

## 56º CONSELHO DIRETOR

### 70ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 a 27 de setembro de 2018

---

*Tema 8.4 da agenda provisória*

CD56/INF/4  
10 de agosto de 2018  
Original: inglês

#### PROJETO DE ORÇAMENTO POR PROGRAMAS DA OMS 2020-2021

##### Introdução

1. O projeto de orçamento por programa de alto nível para 2020-2021 da Organização Mundial da Saúde é o primeiro durante a vigência do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho (PGT 13), adotado na Septuagésima Primeira Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2018 (ver Resolução WHA71.1). O orçamento por programas da OMS para 2020-2021 tem o propósito de traduzir a visão do PGT 13 em planos específicos para atingir os objetivos dos “três bilhões” da OMS.
2. O orçamento por programas da OMS para 2020-2021 definirá como a OMS contribuirá para a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável nos próximos biênios, por meio de uma vinculação clara do trabalho da OMS com as metas relacionadas com a saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. O orçamento por programas da OMS para 2020-2021 também usará as estruturas de impacto e planejamento associadas ao PGT, conforme divulgado aos Estados Membros anteriormente, e refletirá a priorização no nível nacional, assim como a estimativa de custo de baixo para cima nas edições futuras.
3. O orçamento por programas da OMS para 2020-2021 inclui orçamentos por unidade principal e por nível (Sede-Regiões-Países). Constam dele um aumento orçamentário geral de 6%, ou US\$ 266,3 milhões,<sup>1</sup> em relação ao nível do orçamento por programas da OMS 2018-2019, de \$4.421,5 milhões. Há também um aumento de 15,2%, ou \$28,9 milhões, para a alocação orçamentária do Escritório Regional da OMS das Américas.
4. O projeto de orçamento por programa de alto nível da OMS para 2020-2021, para consulta com os comitês regionais, consta do Anexo para a consideração dos Estados Membros.

---

<sup>1</sup> Salvo indicação em contrário, todos os valores monetários neste documento são expressos em dólares dos Estados Unidos.

---

**Ação pelo Conselho Diretor**

5. Solicita-se que o Conselho Diretor tome nota deste relatório e apresente as observações que considera pertinentes.

Anexo

## Anexo

### Orçamento-Programa 2020-2021: Documento de consulta para o Comité Regional

#### I. INTRODUÇÃO

1. Com a adopção do Décimo terceiro Programa Geral de Trabalho 2019-2023 (PGT 13) pela septuagésima primeira Assembleia Mundial da Saúde em 2018,<sup>1</sup> o trabalho foca-se agora em traduzir a visão audaciosa do PGT 13 num plano, em acção, e em resultados.
2. O orçamento-programa é o principal instrumento de tradução do PGT 13 em planos específicos de implementação. O primeiro orçamento-programa onde está plenamente articulada a implementação do PGT 13 será o de 2020-2021.
3. O PGT 13 foi adoptado pela Assembleia da Saúde com um ano de antecedência para dar tempo para a transição em 2019, e utilizar esse tempo para alinhar totalmente a Organização Mundial da Saúde (OMS) com o PGT 13 no biénio 2020-2021.
4. O PGT 13 define uma visão clara para atingir os objectivos dos “três mil milhões” graças a três prioridades estratégicas:
  - a) Mais mil milhões de pessoas que beneficiam da cobertura universal de saúde;
  - b) Mais mil milhões de pessoas melhor protegidas contra emergências sanitárias;
  - c) Mais mil milhões de pessoas que desfrutam de melhor saúde e bem-estar.
5. Esses objectivos fornecem uma meta quantificável, e dão à OMS uma direcção clara e única para garantir que o seu trabalho está orientado para o cumprimento da sua missão: promover a saúde, manter o mundo seguro e servir os vulneráveis.
6. O PGT 13 esforça-se por mostrar o modo como a OMS irá liderar uma agenda transformadora que apoia os países no alcance de todos os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados com a saúde.
7. O desenvolvimento do orçamento-programa de alto nível 2020-2021 será norteado pelos seguintes princípios definidos no PGT 13:
  - a) A OMS vai focar-se nos ODS;
  - b) A OMS vai medir o impacto na melhoria da saúde das pessoas;
  - c) A OMS vai priorizar o seu trabalho para impulsionar o impacto na saúde pública em todos os países.

---

<sup>1</sup> Ver Resolução WHA71.1 (2018).

---

8. O orçamento-programa de alto nível 2020-2021 irá definir o que para a OMS significa:

- a) aumentar a liderança a todos os níveis;
- b) impulsionar o impacto na saúde pública em todos os países;
- c) reforçar seu trabalho normativo;
- d) transformar a sua abordagem da mobilização de recursos;
- e) agir com sentido de urgência, escala e qualidade.

9. Com a oportunidade de um período de transição, em que o orçamento-programa é desenvolvido pela primeira vez depois, e não paralelamente à adopção do PGT 13, a OMS está em melhores condições de traduzir a visão e a estratégia em planos, transformar os planos em acções e consolidar as acções em resultados.

10. O desenvolvimento do orçamento-programa continuará a basear-se nas necessidades e a ser orientado pelos resultados. Desta vez, haverá um foco mais ajustado no alinhamento com as necessidades nacionais e no direccionamento para a obtenção de resultados a nível nacional.

11. Este documento inclui o seguinte:

- a) uma visão geral do processo de preparação do orçamento-programa de alto nível 2020–2021, incluindo as consultas com os Estados-Membros sobre as direcções e prioridades estratégicas de cada região;
- b) uma indicação global do orçamento por escritório principal e por nível, coerente com a afectação estratégica do espaço orçamental (decisão WHA69(16) [2016]);
- c) um resumo das etapas seguintes, incluindo novas consultas e oportunidades para deliberações sobre o programa de trabalho e os orçamentos.

12. O documento também fornece informações do contexto regional. Isto irá fornecer informações cruciais para o desenvolvimento de planos de apoio nacionais e para o desenvolvimento do esboço completo da proposta de orçamento-programa 2020-2021, que será submetida à apreciação do Conselho Executivo na sua 144.ª sessão, em Janeiro de 2019.

## **II. DEFINIR PRIORIDADES E PRODUZIR IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA EM CADA PAÍS**

13. A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 constitui o primeiro de dois orçamentos bienais do PGT 13. O seu desenvolvimento baseou-se num processo de definição de prioridades que começa ao nível dos países. O processo de definição de prioridades foi melhorado e sequenciado adequadamente para garantir que as prioridades dos países orientam o trabalho da OMS a todos os níveis, e que a capacidade, os conhecimentos e os recursos da OMS são coordenados para produzir um impacto na saúde pública a nível

nacional. Isto corresponde às mudanças estratégicas do PGT 13, onde o foco está em identificar para cada país os resultados prioritários, com metas quantificáveis.

14. Para facilitar o desenvolvimento estratégico assim como o desenvolvimento operacional do orçamento-programa, foi elaborado e partilhado com os Estados-Membros um quadro de planeamento do PGT 13 (Anexo 1). O quadro fornece uma estrutura de organização e a base comum para a definição de prioridades dos resultados. Os objectivos dos três mil milhões, assim como um conjunto de concretizações<sup>2</sup>, foram fundamentais para o planeamento.

15. Um passo importante é uma consulta estruturada sobre as prioridades programáticas nacionais do quadro de resultados do PGT 13. Embora cada Região da OMS tenha realizado este trabalho à sua maneira, o resultado geral será a definição de prioridades globais durante a vigência do PGT 13. Em países com uma presença nacional da OMS, os chefes dos Escritórios Regionais estão orientando os chefes dos Escritórios Nacionais a realizarem o trabalho em nível nacional. Os países e territórios sem presença nacional da OMS estão sendo envolvidos através da coordenação dos Escritórios Regionais ou Sub-regionais.

16. Os resultados prioritários estão a ser determinados a nível nacional. Definiu-se o grau de prioridade (ou seja, alto, médio, baixo), que vai guiar a ênfase relativa da OMS em termos de capacidade, esforço e recursos para alcançar essas concretizações em todos os países. Isto é feito para garantir que as prioridades dos países orientam o trabalho da OMS, assegurando deste modo que a OMS consegue os impactos mais importantes para cada país, incluindo os impactos alinhados com os seus ODS prioritários.

17. O quadro de planeamento do PGT 13 (ver o Anexo 2), com o seu quadro de resultados de base, fornece o enquadramento para a organização e os elementos de definição de prioridades e planeamento. Espelha o modo como as contribuições da OMS levam a um eventual impacto a nível nacional, em particular na linha das três prioridades estratégicas e dos objectivos dos três mil milhões que lhes estão associadas.

18. As prioridades, que são impactos e concretizações claramente definidos, em particular a nível nacional, são aprovadas pelas partes interessadas ao nível dos países, com base em contribuições sob a forma de provas, estratégias, planos e previsões existentes, obtidas junto de diferentes áreas de conhecimento e experiência, através das plataformas do PGT 13 (ou seja, capital humano ao longo da vida, doenças não transmissíveis, doenças transmissíveis, clima e ambiente e resistência antimicrobiana).

19. O resultado final do processo de definição de prioridades é a aprovação do nível de relevância das concretizações com base na situação do país, tendo em devida consideração

---

<sup>2</sup> As concretizações são um conjunto de resultados que sustentam cada um dos objectivos dos três mil milhões. Essas concretizações articulam os resultados comuns em prol dos quais os Estados-Membros, os parceiros e o Secretariado devem trabalhar. Esse conjunto de concretizações fornece uma visão mais integrada dos resultados, coerente com as alterações estratégicas do PGT 13. Para um entendimento comum dos resultados, foi definida para cada um deles a âmbito de trabalho, com uma gama de abordagens e de áreas de acção que contribuem para alcançar as concretizações.

as perspectivas das plataformas do PGT 13. As conclusões sobre se uma concretização é de alta, média ou baixa prioridade baseiam-se num conjunto de critérios.

20. A equidade, a igualdade de género e a integração dos direitos humanos também são parte integrante do processo de definição de prioridades, uma vez que essas agendas estão inseridas em todas as abordagens e intervenções que contribuem para a concretização. Serão fornecidos posteriormente, durante o processo de planeamento, mais detalhes sobre o modo como esses aspectos importantes são incorporados no trabalho da OMS.

21. A estratégia da OMS de cooperação com os países, que normalmente leva em conta, ou está alinhada, com os ODS e os planos nacionais de saúde, é uma referência importante para garantir que o processo de definição de prioridades está a captar as necessidades mais relevantes e as orientações estratégicas do país.

22. Os resultados da definição de prioridades por país, em particular as prioridades nacionais aprovadas, serão o alicerce e o ponto de partida para o desenvolvimento do orçamento-programa para 2020-2021, e o seu planeamento e implementação ulterior. Isso permitirá garantir que o foco do impacto no país - que está no centro da mudança estratégica do PGT 13 - possa finalmente tornar-se realidade.

### **III. PERSPECTIVA REGIONAL**

23. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) está em processo de desenvolvimento de seu Plano Estratégico 2020-2025 (ver Documento CD56/INF/2). Da mesma maneira que o atual Plano Estratégico 2014-2019 da OPAS, a Oficina Sanitária Pan-Americana se esforçará para manter o alinhamento programático entre seu Plano Estratégico e o PGT 13 recentemente aprovado, bem como com a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (ASSA2030) e os ODS.

24. A OPAS está desenvolvendo seu Plano Estratégico 2010-2015 (PE20-25) por meio de um processo de consulta junto aos seus Estados-Membros através do Grupo Assessor para o Plano Estratégico (SPAG), o qual começou seu trabalho com sua primeira reunião presencial no início de agosto deste ano. O PE20-25 conterà resultados em nível de impacto e de concretização na Região das Américas, e medirá objetivamente indicadores de concretização para estes níveis mais elevados da cadeia de resultados. Os 21 Estados-Membros da OPAS no SPAG da Região das Américas concordaram em realizar o trabalho de priorização na Região durante o quarto trimestre de 2018, com base nas concretizações regionais em saúde acordadas. Os resultados deste trabalho irão informar tanto o desenvolvimento do PE20-25 da OPAS como a versão do Conselho Executivo de Janeiro de 2019 do orçamento-programa 2020-2021.

25. Os futuros trabalhos de priorização nacionais na Região das Américas serão conduzidos usando a Metodologia do Quadro para Estratificação de Prioridades Programáticas do Plano Estratégico da OPAS, através do uso do método Hanlon adaptado pela OPAS (Resolução CD55.R2). Este método é considerado uma abordagem sistemática,

objetiva e robusta para identificar áreas nas quais a OPAS claramente agrega valor ao desenvolvimento em saúde em nível nacional.

#### IV. VISÃO GERAL DO ORÇAMENTO

26. O montante total proposto para o orçamento-programa de alto nível da OMS 2020-2021 é de 4687,8 milhões de dólares (Quadro 1). Destes, 3987,8 milhões de dólares representam os programas de base e 700 milhões de dólares são para o programa de erradicação da poliomielite. Existe agora um orçamento para planos e pedidos de resposta humanitária evidenciado numa rubrica orçamental separada. Isto não existia no biénio anterior, dada a dificuldade em fornecer estimativas de rubrica orçamental baseada em acontecimentos. Esta estimativa para o biénio 2020-2021 baseia-se nos padrões de despesa dos biénios anteriores, e numa avaliação provisória das necessidades para garantir que a OMS tem capacidade de resposta nessa área.

**Quadro 1. Comparação do orçamento-programa 2018-2019 com a proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 (milhões de dólares)**

| Segmento                                 | Orçamento-programa 2018-2019 | Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 | Valor do aumento (ou redução) |
|--|------------------------------|--|-------------------------------|
| Base                                     | 3 518,7                      | 3 987,8  | 469,1                         |
| Poliomielite                             | 902,8                        | 700,0  | (202,8)                       |
| <b>Total</b>                             | <b>4 421,5</b>               | <b>4 687,8</b>   | <b>266,3</b>                  |
| Planos e pedidos de resposta humanitária | –                            | 1 000,0  | –                             |

27. A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 da OMS apresenta uma orientação geral dos investimentos necessários para implementar a agenda de transformação do PGT 13. A implementação das mudanças estratégicas e organizativas exige que o orçamento-programa:

- a) reoriente os seus investimentos para a implementação das prioridades estratégicas, que estão alinhadas com os ODS;
- b) aumente os recursos nacionais para produzir impactos na saúde pública em todos os países;
- c) dê mais ênfase à intensificação da liderança, investindo, portanto, em mais diplomacia e capacidade para alcançar um maior empenho político nas questões de saúde;
- d) invista em trabalho normativo para impulsionar a mudança e conseguir um maior impacto nos países;
- e) reconheça a necessidade de maximizar as parcerias para alavancar todos os recursos disponíveis de apoio aos países; e

f) impulse a eficiência com a tomada de decisões de investimento e afectação baseadas na optimização da afectação de recursos.

28. A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 representa uma mudança motivada pelos princípios acima. O orçamento global proposto reflecte um aumento, mas também é importante notar a reafectação e as transferências entre níveis, entre o orçamento de base e os programas especiais, e as mudanças, que reforçam certas funções da OMS, para a produção de impacto (ou seja, bens públicos mundiais, dados e inovação e assistência técnica) nos países.

29. Essas alterações são explicadas abaixo em detalhe.

a) A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021, para apreciação pelos comités regionais, apresenta uma desagregação das dotações do orçamento-programa por escritório principal e por nível.

b) Estas dotações orçamentais são definidas no actual quadro do PGT 13. Além disso, esta proposta de orçamento-programa de alto nível visa reforçar significativamente as operações, em particular a nível nacional. Para que este orçamento mais elevado seja realista, a OMS irá também insistir na confirmação antecipada de compromissos importantes, para criar uma segurança da viabilidade dos programas, com um reforço dos esforços de mobilização de recursos.

30. O PGT 13 destacou cinco áreas principais de aumento do investimento no componente de base do orçamento-programa. As mudanças orçamentais entre o orçamento-programa 2018-2019 e a proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 são apresentadas abaixo.

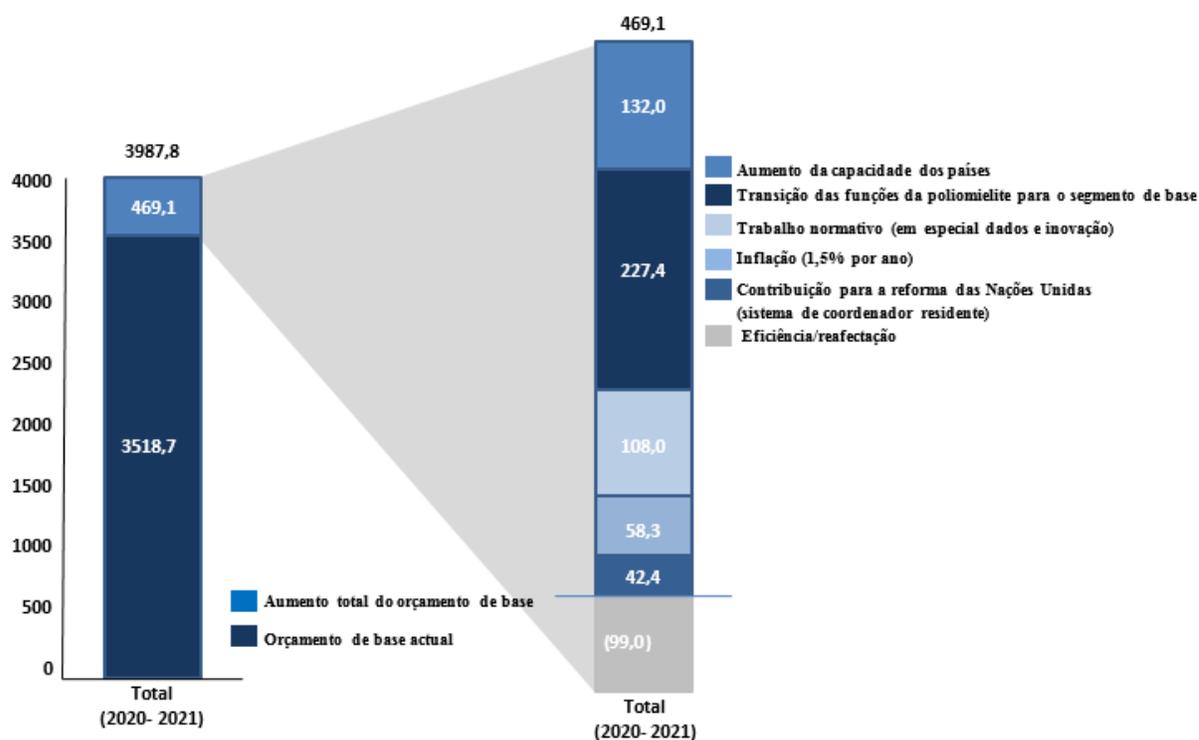
a) Reforço da capacidade de execução da OMS nos países. Estimado em 132 milhões de dólares. Permitiria que os escritórios nacionais reforçassem a sua capacidade de acordo com a implementação do PGT 13. Essa injeção de recursos a nível nacional vai ser necessária para reorientar e implementar um novo modelo operacional nos países - um modelo que responda melhor às necessidades do apoio aos países.

b) Investimento significativo (227,4 milhões de dólares) para apoiar a vacinação de rotina e os sistemas de saúde que serão afectados pela redução das actividades da poliomielite.

c) Investimentos adicionais (108 milhões de dólares) para expandir o trabalho da OMS de apoio aos dados e à inovação. Os investimentos adicionais propostos visam tornar operacional a mudança estratégica do PGT 13, de focar a utilização dos bens públicos mundiais no impacto, nomeadamente na orientação normativa, nos dados, na investigação e na inovação. Os dados rigorosos e oportunos representam para os Estados-Membros um recurso essencial para alcançar as metas e objectivos dos ODS de cobertura universal de saúde, emergências sanitárias e populações mais saudáveis. A OMS é a administradora e guardiã da monitorização do progresso em direcção aos ODS relacionados com a saúde, e os dados são necessários para medir o desempenho, melhorar as decisões programáticas e aumentar a responsabilização. Isso vai obrigar

- o Secretariado a alargar as suas actividades para apoiar a construção de capacidade de reforço dos sistemas de dados e a capacidade analítica, e acompanhar e monitorizar os progressos rumo à cobertura universal de saúde e aos ODS relacionados com a saúde, incluindo a garantia de equidade e desagregação dos dados, a sua notificação a nível nacional e subnacional, e a elaboração de orientações normativas atempadas e de alta qualidade que causem impacto nas áreas prioritárias do PGT 13 nos três níveis da OMS.
- d) Contribuição de 42,4 milhões de dólares para a reforma das Nações Unidas de apoio ao reforço do sistema de coordenadores residentes (conforme a Resolução 72/279 (2018) da Assembleia Geral das Nações Unidas). Este montante é uma estimativa baseada nessa resolução e inclui o aumento para apoiar o reforço do sistema de coordenadores residentes, assim como o aumento da parte da OMS no acordo de partilha de custos do Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas.
  - e) Taxas de inflação. Foram estimadas em 1,5% ao ano para manter o poder de compra da OMS durante o biénio, num valor de 58,3 milhões de dólares. É uma inclusão realista, porque o Secretariado trabalha em muitos locais onde as pressões inflacionárias são altas. Para a próxima versão do orçamento-programa serão preparados pormenores por localização.
  - f) Uma proposta de meta de eficiência/reafectação de 99 milhões de dólares.irá compensar parte do aumento do orçamento sugerido para 2020-2021.
31. Estes pormenores estão ilustrados no Gráfico 1.

**Gráfico 1. Explicação dos aumentos na proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 (milhões de dólares)**



32. O Quadro 2 apresenta o pormenor dos aumentos por escritório principal e por segmento de base, como referido no parágrafo 64. Esta tabela mostra o grande investimento na transferência das funções da poliomielite para o segmento de base do orçamento-programa, em especial nas Regiões de África e do Sudeste asiático. Os aumentos de orçamento destinados a reforçar a capacidade dos países em todas as regiões estão claramente evidenciados. A maior parte do aumento do orçamento para o trabalho normativo da OMS (especialmente dados e inovação) situa-se na sede (40%), com o montante restante dividido igualmente entre as regiões. É necessário mais trabalho para descrever os requisitos específicos por região. Isto será realizado com base nas discussões que irão decorrer durante as sessões de 2018 dos comités regionais.

**Quadro 2. Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021, apenas segmento de base, por escritório principal (milhões de dólares)**

| Segmento de base  | África         | Américas     | Mediterrâneo Oriental | Europa       | Sudeste Asiático | Pacífico Ocidental | Sede           | Total          |
|---|----------------|--------------|-----------------------|--------------|------------------|--------------------|----------------|----------------|
| Orçamento de base actual  | 834,1          | 190,1        | 336,0                 | 256,4        | 288,8            | 281,3              | 1 332,0        | 3 518,7        |
| Aumento da capacidade dos países  | 57,1           | 14,0         | 18,7                  | 8,2          | 19,0             | 15,0               | –              | 132,0          |
| Trabalho normativo (em especial dados e inovação)                                 | 10,8           | 10,8         | 10,8                  | 10,8         | 10,8             | 10,8               | 43,2           | 108,0          |
| Transferência das funções da poliomielite para o orçamento de base                | 90,4           | 0,9          | 25,7                  | 2,5          | 69,9             | 2,1                | 35,9           | 227,4          |
| Inflação, a 1,5% por ano  | 14,7           | 3,2          | 6,8                   | 4,1          | 5,0              | 4,6                | 19,9           | 58,3           |
| Eficiência/reafectação  | –              | –            | –                     | –            | –                | –                  | (99,0)         | (99,0)         |
| Contribuição para a reforma das Nações Unidas (sistema de coordenador residente)  | –              | –            | –                     | –            | –                | –                  | –              | 42,4           |
| <b>Segmento de base da proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021</b> | <b>1 007,1</b> | <b>219,0</b> | <b>398,0</b>          | <b>282,0</b> | <b>393,5</b>     | <b>313,8</b>       | <b>1 332,0</b> | <b>3 987,8</b> |

33. Propõe-se que a meta de eficiência/reafectação indicada acima (99 milhões de dólares) seja absorvida principalmente pela sede. Em consequência, o segmento de base proposto para o orçamento-programa geral de alto nível 2020-2021 na sede permanece ao mesmo nível do orçamento-programa 2018-2019 (1332 milhões de dólares).

34. Esta proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 evidencia a essência da nova estratégia, que recomenda um aumento significativo do orçamento para o nível nacional. O Quadro 3 mostra um aumento do orçamento (programas de base) ao nível dos escritórios nacionais de 38,0% para 42,7% (um aumento de 4,7% ou 348,4 milhões de US\$). Propõe-se para os orçamentos dos escritórios regionais e da sede uma diminuição de 0,6% e 4,1%, respectivamente, em comparação com o segmento de base 2018-2019.

**Quadro 3. Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021, apenas segmento de base, por nível da OMS, (milhões de dólares)<sup>a</sup>**

| Escritórios principais   | Representações da OMS        |  | Escritórios regionais        |  | Sede                         |  | Total                        |  |
|--|------------------------------|--|------------------------------|--|------------------------------|--|------------------------------|--|
|  | Orçamento-programa 2018-2019 | Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 | Orçamento-programa 2018-2019 | Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 | Orçamento-programa 2018-2019 | Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 | Orçamento-programa 2018-2019 | Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 |
| África   | 551,7                        | 698,1  | 282,4                        | 309,0  | –                            | –  | 834,1                        | 1 007,1  |
| Américas   | 118,0                        | 133,1  | 72,1                         | 85,9   | –                            | –  | 190,1                        | 219,0  |
| Sudeste Asiático   | 186,5                        | 281,3  | 102,3                        | 112,2  | –                            | –  | 288,8                        | 393,5  |
| Europa   | 94,0                         | 119,1  | 162,4                        | 162,9  | –                            | –  | 256,4                        | 282,0  |
| Mediterrâneo Oriental  | 223,8                        | 271,7  | 112,2                        | 126,3  | –                            | –  | 336,0                        | 398,0  |
| Pacífico Ocidental   | 163,7                        | 182,8  | 117,6                        | 131,0  | –                            | –  | 281,3                        | 313,8  |
| Sede   | –                            | –  | –                            | –  | 1 332,0 <sup>b</sup>         | 1 332,0  | 1 332,0                      | 1 332,0  |
| <b>Total</b>   | <b>1 337,7</b>               | <b>1 686,1</b>   | <b>849,0</b>                 | <b>927,3</b>   | <b>1 332,0</b>               | <b>1 332,0</b>   | <b>3 518,7</b>               | <b>3 945,4</b>   |
| Contribuição para a reforma das Nações Unidas (sistema de coordenador residente) | –                            | –  | –                            | –  | –                            | –  | –                            | 42,4   |
| <b>Total geral</b>   | –                            | –  | –                            | –  | –                            | –  | –                            | <b>3 987,8</b>   |
| Afectação por nível (%)  | 38,0                         | 42,7   | 24,1                         | 23,5   | 37,9                         | 33,8   | 100,0                        | 100,0  |

a Salvo especificação em contrário.

b O segmento-base do Orçamento-programa 2018-2019 para a sede inclui o orçamento para o Programa Especial de Investigação e Formação em Doenças Tropicais da UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS e para o Programa Especial de Investigação, Desenvolvimento e Formação em Investigação em Reprodução Humana do PNUD/FNUAP/UNICEF/OMS/Banco Mundial. O orçamento para estes programas está integrado na proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021.

35. Os principais aumentos ao nível dos escritórios nacionais são nas regiões da África e do Sudeste Ásia: 146,4 milhões de US\$ e 94,8 milhões de US\$, respectivamente. O grande aumento na região do Sudeste Asiático deve-se principalmente à transferência das funções da poliomielite, especialmente na Índia e no Bangladesh.

36. A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 reflete a mudança estratégica do PGT 13 em prol da produção de impacto ao nível dos países e a tendência contínua de aumento dos recursos ao nível dos países.

37. O Quadro 4 mostra o crescimento em dólares do investimento na capacidade técnica das Representações da OMS nos países (isto é, o segmento 1, conforme definido no documento EB137/6, que representa a totalidade do trabalho no segmento base da proposta de orçamento-programa de alto nível, menos a categoria 6 ao nível da Representação da OMS). Este crescimento evidencia uma vontade firme de aumentar a capacidade do país,

com uma mudança substancial no orçamento do nível das Representações. Este componente do orçamento vai crescer de 906,9 milhões de dólares em 2014-2015 para 1431,8 milhões de dólares em 2020-2021. O maior aumento de biênio para biênio é o de 2018-2019 para 2020-2021, com uma proposta de aumento de 317,3 milhões de dólares. Se esta tendência se concretizar, o orçamento do nível nacional vai aumentar mais de 60% ao longo dos três biênios.

**Quadro 4. Evolução dos orçamentos da OMS para a capacidade técnica das Representações da OMS (segmento 1)<sup>a</sup> (milhões de dólares)**

| Região                   | 2014–2015<br>(Modelo C) <sup>b</sup> | 2016–2017 <sup>c</sup> | 2016–2017<br>Revisto <sup>d</sup> | 2018–2019      | Proposta de<br>orçamento-<br>programa de alto<br>nível 2020-2021 | Aumento de<br>2018–2019<br>para<br>2020-2021 |
|--------------------------|--------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|----------------|--|--|
| Africana                 | 368,9                                | 446,6                  | 482,5                             | 469,6          | 603,1  | 133,5  |
| Américas                 | 78,3                                 | 98,1                   | 98,3                              | 105,4          | 119,0  | 13,6   |
| Mediterrâneo<br>Oriental | 133,3                                | 148,2                  | 164,6                             | 175,0          | 219,2  | 44,2   |
| Europa                   | 42,0                                 | 57,4                   | 62,4                              | 68,2           | 85,7   | 17,5   |
| Sudeste Asiático         | 146,4                                | 157,6                  | 154,3                             | 158,5          | 252,2  | 93,7   |
| Pacífico<br>Occidental   | 138,0                                | 135,6                  | 135,0                             | 137,8          | 152,6  | 14,8   |
| <b>Total</b>             | <b>906,9</b>                         | <b>1 043,5</b>         | <b>1 097,1</b>                    | <b>1 114,5</b> | <b>1 431,8</b>   | <b>317,3</b>                                 |

a Conforme descrito no documento EB137/6.

b Modelo baseado numa necessidade zero de indicadores acima da média da OCDE, conforme descrito no documento EB137/6.

c Sem o Programa da OMS para as Emergências Sanitárias.

d Revisto em 2016, tendo em conta o Programa da OMS para as Emergências Sanitárias.

38. Os aumentos visam fornecer aos países o apoio necessário de uma forma mais eficaz, eficiente, abrangente e atempada. Destinam-se a garantir que os escritórios nacionais dispõem da devida capacidade para apoiar a realização dos ODS relacionados com a saúde.

39. O Quadro 5 mostra a parte relativa da afectação estratégica do espaço orçamental especificamente para o segmento 1. A parte relativa do orçamento do nível nacional por região está dentro da trajectória da parte percentual aprovada que deve ser alcançada até 2022-2023, segundo a decisão WHA69(16).

**Quadro 5. Evolução da afectação estratégica do espaço orçamental (%) para a cooperação técnica ao nível dos países, segmento 1<sup>a</sup>**

| Região                | 2014-2015<br>(Modelo C) <sup>b</sup> | 2016-2017 <sup>c</sup> | 2016-2017<br>Revisto <sup>d</sup> | 2018-2019    | 2020-2021    | 2022-2023<br>(Modelo C) <sup>b</sup> |
|-----------------------|--------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------------|
| Africana              | 42,3                                 | 42,8                   | 44,0                              | 42,1         | 42,1         | 43,4                                 |
| Américas              | 8,4                                  | 9,4                    | 9,0                               | 9,5          | 8,3          | 11,3                                 |
| Mediterrâneo Oriental | 14,3                                 | 14,2                   | 15,0                              | 15,7         | 15,3         | 14,2                                 |
| Europa                | 4,5                                  | 5,5                    | 5,7                               | 6,1          | 6,0          | 6,4                                  |
| Sudeste Asiático      | 15,7                                 | 15,1                   | 14,1                              | 14,2         | 17,6         | 14,1                                 |
| Pacífico Ocidental    | 14,8                                 | 13,0                   | 12,3                              | 12,4         | 10,7         | 10,6                                 |
| <b>Total</b>          | <b>100,0</b>                         | <b>100,0</b>           | <b>100,0</b>                      | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> | <b>100,0</b>                         |

a Conforme descrito no documento EB137/6.

b Modelo baseado numa necessidade zero de indicadores acima da média da OCDE, conforme descrito no documento EB137/6.

c Sem o Programa de Emergências Sanitárias da OMS.

d Revisto em 2016, tendo em conta o Programa de Emergências Sanitárias da OMS.

40. No entanto, a dimensão relativa do espaço orçamental na região do Sudeste Asiático cresce substancialmente em comparação com a de outras regiões devido à transferência dos orçamentos de certas funções da poliomielite para o segmento de base. No caso da Região das Américas, o orçamento para o segmento 1 cai em termos percentuais; no entanto, aumenta em valor global em dólares.

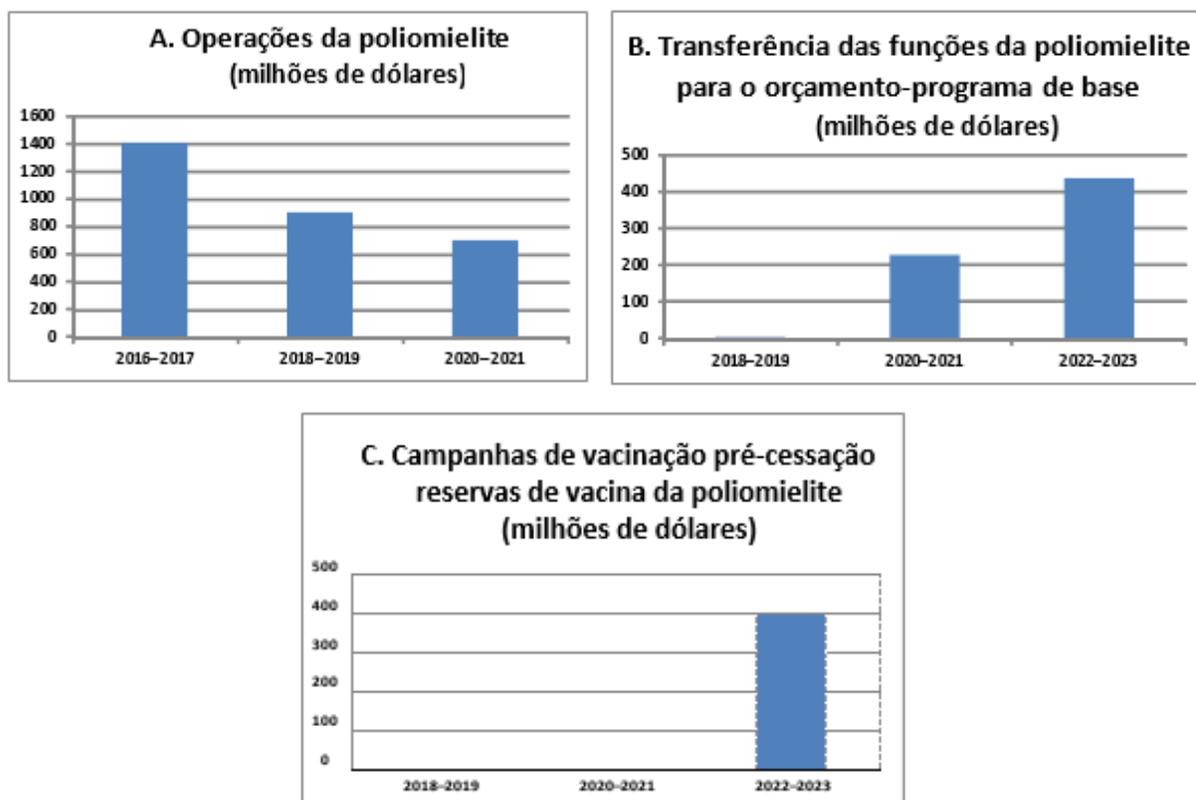
### Capacidades do programa da poliomielite e transferência das suas funções para o segmento de base do orçamento-programa

41. O projecto de plano de acção estratégico sobre a transição e pós-certificação da poliomielite<sup>3</sup>, que tem um âmbito de trabalho de cinco anos, está alinhado com o PGT 13. Os investimentos na continuação do trabalho sobre a poliomielite e nas implicações ligadas à transição podem ser agrupados em três secções principais:

- a) continuação das operações de erradicação da poliomielite;
- b) transferência das funções da poliomielite para o segmento de base do orçamento-programa;
- c) campanhas de vacinação pré-cessação e reservas de vacinas da poliomielite.

42. A evolução destes orçamentos está reflectida no Gráfico 2, que mostra a abordagem faseada: reduzir as operações da poliomielite ao longo da duração do PGT 13 (Gráfico 2A); aumentar a capacidade da OMS de reforçar os sistemas de vacinação, incluindo a vigilância de doenças evitáveis pela vacinação e o reforço da capacidade de preparação, detecção e resposta a emergências (Gráfico 2B); e manter um mundo livre da doença após a erradicação do vírus da poliomielite (Gráfico 2C).

<sup>3</sup> Documento A71/9

**Gráfico 2. Evolução dos orçamentos da OMS relacionados com a poliomielite*****Orçamento e financiamento realistas***

43. Os números para os orçamentos da OMS relacionados com a poliomielite para 2020-2021 e 2022-2023 são provisórios até o Conselho de Supervisão da Poliomielite aprovar no final deste ano um novo orçamento plurianual para o Programa da Poliomielite a partir de 2019. O orçamento aprovado para a poliomielite pode afectar o momento e o montante da transferência de custos para os programas de base da OMS. Estes montantes serão utilizados para manter funções essenciais, como a vigilância das doenças, que eram apoiadas pelo Programa da Poliomielite.

44. Considerando as metas ambiciosas estabelecidas pelo PGT 13, a sugestão de aumento de 12% na proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 está no limite inferior do custo previsto de implementação do PGT 13 em 2020-2021. Foram feitas várias considerações, nomeadamente a de um financiamento realista, para chegar ao orçamento de alto nível para a implementação do PGT 13. Serão necessários, nos biénios seguintes, novos aumentos dos investimentos para implementar plenamente o PGT 13 e um redobrar de esforços para alcançar os ODS relacionados com a saúde.

45. Os níveis de financiamento para o orçamento-programa 2018-2019 (à data de 30 de Junho de 2018) são actualmente de 92% para o orçamento-programa de base ou 3120,7 milhões de dólares. É uma melhoria no financiamento de 270,7 milhões de dólares em comparação com

o nível de 2016 à mesma data. No entanto, são necessários mais esforços para ampliar a base de doadores e aumentar a flexibilidade no financiamento, o que permitirá um uso mais eficiente dos fundos e garantirá uma afectação de recursos mais equilibrada entre todas as prioridades do PGT 13.

46. A OMS está, por conseguinte, a trabalhar para transformar a sua interacção com os doadores, nomeadamente solicitando que os fundos sem afectação específica e os fundos com afectação flexível sejam alinhados mais estreitamente com as prioridades estratégicas de alto nível das metas dos três mil milhões.

47. Metas ambiciosas exigem investimentos audaciosos. A proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 representa um movimento forte no sentido de aumentar os recursos ao nível dos países, acompanhado de um investimento estratégico em bens públicos mundiais muito necessários, com uma sinergia na obtenção de resultados nos países. Os objectivos ambiciosos e a estratégia audaciosa terão ser acompanhados por um forte compromisso e novas abordagens de mobilização de recursos e de financiamento. Tudo isso está a ser implementado no quadro do plano de transformação da OMS. O financiamento previsto na proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 é apresentado no Quadro 6. Espera-se que todos os aumentos no orçamento sejam atingidos graças às metas ambiciosas definidas para as contribuições voluntárias. Em consequência, não haverá pedidos de aumento das contribuições calculadas nesta proposta de orçamento-programa de alto nível.

**Quadro 6. Financiamento da proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 (milhões de dólares)**

| <b>Financiamento</b>                    | <b>Proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021</b> |
|---|---|
| Contribuições fixas                     | 956,9   |
| Contribuições voluntárias principais    | 300,0   |
| Contribuições voluntárias especificadas | 2 730,9   |
| <b>Total</b>                            | <b>3 987,8</b>  |

## V. ETAPAS SEGUINTES

48. A mudança na abordagem das consultas e da apresentação da proposta de orçamento-programa de alto nível 2020-2021 vai permitir que a OMS tenha em conta os resultados de duas etapas críticas do processo: priorização do país e planos de apoio no país. Essas etapas vão garantir que a proposta de orçamento-programa de alto nível abarque plenamente as prioridades dos países e o trabalho programático necessário em cada nível para apoiar essas prioridades, e impulse o impacto ao nível nacional, conforme previsto pelo PGT 13. Ambas as etapas (descritas nos dois parágrafos seguintes) terão lugar durante o quarto trimestre de 2018, quando os Escritórios Regionais farão consultas aos Estados-Membros. Os

resultados dessas etapas fornecerão dados críticos para o desenvolvimento do projecto de proposta de orçamento-programa da OMS para 2020-2021, que será posta à apreciação do Conselho Executivo durante a sua 144.<sup>a</sup> sessão.

49. O desenvolvimento de planos de apoio aos países vai constituir um novo e importante elemento do processo de planeamento. O plano de apoio ao país visa garantir que aquilo de que o país necessita para alcançar resultados prioritários é integrado e planeado nos três níveis da OMS, e que a totalidade da capacidade e da experiência de todos os níveis é utilizada para apoiar as prioridades do país. Essa etapa do processo determina não apenas o apoio que deve ser prestado, mas também a melhor forma de o prestar, onde o prestar e o modo de trabalho conjunto dos níveis da OMS. Também vai determinar, para a OMS, o custo de conseguir o maior impacto.

50. O resultado das duas etapas descritas acima, juntamente com a definição das prioridades para a entrega de bens públicos mundiais, vai fornecer dados essenciais para o desenvolvimento do orçamento completo que irá ser posto à apreciação do Conselho Executivo em Janeiro de 2019.

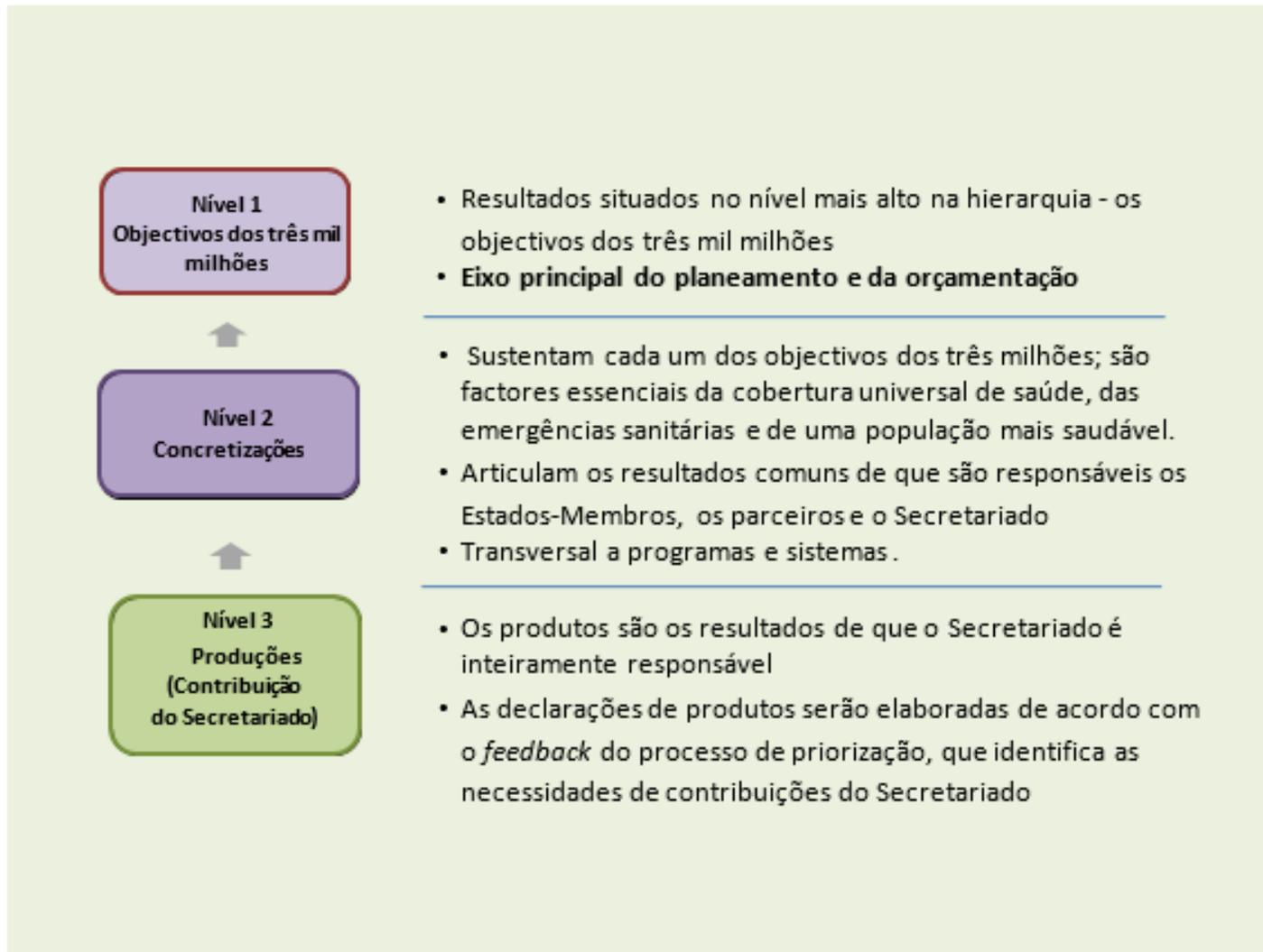
51. Durante o desenvolvimento do projecto de proposta de orçamento-programa para 2020-2021 estão previstas consultas adicionais a nível nacional e sessões de informação das missões, para preparar a versão do Conselho Executivo. Prevê-se que as estimativas orçamentais voltem a ser ajustadas, para ter em conta o parecer dos Estados-Membros durante as consultas, e um cálculo de custos mais exaustivo durante o desenvolvimento do planeamento do apoio aos países.

## **VI. ACÇÃO DO COMITÉ REGIONAL**

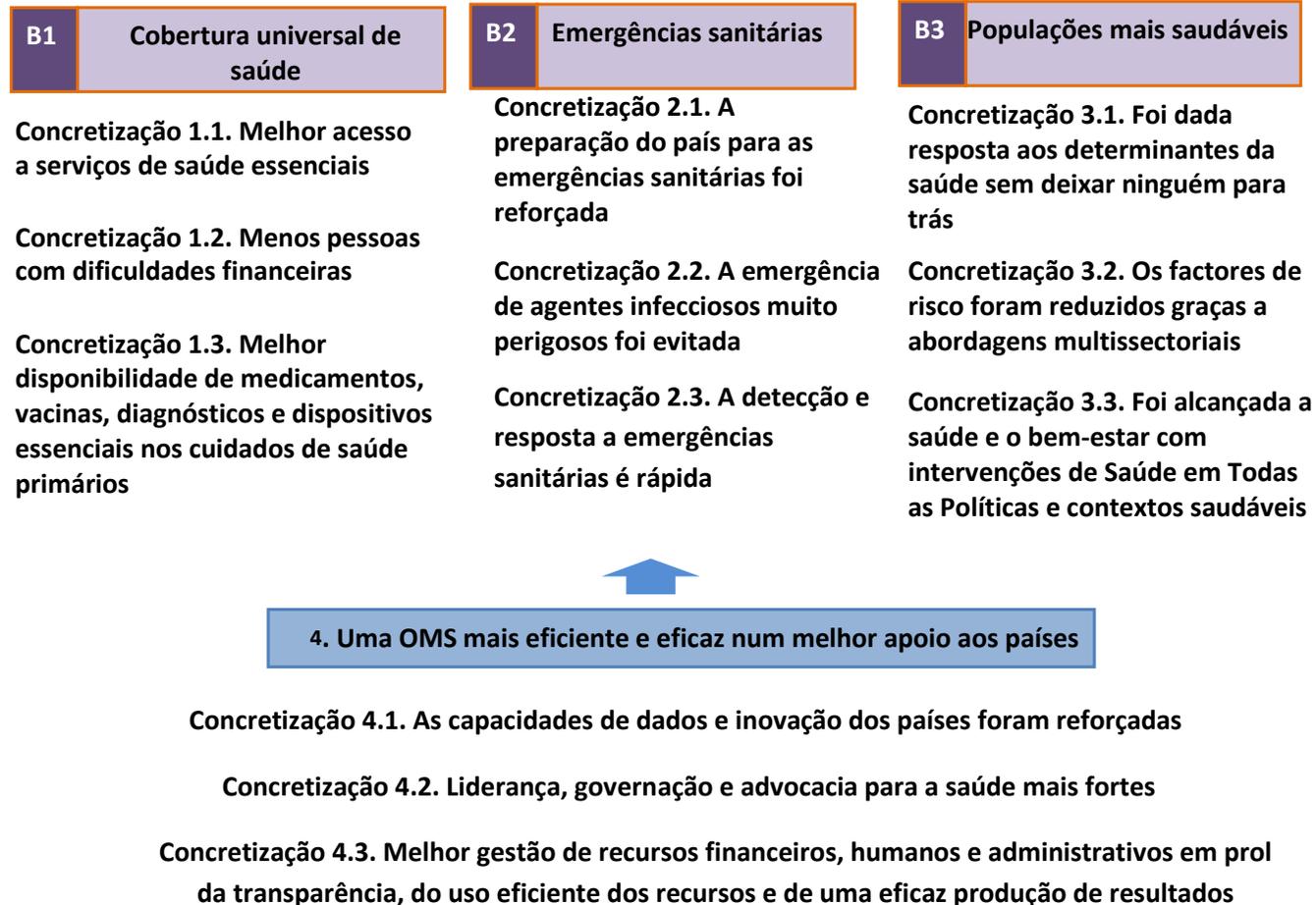
52. O Comité Regional é convidado a tomar conhecimento deste documento de consulta e fazer quaisquer comentários que considere pertinente.

## ANEXO

## Quadro de planeamento e orçamentação do PGT 13



### Concretizações do PGT 13



---