



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**AFR/RC53/14**

1 de Agosto de 2003

Quinquagésima-terceira sessão

Joanesburgo, África do Sul, 1-5 de Setembro de 2003

**ORIGINAL: INGLÊS**

Ponto 7.4 da ordem do dia provisória

**AVALIAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DA RESOLUÇÃO  
WHA51.31– DOTAÇÕES DO ORÇAMENTO ORDINÁRIO PARA  
AS PRIORIDADES REGIONAIS**

**Relatório do Director Regional**

**RESUMO**

1. Em 1998, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a Resolução WHA51.31 relativa às dotações do orçamento ordinário para as regiões, de acordo com um modelo que leva em conta certos critérios específicos de cada país.
2. A implementação desta resolução deveria processar-se ao longo de três biénios, com início no biénio de 2000–2001.
3. A resolução recomendava ainda que a redução para cada região não deveria ultrapassar os 3% ao ano.
4. Durante a implementação, a redução de 3% só foi atingida durante o primeiro biénio. Em resultado desta resolução, o Escritório Regional Africano beneficiou de um aumento líquido de 33.826 milhões de dólares americanos, a maior parte dos quais foi atribuído aos países.
5. A resolução solicitava à Directora-Geral que apresentasse uma avaliação exaustiva desse modelo à Quinquagésima-sétima sessão da Assembleia Mundial da Saúde.
6. Em resposta a esse pedido, o Secretariado da Sede elaborou o documento explicativo em anexo, a ser utilizado nos comités regionais.
7. Convida-se o Comité Regional a analisar e a comentar o documento, “Dotações do Orçamento Ordinário para as Regiões”, elaborado pelo Secretariado da Sede.
8. As observações feitas pelo Comité Regional serão remetidas ao Director-Geral, a fim de serem integradas num documento final, a apresentar ao Conselho Executivo, em Janeiro de 2004.



## ÍNDICE

### *Parágrafos*

Modelo .....	5-7
Impacto do modelo .....	8-9
Acções solicitadas aos comités regionais .....	10

## ANEXOS

### *Página*

1. WHA51.31: Dotações do Orçamento Ordinário para as Regiões .....	3
2. Rectificação às dotações regionais do orçamento ordinário .....	5
3. Contribuições extra-orçamentais por região .....	6



**DOCUMENTO EXPLICATIVO PARA OS COMITÉS REGIONAIS  
elaborado pelo Secretariado da Sede da OMS**

1. Em 1998, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a Resolução WHA51.31 (Anexo 1), relativa às dotações do orçamento ordinário para as regiões.
2. Esta resolução recomendava que as dotações regionais, interpaíses e nacionais deveriam, na sua maioria, obedecer a um modelo que:
  - a) se inspire no Índice de Desenvolvimento Humano do Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas, eventualmente adaptado à cobertura vacinal;
  - b) integre a estatística populacional do país calculada de acordo com métodos vulgarmente aceites, como a “curva logarítmica”;
  - c) seja gradualmente implementado, de modo a que as reduções para qualquer região não excedam 3% ao ano e sejam distribuídas ao longo de um período de três biénios.
3. No parágrafo operativo 4, solicitou-se ao Director-Geral que apresentasse uma avaliação exaustiva desse modelo à Quinquagésima-sétima sessão da Assembleia Mundial da Saúde, de forma a responder às permanentes necessidades de saúde e a uma justa atribuição dos recursos financeiros da OMS.
4. Este documento destina-se a fornecer ao Comité Regional dados relativos ao impacto financeiro da implementação desta resolução em cada uma das seis regiões da OMS.

**Modelo**

5. Este modelo foi utilizado pela Directora-Geral nas recomendações apresentadas à Assembleia Mundial da Saúde sobre as dotações do orçamento ordinário das regiões, para os Orçamentos-Programa da OMS de 2000–2001, 2002–2003 e 2004–2005.
6. Em resumo, foi calculada uma dotação orçamental teórica para todos os países (excepto para países com rendimentos elevados, segundo definição do Banco Mundial), com uma distribuição a) inversamente proporcional ao Índice de Desenvolvimento Humano do país e b) baseado na dimensão populacional, mas estimado de forma a reduzir parcialmente o efeito das populações mais vastas. Os países menos desenvolvidos estavam protegidos de qualquer redução. Os resultados foram então utilizados para calcular as dotações regionais (Escritório Regional e países) para todos os seis orçamentos regionais.
7. As propostas feitas pela Directora-Geral incluíram igualmente as seguintes rectificações,

baseadas nas disposições e critérios apresentados no texto da resolução:

- a) Em 1998–1999, a Directora-Geral adaptou este modelo, por forma a ter em conta a cobertura vacinal. No entanto, devido a flutuações e incertezas que envolviam algumas estatísticas da vacinação, não se efectuaram rectificações orçamentais para 2002–2003, nem 2004–2005.
- b) A redução máxima prevista no parágrafo 3 c) da resolução era de 3% ao ano por região, redução essa que apenas foi aplicada no primeiro biénio de 2000–2001. Seguidamente, a redução máxima para qualquer região limitava-se a 2% ao ano no biénio de 2002–2003, e 1,5% ao ano no biénio de 2004–2005. Esta decisão foi tomada, em parte, para reflectir o facto de que as regiões teriam de absorver os aumentos, bem como as reduções dos custos do biénio, em resultado da utilização deste modelo.

### **Impacto do modelo**

8. A tabela constante do Anexo 2 mostra as dotações regionais resultantes da aplicação do modelo, assim como outras alterações feitas às dotações regionais durante o período de 2000–2001, 2002–2003 e 2004–2005.

9. As verbas extra-orçamentais não são cobertas pelo modelo, e apenas os valores para 2000–2001 e 2002, especificados por região, constam do Anexo 3, para informação.

### **Acções solicitadas aos Comités Regionais**

10. Quaisquer comentários dos Comités Regionais sobre o impacto do modelo deverão ser enviados ao Conselho Executivo, que se reúne em Janeiro de 2004, e à Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2004, para apreciação e avaliação do modelo.

**ANEXO 1**

**QUINQUAGÉSIMA-PRIMEIRA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE,  
GENEVA, 11 A 16 DE MAIO DE 1998**

**WHA51.31 Dotações do orçamento ordinário para as regiões**

Lembrando a Resolução EB99.R24 sobre acordos regionais, no contexto da reforma da OMS;

Salientando que as dotações do orçamento ordinário para as regiões não têm sido baseadas em critérios objectivos, mas em bases históricas e em práticas anteriores;

Preocupada com o facto de, como resultado, a parte dessas dotações afectadas a cada região se ter mantido basicamente inalterada, desde o início da Organização;

Relembrando que os dois princípios básicos que regem a tarefa da OMS são a equidade e o apoio aos países com maiores necessidades, e sublinhando a necessidade que a Organização tem de aplicar princípios que tenham sido aprovados colectivamente pelos Estados-Membros;

Notando que outras organizações do sistema das Nações Unidas, nomeadamente a UNICEF, já aprovaram modelos baseados em critérios objectivos, de forma a garantir uma maior equidade na distribuição dos recursos programáticos pelos países;

A Quinquagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde,

1. AGRADECE ao Conselho Executivo e ao seu grupo especial a revisão efectuada à Constituição, no que respeita ao estudo global das dotações do orçamento ordinário para as regiões;
2. REITERA o Artigo 55º da Constituição, que estipula como prerrogativa do Director-Geral preparar e levar à aprovação do Conselho Executivo as estimativas orçamentais da Organização, solicitando-lhe que considere a discussão desta questão no decurso da Quinquagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde, para a elaboração de orçamentos-programa futuros;
3. RECOMENDA que as dotações regionais, interpaíses e nacionais gerais dos orçamentos-programa futuros aprovados pela Assembleia Mundial da Saúde, deverão de modo geral, seguir um modelo que:
  - a) se inspire no Índice do Desenvolvimento Humano do PNUD, eventualmente adaptado à vacinação;
  - b) integre estatísticas demográficas do país, calculadas de acordo com métodos vulgarmente aceites, como o da “curva logarítmica”;
  - c) possa ser gradualmente implementado, de forma a que a redução para qualquer das regiões não exceda 3% ao ano, distribuída por um período de três biénios;
4. SOLICITA ao Director-Geral que apresente uma avaliação exaustiva desse modelo à

Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde, com o objectivo de fornecer uma resposta continuada às necessidades da saúde e uma dotação equitativa dos recursos da OMS;

5. DECIDE que este modelo deverá ser aplicado de uma forma mais flexível do que mecânica, de modo a minimizar tanto quanto possível, quaisquer efeitos adversos sobre os países cujas dotações orçamentais venham a ser reduzidas;
6. SOLICITA ao Director-Geral que:
  - 1) durante o biénio de 2000–2001, garanta que a dotação do orçamento ordinário de todos os países menos desenvolvidos não será inferior à do orçamento para 1998–1999, utilizando para o efeito a transferência de 2% das actividades mundiais e inter-regionais previstas na Resolução WHA48.26 e fundos ocasionais, se disponíveis; nos biénios seguintes, continue a dar prioridade elevada à protecção da situação dos países menos desenvolvidos;
  - 2) sublinhe que quaisquer fundos adicionais resultantes do actual processo de reafecção sejam orientados para o país, por forma a permitir às regiões determinar individualmente, nos termos da Constituição, a partição entre os orçamentos nacionais, interpaíses e dos escritórios regionais;
  - 3) monitorize e avalie atentamente o trabalho e o impacto deste novo procedimento, especialmente à luz das mudanças das condições económicas e sociais internacionais, e que apresente anualmente um relatório ao Conselho Executivo e à Assembleia Mundial da Saúde, tendo em vista um eventual reajustamento, desenvolvimento ou modificação, de modo a garantir uma resposta às necessidades da saúde e uma atribuição equitativa dos recursos da OMS;
  - 4) apresente um relatório à 103ª sessão do Conselho Executivo e à Quinquagésima-segunda Assembleia Mundial da Saúde, sobre os pormenores deste modelo e as dotações regionais, interpaíses e nacionais a serem aplicadas ao biénio 2000–2001;
  - 5) apresente relatório à 103ª sessão do Conselho Executivo e à Quinquagésima-segunda Assembleia Mundial da Saúde, no contexto do solicitado no anterior parágrafo 4, sobre a utilização de dotações extra-orçamentais nos programas regionais, interpaíses e nacionais nos três biénios anteriores.

*(Décima reunião plenária, 16 de Maio de 1998 – Comissão B, sexto relatório)*



Rectificações às dotações regionais do orçamento ordinário							
2000–2001 a 2004–2005							
(Em milhões de dólares americanos)							
	Aprovado 1998-99	Aumento/ (redução) em 2000–01 segundo WHA 51.31	Aumento/ (redução) em 2002–03 segundo WHA 51.31	Aumento/ (redução) em termos reais em 2004–05 segundo WHA51.31	Outros aumentos em termos reais 2000–05	Redução de custos 2000–05	Aprovado 2004–05
Américas	82 686	(4 961)	(3 043)	(2 191)	802	(563)	72 730
Sudeste Asiático	99 251	(3 656)	(2 573)	(1 853)	2 508*	( 719)	92 958
Mediterrâneo Oriental	90 249	(4 380)	(2 479)	(1 806)	902	( 633)	81 853
Pacífico Occidental	80 279	(4 390)	(2 627)	(1 957)	788	( 533)	71 540
Sub-total	352 465	(17 387)	(10 722)	(7 807)	5 000	(2 468)	319 081
África	157 413	19 409	9 650	6 246	-	(1 479)	191 239
Europa	49 823	1 876	1 072	1 561	374	( 419)	54 287
Sub-total	207 236	21 285	10 722	7 807	374	(1 898)	245 526
Total	559 701	3.898**	-	-	5 374***	(4 366)	564 607

\* Inclui o efeito de um novo orçamento-país para Timor-Leste (1,5 milhões de dólares americanos), transferido dos fundos mundiais

\*\* Em 2000-2001, o impacto do modelo foi determinado por esta transferência do orçamento mundial para os orçamentos regionais

\*\*\* Aumentos provenientes da partição mundial do orçamento ordinário

**ANEXO 3**

## Contribuições extra-orçamentais por região

2000–2001 e 2002

(Em milhões de dólares americanos)

Região	2000–2001	2002
África	497 006	187 328
Américas	12 604	7 049
Sudeste Asiático	91 639	54 758
Europa	73 446	43 573
Mediterrâneo Oriental	85 903	61 767
Pacífico Ocidental	45 034	30 686
TOTAL	805 632	385 161

Fonte : Contabilidade da OMS