membros da OPAS antes das reuniões dos Órgãos Diretivos a fim de melhorar a eficiência das reuniões e permitir se concentrar principalmente nos assuntos de importância estratégica.

10. **Foco no país e cooperação:** o Escritório de Coordenação Sub-regional e nos Países (CSC) da RSPA contribuiu no desenvolvimento de uma nova Estratégia de Foco no País da OPAS ancorada na reforma da OMS e no Guia para a Formulação da Estratégia de Cooperação nos Países da OMS (ECP) de 2014. A ECP é um componente fundamental do foco no país, concebido para melhorar o apoio aos Estados Membros da OPAS com o alinhamento do planejamento e processos de alocação de recursos às prioridades de desenvolvimento nacional da saúde e abordando questões de recursos humanos em países. Além disso, o CSC e o Departamento de Relações Externas, Parcerias e Captação de Recursos (ERP) da RSPA integram a Rede da Unidade de Apoio aos Países da OMS e o Grupo de Colaboração das Nações Unidas.

Atualização sobre a reforma administrativa da OMS

11. Na reforma administrativa, tanto a OMS como a OPAS priorizaram a reforma da gestão de recursos humanos. A nova Estratégia de Recursos Humanos da OMS, aprovada em 2014, compreende um processo de seleção revisto para os representantes da OMS no país, que se alinha às prioridades de liderança estabelecidas no Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho, um processo de seleção harmonizado para profissionais de

contratação nacional e internacional (este último a começar em 2016) e uma política de mobilidade obrigatória de rotatividade de pessoal.

Reforma administrativa implementada pela OPAS

- a) **Recursos humanos:** a RSPA está elaborando uma Estratégia de Recursos Humanos de longo alcance. Um relatório sobre a sua elaboração será apresentado ao Comitê Executivo. Entre as características em comum com a reforma da OMS estão medidas para atrair e reter profissionais de alta competência, maior investimento no aperfeiçoamento e aprendizagem do pessoal, simplificação dos processos administrativos, inclusive na contratação e avaliação do desempenho e planejamento sucessório sistemático.
- b) **Responsabilidade e transparência:** a OPAS implantou vários mecanismos de responsabilidade e gestão de riscos, inclusive a criação do Escritório de Ética (2006), Escritório de Serviços de Supervisão Interna e Avaliação (2008) e Comitê de Auditoria (2009), assim como a execução das Normas Internacionais de Contabilidade do Setor Público (a partir de 2010). Além disso, a OPAS implantou um amplo leque de políticas internas, diretivas e mecanismos concebidos a promover transparência, responsabilidade e uma cultura de ética em todas as áreas da Organização (ver Anexo B). Por fim, ao final de 2014, a RSPA implantou um novo Sistema de Monitoramento e Registro de Riscos. O novo sistema simplificado, adaptado do sistema da OMS, substituiu um sistema embaraçoso que não era fácil de usar e era pouco utilizado. A substituição melhorará a identificação, monitoramento e redução de riscos por parte da OPAS. Assim como na OMS, o foco para 2014 foi na identificação de riscos e, em 2015, o foco estará no desenvolvimento e implementação de planos de redução de riscos.
- c) **Avaliação:** em 2008, a OPAS reconheceu a necessidade fortalecer a função de avaliação e criou o Escritório de Serviços de Avaliação e Supervisão Interna (IES), com a responsabilidade de realizar avaliações e auditorias internas. Desde então, o IES implantou a Política de Avaliação da OPAS, que adapta a Política de Avaliação da OMS às circunstâncias da RSPA. O IES também uniformizou o enfoque às avaliações divulgando e incentivando o uso do Manual de Prática de Avaliação da OMS em toda a RSPA. Além disso, é do IES que vem um dos dois participantes da RSPA da Rede Global em Avaliação da OMS, para coordenar a política de avaliação e sua execução e colabora estreitamente com os respectivos colegas da OMS no planejamento das avaliações da OMS com alcance regional/AMRO. Em março de 2015, o IES divulgou o primeiro de seis relatórios mensais previstos sobre as lições aprendidas com as avaliações na OPAS.
- d) **Gestão e comunicação de informações:** a Estratégia de Comunicação da OPAS (2014) e a Estratégia e Plano de Ação em Gestão do Conhecimento e Comunicação (2012) foram aprovadas e estão sendo implementadas. De acordo com a decisão da OMS de separar essas duas áreas em componentes distintos da reforma, a RSPA também separou as funções de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa das funções de Comunicações, estabelecendo entidades

distintas dentro da RSPA. Entre outras ações importantes da OPAS da reforma nas comunicações estão o lançamento de uma nova página na internet, com design que permite o acesso móvel, inauguração de novos modelos para todas as representações nos países da OPAS, treinamento do pessoal da RSPA em comunicações e a implementação com êxito da nova arquitetura de informação para a página inicial da intranet da OPAS para facilitar o acesso do pessoal às informações. A OPAS também criou um novo recurso para comunicação interna e participação do pessoal no Escritório do Diretor Administrativo da RSPA.

Ação pelo Conselho Diretor

12. Solicita-se ao Conselho Diretor tomar nota deste relatório.

Anexos

Anexo A: Reforma da OMS: resumo da implementação da reforma ([Documento EB136/7](#) e [Documento A68/4](#) em espanhol)

Anexo B: Reforma da OMS: implementação de resultados da OPS

Anexo B

Reforma da OMS: implementação de resultados da OPAS

Item da reforma	Resultados	Situação da OMS	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
1. Programática	1.1 Planejamento e financiamento de programas [Resultado intermediário 1.1: Prioridades da OMS definidas e abordadas de modo sistemático, transparente e focado e financiadas conformemente]			
	1.1.1 Estabelecimento de prioridades segundo necessidade; definição de resultados e alocação de recursos alinhada à obtenção dos resultados	Efetuar e analisar	2007	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alinhamento do Programa Geral de Trabalho da OMS e Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 2. Plano Estratégico da OPAS 2008–2013 e Plano Estratégico 2014–2019 elaborados com um enfoque de gestão baseada em resultados 3. Prioridades únicas identificadas para a Região das Américas: recursos humanos em saúde, financiamento sanitário 4. Planejamento ascendente e compromisso dos Estados Membros (Grupo Consultor de Países, Grupo de Trabalho de Países e Grupo Assessor do Plano Estratégico)
	1.1.2 Melhora do modelo de prestação de serviços nos três níveis da Organização Mundial da Saúde a fim de melhorar o apoio aos Estados Membros	Efetuar e avaliar	2003 2007 2011 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criação de um âmbito sub-regional como uma modalidade para prestação de cooperação técnica 2. Estrutura de gestão baseada em resultados (RBM) 3. Organização horizontal voltada ao trabalho em equipe 4. Rede de Categorias e Áreas de Programa (CPAN) da OPAS formalizada e integrado com a CPAN da OMS
	1.1.3 Financiamento adequado e alinhado para apoiar o enfoque estratégico	Efetuar e avaliar	2004, 2012 2013 2016 2016 2016	<ol style="list-style-type: none"> 1. Políticas do Orçamento da OPAS (2004 e 2012 Rev.) 2. Enfoque sistemático para definir prioridades programáticas no Plano Estratégico – decisões de alocação de recursos facilitadas e esforços de captação de recursos concentrados 3. Participação no Diálogo de Financiamento da OMS/grupo global de coordenação de captação de recursos 4. Introdução do orçamento integrado para 2016–2017 (OMS começou em 2014–2015) 5. Criação do “Portal de Financiamento e Desempenho de Programas” como parte do PMIS (no molde do portal da OMS) para permitir o acesso a informações sobre financiamento e programas em tempo real 6. Elaborar e implementar estratégia de captação de recursos
	1.1.4 Prestação de contas transparente dos resultados e uso de recursos	Efetuar e avaliar	2008 2010 2014	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabelecido processo de Monitoramento e Avaliação do Desempenho em todos os níveis 2. Apresentação de relatório ao fim de biênio aos Órgãos Diretivos 3. Primeiro Plano Estratégico elaborado, implementado e apresentado segundo a estrutura de RBM; relatório sobre implementação do Plano Estratégico 2008–2013 apresentado ao Conselho Diretor
<p>Apresentação dos principais documentos da reforma e ferramentas</p> <p>OMS: Estratégia revisada de recursos humanos (em espanhol); Consulta extraoficial sobre o futuro do financiamento da OMS (em espanhol)</p> <p>OPAS: Estratégia de gestão para o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana no período 2003–2007 (em espanhol); Estrutura de gestão baseada em resultados da OPAS (em espanhol); Política orçamentária da OPAS 2012 (em espanhol)</p>				

Concluído

Em progresso

Ainda não iniciado

Item da reforma	Resultados	Situação da OMS	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
2. Governança	2.1 Governança [Resultado intermediário 2.1: Melhora da tomada de decisão]			
	2.1.1 Envolvimento proativo dos Estados Membros antes dos Órgãos Diretivos	Implementar	2007	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estabelecimento do Subcomitê para Administração de Programa e Orçamento (2007) 2. Orientação e programa de formação profissional a delegados das reuniões dos Órgãos Diretivos na OPAS e OMS 3. <i>How to write reader-focused Governing Bodies Documents</i> (como redigir documentos dos Órgãos Diretivos com foco no leitor) foi institucionalizado e um seminário é realizado todos os anos aos autores de documentos dos Órgãos Diretivos
	2.1.2 Coordenação e harmonização das práticas dos Órgãos Diretivos	Efetuar e avaliar	2006	<ol style="list-style-type: none"> 1. Processo de eleição do Diretor da Repartição Sanitária Pan-Americana (2006) 2. Melhoria do Regulamento Interno do Conselho Diretor (2006) 3. Modernização dos mecanismos de governança da OPAS (2007) para reduzir o número de itens informados à Conferência Sanitária Pan-Americana e Conselho Diretor e delegar certas funções ao Comitê Executivo 4. Avaliação das resoluções e mandatos da OPAS 2000–2014 (2015)
	2.1.3 Estados Membros trabalham de modo coerente em saúde global			<ol style="list-style-type: none"> 1. Maior foco estratégico das sessões dos Órgãos Diretivos com o Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 2. Maior alinhamento das estratégias e planos de ação com o Plano Estratégico
	2.2 Compromisso com entidades que não são Estados [Resultado intermediário 2.2: Fortalecimento do compromisso efetivo com outros interessados diretos]			
	2.2.1 Bom aproveitamento das entidades que não são Estados para obter os resultados da OMS	Projetar	2005 2014–2015	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde para colaboração com empresas privada (2005) (em espanhol) 2. Consultas com os Comitês Regionais da OMS sobre a estrutura para o compromisso de entidades que não são Estados: Diálogo da AMRO (em espanhol) realizado durante o 53º Conselho Diretor
	2.2.2 Envolvimento na gestão de riscos	Criar		[OMS deve fornecer esclarecimento sobre o que está sendo monitorado neste caso]
	2.2.3 Maximização da convergência com a reforma do sistema das Nações Unidas para executar de modo efetivo e eficiente o mandato das Nações Unidas	Efetuar e avaliar		<ol style="list-style-type: none"> 1. OPAS participou ativamente da equipe (regional e do país) da América Latina e Caribe do Grupo das Nações Unidas para o Desenvolvimento (GNUD) e com a OMS ao nível global 2. Participação da Rede de Apoio de Países da OMS 3. Colaboração e participação nas equipes do país do GNUD e das Nações Unidas <ul style="list-style-type: none"> – Membro das equipes do país das Nações Unidas e da equipe de revisão por pares da Matriz de Cooperação das Nações Unidas para o Desenvolvimento (MANUD) para o desenvolvimento da MANUD (assegurar o alinhamento entre Estratégias de Cooperação nos Países, MANUD e os planos nacionais de saúde e desenvolvimento). – Apoio aos países para adotar os princípios e a estrutura “Delivering as One” e para a adoção dos procedimentos operacionais padrão relevantes onde factível – OPAS participou com as Nações Unidas presidindo grupos de trabalho interinstitucionais da área da saúde ao nível do país
	2.2.4 Promoção ativa de coerência operacional e política em saúde global			
	Apresentação dos principais documentos da reforma e ferramentas: OMS: Reforma da OMS – Relatório do Secretariado ; Plano de implementação de alto nível ; (em espanhol); Sistema de gestão e acompanhamento do projeto de reforma da OMS ; Documento conceitual de governança da OMS ; Avaliação independente: documento conceitual (em inglês) OPAS: Uma OPAS para o século XXI ; Relatório de progresso do grupo de trabalho sobre uma OPAS para o século XXI			

Item da reforma	Resultados	Situação da OMS	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Administrativa	3.1 Recursos humanos [Resultado intermediário 3.1: Quadro de pessoal correspondente às necessidades em todos os níveis da Organização]			
	3.1.1 Fortalecimento e maior relevância da Estratégia de Recursos Humanos	Implementar	2015	1. Estratégia de Recursos Humanos da RSPA alinhada à Estratégia de RH da OMS (2014), com oito linhas estratégicas de ação apresentada ao Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração e ao Comitê Executivo
	3.1.2 Atração de profissionais de alta competência	Implementar		1. Processo de seleção para chefes das representações nos países revisto 2. Processo de seleção para postos profissionais internacionais uniformizado 3. Estratégia de Recursos Humanos da RSPA e seu alinhamento à Política de Mobilidade da OMS
	3.1.3 Retenção e aperfeiçoamento de profissionais de alta competência	Efetuar e analisar	2016	1. Análise das Necessidades de Aprendizagem concluída em 2013. As necessidades organizacionais são captação de recursos, promoção de causa e diplomacia, gestão de projetos e subvenções, conhecimento de administração em saúde, legislação e elaboração de orçamento
	3.1.4 Ambiente facilitador	Efetuar e avaliar	2016	1. Práticas de mobilidade existentes da RSPA serão adaptadas se for apropriado ao contexto da nova estratégia de RH
	3.2 Responsabilidade e transparência [Resultado intermediário 3.2: Responsabilidade administrativa, transparência e gestão de riscos efetivos]			
	3.2.1 Processos efetivos de controle interno e gestão de riscos	Efetuar e avaliar	2005 2014 2005 2015 2016	1. Auditorias externas da OPAS certificaram que o sistema de controle interno era efetivo 2. Auditoria das representações nos países e Sede 3. Estabelecimento da função de segurança de TI 4. Gestão de Riscos Corporativos estabelecida como função essencial na OPAS e está alinhada ao Sistema de Gestão de Riscos da OMS 5. Implementação de um novo sistema de monitoramento e registro de riscos
	3.2.2 Estrutura efetiva de divulgação e gestão de conflitos	Avaliar e traçar estratégias	2007 2009 2014	1. Declaração de confidencialidade (em espanhol) 2. Política de proteção contra represália por denúncia de ato ilícito ou cooperação em uma investigação ou auditoria (em espanhol) 3. Brochura de conflito de interesses (em espanhol) elaborada (Conflito de interesses: evitar inclusive a conduta imprópria)
	3.2.3 Promoção e aderência eficaz a valores éticos centrais	Efetuar e avaliar	1998 2006 2006 2007 2009 2010 2012 2013	1. A OPAS instituiu o Escritório do Ombudsman – estabelecido primeiro como Sistema de Ombudsman e Queixas das OPAS 2. A OPAS instituiu o Escritório de Ética como escritório independente subordinado diretamente aos Órgãos Diretivos da OPAS 3. Curso obrigatório para todo o pessoal da OPAS sobre código de ética – princípios e conduta, Código de Princípios Éticos e Conduta 4. Criação da central de atendimento para assuntos relacionados à integridade da OPAS 5. Sistema integrado de gestão de conflitos (em espanhol) inspira cultura ética 6. Comitê Permanente da OPAS de Proteção Patrimonial e Prevenção de Perdas 7. Guia para realizar investigação no local de trabalho na OPAS 8. Política de contabilidade de bens ativos (em espanhol) 9. Tolerância zero com fraude e corrupção (em espanhol)

Item da reforma	Resultados	Situação da OMS	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Administrativa	3.2 Responsabilidade e transparência [Resultado intermediário 3.2: Responsabilidade administrativa, transparência e gestão de riscos efetivos] (cont.)			
			2014	10. Elaboração de brochuras sobre questões éticas: Presentes e hospitalidade (em espanhol); Emprego e atividades fora da OPAS (em espanhol)
	3.3 Avaliação [Resultado intermediário 3.3: Institucionalizado a cultura institucional de avaliação e aprendizagem]			
	3.3.1 Fortalecimento da política da OMS de avaliação	Criar		1. Manual de Prática de Avaliação da OMS para uniformizar a metodologia de avaliação
	3.3.2 Institucionalização da função de avaliação	Efetuar e avaliar	2008	1. Escritório de Avaliação e Vigilância Interna instituído
	3.3.3 Avaliação do plano de pessoal e programas e uso dos resultados para melhorar o trabalho	Efetuar e avaliar	2015	1. O primeiro de seis relatórios mensais previstos sobre “Lições aprendidas com a avaliação na Repartição Sanitária Pan-Americana: análise preliminar” produzida e difundida
	3.3.4 Promoção e recompensa da OMS pelo aprendizado com base em sucessos e fracassos	Implementar	2015	1. O IES preparou uma Política de Avaliações da OPAS que adapta a Política de Avaliação da OMS às circunstâncias da RSPA. 2. Um dos dois participantes da RSPA na Rede Global da OMS em Avaliação vem do IES, contribuindo para coordenar a política de avaliação e implementação, e o IES colabora estreitamente com os colegas da OMS no planejamento de avaliações com um componente da AMRO
	3.4 Gestão da informação [Resultado intermediário 3.4: Informação gerida como um recurso estratégico]			
	3.4.1 Um enquadramento estratégico para gestão da informação padronizado e simplificado		2012	1. Estratégia e plano de ação para gestão do conhecimento e comunicação (em espanhol)
	3.4.2 Informes nacionais simplificados	Avaliar e traçar estratégias	1995 2015	1. Iniciativa regional de dados básicos de saúde (em espanhol) lançada em 1995 2. Sistema de acompanhamento do Plano Estratégico (em inglês) lançado em 2015 3. Plataforma para Informações em Saúde (em desenvolvimento)
	3.4.3 Sistemas de tecnologia da informação e comunicação implantados para criar um ambiente facilitador para gestão da informação		2015–2016 2014	1. Sistema de informação para a gestão da RSPA (PMIS) 2. Anteprojeto de Estratégia de TI apresentado ao Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração e ao Comitê Executivo
	3.4.4 Promoção de uma cultura de compartilhamento do conhecimento	Implementar		1. Estabelecimento do Escritório de Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa 2. Repositório Institucional da OPAS/OMS (IRIS) (em espanhol)
	3.5 Comunicações [Resultado intermediário 3.5: Melhora da confiabilidade, credibilidade e relevância das comunicações]			
	3.5.1 Guia para comunicação clara	Efetuar e avaliar	2012 2014 2014	1. Estratégia e plano de ação para gestão do conhecimento e comunicação (em espanhol) 2. Estratégia de comunicação (em espanhol) 3. Anteprojeto da política de publicações

Item da reforma	Resultados	Situação da OMS	Situação da OPAS	Progresso da OPAS nas áreas de reforma da OMS
3. Administrativa	3.5 Comunicações [Resultado intermediário 3.5: Melhora da confiabilidade, credibilidade e relevância das comunicações] (cont.)			
	3.5.2 Mostra da qualidade consistente do trabalho da OMS e como a Organização atua para melhorar a saúde	Implementar		<ol style="list-style-type: none"> 1. Maior volume de conteúdo na internet e notas na mídia destacando as conquistas e ações realizadas pela própria OPAS, ou com o seu apoio, para a melhoria da saúde 2. Estratégias de mídias sociais, vídeos, infográficos, entre outros, elaboradas 3. Treinamento em comunicação efetiva de projetos (em nível regional e nos países)
	3.5.3 Provisão de informações em saúde exatas, acessíveis, oportunas, compreensíveis e utilizáveis	Efetuar e avaliar		<ol style="list-style-type: none"> 1. Campanhas de comunicação com informações em saúde exatas, acessíveis, oportunas, compreensíveis e utilizáveis 2. Material de comunicação para contribuir para uma melhor compreensão de assuntos complexos de saúde
	3.5.4 Todo o pessoal da OMS tem acesso à informação programática e organizacional necessária	Criar	2015–2016	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema de informação para a gestão da RSPA: Fase 1 implantada em 2015; Fase 2 será em janeiro de 2016 2. Estabelecimento de participação do pessoal e comunicações internas como uma nova função do Escritório do Diretor de Administração 3. Seção de destaques da intranet da OPAS usada para divulgar informações ao pessoal em assuntos importantes relativos ao Secretariado e aos Estados Membros 4. Caixa de inovação criada para obter a opinião e observações do pessoal sobre assuntos para reduzir custos, melhorar o desempenho, aumentar a produtividade, aperfeiçoar processos e melhorar o ambiente de trabalho 5. Página inicial da intranet da OPAS com um link de grande visibilidade para os principais processos: Reforma da OMS; Planejamento estratégico; PMIS, entre outros 6. Reunião com autoridades municipais realizada três vezes ao ano 7. Sistema de aporte do pessoal criado para participação no desenvolvimento de estratégias de recursos humanos
	3.5.5 Informações e comunicações exatas, rápidas e proativas sobre surto de doenças, emergências de saúde pública e crises humanitárias	Efetuar e avaliar		<ol style="list-style-type: none"> 1. Intercâmbio de informações pelos canais existentes, porta-vozes e sites para os principais públicos-alvo 2. Difusão de informações durante crises em particular
Apresentação dos principais documentos da reforma e ferramentas: OMS: Estratégia revisada de recursos humanos (em espanhol) OPAS: Estratégia de gestão para o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana no período 2003–2007 (em espanhol); Estratégia de comunicação da OPAS (em inglês); Estratégia e plano de ação para gestão do conhecimento e comunicação (em espanhol) (2012)				

- - -