

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima segunda sessão
Lomé, República do Togo, 22 a 26 de Agosto de 2022

Ponto 15 da ordem do dia

**PROJECTO DE PROPOSTA DE ORÇAMENTO-PROGRAMA 2024–2025 – NOTA DE
SÍNTESE**

Projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 – nota de síntese

Introdução

1. As mortes provocadas pela doença por coronavírus (COVID-19) estão a diminuir, mas esta pandemia não acabou. Ao mesmo tempo, enfrentamos a guerra, a fome e a crescente ameaça das alterações climáticas. Estas crises simultâneas estão a perturbar os sistemas de saúde, a enfraquecer as populações e a criar um terreno fértil para novos surtos de doenças. Além disso, não estamos a progredir na consecução dos objectivos de desenvolvimento sustentável.
2. No entanto, existe um risco muito real de que não sejam retiradas lições desta pandemia, e de que o ciclo de pânico e de negligência se volte a repetir. Muitas outras crises já estão a dominar a atenção dos governos e dos meios de comunicação social mundiais e, mais uma vez, a saúde é vista como uma despesa, e não como um investimento.
3. O propósito do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 consiste em recentrar a atenção na saúde, alcançar a cobertura universal de saúde e concretizar as três metas dos mil milhões. Devemos ter presente o seguinte cenário de investimento, recentemente publicado: por cada dólar americano investido na OMS, há um retorno de investimento de 35 dólares.¹
4. A prorrogação do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, 2019–2023 (PGT 13) até 2025² reconfirmou para 2024–2025 os objectivos e as orientações estratégicas já aprovadas. O projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 estará totalmente alinhado com as orientações propostas na extensão do 13º PGT³ e, por conseguinte, o tema geral do projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 é consolidar as conquistas, focar os investimentos nos países, e reforçar a capacidade dos países para acelerar os progressos com vista às três metas dos mil milhões e aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde.
5. Nas recentes reuniões dos órgãos directivos⁴, os Estados-Membros solicitaram mais transparência e uma abordagem mais participativa na elaboração da Proposta de orçamento-programa em geral e, mais especificamente, no processo de definição de prioridades. Consequentemente, o Secretariado introduziu alterações importantes no processo de elaboração do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025, descritas mais adiante no presente documento.

¹ Um retorno saudável: cenário de investimento para uma OMS financiada de forma sustentável. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354372>, consultado em 25 de Julho de 2022).

² Ver o documento A75/8 e a resolução WHA75.6 (2022).

³ Ver o documento apresentado às reuniões dos Comités Regionais de 2022 intitulado *Orçamento-Programa 2022–2023: revisão. Prorrogação até 2025 do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho 2019–2023*

⁴ Reuniões do Grupo de Trabalho sobre Financiamento Sustentável, reuniões do Comité do Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo e sessões do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde.

6. Na septuagésima quinta Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2022, os Estados-Membros tomaram uma decisão histórica e comprometeram-se no aumento gradual das contribuições fixas até ao biénio 2030-2031, começando com um aumento de 20% para o biénio 2024–2025.¹ O foco do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 irá também nortear o plano de utilização do aumento previsto das contribuições fixas.

7. A necessidade de a Organização investir as suas capacidades e recursos limitados nas áreas onde o impacto será maior, sobretudo nos países, é um princípio fundamental do processo de definição de prioridades. Para o reforçar, o processo de definição de prioridades nos países deve ser norteadado por orientações estratégicas coerentes baseadas nos dados e factos credíveis mais úteis, e num entendimento das áreas em que a OMS acrescenta mais valor.

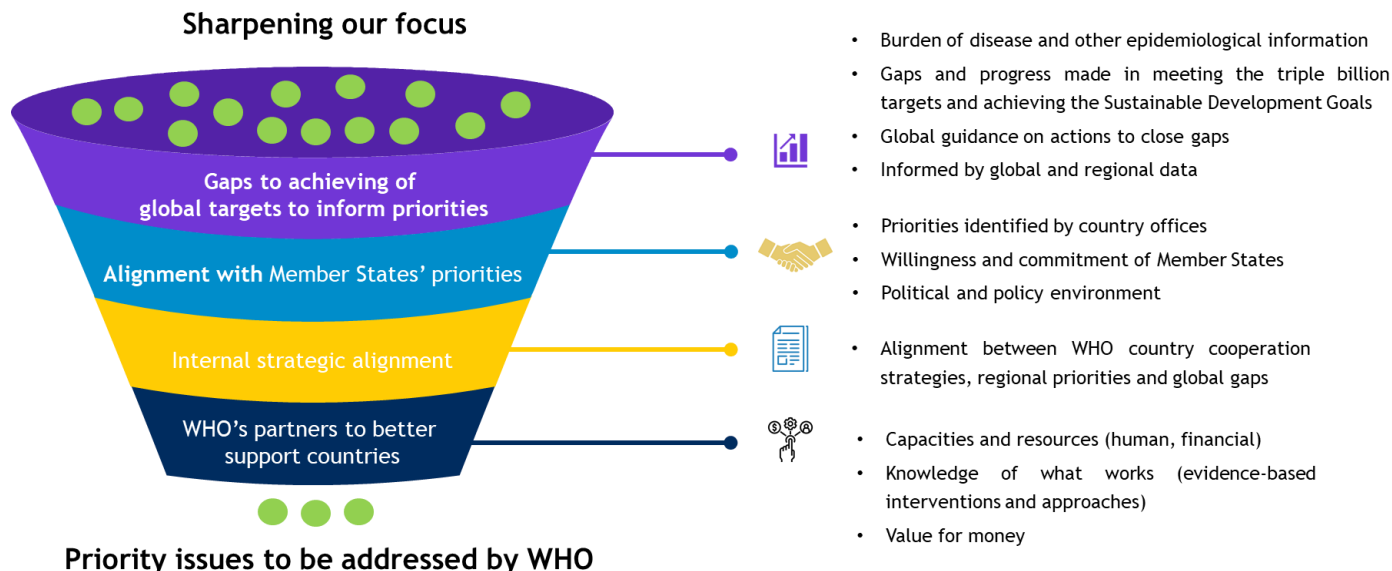
8. O projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 também reflecte o compromisso do Secretariado de uma maior responsabilização, transparência e eficiência. Estes compromissos são indissociáveis dos progressos no financiamento sustentável. O Secretariado está empenhado em continuar a reforma – tirando partido dos seus progressos realizados até agora na prestação de contas, no foco nos resultados e na eficiência.

Uma nova abordagem da definição de prioridades no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025

9. A abordagem reforçada da definição de prioridades faz parte integrante da elaboração do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. Será aplicada uma abordagem iterativa, começando ao nível dos escritórios de país, para garantir o máximo alinhamento com as situações e prioridades dos países. Esta abordagem será norteadada pelas orientações estratégicas mundiais e regionais, assim como pelos dados, factos e tendências credíveis disponíveis, sobretudo ao nível dos países, e irá centrar-se nas áreas onde o valor acrescentado da OMS é conhecido (Fig.1).

¹ Decisão WHA75(8) (2022).

Fig. 1. Abordagem da definição de prioridades no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025



10. A direcção dos escritórios de país da OMS será responsável por organizar consultas sobre definição de prioridades ao nível dos países (segundo nível da Fig.1), envolvendo os principais interlocutores governamentais e os parceiros relevantes. Cada região aplicará uma abordagem adequada à sua região, mas utilizará um conjunto comum de critérios mínimos, conforme definido abaixo.

a) O grau da contribuição para:

- i) os resultados na saúde que necessitam de atenção prioritária, com base em fontes de dados credíveis a nível mundial, regional ou nacional; e
- ii) acelerar os progressos na consecução das metas e indicadores relativos aos três mil milhões relevantes para o país, definidos por dados e factos.

b) O grau de alinhamento com:

- i) os planos estratégicos nacionais de saúde actualizados e outros instrumentos nacionais relevantes de definição de prioridades e de planeamento;
- ii) os instrumentos actualizados que definem a cooperação entre a OMS e os países (estratégias de cooperação da OMS com os países ou outros acordos de cooperação); e
- iii) os instrumentos comuns existentes de planeamento das Nações Unidas (como o Quadro de Cooperação das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável).

c) A adesão aos mandatos relevantes e compromissos vinculativos subscritos pelos órgãos directivos da OMS

d) O nível da vantagem comparativa da OMS:

- i) a OMS está melhor colocada, comparada com outros parceiros, para alcançar resultados específicos, ultrapassar os obstáculos e prestar apoio aos países na implementação das suas prioridades ou na resposta às crises; ou
- ii) a OMS desempenha um papel crucial ou de nicho para certas prestações específicas nos países.

11. As consultas a nível nacional irão considerar vários contributos, incluindo uma análise dos dados e factos credíveis disponíveis, assim como as orientações recebidas dos comités regionais durante as suas reuniões deste ano. Pela primeira vez, todos os países receberão dados e factos mais estruturados e específicos sobre problemas de saúde, que servirão de base para definir as suas prioridades.

12. Tal como nos orçamentos-programa anteriores, o projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 será apresentado aos Estados-Membros na base dos resultados. Uma vez que a intenção é que as prioridades definam o projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 e orientem o cálculo de custos do orçamento, prevêem-se as seguintes etapas.

a) Os Estados-Membros irão rever as suas prioridades programáticas ao nível dos resultados, dentro do quadro vigente de resultados do PGT 13¹ que irá guiar a agenda de saúde pública da OMS em 2024–2025 nos seus países.

b) Os Estados-Membros orientarão depois o Secretariado na identificação dos produtos programáticos aos quais deve ser dada prioridade, de modo a que o apoio do Secretariado aos Estados-Membros na consecução dos resultados fique bem explícito.. Isto garantirá também uma correlação mais estreita com aquilo que o Secretariado é responsável por concretizar, definindo portanto prioridades no investimento do tempo, das capacidades e dos recursos do Secretariado. A informação será utilizada para o cálculo dos custos do orçamento, a afectação de recursos e as decisões de financiamento, e estará ligada à monitorização e à apresentação de relatórios sobre a implementação do orçamento-programa.

13. Como referido anteriormente, cada Região irá aplicar uma abordagem adequada ao seu contexto, podendo o processo de definição de prioridades variar entre regiões. No entanto, a definição de prioridades das realizações e produtos do orçamento-programa que daí resultará será comparável e estará disponível em todas as regiões.

14. As prioridades definidas ao nível nacional serão revistas pelo nível regional. As regiões irão convocar uma sessão de seguimento após as reuniões de 2022 dos comités regionais, para analisar essas prioridades e consolidá-las na sua região. Isso deverá orientar as prioridades dos escritórios regionais e contribuir também para a definição de prioridades de trabalho a nível mundial, nomeadamente em termos de investimentos no apoio aos países e no trabalho normativo.

15. O projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025, que será enviado pela trigésima segunda reunião do Comité do Programa, Orçamento e Administração, à 152.^a sessão do Conselho Executivo para apreciação, em Janeiro de 2023, já deverá reflectir o resultado do processo iterativo de definição de prioridades, o seu cálculo de custos e a sua linha narrativa.

¹ O quadro de resultados do PGT 13 é apresentado no documento A74/5 Rev.1. p. 12.

Identificação das lacunas nos dados mundiais que orientam o projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025

16. O mundo está a avançar a apenas um quarto do ritmo necessário para atingir os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde. A pandemia de COVID-19 provocou retrocessos que colocaram o mundo fora desse rumo.¹ O PGT 13 centra-se no impacto mensurável sobre a saúde das pessoas em todos os países. As suas três metas dos mil milhões fornecem uma abordagem unificada para acelerar os progressos no sentido da consecução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde.

17. Estimativas recentes indicam que as cinco principais causas de morte a nível mundial em 2019 foram a cardiopatia isquémica, o AVC, a doença pulmonar obstrutiva crónica, as infeções do tracto respiratório inferior e os problemas de saúde neonatais, que resultaram, em conjunto, em 22 milhões de mortes. Os cinco principais factores de risco, que contribuíram para 40 milhões de mortes, foram a pressão arterial elevada, o tabagismo, os riscos dietéticos, a poluição atmosférica e o nível elevado de glicémia no plasma em jejum. A análise destes dados a par dos indicadores, no quadro dos três mil milhões, revela várias áreas em que se devem concentrar os esforços para acelerar os progressos.

18. Espera-se que a meta dos mil milhões de melhoria da saúde das populações seja atingida, visto que os progressos realizados até agora reflectem melhorias no acesso a combustíveis domésticos limpos, a água potável, a saneamento e higiene, e no controlo do tabaco. No entanto, muitos indicadores utilizados para acompanhar estes mil milhões estão a ficar para trás ou revelam um recuo dos progressos, e o cumprimento da meta destes mil milhões seria insuficiente para colocar o mundo no bom caminho para atingir os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável. Existem desigualdades evidentes entre os países e dentro dos mesmos que exigem atenção. A concentração na aceleração dos progressos do combate à obesidade e das questões de saúde relacionadas com o clima e o ambiente, assim como do controlo do tabaco e do álcool, representa o maior potencial de ganhos em matéria de saúde.

19. Não se espera que a meta dos mil milhões da cobertura universal de saúde e a meta 3,4 dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis através da prevenção e do tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar) seja alcançada sem esforços activos para acelerar os progressos. As despesas catastróficas com a saúde têm aumentado num grande número de países, e os ganhos alcançados em termos da cobertura dos serviços de saúde desde o início do período dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável foram afectados pela pandemia de COVID-19. Os indicadores para acompanhar estes mil milhões de pessoas com as maiores lacunas potenciais, e por conseguinte a concentração do foco para atingir a meta dos mil milhões e a meta 3.4 dos Objectivos, são a protecção financeira, o pessoal da saúde e o acesso a serviços essenciais, especialmente para o controlo da hipertensão. A pandemia comprometeu ainda mais os progressos rumo à meta 3.3 (Até 2030, acabar com as epidemias de SIDA, tuberculose, paludismo e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, as doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis), revelando assim a necessidade de esforços acelerados.

¹ Queira consultar o documento A75/8.

20. Relativamente aos mil milhões protegidos contra emergências sanitárias, a pandemia de COVID-19 mostrou a dura realidade de que nenhum país estava totalmente preparado para uma pandemia desta dimensão. O indicador Prevent, que mede a cobertura vacinal dos agentes patogénicos prioritários, foi o mais afectado pelas perturbações nos serviços relacionadas com a pandemia. Existe uma necessidade urgente de aplicar as lições retiradas e as recomendações das avaliações da resposta à pandemia, de identificar melhores medidas para compreender a preparação e a prevenção, e encurtar o tempo para detectar, notificar e responder.

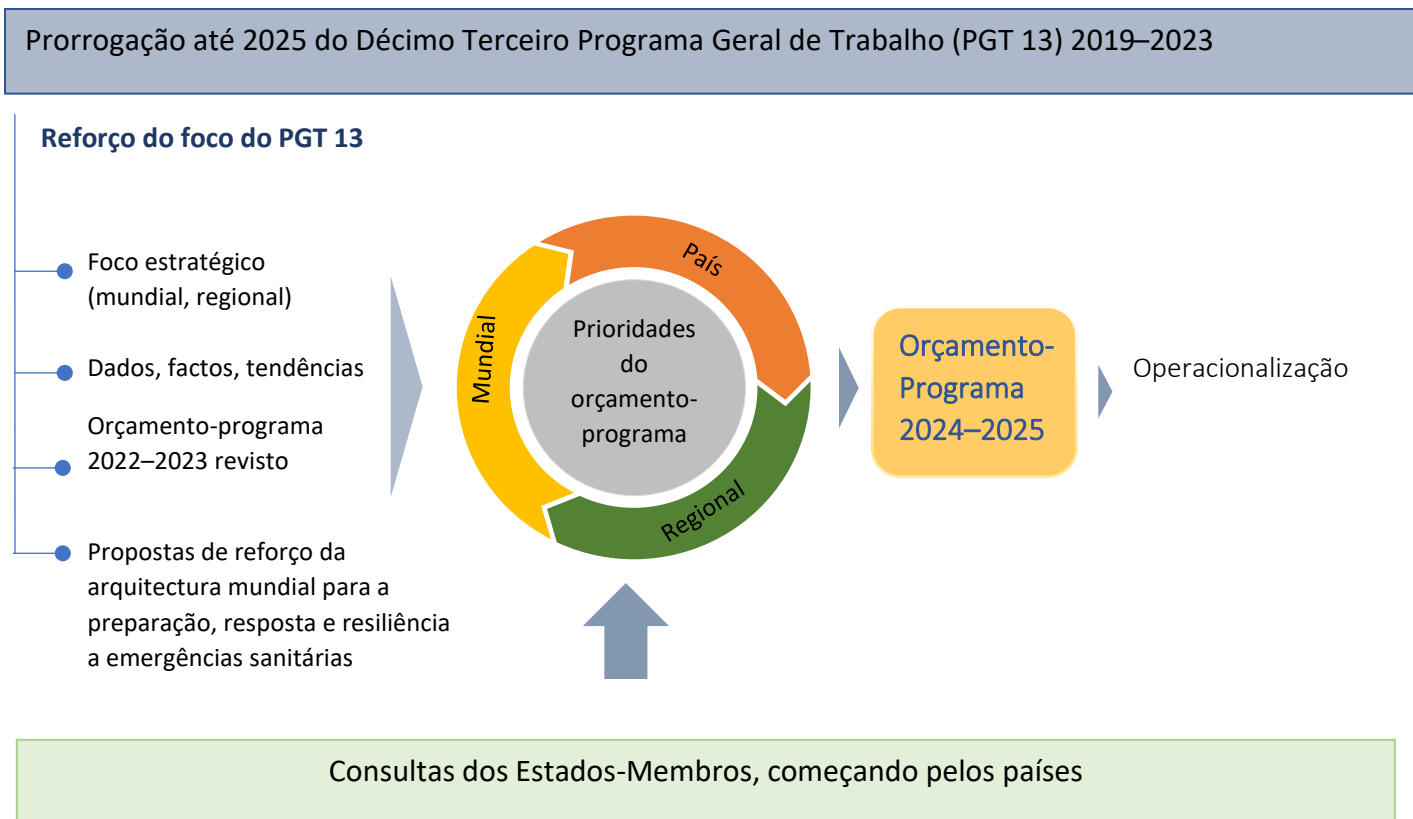
21. A informação supramencionada, juntamente com as orientações estratégicas mundiais definidas pelos Estados-Membros através do PGT 13 e de outros instrumentos que permitem aumentar a sua precisão, vão guiar o desenvolvimento do projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 (Fig. 2). O orçamento-programa que será proposto para 2024–2025 será definido por várias consultas sobre a operacionalização e a definição de prioridades do trabalho com base em várias iniciativas, incluindo propostas sobre o reforço da arquitectura mundial para a preparação, resposta e resiliência às emergências sanitárias,¹ e o grupo de trabalho ágil dos Estados-Membros sobre o reforço da governação orçamental, programática e financeira da OMS, assim como as consultas a todos os países sobre as suas prioridades.

22. No que toca à abordagem das áreas de concentração identificadas, o foco permanecerá na medida do possível em alavancas transversais e plataformas integradas, tais como: os cuidados de saúde primários para a cobertura universal de saúde; o financiamento sustentável da saúde, incluindo a protecção financeira; os sistemas de saúde, incluindo a força de trabalho da saúde e dos cuidados; o acesso a meios de diagnóstico, medicamentos e materiais essenciais; as tecnologias digitais (telessaúde e telemedicina); as inovações prontas para utilização, e as intervenções políticas multisectoriais para abordar os problemas temáticos específicos da saúde e acelerar os progressos dos resultados da saúde.

23. A lista final de áreas de concentração, incluindo as soluções integradas em que a OMS oferece um valor acrescentado particular quando apoia a implementação nos Estados-Membros, será orientada e aprovada depois dos processos de definição de prioridades nacionais e regionais.

¹ Queira consultar o documento A75/20.

Fig. 2. Orientações estratégicas mundiais que orientam o desenvolvimento e a operacionalização do projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2024–2025



Determinantes dos dados e factos específicos da Região

Lentidão da transição epidemiológica numa região em mudança

24. Nos últimos 20 anos, as principais causas de morte na Região Africana mudaram significativamente. O VIH, principal causa de morte em 2000, caiu para o quarto lugar em 2019, com menos 60% de mortes. As doenças transmissíveis continuam a ser a principal causa de morte na Região, embora tenha havido um aumento do número de mortes relacionadas com doenças não transmissíveis (AVC e cardiopatias isquémicas). Os problemas de saúde neonatais são agora a principal causa de morte, com 72 crianças por 1000 nados-vivos que morrem antes do seu quinto aniversário e 525 mães por 100 000 nascimentos que morrem ao dar à luz. A população da Região duplica a cada quarto de século e prevê-se que, até 2035, cerca de 50% da população africana viva em cidades. A rápida urbanização com mau planeamento complica o desenvolvimento dos cuidados de saúde primários num contexto de empobrecimento urbano.

Apesar dos progressos significativos, a cobertura universal de saúde continua a ser a mais baixa de todas as regiões

25. Entre 2000 e 2019, o índice de cobertura de serviços na Região aumentou de 24 para 46. No entanto, este índice permanece baixo em comparação com outras regiões; a média mundial é de 67. Na Região Africana, os subíndices da capacidade aos serviços e do acesso a eles, assim como o das doenças não

transmissíveis, diminuíram nos últimos quatro anos. A densidade de médicos é a mais baixa de todas as regiões, 2,9 por 10 000 habitantes. O paludismo permanece endémico na Região; a incidência não sofreu alterações nos últimos cinco anos (cerca de 200 casos por 1000 habitantes). É importante sublinhar que 95% dos casos de paludismo a nível mundial em 2020 ocorreram na Região. O número de novas infecções por VIH diminuiu constantemente desde 2000 mas o nível actual continua muito elevado.

Fraca capacidade para responder a ameaças persistentes de emergências sanitárias

26. Espera-se que a Região contribua com 274 milhões de pessoas para a protecção de mil milhões contra as emergências sanitárias até 2023. A Região possui a pontuação mais baixa (48) de capacidades essenciais exigidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (2005). A contribuição da África para as emissões de carbono é pequena, mas a Região é desproporcionadamente afectada pelos impactos das alterações climáticas. A agricultura e os meios de subsistência rurais estão sob ameaça crescente, e as cheias e a seca tornam as populações vulneráveis mais susceptíveis à fome, às doenças e aos deslocamentos. Existem persistentes ameaças de emergências sanitárias, como a doença por vírus Ébola e a febre de Marburgo. São necessários investimentos no reforço e implementação das capacidades essenciais exigidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (2005), da vigilância e resposta integradas às doenças, da vigilância sentinela, da detecção de ocorrências agudas e da coordenação da gestão.

Os principais factores de risco ainda não foram resolvidos

27. Na Região, a malnutrição é a causa subjacente de 50% das mortes de crianças, e a malnutrição infantil e materna continua elevada; sendo que a prevalência do atraso de crescimento nas crianças de idade inferior a 5 anos foi de 32% em 2020. A Região tem a taxa mais elevada de mortalidade atribuível à insalubridade da água, às deficiências do sistema de saneamento e à falta de higiene (acesso a serviços WASH inadequados): 45,8 (por 100 000 habitantes), quando a média mundial é de 11,7. Em contrapartida, a prevalência do tabagismo entre pessoas com 15 anos ou mais é a mais baixa de todas as regiões. As tendências do consumo de álcool per capita na Região permaneceram inalteradas nos últimos 20 anos. A obesidade está a aparecer na Região.

Considerações sobre o orçamento-programa e perspectivas de financiamento

Considerações orçamentais

28. Tal como nos orçamentos-programa aprovados nos biénios anteriores, o projecto de Proposta de orçamento-Programa 2024–2025 será apresentado em quatro segmentos:

- a) programas de base
- b) operações e pedidos de emergência
- c) erradicação da poliomielite;
- d) programas especiais

29. **Programas de base:** este segmento é o mandato central da OMS e constituirá a maior parte do projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025, em termos de definição de prioridades estratégicas, de pormenor e de valores orçamentais. Este segmento irá reflectir as prioridades gerais de saúde e mostrar a distribuição orçamental por resultados nos principais escritórios.

30. **Operações de emergência e pedidos:** as actividades deste segmento são orientadas por ocorrências e o seu orçamento só pode ser uma estimativa, que poderá ser aumentada se necessário.

31. **Erradicação da poliomielite:** este segmento representa a parte da OMS no orçamento da estratégia da Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite.

32. **Programas especiais:** este segmento inclui programas especiais que possuem mecanismos de governação e ciclos orçamentais adicionais que contribuem para os seus orçamentos anuais e bienais, nomeadamente o Programa Especial de Investigação, Desenvolvimento e Formação em Reprodução Humana do PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banco Mundial; o Programa Especial da UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS para a Investigação e Formação em Doenças Tropicais; e o Quadro de Preparação para a Pandemia de Gripe. O segmento orçamental específico destes programas proporciona a flexibilidade necessária para responder às necessidades dos seus respectivos órgãos de supervisão, e melhora a transparência da contribuição desses programas para os resultados do projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025.

Considerações orçamentais: segmento dos programas de base

33. A septuagésima quinta Assembleia Mundial da Saúde aprovou um aumento incluído no orçamento-programa revisto para 2022–2023 de 604,4 milhões de dólares americanos no segmento base do orçamento (um aumento de 14%).¹ Relativamente ao projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025, pretende-se que este mantenha o mesmo nível do segmento de base do orçamento que o do orçamento-programa 2022–2023 revisto (4968,4 milhões de dólares americanos).

34. Para o orçamento-programa 2022–2023 revisto, os Estados-Membros aprovaram investimentos adicionais em áreas como as lições novas ou emergentes retiradas da pandemia de COVID-19, transversais a todas as prioridades estratégicas, e o reforço das funções de responsabilização, conformidade e gestão dos riscos na OMS, com especial incidência no reforço da prevenção e resposta à exploração, ao abuso e ao assédio sexuais. O projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 incidirá na continuação da consolidação destes investimentos e no trabalho em curso iniciado em 2022–2023. O investimento orçamental aprovado de 50 milhões de dólares americanos no reforço das funções de responsabilização, conformidade e gestão dos riscos na OMS para o período 2022–2023 será uma prioridade em 2024–2025, e será equiparado com a dotação orçamental semelhante para o próximo biénio, a fim de garantir a continuidade das acções.

35. No segmento de base revisto do Orçamento-Programa 2022-2023, as afectações a nível dos países representam 46% do total, o que representa um aumento de 2% em comparação com o Orçamento-Programa 2022-2023², e um aumento de 7% em relação ao biénio 2018-2019 (Tabela 1). No segmento de base do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 está previsto um novo aumento da parcela do orçamento afectada aos escritórios de país da OMS.

¹Queira consultar a Resolução WHA75.5 (2022)

²Queira consultar a Resolução WHA74.3 (2021)

Tabela 1. Segmento do orçamento de base aprovado nos três níveis da Organização, 2018–2019 a 2022–2023, em milhões de dólares americanos^a

Escritório principal	Escritórios de país				Escritórios Regionais				Sede			
	2018–2019	2020–2021	Revisto para 2022–2023	% da alteração 2018–2019 para 2022–2023	2018–2019	2020–2021	Revisto para 2022–2023	% da alteração 2018–2019 para 2022–2023	2018–2019	2020–2021	Revisto 2022–2023	% da alteração 2018–2019 para 2022–2023
África	551.7	688.0	946.4	72%	282.4	304.4	361.5	28%	–	–	–	–
Américas	118.0	127.9	178.1	51%	72.1	87,9	114.0	58%	–	–	–	–
Sudeste Asiático	186.5	277.9	354.4	90%	102.3	110.6	125.9	23%	–	–	–	–
Europa	94.0	111.2	145.5	55%	162.4	166.7	215.2	33%	–	–	–	–
Mediterrâneo Oriental	223.8	267.0	434.1	94%	112.2	124.2	175,7	57%	–	–	–	–
Pacífico Ocidental	163.7	185.2	243.4	49%	117.6	124.0	159.9	36%	–	–	–	–
Sede	–	–	–	–	–	–	–	–	1213.6	1193.7	1514.3	25%
Total geral	1337.7	1657.2	2301.8	72%	849	917.8	1152.3	36%	1213.6	1193.7	1514.3	25%
Afectação por nível (% do total)	39,3%	44,0%	46,3%	7.0%	25.0%	24,4%	23,2%	–1.8%	35.7%	31.7%	30,5%	–5.2%

^a Os totais da linha e da coluna podem nem sempre coincidir devido ao arredondamento.

36. Para prosseguir esta tendência, sugere-se a meta de afectação de 51% do orçamento de base total aos escritórios de país da OMS. Este aumento deve ser progressivo, e ser alcançado ao longo de vários biénios. Como primeiro passo para esta meta, foi incluído um aumento de cerca de 1,6% da parcela do orçamento nacional no projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2024–2025 (Tabela 2).

Tabela 2. Segmento de base do projecto de proposta de orçamento-programa 2024–2025 nos três níveis da Organização, comparado com o do orçamento-programa 2022–2023 revisto, em milhões de dólares americanos^a

Escritório principal	Orçamento-programa 2022–2023 revisto				Projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2024–2025			
	Escritórios de país	Escritórios Regionais	Sede	Total	Escritórios de país	Escritórios Regionais	Sede	Total
África	946.4	361.5	–	1307.9	975.9	350.7	–	1326.6
Américas	178.1	114.0	–	292.1	185.0	110.6	–	295.6
Sudeste Asiático	354.4	125.9	–	480.3	365.2	122.2	–	487.3
Europa	145.5	215.2	–	360.7	154.9	208.8	–	363.6
Mediterrâneo Oriental	434.1	175,7	–	609.8	447.9	170,5	–	618.4
Pacífico Ocidental	243.4	159.9	–	403.2	253.0	155.1	–	408.0
Sede	–	–	1514.3	1514.3	–	–	1468.9	1468.9
Total geral	2301.8	1152.3	1514.3	4968.4	2381.8	1117.8	1468.9	4968.4
Afectação por nível (% do total)	46,3%	23,2%	30,5%	–	47,9%	22,5%	29,6%	–

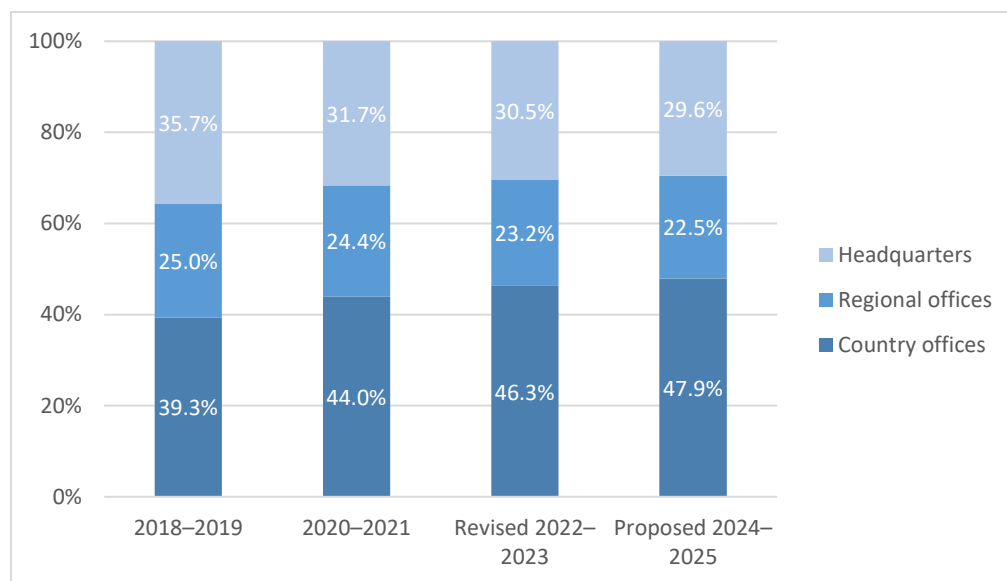
^a Os totais da linha e da coluna podem nem sempre coincidir devido ao arredondamento.

37. Dentro de um orçamento de aumento zero, a proposta inicial para alcançar este aumento de 1,6% na parcela de orçamento do nível nacional é de transferir 3% dos orçamentos da sede e dos escritórios regionais para os escritórios de país no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. Para a sede, isto significaria uma diminuição líquida do orçamento; para as regiões, isto representaria uma transferência de orçamentos entre níveis, e um aumento do orçamento resultante de uma transferência orçamental a partir da sede.

38. No entanto, a afectação final do orçamento dos principais escritórios deve ser orientada pela definição de prioridades. Por conseguinte, no seguimento do processo de definição de prioridades, poderiam seguir-se outros ajustamentos orçamentais entre níveis (país e região), entre prioridades estratégicas e resultados, assim como uma transferência orçamental a partir da sede. Uma das consequências da definição de prioridades deverá ser um aumento na afectação orçamental para concretizações de elevada prioridade.

39. Se os Estados-Membros considerarem a proposta acima aceitável, a afectação a nível dos países aumentaria de 46,3% para 47,9% no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025, em comparação com o Orçamento-programa 2022–2023 revisto (Fig. 3).

Fig. 3. Parcela do segmento de base nos três níveis da Organização nos orçamentos-programa aprovados para 2018–2019 a 2022–2023 (revistos) e no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025^a



^a As décimas podem nem sempre coincidir devido ao arredondamento.

40. Outra implicação do processo de definição de prioridades será a proposta de uma nova abordagem de afectação de recursos flexíveis, nomeadamente as contribuições fixas, que serão estrategicamente direccionados para realizações de elevada prioridade. O objectivo desta abordagem é duplo:

- a) assegurar que os produtos de elevada prioridade, e por conseguinte os resultados, são produzidos sem atrasos nem obstáculos relacionados com a afectação das contribuições voluntárias e a sua potencial imprevisibilidade em termos do momento da chegada e dos montantes; e

- b) fornecer informações claras aos Estados-Membros sobre a forma como será implementado um aumento das contribuições fixas para a produção de resultados do orçamento-programa, nos três níveis da Organização.

Considerações orçamentais: segmento das operações e dos pedidos de emergência

41. As actividades deste segmento são orientadas por ocorrências e o nível do seu orçamento só pode ser uma estimativa, que poderá ser aumentada se necessário. Historicamente, o nível do orçamento das operações e dos pedidos de emergência é calculado na base do biénio anterior. Até à data, o nível do orçamento para as operações e pedidos de emergência apresentados nos biénios 2020-2021 e 2022-2023 não tem precedentes em resultado da resposta à pandemia de COVID-19. A implementação excedeu o orçamento aprovado lodo nos dois primeiros trimestres de 2020, e o nível final de implementação em 2020-2021 foi 2,5 vezes superior ao nível orçamental aprovado.

42. É evidente que 2022 está a tornar-se o ano mais difícil até hoje. Os casos de COVID-19 continuam a aumentar, causados pelas novas variantes do coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) e pela persistência de desigualdades relativamente à vacina, para além dos conflitos armados novos ou em curso. Esta situação tem um impacto grave nos sistemas de saúde em todo o mundo, particularmente nos países ou regiões que lidam com crises humanitárias.

43. Estas crises cada vez mais multidimensionais exigem respostas mais complexas e maiores recursos. Pela primeira vez na história da OMS, foi lançado um único apelo consolidado a nível mundial para as emergências sanitárias em 2022, que tem por objectivo obter 2,7 mil milhões de dólares americanos para 2022.¹

44. As discussões internas no Secretariado sobre o nível de proposta de orçamento para este segmento 2024–2025 ainda estão em curso e a proposta será incluída para consideração pelos Estados-Membros na próxima versão do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. No presente documento, o nível aprovado para 2022–2023 serve de marcador de posição, uma vez que é pouco provável que o nível proposto para 2024–2025 seja inferior ao nível aprovado actual de mil milhões de dólares americanos.

Consideração orçamental: segmento da erradicação da poliomielite

45. A Estratégia de Erradicação da Poliomielite 2022–2026² estabelece um roteiro para garantir até ao final de 2026 um mundo livre da poliomielite duradouro.

46. Embora não seja possível prever com certeza a epidemiologia mundial, o programa da OMS para a poliomielite no âmbito da Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite – no qual participam a OMS, o Rotary International, o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, a UNICEF, a Fundação Bill e Melinda Gates e a GAVI, a Aliança para as Vacinas – está a trabalhar no sentido de interromper a transmissão de todas as estirpes de poliovírus selvagem remanescentes em países endémicos e pôr fim a todos os surtos de poliovírus circulante derivado da vacina, até ao final de 2023. Por conseguinte, o objectivo para 2024–2025 é começar a fase preparatória para a certificação da

¹ Apelo mundial da OMS para as emergências sanitárias, 2022. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022 ([https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022#:~:text=Download%20\(14.8%20MB\)-,Overview,%2C%20including%20COVID%2D19%20response,](https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022#:~:text=Download%20(14.8%20MB)-,Overview,%2C%20including%20COVID%2D19%20response,) consultado a 5 de Agosto de 2022).

² Apresentado no âmbito do documento A74/19 na septuagésima quarta Assembleia Mundial da Saúde.

erradicação do poliovírus até 2025, assim como as preparações iniciais para a eventual cessação da utilização da vacina oral da poliomielite em programas de vacinação de rotina (a implementar após a certificação mundial), e garantir que a contenção laboratorial mundial dos poliovírus é totalmente implementada em conformidade com a resolução WHA71.16 (2018).

47. Ao mesmo tempo, os esforços de transição das infra-estruturas e dos recursos do programa da poliomielite para sistemas de saúde pública mais alargados vai prosseguir. A primeira fase de transição será concluída durante o período 2022–2023, sendo que agora mais de 50 países são apoiados através dos programas de base da OMS. A próxima fase de transição irá centrar-se na transferência das capacidades essenciais para a poliomielite, como a vigilância, a vacinação, a investigação e a contenção, para outros programas, de modo a mantê-las depois da erradicação. Isto será sublinhado na estratégia revista pós-certificação que será apresentada à Assembleia Mundial da Saúde no biénio 2024-2025. A OMS continuará a divulgar as melhores práticas e lições retiradas no decurso da erradicação da poliomielite, o que ajudará os países a desenvolver políticas, objectivos e intervenções de saúde no futuro.

48. O nível orçamental proposto para o segmento da poliomielite de 700 milhões de dólares americanos para 2024–2025 consistirá essencialmente no custo de actividades suplementares de vacinação no Afeganistão e no Paquistão, para manter uma imunidade elevada da população durante a certificação, e um orçamento de reserva substancial para possibilitar o apoio urgente aos países onde e sempre que haja detecções de vírus ou surtos. O programa da poliomielite também continuará a fazer investimentos na igualdade entre os sexos, e em actividades para incentivar e facilitar a integração.

49. O Secretariado da Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite, através da OMS, continuará a apresentar relatórios aos Estados-Membros sobre os progressos para se alcançar um mundo livre da poliomielite duradouro, através dos mecanismos habituais dos órgãos directivos.

Considerações orçamentais: segmento dos programas especiais

50. **O Programa Especial do PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banco Mundial sobre Investigação, Desenvolvimento e Formação em Investigação sobre Reprodução Humana** é o principal instrumento dentro do sistema das Nações Unidas para a investigação em reprodução humana. Apoiar e coordena a investigação a uma escala mundial, sintetiza a investigação através de análises sistemáticas da bibliografia, constrói capacidades de investigação em países de baixo rendimento e desenvolve normas e padrões para apoiar a utilização eficiente dos seus resultados de investigação. Todos os co-patrocinadores do Programa prestam apoio à concretização dos resultados do Programa ao nível nacional, incluindo através dos escritórios regionais e de país da OMS. Está em curso um processo de avaliação dos elementos do Programa para 2023, o qual resultará na actualização das prioridades do Programa, conforme necessário.

51. O nível orçamental 2024–2025 proposto para o Programa é de 72 milhões de dólares americanos, que serão analisados com os co-patrocinadores do Programa em Dezembro de 2022 e submetidos à aprovação da Comissão de Política e Coordenação em Abril de 2023.

52. Para o **Programa Especial da UNICEF/PNUD/Banco Mundial/Banco Mundial/OMS para a Investigação e Formação em Doenças Tropicais**, o biénio 2024–2025 constitui o início de uma nova estratégia de seis anos do Programa, que se alinha com os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e contribui para os objectivos dos co-patrocinadores, incluindo as três metas dos mil milhões do PGT 13. O Programa continuará a abordar as mesmas três áreas estratégicas prioritárias: investigação para a implementação, reforço das capacidades para a investigação em saúde, e envolvimento das partes interessadas mundiais e locais, para um maior impacto e sustentabilidade.

53. O orçamento para o Programa 2024–2025 apoiará a visão do Programa de utilizar a investigação e a inovação para melhorar a saúde das pessoas afectadas pelas doenças infecciosas da pobreza. O Programa continuará a centrar-se na identificação e na supressão dos obstáculos à eficácia das intervenções de saúde. A abordagem do Programa consiste em responder às necessidades e prioridades locais e regionais, prosseguindo ao mesmo tempo iniciativas emblemáticas de longo prazo que podem mudar o panorama da saúde. O nível orçamental proposto para 2024–2025 para o Programa é de 50 milhões de dólares americanos.

54. A implementação do **Quadro de Preparação para uma Pandemia de Gripe** em 2024–2025 centrar-se-á no reforço da preparação para uma pandemia de gripe através de uma abordagem que garanta uma resposta mais equitativa, desenvolvendo capacidades mais fortes e resilientes nos países. As prioridades serão definidas de acordo com o plano de implementação de alto nível de seis anos, 2024–2030. Em 2023, será realizado um processo iterativo para desenvolver actividades de trabalho nacionais, regionais e mundiais que produzam resultados na perspectiva daquilo que está previsto para o biénio 2024–2025, garantindo simultaneamente o alinhamento com as prioridades nacionais e o compromisso dos Estados-Membros. O trabalho irá desenvolver-se na base da implementação desde 2014, em que foram feitos progressos nas seguintes áreas: reforço das capacidades laboratoriais e de vigilância, centradas no Sistema Mundial da OMS de Vigilância e Resposta à Gripe; melhor compreensão da carga económica e sanitária da gripe; e reforço do planeamento e da prontidão para uma pandemia de gripe através da preparação regulamentar, dos sistemas de comunicação de riscos e de envolvimento comunitário, da distribuição de produtos e da execução de planos de contingência.

55. Não se esperam grandes alterações no orçamento proposto para o Quadro. O nível orçamental proposto para 2024–2025 é de 37,3 milhões de dólares americanos, estando 70% das contribuições das parcerias direccionadas para o trabalho de preparação a nível regional e nacional. Este nível tem-se mantido estável ao longo dos anos.

Considerações orçamentais: conjunto dos quatro segmentos

56. O orçamento total proposto para 2024–2025 para os quatro segmentos por escritório principal está resumido na Tabela 3. Como acima referido, para os segmentos das operações e pedidos de emergência, da erradicação da poliomielite e dos programas especiais, a proposta de orçamento está sujeita a ajustamentos posteriores.

Tabela 3. Total do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 por segmentos orçamentais por escritório principal, em milhões de dólares americanos^a

	África	Américas	Sudeste Asiático	Europa	Mediterrâneo Oriental	Pacífico Ocidental	Sede	Total
Programas de base	1326.6	295.6	487.3	363.6	618.4	408.0	1468.9	4968.4
Operações e pedidos de emergência	274	13,0	46	105.0	334.0	18.0	210.0	1000.0
Erradicação da poliomielite	20.2	–	–	–	342.8	–	333.2	696.3
Programas especiais	3.3	3.9	3.5	3.7	3.5	3.2	138.2	159.3
Total geral	1624.1	312.5	536.8	472.3	1298.7	429.2	2150.3	6824.0

^a Os totais da linha e da coluna podem nem sempre coincidir devido ao arredondamento.

Panorama do financiamento

57. A consecução dos objectivos do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025, incluindo o aumento da parcela orçamental dos países, não será possível sem um aumento adequado do financiamento sustentável. O aumento do orçamento a nível nacional terá de ser acompanhado por recursos flexíveis para financiar adequadamente as prioridades definidas pelos Estados-Membros. A decisão sobre o financiamento sustentável adoptada pela septuagésima quinta Assembleia Mundial da Saúde¹ visa melhorar a capacidade da Organização de ter impacto onde este é mais necessário, a nível nacional e regional.

58. Embora estejamos no início do processo, o Secretariado monitoriza o futuro financiamento disponível no âmbito da elaboração do orçamento-programa para 2024-25. A análise abaixo apresentada será actualizada ao longo do processo de elaboração do orçamento.

59. Em Julho de 2022, o financiamento disponível para o projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 era de 1206 milhões de dólares americanos, dos quais 1201 milhões se destinam ao segmento de base. Isto representa 24,3% do segmento de base do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. O financiamento consiste sobretudo em contribuições fixas dos Estados-Membros (1148 milhões de dólares americanos), incluindo um aumento de 20% (Tabela 4). O financiamento projectado inclui as contribuições voluntárias previstas (58 milhões de dólares), das quais se prevê que 21 milhões de dólares sejam totalmente flexíveis (contribuições voluntárias de base) e 4 milhões de dólares afectados (financiamento temático), o resto constituindo contribuições voluntárias específicas. As projecções irão evoluir ao longo do resto do biénio actual e serão actualizadas em conformidade.

Quadro 4. Financiamento previsto do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025, milhões de dólares americanos

Tipo de contribuição	Orçamento-programa total	Segmento de base
Contribuições fixas ^a	1148,3	1148,3
Contribuições voluntárias projectadas (específicas, flexíveis e temáticas)	58,1	52,5
Financiamento total projectado	1206,4	1200,8

^a Assumindo um aumento de 20% em relação ao nível actual das contribuições fixas.

Formato de apresentação do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025

60. Em termos de formato de apresentação do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024-2025, está a ser considerado um conjunto de melhorias e aperfeiçoamentos, que podem ser separados nas duas categorias seguintes.

- a) **Melhorias estruturais e de concepção.** O projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 terá uma estrutura modular, com secções que podem ser lidas de forma independente (tais como um resumo, e descrições de resultados e produtos). Além disso, a descrição geral seguirá uma abordagem de “funil”, começando num nível elevado, abrangendo todos os segmentos do orçamento, e depois tornando-se gradualmente mais detalhada e focada apenas no orçamento

¹ Decisão WHA75(8).

base. Está também a ser considerada uma repaginação geral do documento em formato horizontal, para permitir que partes importantes sejam exibidas na mesma página (por exemplo, texto com as tabelas e gráficos correspondentes).

b) **Acrescentar documentação de apoio (“explicadores”) e uma dimensão digital.** O projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 será acompanhado de documentação de apoio para facilitar a compreensão. Estes explicadores irão descrever princípios orçamentais subjacentes, os processos de definição de prioridades assim como outros elementos, para garantir uma compreensão alinhada e comum. A documentação de apoio estará disponível em painéis de controlo interactivos, que irão também apresentar os valores orçamentais e as prioridades dos países.

Consultas com os Estados-Membros

61. Haverá uma abordagem faseada para envolver os Estados-Membros na elaboração do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. Os múltiplos canais existentes listados abaixo serão usados para consultas com os Estados-Membros, nomeadamente para a definição de prioridades que vão a dada altura contribuir para as decisões sobre o orçamento e o financiamento.

(a) **Comités regionais.** Nas suas reuniões de 2022, os comités regionais deverão fornecer orientações estratégicas para a sua respectiva região e países, orientações estas que irão servir de base para uma definição de prioridades mais detalhada das actividades nos escritórios regionais e de país. Os comités regionais podem propor transferências nos orçamentos existentes e dar orientações sobre as áreas que devem receber maior ênfase e as áreas que não requerem atenção imediata em 2024–2025.

(b) **Consultas a nível dos países.** A participação dos países na definição de prioridades, através de uma abordagem estruturada, permite que cada país dê o seu contributo para o orçamento-programa geral. Usando um conjunto comum de critérios e uma abordagem padrão, as prioridades são definidas de uma forma consistente e comparável, que poderá ser usada para financiar os compromissos da Organização.

(c) **Consultas após as reuniões dos comités regionais de 2022.** Esta é uma nova etapa importante no processo, que deve ser realizada em todas as regiões após o exercício de definição de prioridades a nível dos países, e antes da preparação pelo Comité do Programa, Orçamento e Administração do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 para a sua apresentação à 152.^a sessão do Conselho Executivo.

(d) **Consultas antes da trigésima sétima reunião do Comité do Programa, Orçamento e Administração e da 152.^a sessão do Conselho Executivo.** Uma vez recebidas as propostas orçamentais, incluindo os resultados da definição de prioridades e o cálculo dos custos, o projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025 será agregado ao nível mundial. Terão então início as consultas com os Estados-Membros, sob a forma de sessões de informação específicas e de análises aprofundadas.

(e) **152.^a sessão do Conselho Executivo.** O projecto completo da Proposta de orçamento-programa 2024–2025 será submetido à apreciação do Conselho pelo Comité do Programa,

Orçamento e Administração, e o Conselho decidirá se recomenda a sua aprovação pela septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde.

(f) **Consultas depois da 152ª sessão do Conselho Executivo.** Se necessário, serão realizadas consultas adicionais com os Estados-Membros depois da 152.ª sessão do Conselho para obter a sua orientação no aperfeiçoamento do projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2024-2025, antes da sua apresentação à Assembleia Mundial da Saúde.

(g) **Septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde** A proposta final de orçamento-programa 2024–2025 será apresentada à consideração da Assembleia Mundial da Saúde.

Calendário

62. O calendário das consultas com os Estados-Membros referidas acima é apresentado na Tabela 5.

Tabela 5. Calendário das consultas com os Estados-Membros sobre o desenvolvimento do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025

Consultas aos Estados-Membros	Data	Responsável
Nível dos países	De Julho a final de Agosto de 2022	Região
Comité Regional para a África	22 a 26 de Agosto de 2022	Região
Após o Comité Regional	Outubro–Novembro de 2022	Região
Antes da 152ª sessão do Conselho Executivo	Por determinar	Mundial
152.ª sessão do Conselho Executivo, na trigésima sétima reunião do seu Comité do Programa, Orçamento e Administração	Janeiro de 2023	Mundial
Após a 152ª sessão do Conselho Executivo ^a	Por determinar	Região/mundial
Septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde	Maior de 2023	Mundial

^aSe necessário

63. No que toca à Região Africana, o processo de definição de prioridades teve início em Junho de 2022 e continuará até ao final de Agosto de 2022. É composto por cinco etapas fundamentais:

- análise da concretização dos produtos orçamentais e das prioridades regionais;
- análise das lacunas na concretização dos resultados orçamentais e dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde;
- revisão do alinhamento das prioridades propostas com as prioridades nacionais;
- alinhamento da definição de prioridades com os custos orçamentais; e
- relatórios.

MEDIDAS A TOMAR PELO COMITÉ REGIONAL

64. O Comité Regional contribuiu para o desenvolvimento do projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025. As discussões foram estruturadas em torno das perguntas seguintes:

- (a) Com base nos dados credíveis disponíveis, nos factos e nas tendências, para que prioridades deverá a Região Africana direccionar o aumento das capacidades e recursos no projecto de Proposta de orçamento-programa 2024–2025?
- (b) A que prioridades existentes deve o Secretariado dar menos ênfase ao investir as capacidades e recursos?

= = =