



**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima primeira sessão

Yamoussoukro, Côte d'Ivoire, 29 de Agosto–2 de Setembro de 2011

Ponto 10 da ordem do dia provisória

**REFORMA DA OMS PARA UM FUTURO SAUDÁVEL**

**Relatório do Secretariado**

**RESUMO**

1. Através da sua resolução WHA64.2, intitulada *O futuro do financiamento da OMS*, a sexagésima quarta Assembleia Mundial da Saúde, realizada de 16 a 24 de Maio de 2011, deu o seu aval à agenda para a reforma, tal como consignada no relatório da Directora-Geral constante do documento A64/4.
2. A Resolução WHA64.2 solicita à Directora-Geral que apresente: i) um documento conceptual ao Fórum Mundial da Saúde, em Novembro de 2012, ii) um relatório preliminar sobre a avaliação independente do trabalho da OMS à sexagésima quinta Assembleia Mundial da Saúde da OMS, em Maio de 2012. Esta resolução solicita ainda que o Conselho Executivo da OMS crie um processo adequado para analisar as questões relacionadas com a temática da governação da OMS identificadas no relatório.
3. Na sequência da resolução supra, a 129.<sup>a</sup> sessão do Conselho Executivo da OMS, de 25 de Maio de 2011, aprovou a decisão EB129/8, solicitando, *inter-alia*, que os Comités Regionais envolvam os Estados-Membros nas discussões estratégicas, basedas em documentos actualizados, sobre o processo de reforma e apresentem um relatório à Sessão Especial do Conselho Executivo da OMS, agendada para o início de Novembro de 2011.
4. Este documento é uma panorâmica da agenda de reforma da OMS e tem por finalidade apresentar os documentos conceptuais AFR/RC61/CP/1 sobre a governação da OMS; AFR/RC61/CP/2 sobre uma avaliação independente da OMS; e AFR/RC61/CP/3 sobre o Fórum Mundial da Saúde.

## ÍNDICE

### *Parágrafos*

INTRODUÇÃO.....	1
FUNDAMENTAÇÃO DA REFORMA .....	2-5
RESULTADOS ESPERADOS DESTA REFORMA.....	6-8
COMPONENTES DESTA REFORMA .....	9-15
GOVERNAÇÃO.....	16-18
PROCESSO DE REFORMA ANTERIOR À SESSÃO ESPECIAL DO CONSELHO EXECUTIVO .....	19-21
REUNIÕES CONSULTIVAS .....	22-26

## INTRODUÇÃO

1. Este documento apresenta uma panorâmica da agenda da reforma em curso da OMS<sup>1</sup>. A sua finalidade é explicar os fundamentos e as componentes desta reforma e mostrar de que modo estes se conjugam. Apresenta também a calendarização e o processo de consultas com os Estados-Membros e com o pessoal, anteriores à sessão especial do Conselho Executivo, a realizar de 1 a 3 de Novembro de 2011.

## FUNDAMENTAÇÃO DA REFORMA

2. A OMS desempenha um papel crucial enquanto autoridade técnica que lidera o sector da saúde a nível mundial. Para poder responder aos desafios cada vez mais complexos da saúde das populações no século XXI – desde os problemas persistentes às novas e emergentes ameaças de saúde pública – a Organização tem de fazer alterações. A melhoria contínua do processo é uma componente vital da excelência da Organização.

3. Ao enfrentar cada vez mais destes desafios, a OMS está, como muitas outras organizações, a tornar-se excessivamente comprometida. Em tempo de crise financeira, a organização encontra-se subfinanciada e demasiado pressionada. A definição de prioridades não tem sido suficientemente estratégica. O financiamento da Organização nem sempre se coaduna bem com as suas prioridades e planos.

4. Para além disso, apesar das muitas inovações introduzidas ao longo dos últimos anos, alguns métodos de trabalho da Organização estão desactualizados. Este tipo de reforma abrangente que agora se propõe é fundamental a uma Organização renovada, que funciona de modo eficiente, eficaz e transparente. Essa OMS transformada será também mais flexível, disponível e responsável.

5. Por último, a comunidade sanitária mundial tem-se alargado substancialmente, de tal forma que há hoje um grande número de actores com tarefas e responsabilidades sobrepostas. Em 1948, a OMS era a única organização de saúde de âmbito mundial; hoje, é uma entre muitas. Esta proliferação de iniciativas conduziu à falta de coesão da saúde no mundo.

## RESULTADOS ESPERADOS DA REFORMA

6. **Reorientação das actividades essenciais para responder aos desafios sanitários do século XXI que os países e o mundo enfrentam.** A OMS reduzirá o âmbito do seu trabalho para aquilo que melhor poderá fazer, trabalhando nos problemas prioritários identificados pelos Estados-Membros, com o financiamento adequado para as áreas em destaque. Estas áreas de actividade essencial são: 1) sistemas e instituições de saúde; 2) saúde e desenvolvimento; 3) segurança na saúde; 4) evidências sobre as tendências e os determinantes da saúde; e 5) apelo para uma melhor saúde.

7. **Reforma do financiamento e gestão da OMS para responder mais eficazmente aos desafios da saúde.** Estas reformas resultarão em: maior eficácia organizativa; tarefas e responsabilidades claramente diferenciadas entre a Sede, os Escritórios Regionais e as Representações da OMS nos países; melhor gestão e responsabilidade baseadas em resultados;

---

<sup>1</sup> Documento A64/4 da Organização Mundial da Saúde: reformas para um futuro saudável.

financiamento flexível, previsível e sustentável, reforço da mobilização dos recursos e das comunicações estratégicas; e um novo modelo flexível de recursos humanos, que dê primazia ao recrutamento e à retenção de funcionários de excelência.

8. **Mudanças na governação para reforçar a saúde pública.** Estas mudanças levarão a uma maior eficácia na governação da OMS, em parte através da clarificação das tarefas dos órgãos directivos. Uma OMS reformada também desempenhará igualmente um papel mais amplo na governação mundial da saúde, ao dar coerência às muitas iniciativas envolvidas na saúde a nível mundial.

## COMPONENTES DA REFORMA

### Actividade essencial

9. Tendo definido as áreas de trabalho, a tarefa agora é continuar a delinear: 1) as prioridades em cada área de actividade essencial; 2) os resultados esperados; e 3) as medidas de desempenho propostas. Referem-se em seguida algumas das prioridades que foram identificadas até agora.

#### *Sistemas e instituições de saúde*

10. O reforço dos sistemas de saúde baseados nos cuidados de saúde primários continuará a ser a principal prioridade da OMS. Ele incluirá, entre muitas componentes, a cobertura universal e o financiamento da saúde, a promoção do acesso a produtos médicos e à informação, assim como o desenvolvimento da força de trabalho da saúde. A OMS continuará a aplicar a maioria dos seus esforços nos países com sistemas de saúde mais frágeis.

#### *Saúde e desenvolvimento*

11. A prioridade da OMS será apoiar os países através da prestação de orientação superior, normas, padrões e cooperação técnica nestas áreas: Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relacionados com a saúde e redução da pobreza, prevenção e controlo das doenças não transmissíveis, saúde ambiental e melhor conhecimento dos determinantes sociais da saúde.

#### *Segurança na saúde*

12. No âmbito das emergências de saúde pública, a OMS fornecerá apoio à vigilância, alerta e verificação, e aos sistemas de gestão de ocorrências, bem como apoio operacional directo no terreno, sempre que tal for preciso. Uma prioridade essencial será ajudar os países a formar as suas próprias capacidades institucionais e laboratoriais, de vigilância epidemiológica e comunicação dos riscos, armazenamento de bens essenciais e as redes, ligações e planos de resposta rápida necessários para enfrentar emergências de saúde pública, assim como para implementar totalmente o Regulamento Sanitário Internacional (2005). No âmbito das catástrofes naturais e outras crises humanitárias, a prioridade da OMS é fornecer informação estratégica e liderar a esfera da saúde.

#### *Evidências sobre as tendências e determinantes da saúde*

13. A recolha, compilação, análise e divulgação dos dados relativos à saúde oriundos de todos os países, bem como o reforço dos sistemas de informação que geram e usam esses dados, constituem elementos fundamentais da actividade essencial. Globalmente, a prioridade será trabalhar com os países no reforço das capacidades institucionais para gerar e apresentar

informação, de modo a colmatar as necessidades dos decisores políticos e dos gestores. Certos resultados mais relevantes servirão para: elaborar sistemas de registos vitais, em sintonia com as recomendações da Comissão de Informação e Responsabilidade; melhorar a qualidade, o rigor e a integridade da base de conhecimentos da OMS, das suas orientações e recomendações baseadas na evidência; criar um sistema dentro de toda Organização para gerir dados que aumentem a qualidade dos serviços de informação; que melhorem a eficiência através do trabalho com os centros de colaboração e outros parceiros; e que reduzam o fardo dos pedidos de informação sobre os países.

#### *Apelo para uma melhor saúde*

14. Uma das prioridades nesta área é o uso que a OMS fará do seu poder de convocação, para conjugar as diferentes iniciativas, de forma a aumentar a coerência e a abrangência, incluindo as que são alheias ao sector sanitário, mas cujo funcionamento afecta a saúde. A OMS usará ainda o seu poder de convocação para reunir, a nível de país, os parceiros regionais e sub-regionais que possam ajudar os países na formulação das suas políticas, estratégias e planos nacionais de saúde.

#### **Reformas financeiras e administrativas**

15. Está em curso o trabalho para aperfeiçar o modo de actuação da OMS. As áreas prioritárias são as seguintes:

- 1) *melhor eficácia organizativa, com especial relevo para um melhor desempenho do país*, através de uma clara descrição de produtos e serviços e de uma clarificação dos papéis e responsabilidades dos três níveis da OMS, bem como das suas sinergias, em harmonia com cada uma das áreas de actividade essencial.
- 2) *aperfeiçoamento do planeamento, gestão e responsabilidade baseados em resultados*, com um sólido quadro de Gestão baseado em resultados, que integre: o planeamento a curto, médio e longo prazo, com base numa clara cadeia de resultados; medidas específicas para melhorar a responsabilidade e a transparência, incluindo passos para reforçar os controlos programáticos e financeiros e uma política de divulgação da informação; e um quadro das políticas de avaliação que inclua a avaliação objectiva do desempenho e uma abordagem à avaliação independente.
- 3) *reforço do financiamento, com uma abordagem corporativa à mobilização de recursos e a uma comunicação estratégica eficaz*. O aumento da percentagem de um financiamento previsível, sustentável e flexível, com uma sólida gestão financeira, é uma componente essencial desta reforma. Os resultados incluirão: propostas para maximizar as contribuições fixas e um modelo de reforço para as principais contribuições voluntárias; propostas para alargar a base dos recursos, incluindo um eventual mecanismo para agregar o financiamento de fontes não tradicionais; e gestão e controlos financeiros reforçados, incluindo uma afectação objectiva e transparente dos recursos.
- 4) *uma melhoria do quadro de recursos humanos*, que incluirá: uma abordagem ao planeamento da força de trabalho; um modelo revisto de recrutamento de pessoal (pessoal fixo e temporário); processos integrados de recrutamento baseados na competência, em ligação com as necessidades organizacionais; e aperfeiçoamento dos processos de gestão do desempenho e de desenvolvimento.

## GOVERNAÇÃO

16. Tanto a *governança mundial da saúde* como a *governança da própria OMS* são contempladas nesta parte da reforma. Uma das prioridades é capitalizar mais eficazmente a posição de liderança da OMS na saúde do mundo, usando o mandato constitucional da Organização para ser a “autoridade directora e coordenadora das actividades sanitárias internacionais”.

17. Os eventuais contributos para a *governança mundial da saúde* incluem: 1) estabelecimento de consultas regulares, com um largo espectro de parceiros na saúde do mundo; 2) criação de um Fórum Mundial da Saúde com múltiplos intervenientes, convocados pela OMS, para garantir que todos se podem fazer ouvir; clarificação dos papéis e responsabilidades, com a finalidade de melhor definir a divisão do trabalho, evitando a fragmentação, eliminando a duplicação de esforços e contribuindo para melhores resultados na saúde; e 3) criação de um mapa ou quadro da governança mundial da saúde.

18. Os eventuais contributos para a *governança da OMS* incluem: 1) a criação de mecanismos mais coerentes e sólidos para definir prioridades da organização, através dos órgãos directivos (incluindo a Assembleia Mundial da Saúde, o Conselho Executivo, a Comissão do Conselho Executivo para os Programas, Orçamento e Administração e os Comitês Regionais e subcomitês), de forma a que as resoluções e decisões, os programas, as capacidades e o financiamento do Secretariado sejam estreitamente coordenados; e 2) mecanismos mais fortes de supervisão nos três níveis da Organização.

### Processo de reforma anterior à sessão especial do Conselho Executivo

#### Princípios

19. A formulação e a implementação do processo de reforma da OMS são abrangentes, orientadas colectivamente pelos Estados-Membros, abertas e transparentes, elaboradas através de consultas alargadas com os Estados-Membros e o pessoal e orientadas para a acção.

#### Documentos das reuniões e de referência

20. Para a sessão especial do Conselho Executivo de 1 a 3 de Novembro de 2011, todos os Estados-Membros deverão analisar e debater uma proposta abrangente para a reforma da OMS, preparada pelo Secretariado, que integrará uma panorâmica do programa de reformas e propostas para a actividade essencial, reformas do financiamento e da administração, bem como da governação. A secção *actividade essencial* descreverá as prioridades para cada uma das áreas de actividade essencial, os resultados esperados e medidas de desempenho propostas para cada área, bem como um mecanismo de definição de prioridades. A secção das *reformas do financiamento e da administração* incluirá um quadro para o planeamento baseado em resultados, um quadro de responsabilização e de transparência e ainda uma proposta de política de avaliação, que inclua uma abordagem à avaliação independente. A secção da *governação* indicará propostas para aperfeiçoar a governação da OMS e trazer mais coerência à governação da saúde no mundo, incluindo o proposto Fórum Mundial da Saúde.

21. Na sua sessão de 25 de Maio de 2011, o Conselho Executivo pediu à Directora-Geral para criar três documentos conceptuais sobre: a governação da OMS, uma avaliação independente da OMS e o Fórum Mundial da Saúde<sup>1</sup>. O Conselho Executivo pediu ainda à Directora-Geral que efectuasse consultas entre os Estados-Membros sobre estes documentos na Sede da OMS, e que criasse uma plataforma de consultas baseadas na Internet. Pediu também aos Comités Regionais que, durante as suas próximas reuniões, levassem a efeito debates estratégicos sobre o processo de reforma.

## REUNIÕES CONSULTIVAS

22. A primeira consulta com as missões baseadas em Genebra teve lugar em 1 de Julho de 2011. Nesta reunião, as missões discutiram os três documentos conceptuais. Uma segunda consulta com missões baseadas em Genebra terá lugar a 15 de Setembro de 2011, momento em que serão discutidas as propostas das reformas de financiamento e administrativas, preparadas pelo Secretariado.

23. Os Comités Regionais receberão este documento da panorâmica, em simultâneo com os três documentos – sobre a governação da OMS, uma avaliação independente da OMS e o Fórum Mundial da Saúde – bem como um resumo da reunião consultiva do mês de Julho com as missões baseadas em Genebra. O resumo destas deliberações nos Comités Regionais será transmitido à sessão especial do Conselho Executivo.

24. As reuniões consultativas com os Estados-Membros e o pessoal continuarão nos próximos meses. Estão a ser elaboradas plataformas baseadas na Internet, para fornecer o acesso mais alargado possível à informação actualizada e para receber o *feedback* sobre as propostas. As reuniões consultivas sobre os três documentos conceptuais continuarão até finais de Setembro de 2011; as consultas sobre as reformas do financiamento e da gestão irão prosseguir até ao encerramento da sessão especial do Conselho Executivo.

25. O pessoal da OMS, a todos os níveis da Organização, está a ser consultado sobre a reforma, através de debates políticos e do sítio da Intranet, onde está disponível um formulário de *feedback*. Para apoiar a elaboração de propostas sobre a reforma da OMS, o Secretariado organizou-se numa série de equipas de acção e de grupos de trabalho, a todos os níveis da Organização.

26. A sessão especial do Conselho Executivo decidirá quais os próximos passos desta reforma.

---

<sup>1</sup> Decisão do EB129(8) sobre a reforma da OMS.