

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima terceira sessão

Gaborone, República do Botsuana, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2023

Ponto 7 da ordem do dia provisória

14.º Programa Geral de Trabalho, 2025-2028

Documento de consulta

INTRODUÇÃO

1. Em 2023, após ter apreciado o relatório do Director-Geral sobre financiamento sustentável¹, a septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde solicitou-lhe a elaboração do projecto de Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho, 2025-2028 (14.º PGT) em consulta com os Estados-Membros, enquanto estratégia técnica subjacente à primeira ronda de investimentos da OMS a ter lugar no último trimestre de 2024.² O 14.º PGT vai substituir o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, 2019-2025 (13.º PGT) com um ano de antecedência, incluir um envelope financeiro e uma exposição fundamentada dos resultados, bem como tirar ensinamentos das lições aprendidas com o 13.º PGT. O 14.º PGT será submetido à septuagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde, em 2024, para aprovação através do Comité do Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo, aquando da sua trigésima nona reunião, e pelo Conselho Executivo, na sua 154.ª sessão.

2. O presente documento de consulta foi elaborado para facilitar as discussões com os Estados-Membros sobre a proposta de processo de desenvolvimento e a exposição narrativa de alto nível relativa ao 14.º PGT a 15 de Agosto de 2023. Uma vez que o Secretariado está alinhado com os Estados-Membros em relação ao contexto, ao objectivo global e aos objectivos estratégicos propostos no 14.º PGT, e o valor acrescentado único da OMS no ecossistema mundial de saúde, devidamente descrito neste documento,³ as suas versões subsequentes incluirão uma proposta de quadro de resultados, elementos pormenorizados sobre a realização dos objectivos estratégicos e especificidades relativamente aos objectivos funcionais transversais, essenciais da OMS (por exemplo, ciência, dados e liderança), assim como objectivos de gestão (como sejam processos administrativos e de responsabilização) do 14.º PGT.

¹ Documento A76/32.

² Ver decisão WHA76(19) (2023).

³ Para efeitos do 14.º PGT, o termo “ecossistema mundial de saúde” refere-se à complexa rede de intervenientes interligados aos níveis comunitário, regional, nacional e mundial - considerando todos os actores governamentais e não-estatais, dos sectores público e privado, da saúde e dos sectores relacionados com a saúde - que, directa ou indirectamente, exercem influência sobre a saúde e o bem-estar das pessoas.

3. O 14.º PGT será elaborado através de um processo iterativo, amplo e aprofundado, com os Estados-Membros, no qual se incluem consultas tanto ao nível mundial como regional, reuniões dos Comités Regionais e sessões dedicadas, nomeadamente com os pequenos estados insulares em desenvolvimento. O Secretariado criou processos para facilitar a colaboração, o alinhamento e a retroinformação entre os três níveis da Organização. Serão também procuradas perspectivas junto de sectores-chave, incluindo organizações internacionais, da sociedade civil, da comunidade e de jovens, com relevância, e ainda do sector privado, levando em devida conta o Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais. Os principais contributos para o 14.º PGT incluem as conclusões das avaliações independentes do 13.º PGT, a Agenda de Transformação da OMS, o Quadro de Gestão com Base nos Resultados da OMS (RBM) e a integração da política de género, equidade e direitos humanos, bem como as avaliações externas da resposta à doença por coronavírus (COVID-19), as estratégias regionais da OMS, o relatório do Director-Geral sobre a prorrogação do 13.º PGT até 2025,¹ as recomendações do Grupo ágil de trabalho dos Estados-Membros sobre o reforço da governação orçamental, programática e financeira da OMS e o plano de implementação do Secretariado sobre a reforma.²

4. Com base na orientação fornecida em 2023 pela septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde e nos comentários recebidos dos Estados-Membros durante a primeira sessão de informação relativa ao 14.º PGT, realizada em 14 de Julho de 2023, nas próximas secções deste documento apresenta-se uma panorâmica genérica, ainda que preliminar, da exposição narrativa de alto nível subjacente ao 14.º PGT, incluindo: a contextualização do 14.º PGT; o que há de novo no 14.º PGT, integrando lições que emergiram do 13.º PGT; o objectivo global e os objectivos estratégicos do 14.º PGT; o valor acrescentado da OMS no ecossistema mundial de saúde; e as considerações iniciais relativamente ao quadro de resultados do 14.º PGT, ao seu envelope financeiro e à sua estratégia de financiamento.

QUAL O CONTEXTO DO 14.º PGT: UM MUNDO RADICALMENTE DIFERENTE

5. Desde que os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foram adoptados em 2015, o mundo sofreu mudanças em aspectos fundamentais que têm tido profundas implicações para a saúde, o bem-estar e os sistemas de saúde em todo o lado. Aumentou o ritmo das principais alterações demográficas, epidemiológicas, ambientais, económicas, tecnológicas e científicas. Os países enfrentam um ambiente cada vez pior para obter melhores resultados no domínio da saúde, o que se prende com: as alterações climáticas; o envelhecimento das populações; a insegurança alimentar; o peso crescente de problemas associados à saúde mental e a doenças não transmissíveis (DNT); as agendas inacabadas referentes a doenças transmissíveis; o surgimento de novos perigos infecciosos e naturais; as iniquidades crescentes; a urbanização; o encolhimento do espaço orçamental, incluindo encargos da dívida e migrações. Além disso, o risco de novas emergências sanitárias está a agudizar-se devido à crise climática, à escalada da degradação ambiental, à instabilidade geopolítica e aos conflitos. Os sistemas de saúde, mormente a mão de obra no sector da saúde e da prestação de cuidados, ficaram marcados pela pandemia de COVID-19 e têm estado a debater-se com orçamentos estagnados senão mesmo em declínio. Um número recorde de 340 milhões de pessoas precisa de ajuda humanitária e quase todos os ODS não estão no bom caminho,³ inclusivamente aqueles relacionados com a saúde.

¹ Documento A75/8, incluindo a priorização dos resultados por parte dos Estados-Membros.

² Documento EB152/34.

³ *Progress towards the Sustainable Development Goals: Towards a Rescue Plan for People and Planet* (Progressos na consecução dos objectivos de desenvolvimento sustentável: Rumo a um plano de resgate para as pessoas e o planeta) Nova Iorque: Nações Unidas; 2023 (versão antecipada não

6. Ao mesmo tempo, no rescaldo da pandemia de COVID-19 as pessoas valorizam mais a sua saúde e o seu bem-estar e a procura de serviços de saúde não pára de crescer, lançando novos apelos a favor de uma abordagem mais holística, inclusiva e equitativa da saúde e pedindo cada vez mais que a saúde e o bem-estar sirvam de motor às agendas do desenvolvimento, humanitária e económica. Os recentes e contínuos avanços tecnológicos, na digitalização e na inteligência artificial, nas ciências comportamentais e na ciência básica e translacional¹ abrem oportunidades para melhorar a saúde e o bem-estar para todos, pese embora também possam por vezes representar ameaças.

7. O ecossistema mundial de saúde está igualmente a evoluir depressa. A pandemia de COVID-19 desencadeou novos compromissos e determinação para empoderar melhor as lideranças nacionais na área da saúde e, nalguns países, para aumentar o investimento interno a favor do reforço de capacidades nacionais na saúde. Novas instituições regionais, como o Centro Africano de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África), a Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA) da União Europeia e o planeado Centro de Emergências de Saúde Pública e Doenças Emergentes da ASEAN, têm estado a reforçar a cooperação e as capacidades entre nações. Os países estão a negociar um novo instrumento internacional para resolver as falhas gritantes na resposta à pandemia de COVID-19, em especial no acesso equitativo a contramedidas médicas vitais. Para além disso, a quantidade e a diversidade de actores da saúde está a aumentar em todo o lado, desde organizações da sociedade civil até entidades dos sectores privado e filantrópico. Na abordagem “Uma Só Saúde”, tem vindo a crescer a ênfase dada ao papel da saúde tradicional, complementar e integradora, e à valorização dos conhecimentos dos povos indígenas. Intervenientes determinantes, como a UNICEF, o FNUAP, o Fundo Mundial, a GAVI, a Aliança para as Vacinas, a Coligação para a Inovação na Preparação para Epidemias (CEPI) e, mais recentemente, O Fundo contra a Pandemia têm amplificado o impacto do trabalho essencial da OMS nos planos normativo e técnico. A OMS está a tecer parcerias inovadoras em prol de um envolvimento mais coordenado com os principais intervenientes, incluindo o Grupo do Banco Mundial e bancos regionais de desenvolvimento.

8. A própria OMS entrou, nos últimos cinco anos, num processo de grandes mudanças, impulsionado pelo 13º PGT, pela Agenda de Transformação da OMS assim como pela necessidade de dar resposta a eventos, incluindo a pandemia de COVID-19 e outras crises. A posição singular da OMS nas agendas da saúde, do desenvolvimento sustentável e da segurança ganhou mais proeminência, sendo expectável que a Organização venha a desempenhar um papel ainda maior aos níveis nacional, regional e mundial. Internamente, a OMS introduziu novas formas de trabalhar, alinhando os três níveis da Organização em torno de uma missão, estratégia e valores comuns, e criou novas capacidades importantes (por exemplo, na ciência, na saúde digital, nos dados, na produção de impacto, nas comunicações e na preparação). Mais recentemente, foi elaborado um plano abrangente para melhorar as capacidades e aptidões da OMS ao nível dos países por forma a que o trabalho normativo da Organização tenha eficácia e impulsione um impacto mensurável para todas as pessoas, em qualquer sítio. Apesar de ainda haver muito por fazer para realizar plenamente o objectivo de transformação da OMS, estas mudanças estão a tornar a Organização mais eficiente, pertinente e reactiva às necessidades dos Estados-Membros, bem como melhor equipada para desempenhar o seu papel central na coordenação e capacitação do ecossistema mundial de saúde em sentido lato, a favor da saúde e do bem-estar.

editada); ³https://hlpf.un.org/sites/default/files/2023-04/SDG%20Progress%20Report%20Special%20Edition_0.pdf, consultado em 15 de Agosto de 2023).

¹ A ciência translacional é o processo de transformar os indícios dos dados e da ciência em intervenções e em tomadas de decisões nacionais que melhorem a saúde dos indivíduos e do público.

O QUE HÁ DE NOVO NO 14.º PGT?

9. O 13.º PGT ancorou-se nos ODS relacionados com a saúde e levou a que os três níveis da Organização se centrassem na obtenção de resultados em matéria de saúde, cujo impacto fosse mensurável ao nível nacional. Uma das principais características do 13.º PGT prende-se com as suas metas quantificáveis relativas aos três mil milhões de pessoas a mais que beneficiam da cobertura universal de saúde, estão melhor protegidas das emergências sanitárias e gozam de melhor saúde e bem-estar. O conceito dos três mil milhões também permitiu alinhar o trabalho diário dos três níveis da Organização, aproximando-a muito mais da sua missão e do apoio prestado aos Estados-Membros. Por sua vez, o 13.º PGT sustentou a Agenda de Transformação da OMS,¹ com os seus fluxos de trabalho específicos que pretendiam incrementar a eficiência da Organização relativamente à implementação da estratégia, responsabilização e impacto, através de: melhores procedimentos de ponta; um modelo operacional alinhado nos três níveis; novas abordagens às parcerias; financiamento previsível e sustentável; uma cultura centrada nos resultados; e uma força de trabalho adequada à sua finalidade.² Para acelerar os progressos rumo à consecução das metas dos ODS relacionadas com a saúde e dos três mil milhões, o documento de prorrogação do 13.º PGT (2019-2023 até 2025) introduziu as três áreas programáticas prioritárias, isto é, promover, prestar e proteger a saúde, alicerçadas nas prioridades propiciadoras da promoção e do desempenho da saúde.³

10. O 14.º PGT radica nos pontos fortes do 13.º PGT, nas prioridades constantes da prorrogação do 13.º PGT e na Agenda de Transformação da OMS, ao mesmo tempo que incorpora lições aprendidas, incluindo a avaliação independente do 13.º PGT que está a decorrer. O 14.º PGT alinhará mais de perto os objectivos estratégicos para 2025-2028 com as áreas prioritárias do documento de prorrogação do 13.º PGT, ou seja, promoção, disponibilização e protecção da saúde, e com um quadro de medição aperfeiçoado a ser usado aos níveis nacional, regional e mundial. Embora a Agenda de Transformação da OMS esteja a mudar a cultura e as capacidades da Organização, colocando o propósito comum, o impacto nos países e uma maior responsabilização no âmago do seu trabalho, o facto é que, até agora, essas mudanças fizeram-se sentir principalmente na Sede, mas nem tanto nos Escritórios Regionais e de país. Conseguir uma mudança real nas operações e capacidades da OMS, quer ao nível nacional quer regional, deve, portanto, ser um dos grandes eixos do 14.º PGT no contexto mundial em mutação para fazer avançar a saúde e o bem-estar.

11. Análises preliminares da avaliação independente do 13.º PGT, combinadas com os contextos nacionais e internacionais em mudança, sugerem cinco áreas em que o 14.º PGT deve evoluir. **Primeiro, o 14.º PGT deve apoiar os países a progredirem mais depressa na consecução dos ODS relacionados com a saúde e a funcionarem num ambiente mais complexo para alcançar resultados na saúde.** Este âmbito alargado reflecte os desafios acrescidos que todos os países enfrentam: envelhecimento das populações; fardo crescente de doenças não transmissíveis e de doenças mentais; agendas inacabadas e em evolução referentes a doenças transmissíveis; malnutrição; perigo ascendente da resistência aos antimicrobianos;

¹ *WHO Transformation Plan & Architecture* (Plano e estrutura de Transformação da OMS). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/who-transformation-plan-architecture>, consultado em 24 de Julho de 2023 <https://www.who.int/>).

² *A Transformação da OMS: Relatório dos progressos de 2020*. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026667>, consultado em 15 de Abril de 2023)

risco crescente de agentes patogénicos com potencial epidémico e pandémico; impactos persistentes das alterações climáticas; impacto das migrações e das crises humanitárias nos sistemas de saúde; e repercussões económicas da pandemia de COVID-19 sobre a saúde e sobre o desenvolvimento. Em conjunto, estão a culminar numa maior procura de serviços de saúde e no imperativo das comunidades e dos sistemas de saúde serem mais fortes e resilientes num mundo de ameaças convergentes e de crises contínuas. **Em segundo lugar, o 14.º PGT visa estabelecer uma agenda da saúde para todos os intervenientes na área da saúde, desde o nível nacional até aos níveis regional e mundial, especificando ao mesmo tempo o papel e os resultados da OMS neste contexto mais abrangente.** Esta abordagem mais ambiciosa e inclusiva reflecte o mandato único da OMS na sua qualidade de autoridade mundial chamada a dirigir e coordenar o trabalho internacional na área da saúde,¹ a presença dos três níveis da Organização, bem como os papéis cruciais que uma variedade alargada e cada vez maior de intervenientes desempenha na ajuda aos Estados-Membros para alcançarem os seus objectivos de saúde. **Em terceiro lugar, o 14.º PGT pretende argumentar a favor de um investimento substancial para reforçar e melhorar ainda mais o impacto da presença, capacidades e potencialidades nacionais e regionais da OMS.** Isto é essencial para proporcionar uma liderança, coordenação, dados e capacidade técnica mais robustos e previsíveis em resposta às prioridades dos países, para conduzir com mais eficácia o trabalho normativo da OMS e para traduzir rapidamente esse trabalho em políticas, práticas e impacto mensurável, enquanto são satisfeitas as necessidades, em rápida expansão e cada vez mais cruciais, da dimensão regional da saúde mundial. **Em quarto lugar, o 14.º PGT conterà uma teoria abrangente da mudança.** Isto explicará os múltiplos mecanismos - tanto directos como indirectos - através dos quais a liderança, o trabalho normativo, técnico e operacional da OMS e os resultados do 14.º PGT são amplificados para gerar impacto nos países e quais são as contribuições necessárias por parte dos Estados-Membros e dos parceiros para otimizar esse impacto. **Por último, o 14.º PGT assistirá a uma mudança de patamar quanto ao envolvimento e às abordagens da Organização em relação a sectores cruciais ligados à saúde.** Assim, reconhece-se que importantes determinantes da saúde e do bem-estar encontram-se fora do sector da saúde - como é o caso da alimentação e agricultura, a energia e o ambiente, a educação e o trabalho, a economia e as finanças -, sendo essencial fixar a saúde e o bem-estar como um critério fundamental na formulação de agendas políticas.

OBJECTIVO GLOBAL E OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS DO 14.º PGT

12. O objectivo global do 14.º PGT visa **promover, prestar e proteger a saúde e o bem-estar de todas as pessoas, em qualquer sítio.** Para atingir esse objectivo é fundamental adoptar uma abordagem dos cuidados de saúde primários (CSP) que seja inclusiva, equitativa, rentável e eficiente e que abarque o âmbito completo de serviços ao longo da vida, desde a promoção da saúde e a prevenção, passando pelos serviços essenciais de saúde pública, até ao tratamento, aos cuidados de reabilitação e aos cuidados paliativos.² Este objectivo exigirá igualmente a construção de uma resiliência duradoura nos sistemas nacionais de saúde.

13. Os países estão num ponto de inflexão crítico para a saúde à medida que saem da pandemia de COVID-19, lançam-se em planos de recuperação dos ODS e operam num mundo mais complexo, onde existem maiores riscos para a saúde humana do que se previa quando os ODS

¹ Constituição da Organização Mundial da Saúde. In: Documentos de base: quadragésima nona edição. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020:1–19. (https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf, consultado em 15 de Janeiro de 2023).

² *Operational framework for primary health care: transforming vision into action* (Quadro operacional para os cuidados de saúde primários: transformar a visão em acção). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>, consultado em 17 de Abril de 2023)

entraram em vigor em 1 de Janeiro de 2016.¹ A saúde e o bem-estar assim como a segurança sanitária são cada vez mais centrais nas agendas nacionais para a estabilidade e o crescimento a longo prazo. A pandemia de COVID-19 enfatizou a importância que as pessoas atribuem ao seu bem-estar físico, mental e social, sendo os jovens particularmente expressivos quando se apela a um acesso equitativo a serviços de qualidade e a preços comportáveis. Políticos e economistas viveram as consequências chocantes de não terem priorizado nem agido sobre o elo inextricável entre a economia e a saúde dos cidadãos. Contudo, alcançar a saúde e o bem-estar e a segurança sanitária tornou-se mais complexo, com o espaço orçamental em contração, os custos a disparar e a exigência de medidas concretas noutros sectores que determinam a qualidade dos alimentos que ingerimos, a água que bebemos e o ar que respiramos. Dentro do próprio sector da saúde, o número crescente de intervenientes está a conduzir a um risco mais elevado de fragmentação, duplicação de esforços e ineficiências, reduzindo em última análise o potencial para combater as desigualdades.

14. Um novo nível de acção coordenada e impulsionada pelos países, tanto nos sectores da saúde como noutros que lhe estão relacionados, sustentada por elementos factuais e dados e potenciada pela ciência e pelas tecnologias digitais, é vital para acelerar os progressos rumo aos ODS, enquanto nos vamos preparando para os inevitáveis desafios do mundo para lá de 2030.

15. Para levar por diante o objectivo global de promover, prestar e proteger a saúde, e reflectindo o exercício de priorização dos Estados-Membros em 2023², o 14.º PGT conterà seis objectivos estratégicos. Embora todos estes seis objectivos estratégicos contribuam para múltiplos aspectos das prioridades interligadas do objectivo global do 14.º PGT, cada objectivo é apresentado no contexto de uma das três áreas prioritárias para proporcionar um quadro geral de organização e contemplar os principais actores (por exemplo, a saúde, os sectores da saúde e com ela relacionados e da gestão de catástrofes/humanitários). Esta abordagem pode também facilitar o acompanhamento dos progressos.

16. Ancorar a primeira área prioritária correspondente à **promoção da saúde e à prevenção das doenças**, aqui os objectivos estratégicos para o período 2025-2028 são: i) alcançar medidas transformadoras em matéria de **alterações climáticas e saúde**; e ii) colocar inequivocamente a saúde e o bem-estar no centro das agendas políticas dos principais sectores relacionados com a saúde, que acarretam os **determinantes e as causas profundas** da falta de saúde. Estes objectivos mostram que os factores subjacentes às alterações climáticas e as influências mais importantes a montante da saúde se encontram para além do sector da saúde, em sistemas ecológicos, económicos, alimentares, educativos, sociais e de transporte que se encontram drasticamente desequilibrados. A extensão desses objectivos estratégicos irá variar, indo desde o clima para a defesa da saúde e para tornar o sector da saúde mais ecológico, até à promoção da abordagem “Uma Só Saúde” e de medidas essenciais sobre factores de risco das DNT, nutrição e qualidade do ar. Enquanto estes sectores tomam grandes decisões políticas para responder depressa às alterações climáticas, à crise energética, à inflação, à degradação ambiental e a outras ameaças à estabilidade e ao crescimento nacionais, o período do 14.º PGT representa uma oportunidade crucial para incorporar o bem-estar e a saúde no centro do processo decisório e, simultaneamente, aproveita as oportunidades para a saúde proporcionadas por um maior investimento nestas áreas.

¹ *Progress towards the sustainable development goals: towards a rescue plan for people and planet: SDG progress report special edition 2023* (Progressos na consecução dos objectivos de desenvolvimento sustentável: Rumo a um plano de resgate para as pessoas e o planeta) Nova Iorque: Nações Unidas; 2023 (versão antecipada não editada); https://hlpf.un.org/sites/default/files/2023-04/SDG%20Progress%20Report%20Special%20Edition_0.pdf, consultado em 15 de Agosto de 2023).

² Ver o documento A76/4.

17. Ancorar a segunda área prioritária correspondente à **prestação de cuidados de saúde**, aqui os objectivos estratégicos para 2025-2028 são: i) reduzir substancialmente as desigualdades na cobertura de **serviços e intervenções essenciais de saúde** ao longo da vida assim como entre e dentro dos países, e ii) inverter a tendência relativa a **despesas catastróficas com saúde**. Estes objectivos reflectem a estagnação alarmante dos progressos na cobertura universal de saúde (CUS), pois mais de 30% da população mundial - uns impressionantes 2,4 mil milhões de pessoas - são incapazes de aceder a um pacote básico de serviços de saúde; os progressos frouxos ou nulos em relação a objectivos cruciais como a redução da mortalidade materna; e os mais de dois mil milhões de pessoas que passam por dificuldades financeiras extremas quando acedem a cuidados de saúde. Também englobam a agenda substancial dos principais objectivos de saúde pública, porém inacabada, que são respaldados por compromissos políticos mundiais. O âmbito destes objectivos estratégicos irá do colmatar de lacunas críticas em termos de mão de obra no sector da saúde e da prestação de cuidados, expandir estrategicamente a produção de produtos médicos essenciais e lidar com os gastos suportados pelos indivíduos, em especial dos mais vulneráveis, até reduzir substancialmente a mortalidade materna, infantil e neonatal, expandindo significativamente os tratamentos para as DNT, enfrentando os problemas de saúde mental e completando importantes objectivos relativos à eliminação e ao controlo das doenças transmissíveis, em particular o VIH, a tuberculose e o paludismo assim como a erradicação da poliomielite e da dracunculose. Para alcançar estes objectivos é fundamental reunir o consenso dos Estados-Membros,¹ com o apoio de todos os parceiros, de modo a reorientar radicalmente os sistemas de saúde, usando uma abordagem de cuidados de saúde primários adaptada ao contexto nacional para alcançar a cobertura universal de saúde, concretizar o direito à saúde, criar resiliência no sistema de saúde e priorizar a expansão de inovações inteligentes e com boa relação custo-eficácia.

18. Ancorar a terceira área prioritária correspondente à **protecção da saúde**, aqui os objectivos estratégicos para 2025-2028 são: i) garantir que cada país está **totalmente preparado** para prevenir e mitigar os riscos sanitários emergentes associados a epidemias, pandemias e demais perigos; e ii) **detectar e responder rapidamente** a todas as emergências graves de saúde, em que toda a gente afectada por **crises prolongadas** consegue ter um acesso sustentável a cuidados médicos que salvam vidas. Estes objectivos reflectem a necessidade fundamental de reforçar substancialmente a arquitectura da emergência sanitária em todo o lado, o que a pandemia de COVID-19 e o aumento acentuado de catástrofes e crises humanitárias em todas as regiões da OMS deixou bem patente, tendo-se registado em 2023 mais de 340 milhões de pessoas a precisar de assistência. O âmbito destes objectivos estratégicos vai desde facilitar o trabalho vital do Órgão Intergovernamental de Negociação para preparar e negociar uma convenção, um acordo ou outro instrumento internacional da OMS sobre prevenção, preparação e resposta a pandemias e para reforçar o RSI - Regulamento Sanitário Internacional (2005), até liderar e gerir redes de peritos técnicos e operacionais aos níveis local e internacional, trabalhando em todo onexo humanitário-desenvolvimento, apoiando estratégias de redução dos riscos de catástrofes e reforçando capacidades vitais de emergência nacional e internacional em prol de uma vigilância colaborativa, cuidados clínicos dimensionáveis, envolvimento e protecção das comunidades, contramedidas médicas e coordenação. Dada a tendência crescente dos factores de risco subjacentes a novos eventos de emergência de saúde e a obstinada natureza das muitas emergências complexas existentes, tanto o número de crises como a dimensão das populações afectadas não-de crescer nos anos vindouros. Alcançar estes objectivos exigirá que cada país e comunidade sejam capazes de identificar e compreender as ameaças para a saúde decorrentes de qualquer perigo, avaliar os seus pontos fortes e vulnerabilidades relevantes, mitigar os riscos

¹ Documento A76/6.

sempre que possível e lançar respostas coordenadas, sustentadas e baseadas em dados factuais, conforme necessário.¹

19. Para conseguir estes objectivos estratégicos ambiciosos, o 14.º PGT impulsionará um alinhamento e uma coordenação sem precedentes do extraordinário número de intervenientes na saúde e relacionados com a saúde aos níveis nacional, regional e mundial. Mas o que ainda é mais importante à escala do país, é ter de haver um compromisso renovado de todos os intervenientes pertinentes - tanto do sector público como privado e desde as agências internacionais até às organizações da sociedade civil locais - para respeitar e capacitar as estruturas e processos nacionais instaurados para a **governança e liderança da saúde**. Quando as capacidades nacionais são fracas, a abordagem deve incidir no apoio e no reforço, em vez de ignorar. É imprescindível agir de acordo com princípios como sejam um plano, um orçamento e uma equipa sob a liderança do governo. Aos níveis nacional, regional e mundial, a OMS terá um papel fundamental de alinhamento deste vasto leque de intervenientes na saúde em relação às prioridades nacionais.

20. Seja qual for o objectivo estratégico, as actividades técnicas essenciais, transversais à OMS são indispensáveis. Para o efeito, serão desenvolvidos objectivos funcionais do 14.º PGT em áreas como liderança na saúde, defesa da causa e comunicações estratégicas, ciência, reforço dos sistemas de dados e informação, saúde digital (incluindo inteligência artificial), normas e padrões, prestação de serviços, operações e inovação. Ainda para complementar os objectivos estratégicos serão fixados objectivos de gestão da OMS no quadro do 14.º PGT, os quais visam otimizar a actividade principal, os processos administrativos e de responsabilização. Ao informar e sustentar todo o trabalho da Organização, quer os objectivos estratégicos quer os objectivos transversais do 14.º PGT, demonstrarão o seu profundo empenhamento para com a igualdade de género, os direitos humanos e a equidade na saúde.

21. Com as orientações dos Estados-Membros relativamente aos objectivos estratégicos do 14.º PGT, para os subsequentes documentos de consulta do 14.º PGT, o Secretariado desenvolverá ainda mais o “como” para cada objectivo estratégico, destacando as abordagens inovadoras para enfrentar desafios crónicos e articulando os principais objectivos transversais, sejam eles funcionais ou de gestão.

DE QUE MANEIRA O TRABALHO SE TRADUZ EM IMPACTO

22. Esta secção explica, no plano estratégico, o valor acrescentado único da OMS no ecossistema mundial de saúde e como os produtos (realizações), as funções essenciais e a presença da Organização contribuem para os resultados na saúde e conseguem ter impacto aos níveis nacional e comunitário. À medida que o quadro de resultados do 14.º PGT for desenvolvido, será elaborada uma teoria abrangente da mudança, em linha com as conclusões da avaliação independente do 13.º PGT e reflectindo a continuidade entre o 13.º PGT e o 14.º PGT.

23. O pleno impacto do trabalho da OMS é alcançado através de uma combinação de efeitos directos, efeitos em rede e efeitos de influência em vastos ecossistemas de saúde e relacionados com a saúde que funcionam aos níveis nacional e internacional. Estas relações amplificam significativamente a aplicação, a utilização e o impacto dos principais produtos normativos e técnicos da OMS, aos níveis nacional e comunitário. Os **efeitos directos** da OMS operam através

¹ *Strengthening the global architecture for health emergency prevention, preparedness, response and resilience* (Reforçar a arquitectura mundial da prevenção, preparação, resposta e resiliência em situações de emergência sanitária). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-prevention--preparedness--response-and-resilience>, consultado em 15 de Agosto de 2023).

do trabalho da Organização nos Estados-Membros e, principalmente, nas áreas afectadas por crises, nas comunidades assim como através da coordenação de um vasto leque de parcerias aos níveis nacional, regional e mundial. Os **efeitos em rede** reflectem o papel crucial que a OMS desempenha, através de mecanismos formais e informais, habilitando e facilitando o trabalho de um conjunto muito mais vasto de intervenientes na saúde aos níveis nacional, regional e mundial, desde organizações não-governamentais, organizações religiosas, organizações da sociedade civil e prestadores de serviços do sector privado, até a fundos mundiais e organizações especializadas. Os **efeitos de influência** da OMS são uma função do seu papel vital no trabalho com sectores e intervenientes relacionados com a saúde para agir sobre os principais determinantes comerciais, ambientais, económicos e sociais da saúde, dando prioridade aos resultados sobre a saúde e o bem-estar nas agendas políticas.

24. As **seis funções essenciais** da OMS geram os produtos e serviços que sustentam o trabalho deste imenso ecossistema a todos os níveis. Por exemplo, tanto ao nível nacional como internacional, a OMS **lidera e coordena** a agenda das Nações Unidas para o desenvolvimento sanitário, os contributos das entidades de saúde locais e internacionais e as disposições dos grupos orgânicos de saúde em relação a emergências humanitárias. Também permite a negociação de tratados internacionais fundamentais, como a Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabágica e o RSI (2005). O *WHO R&D Blueprint for Epidemics* reúne e coordena um vasto leque de peritos internacionais para definir e orientar a **agenda de investigação** mundial, que facilita o trabalho de institutos e investigadores nacionais, bem como de intervenientes internacionais, como a CEPI. Na área das **normas e padrões**, praticamente todos os países dependem da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da OMS com vista à normalização e interoperabilidade das estatísticas de saúde e à harmonização de terminologia fundamental, enquanto muitos Estados-Membros, assim como a UNICEF, a GAVI, a Aliança para as Vacinas e o Fundo Mundial, dependem da pré-qualificação da OMS para a compra de vacinas, medicamentos e meios de diagnóstico vitais. As **opções políticas** da OMS baseadas em dados factuais, como seja a lista de compras mais vantajosas para as DNT, sustentam as decisões de muitos governos nacionais e agências parceiras. O **apoio técnico** da OMS, começando pelas suas orientações até aos seus peritos e operações nos países, desempenha um papel central na tradução célere e efectiva da política em impacto. Além disso, o trabalho da OMS na **monitorização, avaliação e notificação** das tendências e capacidades da saúde orienta as prioridades e a tomada de decisões a todos os níveis, desde os intervenientes no país até aos doadores internacionais e, agora, O Fundo contra a Pandemia.

25. As **capacidades, aptidões, parcerias e relações** da OMS foram concebidas para garantir que as suas funções essenciais se traduzem em impacto na totalidade do ecossistema de saúde aos níveis nacional, regional e mundial.

26. No centro destas capacidades estão os **Escritórios da OMS em mais de 150 países**, que prestam apoio directo em matéria de políticas e assistência técnica aos Estados-Membros e aos parceiros em todos os domínios da saúde, definem prioridades essenciais e contribuem para o trabalho normativo da Organização, fazem a articulação com outras agências da ONU e parceiros de implementação na saúde e prestam serviços que salvam vidas a populações afectadas por crises. Atendendo à centralidade das actividades da OMS no país, conferida pelo 14.º PGT, as capacidades e aptidões dos Escritórios de país da Organização para ajudar a impulsionar e medir o impacto serão fundamentalmente reforçadas durante este período, apostando numa maior delegação de poderes, uma presença previsível do seu núcleo nos países e recursos financeiros e humanos adicionais. Os **seis Escritórios Regionais** da OMS desempenham um papel fulcral tratando de: promover as causas a alto nível e ajustar as directrizes de política aos Estados-Membros; identificar problemas que afectam vários países e gerar aprendizagens a partir de soluções potenciais; respaldar e fomentar o trabalho em rede dos Escritórios de país da OMS; prestar assistência técnica, política e estratégica nos sítios onde não existe Escritório da OMS; assegurar que o trabalho normativo reflecte as prioridades dos Estados-Membros; e apoiar as

iniciativas relacionadas com saúde de outras entidades regionais. Tendo em conta a tendência importante e em acentuado crescimento da cooperação regional no domínio da saúde, a capacidade da OMS a este nível irá igualmente ser reforçada no sentido de satisfazer as crescentes solicitações de parcerias regionais, melhorar a colaboração com entidades regionais da saúde e apoiar melhor os investimentos dos bancos de desenvolvimento. A **Sede** da OMS lidera a coordenação do trabalho de definição normativa e dos padrões da Organização, a agenda científica, a geração de opções políticas, a negociação de instrumentos internacionais e a monitorização e promoção de causas ao nível mundial. Novos e importantes processos aos três níveis da OMS com vista a melhorar as capacidades, como a Academia da OMS, e para acelerar os programas específicos, como uma abordagem de implementação do impacto, em que se incluam balanços e análises aprofundadas, ajudarão o alinhamento entre países, parceiros e Secretariado, a todos os três níveis, com objectivos claros de cooperação reforçada.

27. Nos três níveis da Organização, a OMS desenvolveu um vasto conjunto de parcerias e acordos de coordenação para permitir uma acção articulada na totalidade das principais áreas da saúde pública. Disso são exemplo a Rede Mundial de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN), a Iniciativa Global do Cancro Infantil, o Pacto Mundial de Combate a Diabetes, o Plano de Acção Mundial para uma Vida Saudável e Bem-estar para Todos, a Aliança para Acções Transformadoras em Matéria de Clima e Saúde (ATACH). A consecução dos objectivos estratégicos do 14.º PGT exigirá que: estes e outros mecanismos existentes sejam ainda mais reforçados e alargados; as capacidades dos mais de 800 centros colaboradores da OMS sejam mais sistematicamente alavancadas e distribuídas geograficamente; e se estabeleçam parcerias novas e mais sólidas, incluindo, por exemplo, entidades como a OMC e o sector privado, de maneira a fazer progredir áreas de importância crucial para os Estados-Membros, como expandir a produção de produtos médicos.

28. Com o alinhamento dos Estados-Membros pelo objectivo global e pelos objectivos estratégicos do 14.º PGT e com o desenvolvimento do quadro de resultados, esta teoria da mudança de alto nível será articulada de forma a reflectir também as acções necessárias por parte dos Estados-Membros e dos parceiros nos sectores da saúde, relacionados com a saúde e humanitário para atingir o impacto previsto.

DESENVOLVIMENTO DO QUADRO DE RESULTADOS DE ALTO NÍVEL DO 14.º PGT

29. O quadro de resultados é uma ferramenta que a OMS irá utilizar para planear, implementar, monitorizar e avaliar os seus programas e contribuições em relação ao objectivo global e aos ambiciosos objectivos estratégicos do 14.º PGT. Ordenará a informação sobre contributos, actividades, realizações, resultados e impacto da Organização de uma forma lógica e sistemática. A OMS abraça a RBM enquanto princípio orientador para planear, executar e medir o sucesso das suas iniciativas e para ajudar os Estados-Membros a exercerem uma melhor supervisão das prioridades da OMS.¹ O quadro de resultados do 14.º PGT consolidará trabalho anterior, designadamente no que diz respeito aos ODS relacionados com a saúde, bem como monitorizará e gerirá a contribuição do Secretariado (produtos/realizações) apontada para resultados (efeitos) conjuntos do Secretariado, dos Estados-Membros e dos parceiros na consecução dos objectivos estratégicos do 14.º PGT.

¹ Estão a ser implementadas recomendações feitas pela avaliação independente do Quadro de RBM da OMS com vista a uma aplicação mais integrada da RBM, a fim de sustentar a atenção constante da OMS no impacto.

30. O quadro de resultados do 14.º PGT será desenvolvido à medida que os Estados-Membros prestarem assessoria sobre os objectivos estratégicos propostos e será orientado pelos seguintes princípios:

- **enfoque no impacto e nos resultados** para surtir efeitos de elevado nível;
- **colocação dos países do centro** para definir e priorizar melhor o que a OMS proporciona;
- manutenção da **estrutura integrada de resultados** do 13.º PGT para enfrentar os desafios de saúde;
- **responsabilização, medição e transparência** com indicadores, pontos de partida e metas robustos;
- **flexibilidade organizativa** para favorecer um funcionamento mais eficiente nos três níveis; e
- **colaboração inter-programas e multifuncional** transversal aos três níveis para facilitar o trabalho conjunto.

31. Os efeitos do 14.º PGT no quadro de resultados serão a espinha dorsal para organizar o trabalho do Secretariado, e respectivo orçamento, e decorrerão de **cada um dos seis objectivos estratégicos propostos**. Uma vez que os resultados serão, em última instância, da responsabilidade conjunta dos Estados-Membros e do Secretariado, com o apoio coordenado de parceiros, **propomos que se colabore com os Estados-Membros no desenvolvimento dos resultados específicos do 14.º PGT e dos indicadores e metas conexos** para reforçar a apropriação e o empenhamento conjuntos. Envolver as perspectivas dos principais parceiros de implementação e, em geral, da comunidade mundial da saúde nas concretizações do 14.º PGT fortalecerá o alinhamento com as prioridades dos Estados-Membros, bem como melhorará ainda mais a mudança da Organização para passar a estar mais direccionada para o impacto. O quadro de resultados do 14.º PGT delineará também contribuições da OMS planeadas para cada um dos resultados, definindo realizações específicas para cada biénio a articular com o correspondente orçamento-programa de dois anos.

32. A medição do impacto **da OMS** será apurada e desenvolvida ainda mais no contexto dos objectivos estratégicos e dos resultados do 14.º PGT, das orientações dos órgãos directivos e das consultas aos Estados-Membros.¹ Serão elaboradas propostas para seguir melhor a cobertura de serviços essenciais de saúde e as dificuldades financeiras, bem como áreas como clima e saúde, saúde mental, deficiências, inactividade física e os cuidados dispensados. Está a ser desenvolvido um conjunto de indicadores actualizados para medir a prontidão e resposta, em termos funcionais, da preparação e resposta a situações de emergência sanitária com base em aprendizagens da pandemia.

FINANCIAMENTO DO 14.º PGT

33. O financiamento completo, sustentável e previsível do orçamento da OMS para o período 2025-2028 será essencial para a realização dos objectivos estratégicos, do objectivo global e do pleno impacto do 14.º PGT. O que, por sua vez, dependerá de levar para a frente decisões da Assembleia Mundial da Saúde acerca do financiamento sustentável da Organização,

¹ Documento EB152/28.

paralelamente a reformas lideradas pelos Estados-Membros e executadas em 2023-2024 pelo Secretariado¹².

34. O envelope financeiro do 14.º PGT corresponde a uma estimativa dos fundos de que a OMS irá necessitar no período 2025-2028. Nesta fase de elaboração do 14.º PGT, o envelope financeiro estimado é somente indicativo e a título informativo; irá sendo aperfeiçoado à medida que o novo PGT se for desenvolvendo. Note-se que a aprovação do 14.º PGT não constituirá uma aprovação do envelope financeiro nem substituirá a aprovação dos orçamentos-programa bienais regulares da OMS pela Assembleia da Saúde.

35. Foram formulados os seguintes pressupostos para o cálculo de um pacote indicativo destinado a financiar o 14.º PGT:

- apenas está incluído o segmento de base dos orçamentos-programas da OMS para o período do 14.º PGT, uma vez que o orçamento para os demais segmentos é ditado por eventos (por exemplo, surtos de doenças e crises humanitárias) e/ou por outros intervenientes (nomeadamente parcerias como a GPEI - Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite);
- o segmento de base do Orçamento-Programa 2024-2025 serve de base de cálculo com requisitos de financiamento adicionais para as prioridades emergentes (por exemplo, reforço dos Escritórios de país, transição da poliomielite, responsabilização, dados e inovação);
- o trabalho de fortalecimento dos Escritórios de país está totalmente implementado, com a expectativa de que a quota do orçamento de base destinada a Escritórios de país venha a aumentar mais;
- o actual calendário para a erradicação da poliomielite mantêm-se e as funções de saúde pública financiadas pela GPEI são inteiramente integradas no segmento de base; e
- o trabalho nas principais funções de responsabilização da OMS (como a Prevenção e Resposta à Exploração Sexual, Abuso e Assédio, e o plano de implementação do Secretariado) é ainda mais reforçado.

36. Com base nestas premissas, o **envelope financeiro indicativo para o 14.º PGT** relativamente ao período de quatro anos, de 2025 a 2028, ascende aproximadamente a 11,2 mil milhões de dólares americanos (Quadro). Contabilizando as actuais contribuições fixas dos Estados-Membros e o aumento previsto nesse período, as necessidades de financiamento voluntário projectadas para o segmento de base do 14.º PGT estimam-se em 8 mil milhões de dólares americanos - a ronda de investimentos da OMS será fundamental para garantir estas verbas. É de esperar que estes números evoluam à medida que o 14.º PGT for sendo desenvolvido e que mais informação fique disponível sobre os custos previstos para a execução das prioridades identificadas dos Estados-Membros e sobre a gestão de potenciais riscos financeiros que podem vir a ser incorridos durante o período abrangido pelo 14.º PGT.

Quadro. Envelope financeiro indicativo para o segmento de base do 14.º PGT, incluindo prioridades emergentes (em milhões de dólares)

2025	2026	2027	2028	TOTAL
------	------	------	------	-------

¹ Documento EB/AMSTG/3/4.

² *Tracking Secretariat Implementation Plan (SIP) actions* [Traçabilidade das acções do Plano de Implementação do Secretariado (SIP)] [portal na Internet]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2023 ([https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions), consultado em 15 de Agosto de 2023).

Segmento de base (de acordo com o Orçamento-Programa 2024-2025)	2.484	2.484	2.484	2.484	9.936
Prioridades emergentes	–	244	476	501	1.221
Envelope indicativo do 14.º PGT	–	–	–	–	11.157

14.º PGT: Décimo quarto Programa Geral de Trabalho, 2025-2028.

ACÇÃO POR PARTE DOS ESTADOS-MEMBROS

37. Convidam-se os Estados-Membros a dar ao Secretariado orientações sobre o rumo estratégico do 14.º PGT assim como a deixar conselhos para melhorar o processo de desenvolvimento ora proposto.

38. Com base nestas orientações, o Secretariado irá elaborar secções específicas para cada um dos seis objectivos estratégicos propostos, incluindo elementos pormenorizados sobre o âmbito, as medidas prioritárias, as realizações e alterações de abordagem necessárias para se alcançar cada um dos objectivos, bem como uma análise das partes interessadas. Outrossim, o Secretariado encetará discussões com os Estados-Membros sobre potenciais resultados e indicadores para cada um dos objectivos estratégicos assim como sobre propostas para afinar o quadro de medição do impacto. O Secretariado terá como objetivo elaborar a próxima versão do presente documento até finais de Setembro de 2023, a qual incluirá uma análise de alto nível dos riscos, assim como secções sobre as funções essenciais e transversais da OMS (por exemplo, ciência, dados e digital) e os objectivos de gestão (como sejam funções de responsabilização) relativas ao 14.º PGT. O presente documento servirá de base para as consultas posteriores.

= = =