



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



136ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

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

Tema 4.5 da agenda provisória

CE136/14 (Port.)

25 maio 2005

ORIGINAL: INGLÊS

ATUALIZAÇÃO SOBRE O PROCESSO DE MUDANÇA INSTITUCIONAL DENTRO DA REPARTIÇÃO SANITÁRIA PAN-AMERICANA

Este documento é apresentado à 136ª Sessão do Comitê Executivo a título informativo. Contém um relatório sobre o progresso das mudanças institucionais implantadas no último ano e introduz marcos de monitoração e resultados esperados do processo de reforma para o período 2005-2007. A Diretora suplementará o relatório com uma apresentação sobre o mapa da transformação da Repartição durante a reunião do Comitê.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução	3
Fundamentos do mapa da reforma da Repartição Sanitária Pan-Americana.....	3
Relatório de progresso sobre a transformação da Repartição Sanitária Pan-Americana.....	5
Principais marcos no processo de reforma institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana	7
Lições aprendidas com a experiência do ano passado	13
Próximos passos.....	13
Conclusão.....	14
Principais marcos de monitoração e resultados esperados da reforma institucional (2005-2007).....	15

Introdução

1. A Dra. Mirta Roses Periago, Diretora da Repartição Sanitária Pan-Americana e Diretora Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde tomou posse em fevereiro de 2003 e apresentou a estratégia gerencial para implementação do Plano estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde para o período 2003-2007 aprovado pela Conferência Sanitária Pan-Americana em 2002 e subseqüentemente um mapa das mudanças na Secretaria. O Dr Lee Jong-Wook, Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde tomou posse em julho de 2003 e iniciou um processo de reforma institucional da OMS. As duas agendas são convergentes e complementares e permitirão que a OMS e a OPAS sinergizem seus esforços na Região das Américas em busca de uma saúde melhor para os povos do hemisfério ocidental. Essas iniciativas proporcionarão aos Estados Membros o apoio necessário para participar de maneira mais efetiva no cenário global.

Fundamentos do mapa da reforma da Repartição Sanitária Pan-Americana

2. Em setembro de 2002, a 26ª Conferência Sanitária Pan-Americana aprovou o Plano Estratégico para o período 2003-2007 e, mediante a Resolução CSP26.R18, solicitou que o Diretor, entre outras coisas: “apresentasse uma análise das características organizacionais existentes e das necessárias para a implementação do Plano” e “submetesse ao próximo Conselho Diretor propostas que refletissem as opiniões do Diretor a respeito do Plano e sua implementação.”

3. Desde que a Diretora tomou posse em 1º de fevereiro de 2003, várias medidas foram iniciadas para melhorar a organização e gerência das operações da Repartição e ajustar a estrutura e *modus operandi* da Secretaria aos mandatos dos Órgãos Diretores e às necessidades de programação da Organização.

4. A transformação da Repartição está bem adiantada. As etapas planejadas para o processo estão sendo concluídas conforme o cronograma. Essas mudanças levarão algum tempo para se materializar e exigirão o apoio contínuo de todos os funcionários num ambiente de respeito mútuo e confiança. Deve-se dar atenção cuidadosa à contínua implementação do orçamento bienal por programas (OBP) para o período 2002-2003 aprovado pelos Órgãos Diretores, promovendo ao mesmo tempo a agilização das operações atuais. Ajustes mais abrangentes foram planejados e incluídos no OBP para o período 2004-2005 e na proposta de 2006-2007, respectivamente. A implementação do OBP 2004-2005 está bem adiantada.

5. Todos os ajustes foram feitos de maneira transparente, usando uma abordagem de equipe e levando em conta recomendações e sugestões de muitos grupos e indivíduos. Uma Força-Tarefa de Realinhamento começou logo a funcionar, seu trabalho e suas

recomendações foram registrados e todas as decisões amplamente divulgadas. Várias reuniões foram realizadas com os funcionários e gerentes de modo a obter as informações necessárias para **implementar** as mudanças nos sistemas de planejamento, **programação** e orçamento. Como **resultado** desse processo **participativo**, o pessoal, programas e orçamento foram realinhados numa nova estrutura institucional em março de **2003**. A Diretiva **HQ/FO-03-02** **informou** a todos os funcionários a nova estrutura institucional e proporcionou uma declaração funcional para cada unidade organizacional. Mudanças na delegação de autoridade foram emitidas de acordo com a nova estrutura institucional.

6. O realinhamento da **instituição** é uma tarefa **complexa** e muitas questões operacionais devem ser abordadas **simultaneamente**. **Por exemplo**, questões relacionadas com a gerência de recursos **humanos**, planejamento dos **programas**, **finanças** e realocações orçamentárias tiveram de ser vinculadas ao novo **processo** gerencial. Contudo, a criação de uma Força-Tarefa de Realinhamento se mostrou um mecanismo eficaz para atingir o objetivo num curto período.

7. Um passo muito **importante** no **processo** de transformação e **implementação** do Plano Estratégico foi a aprovação da Política Regional de Orçamento por **Programas**. No início de 2004 foi criado um grupo de trabalho de especialistas dos Estados Membros e da **Secretaria** para examinar a atual política de orçamento regional e fazer recomendações para uma nova política. Realizou-se uma ampla **consulta** com os Estados Membros entre fevereiro e setembro de **2004**; seguiram-se várias discussões e **reformulações** e **finalmente** a Política Regional de Orçamento por **Programas** foi submetida aos Órgãos Diretores e aprovada pelo **45º Conselho Diretor** em setembro de **2004**.

8. A nova Política Regional de Orçamento por **Programas** foi aprovada para ser implantada num período de três biênios. Estabelece parâmetros para a alocação de recursos no âmbito regional, **sub-regional** e nacional, dado prioridade aos níveis regional e nacional. Também **define** critérios para alocação de acordo com as necessidades entre **programas** nacionais, com **base** nos princípios da **equidade** e **solidariedade**. A Política Regional de Orçamento por **Programas** **representa** um arcabouço explícito para guiar a alocação de recursos de modo a obter os resultados identificados no processo gerencial baseado em resultados e os resultados desejados em **termos** do processo de reforma institucional.

9. Desde o início do **processo** de reforma, foram organizados grupos de trabalho para refletir sobre a reformulação dos procedimentos e práticas internas e **contribuir** a esse processo. A importância da **participação** e comunicação foi **constantemente** enfatizada. Os diversos grupos de trabalho e forças-tarefas, embora **focados** em suas **respectivas** responsabilidades, também funcionam **horizontalmente**, concatenando-se numa comunidade **virtual** para intercambiar **informações** e **recomendações**.

10. Todos esses insumos contribuíram para o Mapa da Transformação Institucional da OPAS. O mapa guia o **processo** de reforma nos próximos três anos. Uma equipe e rede de manejo da reforma, colaborando estreitamente com a Gerência **Executiva (PASB/AMRO)**, em atuação desde o final de **2003**, guiou, apoiou e consolidou as **diferentes contribuições** da **Secretaria**. Além disso, desenvolveu um **processo** sistemático para a consecução dos principais objetivos da reforma institucional.

11. Em todo o processo de transformação, buscou-se a contribuição de todos os funcionários da OPAS e partes interessadas. A contribuição das partes interessadas e funcionários é **necessária** para permitir que a Repartição enfrente os desafios do século XXI e assegurar que a Organização esteja em melhores condições de dar uma contribuição importante ao melhoramento da saúde dos povos das Américas. Um dos principais objetivos do **processo** de reforma é melhorar as habilidades e competências dos funcionários e assegurar transparência em nossos sistemas e processo gerencial para servir melhor aos Estados Membros.

12. Desde março de **2003**, quando foi implantado o novo alinhamento, a Repartição continuou suas operações, proporcionando cooperação técnica sem maiores interrupções, apesar de os funcionários **participarem** de grupos de trabalho e forças-tarefas para refletir sobre o contínuo melhoramento da Organização. As reuniões de gerentes **sub-regionais** e a Reunião Anual de Gerentes proporcionaram oportunidades adicionais de intercâmbio de idéias e **informação**. As **sessões** do **Subcomitê** de Planejamento e **Programação**, **Comitê Executivo** e Conselho **Diretor** ofereceram um espaço excelente para intercambiar opiniões e discutir **perspectivas** sobre esses temas com os Estados Membros.

13. **Simultaneamente**, o Grupo de Trabalho do Comitê Executivo sobre a OPAS no século XXI foi criado em setembro de **2003** mediante a **Resolução CD44.R14**, adotada pelo **44º** Conselho **Diretor**. Iniciou suas **deliberações** em fevereiro de **2004** e concluirá sua tarefa em setembro de **2005** com um relatório ao **46º** Conselho **Diretor**. Em suas discussões, o Grupo cobriu aspectos **relacionados** com os desafios e respostas da Secretaria da **RSPA/AMRO** em **conexão** com a formulação de novos papéis e responsabilidades para a Organização **responder** melhor aos desafios identificados nos próximos anos.

Relatório de progresso sobre a **transformação da Repartição Sanitária Pan-Americana**

14. A **Secretaria** teve de ser **transformada** para cooperar tecnicamente com os países e parceiros de modo a enfrentar os desafios e atingir os objetivos do **Plano** Estratégico para o período **2003-2007**. A necessidade de reforma também foi influenciada pelas mudanças que ocorriam nos países. Além disso, houve reformas profundas no sistema das **Nações Unidas** e no sistema **interamericano**, ao qual pertence a Organização.

15. A Estratégia Gerencial para o período 2003-2007 foi elaborada e apresentada ao 44º Conselho Diretor. Levava em consideração os aspectos fundamentais do Plano Estratégico para o período 2003-2007, bem como resultados obtidos de várias análises do *modus operandi* da Secretaria. Foram identificados cinco objetivos de reforma institucional:

- (a) O trabalho da Secretaria se concentrará nos países e com eles, procurando uma relação mais estreita entre os processos de planejamento nacional, sub-regional, regional e institucional.
- (b) A Organização estará no centro do debate sobre políticas de saúde e consolidará a noção de um Fórum Regional de Saúde.
- (c) A RSPA será reconhecida como a principal fonte de informação sanitária da Região, e haverá crescente concatenação e intercâmbio de conhecimento dentro da Organização e entre a Organização e seu entorno.
- (d) As prioridades serão abordadas mediante enfoques inovadores de cooperação técnica e gerência estratégica dos recursos da Secretaria.
- (e) As práticas gerenciais da Organização serão melhoradas para atingir níveis mais altos de eficiência, eficácia, prestação de contas e transparência.

16. Há dois processos paralelos para habilitar a transformação da OPAS: o grupo de trabalho do Comitê Executivo sobre a OPAS no século XXI (processo sob a liderança dos Estados Membros) e a Reforma Institucional na Secretaria. O contínuo intercâmbio entre esses dois processos aumenta sua visão mútua e eficácia.

17. Dentro da reforma institucional há três componentes integrados: ações de desenvolvimento, redes e iniciativas de transformação.

18. As áreas detalhadas adiante constituem os pilares da abordagem gerencial que está sendo adotada para atingir os cinco objetivos da reforma institucional. A consecução desses objetivos habilitará a Repartição a:

- (a) Responder melhor às necessidades de cada país.
- (b) Adotar novas modalidades de cooperação técnica.
- (c) Ser um fórum regional da saúde nas Américas.
- (d) Criar uma organização de aprendizado baseada no conhecimento.
- (e) Melhorar as práticas de gestão.

16. O plano da Repartição para atingir esses objetivos encontra-se no Anexo A. O quadro a seguir apresenta o progresso registrado até agora.

Principais marcos no processo de reforma institucional da Repartição Sanitária Pan-Americana

OBJETIVO ESTRATÉGICO1. RESPONDER MELHOR ÀS NECESSIDADES DOS PAÍSES		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
<p>Cooperação técnica focalizada no país</p> <p>Apoio efetivo aos escritórios nos países</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar os papéis, relações e processos de trabalho em toda a Organização para assegurar que o trabalho nos vários níveis adicione valor à cooperação com cada país. • Uso sistemático da CCS como ferramenta de programação, envolvendo todos os níveis da organização. • Ampliar a cooperação técnica entre países (CTP) como mecanismo para formação de capacidade nos países e oportunidade de estabelecer parcerias com instituições fora dos ministérios da saúde. Essas redes são necessárias para atingir as Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM). • O compromisso com as MDM está contribuindo para a reorientação do processo de cooperação técnica, ajudando os países a desenvolver abordagens multidisciplinares para atingir as MDM e outras metas nacionais. • Melhorar os processos de harmonização e sinergia com a OMS para atingir objetivos comuns. • Aumentar a rotação, descentralização e movimento de pessoal entre instituições. 	<p>Foi preparada proposta para integrar as estratégias de cooperação com os países (CCS) no processo gerencial.</p> <p>OPAS adaptou diretrizes da OMS para CCS ao contexto regional. O conceito de desenvolvimento nacional da saúde é central à abordagem da OPAS para cooperação técnica e estratégias de cooperação. Documento SPP39/10</p> <p>Exame da experiência de CTP nos últimos três biênios apresentado separadamente (Documento CE136/11).</p> <p>Foco nas MDM foi incorporado ao OBP. A OPAS é membro ativo das equipes de país da ONU e suas atividades constituem um aspecto integral do apoio interinstitucional aos países. Determinação dos custos das MDM na República Dominicana. Colaboração para o relatório regional da CEPAL sobre as MDM.</p> <p>Alinhamento mais forte com a OMS; Escritório Regional mais envolvido nos diálogos sobre políticas e iniciativas de toda a organização. A OPAS está numa posição melhor para se beneficiar mais equitativamente dos recursos globais disponíveis através da OMS.</p> <p>Esforço concentrado para transferir cargos e funcionários aos escritórios nos países. Rotação entre funcionários do Escritório Regional e escritórios nos países e o movimento de outras regiões e órgãos da OMS aumentou a mobilidade do pessoal.</p>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2. ADOPTAR NOVAS MODALIDADES DE COOPERAÇÃO TÉCNICA		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
Novas modalidades de trabalho	<p>Desenvolvimento ou fortalecimento de novas modalidades de trabalho transfuncional mediante grupos de trabalho e forças-tarefas flexíveis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliação da colaboração interprogramática no Escritório Regional e maior uso de missões conjuntas aos países para obter mais eficácia. • Foco na resposta às necessidades de países-chave agora incorporado aos processos de planejamento da OPAS. 	<p>Grupos de trabalho e TAGs sobre HIV/AIDS, medicamentos essenciais, renovação dos cuidados primários de saúde e saúde familiar e comunitária estão funcionando. Força-tarefa para a 25ª Celebração da Declaração de Alma Ata foi estabelecida e está funcionando, entre outras.</p> <p>Missões conjuntas interprogramáticas realizadas na Guiana, Haiti, Nicarágua e Peru.</p> <p>Força-Tarefa dos países-chave funcionando. Dia da Guiana organizado na AMS. Maior participação em atividades da comunidade internacional sobre implantação do Plano Intermediário de Cooperação no Haiti.</p>
Fortalecer coordenação e desenvolver alianças estratégicas	<ul style="list-style-type: none"> • Contato regular com a secretaria do Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDG) para assegurar a presença da OPAS nas reuniões do UNDG e fortalecer a contribuição ao plano de trabalho regional do UNDG. • Diálogo sobre novas abordagens programáticas com os principais parceiros bilaterais, como USAID, CIDA (Canadá), SIDA (Suécia), NORAD (Noruega) e AECI (Espanha). 	<p>Coordenação fortalecida com a ONU e o sistema interamericano mediante presença mais forte no fórum do Diretor Regional do UNDG, reuniões do sistema interamericano, incluindo Cúpulas das Américas, reuniões do Grupo Regional de Implementação (SIRG) e reuniões das organizações co-patrocinadoras da UNAIDS.</p> <p>Novos acordos negociados com essas organizações.</p> <p>OPAS assume liderança na Estratégia Interinstitucional sobre Redução da Mortalidade Materna; coalizão interamericana sobre violência; SIRG.</p>
Apoio à integração sub-regional	<p>Reformulação dos programas de cooperação técnica com instituições sub-regionais de saúde segundo suas prioridades; algumas áreas comuns: políticas sobre medicamentos essenciais, saúde fronteiriça e proteção social em saúde, entre outros.</p>	<p>A recém-aprovada política de orçamento regional com uma verba sub-regional está habilitando a OPAS a fortalecer acordos com a Secretaria Centro-Americana de Integração Social, Caricom, Convênio Hipólito Unanue na Comunidade Andina de Nações, Grupo de Saúde do Mercosul e Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA).</p>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3. SER UM FÓRUM REGIONAL DA SAÚDE NAS AMÉRICAS		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
Apoiar a formação de capacidade em saúde nos níveis local, nacional e sub-regional	Apoiar o papel de liderança dos ministérios da saúde, rede de prefeitos e secretários municipais da saúde. Atuar como secretaria e proporcionar treinamento para integração de várias instituições e atores no desenvolvimento da agenda nacional de saúde. Fortalecer CCM, grupos temáticos da ONU, comissões nacionais de MDM e outros mecanismos conjuntos.	Em andamento.
Posicionar a Organização no centro dos debates sobre políticas de saúde globais, regionais e nacionais	Fortalecer a capacidade de apoiar os países da Região na previsão e resposta a questões globais de saúde e influenciar a agenda global de saúde.	Consultas regionais organizadas para os 11 GPW, implantação da Convenção sobre Tabaco, revisão do Regulamento Sanitário Internacional, harmonização e colaboração sobre assistência ao desenvolvimento, questões de saúde pública nos acordos de comércio, negociações conjuntas e aquisição conjunta de ARVs.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 4. CRIAR UMA ORGANIZAÇÃO DE APRENDIZADO BASEADA NO CONHECIMENTO		
Concatenar e partilhar conhecimentos na Organização e entre a Organização e os países membros	Estão sendo realizadas ações para eliminar a compartimentalização; fortalecer a cooperação transfuncional; melhorar o trabalho em equipe; partilhar informação e conhecimentos. Estão sendo elaboradas políticas para gestão da tecnologia da informação em toda a organização. Criada nova área para gestão da informação e conhecimento.	Aprovaram-se a estrutura e plano de ação para gestão da informação e conhecimento (GIC). Foi estabelecida a nova Unidade de Operações de Informação e Conhecimento (IKO). Realizou-se um curso de treinamento em gestão do conhecimento. Foram estabelecidos sites de GIC com Listserver e SharePoint para manter informados os funcionários e parceiros. Estratégia de GIC aprovada em dezembro de 2004.
OBJETIVO ESTRATÉGICO 5. MELHORAR NOSSAS PRÁTICAS DE GESTÃO		
Alinhamento com o arcabouço da OMS para gestão baseada nos resultados de modo a melhorar o planejamento, implementação e monitoração da estratégia geral da OPAS	<ul style="list-style-type: none"> Melhores vínculos entre os resultados esperados da Repartição e os resultados esperados da OMS Estrutura orçamentária baseada em áreas de trabalho em vez de lista classificada de programas. O Orçamento Bial por Programas (OBP) 2006-2007 está sendo elaborado no contexto da política orçamentária regional da OPAS, aprovada pelo 45º Conselho Diretor. Assegurar novas modalidades de planejamento e formulação do OBP para melhorar a coordenação com a OMS, Escritório Regional, escritórios nos países e Centros; melhorar a transparência; e aumentar a qualidade e relevância dos resultados. 	<p>Concluído.</p> <p>Concluído.</p> <p>Novas diretrizes para OBP 2006-2007 refletem este arcabouço e o processo de planejamento e orçamento foi revisado correspondentemente. Exame do OBP por pares nos escritórios de países, Escritório Regional e Centros foi concluído para assegurar alinhamento com políticas e objetivos estratégicos.</p>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5. MELHORAR NOSSAS PRÁTICAS DE GESTÃO (cont.)		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
Melhorar os relatórios sobre orçamento e despesas	Relatórios financeiros freqüentes enviados à Gerência Executiva sobre fundos do orçamento ordinário, fundos extra-orçamentários e todos os fundos de capital. Membros do Comitê Executivo informados se o déficit mensal cumulativo excede US\$ 10 milhões e pode-se buscar aprovação do Comitê Executivo para endividamento interno, se for apropriado. Informação atualizada sobre situação das cotas e pagamentos.	Relatórios financeiros fornecidos mensalmente via Sharepoint à Gerência Executiva. Desempenho financeiro da Organização monitorado regularmente. Relatório sobre as contribuições, refletindo as cotas e pagamentos dos Estados Membros, agora colocado no site da OPAS. Autorizado o pagamento em moeda local.
Maximizar os recursos extra-orçamentários assegurando atenção às prioridades	<ul style="list-style-type: none"> • A Unidade de Apoio a Projetos (PPS/PS) estabelecida em 2004 examina e certifica projetos a serem submetidos a parceiros externos interessados. • O processo de análise da PPS/PS assegura alinhamento com a política, estratégia técnica, formato do projeto, solidez gerencial e sustentabilidade financeira. 	Implementada uma nova diretriz sobre o processo de revisão de propostas e os funcionários estão sendo treinados para melhorar a qualidade da elaboração e revisão de projetos. Foi reconhecido um volume recorde de US\$ 116 milhões em renda extra-orçamentária, sendo US\$ 19,4 milhões da OMS, para o período 2004-2005 até abril de 2005.
Melhorar o acesso a informação mediante maior conectividade entre escritórios da OPAS	Implementar um sistema global para planejamento e gestão de recursos financeiros. A Repartição possui nova capacidade de manejar a carga diária de dados mediante AMPES/OMIS-FAMIS. O sistema melhorou a atualização da informação financeira disponível para as decisões e aumentou o número de obrigações iniciadas em AMPES/OMIS com vínculos ao programa de trabalho.	Alterações introduzidas no AMPES para proporcionar relatórios que atendam melhor as necessidades da gestão programática e financeira. Serviços de tecnologia da informação ampliados na Guiana, Haiti e Suriname.
Melhoria da prestação de contas e transparência	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar e atualizar princípios e políticas gerenciais, procedimentos, diretrizes e processo administrativo nos escritórios de países, Centros e Escritório Regional para adaptá-los às novas necessidades da Organização, incluindo delegação de autoridade a áreas e unidades com responsabilidade clara. • Aperfeiçoados e melhorados os sistemas gerenciais para adequar-se a padrões rigorosos. Eliminadas as inconsistências nos dados entre os sistemas e a duplicação de dados em múltiplos sistemas. 	<p>Delegação de autoridade revisada e emitida de acordo com realinhamento e nova estrutura institucional. Completado o quadro de pessoal do Escritório de Auditoria Interna. Auditoria de desempenho e programática por IOS no Fundo Rotativo de Aquisição e PAI, Unidade de HIV/AIDS. Avaliação pelo JIU das práticas de RBM e implementação na RSPA.</p> <p>Melhorias em Finanças e Aquisições (FAMIS/ADPICS), Gestão Financeira, Pessoal (PAS), Seguro de Saúde do Pessoal (SHI), Sistema de Informação sobre Mortalidade e População (MAPIS), Sistema de Rastreamento de Correspondência (CTACS), Sistema de Rastreamento de Licenças (LTS), Folha de Pagamento e várias aplicações Web/Intranet.</p>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5. MELHORAR NOSSAS PRÁTICAS DE GESTÃO (cont.)		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
Melhoria da prestação de contas e transparência (cont.)	<ul style="list-style-type: none"> • Estão sendo criados espaços virtuais de trabalho colaborativo. Sharepoint foi identificado como a plataforma apropriada para apoiar equipes transorganizacionais, colaboração mais eficiente no preparo de documentos, consolidação da informação e intercâmbio de conhecimento entre grupos de indivíduos, incluindo parceiros externos. • A OPAS terceirizou suas operações de computador mainframe para o International Computing Center (ICC) em Genebra. O ICC é um consórcio de 39 organizações da ONU. 	<p>Em andamento – Foram criados 25 sites colaborativos e implantada uma equipe transfuncional incluindo serviços de tecnologia da informação, pessoal de GIC e especialistas externos.</p> <p>Concluído. Melhor tempo de resposta, ambiente mais seguro e confiável e custos reduzidos.</p>
Medidas para melhorar a eficiência	<ul style="list-style-type: none"> • Automação do processo de fluxo de trabalho de toda a OPAS implementada para melhorar o controle do processo e acesso a informação gerencial, apoiar decisões oportunas, reduzir o tempo de transação automatizando o processo e o fluxo de documentos e os processos de aprovação. • Implementação de várias ferramentas para reduzir os custos de comunicação e distribuição de documentos (<i>isto é, reuniões virtuais, teleconferências, ferramenta de consignação de recursos baseada na internet, gestão de documentos e arquivo eletrônico em toda a OPAS</i>). • Países e Centros apoiados por melhor tecnologia da comunicação. • Reduções de custos. 	<p>Interface das transações locais da folha de pagamento no sistema contábil institucional; identificação de obrigações não liquidadas sem atividade por seis meses para ação dos gerentes.</p> <p>Já aplicada para discussões sobre a OPAS no século XXI e mapa da reforma.</p> <p>A capacidade de telecomunicações aumentou na Guiana e Haiti mediante instalação de tecnologia de satélite. Software desenvolvido e testado no CEPIS e PANAFTOSA.</p> <p>Acordo com a OMS para diminuir em mais de US\$ 1 milhão a parcela anual da OPAS para o seguro de saúde dos aposentados.</p> <p>Redução líquida de cargos desde 2004 e requisitos de financiamento reduzidos para 2006-2007. Custos programáticos recorrentes e despesas administrativas absorvidas nos orçamentos ordinários aprovados para 2004-2005.</p> <p>Ao usar “centros de custo” como unidade de análise financeira, agora é possível monitorar e racionalizar despesas de maneira mais efetiva. Poupança nos custos de escritórios, apoio tecnológico e pessoal em vários escritórios de países.</p>

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5. MELHORAR NOSSAS PRÁTICAS DE GESTÃO (cont.)		
OBJETIVOS	AÇÕES	SITUAÇÃO
<p>Gestão eficaz de recursos humanos em toda a Organização</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Combinar as necessidades dos programas com as competências do pessoal. <ul style="list-style-type: none"> - Finalizados os mapas de competência da OPAS. - Foi criada a Junta de Aprendizado, liderada pelo Subdiretor com membros de toda a organização, para definir as prioridades de desenvolvimento do pessoal. - As competências de liderança e gestão dos supervisores foram particularmente destacadas para desenvolvimento do pessoal e atividades de aprendizagem, bem como planejamento estratégico, gestão do conhecimento, concatenação e formação de parcerias, liderança de equipe, avaliação do desempenho e gestão dos projetos. • Desenvolver novos padrões para processos essenciais de recursos humanos. • Implementar uma estratégia de recrutamento mais direcionada. • Melhorar o ambiente de trabalho e a capacidade do pessoal. 	<p>HRM está integrando esses mapas de competência no recrutamento, seleção, classificação e processo de aprendizado na OPAS.</p> <p>Junta de Aprendizado estabelecida em 2004 para assessorar a Unidade de Desenvolvimento do Pessoal em uso estratégico de recursos no desenvolvimento de pessoal para apoiar as prioridades organizacionais. Todos os gerentes da OPAS participam de atividades de aprendizagem em 2004-2005 para fortalecer suas habilidades nessas áreas. Iniciado um programa de liderança para todos os gerentes em cooperação com o Programa Global de Gestão e Liderança da OMS. A meta é fortalecer as habilidades de liderança e gestão de todos os chefes de escritórios nos países e unidades regionais até o final de 2006.</p> <p>Um padrão de classificação para avaliar cargos com contratos locais (CLT) está pronto para ser lançado. Estão sendo desenvolvidos novos padrões para melhorar a gestão de pessoal de curto prazo, inclusive contratos revisados e procedimento de seleção competitivo.</p> <p>Concluído o planejamento do recrutamento baseado na competência e sua implementação deve começar em 2005.</p> <p>Política de Assédio emitida em 2004 e criou-se o Comitê de Reivindicações. Treinamento para apoiar a implementação da política em toda a Organização em andamento.</p>

Lições aprendidas com a experiência do ano passado

19. Os esforços envidados nos últimos dois anos tornaram claro que a reforma institucional leva tempo e é muito complexa, especialmente numa organização de 100 anos como a OPAS, que serve a muitos países e mandatos complexos. Para institucionalizar plenamente mudanças importantes nos processos de trabalho e provocar as respectivas transformações na cultura da Repartição, cinco a sete anos é um prazo realista para o processo atual.

20. O aprendizado e desenvolvimento do pessoal é um ingrediente essencial de programas de reforma bem-sucedidos, e o investimento da OPAS nesse aspecto do processo talvez tenha sido inadequado no início. Em 2005, sob a direção da Junta de Aprendizado, essas áreas estão recebendo mais ênfase e recursos do Fundo Global de Aprendizado da OMS, para atender as necessidades da Organização.

21. Essas experiências e as decisões do 45º Conselho Diretor (setembro de 2004) sobre melhorias na gestão interna foram consideradas ao desenvolver o mapa de transformação para guiar a reforma institucional durante o restante do período do Plano Estratégico e nos anos futuros. As ações específicas realizadas em resposta à recomendação CE135(D7) do Comitê Executivo sobre acompanhamento das recomendações do Auditor Externo são apresentadas separadamente (Documento CE136/24).

22. A Reunião Anual dos Gerentes em 2004 também foi um marco no processo de mudança, pois possibilitou que os gerentes sênior de todas as áreas da Organização proporcionassem insumos ao processo de reforma institucional e ajudassem a Gerência executiva a focalizar melhor as prioridades estratégicas em 2005.

Próximos passos

23. O período 2005-2007 será uma época de ação acelerada, aproveitando o impulso criado em 2003-2004. Durante esse período o eixo do processo será o mapa da transformação, um programa de iniciativas inter-relacionadas destinado a produzir ganhos específicos de eficiência e eficácia para a OPAS e atingir os cinco objetivos estratégicos mencionados na introdução. Algumas das outras mudanças estruturais iniciadas em 2003 continuam sendo implantadas numa abordagem de etapas progressivas.

24. O mapa da transformação é informado pela visão, valores e estratégia gerencial da OPAS, bem como pelas lições dos últimos dois anos. Baseou-se nos comentários dos gerentes sênior de todas as áreas da Organização, nas deliberações da equipe da Gerência Executiva, nas preocupações manifestadas pelos funcionários na pesquisa realizada em

2004, nas questões que surgiram do 11º Programa Geral de Trabalho da OMS (2006-2015), bem como nas expectativas dos Estados Membros.

25. Após uma **consideração** detalhada, a Equipe de Gerência **Executiva** destacou 11 iniciativas-chave transformadoras para atingir os cinco objetivos mencionados. **Especificamente**, duas equipes trabalharão nas **recomendações** resultantes do Relatório Especial **2004** dos Auditores **Externos** da OPAS: elaboração de normas para prestação de contas e transparência e formulação de uma estratégia de recursos **humanos**.

26. Haverá um arcabouço gerencial para assegurar a implementação eficaz das iniciativas incluídas no mapa da transformação com supervisão da Gerência Executiva. Uma pequena Equipe de Gestão da Reforma no gabinete do Diretor é responsável por facilitar e apoiar o processo de modo a assegurar a coordenação e eficácia das diversas iniciativas. A meta global de todas as iniciativas de transformação é assegurar que a Repartição melhore sua capacidade de atender aos países da Região.

27. Foram definidos vários marcos de monitoração e resultados esperados para cada iniciativa. Atualmente, as equipes de projetos estão trabalhando para definir produtos específicos e indicadores para monitorar o progresso de cada iniciativa.

Conclusão

28. Os próximos três anos enfatizarão a conclusão desse importante pacote que transformará a estrutura e os mecanismos da Repartição. As ferramentas e estruturas gerenciais implantadas em 2004 e início de 2005 habilitarão a OPAS a avançar com confiança e compromisso. A reforma institucional será enriquecida pelas recomendações do Grupo de Trabalho do Comitê Executivo sobre a OPAS no século XXI. Os componentes da reforma institucional implantados pela Secretaria serão ajustados correspondentemente. Em todo o processo os Estados Membros e parceiros estarão envolvidos e serão continuamente consultados.

PRINCIPAIS MARCOS DE MONITORAÇÃO E RESULTADOS ESPERADOS DA REFORMA INSTITUCIONAL (2005-2007)

OE*	Iniciativa	Propósito	Resultados esperados	Marcos de monitoração
1	Fortalecer a cooperação focalizada no país	A equipe do projeto apresentará propostas para assegurar o máximo de eficácia e impacto das ações da OPAS para promover o desenvolvimento nacional da saúde em cada Estado Membro.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer a metodologia para realizar análises de situação efetivas, contribuindo ao processo de desenvolvimento nacional da saúde e criando as bases para as ECP. • Assegurar que as ECP sejam adotadas pela OPAS como ferramenta para orientar e priorizar todas as formas de cooperação técnica no médio prazo, para garantir que o trabalho da OPAS focalize os países. • Recomendar meios de assegurar que as experiências dos países contribuam para aumentar o volume de conhecimentos de saúde pública globalmente e influenciar as ações de saúde pública no âmbito nacional e regional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Definição das políticas e diretrizes até junho de 2005. • Aprovação do OBP 2006-2007 refletindo a nova política em setembro de 2005. • Integração com estratégia de programação regional até dezembro de 2005. • Identificar os principais procedimentos e sistemas na organização e fazer recomendações para assegurar que apoiem o foco nos países até março de 2006. • Conclusão das 20 principais ECP até novembro de 2006. • Reformular os escritórios nos países e unidades regionais correspondentemente até setembro de 2007.
1	Prestar apoio eficaz aos escritórios nos países	Assegurar que a Unidade de Apoio aos Países (CSU) do Escritório Regional esteja alinhada com as estratégias de cooperação focalizada no país	<ul style="list-style-type: none"> • Entendimento do atual papel, processos, desempenho e expectativas da CSU. • Identificação do papel desejado da CSU para melhor responder às necessidades dos países. • Melhor comunicação entre a CSU e a organização local. • Claro entendimento dos papéis e responsabilidades <i>futuros</i> da CSU, PWRs e outras partes relevantes. • Melhores processos e procedimentos entre a CSU e a Organização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusão da análise até junho de 2005 • Realinhamento das mais importantes melhorias do processo até dezembro de 2005.
2	Definir e desenvolver programas regionais	Promover um conjunto de atividades transregionais coordenadas e integradas para abordar objetivos regionais e metas de saúde cruciais para o desenvolvimento interno da saúde nas Américas	<ul style="list-style-type: none"> • Entendimento comum dos programas regionais e arcabouço para identificá-los, administrá-los, monitorá-los e avaliá-los. • Alinhamento com países e organização e foco num conjunto claro de prioridades dos Programas Regionais. • Maior impacto dos Programas Regionais mediante parcerias com agentes externos, ministérios e outros parceiros da saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conclusão das diretrizes de análise e definição/identificação de programas até outubro de 2005. ▪ Alinhamento com Órgãos Diretores e parceiros externos até setembro de 2006. ▪ Lançamento de programas regionais até outubro de 2006.

* Cinco objetivos estratégicos para reforma institucional (ver página 6)

OE	Iniciativa	Propósito	Resultados esperados	Marcos de monitoração
3	Estabelecer um Fórum Regional	Criar uma plataforma regional para parceiros internos e externos dialogarem, debaterem e aprenderem sobre importantes temas de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> • Maior colaboração com uma ampla gama de parceiros internos e externos sobre questões de saúde. • Criar uma oportunidade para diálogo e idéias novas sem requisitos específicos de gestão. • Expandir a rede e recursos da OPAS entre várias comunidades. • Tornar-se uma voz da Região nos fóruns globais de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificação de recursos e definição de termos e condições até julho de 2005. • Identificação de temas do Fórum para 2005-2006 até setembro de 2005. • Lançamento do primeiro Fórum em março de 2006.
4	Implementar estratégias de gestão do conhecimento	Transformar a capacidade da OPAS de divulgar conhecimento nos países por meios múltiplos: estudos de caso, processos sistematizados, tecnologias, metodologias, lições, histórias e dados.	<ul style="list-style-type: none"> • Maior capacidade de aprendizado em toda a organização. • Maior capacidade e infra-estrutura de colaboração, parceria e formação de redes. • OPAS como fonte competente de informação e conhecimento sobre saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de conhecimento lançado em março de 2005. • Estratégia de gestão do conhecimento e tecnologia da informação publicada até junho de 2005. • Políticas de gestão do conhecimento para parceiros externos publicada até setembro de 2005. • Institucionalizar Biblioteca Virtual da Saúde até dezembro de 2005. • Realizar treinamento de gestão do conhecimento até dezembro de 2005. • Completar taxinomia de gestão do conhecimento até dezembro de 2005. • Vincular com novas modalidades de cooperação técnica até março de 2006.
4	Fortalecer capacidade de liderança, aprendizado e desenvolvimento	Melhorar a capacidade de liderança da OPAS e a capacidade de implementar a visão e estratégia da OPAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver as principais competências de gestão e liderança dos gerentes sênior nas áreas identificadas como prioritárias. • Melhorar a eficácia dos gerentes e líderes usando processos gerenciais na OMS e OPAS. • Aumentar a capacidade de colaboração, trabalho em equipe e intercâmbio de conhecimento dos gerentes e líderes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conclusão do curso de Liderança Global OMS em junho de 2005. • Desenvolvimento de liderança e gestão da equipe executiva concluído em junho de 2006. • Lançar treinamento gerencial sobre análise de situação, planejamento e programação até dezembro de 2005.
5	Ampliar a estratégia de mobilização de recursos	Criar um novo modelo e plano de ação para a OPAS ser bem-sucedida no novo ambiente de recursos.	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas e arcabouços apropriados para um fluxo coerente e sustentado de recursos para apoiar o trabalho da Organização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estratégia e plano de ação concluídos até dezembro de 2005.

OE	Iniciativa	Propósito	Resultados esperados	Marcos de monitoração
5	Desenvolver e implementar Estratégia de Recursos Humanos	Estabelecer capital humano da OPAS como seu maior recurso e transformar RH num parceiro pleno.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a qualidade e modernizar gestão e processos de recursos humanos em toda a Organização. • Estratégia ampla e progressista de RH que alinhe recrutamento, rotação, retenção, desenvolvimento de pessoal e atividades de separação de pessoal com a visão, missão e estratégia gerencial da OPAS (incluindo as recomendações apresentadas no relatório especial 2004 do Auditor Externo da OPAS). • Responsabilidades pelos recursos humanos claramente articuladas entre os vários níveis gerenciais da Organização e fazer da gestão de RH uma responsabilidade central de cada gerente. • Assegurar que os ativos de RH sejam equilibrados por gênero, idade e geografia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concluir estratégia até março de 2006. • Concluir implementação até março de 2007.
5	Melhorar a prestação de contas e transparência	Fortalecer a prestação de contas individual e institucional na OPAS segundo as recomendações do relatório especial 2004 dos Auditores Externos da OPAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar e alinhar mecanismos e procedimentos. • Melhorar a transparência e a ética no local de trabalho. • Normas de conduta e prestação de contas claras e comumente entendidas. • Universalmente entendidas políticas e práticas relativas às normas éticas, código de conduta, mecanismos de reclamação e procedimentos de investigação da OPAS. • Entendimento geral das políticas e procedimentos sobre divulgação de informação financeira, relações com parceiros e governos e uso dos nomes e logos da OAPS e OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concluir recomendações até setembro de 2005. • Concluir implementação até setembro de 2006.
5	Implementar uma estratégia interna de comunicação para mobilização organizacional	Criar práticas de comunicação interna que resultem em maior motivação e compromisso.	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a qualidade e fluxo de informação usando abordagens inovadoras e canais eficazes em função do custo. • Melhorar a habilitação, motivação e desempenho do pessoal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estratégia de comunicação da Organização concluída até dezembro de 2005. • Oportunidades regulares criadas para reuniões presenciais e por meios eletrônicos e boletins de informação institucionalizados até outubro de 2005.

OE	Iniciativa	Propósito	Resultados esperados	Marcos de monitoração
5	Fortalecer a comunicação externa	Posicionar bem a OPAS entre seus principais parceiros e angariar apoio para os objetivos estratégicos da Organização.	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a imagem, o valor e a influência que abrem portas a recursos e criam parcerias estratégicas para saúde pública. • Maior diferenciação da OPAS e entendimento de seu valor adicionado na saúde pública regional. • Claras metas, normas internas e processos de planejamento e execução de comunicações externas eficazes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concluir análise até julho de 2005. • Concluir estratégia até setembro de 2005. • Institucionalizar arcabouço de comunicação externa e estratégia até dezembro de 2005.

- - -