



**Organização
Mundial de Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL **Africano**

AFR/RC57/11
25 de Junho de 2007

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Quinquagésima-sétima sessão
Brazzaville, República do Congo, 27-31 de Agosto de 2007

Ponto 7.9 da ordem do dia provisória

**ORÇAMENTO-PROGRAMA 2008-2009:
ORIENTAÇÕES PARA A SUA EXECUÇÃO NA REGIÃO AFRICANA**

Relatório do Director Regional

RESUMO

1. O Orçamento-Programa da OMS para 2008-2009 está estruturado em torno de 13 objectivos estratégicos, conforme propõe o Plano Estratégico a Médio Prazo da OMS para 2008–2013. Cada objectivo estratégico aponta para vários resultados esperados, a nível de toda a Organização, tendo sido feita a respectiva afectação de recursos orçamentais.
2. A Assembleia Mundial da Saúde aprovou o Orçamento-Programa da OMS para 2008-2009, no montante de 4,2 biliões de dólares. A Região Africana receberá uma fatia de 1,2 biliões, representando 28,2% do orçamento total. Os fundos serão fornecidos através de contribuições estimadas (18%) e de contribuições voluntárias (82%).
3. O presente documento relembra as prioridades sanitárias da Região Africana e propõe orientações para a execução do Orçamento-Programa da OMS para 2008-2009.
4. O Comité Regional é convidado a registar e aprovar as orientações propostas.

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
INTRODUÇÃO	1–7
PRIORIDADES	8–16
LIÇÕES APRENDIDAS	17–19
ORÇAMENTO-PROGRAMA 2008-2009	20–25
PRINCÍPIOS ORIENTADORES DA EXECUÇÃO.....	26–30
PAPÉIS E RESPONSABILIDADES	31–33
CONCLUSÃO	34–35

ANEXO: QUADROS ORÇAMENTAIS

	<i>Páginas</i>
Quadro 1: Orçamento da OMS por objectivo estratégico e escritório central, 2008-2009	7
Quadro 2: Orçamento da Região Africana da OMS por objectivo estratégico e fonte de financiamento, 2008-2009.....	8
Quadro 3: Orçamento da Região Africana da OMS por países e Escritório Regional (incluindo as equipas interpaíses), 2008-2009	9
Quadro 4: Orçamento da Região Africana da OMS: dotação dos países por fonte de financiamento, 2008-2009.....	10
Quadro 5: Orçamento da Região Africana da OMS: dotação do Escritório Regional (incluindo equipas interpaíses) por fonte de financiamento, 2008-2009	11
Quadro 6: Orçamento da Região Africana da OMS: Distribuição por país e fonte de financiamento, 2008-2009	12

RESOLUÇÃO

AFR/RC57/R5	Orçamento-Programa 2008-2009: Orientações para a sua execução na Região Africana
--------------------	--

INTRODUÇÃO

1. A situação da saúde a nível mundial caracteriza-se por grandes lacunas em termos de justiça social, responsabilidade, implementação e conhecimentos. O acesso aos serviços de saúde é desigual, com desvantagem para as pessoas pobres e desfavorecidas. Escolhas e actividades erradas conduzem quase sempre a modificações nocivas para o ambiente, com consequências graves para a saúde e com um sofrimento humano pelo qual ninguém se responsabiliza.¹

2. As intervenções de carácter sanitário comprovadas não são totalmente implementadas em algumas partes do globo, especialmente em África. Embora, nas últimas décadas, se tenham conseguido avanços científicos e tecnológicos consideráveis, existe ainda um conhecimento insuficiente sobre os meios mais eficazes para se combaterem alguns dos mais importantes problemas sanitários que afligem a África e todo o mundo em desenvolvimento.

3. O Décimo-Primeiro Programa Geral de Trabalho da OMS (GPW)² estabelece uma agenda de acção a nível mundial, com a finalidade de colmatar as lacunas acima mencionadas. A responsabilidade dessa acção cabe a todos os interessados: comunidades, governos, sociedade civil e sector privado. O actual GPW reconhece que o facto de existir um número cada vez maior de parceiros da saúde, que reconhecem a OMS como a organização-líder no domínio da saúde a nível internacional, constitui uma oportunidade única.

4. Foi neste cenário que a OMS definiu a sua contribuição para a agenda mundial da saúde no seu Plano Estratégico a Médio Prazo para 2008–2013 (PEMP), recentemente adoptado pelos órgãos directivos da OMS. O PEMP articula 13 objectivos estratégicos e vários resultados esperados a nível da Organização, para cada objectivo. O PEMP será implementado ao longo de três Orçamentos-Programas bienais e correspondentes planos operacionais (planos de trabalho), formulados, respectivamente, para os períodos de 2008-2009, 2010-2011 e 2012-2013.

5. O Orçamento-Programa 2008-2009 foi aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde. Na Região Africana da OMS, os planos operacionais de 2008-2009 inspirar-se-ão nas *Orientações Estratégicas para a acção da OMS na Região Africana, 2005–2009*³, com base nas prioridades identificadas pelos Estados-Membros nos seus planos nacionais de desenvolvimento da saúde e reflectidas nas estratégias da OMS para a cooperação com os países.

6. Nos seus esforços para maximizar o apoio aos Estados-Membros, o Escritório Regional Africano da OMS está a reforçar as parcerias com organizações regionais e mundiais. Além disso, para garantir a eficácia e um apoio mais próximo aos Estados-Membros, o Escritório Regional criou três Equipas de Apoio Interpaíses (EAI), com base em Ouagadougou para a África Ocidental, Libreville para a África Central e Harare para a África Austral e Oriental. O Escritório Regional está a esforçar-se por equipar as EAI com os necessários recursos humanos, financeiros e logísticos, para que possam dar uma resposta célere aos pedidos dos países. As EAI estabelecem ligações técnicas com os departamentos da saúde das comunidades económicas regionais, para uma acção sinérgica que beneficie os Estados-Membros.

¹ WHO, *Engaging for health: A global health agenda*, Eleventh General Programme of Work 2006–2015, Geneva, World Health Organization 2006.

² WHO, *Engaging for health: A global health agenda*, Eleventh General Programme of Work 2006–2015, Geneva, World Health Organization 2006.

³ OMS, *Orientações estratégicas para a acção da OMS na Região Africana, 2005–2009*, Brazzaville, Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional Africano, 2005.

7. O presente documento relembra as prioridades sanitárias da Região Africana, propondo orientações para a execução do Orçamento-Programa da OMS para 2008-2009 e será apresentado à apreciação e aprovação do Comité Regional.

PRIORIDADES

Prioridades a nível mundial

8. Quando tomou posse, a Directora-Geral da OMS afirmou que, sob a sua liderança, o êxito da acção da OMS seria avaliado através dos resultados obtidos em África, através de intervenções destinadas a melhorar a saúde das mulheres. Trata-se de um desafio significativo que oferece numerosas oportunidades, tanto para os Estados-Membros como para o Escritório Regional Africano da OMS.

9. Todos os parceiros e agências do desenvolvimento reconhecem, actualmente, o papel fundamental dos sistemas nacionais de saúde na prestação de intervenções sanitárias de qualidade. No entanto, os sistemas de saúde da Região Africana debatem-se com uma grande insuficiência de recursos, no que diz respeito às infra-estruturas, equipamento, medicamentos essenciais e funcionamento. Além disso, o mundo enfrenta, actualmente, uma enorme crise de recursos humanos para a saúde. São os países pobres que mais sentem o peso dessa crise, visto que não conseguem dispor de profissionais de saúde devidamente qualificados, em número adequado às suas necessidades. A crise é agravada pelo aumento da migração do pessoal habilitado, por vários factores.

10. A ocorrência da síndrome respiratória aguda grave e da gripe das aves veio agravar as principais ameaças para a saúde a nível mundial e a Região Africana não está preparada, nem para estas nem para outras ameaças. Como reacção, a Assembleia Mundial da Saúde resolveu pôr em vigor, em 15 de Junho de 2007, o Regulamento Sanitário Internacional revisto (2005).⁴ Por conseguinte, existe a necessidade urgente de reforçar as capacidades nacionais para a detecção, confirmação, notificação e rápida resposta às emergências de saúde pública que constituam uma preocupação internacional.

11. A comunidade mundial investiu recursos muito consideráveis nas intervenções destinadas à erradicação da poliomielite. Consequentemente, a doença foi erradicada das regiões da Europa, da América e do Pacífico Ocidental da Organização Mundial de Saúde. As regiões de África, Mediterrâneo Oriental e Sudeste Asiático ainda terão de manter a dinâmica necessária para libertarem definitivamente o mundo do poliovírus selvagem.

Prioridades regionais

12. Uma análise dos documentos da Estratégia de Cooperação dos Países da OMS, assim como das *Orientações Estratégicas para a Acção da OMS na Região Africana, 2005–2009*, revelam sérias preocupações regionais. Essas prioridades são: a luta contra o VIH/SIDA, tuberculose e paludismo; o reforço das políticas e sistemas de saúde; a melhoria da eficácia e rapidez da resposta aos surtos de doenças como a cólera e às emergências, incluindo as catástrofes naturais e as provocadas pelo homem; a melhoria da saúde materna e infantil; o combate às doenças negligenciadas; o controlo dos factores de risco mais comuns das doenças não-transmissíveis; e a promoção do reforço das intervenções sanitárias comprovadas que tenham uma boa relação custo-eficácia.

⁴ Resolution WHA58.3, Revision of the International Health Regulations. In: *Fifty-eighth World Health Assembly, Geneva, 16–25 May 2005, Volume 1, Resolutions and decisions, and list of participants*. Geneva, World Health Organization, 2005.

13. Inquéritos sobre doenças não-transmissíveis realizados em mais de dois terços dos Estados-Membros revelaram uma prevalência alarmante dos factores de risco.⁵ O controlo eficaz dos factores de risco mais comuns das doenças não-transmissíveis é viável e apresenta uma boa relação custo-eficácia, podendo ajudar a prevenir 80% da morbilidade e mortalidade com elas relacionadas.⁶

14. Nos seus esforços para melhor ajudar os Estados-Membros a darem resposta às prioridades acima mencionadas, o Escritório Regional terá de descentralizar mais os recursos e delegar a implementação dos programas nas Equipas de Apoio aos Países. A descentralização e a delegação de poderes permitirão ao Escritório Regional dar maior proeminência ao planeamento estratégico, para a obtenção de uma excelência técnica, eficácia de gestão e reforço das Representações da OMS.

15. Embora haja um número cada vez maior de parceiros e de iniciativas mundiais envolvidos no apoio aos países, para melhorar os resultados na saúde, a Organização Mundial de Saúde é reconhecida como a principal agência no domínio da saúde. Mais do que nunca, é preciso reforçar a presença e a acção da OMS a nível dos países, apoiando as autoridades nacionais e promovendo e coordenando esforços internos e externos, bem como as parcerias, com a finalidade de melhorar a saúde das suas populações.

16. A maioria dos países da Região não estão a seguir o caminho certo para a consecução das Metas de Desenvolvimento do Milénio. Por isso, é preciso: mobilizar e sustentar o empenhamento político e a advocacia, com vista a um aumento dos recursos; concretizar uma colaboração intersectorial eficaz; reforçar os conhecimentos e a resposta aos principais determinantes da saúde; e promover o reforço das intervenções sanitárias essenciais relacionadas com os problemas prioritários de saúde.

LIÇÕES APRENDIDAS

17. Uma das lições aprendidas durante a implementação do anterior Orçamento-Programa foi a de que as contribuições voluntárias estão muitas vezes já comprometidas. Por isso, é preciso defender um aumento da fatia dos fundos não comprometidos, os quais poderão ser utilizados em programas de não doadores que se revistam de particular interesse. Contudo, deve notar-se que, enquanto o montante disponível das contribuições estimadas é conhecido e pode ser facilmente afectado, o montante disponível das contribuições voluntárias reveste-se de um certo grau de incerteza.

18. É preciso criar uma reserva, que possa fazer face a despesas imprevistas. Por isso, 4% das contribuições estimadas, no total de 8,5 milhões de dólares, serão retidos no início do biénio pela Directora-Geral (3%) e pelo Director Regional (1%). A percentagem do montante retido é inferior ao retido em 2006-2007, que foi de 6%. Os fundos de reserva serão libertados durante o segundo ano do biénio.

19. Durante a execução do Orçamento-Programa, é preciso ter muito cuidado com o possível impacto orçamental da flutuação do dólar americano face a outras divisas locais. De facto, o Orçamento-Programa não contém provisão para o reembolso de perdas causadas pelas taxas de câmbio, devido à depreciação do dólar.

⁵ http://www.who.int/ncd_surveillance/infobase/web/InfoBasePolicyMaker/Reports/reportListCountries.aspxHO/ (accessed 9 April 2007).

⁶ WHO, *Preventing chronic diseases: A vital investment*, Geneva, World Health Organization, 2005.

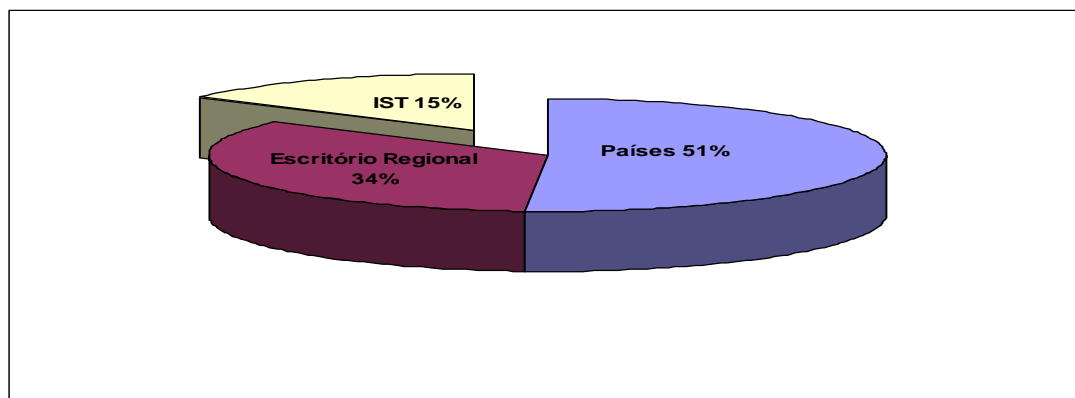
ORÇAMENTO-PROGRAMA 2008-2009

20. O Orçamento-Programa para 2008-2009 baseia-se no princípio de uma gestão e integração baseadas em resultados. Os órgãos directivos da OMS concordaram que os objectivos estratégicos deveriam ser atingidos no final do período de seis anos (2008–2013), para que se possa enfrentar os desafios da saúde a nível mundial. O Secretariado da OMS definiu os resultados esperados para o biénio em toda a Organização. Nesta base, o Escritório Regional propõe os resultados esperados a nível regional, dando orientações a todas as Divisões e às Representações nos países, para que definam os resultados esperados específicos para o escritório.

21. O montante global aprovado para o orçamento da OMS é de 4 227 480 000 de dólares. A Região Africana receberá 1 193 940 000, representando 28,2%, o que está conforme com o mecanismo de validação dos princípios para a afectação estratégica de recursos financeiros.⁷ Em termo de fontes, 213 342 000 (18%) de dólares provirão de contribuições estimadas e 980 598 000 (82%) de contribuições voluntárias (Quadros 1 e 2 em anexo).

22. As dotações orçamentais para o Escritório Regional e Representações nos países, por fonte de financiamento, estão detalhadas nos quadros 3 a 6, em anexo. Este orçamento representa um aumento de 4,8% das contribuições estimadas e 32% das contribuições voluntárias, em comparação com o Orçamento-Programa de 2006-2007. A distribuição do orçamento revela que as Representações da OMS, no seu conjunto, receberão 51% dos fundos regionais e o Escritório Regional, incluindo as Equipas de Apoio Interpaíses, receberão 49%. De facto, as dotações interpaíses estão já destinadas para serem gastas nos países. Isso eleva para 66% a percentagem do montante global a usar nos países. O saldo de 34% constitui a fatia real que será gasta no Escritório Regional (Figura 1).

Figura 1: Distribuição das dotações orçamentais na Região Africana da OMS, 2008-2009



23. A distribuição do projecto de Orçamento-Programa (PB) reflecte a ênfase dada às doenças transmissíveis (Objectivo estratégico 1; 26,5% do PB), em particular aos esforços globais de erradicação da poliomielite. Com uma atribuição de 20,3% do PB, os esforços de combate ao VIH/SIDA, paludismo e tuberculose representam a segunda prioridade. O trabalho do Secretariado da OMS, incluindo o reforço da presença nos Estados-Membros (Objectivos estratégicos 12 e 13), será contemplado com 14,6% do PB.

⁷ WHO, Document EB118/7/2006, Strategic resource allocation, Geneva, World Health Organization.

24. Foi também dada primazia ao reforço dos sistemas de saúde (Objectivos estratégicos 10 e 11), com 13,8% do PB. A saúde materna e infantil, bem como a saúde dos adolescentes, saúde sexual e reprodutiva, e o envelhecimento, recebem também a devida atenção, com 9,7% do PB (Objectivo estratégico 4). Uma fatia considerável (5,5%) do PB é dedicada às respostas de emergência (Objectivo estratégico 5).

25. Os restantes objectivos estratégicos a que o Orçamento-Programa 2008-2009 se destina dizem respeito à nutrição e segurança alimentar (3,3% do PB); promoção da saúde e redução dos comportamentos e factores de risco das doenças transmissíveis e não-transmissíveis (2,1%); luta contra as doenças não-transmissíveis (1,7%); ambientes saudáveis (1,6%); e determinantes socioeconómicos da saúde (0,8%).

PRINCÍPIOS ORIENTADORES DA EXECUÇÃO

26. O Orçamento-Programa 2008-2009 será implementado no âmbito do quadro geral de **gestão com base nos resultados**. As prioridades mencionadas serão abordadas através de 13 objectivos estratégicos. Foram definidos os resultados esperados a nível regional. As diferentes Divisões do Escritório Regional e as Representações da OMS nos países elaborarão os seus próprios resultados esperados. Estes, servirão de base à preparação dos planos bienais de trabalho, especificando as actividades necessárias, responsabilidades, calendarização e recursos humanos e financeiros. Os planos de trabalho dos países serão aprovados conjuntamente pelo Ministério da Saúde e pelo Director Regional até 30 de Outubro de 2007, para permitir a atribuição atempada dos recursos financeiros e implementação a partir de Janeiro de 2008.

27. Será dada continuidade ao processo de **descentralização** em curso para permitir o reforço da tomada de decisões e acções ao nível mais adequado. Os recursos financeiros, humanos e logísticos serão igualmente descentralizados, melhorando o apoio técnico ao nível dos países e interpaís.

28. A **responsabilidade** pela execução deste Orçamento-Programa cabe aos Estados-Membros e ao Secretariado da OMS, constituindo um dever para os órgãos directivos e parceiros da OMS. Para tal, é necessário reforçar os processos de monitorização, avaliação e notificação a todos os níveis.

29. Para maior **eficácia**, o sistema global de gestão será implementado em toda a Organização. Este sistema padroniza e dinamiza os processos e procedimentos fundamentais de gestão. A maioria dos processos serão automatizados e baseados no recurso à Internet, o que tornará os mesmos mais céleres, efectuados em tempo real, mais transparentes e com maior controlo. São esperadas economias de escala significativas ao longo do tempo. A introdução do sistema global de gestão terá um impacto importante na forma como as actividades são realizadas na Organização, e terá também impacto ao nível do perfil dos recursos humanos.

30. A OMS prosseguirá os esforços de reforço das **parcerias** para a saúde na Região. A colaboração com a União Africana e com organizações económicas regionais será reforçada com vista à realização sinérgica de acções. O Secretariado da OMS participará no processo de reforma das Nações Unidas em curso, ao mesmo tempo que assegurará o cumprimento do seu mandato constitucional. Existe uma partilha da responsabilização para garantir a observância da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda, sobretudo no que concerne aos princípios de harmonização e alinhamento, por parte das agências da ONU, agências bilaterais e de financiamento, sector privado grupos da sociedade civil envolvidos nas acções para a saúde.

PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

31. A execução do Orçamento-Programa é uma responsabilidade partilhada entre os Estados-Membros e o Secretariado da OMS, sendo ambos responsáveis pela utilização dos recursos da OMS e pela consecução dos resultados planeados e esperados.

32. Exortam-se os países a concordarem na atribuição de prioridades às diversas actividades, em linha com os seus planos nacionais de saúde, estratégias de cooperação com os países e objectivos do Plano Estratégico a Médio Prazo 2008-2013. Cada Ministério da Saúde deverá garantir que são tomadas as medidas necessárias para a aprovação dos planos de trabalho antes do final de Outubro de 2007.

33. A OMS continuará o processo de descentralização e delegação de poderes. O Secretariado tomará as medidas necessárias para a aplicação do sistema global de gestão na Região, empenhando os esforços e recursos indispensáveis, e introduzindo os ajustamentos necessários na estrutura e perfil dos recursos humanos. O Director Regional aprovará os planos de trabalho para 2008-2009 até ao final de Outubro de 2007.

CONCLUSÃO

34. O Plano Estratégico a Médio Prazo 2008-2013 define 13 objectivos estratégicos que constituem a contribuição da OMS para a agenda global de saúde. Para o biénio 2008-2009, a Região Africana receberá um orçamento de 1 193 940 000 de dólares, correspondente a 28,2% do orçamento total da OMS. Este documento apresenta orientações para a execução do Orçamento-Programa 2008-2009.

35. O Comité Regional é convidado a registar e aprovar as orientações propostas para a execução do Orçamento-Programa 2008-2009 na Região Africana.

ANEXO

Quadro 1: Orçamento da OMS por objectivo estratégico e escritório central, 2008-2009
(milhares de dólares americanos)

	Objectivo estratégico	AFR	AMR	EMR	EUR	SEAR	WPR	HQ	TOTAL
1	Reduzir o fardo social, económico e sanitário das doenças transmissíveis	316,203	32,387	101,095	29,925	134,74 2	53,525	226,166	894,043
2	Combater o VIH/SIDA, paludismo e tuberculose	242,912	48,673	53,769	35,926	80,979	59,332	185,341	706,932
3	Evitar e reduzir as doenças, incapacidades e mortes prematuras devido às patologias não transmissíveis, distúrbios mentais, violência e traumatismos	20,723	9,848	19,808	15,909	17,679	21,735	52,402	158,104
4	Reduzir a morbilidade e mortalidade e melhorar a saúde no decurso das fases essenciais da vida, incluindo a gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência, e melhorar a saúde sexual e reprodutiva e ainda promover o envelhecimento saudável para todos os indivíduos	115,695	27,414	39,815	14,418	50,614	25,216	86,661	359,833
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, catástrofes, crises e conflitos, e minimizar o seu impacto social e económico	66,021	19,931	40,912	20,914	24,356	16,722	29,557	218,413
6	Promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir os factores de risco para os problemas de saúde associados ao tabaco, álcool, fármacos e substâncias psicoativas, alimentação pouco saudável, inactividade física e práticas sexuais de risco	25,566	13,862	24,809	9,959	14,590	31,729	41,542	162,057
7	Abordar os determinantes sociais e económicos subjacentes à saúde através de políticas e programas que aumentem a equidade na saúde e integrem abordagens baseadas nos direitos humanos, sensíveis ao género e a favor dos mais pobres	9,116	6,937	11,975	5,975	4,838	2,496	24,568	65,905
8	Promover um ambiente mais saudável, intensificar a prevenção primária e influenciar as políticas públicas em todos os sectores, de modo a fazer face às causas primordiais das ameaças ambientais para a saúde	18,749	12,057	16,358	17,951	13,827	12,364	39,150	130,456
9	Melhorar a nutrição, a segurança e a suficiência alimentar ao longo da vida, e em apoio da saúde pública e do desenvolvimento sustentável	39,778	14,608	8,938	5,975	13,939	19,273	24,423	126,934
10	Melhorar os serviços de saúde através de uma melhor governação, financiamento, recursos humanos e administração, informados a partir de bases factuais e investigação fiáveis	142,093	37,462	66,206	48,567	57,829	46,607	115,290	514,054
11	Garantir a melhoria do acesso, qualidade e utilização dos produtos e tecnologias médicas	22,592	8,940	16,763	6,971	14,290	9,989	54,488	134,033
12	Fornecer liderança, reforçar a governação e fomentar as parcerias e a colaboração com os países, com o sistema das Nações Unidas e outros financiadores, de modo a cumprir o mandato da OMS na prossecução da agenda global de saúde, conforme o exposto no décimo primeiro Programa Geral de Trabalho (GPW)	48,966	16,559	26,482	25,341	14,304	15,636	67,056	214,344
13	Desenvolver e manter a OMS enquanto organização flexível e de aprendizagem, permitindo-lhe cumprir o seu mandato de forma mais eficaz e eficiente	125,526	29,823	38,040	36,932	49,551	33,214	229,286	542,372
TOTAL		1,193,940	278,501	464,970	274,763	491,53 8	347,83 8	1,175,930	4,227,480
Percentagem do Total		28.2%	6.6%	11.0%	6.5%	11.6%	8.2%	27.8%	100.0%

Quadro 2: Orçamento da Região Africana da OMS por objectivo estratégico e fonte de financiamento, 2008-2009 (milhares de dólares americanos)

	Objectivo Estratégico	Contribuições Estimadas	Contribuições Voluntárias	Financiamento Global
1	Reduzir o fardo social, económico e sanitário das doenças transmissíveis	20,049	296,154	316,203
2	Combater o VIH/SIDA, paludismo e tuberculose	11,364	231,548	242,912
3	Prevenir e reduzir as doenças, incapacidades e mortes prematuras devido às patologias não-transmissíveis, distúrbios mentais, violência e traumatismos	9,869	10,854	20,723
4	Reduzir a morbilidade e mortalidade e melhorar a saúde no decurso das fases essenciais da vida, incluindo a gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência, e melhorar a saúde sexual e reprodutiva e ainda promover o envelhecimento saudável para todos os indivíduos	18,748	96,947	115,695
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, catástrofes, crises e conflitos, e minimizar o seu impacto social e económico	4,172	61,849	66,021
6	Promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir os factores de risco para os problemas de saúde associados ao tabaco, álcool, fármacos e substâncias psicoativas, alimentação pouco saudável, inactividade física e práticas sexuais de risco	10,118	15,448	25,566
7	Abordar os determinantes sociais e económicos subjacentes à saúde através de políticas e programas que aumentem a equidade na saúde e integrem abordagens baseadas nos direitos humanos, sensíveis ao género e a favor dos mais pobres	6,128	2,988	9,116
8	Promover um ambiente mais saudável, intensificar a prevenção primária e influenciar as políticas públicas em todos os sectores, de modo a fazer face às causas primordiais das ameaças ambientais para a saúde	5,857	12,892	18,749
9	Melhorar a nutrição, a segurança e a suficiência alimentar ao longo da vida, e em apoio da saúde pública e do desenvolvimento sustentável	5,162	34,616	39,778
10	Melhorar os serviços de saúde através de uma melhor governação, financiamento, recursos humanos e administração, informados a partir de bases factuais e investigação fiáveis	23,059	119,034	142,093
11	Garantir a melhoria do acesso, qualidade e utilização dos produtos e tecnologias médicas	6,411	16,181	22,592
12	Fornecer liderança, reforçar a governação e fomentar as parcerias e a colaboração com os países, com o sistema das Nações Unidas e outros financiadores, de modo a cumprir o mandato da OMS na prossecução da agenda global de saúde, conforme o exposto no Décimo Programa Geral de Trabalho (GPW)	35,704	13,262	48,966
13	Desenvolver e manter a OMS enquanto organização flexível e de aprendizagem, permitindo-lhe cumprir o seu mandato de forma mais eficaz e eficiente	56,701	68,825	125,526
TOTAL		213,342	980,598	1,193,940
Percentagem do total		18%	82%	100%

Quadro 3: Orçamento da Região Africana da OMS por país e Escritório Regional (incluindo Equipas Interpaíses), 2008-2009 (milhares de dólares americanos)

	Objectivo Estratégico	Países	Equipas Interpaíses/ Escritório Regional	TOTAL
1	Reduzir o fardo social, económico e sanitário das doenças transmissíveis	130,422	185,781	316,203
2	Combater o VIH/SIDA, paludismo e tuberculose	144,179	98,733	242,912
3	Prevenir e reduzir as doenças, incapacidades e mortes prematuras devido às patologias não-transmissíveis, distúrbios mentais, violência e traumatismos	11,958	8,765	20,723
4	Reduzir a morbilidade e mortalidade e melhorar a saúde no decurso das fases essenciais da vida, incluindo a gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência, e melhorar a saúde sexual e reprodutiva e ainda promover o envelhecimento saudável para todos os indivíduos	49,461	66,234	115,695
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, catástrofes, crises e conflitos, e minimizar o seu impacto social e económico	47,502	18,519	66,021
6	Promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir os factores de risco para os problemas de saúde associados ao tabaco, álcool, fármacos e substâncias psicoativas, alimentação pouco saudável, inactividade física e práticas sexuais de risco	12,926	12,640	25,566
7	Abordar os determinantes sociais e económicos subjacentes à saúde através de políticas e programas que aumentem a equidade na saúde e integrem abordagens baseadas nos direitos humanos, sensíveis ao género e a favor dos mais pobres	4,995	4,121	9,116
8	Promover um ambiente mais saudável, intensificar a prevenção primária e influenciar as políticas públicas em todos os sectores, de modo a fazer face às causas primordiais das ameaças ambientais para a saúde	9,324	9,425	18,749
9	Melhorar a nutrição, a segurança e a suficiência alimentar ao longo da vida e em apoio da saúde pública e do desenvolvimento sustentável	17,994	21,784	39,778
10	Melhorar os serviços de saúde através de uma melhor governação, financiamento, recursos humanos e administração, informados a partir de bases factuais e investigação fiáveis	84,072	58,021	142,093
11	Garantir a melhoria do acesso, qualidade e utilização dos produtos e tecnologias médicas	13,217	9,375	22,592
12	Fornecer liderança, reforçar a governação e fomentar as parcerias e a colaboração com os países, com o sistema das Nações Unidas e outros financiadores, de modo a cumprir o mandato da OMS na prossecução da agenda global de saúde, conforme o exposto no Décimo Programa Geral de Trabalho (GPW)	37,372	11,594	48,966
13	Desenvolver e manter a OMS enquanto organização flexível e de aprendizagem, permitindo-lhe cumprir o seu mandato de forma mais eficaz e eficiente	42,935	82,591	125,526
TOTAL		606,357	587,583	1,193,940
Percentagem do Total		51%	49%	100.0%

Quadro 4: Dotação orçamental da Região Africana da OMS aos países, por fonte de financiamento, 2008-2009 (milhares de dólares americanos)

Objectivo Estratégico		Contribuições Estimadas	Contribuições Voluntárias	Financiamento Global
1	Reduzir o fardo social, económico e sanitário das doenças transmissíveis	13,991	116,431	130,422
2	Combater o VIH/SIDA, paludismo e tuberculose	5,538	138,641	144,179
3	Prevenir e reduzir as doenças, incapacidades e mortes prematuras devido às patologias não-transmissíveis, distúrbios mentais, violência e traumatismos	5,858	6,100	11,958
4	Reduzir a morbilidade e mortalidade e melhorar a saúde no decurso das fases essenciais da vida, incluindo a gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência, e melhorar a saúde sexual e reprodutiva e ainda promover o envelhecimento saudável para todos os indivíduos	11,981	37,480	49,461
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, catástrofes, crises e conflitos, e minimizar o seu impacto social e económico	2,229	45,273	47,502
6	Promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir os factores de risco para os problemas de saúde associados ao tabaco, álcool, fármacos e substâncias psicoativas, alimentação pouco saudável, inactividade física e práticas sexuais de risco	6,118	6,808	12,926
7	Abordar os determinantes sociais e económicos subjacentes à saúde através de políticas e programas que aumentem a equidade na saúde e integrem abordagens baseadas nos direitos humanos, sensíveis ao género e a favor dos mais pobres	3,517	1,478	4,995
8	Promover um ambiente mais saudável, intensificar a prevenção primária e influenciar as políticas públicas em todos os sectores, de modo a fazer face às causas primordiais das ameaças ambientais para a saúde	3,876	5,448	9,324
9	Melhorar a nutrição, a segurança e a suficiência alimentar ao longo da vida e em apoio da saúde pública e do desenvolvimento sustentável	3,013	14,981	17,994
10	Melhorar os serviços de saúde através de uma melhor governação, financiamento, recursos humanos e administração, informados a partir de bases factuais e investigação fiáveis	12,989	71,083	84,072
11	Garantir a melhoria do acesso, qualidade e utilização dos produtos e tecnologias médicas	3,357	9,860	13,217
12	Fornecer liderança, reforçar a governação e fomentar as parcerias e a colaboração com os países, com o sistema das Nações Unidas e outros financiadores, de modo a cumprir o mandato da OMS na prossecução da agenda global de saúde, conforme o exposto no Décimo Programa Geral de Trabalho (GPW)	30,944	6,428	37,372
13	Desenvolver e manter a OMS enquanto organização flexível e de aprendizagem, permitindo-lhe cumprir o seu mandato de forma mais eficaz e eficiente	33,128	9,807	42,935
TOTAL		136,539	469,818	606,357
Percentagem do Total		23%	77%	100.0%

Quadro 5: Dotação orçamental da Região Africana da OMS ao Escritório Regional (incluindo as Equipas Interpaíses) por fonte de financiamento, 2008-2009 (milhares de dólares americanos)

	Objectivo Estratégico	Contribuições Estimadas	Contribuições Voluntárias	Financiamento Global
1	Reduzir o fardo social, económico e sanitário das doenças transmissíveis	6,058	179,723	185,781
2	Combater o VIH/SIDA, paludismo e tuberculose	5,826	92,907	98,733
3	Prevenir e reduzir as doenças, incapacidades e mortes prematuras devido às patologias não-transmissíveis, distúrbios mentais, violência e traumatismos	4,011	4,754	8,765
4	Reduzir a morbilidade e mortalidade e melhorar a saúde no decurso das fases essenciais da vida, incluindo a gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência, e melhorar a saúde sexual e reprodutiva e ainda promover o envelhecimento saudável para todos os indivíduos	6,767	59,467	66,234
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, catástrofes, crises e conflitos, e minimizar o seu impacto social e económico	1,943	16,576	18,519
6	Promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir os factores de risco para os problemas de saúde associados ao tabaco, álcool, fármacos e substâncias psicoativas, alimentação pouco saudável, inactividade física e práticas sexuais de risco	4,000	8,640	12,640
7	Abordar os determinantes sociais e económicos subjacentes à saúde através de políticas e programas que aumentem a equidade na saúde e integrem abordagens baseadas nos direitos humanos, sensíveis ao género e a favor dos mais pobres	2,611	1,510	4,121
8	Promover um ambiente mais saudável, intensificar a prevenção primária e influenciar as políticas públicas em todos os sectores, de modo a fazer face às causas primordiais das ameaças ambientais para a saúde	1,981	7,444	9,425
9	Melhorar a nutrição, a segurança e a suficiência alimentar ao longo da vida e em apoio da saúde pública e do desenvolvimento sustentável	2,149	19,635	21,784
10	Melhorar os serviços de saúde através de uma melhor governação, financiamento, recursos humanos e administração, informados a partir de bases factuais e investigação fiáveis	10,070	47,951	58,021
11	Garantir a melhoria do acesso, qualidade e utilização dos produtos e tecnologias médicas	3,054	6,321	9,375
12	Fornecer liderança, reforçar a governação e fomentar as parcerias e a colaboração com os países, com o sistema das Nações Unidas e outros financiadores, de modo a cumprir o mandato da OMS na prossecução da agenda global de saúde, conforme o exposto no Décimo Programa Geral de Trabalho (GPW)	4,760	6,834	11,594
13	Desenvolver e manter a OMS enquanto organização flexível e de aprendizagem, permitindo-lhe cumprir o seu mandato de forma mais eficaz e eficiente	23,573	59,018	82,591
TOTAL		76,803	510,780	587,583
Percentagem do Total		13%	87%	100%

Quadro 6: Orçamento da Região Africana da OMS: Distribuição por país e fonte de financiamento, 2008-2009

País	Contribuições estimadas			Contribuições voluntárias			Financiamento global
	2006-2007	Aumento (Diminuição)	2008-2009	2006-2007	Aumento (Diminuição)	2008-2009	
Argélia	1,981	81	2,062	146	39	185	2,247
Angola	3,567	192	3,759	30,147	7,965	38,112	41,871
Benim	2,606	106	2,712	3,043	804	3,847	6,559
Botsuana	2,136	87	2,223	482	127	609	2,832
Burkina Faso	3,243	133	3,376	9,441	2,494	11,935	15,311
Burundi	3,155	133	3,288	3,970	1,049	5,019	8,307
Camarões	2,466	155	2,621	1,665	440	2,105	4,726
Cabo Verde	2,223	105	2,328	188	50	238	2,566
Rep. Centrafricana	2,871	116	2,987	401	106	507	3,494
Chade	3,176	129	3,305	3,130	827	3,957	7,262
Comores	2,576	103	2,679	467	123	590	3,269
República do Congo	2,396	120	2,516	2,317	612	2,929	5,445
Côte d'Ivoire	2,483	93	2,576	3,695	976	4,671	7,247
Rep. Dem. Congo	3,664	148	3,812	46,715	12,343	59,058	62,870
Guiné Equatorial	1,673	278	1,951	605	160	765	2,716
Eritreia	2,471	83	2,554	3,741	988	4,729	7,283
Etiópia	5,033	203	5,236	45,783	12,096	57,879	63,115
Gabão	1,857	302	2,159	1,156	305	1,461	3,620
Gâmbia	2,164	167	2,331	2,293	606	2,899	5,230
Gana	2,471	94	2,565	6,335	1,674	8,009	10,574
Guiné	3,162	129	3,291	3,339	882	4,221	7,512
Guiné-Bissau	2,460	100	2,560	168	46	214	2,774
Quênia	2,884	263	3,147	13,323	3,520	16,843	19,990
Lesoto	2,613	107	2,720	1,154	305	1,459	4,179
Libéria	2,898	117	3,015	2,706	715	3,421	6,436
Madagáscar	2,827	114	2,941	11,333	2,994	14,327	17,268
Malawi	2,935	119	3,054	8,763	2,315	11,078	14,132
Mali	3,428	138	3,566	2,747	726	3,473	7,039
Mauritânia	2,717	122	2,839	2,428	642	3,070	5,909
Maurícias	1,722	69	1,791	39	10	49	1,840
Moçambique	3,478	141	3,619	7,607	2,010	9,617	13,236
Namíbia	2,243	91	2,334	1,144	302	1,446	3,780
Níger	3,455	139	3,594	4,235	1,119	5,354	8,948
Nigéria	4,591	372	4,963	63,511	16,780	80,291	85,254
Reunião	206	9	215	-	-	-	215
Ruanda	3,277	133	3,410	4,543	1,200	5,743	9,153
Santa Helena	152	5	157	-	-	-	157
São Tomé e Príncipe	1,936	51	1,987	108	29	137	2,124
Senegal	2,688	108	2,796	3,123	825	3,948	6,744
Seychelles	1,631	66	1,697	18	5	23	1,720
Serra Leoa	2,890	114	3,004	9,327	2,464	11,791	14,795
África do Sul	3,960	160	4,120	6,115	1,616	7,731	11,851
Suazilândia	2,215	91	2,306	2,282	603	2,885	5,191
Togo	2,476	128	2,604	1,926	509	2,435	5,039
Uganda	3,208	132	3,340	9,286	2,453	11,739	15,079
Rep. Unida Tanzânia	3,315	361	3,676	21,417	5,659	27,076	30,752
Zâmbia	3,187	282	3,469	6,521	1,723	8,244	11,713
Zimbabwe	3,157	127	3,284	18,746	4,953	23,699	26,983
Total	129,923	6,616	136,539	371,629	98,189	469,818	606,357