



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 132ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

*Washington, D.C., EUA, 23-27 de junho de 2003*

---

*Tema 4.1 da agenda provisória*

CE132/9 (Port.)

29 maio 2003

ORIGINAL: INGLÊS

### **ESTRATÉGIA ADMINISTRATIVA PARA AS ATIVIDADES DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA NO PERÍODO 2003-2007**

Esse Documento é apresentado na 132ª Sessão do Comitê Executivo em resposta à Resolução CSP26.R18, Plano Estratégico para a Repartição Sanitária Pan-Americana, 2003-2007, aprovada pela 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana. Essa resolução solicita que a Diretora “apresente uma análise das características organizacionais existentes e as exigidas para a implementação do Plano;” e “envie para o próximo Conselho Diretor propostas refletindo as visões da Diretora em relação ao Plano e sua implementação”.

O documento examina os desafios enfrentados pelos países das Américas enquanto buscam melhorar a saúde e o bem-estar da população. O documento apresenta a estratégia administrativa complementada pela Secretaria para o período 2003-2007 abordando os mandatos globais e regionais pertinentes e para apoiar os objetivos regionais e nacionais de desenvolvimento da saúde.

Solicita-se que o Comitê Executivo examine e comente a estratégia com o propósito de contribuir para os esforços da Secretaria de melhorar nossos sistemas e processos administrativos a fim de melhor servir aos Estados Membros.

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução .....	3
Desafios para o Desenvolvimento da Saúde nas Américas e a Resposta Necessária no Âmbito Regional.....	3
Desafios Gerais de Desenvolvimento .....	3
Desafios para o Desenvolvimento da Saúde nas Américas .....	4
Resposta da Organização Pan-Americana da Saúde.....	5
Resposta Administrativa da Secretaria .....	7
Plano Estratégico da Repartição Sanitária Pan-Americana, 2003-2007.....	7
Análises Organizacionais.....	9
Abordagem Administrativa da Cooperação Técnica .....	10
Integração do planejamento nos países e na Secretaria .....	11
Administração da Informação e do Conhecimento .....	12
Administração Estratégica de Recursos.....	12
Novos métodos de trabalho.....	14
Resultados obtidos até agora .....	14
Próximos Passos.....	16
 Anexos	

## **Introdução**

1. Em 2002, a Organização Pan-Americana da Saúde celebrou seu centenário, e com orgulho observou suas inúmeras realizações em todos os países e no nível regional. Esse histórico de melhoras na saúde demonstra que a Organização está no estágio maduro do ciclo de vida de uma organização e está pronta para uma renovação a fim de assegurar a celebração de outros 100 anos.

2. Em setembro de 2002, a 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou o Plano Estratégico para o período de 2003-2007 e na Resolução CSP26.R18 a Conferência pediu que a Diretora, entre outras coisas, “apresentasse uma análise das características organizacionais existentes e as exigidas para a implementação do Plano;” e “enviasse para o próximo Conselho Diretor propostas refletindo as visões da Diretora em relação ao Plano e sua implementação. ”

3. A nona Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA), Dra. Mirta Roses, assumiu o cargo no dia 1º de fevereiro de 2003. Durante os primeiros 120 dias de seu mandato, ela completou os passos da Secretaria adaptando gradualmente a estrutura e o modus operandi às necessidades programáticas cambiantes da Organização iniciais para a reorganização.

4. A primeira parte do documento é uma análise dos desafios que os Estados Membros enfrentam enquanto buscam melhorar a saúde e o bem-estar das populações nas Américas e o fundamento geral da resposta necessária nos níveis nacional e regional. A estratégia administrativa é esboçada na segunda parte: identificam-se os atributos desejados da Secretaria; a situação anterior é brevemente avaliada; são detalhadas a transformação planejada e a estratégia a ser empregada para assegurar que a Organização está pronta para alcançar sua missão.

## **Desafios para o Desenvolvimento da Saúde nas Américas e a Resposta Necessária no Âmbito Regional**

### ***Desafios Gerais de Desenvolvimento***

5. Existem múltiplos fatores que desafiam o desenvolvimento nos países das Américas. A democratização tem prosseguido com resultados variados. Em muitos países, o desenvolvimento institucional não acompanhou o progresso e ainda existem estruturas políticas e administrativas antiquadas apesar dos esforços para reformar o Estado. Nesta etapa, as instituições estão em estágios diferentes de desenvolvimento e seus papéis nem sempre são claros. Como resultado, existem muitos exemplos de duplicação ou fragmentação da responsabilidade.

6. Muitos outros atores participam nas questões da comunidade, mas ao mesmo tempo grandes grupos da sociedade continuam vulneráveis, sem voz ou poder para aumentar seu acesso aos serviços básicos necessários para melhorar a saúde e o bem-estar. Por outro lado, a defesa de causas e a influência de partes interessadas agindo de forma conjunta resultou em várias mudanças positivas; as políticas para administrar o meio ambiente e para melhorar a saúde da mulher foram bastante influenciadas por essa ação.

7. A análise para o desenvolvimento do Plano Estratégico identificou três forças que estão atualmente formando a natureza e a qualidade das práticas de interação humana e redefinindo práticas, crenças e atitudes em geral. Essas forças são a globalização, a mudança ambiental e a ciência e a tecnologia, as quais trazem vantagens e desafios ao processo de desenvolvimento em geral e à prática da saúde pública e ao planejamento da cooperação técnica em particular. Concomitantemente, houve desenvolvimento de capital humano e social, mas ainda há muitos que são excluídos de benefícios por causa de barreiras geográficas, raciais/étnicas ou econômicas.

8. Embora alguns países tenham se beneficiado do efeito da globalização, muitas economias nacionais, regionais e locais tiveram menos sucesso na adaptação. Além disso, o declínio da economia dominante do Hemisfério afetou o comércio, e a queda nas viagens por questões de segurança causou um declínio nas economias dos países que dependem do turismo. Prevê-se que a recuperação econômica em vários países seja lenta e muitos outros países estão reajustando as previsões de queda econômica para os próximos anos. As soluções impostas continuam a resultar em uma redução nos orçamentos públicos e isso é muitas vezes alcançado por cortes significantes nos serviços sociais e no número de servidores públicos.

### ***Desafios para o Desenvolvimento da Saúde nas Américas***

9. Em 2002, por ocasião da apresentação das publicações *Health in the Americas* e *Public Health in the Americas*, a Conferência Sanitária Pan-Americana assinalou as realizações importantes na saúde em todos os países e fez um levantamento dos atuais desafios para o desenvolvimento da saúde na Região das Américas. A população está crescendo, envelhecendo e se tornando mais urbana rapidamente. Embora em muitos países mais de 30 % da população ainda seja menor de 15 anos de idade, em alguns dos países a população com mais de 65 anos já soma mais de 10% da população. Deve-se observar que o impacto da epidemia da AIDS já é evidente na pirâmide da população em alguns países. Mais de 70% da população nas Américas vive nas áreas urbanas e periurbanas, onde a necessidade de água e serviços de saneamento ultrapassa o abastecimento e onde há muitas vezes poluição do ambiente decorrente do desenvolvimento industrial descontrolado.

10. As Américas continuam a ser uma das regiões mais desiguais no mundo do ponto de vista socioeconômico. Um número crescente de pessoas tem que sobreviver com menos do mínimo determinado pelo Estado e a brecha entre ricos e pobres continua a aumentar. A população rural pobre, em todos os grupos etários, sofre as maiores desigualdades nos resultados da saúde e no acesso às condições e oportunidades necessárias para a saúde.

11. A Região das Américas possui o desafio de um perfil epidemiológico misto e complexo. Enquanto tentam manter as conquistas em termos de eliminação de muitas das doenças imunopreveníveis, os países ainda enfrentam uma alta incidência de outras doenças infantis, novas doenças emergentes como a AIDS e o fato de que as doenças não-transmissíveis são as causas principais de mortalidade e morbidade.

12. A reforma dos sistemas de saúde está em andamento em quase todos os países em um esforço para abordar os novos desafios da saúde de uma forma equitativa. Muitas variações estão sendo exploradas, mas todas elas estão demorando muito mais do que esperávamos. Os processos de reforma setorial em muitos dos países ainda estão em transição e muitos não superaram o desafio associado de administrar os recursos humanos durante o processo de mudança. Além disso, conforme apontado na publicação do Centenário da OPAS *Public Health in the Americas*, uma atenção inadequada foi dada às necessidades da saúde pública durante as reformas dos sistemas de saúde.

13. As Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM) apresentam uma oportunidade assim como um desafio para os países. As MDM colocam a saúde no centro do impulso para o desenvolvimento e esse endosso externo deveria fortalecer a promoção por parte do setor da saúde de maior atenção e recursos para o desenvolvimento da saúde em vários setores relacionados. Por outro lado, essas metas não representam a totalidade das prioridades que os países precisam focalizar e algumas não são realistas ou exequíveis. Enquanto o refinamento necessário das metas e alvos é empreendido, os países e a OPAS devem promover a inclusão da perspectiva da equidade e insistir que o progresso em direção à realização dos objetivos seja monitorado no nível subnacional e entre os grupos na sociedade.

### ***Resposta da Organização Pan-Americana da Saúde***

14. Durante o Centenário da OPAS os países celebraram a vasta série de realizações na saúde e alguns dos milhares de trabalhadores da saúde que contribuíram para isso. Todos os atores na saúde continuam inspirados por uma visão de um Hemisfério unido comprometido a atingir o nível mais alto possível de saúde para todos os seus habitantes, no qual:

- Os governos exercitem liderança e responsabilidade ao convocar a sociedade como um todo para melhorar a saúde do povo, e

- Indivíduos, famílias, comunidades e instituições são habilitadas para buscar justiça social promovendo a saúde e protegendo a vida.

15. A Organização deve se tornar o primeiro fórum para a saúde pública nas Américas. Num mundo onde as autoridades responsáveis pelo desenvolvimento da saúde estão em muitos níveis nos países e no setor internacional, a OPAS deve ser promover o consenso e criar parcerias, juntando os defensores da saúde. Essa defesa deve ser baseada nos princípios da equidade social conforme incorporados na Saúde para Todos e promover a proteção social dos membros excluídos de cada sociedade, assim como o acesso universal a serviços de saúde eficazes. Enquanto a Região faz seu 25º aniversário do lançamento do objetivo da Saúde para Todos, nenhuma outra organização na Região das Américas está mais capacitada para defender a justiça social necessária para alcançar esse objetivo, e promover os vínculos entre a assistência primária, a promoção da saúde, a cidadania, os direitos humanos e o desenvolvimento sustentável.

16. A fim de melhorar a saúde das populações, os Estados Membros precisam se comprometer com os seguintes objetivos comuns da saúde pública:

- Desenvolver e fortalecer uma cultura de vida e saúde;
- Desenvolver cenários saudáveis para criar condições vida ótimas e mais oportunidades na vida;
- Controlar riscos e ameaças para a saúde pública, assegurando a qualidade e segurança dos bens e serviços pertinentes;
- Fornecer respostas eficazes e oportunas para as necessidades e demandas, e
- Entender os determinantes e processos envolvidos na geração de saúde pública.

17. Para isso ser alcançado, a próxima onda de reformas deve integrar a melhora nas funções essenciais da saúde pública enquanto se empenha para uma melhor qualidade, equidade, eficiência e eficácia na organização, financiamento e provisão dos serviços de saúde.

18. No nível regional será importante que mais países assumam um papel ativo na gestão regional na saúde. Para isso a Secretaria propõe que coletivamente os Estados Membros da Organização Pan-Americana de Saúde aprofundem seu entendimento dos determinantes e processos envolvidos na geração de saúde pública; desenvolvam valores e agendas compartilhadas; adotem regras e padrões comuns; administrem relações múltiplas e situações diversas; e procurem mecanismos inclusivos que identifiquem claramente as responsabilidades.

19. Será necessário examinar continuamente o papel dos Órgãos Diretores e o apoio a estes, considerando as mudanças no número e nos papéis das partes interessadas no desenvolvimento da saúde e no governo dos Estados da Região.

### **Resposta Administrativa da Secretaria**

#### ***Plano Estratégico da Repartição Sanitária Pan-Americana, 2003-2007***

20. A visão, missão e valores da Repartição orientaram a formulação do seu Plano Estratégico para o período de 2003-2007 e o desenho e a implementação da estratégia administrativa que está sendo desenvolvida. Tendo em mente a visão de ser o mais importante catalisador para melhoras da saúde na Região, e para cumprir a missão de liderança "...esforços colaborativos estratégicos entre os Estados Membros e outros parceiros...", a estratégia busca melhorar a capacidade da Secretaria de estimular a ação nos países, para focalizar a atenção nas prioridades onde o impacto é urgentemente necessário. A estratégia tem a meta de habilitar os funcionários para trabalhar de uma maneira que aumente a criatividade e a inovação no desenho e implementação das intervenções para a cooperação técnica. Os valores da Secretaria orientam as políticas e processos do trabalho e devem ser evidentes nas decisões tomadas em todos os níveis do trabalho da Repartição:

- Equidade: Promover a equidade e justiça eliminando diferenças que são desnecessárias e evitáveis;
- Excelência: Alcançar a mais alta qualidade no que fazemos;
- Solidariedade: Promover interesses e responsabilidades compartilhadas e esforços coletivos para alcançar objetivos comuns;
- Respeito: Abraçar a dignidade e a diversidade de indivíduos, grupos e países, e
- Integridade: Assegurar desempenho transparente, ético e responsável.

21. O Plano Estratégico pede que a Repartição focalize em prioridades e em questões interdisciplinares a fim de ter um maior impacto enquanto cumprimos nossa missão. Foram identificadas prioridades em três áreas: grupos da população, países e áreas técnicas.

22. Os Grupos Especiais da População são aqueles que são conhecidos por sofrerem as maiores iniquidade na saúde na nossa Região: populações de baixa renda ou pobres; grupos étnicos e raciais; mulheres; crianças; e os idosos. A Secretaria deve ajudar os países a identificar os grupos relevantes para cada programa e preparar intervenções para diminuir a respectiva brecha.

23. Deve-se atribuir prioridade a cinco países: Bolívia, Guiana, Haiti, Honduras e Nicarágua. Embora a Secretaria continue a cooperar com todos os países, deve intensificar sua cooperação técnica com esses países através de novas abordagens para reduzir a brecha entre os países. Contudo, as melhoras nesses países irão exigir também que a Repartição focalize a atenção dos outros Estados Membros e galvanize o apoio dos nossos outros parceiros internacionais para esses países.

24. Existem oito Áreas Prioritárias para Cooperação Técnica e dentro de cada existem objetivos que, na medida do possível, identificam resultados para os quais o trabalho da Secretaria deve contribuir. As áreas técnicas prioritárias são:

- (a) Prevenção, controle e redução de doenças transmissíveis;
- (b) Prevenção, controle e redução de doenças crônicas não-transmissíveis;
- (c) Promoção de estilos de vida e ambientes sociais saudáveis;
- (d) Crescimento e desenvolvimento saudável;
- (e) Promoção de ambientes físicos seguros;
- (f) Gestão de desastres;
- (g) Acesso universal a sistemas de saúde integrados e sustentáveis para a saúde individual e pública, e
- (h) Promoção de insumo eficaz de saúde nas políticas social, econômica, cultural e de desenvolvimento.

25. As áreas técnicas prioritárias não são discretas e mutuamente excludentes. Há numerosas ligações entre as áreas ou componentes das áreas. Assim, a Secretaria precisa trabalhar de maneira integrada e não tem mais condições de deixar o trabalho de equipe na preferência do indivíduo. Conseqüentemente, as mudanças que estão sendo implementadas tem tanto uma perspectiva organizacional assim como de uma perspectiva do processo.

26. O papel da informação no Plano é crucial. Não só se enfatiza que a informação cobre todas as áreas técnicas, mas isso se tornou uma das Questões Cruciais na era da informação, sobre a qual a atenção da Secretaria como um todo é necessária. A questão “Fechar a brecha de informação e maximizar a tecnologia da informação e comunicação” é um tema destacado para atenção na estratégia.

27. As outras questões cruciais são

- (a) Melhor previsão;
- (b) Aproveitar a ciência e a tecnologia;

- (c) Posicionar a RSPA para influenciar questões transnacionais e globais;
- (d) Atrair e reter uma força de trabalho criativa, competente e dedicada, e
- (e) Tornar a RSPA uma organização de alto desempenho.

28. Duas outras questões cruciais, nos recursos humanos e em fazer com que a RSPA tenha um elevado desempenho, estão refletidas na estrutura organizacional; outras questões críticas precisarão ser abordadas no desenho de programas técnicos e se tornarão alguns dos critérios com os quais os projetos serão avaliados para aprovação de recursos.

### **Análises Organizacionais**

29. Nos últimos oito anos, a estrutura da Secretaria refletiu a estrutura das Orientações Estratégicas e Programáticas, com uma divisão administrativa para cada uma das cinco orientações programáticas e um programa especial. Isso foi muitas vezes identificado como uma das restrições para um trabalho mais interprogramático ou mesmo intraprogramático. Em relação a isso, a Lista Classificada de Programas foi algumas vezes vista como um mecanismo de orçamento e de contabilidade. Outra característica da estrutura anterior era que as unidades assessoras funcionavam isoladamente, e eram usadas no sentido tradicional focalizando somente as necessidades internas da Secretaria. Havia pouco reconhecimento da vantagem que poderia ser tirada de parte do seu conhecimento técnico e trabalho. O atual marco, conforme aprovado pelo CSP no Plano Estratégico, busca introduzir uma abordagem diferente necessária para enfrentar as deficiências previamente citadas.

30. O desenvolvimento da estratégia administrativa levou em consideração a informação obtida das análises disponíveis da Secretaria. Os gerentes identificaram as seguintes áreas que precisam ser abordadas para cumprir a missão da RSPA: recursos humanos, processos administrativos e planejamento e avaliação. Também identificaram outras áreas para serem melhoradas: satisfação do cliente/parte interessada, resultados da cooperação técnica, melhoras específicas da Repartição e alocação de recursos.

31. O desenvolvimento da estratégia administrativa se beneficiou dos resultados da definição de competências essenciais de gerentes e equipe de apoio e outras análises de desenvolvimento organizacional como os prós e contras da integração da programação e do orçamento. A Diretora tem-se baseado nos comentários dos funcionários, inclusive o que obteve de gerentes na reunião anual, e na sua própria experiência de ter trabalhado em vários níveis na Organização.

32. Os desafios de cooperar tecnicamente com países e parceiros para alcançar os objetivos do Plano requerem a transformação da Secretaria nesse momento. A organização precisa focalizar as prioridades, sendo ao mesmo tempo previdente e

flexível, para ser reconhecida como o primeiro porto de escala para assistência no desenvolvimento da saúde.

33. A necessidade de mudança também é inspirada pelas mudanças que estão acontecendo nos países. Houve profundas mudanças nas Nações Unidas, assim como na Organização dos Estados Americanos, os dois sistemas aos quais a OPAS tem orgulho de pertencer.

34. Existem quatro objetivos institucionais para a mudança organizacional:

- (a) O foco central do trabalho da Secretaria será os países, enquanto alcança uma relação mais íntima entre os processos de planejamento nacional, sub-regional, regional e institucional.
- (b) A Organização será a principal arena de debate político em todos os níveis, e a ação sinérgica com mais parceiros de desenvolvimento da saúde se tornará evidente em todas as esferas do nosso trabalho.
- (c) A PASB será reconhecida como a primeira fonte de informação de saúde da Região e haverá uma maior concatenação e intercâmbio de conhecimento dentro da Organização e entre a Organização e seu entorno.
- (d) Haverá um foco nas prioridades apoiado através de abordagens inovadoras para a cooperação técnica (CT), mais integração programática, planejamento estratégico de fundos regulares, uso eficaz dos fundos extra-orçamentários e administração estratégica dos recursos da Secretaria.

### ***Abordagem Administrativa da Cooperação Técnica***

#### *Programas Regionais: uma nova orientação*

35. De acordo com o princípio do pan-americanismo, os programas regionais irão significar algo diferente. Não mais se referirão ao trabalho das unidades técnicas regionais, mas a programas regionais que abordem prioridades selecionadas para a consecução de objetivos acordados coletivamente pelos países. Os programas regionais se tornarão apelos para ação entre países e em cada país, apoiados pelos esforços coordenados e combinados de todos os níveis da Secretaria e todos os nossos parceiros nacionais e internacionais. O novo paradigma se baseia na experiência e lições aprendidas pelo Programa Ampliado de Imunização, cujo êxito agora é bem reconhecido. (A RSPA ajudará os países a desenvolver e executar planos em colaboração com partes interessadas e parceiros; o apoio técnico da RSPA será abrangente e intensivo, integrando a administração de recursos na questão).

### *Cooperação Técnica entre Países (CTP)*

36. A CTP é outra expressão do pan-americanismo. Nos últimos 10 anos a Secretaria trabalhou para aumentar o entendimento do conceito e potencial da CTP para maior sustentabilidade de intervenções, e isso foi reconhecido dentro da Secretaria e nos países. Quase todos os países participaram de projetos de CTP no último biênio e os fundos mobilizados internamente para esse propósito aumentaram em 76% nos dois últimos biênios. Os gerentes serão incentivados a integrar essa abordagem no orçamento bialenal como um dos modos de programação da TC na época do planejamento.

### *Aumentando o foco no país*

37. Nas duas últimas décadas a OPAS adotou as necessárias estruturas e processos para que as representações descentralizadas se tornassem o portão funcional para a cooperação com os países. Entre as prioridades para 2004-2005, a OMS introduziu um novo foco na cooperação com o país e o RSPA irá aproveitar disso para melhorar o planejamento estratégico do seu trabalho em cada país e aumentar a integração do apoio técnico fornecido aos países. Marcos para a cooperação de médio prazo com os países, conhecidos como Estratégias Nacionais de Cooperação serão desenvolvidas cada ano para países selecionados com base em critérios específicos e os resultados dessas irão influenciar e focalizar a cooperação de todos os níveis da Organização no biênio subsequente. O uso de forças-tarefa irá ajudar o planejamento, a execução e a monitoração de soluções técnicas integradas. A colocação da Unidade responsável pelo Apoio ao País no escritório da Diretora indica a prioridade a ser dada a essa abordagem.

### *Integração do planejamento nos países e na Secretaria*

38. Na análise organizacional empreendida tornou-se evidente que a Secretaria necessita intensificar seus esforços para construir a capacidade para os aspectos mais amplos do planejamento de forma consistente ou sustentável. A estratégia administrativa para o período 2003-2007 mobiliza o conhecimento relevante que existe na Secretaria para ajudar países com maior previsão, reforçando o planejamento estratégico e de investimento, formulação de políticas e o desenho e administração dos projetos. Trabalhando juntos, essas equipes irão fornecer um bom espectro de cooperação técnica e, ao mesmo tempo, apoiarão o processo de planejamento institucional.

39. As unidades técnicas foram agrupadas para juntar as unidades que precisam usar estratégias similares ou ter como alvo públicos similares no trabalho técnico.

### ***Administração da Informação e do Conhecimento***

40. O desenvolvimento rápido no setor de informação e comunicação fornece várias formas vantajosas nas quais o RSPA pode aumentar a eficácia e cobertura de sua cooperação técnica e melhorar a eficiência de suas operações. Contudo, deve-se lembrar que, embora a conectividade com a Internet nas Américas esteja crescendo exponencialmente, milhões continuam excluídos dessa tecnologia. A informação para melhorar a prática da saúde pública deve ser aproveitada e disponibilizada para a Secretaria, os países e parceiros de uma forma coordenada. Parte disso será facilitado através da reestruturação, complementado pela maior concatenação dentro e fora da Secretaria e intercâmbio de experiências e conhecimento através das comunidades de prática.

41. A prática real da avaliação do programa será aumentada nos níveis operacional e estratégico da Secretaria. O apoio aos países para melhorar a disponibilidade e o uso da informação para o processo decisório deve se tornar um dos objetivos comuns para todos os programas.

### **Administração Estratégica de Recursos**

42. Introduziu-se uma nova estrutura de orçamento baseada nas Áreas de Trabalho em vez da Lista Classificada de Programas. Isso permite um agrupamento mais abrangente de atividades independente das unidades de execução e, dessa forma, facilita um melhor uso do orçamento como ferramenta de administração estratégica. O número de áreas de trabalho foi reduzido de 65 para 41, e essas foram alinhadas, na medida do possível, com as da OMS. Mais análise detalhada irá ajudar a Diretora e os Órgãos Diretores, entre outras coisas, a monitorar o grau em que os recursos estão sendo realocados para apoiar as prioridades da Organização.

43. Através do processo de orçamento por programas, a vinculação dos Resultados Esperados da Secretaria com os Resultados Globais Esperados da OMS e com os objetivos do Plano Estratégico será estabelecida em relação com o trabalho nos níveis regional e nacional. Isso irá melhorar a qualidade e a oportunidade dos relatórios para os Órgãos Diretores e, conseqüentemente, a utilidade da monitoração e avaliação para o planejamento futuro.

44. É importante que a política de orçamento apóie a implementação do Plano Estratégico e dos outros mandatos. Um grupo de trabalho de especialistas relevantes dos Estados Membros e funcionários importantes será estabelecido para revisar a Política de Orçamento Regional, conforme recomendado pelo Subcomitê de Planejamento e Programação em 2001.

45. O desenvolvimento organizacional será um processo contínuo através do qual a Secretaria irá se esforçar para melhorar sua eficácia e eficiência. O desenvolvimento institucional será importante no nosso impulso para melhorar a eficácia da formulação de políticas e suas interfaces com a gestão. O desenvolvimento organizacional será realizado de uma forma diferente. O processo será participativo, baseado na ação ou na pesquisa operacional e irá maximizar o conhecimento disponível na Secretaria independente do local ou nível. Além disso, buscaremos as experiências dos nossos Estados Membros e parceiros, incluindo-os em grupos de trabalho, etc.

46. Como uma agência técnica nosso ativo mais valioso é nossa força de trabalho e conseqüentemente a mudança de nome de Departamento de Pessoal para Administração de Recursos Humanos não é cosmética. Isso busca uma abordagem abrangente com planejamento contínuo, práticas de recrutamento para melhorar a representação geográfica entre os funcionários e a aplicação apropriada das políticas de reforma da OMS para a administração de recursos humanos.

47. A RSPA tem a sorte de possuir funcionários com um alto nível de compromisso com sua missão e irá apoiar sua força de trabalho através do desenvolvimento dos funcionários para promover competências crescentes para novos desafios técnicos e papéis emergentes. Haverá esforços constantes para fomentar a capacitação e inovação de indivíduos e equipes e para incutir abordagens saudáveis ao trabalho.

48. A nova estrutura responde aos objetivos institucionais e às exigências funcionais da estratégia administrativa descrita acima (veja Anexos A e B). Os aspectos-chave a serem observados são:

- (a) Mais delegação no nível executivo para quatro em vez de três Diretores. Na nova classificação administrativa os Diretores chefiam Gabinetes; as Áreas são coordenadas por Administradores de Área; e as Unidades são comandadas por Chefes. Essa organização aplica-se às unidades técnicas e administrativas.
- (b) A Unidade de Apoio ao País é posicionada no gabinete da Diretora para efetivar a prioridade atribuída pela Diretora à interação com os Estados Membros.
- (c) A Gestão de Desastres e a Administração da Informação e do Conhecimento foram colocadas no Gabinete da Diretora sob a responsabilidade direta do Diretor Adjunto. A Área consolida os programas de gestão da informação e conhecimento, ativos e atividades, um pré-requisito para um planejamento e gestão eficiente nessa área.
- (d) O Serviço de Administração do Programa foi estabelecido de acordo com as práticas em muitas outras Regiões da OMS. As funções desse Serviço juntam a integração vertical e a horizontal do planejamento na Secretaria e nos países. Isso

facilita uma melhor previsão e posicionamento da organização; integra política e planejamento e orçamento e programação estratégica; e promove o apoio integrado para o planejamento dos sistemas de saúde, o planejamento do investimento e a melhora do ciclo da administração do projeto nos países e na Secretaria.

### **Novos métodos de trabalho**

49. Para complementar isso, novos métodos de trabalho estão sendo introduzidos:

- Maior participação dos funcionários e outros especialistas através de grupos de trabalho e forças-tarefa: os primeiros focalizarão questões políticas enquanto os outros deverão desenvolver recomendações sobre questões, processos e procedimentos administrativos.
- O trabalho de equipe será institucionalizado e os funcionários serão desafiados a desempenhar diferentes papéis para diferentes iniciativas e projetos . O conceito de uma organização matriz será introduzido gradualmente.
- O grupo formulador de políticas e os processos decisórios foram modernizados.

50. O processo de mudança é sempre desafiador e tomou-se cuidado para assegurar que isso seja feito de forma transparente. A liderança foi compartilhada através de um Comitê Diretivo e o diálogo contínuo com gerentes. Os funcionários foram incentivados a participar e houve várias consultas com partes interessadas e parceiros. Para apoiar isso, muitos canais de comunicação foram abertos e procurou-se a participação dos funcionários.

51. A administração usará mecanismos formais e informais para avaliar continuamente o impacto das mudanças e fazer ajustes conforme necessário. Para esse fim, medidas e indicadores serão desenvolvidos para facilitar a monitoração e avaliação.

52. Uma das características importantes do processo é o valor atribuído à perícia interna na administração e a introdução das mudanças iniciais sem nenhum custo para os países e com distúrbio mínimo na provisão de cooperação técnica em qualquer nível.

### **Resultados obtidos até agora**

53. Em menos de quatro meses, várias ações foram realizadas; a transição e renovação do RSPA estão em andamento visando a posicionar melhor a OPAS para enfrentar o desafio do século 21.

54. As novas descrições estruturais e funcionais entraram em vigor no dia 1º de março e 700 funcionários foram remanejados para aproveitar suas habilidades e experiências.

Isso só pôde ser feito com a cooperação de todos os funcionários e a dedicação do grupo de trabalho de re-estruturação e da Unidade de Administração de Recursos Humanos que assegurou a conclusão oportuna e satisfatória da revisão necessária de descrições de cargos e outros trabalhos. Cada funcionário afetado recebeu uma carta pessoal informando o seu remanejamento. Novas delegações de autoridade foram emitidas para cada gerente, no nível de escritório, área e unidade. A nova estrutura organizacional e o trabalho executado pelas Unidades na Sede são detalhados no Anexo.

55. Os projetos e orçamentos no BPB 2002-2003 foram realinhados sem distúrbios da Cooperação Técnica em qualquer nível; no BPB 2004-2005, o mesmo processo foi completado e além disso a proposta de orçamento por programas foi reconstruída de acordo com as novas Áreas de Trabalho. Isso exigiu vários níveis de colaboração entre as Unidades.

56. Houve atualização contínua e contribuição dos funcionários através de e-mail, reunião de gerentes em todos os níveis e uma câmara de compensação via Intranet. Os funcionários foram incentivados a participar e mais de 500 deles participaram nas discussões sobre as questões consideradas pelos grupos de trabalho.

57. A Diretora manteve os Estados Membros e parceiros informados acerca dos desenvolvimentos transicionais e aproveitou cada oportunidade para consultar os Ministros da Saúde durante suas visitas aos países e as dos Ministros da Saúde à Sede.

58. Durante o mês de março, os funcionários nos países, assim como na Sede, contribuíram para as deliberações de sete grupos de trabalho que estão considerando as seguintes questões:

- Posicionar a OPAS no século 21
- Otimizar a Informação e o Conhecimento
- Gestão institucional
- Capital Humano da OPAS
- Alianças Estratégias para a Saúde
- Organização Saudável
- Cooperação Estratégica Centrada no País

59. Os relatórios de cada grupo serão enviados a todos os grupos de modo a facilitar o funcionamento horizontal necessário para facilitar a integração desejada do trabalho. Os grupos estão continuando a funcionar virtualmente, fazendo intercâmbio de informação e experiências.

### **Próximos Passos**

60. O processo de transição vai continuar até o dia 1º de janeiro de 2004, quando os novos aspectos entrarão em pleno vigor com a implementação do Orçamento por Programas para 2004-2005. Cada grupo de trabalho vai enviar suas recomendações à Administração Executiva até o final de julho, permitindo mais ajustes com base nas recomendações aceitas antes do final do ano.

61. A Secretaria deve transformar a si mesma para atender as necessidades complexas dos países nesse mundo em constante transformação. Se a RSPA não mudar, não poderá crescer. Para o século 21, é crucial que a Secretaria opere como uma equipe com o objetivo único de melhorar a saúde das Américas.

Anexos

## **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD\***

**DIRECTIVA No.** HQ/FO-03-02

1 de marzo de 2003

**DISTRIBUCIÓN:** A todo el personal

**ASUNTO:** Nueva estructura orgánica y las funciones correspondientes

### **Objetivo**

Con efecto a partir del 1 de marzo de 2003, se han efectuado importantes modificaciones de la estructura orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). Se presenta a continuación la descripción de la nueva estructura y de las funciones de todas las oficinas, áreas y unidades de la Sede. El organigrama correspondiente se incluye como anexo.

### **Descripción de las funciones**

#### **1. OFICINA DEL DIRECTOR<sup>1</sup>**

- Establece las políticas y la estrategia de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- Administra y dirige la Oficina y supervisa las oficinas de país, incluidas las representaciones de la OPS/OMS, la Coordinación de Programas en el Caribe (CPC) y la Oficina de Campo en El Paso (FEP), así como las oficinas del Director Adjunto, del Subdirector, del Director de Gestión de Programas y del Director de Administración.

La Oficina del Director abarca dos unidades: la del Coordinador de la Gestión Ejecutiva y la de Apoyo a los Países.

#### **Unidad del Coordinador de la Gestión Ejecutiva**

- Actúa como enlace de comunicación y de políticas entre la Oficina del Director, las Oficinas de Gestión Ejecutiva, las oficinas de país, CPC y FEP.
- Es la secretaría de las Reuniones de la Gestión Ejecutiva.
- Lleva la agenda y el calendario de la Directora.

---

\* Disponível somente em inglês-espanhol

<sup>1</sup> En español, los nombres de las oficinas llevan siempre el cargo en masculino (Oficina del Director, del Director Adjunto, del Subdirector), que no debe cambiarse por el femenino aunque el cargo correspondiente lo ocupe una mujer, como ocurre actualmente con la Oficina del Director, cuya titular es la Dra. Mirta Roses. Desde luego, cuando el cargo va acompañado del nombre de la mujer o hace alusión directa a ella, sí cambia el género gramatical; por ejemplo: Dra. Mirta Roses, Directora de la OSP; o bien: El informe está firmado por la Directora.

- Coordina las entrevistas de la Directora.

#### **Unidad de Apoyo a los Países (D/CSU)**

- Apoya a la Oficina del Director en los aspectos políticos, de gestión y técnicos de las operaciones de la OPS en los países.
- Examina y analiza los asuntos relativos a la cooperación técnica en los países y formula las recomendaciones pertinentes al Comité de Gestión Ejecutiva.
- Presta apoyo al fortalecimiento de la presencia de la Organización en los países.
- Coordina las iniciativas subregionales y la relación con las entidades de integración subregional.
- Evalúa los proyectos de cooperación técnica entre países y brinda orientación y apoyo para la ejecución.
- Vela por la coherencia entre la política de los programas de país y la de otros programas de la Organización.

## **2. OFICINA DEL DIRECTOR ADJUNTO (DD)**

- Representa a la Directora, forma parte de la Gestión Ejecutiva y representa a la Organización cuando no puede hacerlo la Directora.
- Cumple la función de Secretario de los Cuerpos Directivos.
- Supervisa las relaciones oficiales con el Gobierno de los Estados Unidos, incluidos el Congreso y los ministerios federales.

La Oficina del Director Adjunto tiene cuatro áreas: Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria (AIS), Información y Gestión del Conocimiento (IKM), Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED) e Información Pública (PIN). Además, la Oficina del Director Adjunto supervisa la Unidad de Auditoría Interna (IA) y la Unidad del Ombudsman (OMB).

#### **Unidad del Ombudsman (OMB)**

- Ayuda a los funcionarios, a título individual o de manera colectiva, con los problemas o quejas que puedan tener en relación con las condiciones de empleo, las condiciones de trabajo y las relaciones con supervisores y colegas, a fin de contribuir a mejorar el clima de trabajo general en la Oficina.

### **Unidad de Auditoría Interna (IA)**

- Vela por el mantenimiento de los controles financieros internos en la Organización, para lo cual salvaguarda la recaudación, el depósito y el desembolso adecuados de todos los fondos y otros recursos de la OPS/OMS.
- Examina las operaciones financieras para velar por que los compromisos, las obligaciones y los gastos relacionados con las asignaciones presupuestarias u otras autorizaciones financieras se ajusten a los objetivos, los reglamentos y otras disposiciones establecidos.

### **Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director Adjunto**

#### **2.1 Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED)**

Esta área, y sus oficinas subregionales en Barbados, Costa Rica y Ecuador:

- Presta cooperación para mejorar las capacidades técnica e institucional de los países a fin de prepararse para los desastres o reducir el daño causado por estos.
- Coordina la respuesta de la OPS en materia de emergencias y ayuda humanitaria en el sector de la salud.
- Ayuda a los gobiernos y otras instituciones en la gestión apropiada de la información sobre desastres.

#### **2.2 Información y Gestión del Conocimiento (IKM)**

- Apoya la producción de conocimientos pertinentes para la salud pública, la promoción del acceso equitativo al conocimiento y la información para la toma de decisiones.
- Establece vínculos con organismos externos y otras áreas dentro de la Organización, fomenta el intercambio tácito y explícito del conocimiento, así como la sinergia entre los datos y las tecnologías de procesamiento de la información y la capacidad creativa e innovadora del personal como base de una organización que tiene como eje central el conocimiento.

El área abarca cinco unidades: Bioética (IKM/BI), Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME), Biblioteca de la Sede (IKM/LI), Promoción y Desarrollo de la Investigación (IKM/RC) y la Web y la Intranet (IKM/WE).

### **Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME)**

- Coordina y apoya el Sistema de América Latina y el Caribe de Información en Ciencias de la Salud, constituido por centros de documentación nacionales y de la OPS/OMS y otras redes especializadas.
- Elabora y promueve el uso de instrumentos para las bases de datos de carácter técnico.
- Promueve y apoya actividades de investigación en los países para el desarrollo de la base de datos conocida como LILACS (Bibliografía de América Latina y el Caribe sobre Ciencias de la Salud) y la Biblioteca Virtual en Salud y para gestionar la información sobre ciencias de la salud en la Región de las Américas.

### **Unidad de Bioética (IKM/BI)**

- Promueve y apoya las actividades relacionadas con la evaluación ética de los resultados de la investigación biomédica y psicosocial, de la asistencia sanitaria y la educación general o profesional, así como del desarrollo académico y aplicado de las disciplinas relacionadas con la salud desde el punto de vista de los métodos y procedimientos bioéticos.
- Desarrolla redes para el fortalecimiento de la investigación, la enseñanza y la comunicación pública.

### **Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación (IKM/RC)**

- Cooperar con los países de la Región para fortalecer sus sistemas de investigación sanitaria y su capacidad para la producción de conocimientos acerca de problemas importantes de salud pública.
- Apoya a los consejos nacionales de investigación y las dependencias de investigación de los ministerios de salud en la gestión de la actividad científica en el ámbito de la salud, incluidas la definición de programas de investigaciones, la promoción de redes de investigación, la movilización de recursos, la difusión y utilización de los resultados de investigación, y la evaluación de la repercusión de la producción científica.
- Apoya proyectos de investigación y actividades de adiestramiento sobre la investigación mediante el Programa de Subvenciones para la Investigación; coordina los comités consultivos de investigación; designa, monitorea y evalúa los centros colaboradores de la OPS/OMS; y coordina las actividades relacionadas con la investigación promovidas por los programas técnicos de la OPS/OMS.

### **Unidad de la Biblioteca de la Sede (IKM/LI)**

- Contribuye a alcanzar el objetivo de la Organización de procurar la difusión equitativa de la información y los conocimientos, particularmente los generados por la OPS/OMS.
- Presta servicios que permiten el acceso eficaz al conocimiento y la información, haciendo hincapié en los medios virtuales; para ello, preserva la memoria institucional de la Organización y canaliza el flujo de información entre los productores y usuarios externos e internos en respuesta a necesidades concretas de información adecuada, validada y oportuna.

### **Unidad de la Web y la Intranet (IKM/WE)**

- Colabora con todas las unidades orgánicas de la OPS con el fin de mejorar la capacidad para aumentar el acceso y maximizar el uso de los servicios internéticos para el intercambio de información y conocimientos.
- Establece la infraestructura necesaria para permitir la comunicación entre los creadores, los revisores, los editores, los distribuidores y los consumidores de los productos de la OPS.
- Propone, desarrolla y mantiene los sistemas y las herramientas para el monitoreo y el control de calidad de todo el contenido.
- Proporciona materiales, orientación y adiestramiento en relación con las normas y procedimientos institucionales para la publicación electrónica.

## **2.3 Información Pública (PIN)**

- Asume la responsabilidad principal de las relaciones públicas en la OPS.
- Es el vínculo entre la OPS y el público en general, así como públicos especializados.
- Crea y coordina planes de comunicación y estrategias para promover proyectos y programas de salud pública.
- Colabora con los medios de información, publica comunicados de prensa, organiza entrevistas de prensa y produce y publica materiales sobre la OPS.
- Produce materiales multimedia que incorporan gráficos de alto nivel, anuncios de servicio a la comunidad en video, documentales y programas de radio.
- Proporciona capacitación a representantes de los medios de información y coordina la Oficina de Conferenciantes de la OPS.

#### **2.4 Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria (AIS)**

- Fortalece la capacidad epidemiológica general de los Estados Miembros y de la Oficina para analizar, utilizar y difundir información sobre la situación sanitaria y sus tendencias, al objeto de que se utilice en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas y programas de salud pública.
- Presta cooperación técnica para la reorganización y el funcionamiento de los servicios epidemiológicos y estadísticos y los sistemas de información sanitaria, a fin de mejorar la producción y el uso eficaz de la información sanitaria y las estadísticas vitales.
- Promueve el establecimiento de redes integradas de información sanitaria, incluido el desarrollo de sistemas de datos básicos de salud y la coordinación de los sistemas de información de servicios de salud en los Estados Miembros y en los programas y las oficinas de campo de la OPS/OMS.
- Elabora métodos, normas, programas de adiestramiento y normas para la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos y la información; esto incluye evaluar y vigilar las inequidades, las tendencias sanitarias y la repercusión de las intervenciones relacionadas con la salud.

### **3. OFICINA DEL SUBDIRECTOR (AD)**

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.
- Vela por que los planes programáticos y los presupuestos de las cuatro áreas se preparen y ejecuten según las normas y procedimientos institucionales, y por que la coordinación entre las cuatro áreas sea óptima.
- Promueve la colaboración con áreas y unidades de otras oficinas y con entidades ajenas a la OPS.
- Facilita orientación estratégica para el desarrollo de intervenciones de salud pública a nivel regional y de país, y vela porque sean congruentes con los mandatos mundiales.

La Oficina del Subdirector incluye cuatro áreas: Prevención y Control de Enfermedades (DCP), Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE), Salud Familiar y Comunitaria (FCH) y Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS).

## Áreas agrupadas bajo la Oficina del Subdirector

### 3.1 Salud Familiar y Comunitaria (FCH)

- Promueve, coordina y ejecuta actividades de cooperación técnica que ponen de relieve la función central de la familia y la comunidad para fomentar una cultura de la promoción y protección de la salud en cuyo seno la salud se considera un valor social.
- Presta especial atención a las etapas clave del crecimiento y desarrollo humanos — lactancia, niñez y adolescencia—, el comportamiento sexual y la salud reproductiva.
- Apoya a los países, en colaboración con asociados nacionales e internacionales, a identificar, elaborar, aplicar y evaluar métodos basados en pruebas científicas, que se refuerzan mutuamente y cubren toda una gama de actividades fundamentales, desde la supervivencia infantil hasta el crecimiento y el desarrollo sanos para llegar a la edad adulta.
- Procura coordinar la actuación sinérgica entre sus unidades y otras unidades de la OPS, al objeto de colmar las brechas de salud y atender las necesidades futuras de los grupos de población más vulnerables y de difícil acceso de la Región, por medio del fortalecimiento de la capacidad del país; la orientación normativa, de políticas y legislativa; la participación comunitaria; la promoción de políticas favorables a la salud; la movilización social y de recursos; la colaboración interinstitucional; la promoción de la causa y la aplicación de intervenciones sostenibles y equitativas.

El Área de Salud Familiar y Comunitaria (FCH) está formada por siete unidades: Salud del Niño y del Adolescente (CA), Infección por el VIH/SIDA (IA), Inmunizaciones (IM), Nutrición (NU), Salud de la Mujer y Salud Materna (WM), Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI) y Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP).

#### **Unidad de Salud del Niño y del Adolescente (FCH/CA)**

- Promueve la concepción de métodos integrados eficaces, como la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para la atención de niños y adolescentes; y fortalece la capacidad de los países para su adaptación, ejecución práctica, ampliación y evaluación, con miras a reducir la mortalidad y la morbilidad, así como mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes.
- Pone en práctica estrategias de promoción de la salud e intervenciones preventivas, con la colaboración activa de distintos sectores (privado, público, no gubernamental, redes de la comunidad y seguridad social), una sólida participación familiar y comunitaria, y asociaciones intersectoriales mejoradas.

### **Unidad de Salud de la Mujer y Salud Materna (FCH/WM)**

- Promueve un punto de vista que abarca el género, la familia y la comunidad, y aplica intervenciones económicas, basadas en pruebas científicas, para fortalecer la prestación de atención integrada y holística que satisfaga las necesidades de salud de las mujeres en todo su ciclo de vida y de las madres en particular.
- Se propone mejorar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de las mujeres y los hombres.
- Elabora y promueve estrategias e intervenciones, con inclusión de copartícipes y coaliciones de redes regionales, nacionales y locales de interesados directos, para reducir la morbilidad y la mortalidad maternas y perinatales.
- Presta apoyo al CLAP en cuestiones relacionadas con la formulación de políticas, la movilización de recursos, el análisis de riesgos y el diseño de investigaciones sobre las mujeres y la salud materna

### **Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP)**

- Apoya los esfuerzos de los países para mejorar la elaboración y puesta en práctica de los programas de salud materna, perinatal y de lactantes.
- Proporciona vigilancia epidemiológica; elaboración y difusión de prácticas adecuadas de asistencia sanitaria; investigación clínica, epidemiológica y sobre servicios de salud; y capacitación de los profesionales de la salud en materia de gestión de la información sanitaria, ejercicio clínico basado en pruebas científicas y metodología de la investigación.

### **Unidad de Nutrición (FCH/NU)**

- Promueve la función central de la nutrición óptima, el régimen alimentario y la actividad física en todo el ciclo de vida, a fin de fortalecer el compromiso con el desarrollo sanitario, social y económico sostenido.
- Promueve la alimentación sana y los comportamientos conducentes a una vida activa; la lactancia materna óptima y las prácticas de alimentación complementaria; el acceso adecuado a alimentos de calidad para los lactantes y los niños pequeños; y la nutrición óptima de micronutrientes mediante la fortificación de alimentos, la administración de suplementos nutritivos y la diversidad alimentaria.
- Propugna que la nutrición sea un componente central de las políticas y los programas de salud pública regionales, nacionales y locales.

### **Unidad de Inmunizaciones (FCH/IM)**

- Promueve y coordina la cooperación técnica, así como las asociaciones con los sectores privado y público y la comunidad internacional, para apoyar los esfuerzos de los países enderezados a lograr una reducción sostenible y equitativa de la morbilidad y la mortalidad causadas por las enfermedades prevenibles por vacunación mediante estrategias de control y eliminación.
- Ayuda a los países a mejorar el desempeño de los programas de vacunación y vigilancia y las redes regionales de laboratorios, y también mejora la capacidad de diagnóstico de laboratorio de los países.
- Promueve la prioridad política y la sostenibilidad de los programas de vacunación mediante las políticas y la legislación.
- Genera datos epidemiológicos fundamentales sobre la carga de morbilidad y la eficacia en función de los costos de las intervenciones para la toma de decisiones con respecto a los programas actuales de vacunación y la introducción de vacunas nuevas.
- Vela por el suministro ordenado de vacunas de buena calidad por conducto del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS.

### **Unidad de Infección por el VIH/SIDA (FCH/IA)**

- Mejora la capacidad nacional para aplicar intervenciones preventivas y de atención integral de la infección por el VIH/SIDA a fin de lograr la protección eficaz contra la infección de los grupos de población más vulnerables.
- Promueve el reforzamiento de los sistemas de salud para mejorar las condiciones generales y la supervivencia de las personas aquejadas de infección por el VIH/SIDA.
- Proporciona información y datos epidemiológicos fundamentales sobre la infección por el VIH/SIDA para la toma de decisiones.
- Propugna la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas infectadas por el VIH o con SIDA y los miembros de grupos vulnerables, aplicando para ello un criterio de salud pública y de defensa de los derechos humanos.
- Apoya los esfuerzos de los países para mejorar los programas de vigilancia y control de las infecciones de transmisión sexual; y promueve una respuesta intersectorial amplia.

### **Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)**

- Forma la capacidad en los países y territorios del Caribe que son miembros del Instituto para combatir los problemas relacionados con la nutrición mediante el

fomento de la nutrición óptima y los comportamientos conducentes a modos de vida sanos; se vale para ello de la formulación y la utilización de políticas, planes y programas multisectoriales, alianzas multidisciplinarias y asociaciones entre entidades públicas y privadas.

- Promueve y aplica la investigación cualitativa y cuantitativa; y vigila la inseguridad y la desigualdad alimentarias y nutricionales entre las familias y las comunidades

### **3.2 Prevención y Control de Enfermedades (DPC)**

- Promueve, coordina y lleva a cabo actividades de cooperación técnica, técnicamente válidas y cultural y socialmente apropiadas, dirigidas a la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Se afana en lograr repercusiones sostenibles mediante el fortalecimiento de la capacidad de los países y la colaboración eficaz entre ellos.

El Área de Prevención y Control de Enfermedades está compuesta por seis unidades: Enfermedades No Transmisibles (NC), Enfermedades Transmisibles (CD), Salud Pública Veterinaria (VP), Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) y Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA).

#### **Unidad de Enfermedades Transmisibles (DPC/CD)**

- Fortalece la capacidad nacional de gestión de la información, así como de los recursos humanos y materiales, para prevenir, controlar y eliminar las enfermedades tropicales, infecciosas, emergentes y reemergentes; y fomenta la investigación operativa para el control de las enfermedades transmisibles.
- Mejora la vigilancia nacional de enfermedades y la respuesta a estas, incluida la aplicación de nuevas técnicas y la detección y notificación de la resistencia a los antibióticos.
- Apoya la introducción del nuevo Reglamento Sanitario Internacional.

#### **Unidad de Enfermedades No Transmisibles (DPC/NC)**

- Fortalece la capacidad nacional para formular políticas, estrategias y modelos locales basados en la población que sean eficaces para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT) con una perspectiva de salud pública, haciendo hincapié en las que imponen una carga elevada y son prevenibles, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y el cáncer cervicouterino.

- Encabeza una red regional para poner en practicar un enfoque integrado para la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- Realiza y apoya investigaciones operativas para evaluar la ejecución y la eficacia en función de los costos de las intervenciones y programas.
- Presta apoyo técnico y moviliza recursos para abordar problemas relacionados con la atención de las personas aquejadas de enfermedades crónicas.

#### **Unidad de Salud Pública Veterinaria (DPC/VP)**

- Fortalece las asociaciones entre los sectores de la salud, la agricultura y la ganadería, y establece alianzas estratégicas con organizaciones internacionales y nacionales relacionadas con la salud pública veterinaria.
- Presta apoyo a PANAFTOSA e INPPAZ en cuestiones relacionadas con la formulación de políticas, la movilización de recursos, el análisis de riesgos y el diseño de investigaciones sobre zoonosis, inocuidad de los alimentos y fiebre aftosa.
- Promueve la conservación de los primates neotropicales y la creación de modelos biomédicos de enfermedades humanas y para la obtención de vacunas.
- Apoya y asesora en el ámbito de la aplicación de las resoluciones del Codex Alimentarius, los convenios fitosanitarios y el código zoosanitario.

#### **Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ)**

- Fortalece la capacidad nacional en la esfera de la inocuidad de los alimentos.
- Mejora los sistemas de vigilancia y las redes de laboratorio relacionados con las enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Mejora las redes regionales para apoyar la inocuidad de los alimentos.
- Promueve y apoya la participación de los Estados Miembros de la OPS en las actividades del Codex Alimentarius.

#### **Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)**

- Fortalece la capacidad nacional para prevenir la fiebre aftosa en los países que están libres de la enfermedad y a ampliar las zonas de erradicación en América del Sur.
- Fortalece la capacidad nacional para hacer frente a las zoonosis de importancia para la salud pública, como la rabia transmitida por los perros, la cisticercosis, la hidatidosis, la tuberculosis bovina y la brucelosis, entre otras.
- Mejora los sistemas de vigilancia y establece redes de laboratorio para la prevención y el control de las zoonosis.

### **Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC)**

Brinda apoyo a los países y territorios del Caribe que son miembros del Centro en las siguientes esferas:

- Desarrolla la capacidad institucional de vigilancia de enfermedades y evaluación de la situación sanitaria de la población del Caribe, con la finalidad de apoyar a los países a llevar a cabo intervenciones de salud pública.
- Proporciona servicios de referencia para microbiología e inmunología, y fortalece los laboratorios nacionales en el Caribe.
- Contribuye a fortalecer la capacidad sanitaria nacional para abordar el desafío de la infección por el VIH/SIDA.

### **3.3 Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE)**

- Idea y ejecuta la cooperación técnica para abordar la relación entre las condiciones de salud y el ambiente físico y psicosocial con miras a lograr la seguridad humana.
- Apoya a los países en la concepción y aplicación de enfoques intersectoriales que se centran en la relación entre la salud y el desarrollo sostenible.

El Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental está integrada por cinco unidades: Desarrollo Local y Urbano (LU), Evaluación y Gestión de Riesgos (RA), Entornos Saludables (HS), Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS) e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

#### **Unidad de Desarrollo Local y Urbano (SDE/LU)**

- Promueve la salud como un elemento esencial para evaluar e impulsar la sostenibilidad del desarrollo de las comunidades locales y las ciudades (incluidas las metrópolis).
- Elabora métodos participativos para identificar, analizar y promover intervenciones de salud eficaces que influyan positivamente en los factores determinantes de la salud dentro de estos ambientes.
- Apoya los esfuerzos de los países encaminados al desarrollo de servicios asequibles y sostenibles de agua y saneamiento.

#### **Unidad de Evaluación y Gestión de Riesgos (SDE/RA)**

- Fortalece las instituciones de salud ambiental para realizar la vigilancia sanitaria, adoptar reglamentos adecuados y promover intervenciones de salud pública que ayuden a prevenir riesgos para la salud.
- Promueve el uso de la evaluación de riesgos y los conceptos de gestión de riesgos para guiar las actividades de cooperación técnica.

- Fortalece y crea la capacidad institucional en materia de promoción de la gestión de riesgos, incluida la prevención del consumo de tabaco, proporcionando los elementos necesarios para influir en otros sectores responsables de reducir los riesgos que pueden dañar la salud.

#### **Unidad de Entornos Saludables (SDE/HS)**

- Promueve la elaboración y ejecución de estrategias de promoción de la salud como una intervención colectiva para lograr entornos saludables.
- Presta cooperación técnica que incorpora la aplicación de métodos y modelos de espacios saludables, tales como los municipios saludables, las comunidades saludables, los lugares de trabajo saludables y las escuelas saludables, con miras a prevenir y reducir al mínimo los riesgos, incluidas las lesiones intencionales y no intencionales.

#### **Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS)**

- Presta cooperación técnica regional en materia de saneamiento básico con miras a fortalecer las instituciones nacionales y formar la capacidad en la gestión de los aspectos de salud relacionados con el abastecimiento de agua para el consumo humano y la eliminación de excretas y de residuos sólidos, prestando especial atención a los países prioritarios de la OPS y las poblaciones más vulnerables.
- Encabeza iniciativas de colaboración y establece redes entre los socios colaboradores y los interesados directos pertinentes; para tal efecto, centra su actuación en la identificación, el desarrollo, la adaptación y la difusión de los conceptos, métodos, herramientas y experiencias aplicables a la promoción de estudios y tecnologías que puedan garantizar las mejores condiciones posibles de saneamiento básico.

#### **Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)**

- Fortalece la capacidad nacional de sus países miembros para ejecutar la iniciativa de seguridad alimentaria y nutricional como una estrategia esencial para el desarrollo humano sostenible.
- Promueve el enfoque de desarrollo local e integrado de la comunidad y ayuda a producir y difundir conocimientos, métodos, tecnologías y modelos para lograr una situación alimentaria y nutricional óptima.

### **3.4 Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS)**

- Promueve, coordina y realiza actividades de cooperación técnica encaminadas a fortalecer la capacidad nacional para crear y organizar servicios, programas especializados y tecnologías de salud apropiados y accesibles, y a proporcionar medicamentos esenciales, vacunas, servicios de laboratorio y sangre segura.

El Área de Tecnología y Prestación de Servicios de Salud se divide en tres unidades: Organización de Servicios de Salud (OS), Salud Mental y Programas Especializados (MH) y Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías de Salud (EV).

#### **Unidad de Organización de Servicios de Salud (THS/OS)**

- Fortalece la capacidad nacional de organización y gestión de los sistemas de prestación de servicios de salud.
- Promueve el adelanto de la estrategia de atención primaria de salud, y vigila y evalúa su aplicación en los países de la Región.
- Apoya la formación de la capacidad institucional para la gestión integrada de las redes de servicios de salud.
- Apoya el desarrollo de competencias en la esfera de la administración de centros ambulatorios y hospitales.
- Establece directrices para la organización y el desarrollo de servicios de imaginología, protección radiológica y radioterapia.
- Fortalece la capacidad de las instituciones nacionales para elaborar programas de planificación, operación, mantenimiento y renovación de la infraestructura física y tecnológica.
- Desarrolla la capacidad nacional, subregional y regional de incorporar y evaluar tecnologías de salud, especialmente las relacionadas con las necesidades de información de los servicios de salud.
- Promueve y apoya la elaboración de programas nacionales de garantía de la calidad para los servicios de salud; además, promueve y reorienta los modelos de servicios de asistencia sanitaria para incorporar elementos de promoción y prevención con miras a mejorar dicha asistencia.
- Apoya el desarrollo de programas y servicios de salud bucodental, salud ocular y salud de los indígenas.

#### **Salud Mental y Programas Especializados (THS/MH)**

- Fortalece la capacidad de los países para elaborar políticas, modelos y planes que contribuyen al mejoramiento y la reorganización de los servicios de salud mental para controlar el consumo de alcohol y otras drogas adictivas.
- Fortalece el desarrollo institucional para velar por que las personas de edad tengan acceso a un sistema integrado de servicios de salud y sociales, y por que se aborden los retos de salud relacionados con el proceso de envejecimiento.
- Promueve la protección de los derechos de las personas mayores, las personas discapacitadas y las personas aquejadas de trastornos mentales.

- Fortalece la capacidad nacional para prevenir las discapacidades y proporcionar rehabilitación a quienes la necesitan.
- Propugna la igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas.
- Respalda la implantación de una respuesta sostenible a las víctimas de las minas terrestres.

#### **Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías de Salud (THS/EV)**

- Fortalece la capacidad nacional y regional para elaborar políticas, normas y estrategias para mejorar la accesibilidad, el uso racional y la reglamentación de los medicamentos esenciales, las vacunas y los servicios de laboratorio y de transfusión de sangre de buena calidad que promuevan normas de eficacia y seguridad.
- Apoya y fortalece las redes de laboratorios de salud pública y promueve el desarrollo de sistemas de vigilancia del uso de medicamentos, vacunas y sangre.
- Fortalece la capacidad nacional para elaborar políticas y estrategias enderezadas a reglamentar y suministrar los medicamentos esenciales, así como a crear servicios farmacéuticos eficientes.
- Mejora la capacidad nacional y subregional de reglamentación, armonización y evaluación de la eficacia y seguridad de los medicamentos, así como de los suministros y equipos médicos.
- Apoya el establecimiento de redes de laboratorios de salud pública, así como la creación y el fortalecimiento de bancos de sangre y servicios de transfusión.
- Respalda los mecanismos subregionales y regionales para la reglamentación y la armonización de la producción de vacunas; además, promueve la adopción de normas de inocuidad de las vacunas.
- Promueve la investigación y el desarrollo en materia de vacunas, en colaboración con laboratorios del sector público, velando por que la producción local de estas sea económica y técnicamente viable y se adhiera a las buenas prácticas de fabricación, así como a las normas y reglamentos nacionales e internacionales.
- Fomenta el establecimiento de un consorcio de laboratorios fabricantes de vacunas; la adopción de las buenas prácticas de fabricación; y el proceso de certificación regional para los productores de vacunas.

#### **4. OFICINA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN (AM)**

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.

La Oficina de Administración está compuesta por seis áreas: Gestión de Recursos Humanos (HRM), Gestión e Informes Financieros (FMR), Servicios Generales y Compras (GSP),

Publicaciones (PUB), Asuntos Jurídicos (LEG) y Servicios de Tecnología de la Información (SU). Además, esta oficina supervisa la Unidad de Apoyo Administrativo a los Países (CAS).

### **Unidad de Apoyo Administrativo a los Países (AM/CAS)**

- Supervisa, desde el punto de vista administrativo y de coordinación, las oficinas de país y los centros panamericanos de la OPS.
- Asesora al Director de Administración sobre las cuestiones administrativas en las oficinas de país y los centros panamericanos.
- Promueve, en colaboración con D/CSU, la cooperación técnica eficiente y eficaz sobre el terreno, en conformidad con los mandatos de la OPS.
- Vela por que las oficinas de país cumplan las normas y los reglamentos de administración.
- Vigila, evalúa y presta apoyo a las prácticas administrativas de las oficinas de país.

### **Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director de Administración**

#### **4.1 Gestión de Recursos Humanos (HRM)**

- Su responsabilidad es el personal de la Organización.
- Presta servicios y asesoramiento a la dirección y el personal en todos los aspectos de recursos humanos, incluidos contrataciones, remuneración y prestaciones, clasificación de puestos, adiestramiento y desarrollo, y bienestar de los empleados.
- Vela por la aplicación adecuada del Estatuto y Reglamento de Personal y elabora políticas, programas y procedimientos de recursos humanos para lograr los objetivos y las metas de la Organización.

#### **4.2 Gestión e Informes Financieros (FMR)**

- Supervisa las transacciones financieras de la Organización mediante el establecimiento de reglamentos financieros y normas de gestión, así como las normas y procedimientos de contabilidad.
- Se encarga del desembolso de los fondos.
- Prepara los estados financieros de la Organización, incluidos los informes sobre los fondos ordinarios y los fondos extrapresupuestarios.
- Vigila el ingreso de los recursos financieros y su utilización; y es responsable de las inversiones y la actividad bancaria, el análisis financiero, la vigilancia de la administración financiera de las oficinas de campo, el Seguro de Enfermedad del

Personal y los procesos y sistemas vinculados con el ámbito de responsabilidad de FMR.

#### **4.3 Servicios Generales y Compras (GSP)**

- Presta servicios de conferencias, de traducción, de compras, de edificios y de oficina en la Sede para apoyar a los programas de la OPS/OMS; efectúa la supervisión general de las compras y del mantenimiento de todos los locales de la OPS/OMS en la Sede y en el campo; en el caso de las compras, estos servicios son extensivos a los Gobiernos Miembros y a otras regiones de la OMS.
- Formula normas y pautas administrativas relacionadas con la compra de bienes y servicios en todo el mundo. Además, se encarga del despacho del material a sus destinatarios finales; la administración de las comunicaciones y el correo; el mantenimiento de edificios; los inventarios; los suministros y el equipo de oficina; el transporte; la vigilancia y seguridad; y la reproducción de documentos.
- Es el punto focal de seguridad de la OPS dentro del sistema de seguridad de las Naciones Unidas.

#### **4.4 Publicaciones (PUB)**

- Se especializa en publicar información sanitaria en forma impresa y en soporte electrónico.
- Selecciona el material pertinente con la colaboración de expertos; aplica normas profesionales rigurosas en cuanto a la edición, la producción y el diseño; y vela por la difusión de conocimientos científicos exactos y oportunos en toda América y otras partes del mundo.

#### **4.5 Asuntos Jurídicos (LEG)**

- Proporciona orientación y asesoramiento jurídico a los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS, la Oficina del Director, las oficinas de DD, AD, AM y DPM, las representaciones de la OPS/OMS (PWR), CPC, FEP y los centros panamericanos con respecto a todos los asuntos legales, incluida la aplicación del derecho nacional e internacional a los programas y actividades de la Organización, así como en materia de asuntos constitucionales, administrativos y reglamentarios.
- Prepara, examina y negocia contratos, tratados, convenios, resoluciones y cualquier otro tipo de instrumento que tenga implicaciones jurídicas para la Organización.
- Representa y defiende a la Organización ante el Tribunal Administrativo de la Organización Internacional del Trabajo y otros foros judiciales y cuasijudiciales nacionales o internacionales.

#### **4.6 Servicios de Tecnología de la Información (ITS)**

- Recomienda a la administración de la OPS estrategias apropiadas de tecnología de la información y la comunicación; establece y supervisa las normas de tecnología de la información y la comunicación de la Organización.
- Mantiene la infraestructura institucional de informática y comunicaciones tanto en la Sede como en las oficinas de campo.
- Desarrolla y mantiene todas las aplicaciones de software y los sistemas de comunicación institucionales.
- Mantiene un depósito central de los datos institucionales.
- Proporciona apoyo a los usuarios en cuanto al uso de la tecnología y los sistemas institucionales de la OPS.
- Ayuda a las oficinas de la OPS a seleccionar y comprar la tecnología de la información apropiada.

#### **5. OFICINA DEL DIRECTOR DE LA GESTIÓN DE PROGRAMAS (DPM)**

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.
- Responsable del funcionamiento de los Cuerpos Directivos; la formulación de la política institucional; el adelanto de las estrategias para el establecimiento de asociaciones y la movilización de recursos; la planificación, vigilancia y evaluación de la cooperación técnica; los aspectos estratégicos y operativos de la presupuestación; el apoyo a la preparación y gestión de proyectos; y el desarrollo de la cooperación técnica a nivel regional y de país en las esferas de políticas sanitarias, sistemas de salud y recursos humanos.
- Vela por la coordinación de programas y la sólida gestión de programas a todos los niveles de la Organización.
- Promueve la elaboración y ejecución de estrategias para los programas regionales y las iniciativas panamericanas.
- Supervisa la colaboración interregional; enuncia las funciones normativas y de cooperación técnica de la OMS en los niveles mundial, regional, subregional y de país; y participa en el Grupo Mundial de Gestión de Programas (GPMG).

La Oficina del Director de Gestión de Programas está integrada por cuatro áreas: Alianzas y Asociaciones Estratégicas (SAP), Gobernanza y Políticas (GPP), Planificación, Presupuesto por Programas y Apoyo a Proyectos (PPS) y Desarrollo Estratégico de la Salud (SHD).

## **Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director de Gestión de Programas**

### **5.1 Alianzas y Asociaciones Estratégicas (SAP)**

- Coordina las relaciones externas de la Organización.
- Evalúa las posibles estrategias para establecer asociaciones de trabajo con interesados directos clave de la comunidad internacional (organizaciones multilaterales y bilaterales, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales) para impulsar el desarrollo sanitario de las Américas.
- Actúa mediante la participación en las reuniones cumbre y otros foros internacionales y regionales, al objeto de influir en la formulación de políticas para mejorar el ambiente internacional y hacerlo propicio al desarrollo sanitario.
- Facilita la interacción de la OPS con los socios externos a fin de movilizar recursos financieros, humanos, técnicos e institucionales de la comunidad internacional en su conjunto a favor de las prioridades de cooperación técnica regionales y nacionales.
- Brinda apoyo interno a la Organización y a los países, en las esferas del establecimiento de asociaciones, las alianzas estratégicas y la movilización de recursos.
- Fortalece las relaciones con el sistema interamericano, el sistema de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales, los organismos multilaterales, los organismos de cooperación bilateral y las organizaciones de la sociedad civil, al objeto de promover la formación de asociaciones de trabajo y la adopción de programas comunes para hacer adelantar la salud en el continente americano.

### **5.2 Gobernanza y Políticas (GPP)**

- Se dedica al análisis estratégico de las tendencias nacionales, regionales y mundiales del desarrollo sanitario; a la evaluación de la repercusión de las políticas de salud y desarrollo de la comunidad internacional; y a la formulación de la política institucional, teniendo en cuenta los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, así como los compromisos y mandatos emanados de las reuniones cumbre mundiales y regionales.
- Vela por el buen funcionamiento de los Cuerpos Directivos de la OPS y promueve y apoya el desarrollo institucional de la Organización, dentro del contexto del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano.

Esta área se divide en dos unidades: Políticas y Gobernanza (PG) y Género y Salud (GH).

#### **Unidad de Políticas y Gobernanza (GPP/PG)**

- Analiza las tendencias nacionales, regionales y mundiales con el fin de apoyar la formulación institucional de políticas.

- Presta apoyo a los Cuerpos Directivos de la OPS en cuanto a la planificación, organización, documentación, registros, comunicaciones a los Estados Miembros, mantenimiento de la página web, base de datos de la mesa directiva correspondiente y orientación de la Directora con respecto a la Asamblea Mundial de la Salud.
- Evalúa las prioridades de salud nacionales e internacionales relacionadas con la reducción de la pobreza, la globalización, el desarrollo sanitario y la gobernanza de salud como un elemento a tener en cuenta en la formulación de la política institucional de la OPS.
- Promueve y apoya el desarrollo institucional de la OPS dentro del contexto de la reforma de las Naciones Unidas y el marco del sistema interamericano.
- Colabora con la sociedad civil y los organismos internacionales a integrar, vigilar y evaluar la formulación de políticas institucionales de la OPS que abordan los macrofactores determinantes de las inequidades de salud a escala regional y de país.

#### **Unidad de Género y Salud (GPP/GH)**

- Fortalece la capacidad regional, nacional y local de producir y utilizar la información acerca de las inequidades de género en el ámbito de la salud y el desarrollo.
- Establece redes y alianzas intersectoriales, con participación de la sociedad civil, para influir en la formulación y la vigilancia de políticas enderezadas a lograr la equidad entre los sexos en el ámbito de la salud y el desarrollo.
- Promueve modelos de asistencia sanitaria que hacen participar a los interesados directos en los planos local, nacional y sectorial.
- Facilita el acceso a la información acerca del género, la salud y el desarrollo para promover la conectividad, la capacidad y la promoción de la causa.
- Coordina y apoya la ejecución y vigilancia de las políticas de género en la OPS.

#### **5.3 Planificación, Presupuesto por Programas y Apoyo a Proyectos (PPS)**

- Coordina un proceso de planificación constante para lograr que el trabajo de la Oficina sea siempre pertinente para los países y los asociados.
- Vela por que los mandatos de los Cuerpos Directivos y los foros internacionales pertinentes, así como las políticas y los planes de la Oficina, se tengan en consideración al elaborar el presupuesto bienal por programas (BPB) y todos los proyectos extrapresupuestarios.
- Apoya el ciclo de proyectos (identificación, diseño, pruebas piloto, negociación, ejecución y evaluación) dentro de la Oficina y en los países, con el fin de aumentar el acceso a los fondos extrapresupuestarios y movilizar recursos para apoyar a los países

y mejorar la eficacia y eficiencia de todos los proyectos ejecutados, independientemente de la procedencia de los fondos.

- Contribuye al aprendizaje institucional mediante el intercambio de las enseñanzas extraídas de diferentes evaluaciones realizadas a todos los niveles de la Oficina.

Esta área tiene dos unidades: Presupuesto por Programas (PB) y Apoyo a Proyectos (PS).

### **Unidad de Presupuesto por Programas (PPS/PB)**

- Coordina la planificación estratégica constante y con sentido de anticipación para procurar que el programa de trabajo de la Oficina aborde las nuevas tendencias regionales y contribuya a la formulación de las estrategias de cooperación con los países.
- Coordina la preparación y el análisis del anteproyecto y el proyecto de presupuesto bienal por programas para velar por que el programa y los recursos estén en concordancia con las prioridades institucionales.
- Coordina la vigilancia de la ejecución programática y presupuestaria del BPB para lograr el uso eficaz y eficiente de los recursos.
- Prepara, coordina y, según convenga, ejecuta un programa de evaluación para determinar la repercusión, pertinencia o eficiencia de determinados programas, proyectos o temas institucionales, y determina y comparte las enseñanzas extraídas.
- Elabora y pone en práctica programas para crear la capacidad de evaluación en los países y la Oficina.
- Elabora las estrategias del presupuesto y pone en práctica las asignaciones presupuestarias para todas las unidades orgánicas de la Oficina.

### **Unidad de Apoyo a Proyectos (PPS/PS)**

- Colabora con los países y los asociados en la preparación y ejecución de proyectos de salud, incluidos los de inversiones, que facilitan el logro de las metas de políticas nacionales.
- Facilita la elaboración de planes maestros de inversiones basados en análisis de la salud y relacionados con el sector de la salud.
- Consolida y elabora métodos para el diseño, la evaluación, la gestión y la vigilancia de proyectos.
- Coordina la aprobación de proyectos y vigila la ejecución de los proyectos aprobados, incluido el cumplimiento de los requisitos de los asociados.
- Elabora y ejecuta programas para formar la capacidad en materia de elaboración y gestión de proyectos en los países y en la Oficina.

#### **5.4 Desarrollo Estratégico de la Salud (SHD)**

- Promueve, coordina, ejecuta y evalúa las actividades de cooperación técnica orientadas al fortalecimiento de la capacidad nacional en materia de formulación y aplicación de políticas de salud pública.
- Promueve la transformación, el desarrollo y el mejoramiento del desempeño de los sistemas de salud, así como el desarrollo integral y equitativo de recursos humanos para permitir el acceso universal a la protección social en materia de salud y a la asistencia sanitaria de calidad.
- Vela por que las políticas, los recursos humanos, las instituciones, los sistemas y la capacidad de organización existentes en los países sean equitativos, eficaces, eficientes y sostenibles para lograr la salud para todos.

Esta área tiene dos unidades: Desarrollo de Recursos Humanos (HR) y Políticas y Sistemas de Salud (HP).

##### **Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos (SHD/HR)**

- Apoya la formulación de políticas de recursos humanos de salud coherente con metas más amplias acordadas en el ámbito internacional y con las políticas y los objetivos sanitarios nacionales, a fin de alcanzar la viabilidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud equitativos y eficaces.
- Contribuye al desarrollo de la capacidad institucional en materia de gestión de recursos humanos a todos los niveles del sistema de salud, con el fin de crear un ambiente estable y propicio para que un personal mejor motivado, preparado y eficiente ponga en práctica las políticas sanitarias nacionales.
- Promueve la adopción de políticas nacionales de desarrollo de personal en servicio compatibles con las prioridades de salud, mediante programas bien elaborados de educación a distancia que usan tecnologías apropiadas de comunicación.
- Contribuye a reorientar las instituciones y los programas de formación de técnicos y profesionales sanitarios hacia un criterio comunitario, así como a fortalecer los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud.
- Promueve el desarrollo de una fuerza laboral de salud pública competente, con lo cual se logra el desempeño óptimo de las funciones de salud pública esenciales y el fortalecimiento de los sistemas de salud pública mediante la creación del Campus Virtual de Salud Pública.
- Promueve el liderazgo institucional e individual en el ámbito de la salud mundial (Programa de Formación en Salud Internacional).
- Apoya el desarrollo de profesionales y técnicos sanitarios actuales y futuros mediante la producción y la distribución de materiales didácticos (Programa Ampliado de

Libros de Texto y Materiales de Instrucción), la difusión de información sobre oportunidades de capacitación y la gestión de becas.

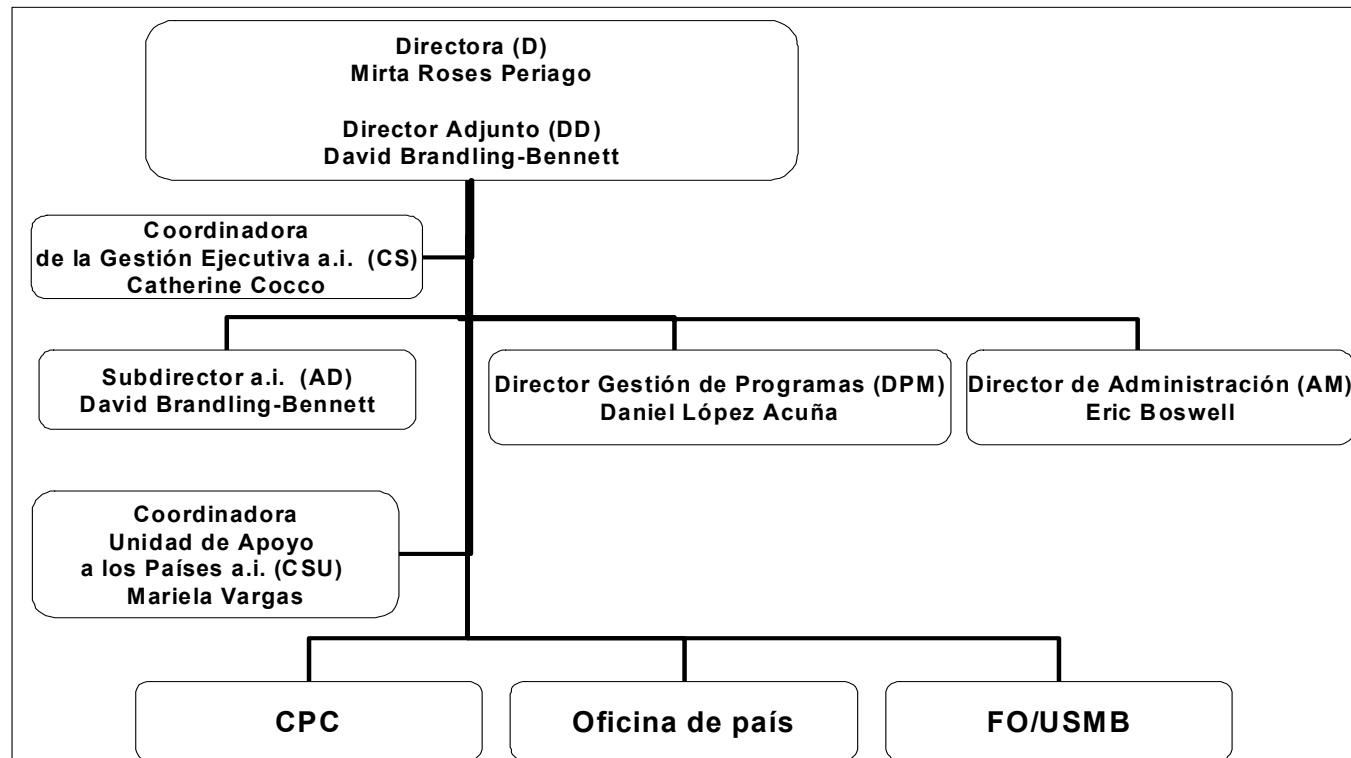
**Unidad de Políticas y Sistemas de Salud (SHD/HP)**

- Fortalece la capacidad de los países para el desarrollo sostenible de procesos de reforma sectorial centrados en la salud de la población, el fortalecimiento de la función rectora del Estado con respecto a la salud y el mejoramiento del desempeño de las funciones de salud pública esenciales y la infraestructura correspondiente.
- Fortalece la capacidad nacional en materia de formulación, ejecución y evaluación de políticas de salud pública; de formulación de objetivos nacionales de salud; de análisis político, económico y financiero; y de elaboración y utilización eficaz de instrumentos modernos de gestión económica y de gestión social de la salud.
- Promueve el apoyo técnico a los países, particularmente en lo relativo a la caracterización de los sistemas de salud pública desfavorecidos y a la elaboración de políticas, proyectos e intervenciones orientados a ampliar la protección social en materia de salud y a reorganizar, así como a mejorar, el funcionamiento de los sistemas de seguridad social con criterios de equidad y sostenibilidad.
- Apoya a las instituciones nacionales para que elaboren marcos e instrumentos jurídicos con miras respaldar las políticas públicas y el desarrollo y funcionamiento adecuados de los sistemas de asistencia, seguro y financiamiento sanitarios.
- Desarrolla un sistema activo de difusión de conocimientos e información con respecto a la reforma del sector de la salud; la economía, el gasto y el financiamiento sanitarios; la legislación sanitaria; las funciones de salud pública esenciales; la seguridad social, y las políticas de salud pública.

NOTA: La presente directiva reemplaza y deja sin efecto las directivas enumeradas a continuación:

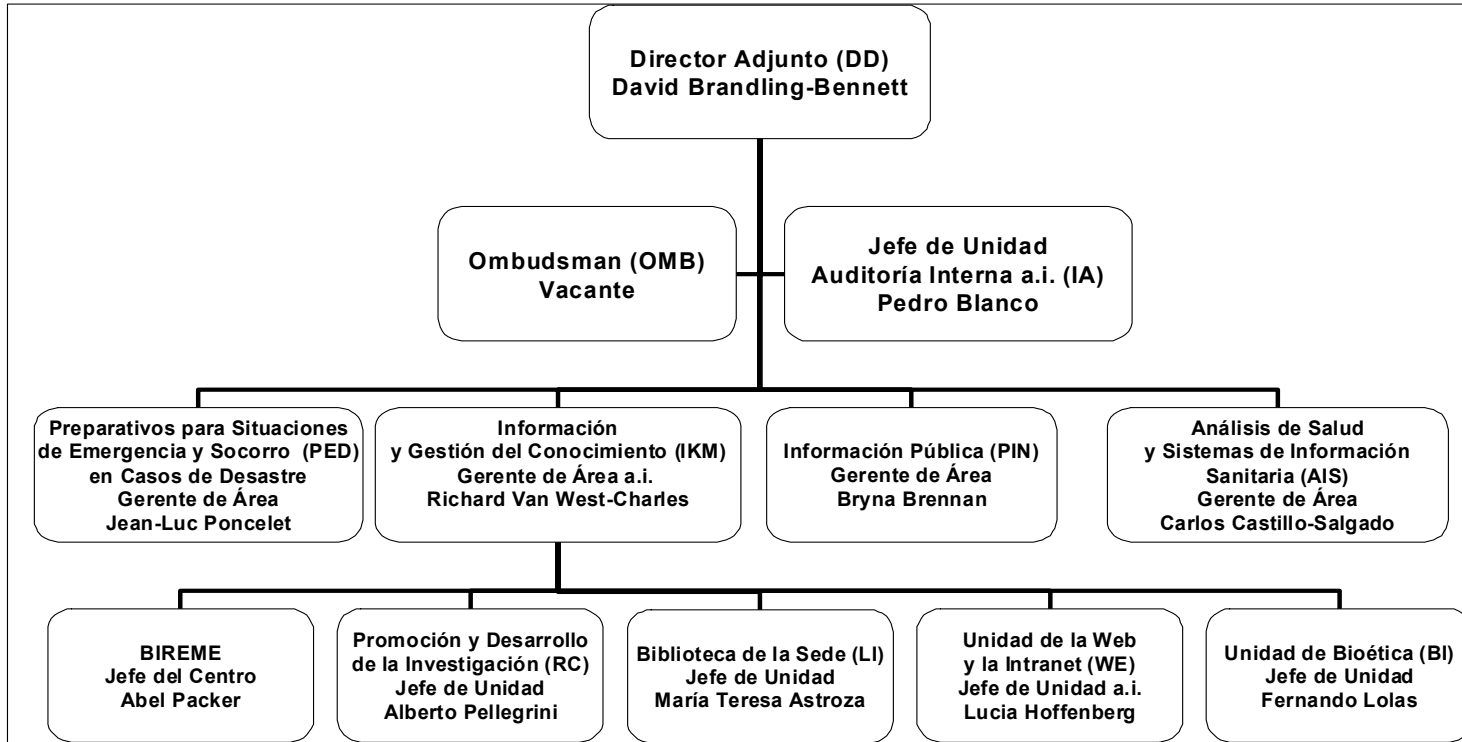
HQ/FO-95-09	Estructura orgánica	23 de junio de 1995
HQ/FO-95-19	Reorganización	20 de diciembre de 1995
HQ/FO-96-06	Estructura orgánica	15 de marzo de 1996
HQ/FO-96-09	Cambios en la estructura orgánica de la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP)	3 de mayo de 1996
HQ/FO-96-16	Reorganización en AM	9 de octubre de 1996
HQ/FO-96-18	Estructura orgánica	25 de noviembre de 1996
HQ/FO-99-11	Nueva estructura orgánica y funciones	31 de marzo de 1999

## Estructura Orgánica de la OSP\* áreas funcionales

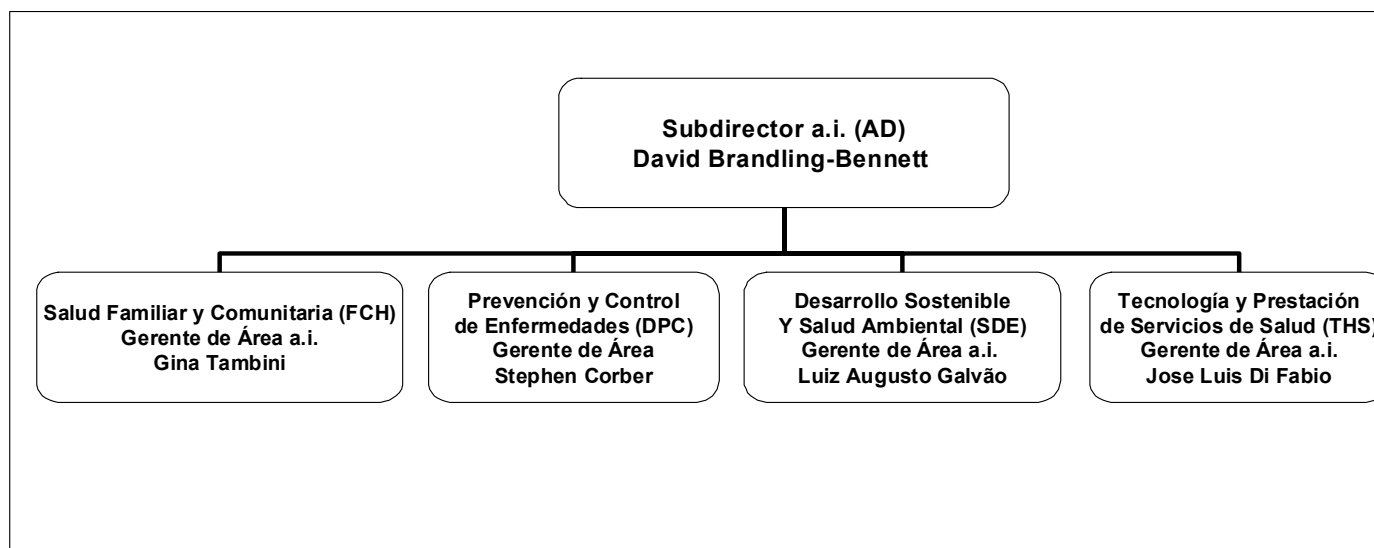


\*A partir del 1 de Marzo 2003

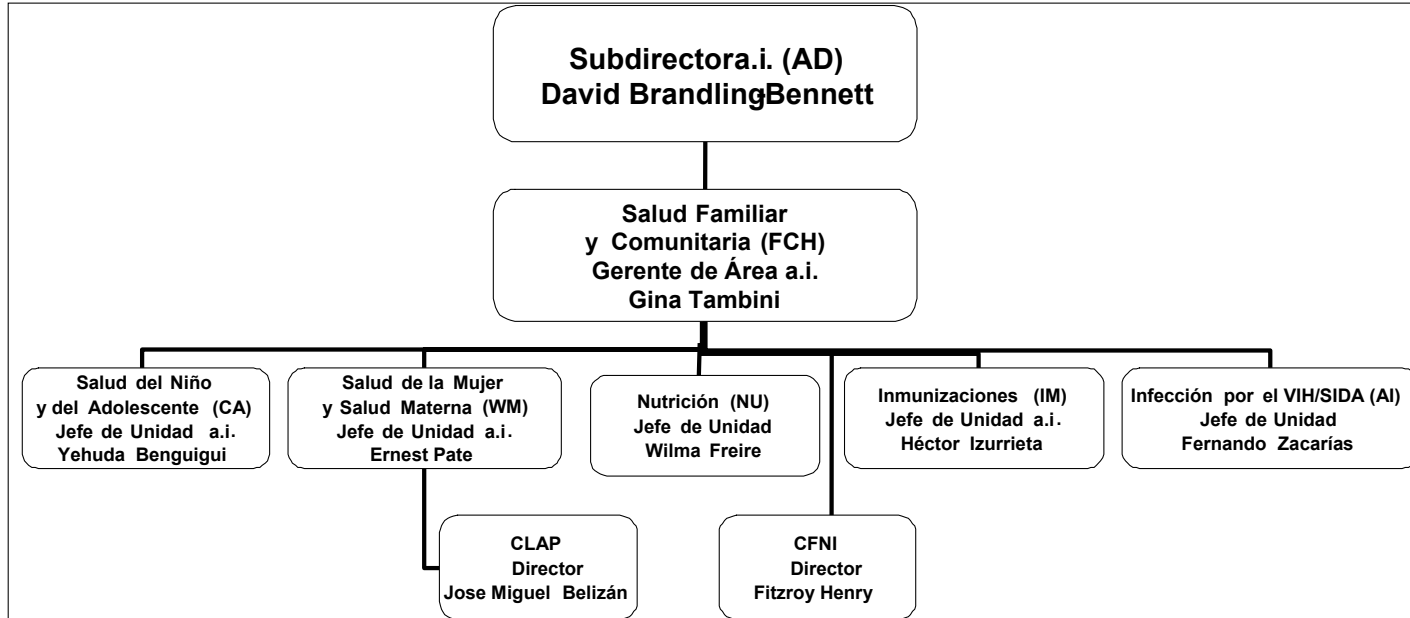
# Oficina del Director Adjunto



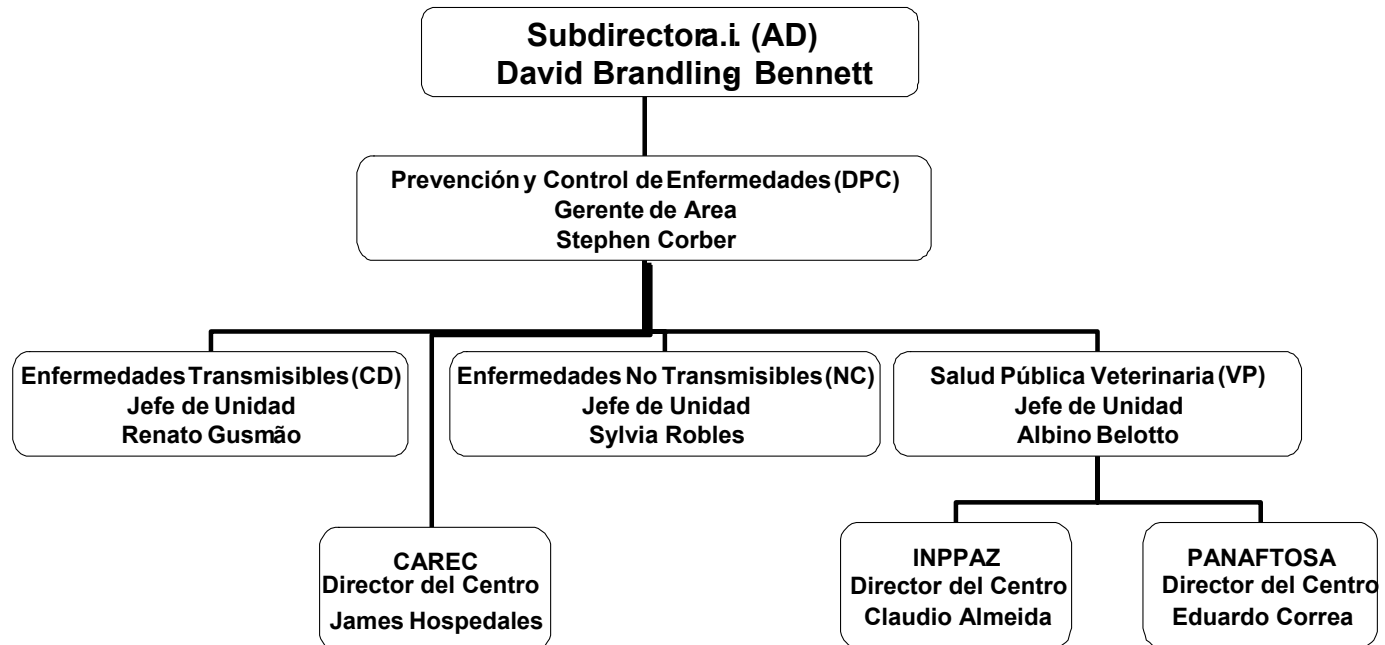
# Oficina del Subdirector



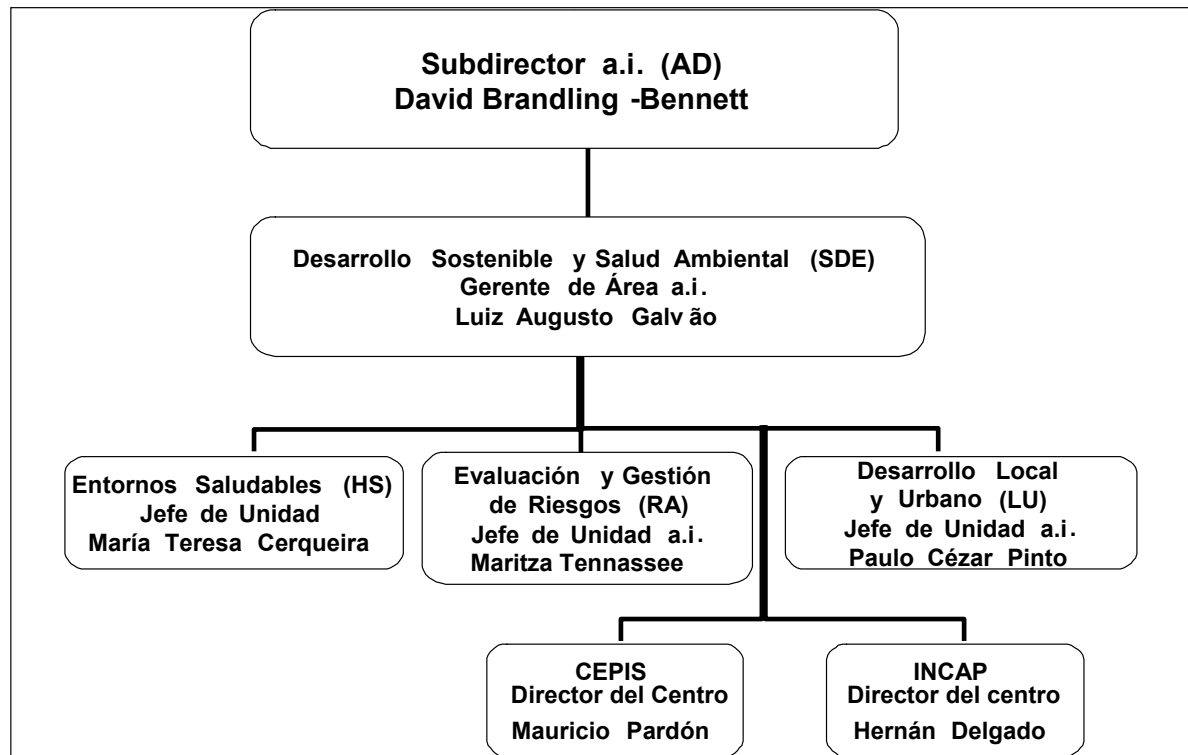
## Oficina del Subdirector



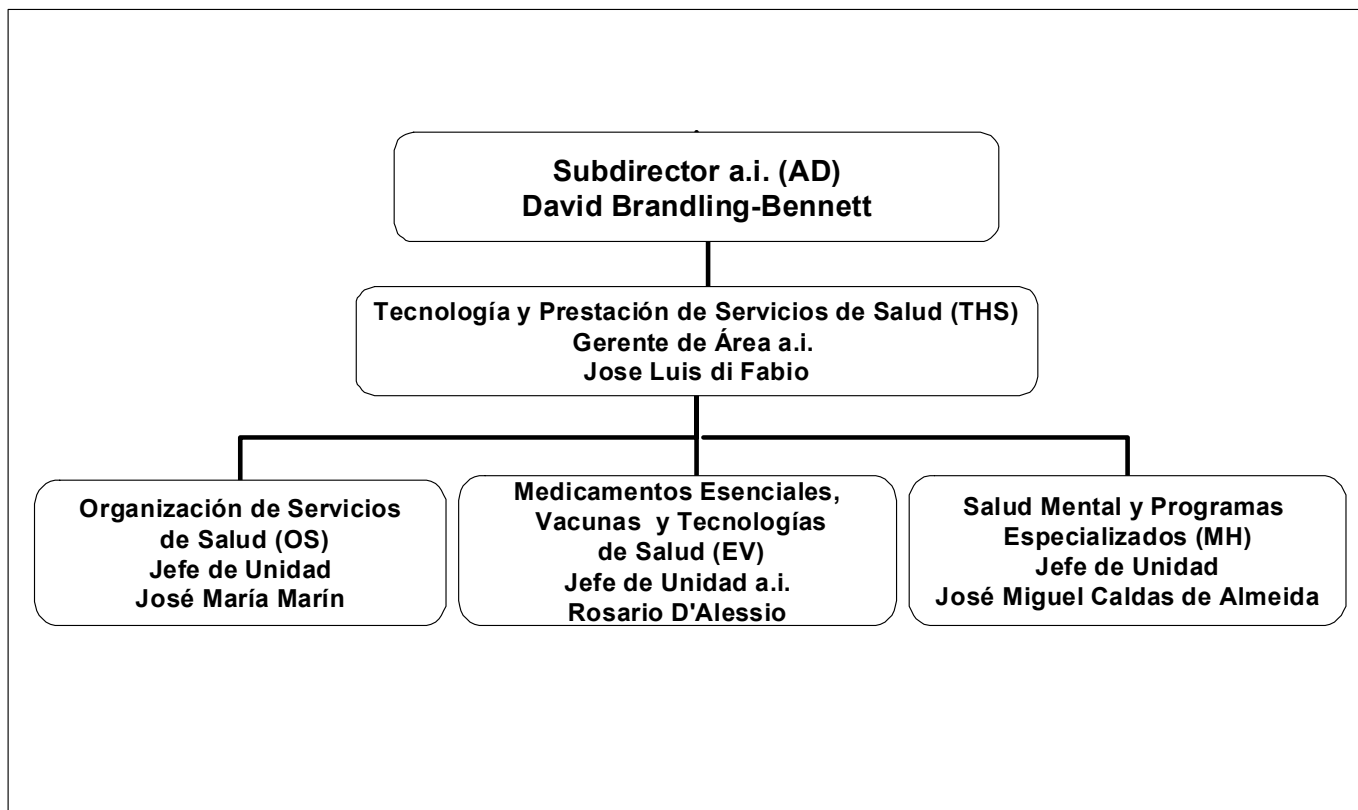
# Oficina del Subdirector



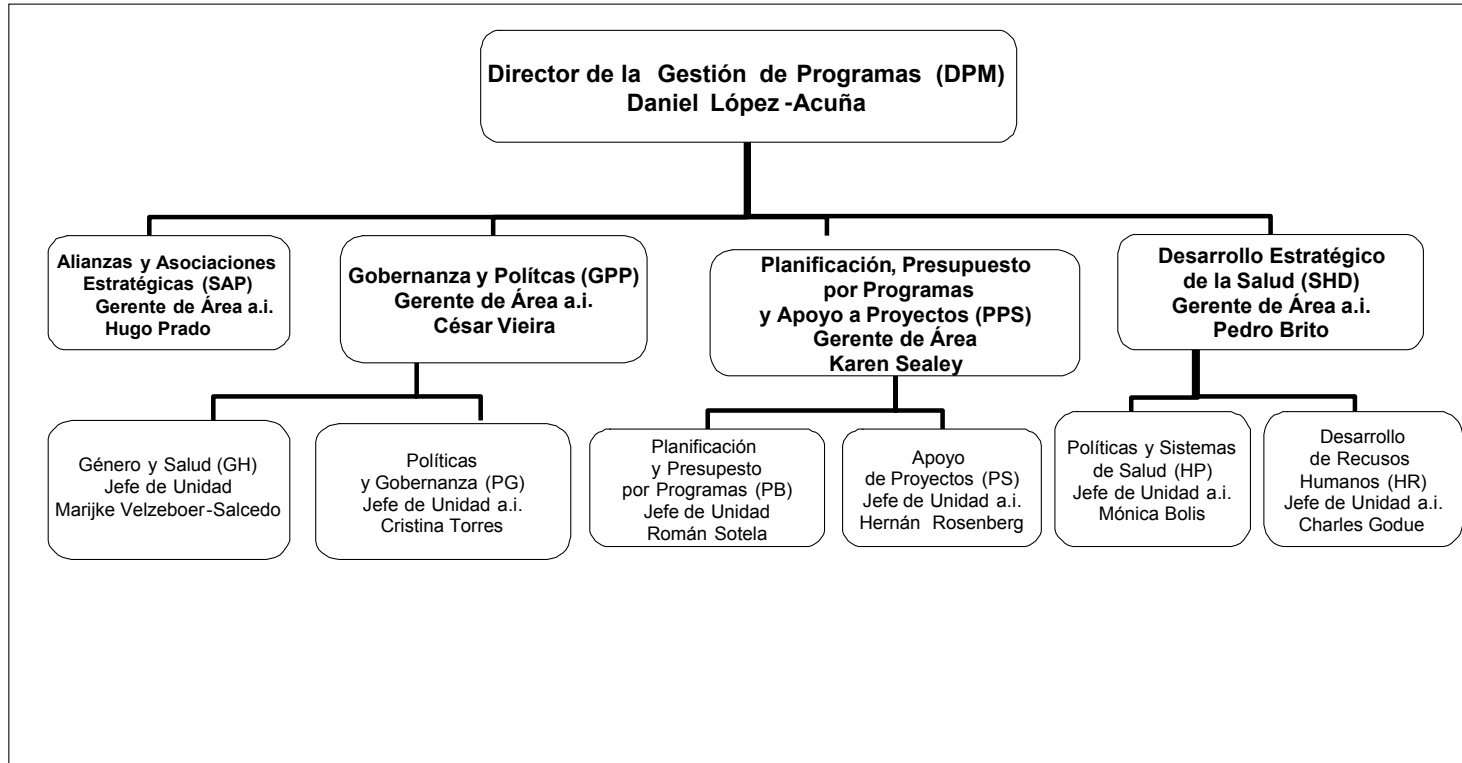
## Oficina del Subdirector



## Oficina del Subdirector



# Oficina del Director de Gestión de Programas



# Oficina del Director de Administración

