



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC55/15  
17 de Junho de 2005

Quinquagésima-quinta sessão  
Maputo, Moçambique, 22-26 de Agosto de 2005

ORIGINAL: INGLÊS

Ponto 8.9 da ordem do dia provisória

**PRINCÍPIOS ORIENTADORES PARA A AFECTAÇÃO ESTRATÉGICA DOS  
RECURSOS**

**EB 116/5, Ponto 5.1 da ordem do dia provisória**

**RESUMO**

1. Os "princípios orientadores para a alocação estratégica dos recursos" são apresentados no contexto das alterações propostas ao quadro de gestão da OMS com base nos resultados. Esta proposta pretende sublinhar a necessidade de proceder à alocação dos recursos com base nos programas, funções e perspectivas da Organização. O documento sugere a elaboração de três instrumentos principais, a usar no cálculo da alocação dos recursos:

- a) plano estratégico a médio prazo (2008-2013)
- b) princípios e critérios para uma alocação estratégica dos recursos
- c) mecanismo de validação

2. A estratégia e a fórmula para a alocação dos recursos orientarão os métodos de trabalho, no seio dos vários níveis da Organização e entre eles. As prioridades da alocação estratégica assentarão num número limitado de *"metas de alto nível, extraídas do Programa Geral de Trabalho"*, tendo em conta as importâncias específicas indexadas. Todo o exercício é orientado por sete princípios com três perspectivas: programática, funcional e organizativa. A ênfase recai nos esforços, a nível de toda a organização, para *"fazer o que está certo, do modo certo, no local certo e na altura certa"*.

3. Na prática, o mecanismo de validação pretende assegurar o equilíbrio entre três componentes:

- a) A componente de base: define as funções essenciais;
- b) A componente "compromissos": reflecte que recursos adicionais poderão ser necessários para as funções administrativas;
- c) A componente "necessidades": recorre ao index com base nas necessidades para influenciar a alocação adicional de recursos.

4. Convida-se o Comité Regional a analisar este relatório.





# ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Conselho Executivo  
116ª Sessão  
Ponto 5.1 da ordem do dia provisória

EB116/14  
20 de Maio de 2005

---

## Princípios orientadores para a afectação estratégica dos recursos

### Relatório da Comissão do Programa, Orçamento e Administração da 116ª sessão do Conselho Executivo

1. A segunda reunião da Comissão do Programa, Orçamento e Administração teve lugar em Genebra, a 14 de Maio de 2005, sob a presidência do Dr. A. A. Yoosuf (Maldivas) com a finalidade de, entre outros assuntos, analisar os princípios orientadores para a alocação estratégica dos recursos.<sup>1</sup>
2. O documento sobre a alocação estratégica dos recursos foi apresentado no contexto das alterações propostas ao quadro de gestão da OMS com base nos resultados, das quais é parte integrante. A abordagem do Secretariado sublinha a necessidade de alocar os recursos em função dos resultados esperados<sup>2</sup>. Um mecanismo de validação recorrerá a critérios objectivos para reconfirmar o produto da abordagem com base nos resultados, de modo a garantir equidade no seio das regiões e incidência nos países mais necessitados, reconhecendo que as actividades da OMS têm uma dimensão mundial e que a Organização deverá ser capaz de dar resposta às situações de emergência, as quais podem não ocorrer nos países menos desenvolvidos.
3. Vários membros da Comissão destacaram a necessidade de garantir ligações claras entre o processo de planeamento, a alocação dos recursos de todas as fontes de financiamento e a monitorização do desempenho durante a implementação. Por mais racional e objectivo que o processo de alocação de recursos seja, ele poderá e deverá sempre conter uma dimensão política.
4. Foram identificadas duas condições prévias para uma implementação bem sucedida. Em primeiro lugar, as implicações orçamentais das resoluções e as novas prioridades da Assembleia Mundial da Saúde deverão ficar bem explícitas. Em segundo lugar, e dada a parte crescente das contribuições voluntárias no orçamento da OMS, serão necessárias regras claras para gerir a sua alocação na Organização, no plano estratégico de médio prazo e nos orçamentos operacional e do programa. Será necessária uma maior disciplina por parte da OMS – tanto dos Estados-Membros como do Secretariado – no respeitante ao financiamento e implementação do Orçamento-Programa aprovado.
5. A Comissão recomenda ao Conselho Executivo que aprove o processo de alocação estratégica dos recursos.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Para a lista dos participantes, consultar o documento A58/27

<sup>2</sup> Ver documento EB116/5.

<sup>3</sup> Ver documento EB116%5, parágrafos 40-43





# ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

Conselho Executivo  
116ª Sessão  
Ponto 5.1 da ordem do dia provisória

EB116/14  
18 de Abril de 2005

---

## Princípios orientadores para a afectação estratégica dos recursos

### INTRODUÇÃO

1. Com base no relatório do Secretariado sobre a resolução WHA51.31, a Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde solicitou ao Director-Geral que elaborasse princípios orientadores e critérios para a alocação estratégica dos recursos em toda a Organização, a submeter à 115ª sessão do Conselho Executivo. É este o texto da decisão:

*Tendo analisado o relatório sobre os fundos alocados às Regiões no orçamento ordinário e tomando nota das recomendações contidas no parágrafo 21, a Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde solicita ao Director-Geral que, em consulta com os Estados-Membros e as Regiões, defina, com base em critérios objectivos, os princípios orientadores a aplicar na alocação dos fundos de todas as fontes, tendo em conta a equidade, a eficiência e o desempenho, bem como o apoio aos países mais carenciados, sobretudo os países menos desenvolvidos, e que submeta esses princípios à análise do Conselho Executivo, na sua 115ª sessão. (Decisão WHA57(10), 22-Maio-2004).*

2. A formulação de princípios e critérios que orientem a alocação estratégica dos recursos exige a colaboração e participação de todos os níveis da Organização, assim como dos Estados-Membros, por meio de consultas que estão a decorrer.

3. Na sua 115ª sessão, o Conselho Executivo analisou os progressos alcançados na formulação de princípios que orientem a alocação estratégica dos recursos. Foi solicitado ao Secretariado que prosseguisse com o processo de consultas e apresentasse um novo projecto à 116ª sessão do Conselho.<sup>4</sup>

4. Este documento analisa também a metodologia e os procedimentos para a alocação estratégica dos recursos, no contexto do quadro de uma gestão da OMS com base nos resultados. Descreve igualmente um mecanismo de validação, que servirá para conferir maior equidade e garantir que os recursos se destinem aos países com maiores carências, como foi explicitamente solicitado pela Assembleia Mundial da Saúde.

---

<sup>4</sup> Ver documento EB115/2005/REC/2, Summary record of the tenth meeting, section 1.

5. Esta actividade decorre em conjunção com outros processos fundamentais da área administrativa. O 11º Programa Geral de Trabalho orientará as actividades da Organização no período de 2006-2015. Novos modos de colaboração entre os diversos níveis da Organização, incluindo a elaboração de “uma estratégia, um plano e um orçamento unificados por país”, assim como a descentralização, são também contributos chave para a finalidade em causa. Os esforços, em todo o âmbito da Organização, para aumentar a eficiência e eficácia, virão em apoio de um uso mais eficaz dos recursos, e disso colherão benefícios.

6. A formulação dos princípios orientadores para uma alocação estratégica dos recursos suscita também a oportunidade de reforçar uma abordagem à gestão da Organização com base nos resultados. Será necessário conciliar a abordagem ao orçamento com base nos resultados e a formulação dos princípios e critérios para a alocação estratégica dos recursos. Embora as duas abordagens não se excluam mutuamente, podendo mesmo ser complementares, há que evitar cair numa abordagem com base nos resultados, pela qual os recursos seriam alocados sem respeitar as orientações estratégicas e os objectivos da Organização.

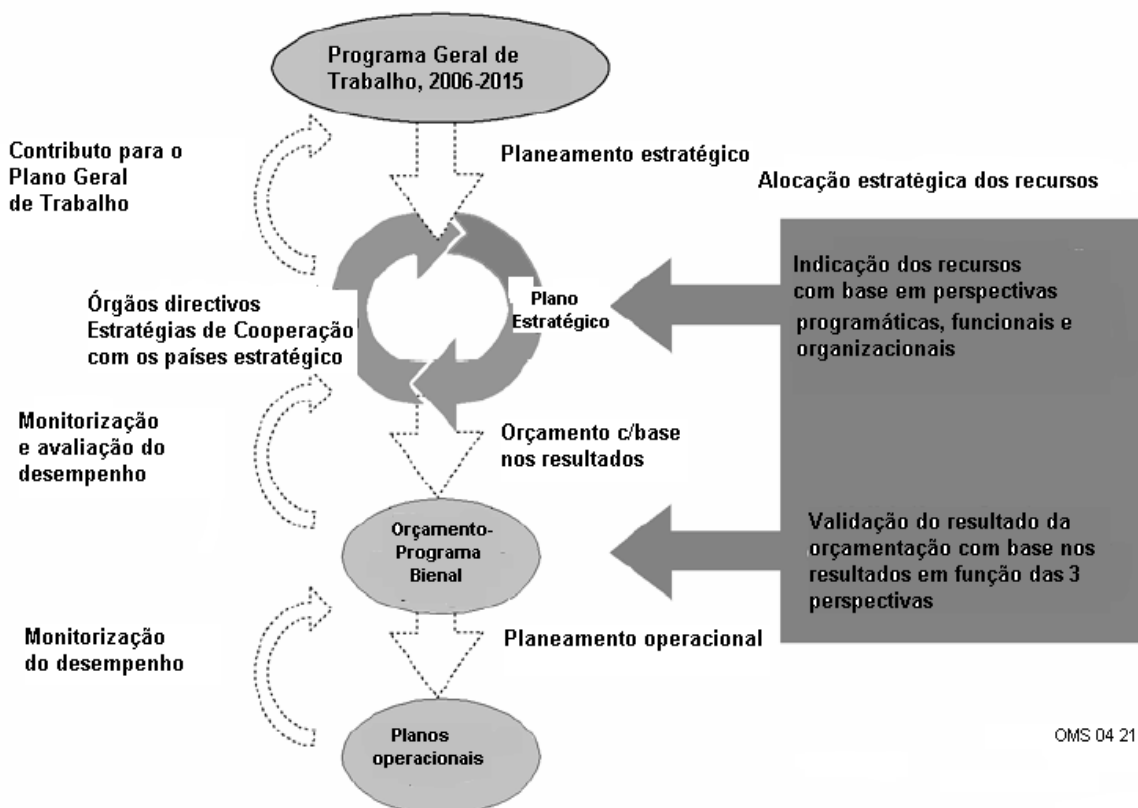
7. A partir da experiência colhida em biénios anteriores, foi renovado o quadro de gestão com base nos resultados, adoptando-se uma abordagem mais estratégica ao planeamento e simplificando os processos fundamentais. O quadro incluirá um Plano Estratégico a Médio Prazo para toda a Organização, que se inspira no 11º Plano Geral de Trabalho, na Estratégia de Cooperação com os Países e nas resoluções dos órgãos directivos.

8. O Plano Estratégico a Médio Prazo, elaborado após um exaustivo processo de consultas e aprovado pelos órgãos directivos, definirá as orientações para a Organização ao longo de seis anos e de três orçamentos- programa bienais. Assim, ele destina-se a apoiar, reforçar e garantir a continuidade de cada orçamento programa bienal. O primeiro Plano Estratégico a Médio Prazo (2008-2013) será apresentado à Sexagésima Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2007, juntamente com o projecto de orçamento-programa para 2008-2009.

9. A dimensão essencial do Plano Estratégico a Médio Prazo será corporizada num número limitado de metas de alto nível (extraídas do 11º Programa Geral de Trabalho) e de objectivos estratégicos, dando expressão aos compromissos dos Estados-Membros e do Secretariado da OMS. Incluirá também os resultados esperados para toda a Organização, no período dos seis anos. Será apresentada uma perspectiva dos recursos em função dos objectivos estratégicos e ao longo dos três biénios. O orçamento programa bienal incluirá metas bienais e orçamentos associados, em função dos resultados previstos para os quais o Plano Estratégico aponta.

10. O diagrama abaixo descreve os vários processos e instrumentos relacionados com a alocação dos recursos.

## Processos para a alocação estratégica de recursos



11. Uma componente fundamental de qualquer quadro de gestão com base em resultados é a capacidade de monitorizar o desempenho ao longo do tempo e de avaliar o impacto dos programas. A capacidade de monitorização da OMS e a sua transparência serão reforçadas pelo enquadramento agora proposto, porque as etapas do planeamento serão mais bem articuladas e resultarão numa preparação mais eficiente do orçamento-programa. É neste contexto que se devem abordar os factores do desempenho e da eficiência, por meio dos relatórios da OMS sobre a avaliação do desempenho e de outros mecanismos de monitorização e avaliação.

### PRINCÍPIOS ORIENTADORES DA ALOCAÇÃO ESTRATÉGICA DOS RECURSOS

12. Foi, entretanto, elaborado um projecto de princípios orientadores, para apoio à alocação estratégica dos recursos em toda a Organização. Ao longo de um processo de consultas *on-line*, alguns Estados-Membros exprimiram o seu apoio genérico aos princípios que enformam este projecto. Uma vez que eles se destinam a guiar o trabalho em curso, enunciam-se a seguir os sete princípios orientadores, segundo o projecto revisto:<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Ver documento EB115/CD/1

*1º Princípio*

**A coordenação e alocação estratégica dos recursos devem, em primeiro lugar e sobretudo, partir de um planeamento estratégico e a orçamentação deve ter por base os resultados; os resultados esperados deverão ser definidos após um processo de planeamento conjunto para toda a Organização,** e os orçamentos devem ser elaborados de baixo para cima, a partir dos recursos que se consideram necessários para alcançar os resultados esperados.

*2º Princípio*

**O orçamento deve abranger todos os recursos financeiros da OMS.** As necessidades em recursos devem ser consideradas de modo integrado, tendo em conta as receitas de todas as fontes de financiamento no âmbito de um orçamento único para toda a Organização.

*3º Princípio*

**O processo de planeamento estratégico deve ser orientado segundo o rumo estratégico a longo-prazo da OMS, incluindo o Programa Geral de Trabalho, as especificidades das regiões e dos países e as conclusões da análise da Estratégia de Cooperação com os Países.** As perspectivas (programática, funcional e organizacional) da alocação estratégica dos recursos estarão subjacentes ao processo.

*4º Princípio*

**Devem ser definidas indicações relativas dos recursos para todo o período do planeamento estratégico.** A indicação dos recursos deverá ser suficientemente lata, privilegiando mais a flexibilidade que a rigidez.

*5º Princípio*

**No processo de afectação dos recursos, devem ter-se em conta os desempenhos anteriores dos programas específicos e dos Escritórios Regionais.** Para recompensar os programas e Escritórios Regionais com bom desempenho, considerar-se-ão os relatórios de avaliação de desempenho do ciclo, ou ciclos orçamentais anteriores. Por outro lado, os programas ou Escritórios Regionais que não conseguiram atingir os resultados esperados serão objecto de análise, para compreender melhor os insucessos e proporcionar o apoio adequado.

*6º Princípio*

**Ao definir as amplitudes para a alocação estratégica dos recursos, devem ter-se em conta três perspectivas complementares:**



- a) A **perspectiva programática**, que reflecte as prioridades da Organização quanto ao cumprimento do seu programa concreto. Trata-se de responder à pergunta: “que metas e objectivos pretende a OMS atingir?” Estas metas e objectivos constam do Programa Geral de Trabalho e das resoluções do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde, além de decorrerem de outros compromissos públicos de âmbito mundial, como as Metas de Desenvolvimento do Milénio.
- b) A **perspectiva funcional**, que responde à pergunta: “como poderá a OMS melhor atingir estas metas e objectivos?” Refere-se às funções nucleares da Organização, como a actividade normativa e a cooperação técnica, e ao modo como a OMS deve conciliar essas funções para atingir, com a máxima eficácia, os objectivos estratégicos e os resultados esperados a nível mundial.
- c) A **perspectiva organizacional**, que se reporta às representações da OMS nos países, aos Escritórios Regionais e à Sede. Responde à pergunta: “em que nível da Organização é o trabalho efectuado de modo melhor e mais eficaz?” Os recursos devem ser canalizados para onde o trabalho é feito, garantindo equidade e privilegiando os países com maiores carências.

#### *7º Princípio*

**Os produtos do processo de planeamento estratégico e da orçamentação com base nos resultados devem ser validados à luz das perspectivas e critérios da alocação estratégica dos recursos.** Poderão ser necessários alguns ajustamentos, incluindo uma correcção para mais ou para menos, dos resultados esperados. Um processo iterativo, transparente e consultivo é fundamental para garantir a integridade e credibilidade de uma abordagem à orçamentação com base nos resultados.

**A alocação efectiva dos recursos em função de amplitudes será periodicamente revista.** Embora as alocações reais possam variar e afastar-se das metas no decorrer de um ciclo de planeamento estratégico, elas devem atingir o equilíbrio quando o ciclo chega ao fim. No caso de haver variações substanciais, as amplitudes temporais podem ser revistas, em função de alterações excepcionais nas circunstâncias.

13. Em primeiro lugar, e antes de mais, a alocação estratégica dos recursos é um processo consultivo. Estes princípios devem ter como resultado um uso mais eficaz dos recursos, a validação do produto de uma orçamentação com base nos resultados e a alocação prioritária dos recursos aos países com maiores carências. Em resumo: fazer o que está certo, no lugar certo e na altura certa.

14. A tradução destes princípios na prática exige uma abordagem em duas vertentes complementares. A primeira reporta-se ao processo de planeamento estratégico e às três perspectivas enunciadas no 6º Princípio. A segunda diz respeito ao mecanismo de validação com base nos critérios, para assegurar a equidade e a prioridade dada aos países com maiores carências. As próximas duas secções analisam estas estratégias.

## ALOCAÇÃO ESTRATÉGICA DOS RECURSOS SEGUNDO AS TRÊS PERSPECTIVAS

15. A **perspectiva programática** implica “fazer o que está certo”, garantindo que existe uma clara orientação estratégica e que a Organização está a conceder a si mesma os meios para implementar essa orientação, usando os seus recursos do modo mais eficaz.

16. Objectivos estratégicos, a definir no Plano Estratégico a Médio Prazo, servirão de ponto de partida e serão definidos graças a um processo transparente de consultas em toda a Organização. Poderão ser revistos durante os subsequentes ciclos de orçamentação de cada programa bienal, para se ajustarem a alterações nas circunstâncias e a necessidades emergentes, garantindo que a Organização continuará a satisfazer as necessidades dos países.

17. Para identificar os objectivos estratégicos, devem ter-se em conta várias dimensões essenciais as quais, no passado, se articularam de diversos modos.<sup>6</sup> A partir daí, dever-se-ão considerar as seguintes dimensões:

- metas constantes do Programa Geral de Trabalho;
- grandes desafios à saúde, de importância e relevância mundial e regional;
- solicitações dos Estados-Membros, expressas em discussões, decisões e resoluções;
- equidade, eficiência e bom desempenho, e apoio aos países mais carenciados, sobretudo os menos desenvolvidos;
- vantagem comparativa da OMS, a partir dos objectivos e funções fundamentais da Organização;
- pertinência para os três níveis da Organização;
- potencial de impacto mensurável no âmbito temporal do planeamento estratégico a médio prazo.

18. O segredo para um uso eficiente e eficaz dos recursos estará em encontrar o equilíbrio certo, assegurando que *todos* os objectivos estratégicos da OMS possam ser adequadamente financiados. Um nível alto de recursos num programa não deve ser encarado como compensação para outros programas com recursos insuficientes.

19. Tendo em conta objectivos estratégicos claros, proceder-se-á às indicações relativas dos recursos, para orientar o processo de orçamentação com base nos resultados. Enquanto que os objectivos estratégicos representam compromissos dos Estados-Membros e do Secretariado da OMS, a indicação dos recursos tem a ver com as actividades a desempenhar pelo Secretariado.

20. Para proceder às indicações dos recursos, é necessário definir o papel do Secretariado na implementação dos vários objectivos estratégicos. A partir daí, procede-se a uma análise de alto nível para cada objectivo estratégico, definindo quais as funções fundamentais a destacar, de entre as expressas no Programa Geral de Trabalho. A perspectiva funcional é essencial para que as coisas decorram “da melhor maneira”. Presume-se que a natureza variada dos objectivos

---

<sup>6</sup> General Programme of Work 2002-2005, p.6, parágrafo 13; Priority setting in WHO, 20 Nov. 1996, pp 2-3, parágrafo 4-6; EUR/RC43/4, Program Budget Priorities, 1996-1997, pp 3-4, parágrafo. 13.

estratégicos, das abordagens e das funções correlacionadas poderá reflectir-se em custos diferentes.

21. Uma análise posterior dos objectivos estratégicos e funções correlacionadas possibilitará, de acordo com a política descentralizadora da Organização, uma indicação sobre o nível onde a actividade pode ser mais bem desempenhada, numa *perspectiva organizacional*: Sede, Escritório Regional ou Representação no país. Não se prevê, nesta fase, uma indicação das necessidades absolutas em recursos.

22. A perspectiva organizacional serve para garantir que se fará aquilo que é certo “no local certo”. Os recursos devem ser disponibilizados em todos os níveis da Organização, reflectindo o nível onde a actividade pode ser executada com mais eficácia e atendendo aos pontos fortes dos três níveis da Organização. Todas as funções são desempenhadas por todos os níveis, com relevo para o facto de determinada função ter mais destaque num dado nível do que noutra. Esse destaque variará segundo os objectivos.

23. Para cada objectivo estratégico, haverá também uma perspectiva relativa dos recursos necessários. Esta indicará, em termos qualitativos, a evolução esperada quanto ao pedido de recursos durante todo o período de planeamento estratégico em relação ao que já foi investido, por exemplo: aumento significativo, estabilidade, aumento inicial seguido de possível redução, etc.

24. Efectuada esta operação para todos os objectivos estratégicos, far-se-á uma indicação dos recursos relativos para todos os objectivos. Terá como base as metas, as abordagens estratégicas e a análise funcional e organizacional. Sugere-se que os objectivos sejam categorizados segundo uma expectativa de custos elevados, médios ou baixos.

25. Os objectivos estratégicos e as indicações de recursos relativos resultarão num claro sentido de direccionamento para toda a Organização, muito útil para a subsequente orçamentação do programa: por exemplo, para definir e fixar os custos dos resultados esperados, e também para validar ou confirmar os valores da orçamentação com base nos resultados. O Plano Estratégico a Médio Prazo, que será submetido à apreciação dos órgãos directivos, conterà uma indicação dos recursos estratégicos, harmonizando as indicações descritas acima com o produto da orçamentação com base nos resultados.

26. O processo de planeamento estratégico e da orçamentação com base nos resultados desembocará nas necessidades da OMS quanto a recursos, expressa no seu orçamento programa, compartimentada por cada objectivo estratégico, e pela Sede e Regiões. A compartimentação por Regiões, Escritórios Regionais, programas inter-países e Representações nos países variará de região para região, segundo as respectivas políticas regionais, definidas pelos comités regionais, em sintonia com a visão geral e as políticas da Organização.

27. O processo descrito acima pretende garantir que estamos a “fazer o que é certo, do modo certo e no local certo”, sendo um aspecto fulcral da gestão com base nos resultados. O processo será complementado por um mecanismo de validação, para garantir que todas as Regiões sigam princípios de equidade e privilegiem os países mais carenciados, a partir de critérios objectivos.

## MECANISMO DE VALIDAÇÃO

28. Será usado um mecanismo de validação para calcular e analisar os resultados da execução do Plano Estratégico a Médio Prazo, bem como a previsão dos recursos. Os parágrafos a seguir descrevem os seus parâmetros fundamentais e a abordagem proposta, sem pormenorizar os respectivos indicadores específicos, índices, amplitudes, etc. Se esta abordagem for aprovada, ela exigirá mais trabalho e futuras consultas.

29. O mecanismo será aplicado a toda a Organização e todas as fontes de financiamento e indicará os níveis adequados de financiamento relativo, para que as funções fundamentais sejam financiadas de modo racional em toda a Organização e as alocações entre Regiões assentem firmemente nos princípios de equidade e solidariedade, para apoio aos países mais carenciados, sobretudo os menos desenvolvidos.

30. O mecanismo não será aplicado de modo rígido, mas antes como um importante e transparente ponto de referência. Os resultados serão expressos em termos de amplitudes temporais, percentuais, para a Sede e para cada Região, em todo o período do planeamento estratégico. Será necessária uma abordagem flexível, sobretudo na aplicação das contribuições voluntárias, dada a complexidade em alinhar as contribuições voluntárias específicas com o programa integrado e não financiado. A flexibilidade será necessária em circunstâncias excepcionais, como situações de emergência e países em crise, que não possam ser tratados sem pôr em causa a sua simplicidade, objectividade e a possibilidade de o mecanismo vir a ser utilizado do mesmo modo.

31. O mecanismo assentará numa análise segundo três componentes:

- a) uma **componente de base**, abrangendo as funções essenciais que devem ser desempenhadas em todos os níveis da Organização;
- b) uma **componente “compromissos”**, reflectindo as funções regionais essenciais, cujo custo varia com o número de países servidos, incluindo os custos organizacionais de abranger todos os Estados-Membros de uma dada Região, independentemente do seu nível sanitário e socioeconómico relativo; e
- c) uma **componente “necessidades”**, reflectindo o nível sanitário e socioeconómico relativo, a par de um factor demográfico, que será a mais importante para o total dos recursos.

32. A Sede utilizará exclusivamente a **componente de base**. Será um cálculo de amplitudes, com base na política de descentralização, e uma análise das funções essenciais para a consecução dos objectivos específicos, identificando o nível onde elas possam ser assumidas de modo mais eficiente e eficaz, a partir dos objectivos estratégicos. Esta componente incluirá, em regra, a formulação de políticas, normas, modelos e directrizes mundiais; a análise, gestão e disseminação de informação sanitária a nível mundial; e a cooperação com parceiros chave a nível mundial.

33. A nível das Regiões, ter-se-ão em conta a componente “compromissos” e a componente “necessidades”, além da componente de base. Assim, os recursos necessários para cada Região

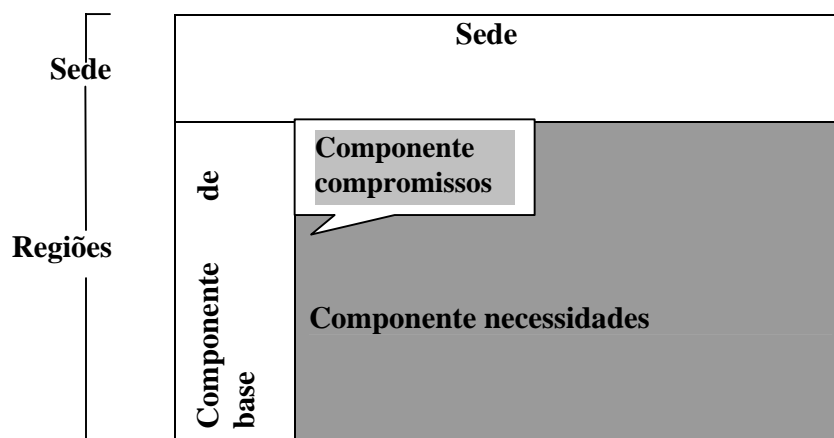
resultarão da soma dessas três análises, com maior predomínio para o factor com base nas necessidades.

34. A **componente de base** estará associada às funções essenciais que não variam grandemente com o número de países servidos ou com as suas carências relativas. Tratar-se-á, por exemplo: da adaptação das políticas, normas, modelos e directrizes mundiais às especificidades da Região ou Subregião e da análise da experiência regional e seu *feedback* ao nível mundial, para posterior aperfeiçoamento; da identificação, negociação e manutenção de parcerias regionais e subregionais, para promover o plano comum para a saúde pública; e dos custos fixos para pôr ao serviços dos Estados-Membros os mecanismos regionais de consulta. O seu peso será uma percentagem calculada dos recursos, aplicada igualmente a todas as regiões.

35. A **componente “compromisso”** afecta uma quantia igual em dólares para cada Estado-Membro. Reflectirá os custos adicionais da execução das funções essenciais nas Regiões que servem mais países, tais como a interacção política com os Estados-Membros, independentemente das suas carências relativas, e o estímulo à cooperação técnica entre os países. Os custos reais poderão ser afectados a nível de Escritório Regional ou de Representação no país, ou eventualmente em ambos, dependendo das circunstâncias específicas de cada região. Além disso, como esta componente não se destina, preferencialmente, à esfera das funções administrativas, o facto de aumentar os recursos em função do número de países também reflecte a realidade de um aumento nas despesas administrativas, decorrente de haver mais países numa dada Região. Terá um peso muito inferior ao das outras duas componentes.

36. A **componente “necessidades”** assentará em *proxies* objectivos para as necessidades sanitárias e socioeconómicas relativas dos países, quando estes se encontrem abaixo de um limiar de rendimento objectivamente definido. Para os resultados serem objectivos e pertinentes, há-de ser possível recorrer, em todos os países, a estatísticas que sejam relativamente sólidas, actualizadas com regularidade e relevantes para os objectivos estratégicos da OMS. Estes critérios simples limitarão significativamente a selecção dos indicadores.

37. Depois de seleccionados os indicadores para os níveis sanitário e socioeconómico, eles serão analisados para se definir um índice com base nas necessidades. Sejam quais forem os indicadores seleccionados, eles terão graus de confiança variáveis. Assim, a alocação dos recursos não poderá assentar directamente no cálculo exacto do índice; ao contrário, este deverá servir para ordenar os países em grupos, com base nas necessidades relativas. A cada grupo será atribuído um peso diferente para os recursos, de sentido crescente, para que os países mais carenciados tenham um peso progressivamente maior. A solicitação de recursos com base nas necessidades será ponderada em função de um factor demográfico, para que as regiões com países mais populosos recebam uma percentagem maior dos recursos do que receberiam, caso a população fosse menor. No entanto, deve-se aplicar uma técnica de harmonização estatística aos totais demográficos, já que os recursos que a OMS necessita para uma cooperação eficaz com os países não são directamente proporcionais ao tamanho da população. Uma vez calculada a percentagem relativa dos recursos com base nas necessidades, os dados serão agregados por região, para se chegar a percentagens regionais relativas do financiamento com base nos resultados.



38. Além de se aplicar a todas as fontes de financiamento, este mecanismo terá também em conta a diferente natureza das contribuições voluntárias e do orçamento ordinário. Reconhecendo a necessidade de o financiamento das funções essenciais ser previsível para toda a Organização, será definida no orçamento ordinário uma distribuição especial dos recursos, que tenha em conta as funções essenciais e as necessidades sanitárias e socioeconómicas relativas. Isso fará com que a distribuição indicativa das contribuições voluntárias se apoie inteiramente nas necessidades relativas. O resultado será um mecanismo que oriente a alocação dos recursos, de tal modo que a maioria absoluta ou a totalidade dos financiamentos sejam distribuídos com base nas necessidades relativas, enquanto que as funções fulcrais são, em toda a Organização, racionalmente afectadas às fontes de financiamento mais fiáveis.

## PROCESSO DA ALOCAÇÃO ESTRATÉGICA DOS RECURSOS

39. A alocação estratégica dos recursos tem tanto de resultado concreto como de processo de consulta sólido e transparente, abrangendo toda a Organização. Como se sublinhou no início deste documento, ele é uma parte integrante dos processos de gestão da OMS, cujo enquadramento temporal genérico se resume a seguir.

40. **Programa Geral de Trabalho (2006-2015).** O 11º Programa Geral de Trabalho é o ponto de partida. Um primeiro projecto será analisado pelos comités regionais em 2005, pela 117ª Sessão do Conselho Executivo em Janeiro de 2006 e pela 59ª Assembleia Mundial da Saúde em Maio de 2006.

41. **Plano Estratégico a Médio Prazo (2008-2013).** A partir das metas delineadas no plano geral de trabalho, em finais de 2005 será formulado um Plano Estratégico a Médio Prazo, que incluirá indicações estratégicas sobre os recursos. Um relatório dos progressos será apresentado à terceira reunião da Comissão do Programa, Orçamento e Administração, em Janeiro de 2006. Isso permitirá que o Secretariado conheça melhor as opiniões dos Estados-Membros e pode dar azo a ajustamentos no processo de planeamento estratégico. Seguidamente, será submetido aos comités regionais de 2006, à 119ª Sessão do Conselho Executivo em Janeiro de 2007 e à 60ª Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2007.

42. **Orçamento-Programa (2008-2009).** O orçamento-programa bienal será elaborado a partir do projecto do Plano Estratégico a Médio Prazo. Juntamente com este, será apresentado aos comités regionais em Setembro de 2006, à 119ª Sessão do Conselho Executivo em Janeiro de 2007 e à 60ª Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2007.

43. **Mecanismo de validação.** Este será usado no âmbito do processo de planeamento estratégico e de elaboração do orçamento-programa para o conjunto do período correspondente ao plano estratégico. Propõe-se que o mecanismo seja apresentado à Comissão do Programa, Orçamento e Administração e à 117ª Sessão do Conselho Executivo, em Janeiro de 2006, com as amplitudes de indicação dos recursos que dele resultarão.

### **ACÇÃO DO CONSELHO EXECUTIVO**

44. Convida-se o Conselho Executivo a tomar nota do presente relatório.