



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## **46º CONSELHO DIRETOR**

### **57ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL**

*Buenos Aires, Argentina, 26-30 de setembro de 2005*

---

*Tema 6.2 da Agenda Provisória*

CD46/29 (Port.)  
24 agosto 2005  
ORIGINAL: INGLÊS

### **RELATÓRIO DO GRUPO DE TRABALHO SOBRE A OPAS NO SÉCULO XXI**

A Diretora tem o prazer de encaminhar ao Comitê Executivo o Relatório do Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI.

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
<b>I. INTRODUÇÃO</b> .....	3
<b>II. DESAFIOS ESTRATÉGICOS PARA A SAÚDE PÚBLICA NAS AMÉRICAS</b> .....	4
Desafios Relacionados com o Impacto Diferencial dos Problemas de Saúde .....	4
Desafios Relacionados com a Pobreza e a Exclusão Social.....	5
Desafios Relacionados com os Fatores Políticos e Governamentais .....	5
Desafios Relacionados com as Mudanças Produzidas pela Globalização .....	6
Desafios Relacionados com as Catástrofes Naturais e a Qualidade do Ambiente Físico .....	7
Desafios Relacionados com a Ciência, a Tecnologia, a Pesquisa e a Informação .....	7
Desafios Relacionados com os Sistemas de Saúde e Acesso Universal aos Serviços de Saúde .....	8
Desafios Relacionados com os Recursos Humanos para a Saúde.....	9
Desafios Relacionados com os Recursos Financeiros para a Saúde .....	10
Desafios Relacionados com a Cooperação Internacional em Saúde.....	11
<b>III. A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE E O PAPEL DA OPAS</b> .....	11
Rumo a uma Agenda Comum .....	11
Bens de Saúde Pública e Sua Relação com o Mandato de OPAS.....	13
<b>IV. GOVERNANÇA DA OPAS</b> .....	14
Missão da OPAS .....	15
Relação entre a OPAS e a OMS.....	16
Desenvolvimento Institucional e Transparência .....	16
Formação de Consenso.....	17
Estrutura Organizacional.....	17
<b>V. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DA OPAS</b> .....	18
Estrutura Orçamentária e Recursos Financeiros .....	18
Recursos Humanos da RSPA .....	19
<b>VI. ENFOQUES E ESTRATÉGIAS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA</b> .....	20
Papéis e Estratégias da OPAS nas Parcerias e Alianças para a Saúde .....	20
Expectativas de Cooperação Técnica Concentrada em Países e da Estratégia de Cooperação de Países (ECP).....	21
Recursos Humanos para Implementação da Cooperação Internacional em Saúde.....	23
<b>VII. RECOMENDAÇÕES</b> .....	24

Anexo

## I. INTRODUÇÃO

1. O 44º Conselho Diretor da OPAS, que se reuniu de 22 a 26 de setembro de 2003, resolveu incumbir o Comitê Executivo de: “(a) designar um grupo de trabalho de composição aberta constituído por Membros selecionados do Comitê Executivo; por representantes de organizações com experiência na área de reforma institucional e/ou organizacional do sistema das Nações Unidas e dos setores público e privado; e por representantes dos Estados Membros que desejem participar, garantindo a distribuição equitativa entre as sub-regiões; (b) solicitar ao grupo de trabalho encarregado do exame da situação da OPAS no século XXI a preparação de seus termos de referência e plano de trabalho, a partir de insumos ofertados pelos Estados Membros, e apresentação de seu relatório à 134ª sessão do Comitê Executivo; (c) examinar o relatório do grupo de trabalho e formular recomendações ao 45º Conselho Diretor.”<sup>i</sup>

2. Em conformidade com esse mandato, a 133ª sessão do Comitê Executivo (setembro de 2003) formou o Grupo de Trabalho sobre a OPAS no Século XXI e designou a Argentina, Barbados, Costa Rica e Peru para atuar como membros. Em sua primeira reunião (Roseau, Domínica, 26-27 de fevereiro de 2004), o Grupo de Trabalho elegeu o Ministro da Saúde de Barbados para atuar como Presidente. A 135ª sessão do Comitê Executivo (outubro de 2004), devido ao término do mandato do Peru, elegeu Cuba como membro do Grupo de Trabalho, embora decidisse manter a participação do Peru. Além dos países designados pelo Comitê Executivo, outros países participaram das atividades do Grupo de Trabalho em todo o processo ou durante parte dele.<sup>ii</sup> Além disso, o Grupo de Trabalho obteve o apoio da Secretaria para o desenvolvimento de suas atividades.

3. O Grupo de Trabalho (GT) realizou seis reuniões<sup>iii</sup> e identificou os principais desafios à saúde pública na Região, assim como o papel da cooperação internacional no seu equacionamento. Os membros e participantes do GT dividiram os temas identificados e prepararam documentos como anexos para este relatório.<sup>iv</sup> Relatórios da reunião, documentos do GT, observações feitas por alguns países sobre os documentos, documentos de informação preparados pela Secretaria a pedido do GT, um relatório de progresso e sucessivas versões deste relatório estão disponíveis para os países e o público no website da OPAS.<sup>v</sup>

4. Na 38ª sessão do `Subcomitê de Planejamento e Programação` (março de 2004), o Presidente do GT apresentou um relatório oral<sup>vi</sup> sobre o progresso alcançado pelo Grupo. Na 134ª sessão do `Comitê Executivo` (junho de 2004), o GT forneceu um resumo dos documentos preparados até então.<sup>vii</sup> No 45º Conselho Diretor (setembro de 2004), o GT apresentou um relatório sobre o progresso até aquela data.<sup>viii</sup> Na 135ª sessão do `Comitê Executivo` (outubro de 2004), o plano de trabalho do GT até setembro de 2005 foi

apresentado e examinado; e na 39ª sessão do `Subcomitê de Planejamento e Programação` (março de 2005), o GT informou sobre o progresso alcançado até então.

5. O presente documento, que o GT está apresentando ao `Comitê Executivo`, é o relatório final, resultante das deliberações e acordos obtidos dentro do GT. O relatório tem sete partes: esta introdução, uma descrição dos desafios estratégicos para a saúde pública nas Américas, a cooperação internacional em assuntos de saúde e o papel da OPAS, a governança da OPAS, os recursos financeiros e humanos da OPAS, enfoques e estratégias de cooperação técnica e, na parte final, as recomendações do GT sobre a OPAS no Século XXI.

## **II. DESAFIOS ESTRATÉGICOS PARA A SAÚDE PÚBLICA NAS AMÉRICAS**

6. Os desafios para a saúde pública manifestam-se num cenário caracterizado por: a) transformações profundas na sociedade, no Estado e nos sistemas de saúde durante os últimos 25 anos; b) uma tendência mundial rumo a uma convergência de posições com respeito aos desafios que o mundo enfrenta e às estratégias amplas que será necessário adotar para abordá-los; c) a certeza de que se podem lograr significativos avanços com uma forte liderança política nacional e internacional, gestão e alocação apropriada dos recursos internacionais disponíveis para a saúde e o desenvolvimento, e incorporação de questões internacionais, nacionais e locais na agenda da saúde; e d) um enfoque da saúde baseado na população que resulte tanto em ação intersetorial como na participação de ampla variedade de atores sociais.

### **Desafios Relacionados com o Impacto Diferencial dos Problemas de Saúde**

7. Os países da América Latina e do Caribe defrontam-se com problemas de saúde de variada natureza e intensidade, que suscitam enormes desafios para a saúde pública:

- a persistência de altas taxas de mortalidade infantil e materna e altas taxas de fecundidade, desnutrição, doenças transmissíveis e não-transmissíveis, ao lado de problemas emergentes, crescente drogadição e violência torna necessário redobrar os esforços para abordar a “agenda inconclusa”, pondo em prática ao mesmo tempo a “nova agenda”;
- o impacto diferencial dos problemas de saúde relacionados com o ciclo de vida e status socioeconômico da população requer ação setorial e intersetorial mais ampla em busca da igualdade;
- a distribuição desigual dos benefícios de atenção de saúde relacionados com o acesso geográfico, econômico ou sociocultural exige o fortalecimento das ações em busca de maior igualdade em saúde;
- a necessidade assegurar que sejam mantidos os avanços significativos feitos ou prestes a serem feitos na Região, como o aumento da expectativa de vida ao nascer; a redução da mortalidade infantil, da taxa do crescimento da população e

da taxa de fecundidade; a erradicação da varíola e da poliomielite; e a erradicação do sarampo em futuro não muito distante.

### **Desafios Relacionados com a Pobreza e a Exclusão Social**

8. A persistência e a magnitude da pobreza, ressaltada por disparidades extremas na renda, agravam a exclusão social e de saúde. A maioria dos países da América Latina e do Caribe deve fazer face a Desafios Relacionados com:

- crescimento lento e instável, modelos estruturais problemáticos, desigualdade na distribuição da renda e declínio do emprego e das oportunidades—considerados em conjunto, esses países têm a mais alta renda nacional bruta *per capita* de todas as regiões, mas apresentam também as maiores desigualdades;
- diferenças de esperança de vida, que é maior nos países com alta renda *per capita* e naqueles onde a distribuição da renda é caracterizado por diferenças menores entre diferentes categorias ocupacionais e econômicas;
- desnutrição, área que é um dos grandes problemas e na qual o progresso tem sido lento, apesar dos esforços nacionais e internacionais para resolvê-lo;
- o crescimento da exclusão social e de saúde, devida em parte à erosão das condições de trabalho, ao crescente desemprego, à expansão do setor informal e à persistência de amplas brechas entre os trabalhadores especializados e não especializados, formais e informais, homens e mulheres.

### **Desafios Relacionados com Fatores Políticos e Governamentais**

9. A democracia está ficando mais sólida, vem-se dando crescente valor a suas instituições, e a importância do desenvolvimento social está sendo reconhecida nos mais altos níveis de governo. Ao mesmo tempo, contudo, a intranquilidade social, a instabilidade social e econômica e a falta de segurança estão reduzindo pouco a pouco a confiança das pessoas no sistema. Na esfera social, esse problema poderia crescer, dada a possibilidade de que as instituições públicas tenham perdido um pouco da sua capacidade de formular e fazer cumprir políticas sociais e de saúde pública, especialmente as políticas distributivas ou regulamentares destinadas a melhorar a igualdade e proteger a população. Entre os principais desafios para a saúde pública nesta área contam-se:

- o fortalecimento do papel do Estado para melhor abordar os problemas de saúde ;
- o fortalecimento da liderança da autoridade sanitária em todos os níveis do governo; um dos fatores importantes no fortalecimento do papel orientador da autoridade sanitária é reintroduzir a saúde pública na agenda de transformação setorial e assegurar que o Estado desempenhe suas funções essenciais de saúde pública;
- reafirmação da saúde pública como responsabilidade social e institucional, dado que ignorar essa responsabilidade corrói a capacidade dos governos de exercer

- com plenitude o seu papel orientador e desempenhar as funções essenciais de saúde pública; num contexto de crescentes dificuldades e/ou profundas crises políticas, sociais e econômicas em alguns países, isso pode resultar em revezes e pôr em risco os triunfos já alcançados, especialmente em termos de cobertura dos serviços de saúde pública e seguridade social;
- a identificação e correção das disparidades em saúde mediante a formulação e execução das políticas públicas intersetoriais;
  - manejo da pressão política resultante do aumento do número de atores sociais que participam das decisões relacionadas com a saúde;
  - a crescente capacidade de alocar e utilizar recursos de uma forma inovadora.

### **Desafios Relacionados com as Mudanças Produzidas pela Globalização**

10. A globalização repercutiu de diversas maneiras na saúde e no meio ambiente em todo o mundo. Essas mudanças incluem uma intensificação da `articulação` assimétrica das economias nacionais e sub-regionais através do comércio, das finanças e da produção, num mercado global que opera por meio de comunicação interativa e redes de produtores, provedores, usuários e consumidores. Ademais, paralelamente à globalização, encontra-se outra megatendência: descentralização. Por um lado, os processos de reforma dos sistemas de saúde caminharam no sentido de considerar a situação sanitária uma questão local. Por outro, a globalização representa um desafio no que se refere a unificar os esforços internacionais para reduzir os riscos e tirar partido das oportunidades em saúde.

11. Os principais desafios para a saúde pública são:

- a crescente transferência internacional dos riscos; estes podem ser ambientais, vinculados ao movimento das pessoas através das fronteiras e à exportação de estilos de vida insalubres, associados à exportação de processos de trabalho perigosos, associados ao crescente comércio internacional de substâncias legais e ilegais que são nocivas à saúde ou à exportação de tecnologias médicas;
- o aumento marcado do comércio internacional de serviços de saúde, especialmente no que se refere ao movimento fronteiriço de consumidores e provedores de serviço de saúde;
- a necessidade fortalecer a governança nacional e aumentar a sua capacidade de prever e identificar os riscos transfronteiriços de doenças, a poluição ambiental e as ameaças à segurança;
- o vertiginoso aumento das oportunidades para um intercâmbio maior de cooperação entre países e regiões, em todos os níveis, assim como as maiores oportunidades de canalizar recursos para as áreas técnicas e zonas mais necessitadas;

- o potencial de um relacionamento mais firme para melhorar o intercâmbio de conhecimentos, de cooperação em assuntos de saúde e de gestão da transferência de tecnologias.

### **Desafios Relacionados com Catástrofes Naturais e a Qualidade do Ambiente Físico**

12. As doenças transmissíveis como a dengue e a malária, as lesões relacionadas com o trabalho e as doenças crônicas associadas com agentes químicos e físicos são indícios das maneiras pelas quais o meio ambiente pode afetar a saúde. As catástrofes naturais causam devastação, deslocamento de populações, doenças, acidentes, mortes e prejuízos econômicos de tal magnitude que freqüentemente podem fazer retroceder o desenvolvimento nacional por anos. Os principais desafios para a saúde pública que requerem ação intersetorial e, em muitos casos, internacional, são;

- reduzir as brechas na disponibilidade de água potável e saneamento básico;
- reduzir os riscos de poluição química e biológica dos recursos no local de trabalho e no ambiente em geral;
- melhorar as leis e regulamentos, e assegurar que sejam obedecidos;
- conseguir maiores avanços na defesa civil e na atenuação dos efeitos de catástrofes;
- reduzir os efeitos prejudiciais do crescimento urbano, em particular nas cidades grandes.

### **Desafios Relacionados com Ciência, Tecnologia, Pesquisa e Informação**

13. Apesar de grande heterogeneidade da Região, há vários problemas que são comuns à maioria dos países. Estes incluem a ausência de políticas sobre ciência e tecnologia que sejam compatíveis com as políticas nacionais de saúde e com elas vinculadas, assim como o baixo nível de ação dos Ministérios da Saúde na promoção de políticas na área da ciência e da tecnologia. Esta situação pede:

- aumento da presença das autoridades sanitárias nacionais da Região nas áreas científicas e tecnológicas;
- promoção da formulação de políticas nacionais sobre as ciências e tecnologias da saúde sob a liderança dos Ministérios da Saúde; essas políticas devem ter caráter intersetorial e ser apoiadas no compromisso de combater a desigualdade em saúde;
- aumento da capacidade seletiva e catalítica do sistema para promover a ciência e a tecnologia mediante a criação de uma agenda nacional das prioridades de pesquisa em saúde; a Declaração do México sobre Pesquisa em Saúde, recentemente assinado por Ministros da Saúde e participantes de 58 países do mundo, representa progresso nesse sentido e requer a participação dos governos nacionais, da Secretaria da OMS, dos organismos que financiam a pesquisa em

- saúde, da comunidade internacional, da comunidade de pesquisa e de outros `interessados diretos` na abordagem desses desafios.<sup>ix</sup>
- políticas de apoio visando diminuir as enormes brechas que atualmente existem entre o conhecimento gerado e a capacidade nacional de aplicá-lo;
  - incorporação de propostas especificamente orientadas para o complexo industrial da saúde na política de ciência e tecnologia, uma vez que os países têm grande necessidade de medicamentos, vacinas, soros, produtos de sangue, estojos de diagnóstico, equipamento, etc.; devido a isso, é absolutamente necessário contar com o mais alto nível de treinamento técnico além de, em certas áreas, autonomia tecnológica e auto-suficiência;
  - elaboração de uma política sobre tecnologia e inovação em saúde que observe estritamente os princípios da Declaração de Doha, que reafirma a primazia das considerações de saúde pública sobre os direitos industriais de propriedade intelectual;
  - adaptação da legislação nacional para aproveitar ao máximo as áreas flexíveis dos acordos internacionais sobre patentes, promover acordos bilaterais para provisionamento de medicamentos e outros produtos e criar condições para ampliar e melhorar a capacidade de produção dentro dos países;
  - aumento do intercâmbio regional de iniciativas que venham reforçar a capacidade de gestão dos governos de obter acesso a medicamentos e a outros produtos, levando em conta as atividades de pesquisa e desenvolvimento, produção, distribuição e uso racional, especialmente com respeito aos medicamentos genéricos e anti-retrovirais;
  - continuar avançando no desenvolvimento dos sistemas de informação (exemplos: o BIREME, as iniciativas sobre observatórios de recursos humanos, bancos de dados de saúde, etc.).

### **Desafios Relacionados com Sistemas de Saúde e Acesso Universal aos Serviços de Saúde**

14. Nas décadas de 1980 e 1990, ocorrera, transformações profundas nos sistemas de saúde. Embora tenham tido impacto variável na situação de saúde das populações, essas mudanças não foram suficientes para alcançar as metas que haviam sido determinadas internacionalmente nessa área. No que se refere aos sistemas de saúde, os principais desafios são:

- conseguir maior igualdade, dado que poucos são os casos em que as reformas setoriais lograram êxito na redução das brechas de cobertura dos programas e serviços básicos, não tendo sido, na maioria dos países, capazes de reduzir as disparidades na distribuição dos recursos;
- lograr maior efetividade e melhor qualidade, dado que, apesar da intenção das reformas, tem sido relativamente pequeno o progresso alcançado na melhoria da

- efetividade geral do sistema, na qualidade da atenção e na satisfação das necessidades dos usuários;
- buscar maior eficiência, dado que estão sendo registrados atualmente mais ganhos na produtividade e no aperfeiçoamento de métodos de provisão do que na reorientação da distribuição de recursos para, entre outras coisas, elevar o grau de proteção social em saúde;
  - fomentar uma sustentabilidade maior, dado que muito poucos são os países que já lograram melhoria na geração a longo e médio prazo de recursos para manter e elevar o nível atual de prestação de serviços e há um grau alto de dependência de financiamento externo, assim como falta de mecanismos para substituir os atuais fluxos de recursos, uma vez que estes cessem;
  - fazer face à persistente segmentação dos sistemas de saúde, dado que alguns países têm gastos de saúde extremamente baixos, enquanto outros dependem excessivamente de recursos externos; mesmo no caso de países que aumentaram os recursos públicos para a saúde, esse aumento representa uma porcentagem relativamente pequena em comparação com o crescimento dos desembolsos individuais necessários para ganhar acesso a esses serviços.

### **Desafios Relacionados com os Recursos Humanos para a Saúde**

15. Vem-se tornando cada vez mais conhecido o papel ativo que cabe ao trabalho em um local saudável na efetiva proteção do direito à saúde e ao acesso universal a serviços de saúde de qualidade, assim como o crescente consenso em apontar como um dos principais obstáculos à realização das metas de saúde das Américas políticas oficiais deficientes no que se refere aos os trabalhadores em saúde, que têm proposto ambiciosas metas técnicas e de gestão mas ignoram os agentes objetivos responsáveis por executar e pôr em prática essas metas. Os desafios mais importantes são:

- a formulação de políticas que promovam carreiras no setor da saúde, reorientando os trabalhadores para rumos profissionais que atendam aos requisitos de acreditação profissional, distribuam pessoal de acordo com as necessidades do sistema e têm por alvo cidades e regiões onde há grande escassez de pessoal;
- a formulação de políticas que visem eliminar a instabilidade no trabalho no campo da saúde, mediante a progressiva consolidação de relações de trabalho mais estáveis, com mecanismos apropriados de financiamento dos governos e um contexto jurídico adequado;
- a formulação de políticas que visem promover a qualidade de vida dos trabalhadores e a humanização das relações de trabalho em saúde;
- a abordagem de problemas que ainda estão por ser resolvidos e que, em muitos países, ao contrário, estão se agravando; dentre estes, os mais importante são a escassez de profissionais em muitas zonas geográficas, a sua distribuição irregular e maior concentração nos centros urbanos e regiões mais desenvolvidas, a

- migração crescente dos profissionais da saúde e outros trabalhadores do setor, de países menos desenvolvidos para os mais desenvolvidos, e a crescente especialização;
- a melhoria da acessibilidade dos administradores à informação atualizada e de ampla cobertura.
16. No que se refere à educação dos recursos humanos presentes e futuros, é preciso:
- evitar fragmentação da ação setorial; é essencial adaptar um enfoque intersectorial dos problemas, com participação conjunta dos setores da saúde, da educação e do trabalho, na formulação e execução de políticas capazes de gerar mudanças;
  - adotar sem demora enfoques novos e mais potentes para superar as `dicotomias` restantes, que já foram objeto das iniciativas anteriores para a mudança (o individual frente ao coletivo, a medicina clínica frente à saúde pública, a especialização frente à generalização, a complexidade tecnológica frente a enfoques simplificados);
  - o enfoque dado à educação permanente em saúde deve ser a estratégia fundamental para reorganizar as práticas de treinamento, atenção de saúde, gestão, `formulação de políticas` e participação social no setor da saúde, com o estabelecimento de ações intersectoriais regulares e oficiais com o setor da educação.

### **Desafios Relacionados com Recursos Financeiros para a Saúde**

17. Os principais desafios enfrentados pelos países da América Latina e do Caribe na área dos gastos em saúde são os que estão associados com a formulação e implementação de políticas públicas destinadas a otimizar o gasto nacional em saúde pelo critério da igualdade, uma vez que:
- A reforma do Estado e as políticas de modernização que buscam melhorar a eficiência operacional das instituições do setor da saúde têm efeito limitado, dada a composição público/privada da despesa nacional.
  - As políticas para reformar ou reestruturar o setor de saúde que ficam limitados às instituições do setor público afetarão somente uma porção relativamente pequena da despesa nacional total em saúde.
  - As políticas com vistas à reforma ou reestruturação da seguridade social terão maior impacto nos países que têm sistemas de seguro saúde obrigatório, administrados por instituições públicas e privadas que oferecem altos níveis de cobertura de saúde.
  - Não tem sido possível controlar a tendência no sentido de um incremento absoluto e relativo do custo da atenção de saúde, nem se espera que isso aconteça no futuro próximo.

- As grandes variações na distribuição da despesa pública com serviços de saúde e programas de saúde pública indicam que a maioria dos países ainda não está em posição para usar a despesa pública como uma ferramenta para permitir um acesso mais equitativo à atenção de saúde.
- É necessário fazer melhor uso das ferramentas fiscais disponíveis para abordar os assuntos da saúde e da igualdade, bem como aumentar o gasto de todas as instituições públicas com programas e serviços de saúde, melhorando o seu impacto distributivo.

### **Desafios Relacionados com Cooperação Internacional em Saúde**

18. Entre os principais desafios que os países enfrentam na área da cooperação internacional em assuntos de saúde estão:

- formulação de políticas públicas adequadas sobre cooperação internacional;
- melhoramento da capacidade nacional de planejar e administrar a cooperação internacional, especialmente em face das tendências atuais rumo a uma cooperação bilateral maior e à passagem do sistema dos projetos de curto prazo para o apoio a programas e enfoques setoriais e intersetoriais;
- integração de objetivos globais nas prioridades e na programação nacionais;
- melhoramento dos enfoques e da colaboração multilaterais na defesa civil e na atenuação dos efeitos de catástrofes, como parte dos programas nacionais;
- fortalecimento da promoção da causa da melhoria do estado da saúde nos programas políticos e econômicos internacionais, criando consciência das conexões entre saúde e desenvolvimento e estabelecendo vínculos efetivos;
- assegurar que os recursos humanos nacionais que trabalhem em projetos de cooperação internacionais sejam adequadamente preparados para servir como contrapartes fortes e efetivas no processo de cooperação.

### **III. A COOPERAÇÃO INTERNACIONAL EM SAÚDE E O PAPEL DA OPAS**

#### **Rumo a uma Agenda Comum**

19. Desde a histórica Conferência de Alma-Ata sobre a Atenção Primária à Saúde, tem havido uma plethora de acordos internacionais que promovem objetivos e metas de saúde. A Declaração do Milênio, aprovado na Cúpula de Milênio em 2000, representa um notável consenso dos líderes internacionais no que se refere aos desafios que o mundo enfrenta. Na Declaração do Milênio, os países reafirmaram sua fé nas Nações Unidas e na sua Carta como alicerces imprescindíveis para um mundo mais pacífico, próspero e justo. Reconheceram, ademais, certos valores fundamentais que são essenciais para as relações internacionais no século XXI: liberdade, igualdade, solidariedade, tolerância, respeito à natureza e divisão de responsabilidades. A Declaração pede o fortalecimento

das Nações Unidas, para que tenham um desempenho mais efetivo. Nesse sentido, definiu-se uma série de Metas de Desenvolvimento do Milênio, as quais têm por finalidade oferecer uma estrutura dentro da qual as entidades do sistema das Nações Unidas possam colaborar mais estreitamente na realização dos seus objetivos comuns. As metas serviram também de estrutura para a OMS ao desenvolver seu Décimo Primeiro Programa Geral de Trabalho. Em 2002, as Nações Unidas convocaram a Conferência Internacional sobre Financiamento do Desenvolvimento, em Monterrey, México, visando a promoção e geração de compromissos financeiros dos países desenvolvidos e em desenvolvimento na busca daquelas Metas.

20. Os países da Região das Américas, além de participar através de seus governos na formulação de objetivos globais para a saúde e o desenvolvimento (APS, ODM), ratificaram seu compromisso para com essas metas pedindo que a OPAS os integrasse em sua agenda em caráter prioritário. Assim, tanto no quadro do mandato outorgado por seus Países Membros como no âmbito do mandato mais amplo da OMS, cumpre à OPAS assegurar que esses compromissos estejam refletidos nos seus programas técnicos, nas suas políticas e operações. Nestes últimos dois anos, os Países Membros invocaram o apoio da OPAS no redobramento de seus esforços para garantir uma proteção social maior na área da saúde,<sup>x</sup> e renovaram também seu compromisso para com Saúde para Todos, pedindo que a OPAS assegure que todos os seus programas técnicos dêem ênfase renovada aos princípios da atenção primária à saúde (especialmente no que se refere à realização das Metas de Desenvolvimento do Milênio).<sup>xi</sup> Os Países Membros pediram também que a OPAS aumente seu apoio aos países na integração das MDM na estrutura das políticas nacionais de saúde.<sup>xii</sup>

21. Nos últimos anos observou-se um aumento do número de agentes envolvidos em aspectos da saúde na Região. A OPAS pode desempenhar um papel importante, porque é necessária uma orientação técnica sólida para esses novos sócios que estão ajudando os países. A OPAS deve continuar exercendo sua liderança e capacidade para coordenar os esforços, o que ajudará a racionalizar a distribuição do trabalho entre os parceiros para formar alianças mediante uma cooperação mais harmoniosa. No contexto desses novos tipos de relacionamento, a OPAS e seus Países Membros devem continuar desempenhando suas importantes funções de mobilização de recursos; intercâmbio de conhecimentos, tecnologia e capacidade técnica; formação de redes; e planejamento, testagem e avaliação. Tanto OPAS como os Estados Membros devem também desenvolver sistemas para melhorar a responsabilização e mecanismos para assegurar a completa transparência. Para coordenar efetivamente as iniciativas de saúde, será necessário, entre outras coisas, fortalecer as parcerias globais e os sistemas nacionais de saúde e assegurar a congruência entre todas as estratégias e os esforços de cooperação nos níveis nacional, regional, e global.

### **Bens de Saúde Pública Regionais e Globais e sua Relação com o Mandato da OPAS**

22. Um bem público tem duas características: não há rivalidade no seu consumo e ninguém pode ser excluído dos seus benefícios. Muitos bens públicos tornaram-se globais, o que significa que não podem ser fornecidos adequadamente com base em políticas nacionais, tornando-se necessária alguma forma de cooperação internacional para que eles sejam acessados localmente.

23. A discussão dos bens de saúde pública e sua globalização pode ser útil para dar orientação à cooperação da Organização Pan-Americana da Saúde no cumprimento da sua missão “de guiar os esforços estratégicos de colaboração entre os Estados Membros e outros parceiros para promover a equidade em saúde, combater as doenças e melhorar a qualidade e prolongar a duração das vidas dos povos das Américas.”

#### **Classificação dos bens e dos serviços globais de saúde**

<b>Bens e serviços públicos puramente globais</b>	Além da paz, da equidade e da justiça, que têm impacto demonstrável na saúde da população, existem outros, tais como a redução da pobreza, a vigilância epidemiológica e de saúde pública, as medidas ambientais para proteger contra riscos, a prevenção de doenças transmissíveis, a fluoretação da água, a proteção dos alimentos.
<b>Bens e serviços globais meritórios</b>	As vacinas, os medicamentos essenciais para tratamento das doenças transmissíveis, pesquisa em saúde, novas tecnologias de diagnóstico e de tratamento. Em geral, esses produtos meritórios são altamente subsidiados pelo Estado, e, como as suas exterioridades passam além das fronteiras, podem ser também subsidiados por blocos regionais, fundos globais ou ONG internacionais.
<b>Outros bens e serviços globais</b>	Cooperação técnica em saúde pública, os acordos internacionais como produtores intermediários dos produtos finais, o controle do comércio de produtos legais ou ilegais que são nocivos à saúde ...

24. A OPAS pode contribuir significativamente para a produção e distribuição de produtos de saúde pública regionais e globais:

- É necessário identificar e caracterizar conjuntamente (Estados Membros—RSPA) os produtos regionais de saúde pública de que há maior necessidade nos países da Região, bem como diagnosticar as tendências, a situação atual da sua produção e disponibilidade e a sua possível contribuição à realização das MDM.

- É também necessário encontrar maneiras práticas de garantir a provisão de bens de saúde pública globais e regionais, dado que o financiamento adequado de bens públicos globais exige recursos especiais, tais como a criação de fundos que enfatizam esses bens; poder-se-iam disponibilizar recursos para reduzir os incentivos tributários indevidos ou aqueles que promovem “males públicos” (seriam possíveis exemplos um imposto mundial sobre emissões de gás carbônico ou sobre viagens aéreas internacionais).
- A OPAS deve promover e participar do debate sobre os métodos de financiar esses bens; deve também fomentar o consenso e a negociação conjunta sobre as compras dos bens e serviços públicos regionais.
- Uma das funções essenciais dos organismos internacionais de saúde deve ser a promoção de bens públicos globais: pesquisa e desenvolvimento, informação, geração das normas para uso nacional e regulamentação das transações internacionais que afetam a saúde, e consenso em torno das políticas de saúde

#### **IV. GOVERNANÇA DA OPAS**

25. A Organização exerce sua governança através da Conferência Sanitária Pan-Americana, do Conselho Diretor e do Comitê Executivo. O Comitê Executivo tem três órgãos consultivos: o Subcomitê de Planejamento e Programação, o Subcomitê sobre a Mulher, a Saúde e o Desenvolvimento e o Comitê Permanente sobre Organizações Não-Governamentais. Como ocorreu recentemente em outras organizações, como a OMS, por exemplo, há necessidade de reformular as funções, o ciclo e a composição desses subcomitês do Comitê Executivo. Para garantir a boa governança, recai nos Estados Membros a responsabilidade de assegurar que a sua vontade coletiva de melhorar a saúde nas Américas seja manifestada no trabalho da Organização e que o processo de gestão seja levado a cabo com ênfase na responsabilidade, no desempenho e na operação eficiente, bem como no aperfeiçoamento e avaliação do pessoal. Para isso, os Estados Membros consignam recursos à Organização e estabelecem nos níveis nacionais, sub-regionais e regionais prioridades de saúde que se refletem no orçamento e nos programas de cooperação técnica da OPAS. Além disso, os Estados Membros ajudam na administração do trabalho da OPAS nos países e dão a ela apoio e firme compromisso para que possa cumprir sua missão, seu mandato e suas metas. A RSPA, por sua vez, tem a responsabilidade de ajudar os Estados Membros a manifestar sua vontade coletiva arcando com as responsabilidades e as funções concretas estabelecidas no Código Sanitário Pan-Americano, assim como qualquer outra que a Conferência Sanitária Pan-Americana ou o Conselho Diretor possa designar para ela no futuro. Na busca desse objetivo, supõe-se que a RSPA esteja trabalhando em estreita cooperação com os países e governos no fortalecimento da capacidade nacional e na formulação e execução de programas. `As Representações da OPAS/OMS` nos países desempenham papel decisivo na realização desse objetivo, sendo por isso mesmo fundamentais para a realização da missão da OPAS.

26. O GT tem uma visão estratégica da OPAS como instituição com liderança internacional em saúde, com nítido enfoque e áreas do serviço claramente definidas, contribuindo para a formulação de políticas nacionais com um papel de apoio e orientação. A OPAS deve ter um papel dual, tanto servindo de contato entre os diversos atores que intervêm nas áreas relacionadas com a saúde, inclusive os Países Membros, como fortalecendo a sua própria capacidade de prestar cooperação técnica em uma variedade de campos nos quais já é o melhor ator (ou seja, aquele cuja capacidade é mais altamente desenvolvida) para prestar cooperação diretamente. É encarada como uma instituição que opera com alto grau de efetividade, eficiência e transparência; faz ótima utilização de seus recursos e depende cada vez mais de recursos nacionais; minimiza a burocracia; tem um sistema financeiro e administrativo forte; e colabora com os Estados Membros na monitoração e avaliação, com base em critérios claros de efetividade e equidade na alocação de recursos financeiros. O GT também vê a OPAS como uma instituição com sólidas parcerias e vínculos bem-estabelecidos, fortalecendo o seu papel de agente de novas parcerias em saúde e desempenhando um papel ativo na orientação técnica de outras organizações internacionais. Além disso, a OPAS é visualizada no papel de orientadora dos esforços coordenados para a saúde e o desenvolvimento, como meio apropriado de assegurar que `os interessados diretos` diretos possam fazer frente aos desafios. Pode-se esperar que os problemas de saúde pública venham atrair cada vez mais a cooperação da comunidade internacional, na medida em que se torna cada vez mais evidente que é impossível para tratar das diferentes áreas de política independentemente.

### **Missão da OPAS**

27. A Organização Pan-Americana da Saúde é uma instituição com liderança internacional na saúde composta dos Estados e territórios das Américas. Sua Secretaria, a Repartição Sanitária Pan-Americana, é a mais antiga organização internacional de saúde pública no mundo. A RSPA também atua como Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para as Américas e, nessa qualidade, pertence ao sistema das Nações Unidas, sendo ao mesmo tempo o órgão especializado para a saúde dentro do Sistema Interamericano. A Constituição da Organização Pan-Americana da Saúde, estipula em seu Artigo 1 que as finalidades fundamentais da organização “... serão promover e coordenar os esforços dos países do Hemisfério Ocidental para combater as doenças, prolongar a vida e promover a saúde física e mental das pessoas”.<sup>xiii</sup> O documento prossegue especificando as funções dos Corpos Diretores, e estipula que “as responsabilidades e funções da Repartição serão as especificados no Código Sanitário Pan-Americano e as que sejam designados no futuro pela Conferência ou pelo Conselho na realização dos objetivos expressos no Artigo 1...”<sup>xiv</sup> A Constituição não define, porém, as funções correspondentes à organização em seu todo ou aquelas que se relacionam com a realização de sua missão. As 22 funções da OMS definidas em sua Constituição constituem na realidade a base definitiva das funções da OPAS/OMS.

28. Os **valores** da RSPA são: **Equidade**: empenho na imparcialidade e na justiça através da eliminação de diferenças que são evitáveis e desnecessárias. **Excelência**: obtenção da mais alta qualidade em qualquer tarefa que execute. **Solidariedade**: promoção das responsabilidades e dos interesses comuns, facilitando os esforços coletivos, a fim de atingir metas comuns. **Respeito**: aceitação da dignidade e diversidade dos indivíduos, grupos e países. **Integridade**: garantia de transparência, ética e responsabilidade no desempenho.<sup>xv</sup>

### **Relação entre a OPAS e a OMS**

29. A relação entre a OPAS e a OMS tornou-se mais dinâmica nos últimos anos. Essa tendência, junto com os múltiplos níveis da `articulação` que se desenvolveram entre as duas organizações, torna necessário dar atenção prioritária a esse relacionamento e dedicar mais tempo e esforço a examiná-lo. Deve-se dar atenção a ambos os sentidos da interação—vale dizer, a contribuição que as políticas, estratégias e sistemas de administração da OMS têm dado e podem dar à OPAS, bem como a contribuição que as políticas, estratégias e sistemas de administração da OPAS têm dado e podem dar à OMS. Atualmente, a OPAS e a OMS estão passando por processos paralelos e inter-relacionados de renovação e mudança organizacional.

### **Desenvolvimento Institucional e Transparência**

30. As questões de transparência e responsabilização estão relacionadas mas não limitadas à administração dos recursos econômicos e financeiros. Manifestam-se também na administração de pessoal, nas relações com outros, fora da Organização, e nas relações em curso com os Países Membros. Necessário se faz:

- lograr maior transparência e responsabilização na OPAS;
- continuar identificando as áreas que não seguem às melhores práticas aceitas e efetuar qualquer mudança que possa ser necessária;
- implementar as medidas acordadas no 45º Conselho Diretor que sejam adotadas pela Repartição com o objetivo de formular, executar e avaliar normas efetivas, formais e uniformes para a gestão de seus recursos e suas relações com terceiros;
- assegurar que o Conselho Diretor tome as medidas necessárias para monitorar a implementação das recomendações do relatório especial do Auditor Externo nas áreas das normas éticas e código de conduta, seleção de pessoal e consultores, os procedimentos para formulação de queixas, investigação das queixas e notificação dos resultados, administração das relações externas e segurança na área da tecnologia da informação.<sup>xvi</sup>

### **Formação de Consenso**

31. O GT considera necessário:
- fortalecer a comunicação dentro dos Corpos Diretores e entre os Estados Membros; a OPAS deve promover um maior intercâmbio oportuno de informações entre os membros do 'Comitê Executivo' e os outros Estados Membros, assim como o uso de mecanismos de retroalimentação para solicitar comentários, recomendações e sugestões dos outros Estados Membros com respeito às atividades apresentadas ao Comitê;
  - promover uma participação maior dos Estados Membros na preparação da agenda a ser discutida pelos Corpos Diretores;
  - com respeito às reuniões dos Corpos Diretores, a Repartição se deve certificar-se de que os documentos a serem apresentados reflitam os interesses, inquietações e sugestões dos próprios países.

### **Estrutura Organizacional**

32. Os pontos mais importantes são:
- É necessário revisar o processo de eleição ou seleção de titulares de altos cargos (Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor), a fim de levar em conta, além dos fatores políticos, outros atributos, particularmente no campo da saúde pública.
  - 'As Representações da OPAS/OMS' devem ser o centro da coordenação do apoio dado pela Repartição aos governos; devem apoiar os países na definição e realização de suas metas de saúde, assim como na adoção e observância de normas; devem apoiar os Estados Membros no planejamento e administração das atividades de cooperação nos países, na coordenação de matérias relacionadas com a saúde (nos países e com associados externos) e na mobilização e utilização racional dos recursos.
  - Os Centros Pan-Americanos devem ser avaliados com o objetivo de examinar suas contribuições relativas aos desafios de saúde pública enfrentados pelos países, e especialmente de assegurar que os centros estejam coordenando a sua programação com as Representações nos Países e os programas nacionais do país e/ou sub-região onde o centro esteja localizado.
  - É necessário formular diretrizes para definir as relações entre as Representações e os Ministérios da Saúde, bem como com outras instituições, a fim de promover um enfoque multissetorial do desenvolvimento da saúde.
  - É também essencial contar com um programa integrado de cooperação com os países em todos os níveis da Organização, o qual defina as necessidades, políticas

- e prioridades de cada país, bem como o papel complementar de outros parceiros da comunidade internacional.
- Deve-se delegar autoridade financeira e programática às `Representações da OPAS/OMS`; ao mesmo tempo, o pessoal da Sede deve ser cada vez mais descentralizado nos países, desenvolvendo-se um sistema que permita ao pessoal estabelecido em um país dado assumir a responsabilidade por uma área sub-regional, caso necessário.
  - É importante estudar cuidadosamente as funções específicas que devem corresponder à Sede e as que devem caber às Representações, a fim de estabelecer a utilização apropriada dos recursos humanos e econômicos; dependendo das características do trabalho, poderia não ser apropriado descentralizar certas áreas. Claramente, é necessário contar com uma estrutura centralizada que assuma a responsabilidade pela efetivação da colaboração e da conectividades regional.
  - Cada decisão ou recomendação relacionada com a descentralização deve levar em consideração a repercussão que poderia resultar para o pessoal de mudanças drásticas nos recursos humanos, e é também necessário tomar as medidas apropriadas para minimizar qualquer repercussão negativa que a descentralização possa ter sobre eles.

## **V. RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DA OPAS**

### **Estrutura orçamentária e recursos financeiros**

33. Em setembro do ano passado, o 45º Conselho Diretor adotou uma nova política para o orçamento-programa regional:
- Essa política pede a alocação de pelo menos 40% dos recursos a programas nos países, pelo menos 7% dos recursos a programas sub-regionais e o restante às rubricas orçamentárias regionais.
  - Apoiou também um modelo baseado nas necessidades, pelo qual os recursos serão redistribuídos entre os países com base nos critérios de igualdade e solidariedade.
  - Consoante a nova política, a alocação dos fundos no orçamento-programa regional gerará mudança na distribuição dos recursos orçamentários.
  - Isto terá significativo impacto nas operações da Organização, não somente causando mudanças na distribuição dos recursos financeiros e humanos, como também, o que é ainda mais importante, afetando seu procedimento e suas modalidades da cooperação.
  - A política claramente exige um orçamento único, financiado com fundos de todas as fontes, tanto ordinárias como voluntárias.
34. Neste sentido, o GT considera necessário:

- difundir os resultados e pôr em prática as recomendações do estudo realizado sobre a distribuição das verbas orçamentárias e outras estratégias de OPAS para melhorar a arrecadação das cotas de contribuição;
- fortalecer a participação dos Estados Membros na monitoração e avaliação das práticas operacionais, administrativas e financeiras, objetivo para o qual é necessário encontrar mecanismos adequados;
- apoiar o desenvolvimento de conexões entre a avaliação financeira e execução do orçamento-programa;
- reconhecer que a política do orçamento-programa regional implica um compromisso por parte da OPAS tanto com a gestão baseada em resultados como com a importância da efetiva monitoração e avaliação.

### **Recursos Humanos da RSPA**

35. O GT identificou o que se segue como os aspectos mais importantes nesta área: a) competências e treinamento, b) seleção de pessoal, destinação e avaliação do desempenho; e c) descentralização dos recursos humanos.

#### *Competências e treinamento*

- O GT identifica a necessidade de melhorar a capacidade dos recursos humanos nacionais e considera que o pessoal da RSPA pode desempenhar um papel crucial nesse sentido. Cumpre à RSPA assegurar que seu pessoal seja adequadamente treinado para contribuir para o desenvolvimento da capacidade dos países em matéria de recursos humanos.
- Um enfoque baseado numa análise de competências pode ser muito útil para dimensionar os programas de treinamento de recursos humanos da RSPA.

#### *Seleção, destinação e avaliação do desempenho do pessoal*

- A composição do quadro profissional deve refletir a diversidade da Região; da mesma forma, os perfis de pessoal lotado nas Representações devem coincidir com as necessidades, problemas e desafios de saúde identificados e priorizados pelos próprios países, e o pessoal deve ser adequadamente treinado para trabalhar com recursos humanos locais.
- Deve-se utilizar um enfoque baseado em competências na seleção de pessoal da RSPA. A identificação das competências dos recursos humanos, definidas como a combinação de aptidões, atributos e comportamentos que se relacionam estreitamente com o desempenho bem sucedido do trabalho do funcionário designado, juntamente com a avaliação contínua dessas competências, pode ser um mecanismo útil no processo de seleção, designação e adaptação do quadro de pessoal da RSPA na Sede, nas Representações e nos Centros Pan-Americanos.

- O GT expressou preocupação com respeito ao processo de seleção e retenção de consultores, tanto nos países como na Sede. É importante que a RSPA assegure que os consultores contratados tenham o perfil necessário nas áreas estratégicas de trabalho identificado pelos Estados Membros.
- Embora a RSPA atualmente incentive mulheres a se candidatarem a postos, pouco vem sendo feito aditivamente para recrutar e reter mulheres em cargos de grau elevado. A promoção dentro da RSPA tende a incluir a transferência de um país para outro ou de uma sub-região para a Sede. Para as mulheres, isso pode criar consideráveis dificuldades, devido às obrigações familiares.
- O quadro de pessoal mais jovem constitui um reservatório de perícia institucional e técnica que a OPAS poderia aproveitar criando caminhos para o progresso de carreiras. Medidas desse tipo ajudariam também a elevar o moral do pessoal.
- Como parte do esforço corrente para gerar cooperação de alta qualidade, é essencial efetuar avaliações regulares dos recursos humanos. Como muitos dos Países Membros estão pouco familiarizados com a maneira pela qual é examinado e avaliado o desempenho na RSPA, é preciso fazer com que eles se inteirem dos procedimentos em vigor.

#### *Descentralização dos recursos humanos*

- O pessoal de cada Representação deve ser apropriado para o país em questão. Ao mesmo tempo, a contraparte nacional deve ser bem preparada. Quando este não é o caso, é essencial fomentar o desenvolvimento de tais contrapartes, e a OPAS pode desempenhar um papel muito importante para que isso seja feito.

## **VI. ENFOQUES E ESTRATÉGIAS DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**

### **Papéis e Estratégias da OPAS nas Parcerias e Alianças para a Saúde**

36. O GT identificou os seguintes aspectos para a OPAS com respeito às parcerias e alianças:
- Parcerias e alianças são altamente importantes para que a OPAS continue sendo uma organização chave no panorama cambiante da saúde na Região.
  - É possível que o papel principal da OPAS venha a ser coordenar e promover o diálogo entre diversos atores sobre questões que incluem a proteção dos bens de saúde pública, tarefa que se coloca a meio caminho entre a advocacia e a participação direta; inclui o formação de consenso com atores que representam diferentes valores, objetivos e culturas organizacionais; e requer a capacidade de reconhecer as debilidades e os pontos fortes institucionais.
  - A Organização deve buscar outras parcerias para promover a geração de conhecimentos e pesquisas científicas, a fim de estabelecer as bases necessárias para `a formulação de políticas` de saúde nos níveis nacionais e regionais.

- Há especial necessidade de parcerias no que se refere aos determinantes da saúde, dado que o seu equacionamento requer a participação de atores de fora do setor.
- Deverão ser formados vínculos mais fortes com a sociedade civil, a fim de promover agendas complexas, tais como o direito à saúde e a participação da cidadania no controle social dos serviços
- A manutenção das parcerias e alianças implica uma variedade de recursos (tempo, dinheiro e humanos), e é preciso planejar e fornecer os meios necessários para manter vivas essas relações.

37. É importante explorar as maneiras pelas quais a OPAS pode apoiar os países na obtenção de mais recursos de origem bilateral, multilateral e outras para desenvolver suas atividades de saúde pública.

### **Expectativas da Cooperação Técnica Concentrada em Países e da Estratégia de Cooperação de Países (ECP)**

38. O GT considera que:

- Estamos numa época de grandes possibilidades, em que a OPAS, trabalhando com os Estados Membros, deve tirar o máximo proveito do seu potencial para desenvolver processos de cooperação técnica altamente eficazes.
- A OPAS pode ajudar os países a identificar, fortalecer e aproveitar sua própria capacidade e seus pontos fortes, denominados “melhores práticas”, e servir de mecanismo para promover e apoiar a cooperação entre países.
- Dessa forma, com apoio da OPAS, os países podem tornar-se não apenas receptores ou beneficiários, mas também provedores de cooperação ou países a serem imitados em suas áreas de maior força ou sucesso anteriormente identificadas.
- A estratégia de cooperação de países (ECP) é um mecanismo que pode ajudar a definir e planejar satisfatoriamente a cooperação prestada pela OPAS e recebida pelos países através da avaliação da situação sanitária do país.
- A estratégia de ECP ajudará os países a fazer uma análise interna dos desafios, debilidades, necessidades, tendências, ocorrências críticas e novas oportunidades em saúde que estão enfrentando, assim como seus pontos fortes e sua capacidade em termos de sua resposta ou das contribuições nacionais.
- Ao mesmo tempo, além de lançar luz na situação dos países, permitirá melhor alocação ou processamento de recursos não somente da OPAS como de outros atores ou provedores de cooperação técnica ou financeira, deste Hemisfério ou de mais além.
- A ECP devem basear-se nas políticas e planos de cada governo na esfera da saúde; assim, o processo não deve desviar-se deles em tempo algum.

- Este exercício pode levar a um exame interno amplo e aprofundado, que deve ser empreendido com a participação ativa ou o incentivo das parcerias entre sólidos grupos técnicos a trabalhar no campo da saúde nos países: o governo, a comunidade acadêmica, a sociedade civil, organismos de desenvolvimento, etc.
- Isso dará à OPAS uma compreensão melhor da situação em cada país e será muito útil para definir a cooperação e a orientação desta para as áreas nas quais foram identificadas as maiores debilidades e necessidades, formulando soluções apropriadas ao contexto de cada país e evitando a canalização de esforços para as áreas que já estão avançadas.
- Além de identificar as debilidades internas dos países para os quais a cooperação deve ser canalizada, a estratégia deve também servir para definir ou identificar as zonas de maior força nos países ou as áreas com potencial para cooperação do próprio país, ou seja, que ajudariam a identificar “melhores práticas” nos países.
- A Cooperação Técnica Concentrada em Países, como enfoque unificado da cooperação, e a Estratégia de Cooperação de Países (ECP) terão uma repercussão extraordinária em todos os níveis da Organização.
- A ECP permitirá ajuntar os esforços dos governos e da OPAS/OMS, da sociedade civil e do setor privado; através do enfoque da ECP, o Estado será representado não apenas por seu governo, como pelos diferentes setores da sociedade; esse Estado reconceptualizado desempenhará um papel orientador fundamental e fortalecerá as parcerias reciprocamente fortalecidas, centradas em torno de metas nacionais, regionais e internacionais.
- A concentração nas necessidades e prioridades nacionais, junto com uma maior presença no país, ajudará a melhorar a coordenação e colaboração com as outras organizações do sistema das Nações Unidas e a comunidade internacional.
- Para apoiar a execução da ECP, será necessário intensificar a descentralização programática e financeira nas ‘Representações da OPAS/OMS’ e reorientar e adaptar alguns delas.
- Cumpre à Organização fortalecer os mecanismos que visam a conectividade, a cooperação e a comunicação entre as Representações, os Centros Pan-Americanos e as instituições de saúde nacionais.
- Na esfera nacional, é necessário que as autoridades sanitárias trabalhem na formulação de políticas coerentes sobre cooperação internacional em geral e cooperação e técnica em assuntos de saúde em particular, dado que a maioria dos países da Região não tem políticas explícitas nem estruturas apropriadas de apoio institucional para coordenar os diversos interesses, atores e recursos que entram em jogo no processo de cooperação internacional.
- Deve-se reconhecer que os países em geral carecem dos recursos financeiros necessários para fortalecer a área da cooperação e que é importante assegurar que esses recursos encontrem o caminho que os levará aos orçamentos nacionais.

- Faz-se necessária uma análise minuciosa de como a inexistência de políticas nacionais está afetando os processos de cooperação técnica e seus resultados nos países, especialmente em face de situações nacionais em que não há continuidade nas equipes técnicas ou autoridades sanitárias.
- Uma das funções-chaves da OPAS no futuro deve ser facilitar, sempre que viável, a colaboração entre os países, dentro da estrutura da ECP, enquanto a OPAS consolida os esforços no desenvolvimento de atividades mais diretas, visando produzir melhores resultados de saúde na Região.
- O GT reconhece que a implementação dessa estratégia já começou e que vários países já progrediram significativamente, tais como Barbados e os países de Caribe Oriental, a Bolívia, a Costa Rica, a Guiana, a Nicarágua, o México e a Venezuela.

### **Recursos Humanos para Implementação da Cooperação Internacional em Saúde**

39. Na cooperação internacional em saúde, o desenvolvimento de recursos humanos é tão importante como em outras áreas do setor da saúde, e é verdade, com relação aos recursos humanos tanto nacionais como internacionais, que:

- Há necessidade de políticas apropriadas nos países, nas organizações internacionais e em outros agentes envolvidos, para fortalecer a efetividade e a eficiência dos processos de cooperação técnica.
- Há necessidade de enfoques apropriados, mas o que é necessário acima de tudo é uma liderança política e técnica forte nos países e organismos cooperadores que operam nessa área e geram idéias, propostas e recursos de cooperação.
- A liderança deve estar nas mãos de recursos humanos com a visão política correta, treinamento técnico e experiência para dirigir o processo.
- É impossível a análise separada da questão de um banco dos recursos humanos para a OPAS e outro para os Estados Membros, dado que um banco de pessoal técnico experimentado implica a construção de uma linha de ação contínua que inclui a execução das atividades em seus próprios países, trabalho na esfera internacional e trabalho no desempenho de atividades na OPAS; para estabelecer essa linha contínua de ação, estão em andamento esforços para a introdução de novos mecanismos, como a “cooperação entre países”, o reconhecimento dos centros colaboradores, a criação de centros internacionais diretamente vinculados a determinada organização internacional e o estabelecimento de redes internacionais para a partilha de conhecimentos.
- Para assegurar que a cooperação entre os países alcance todo o seu potencial, serão necessários: a) uma OPAS fortalecida apoiando e facilitando o encontro entre profissionais e instituições nos países, mediante uma política explícita nessa área, a qual faça uso da vasta experiência e liderança da Organização; b) países que já identificaram ou estão em condições de identificar não apenas as suas

- necessidades e debilidades, mas também seus pontos fortes, para que possam, coletivamente, oferecê-los a países, instituições e equipes que deles possam necessitar; c) além do pessoal internacional necessário ao cumprimento da missão da OPAS, devem ser postos em ação consultores que venham diretamente dos países, pessoal altamente capacitado que possa dedicar parte do seu tempo a atender às solicitações de países vizinhos nas áreas nos quais sejam considerados como dotados de maior perícia.
- Essa estratégia, juntamente com a já mencionada ECP, ajudaria a maximizar os recursos de cooperação, em um cenário no qual a OPAS seria fortalecida, incrementando sua eficiência e produtividade naquele campo, aumentando a capacidade institucional local nos países cooperantes e forjando parcerias estratégicas e redes com enfoques inovadores, o que facilitaria, por sua vez, a formação de pequenos comitês ou grupos de trabalho multinacionais que poderiam atuar como corpos técnicos da Repartição.

## **VII. RECOMENDAÇÕES**

### **BENS DE SAÚDE PÚBLICA**

40. Considerando que é possível identificar no setor da saúde valiosos bens públicos globais em saúde cujos benefícios e externalidades passam além das fronteiras nacionais e podem ser mais efetivamente garantidos ou proporcionados mediante a cooperação entre países de bloco regionais, fundos globais e organizações não-governamentais internacionais,

41. E que esses valiosos bens públicos devem estar à disposição de todos os grupos populacionais, seja qual for a sua condição social, econômica e cultural, a sua origem étnica ou o seu gênero, geração após geração.

**1. Recomendação:** A OPAS deve trabalhar com os Estados Membros para facilitar a identificação de intervenções de saúde pública de que os países da Região necessitem e que contribuam para a realização das metas internacionais estabelecidas na Declaração do Milênio.

**2. Recomendação:** A OPAS deve apoiar a produção, processamento e difusão de informações, assegurando a sua alta qualidade e acessibilidade pelos países e blocos sub-regionais, como meio de ajudá-los a formular políticas.

2.1. Ação sugerida: A OPAS deve contribuir mediante a formulação de uma clara estratégia de apoio à pesquisa e disseminação de informações idôneas e de qualidade sobre a situação da saúde através da criação de um Fundo para Pesquisas Aplicadas, Iniciativas sobre Dados Básicos e Biblioteca Virtual de

Saúde Pública. Ademais, deve a OPAS harmonizar as normas e padrões de intercâmbio de informação e disseminação de práticas de saúde pública de base evidenciária. A OPAS poderia, em conjunção com os Estados Membros, negociar a compra e/ou geração de informações e bases de dados de saúde, garantindo a sua disponibilidade e a igualdade de acesso a elas.

**3. Recomendação:** A OPAS apoiará a formação de consenso sub-regional, regional e internacional em saúde (nos diferentes níveis), com base nos princípios de igualdade e solidariedade, para que seja alcançado o mais alto padrão de saúde.

3.1. Ação sugerida: A OPAS fará o monitoramento da observância dos compromissos derivados do consenso regional e internacional, mantendo informados os Estados Membros e alertando-os para possíveis divergências.

**4. Recomendação:** A OPAS facilitará, e proporcionará aos países apoio e assistência técnica, para ajudá-los a obter economias de escala, facilitando dessa forma o provisão de drogas, outros insumos estratégicos e tecnologia da saúde, bem como o acesso a eles pela população dos Estados Membros.

4.1. Ação sugerida: A OPAS proporcionará assistência técnica para a construção de bases de dados de preços e fornecedores e facilitará negociações para garantir acesso a drogas, insumos estratégicos e tecnologias de saúde, bem como a sua avaliação e monitoramento.

**5. Recomendação:** A OPAS deve apoiar avaliações econômicas regionais e sub-regionais que examinem os custos sociais e o custo das intervenções regionais e sub-regionais para doenças como HIV/AIDS, malária, dengue, doença de Chagas e tuberculose.

5.1. Ação sugerida: A OPAS fazer uma avaliação de necessidades nas áreas de informação sanitária, serviços de saúde (tecnologias, HR, financiamento) e apoio internacional para contribuir para a realização dos objetivos estratégicos estabelecidos pelos países.

**6. Recomendação:** A OPAS deve consolidar e ampliar as avaliações e a análise das estratégias até agora usadas para controle e prevenção de doenças, bem como intensificar o intercâmbio sub-regional de informações e peritos (incluindo informações sobre boas práticas, peritos, etc.), além de cooperar no planejamento de atividades conjuntas entre os países.

**7. Recomendação:** A OPAS deve identificar os países prioritários por tipo de problema regional de saúde, como tuberculose e malária, para que os países possam interagir mais

estritamente numa análise conjunta das situações, das estratégias empregadas e de novas intervenções.

**8. Recomendação:** A OPAS deve fortalecer a contribuição da saúde para a paz regional e sub-regional.

8.1. Ação sugerida: Intensificação do intercâmbio regional sobre intervenções intersetoriais para prevenção de violência (dando ênfase à modificação dos principais fatores determinantes da saúde: nutrição, educação, moradia, emprego, ambiente) e sobre modelos de assistência de saúde mental (assistência de saúde mental primária).

**9. Recomendação:** A OPAS ajudará a fortalecer a capacidade institucional dos Ministérios da Saúde dos países para negociar e implementar acordos internacionais em saúde.

**10. Recomendação:** A OPAS deve cooperar na identificação de necessidades de saúde regionais e sub-regionais, entrar em coordenação com outros setores e empenhar-se em monitoramento e avaliação.

**11. Recomendação:** A OPAS deve cooperar na identificação de oportunidades de financiamento da saúde e promover o melhor uso de intervenções efetivas em relação ao seu custo.

## **CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PESQUISA E SUPRIMENTOS ESTRATÉGICOS**

**1. Recomendação:** A OPAS deve estimular e facilitar as discussões em apoio às inovações em ciência, tecnologia, pesquisa, insumos estratégicos e informação, para permitir a formulação de políticas nacionais.

1.1. Ação sugerida: A OPAS deve criar um mecanismo para ajudar os Estados Membros a elaborar políticas públicas voltadas para a produção de conhecimentos técnicos e melhoria das iniciativas de intercâmbio de informações e integração entre os países envolvidos nessa área

1.2. Ação sugerida: A OPAS deve apoiar os Estados Membros na definição de uma agenda seletiva que estabeleça as prioridades nas áreas da pesquisa científica e tecnológica em saúde, como o aperfeiçoamento de recursos humanos.

**2. Recomendação:** A OPAS deve promover atividades e políticas que atuem no sentido de reduzir a brecha existente entre a geração de conhecimentos e sua aplicação pelas autoridades que tomam as decisões.

- 2.1. Ação sugerida: A OPAS deve trabalhar com os Estados Membros, conforme seja aplicável, para melhorar o diálogo entre as autoridades sanitárias nacionais e as autoridades nacionais de ciência e tecnologia, a fim de reduzir a brecha e formular políticas apropriadas.
- 2.2. Ação sugerida: A OPAS deve facilitar a disseminação e publicação de informações para o desenvolvimento apropriado das políticas de saúde
- 3. Recomendação:** A OPAS deve apoiar o desenvolvimento das capacidades nacionais de geração da tecnologia e produção e aprovisionamento de suprimentos, a fim de garantir a acessibilidade.
- 4. Recomendação:** A OPAS deve promover o desenvolvimento de sistemas de informação compatíveis e integrados para aprimorar o planejamento e avaliação de sistemas de saúde.
- 4.1. Ação sugerida: A OPAS deve fortalecer a provisão da assistência técnica aos Estados Membros para aperfeiçoar e padronizar seus sistemas de Informação e Processamento de Dados de Saúde (Gestão de Recursos Humanos para a Saúde, Administração de Medicamentos, Administração de Hospitais, Administração de Laboratórios, etc.)
- 5. Recomendação:** A OPAS deve apoiar os Estados Membros na definição de prioridades e aprimoramento de metodologias de pesquisa que lhes permitam focar os principais problemas de saúde e contribuam para o estabelecimento de alianças para o seu financiamento.
- 6. Recomendação:** A OPAS deve desenvolver e difundir informações e fontes de conhecimento de uma forma cooperativa, para os países e grupos sub-regionais, levando a um aumento da igualdade no acesso a essas fontes.
- 7. Recomendação:** A OPAS deve promover o desenvolvimento de conhecimentos científicos e tecnológicos e a inovação na pesquisa e desenvolvimento, medicamentos, instrumentos de diagnóstico, equipamento médico e outras provisões de saúde.
- 8. Recomendação:** A OPAS deve apoiar os Estados Membros no desenvolvimento e aplicação no nível nacional de medidas para o cumprimento de acordos e políticas internacionais nas áreas correlatas da ciência, da tecnologia e do comércio, a fim de garantir o acesso a medicamentos e provisões críticas para a saúde.
- 9. Recomendação:** A OPAS deve promover a cooperação horizontal e as iniciativas de intercâmbio para aumentar as aptidões administrativas nacionais em termos de pesquisa,

acesso, produção, distribuição, fornecimento e uso racional de medicamentos e suprimentos para a saúde.

**10. Recomendação:** A OPAS deve fomentar a formulação e harmonização regional de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para incorporar e utilizar tecnologias apropriadas nos serviços de saúde.

**11. Recomendação:** A OPAS deve apoiar os Estados Membros no desenvolvimento de sistemas cooperativos para a avaliação das tecnologias de saúde.

## **DESENVOLVIMENTO DE ASSOCIAÇÕES E PARCERIAS E O PAPEL DA OPAS**

### ***Recomendações para o trabalho da OPAS com outros organismos das Nações Unidas e sistemas interamericanos, organismos de cooperação bilateral e instituições financeiras internacionais***

**1. Recomendação:** A OPAS deve-se empenhar em melhorar continuamente a coordenação de suas atividades com outros organismos do sistema das Nações Unidas e as Instituições Financeiras Internacionais (IFI) não apenas no nível regional mas particularmente no nível nacional

1.1. Ação sugerida: A OPAS deve repetir no nível nacional sua Iniciativa de Agenda Compartilhada com o BID e o Banco Mundial, formulando com os países planos estratégicos que incluam atividades bem coordenadas e a formação de parcerias e associações com esses organismos no nível nacional.

1.2. Ação sugerida: A OPAS deve dar a suas Representações instruções para que difundam informações sobre os acordos e parcerias regionais que entra em com outros organismos de saúde especializados e os executem no nível nacional.

**2. Recomendação:** A OPAS deve trabalhar com suas organizações irmãs para simplificar e harmonizar os processos de notificação obrigatória solicitados pelos Estados Membros

**3. Recomendação:** A OPAS deve melhorar/fortalecer/esclarecer seu relacionamento com o Sistema Interamericano.

3.1. Ação sugerida: A OPAS deve buscar uma estratégia para harmonizar suas políticas e estratégias com as da OEA, a fim de melhorar as relações entre as duas organizações e gerar oportunidades de melhorar a saúde na Região.

3.2. Ação sugerida: A OPAS deve desempenhar um papel maior nos processos de integração sub-regional nas Américas, ajudando os países a dar à saúde o seu lugar adequado na agenda política sub-regional e regional.

**4. Recomendação:** A OPAS deve acelerar os esforços para melhorar a cooperação para a Região.

4.1. Ação sugerida: A OPAS deve dar aos diversos organismos internacionais de cooperação bilateral conhecimento da grave desigualdade e das brechas na renda e nos indicadores sociais na Região, participando mais ativamente nos diversos fóruns, e aproveitar as oportunidades dentro e fora do sistema das Nações Unidas.

4.2 Ação sugerida: A OPAS deve empenhar-se em coligir informações sobre cooperação internacional que lhe permitam identificar as tendências da AOD e prever mudanças nas prioridades regionais e nas áreas enfocadas pelas principais partes cooperantes—informação que deve ser comunicada adequadamente aos países.

#### *Recomendações para o trabalho da OPAS com os Estados Membros*

**5. Recomendação:** A OPAS deve oferecer cooperação técnica para uma utilização/canalização melhor dos recursos financeiros e investimentos de fontes nacionais e internacionais para promover a saúde na Região.

5.1. Ação sugerida: A OPAS deve oferecer cooperação técnica aos ministérios da saúde para facilitar suas negociações com as instituições nacionais responsáveis pelo financiamento de coisas relacionadas com a saúde, levando em consideração a contribuição da saúde para o desenvolvimento.

**6. Recomendação:** A OPAS deve fortalecer a cooperação técnica aos Estados Membros para aumentar a sua capacidade de mobilizar recursos adicionais.

**7. Recomendação:** A OPAS deve envolver mais plenamente suas atividades de relações externas na cooperação técnica com os Estados Membros.

7.1. Ação sugerida: A OPAS deve destinar às atividades de relações externas mais recursos financeiros e humanos.

7.2. Ação sugerida: A OPAS deve fortalecer as Representações com peritos em negociação e mobilização de recursos, prestando apoio direto aos respectivos Representantes na sua assistência técnica aos países.

**8. Recomendação:** A OPAS deve atualizar regularmente seus processos administrativos, de acordo com as iniciativas globais para harmonização e alinhamento da cooperação.

**9. Recomendação:** A OPAS deve dar assistência aos Estados Membros para que obtenham conhecimento das novas modalidades de cooperação financeira e disseminar informações sobre elas.

9.1. Ação sugerida: A OPAS deve disseminar informações sobre as novas modalidades disponíveis de acesso à cooperação financeira reembolsável e não reembolsável, por meio de boletins, fóruns e pelo menos uma reunião anual dos órgãos responsáveis pela cooperação internacional em saúde

9.2. Ação sugerida: A OPAS deve estabelecer um Centro de Distribuição de Informações sobre cooperação internacional em saúde que torne a informação sobre possíveis sócios cooperantes e sobre as novas modalidades de cooperação disponíveis para os países.

**10. Recomendação:** A OPAS deve facilitar a cooperação horizontal entre os países da Região para criar parcerias estratégicas e captar recursos de cooperação em saúde.

10.1 Ação sugerida: A OPAS deve promover programas de intercâmbio entre os órgãos de cooperação internacional dos países.

10.2. Ação sugerida: A OPAS deve organizar pelo menos uma reunião anual das repartições da Região que têm a cooperação internacional em saúde a seu cargo.

## **MODALIDADES DE COOPERAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE**

**1. Recomendação:** A OPAS deve promover e fortalecer a sua participação como parceira ativa na cooperação técnica com Estados Membros e entre eles.

1.1 Ação sugerida: A OPAS deve apoiar os Estados Membros na busca e identificação de parcerias estratégicas com atores públicos e privados que hajam, no nível global, adquirido reputação no campo da saúde internacional.

1.2 Ação sugerida: A OPAS deve desenvolver mecanismos que ajudem os Estados Membros a identificar, edificar, aproveitar e exportar suas experiências, capacidades e fortalezas, as chamadas “melhores práticas”.

1.3 Ação sugerida: A OPAS deve desenvolver e apoiar a criação e consolidação de modalidades de cooperação mais inovadoras

**2. Recomendação:** A OPAS deve aprimorar seus mecanismos tradicionais para classificação ou níveis para mensuração do bem-estar nos Estados Membros

2.1 Ação sugerida: A OPAS deve adotar mecanismos mais justos e objetivos para identificar o grau ou nível de bem-estar dos Estados Membros em termos de saúde.

**3. Recomendação:** A OPAS deve apoiar os Estados Membros no planejamento da cooperação que eles podem receber ou oferecer.

3.1 Ação sugerida: A OPAS deve oferecer apoio aos Estados Membros que desejem receber assistência na realização de uma análise interna de seus desafios, debilidades e necessidades em saúde, para orientar melhor a cooperação aos países.

3.2 Ação sugerida: A OPAS deve apoiar a identificação de fortalezas em saúde dentro dos Estados Membros, juntamente com o compartilhamento dessas fortalezas com outros Estados Membros.

## GOVERNANÇA

### *Melhorar a comunicação dentro dos Corpos Diretores e entre os Estados Membros*

**1. Recomendação:** A OPAS deve incluir os Estados Membros na fase de formulação e execução de políticas, planos e programas que a Secretaria esteja formulando e aplicando.

1.1. Ação sugerida: A OPAS deve envolver-se em diálogo e consulta com os Estados Membros para promover a sua participação ativa nas atividades da Organização.

**2. Recomendação:** A OPAS deve fornecer, antes das reuniões dos Corpos Diretores, todos os documentos relacionados com os temas da agenda utilizando a página da *Web* para acesso rápido e fácil dos usuários, dentro e fora da Organização, em conformidade com o Regulamento Interno.

2.1. Ação sugerida: A OPAS deve assegurar a tradução pronta dos documentos para o espanhol, francês, inglês e português, conforme seja o caso, o acesso fácil a eles e a estrita observância das normas referentes ao fornecimento de todo o material sobre antecedentes pertinentes aos Estados Membros, Membros Associados e Estados Observadores, à Conferência Sanitária Pan-Americana e ao Conselho Diretor (pelo menos 30 dias antes da sessão), ao Comitê Executivo e ao Subcomitê de Planejamento e Programação (pelo menos 21 dias antes da sessão).

***Participação das ONG e outros profissionais no trabalho da OPAS***

**3. Recomendação:** A OPAS deve examinar suas relações com essas entidades e promover sessões e fóruns especiais para as organizações da sociedade civil.

3.1. Ação sugerida: Revisar o atual Comitê Permanente sobre ONG para fortalecer os critérios para a sua participação.

**4. Recomendação:** A OPAS deve incentivar os Estados Membros a incluírem especialistas de outros setores em suas delegações aos Corpos Diretores.

***Estrutura organizacional e orçamentária***

**5. Recomendação:** A OPAS deve formular um processo transparente mais formal para selecionar os candidatos aos cargos de nível sênior na Organização.

5.1. Ação sugerida: A OPAS deve introduzir um processo transparente mais formal para selecionar pessoal de nível sênior, a fim de assegurar maior representação e diversidade cultural regional na seleção de pessoal de nível sênior e dar a todos os Estados Membros uma oportunidade equitativa de oferecer candidatos à consideração para esses três cargos de nível sênior (Diretor, Diretor Adjunto e Subdiretor).

**6. Recomendação:** A OPAS deve enunciar claramente os critérios para distribuição de alocações orçamentárias aos países. A OPAS deve ser transparente na seleção dos índices para determinar necessidades/prioridades nos países, incluindo os critérios e índices usados para os países prioritários (Haiti, Guiana, Bolívia, Nicarágua e Honduras).

6.1. Ação sugerida: A OPAS deve fornecer oportunamente aos Estados Membros toda a documentação referente a alocações orçamentárias;

6.2. Ação sugerida: A OPAS deve fornecer aos Estados Membros todos os critérios e índices usados nas alocações orçamentárias aos países.

**7. Recomendação:** A OPAS deve fornecer os Estados Membros dados sobre suas práticas operacionais, administrativas e financeiras.

7.1. Ação sugerida: (a) A OPAS deve estabelecer um Comitê Permanente de Auditoria e Avaliação que inclua o atual mecanismo de auditoria externa da Organização, juntamente com os representantes eleitos dentre os Estados Membros, Membros Associados e a Repartição.

**OU**

(b) A OPAS deve estabelecer um Comitê de Orçamento-Programa e Administração, conforme propôs a OMS.

7.2. Ação sugerida: Esse Comitê deve fazer análises de desempenho para avaliar a produtividade, a qualidade, a eficiência e a efetividade/custo do serviço, assim como estabelecer critérios para medir o impacto, o resultado e o sucesso dos programas, além da análise de despesas.

**8. Recomendação:** A OPAS deve formalizar as conexões entre a apresentação de relatórios financeiros e a avaliação efetiva, mediante a produção simultânea de um relatório de avaliação da execução do orçamento-programa e do relatório financeiro referente ao mesmo período de orçamento-programa.

8.1. Ação sugerida: Esta ação ficaria a cargo do Comitê indicado em 7.1.

***Avaliação dos Centros Regionais***

**9. Recomendação:** A OPAS deve assegurar que haja complementaridade nos programas dos centros regionais e nas Representações.

9.1. Ação sugerida: A OPAS deve projetar e executar os programas dos Centros Regionais em consonância com os programas nacionais e os da Representação, para assegurar uniformidade na programação.

9.2. Ação sugerida: A OPAS deve assegurar que os Centros Regionais e as Representações adotem um enfoque integrado e uma agenda comum ao formular programas, a fim de evitar repetição e combinar seus recursos visando equacionar necessidades nacionais, prioridades regionais e a realização das metas globais.

9.3. Ação sugerida: A OPAS deve avaliar e, caso necessário, melhorar as funções dos Centros Pan-Americanos.

9.4. Ação sugerida: A OPAS deve avaliar e fortalecer o papel dos centros colaboradores da OMS.

***Melhorar a eficiência das Representações nos Países***

**10. Recomendação:** A OPAS deve formular diretrizes para as Representações, a fim de melhorar as relações com Ministérios da Saúde, bem como com outras instituições, para promover um enfoque multissetorial ao desenvolvimento da saúde.

**11. Recomendação:** A OPAS deve elaborar, em colaboração com o país, um programa nacional integrado que inclua uma definição de necessidades, políticas e prioridades do país, a fim de facilitar o planejamento e execução mais eficiente de programas orientados para resultados.

**12. Recomendação:** A OPAS deve fazer uma avaliação para identificar problemas comuns e formular soluções entre órgãos de cooperação internacional.

#### ***Melhorias nas operações da OPAS***

**13. Recomendação:** Para explorar as vantagens da tecnologia da informação e implantar uma gestão ótima do conhecimento, a OPAS deve procurar melhorar a cooperação e comunicação entre as instituições nacionais de saúde e a secretaria de OPAS/OMS, os escritórios nacionais e os Centros Pan-Americanos.

**14. Recomendação:** A OPAS deve enquadrar a gestão de seus programas de país no Programa Geral de Trabalho de OMS, nos objetivos nacionais e nas metas globais.

14.1. Ação sugerida: A OPAS deve assegurar que seja dado um novo foco à gestão de programas.

#### ***Melhoria das relações entre a OPAS e a OMS***

**15. Recomendação:** A OPAS deve buscar uma estratégia para harmonizar suas políticas e estratégias com as da OMS, a fim de melhorar as relações entre as duas organizações e gerar oportunidades de melhorar a saúde na Região.

#### ***Descentralização dos recursos e do pessoal da sede para as Representações nos Países***

**16. Recomendação:** A OPAS deve descentralizar uma parte do pessoal e dos recursos técnicos, da Sede para o nível de país, a fim de fortalecer o desempenho das Representações, melhorar o uso dos recursos da OPAS dentro dos países e desenvolver um enfoque mais estratégico para a cooperação da OPAS com os países.

**17. Recomendação:** A OPAS deve avaliar sua política de seleção de pessoal, a fim de equacionar as desigualdades distributivas geográficas ao contratar o funcionários da Região. Isso tem por objetivo assegurar não somente que a seleção esteja na consonância com a Constituição da OPAS e seus Valores Centrais mas também que haja maior diversidade de línguas e culturas na Organização, bem como uma distribuição equitativa do pessoal da América Latina, do Caribe e da América do Norte.

17.1. Ação sugerida: A OPAS deve preparar um estudo para determinar os fatores que inibem uma seleção maior de cidadãos de todas as Sub-regiões, instituindo-se mecanismos para corrigir qualquer desigualdade geográfica no recrutamento.

**18. Recomendação:** A OPAS deve estabelecer processos e sistemas formais e transparentes para a transferência, intercâmbio ou a seleção dos pessoal técnico nacional para atividades cooperativas.

18.1. Ação sugerida: A OPAS deve adotar contratos capazes de assegurar que as aptidões e conhecimentos mais recentes estejam disponíveis para o trabalho da Organização. A OPAS deve assegurar que os contratados não fiquem em desvantagem com referência à cobertura de previdência social, salários, subsídios, indenização por despedida e segurança no trabalho. Os termos das disposições contratuais para as nomeações temporárias para atividades de projeto com tempo e/ou financiamento limitado devem ser enunciados claramente e compreendidos por todas as partes, a fim de evitar conflitos e queixas na Organização.

**19. Recomendação:** Deve-se conferir às Representações nos Países suficiente autoridade financeira e programática para responder às necessidades do país. A OPAS deve revisar o nível de responsabilidade que é delegada às PWR e aos Diretores de Centros para a coordenação eficiente das operações no nível nacional, em harmonia com o Plano de Trabalho, que é elaborado pelos Estados Membros e Representações nos Países.

## **RECURSOS HUMANOS**

### ***Treinamento dos funcionários da OPAS***

**1. Recomendação:** A OPAS deve assegurar que todo o pessoal mantenha o mais alto nível de aptidões e conhecimentos necessário para realizar seu trabalho. Isso deve incluir treinamento apropriado em todas as áreas pertinentes. Ademais, cumpre à OPAS manter os Estados Membros plenamente informados das suas necessidades e estratégia de recursos humanos.

1.1. Ação sugerida: A Secretaria da OPAS deve fornecer uma decomposição detalhada no Orçamento-Programa Bienal com respeito ao treinamento de pessoal específico para determinadas áreas prioritárias.

1.2. Ação sugerida: A OPAS deve explorar a possibilidade de formar uma pequena equipe de peritos em fortalecimento de capacidade para certas áreas prioritárias, a qual poderia ser despachada para os países ou sub-regiões, conforme seja necessário para ajudar nos esforços de fortalecimento da

capacidade no nível nacional. Isso deve ser feito levando em consideração as experiências nacionais e as capacidades existentes.

1.3. Ação sugerida: A OPAS deve criar um mecanismo pelo qual o pessoal das Representações pode receber um curso ou treinamento breve nas áreas especializadas, a fim de aperfeiçoar suas aptidões para melhor atender ao país para o qual é designado.

1.4. Ação sugerida: A OPAS deve desenvolver uma estratégia para melhor utilizar ou aumentar, se necessário, o número de peritos da Organização em comunicação social, peritos em gestão da informação e administradores de programas. Isso pode incluir a provisão de treinamento para os atuais peritos técnicos de OPAS nessas áreas.

1.5. Ação sugerida: A OPAS deve examinar e começar demarcar caminhos de treinamento que permitam aos indivíduos capacitados continuar em sua carreira profissional dentro da Organização

1.6. Ação sugerida: A OPAS deve produzir e distribuir aos Estados Membros um relatório bienal sobre sua Estratégia de Recurso Humano.

### ***Contratação do pessoal da OPAS***

**2. Recomendação:** A OPAS deve elaborar uma política de seleção de pessoal que acompanhe a da OMS, o que a ajudaria a lograr uma diversidade geográfica e cultural maior em seus quadros. Essa política de contratação deve funcionar em parêntese com as políticas de Recursos Humanos dos Estados Membros para fortalecer a capacidade dos Recursos Humanos dentro do país.

2.1. Ação sugerida: A OPAS deve elaborar uma política mais estrita para a contratação e avaliação dos consultores de curto e médio prazo. Essa política deve ter ampla divulgação entre os Países Membros

2.2. Ação sugerida: A OPAS deve incentivar mulheres a se candidatarem a posições dentro da Organização. Deve também desenvolver atividade adicional para recrutar ativamente e reter mulheres em cargos profissionais e outros cargos de nível sênior.

2.3. Ação sugerida: A OPAS deve examinar a situação do “encanecimento” do seu quadro de pessoal e fazer planos estratégicos para as carências de pessoal que ocorrerão os próximos anos ao se aposentarem os profissionais. A OPAS deve

preparar um relatório de avaliação e apresentá-lo aos Estados Membros a cada dois anos.

2.4. Ação sugerida: A OPAS deve dar início uma discussão sobre as maneiras de incorporar um sistema de vitaliciedade que proporcione os benefícios da estabilidade, protegendo ao mesmo tempo contra a possibilidade de abuso.

2.5. A OPAS, em consonância com a revisão feita pela OMS, deve formular estratégias específicas para incentivar os cidadãos dos países ou regiões sub-representadas a candidatar-se a cargos dentro da OMS/OPAS, com vistas a uma distribuição equitativa.

2.6. A Secretaria da OPAS deve fornecer no Orçamento-Programa Bienal uma decomposição detalhada com relação à contratação de pessoal. Especificamente, deve ela incluir uma decomposição dos quadros de pessoal regular e contratado lotado nas Representações nos países e na Sede.

### ***Lotação do quadro de pessoal da OPAS***

**3. Recomendação:** O perfil dos indivíduos designados para as representações, bem como o seu treinamento e experiência, devem ser estritamente compatíveis com as necessidades, problemas e desafios de saúde identificados e priorizado pelos próprios países, e levar em conta a capacidade local existente. Quando trabalha num país, o pessoal de campo, o pessoal da sede e os consultores devem reconhecer que estarão trabalhando e agindo em coordenação com recursos humanos locais.

3.1. Ação sugerida: Na seleção/lotação de pessoal para o nível de país, a OPAS deve solicitar prontamente achegas dos países que permitam à Organização levar a cabo um processo mais democrático ou abrangente.

3.2. Ação sugerida: A OPAS deve trabalhar com os Estados Membros para modificar as competências básicas para dado cargo, a fim lograr um entrosamento específico com as necessidades do país.

3.3. Ação sugerida: O pessoal da OPAS deve ser sensibilizado no que tange às normas culturais do país onde está trabalhando.

3.4. Ação sugerida: A OPAS deve pôr à disposição dos Estados Membros a relação das competências básicas que foram desenvolvidas pela OMS/OPAS.

3.5. Ação sugerida: A OPAS deve também desenvolver e distribuir, se ainda não formulou e distribuiu amplamente, a relação de competências básicas para o

pessoal contratado (por exemplo, consultores de curto e médio prazo), pelas quais os consultores serão regularmente monitorados e avaliados.

#### ***Avaliação do pessoal da OPAS***

**4. Recomendação:** Claros critérios e processos de avaliação de funcionários da OPAS (regular e contraído) devem ser distribuídos ao pessoal e aos Estados Membros.

4.1. Ação sugerida: A Secretaria da OPAS deve fornecer aos Estados Membros a política sobre como o pessoal da OPAS é examinado e avaliado.

4.2. Ação sugerida: O pessoal da OPAS deve ser posto a par das competências básicas que deverão manter. Devem ser feitas avaliações regulares de desempenho, as quais e devem examinar a capacidade do indivíduo de mostrar essas competências.

4.3. Ação sugerida: A OPAS deve examinar e fortalecer o seu sistema de monitoração e avaliação do pessoal contratado, o que inclui uma avaliação da capacidade do contratado para mostrar as competências básicas necessárias.

#### ***[Adendo]***

**[Recomendação:** A OPAS deve dar assistência aos Estados Membros no aperfeiçoamento de mecanismos para lotação e melhoramento do quadro de pessoal na Sede da Organização e nas Representações nos países.

1. Ação sugerida: A OPAS deve aprimorar os mecanismos para distribuição de recursos humanos na Sede e nos países, de forma tal que eles respondam melhor à diversidade geográfica e epidemiológica do Estado Membro e tirem partido do conhecimento do país sobre a situação no Hemisfério.

2. Ação sugerida: A OPAS deve aperfeiçoar os mecanismos destinados assegurar que a lotação/seleção de pessoal nas Representações:

- seja rigorosamente compatível com as necessidades e desafios identificados e priorizados pelos próprios Estados Membros
- considere a capacidade e a competência técnica dos recursos humanos dos próprios Estados Membros.

3. Ação sugerida: A OPAS deve fortalecer os mecanismos para supervisão e avaliação de pessoal lotado/selecionado nos Estados Membros, especialmente consultores de médio e longo prazo.]

***O Papel da OPAS no Fortalecimento dos Recursos Nacionais de Saúde***

**5. Recomendação:** A OPAS deve trabalhar com os Estados Membros para fortalecer os recursos de saúde nacionais de uma maneira participativa e sustentável. Isto inclui ajudar a construir uma base sólida dos profissionais da saúde no nível nacional, e ajudando os países a educar continuamente esses profissionais para administrar questões de saúde pública novas e reemergentes.

5.1. Ação sugerida: A OPAS deve identificar as instituições já existentes nos países conhecidas por sua excelência, para formar uma rede regional/sub-regional que ofereça uma base de pessoal altamente capacitado nas diversas áreas técnicas identificadas. A OPAS deve informar os Estados Membros sobre a disponibilidade do recurso mediante o desenvolvimento dessa rede.

**6. Recomendação:** A OPAS deve explorar a possibilidade de elaborar um programa internacional de formação profissional em saúde no nível universitário, a fim de gerar interesse e formar a capacidade futura em matéria de saúde internacional.

**7. Recomendação:** A OPAS deve explorar a possibilidade de desenvolver relações com universidades e instituições da Região para desenvolver e manter a perícia necessária para enfrentar os próximos desafios no campo de saúde pública.

**8. Recomendação:** A OPAS deve trabalhar com os Estados Membros para abordar as questões ligadas à migração de profissionais da saúde da Região a assegurar a disponibilidade dos profissionais da saúde necessários dentro de cada Estado Membro e na Região.

8.1. Ação sugerida: A OPAS deve ajudar os Estados Membros a abordar questões de retenção, incluindo treinamento, credenciamento, licenciamento e aperfeiçoamento das condições de trabalho.

## Notas e referências

<sup>i</sup> Resolução CD44.R14, nona sessão do 44º Conselho Diretor.

<sup>ii</sup> A lista dos participantes em cada uma das reuniões está disponível no website da OPAS:

<http://www.paho.org/english/GOV/PAHO21stC.htm>

<sup>iii</sup> O GT realizou as seguintes reuniões:

- Primeira Reunião de Trabalho, Roseau, Dominica, 26-27 de fevereiro de 2004.
- Segunda Reunião de Trabalho, Washington, D.C., EUA 23 de março de 2004.
- Terceira Reunião de Trabalho, San José, Costa Rica 26-27 de julho de 2004.
- Quarta Reunião de Trabalho, Rio de Janeiro, Brasil 14-15 de dezembro de 2004.
- Quinta Reunião de Trabalho, Washington, D.C., EUA 17-18 de fevereiro de 2005.
- Sexta Reunião de Trabalho, Bridgetown, Barbados, 11-13 de abril de 2005.

<sup>iv</sup> The documents are:

- A Natureza Evolutiva de documentos das Associações e Alianças. Preparado pelo Peru.
- Regional e Global Public Health Goods. Preparado pela Argentina
- Modalidades da Cooperação Técnica na Área da Saúde. Preparado pela Costa Rica
- Governança da OPAS. Preparado por Barbados.
- Recursos Humanos na OPAS. Preparado pelos Estados Unidos.
- Desafios de saúde pública no Século XXI. Preparado pelo México.
- Desafios de Saúde Pública no Século XXI. Preparado pela Secretaria da OPAS.
- Gestão do trabalho e educação na saúde. Preparado pelo Brasil.
- Ciência, tecnologia, insumos estratégicos e informação na saúde. Preparado pelo Brasil.
- Pesquisa Científica para a saúde nos países da região de latino-americanos e do Caribe. Preparado pelo Chile.
- Ciência, tecnologia e insumos estratégico: Contribuições dos Ministérios da Saúde do Brasil e Chile (consolida os documentos já mencionados sobre Ciência e Tecnologia preparados pelo Brasil e pelo Chile).
- Recursos Financeiros para a Saúde nas Américas. Preparado pela Secretaria.
- Relatório sobre o progresso alcançado pelo Grupo de Trabalho sobre a OPAS no século XXI: Documento sobre o Progresso e o Estado da Reflexão CD45/18, 17 de setembro de 2004. Preparado pela Costa Rica.
- Mudança Organizacional na OMS e na OPAS. Preparado pela Secretaria.
- Relações e mecanismos da coordenação entre a OPAS e a OMS.

<sup>v</sup> <http://www.paho.org/english/GOV/PAHO21stC.htm>

<sup>vi</sup> 38ª sessão do Subcomitê de Planejamento e Programação, 24-26 de março de 2005. Ver CE134/INF/1

<sup>vii</sup> 134ª sessão do `Comitê Executivo`, 21-25 de junho de 2004. Ver SE134/6, Add. I.

<sup>viii</sup> Relatório do progresso do grupo de trabalho sobre a OPAS no século XXI: Relatório sobre o progresso e o estado da reflexão. CD45/18. 27 de setembro até 1 de outubro de 2004..

<sup>ix</sup> Declaração do México sobre pesquisa em saúde. Conhecimento para melhor saúde: Fortalecimento de Sistemas de Saúde. Cúpula ministerial sobre Pesquisa em Saúde, Cidade do México, 16-20 de novembro de 2004.

<sup>x</sup> 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana, CSP26.R19, Washington, D.C., 23-27 de setembro de 2002.

<sup>xi</sup> 44º Conselho Diretor, CD44.R6, Washington, D.C., 22-26 de setembro de 2003.

<sup>xii</sup> 45th Directing Council, CD45.R3, Washington, D.ECP., 27 September - 1 October 2004.

<sup>xiii</sup> Constituição da Organização Pan-Americana da Saúde, adotada pelo 1o Conselho Diretor em Buenos Aires, 24 de setembro – 2 de outubro de 1947.

<sup>xiv</sup> Ibid. Artigo 20. *Funções*.

<sup>xv</sup> A 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana adotou os atuais **Valores, Visão, e Missão** da RSPA.

<sup>xvi</sup> Ver Aplicação das Recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo, CE135/5, 1 de outubro de 2004 e CE135/FR.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 136ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

*Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junho de 2005*

---

### **RESOLUÇÃO**

#### **CE136.R3**

#### **PROCESSO DE FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA**

#### ***A 136ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,***

Tendo considerado o Relatório do Grupo de Trabalho sobre uma OPAS para o Século XXI (Documento CE136/5),

#### ***RESOLVE:***

Recomendar ao Conselho Diretor que adote uma resolução conforme os termos seguintes:

#### ***O 46º CONSELHO DIRETOR,***

Considerando os vários processos que tem examinado sistematicamente o funcionamento da Organização Pan-Americana da Saúde visando fortalecê-la para melhor suprir as necessidades dos países membros;

Tendo em mente que o 44º Conselho Diretor da OPAS solicitou que o Comitê Executivo estabelecesse um grupo de trabalho sem prazo de funcionamento para examinar a situação da OPAS no século XXI, apresentasse o seu relatório e formulasse recomendações ao Conselho Diretor;

Tendo considerado o Relatório do Grupo de Trabalho sobre uma OPAS para o Século XXI (Documento CE136/5);

Tomando nota do documento CE136/14, “Atualização sobre o Processo de Mudança Institucional dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana”; e

Recordando a Resolução CE134.R5, que solicita à Repartição Sanitária Pan-Americana informar regularmente o Comitê Executivo sobre o trabalho do Gabinete de Supervisão Interna (*Office of Internal Oversight Services*), e a Decisão CE135(D7) com respeito à execução das Recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo,

**RESOLVE:**

1. Apresentar as suas felicitações e seu agradecimento ao Grupo de Trabalho sobre uma OPAS para o Século XXI por seu relatório.
2. Tomar conhecimento do Relatório do Grupo de Trabalho sobre uma OPAS para o Século XXI e de suas recomendações.
3. Louvar a Diretora pelas mudanças institucionais executadas até o momento dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana.
4. Solicitar que a Unidade de Supervisão Interna (*Office of Internal Oversight Services*) da OMS mantenha o Comitê Executivo informado mediante um relatório anual.
5. Agradecer ao Presidente e ao Presidente anterior do Comitê Executivo por seu trabalho no monitoramento da implementação das recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo pela Secretaria.
6. Solicitar à Diretora que:
  - (a) ponha em prática as recomendações do Auditor Interno;
  - (b) complete a execução das recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo, em particular as que se centram nos sistemas de processamento de queixas e nos recursos humanos; e
  - (c) ao preparar o próximo Plano Estratégico para o trabalho da Repartição Sanitária Pan-Americana, leve em consideração os resultados do relatório e das recomendações do Grupo de Trabalho sobre uma OPAS para o Século XXI, as mudanças institucionais dentro da Repartição Sanitária Pan-Americana e as recomendações do Relatório Especial do Auditor Externo.

(Nona reunião, 24 de junho de 2005)