



PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION



26th PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE 54th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE

Washington, D.C., USA, 23-27 September 2002

CSP26/SR/3
24 September 2002
ORIGINAL: ENGLISH-
PORTUGUESE-SPANISH

PROVISIONAL SUMMARY RECORD OF THE THIRD MEETING ACTA RESUMIDA PROVISIONAL DE LA TERCERA REUNIÓN

Tuesday, 24 September 2002, at 9:00 a.m.
Martes, 24 de septiembre de 2002, a las 9.00 a.m.

President:

Presidente:

Dr. Patricio Jamriska

Ecuador

Item 5.1: Report on the Collection of Quota Contributions

Punto 5.1: Informe sobre la recaudación de las cuotas

(continued overleaf)
(continúa al dorso)

Note: This record is only provisional. The summaries of statements have not yet been approved by the speakers, and the text should not be quoted. Delegates are requested to notify the Conference Documents Center (Room 215), in writing, of any changes they wish to have made in the text. Alternatively, they may forward them to the Chief, Conference Services, Pan American Health Organization, 525 - 23rd Street, N.W., Washington, D.C., 20037, USA, by 31 October 2002. The final text will be published in the *Proceedings* of the Conference.

Nota: Esta acta es solamente provisional. Las intervenciones resumidas no han sido aún aprobadas por los oradores y el texto no debe citarse. Se ruega a los Delegados tengan a bien comunicar al Centro de Documentación de Conferencias (Oficina 215), por escrito, las modificaciones que deseen ver introducidas en el texto. Como alternativa, pueden enviarlas a la Jefa del Servicio de Conferencias, Organización Panamericana de la Salud, 525 - 23rd Street, N.W., Washington, D.C., 20037, EUA, antes del 31 de octubre de 2002. El texto definitivo se publicará en las *Actas* resumidas de la Conferencia.

CONTENTS (*cont.*)
CONTENIDO (*cont.*)

- Item 5.2:* PAHO Financial Regulations
Punto 5.2: Reglamento financiero de la OPS
- Item 5.3:* Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 2000-2001
Punto 5.3: Informe financiero del Director e informe del Auditor Externo correspondiente a 2000-2001
- Item 5.4:* Amendments to the Staff Rules and Staff Regulation of PASB
Punto 5.4: Modificaciones del Reglamento del Personal y del Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
- Item 4.4:* Evaluation of the Strategic and Programmatic Orientations 1999-2002
Punto 4.4: Evaluación de las Orientaciones Estratégicas y Programáticas para 1999-2002

*The meeting was called to order at 9:00 a.m.
Se abre la sesión a las 9.00 a.m.*

ITEM 5.1: REPORT ON THE COLLECTION OF QUOTA CONTRIBUTIONS
PUNTO 5.1: INFORME SOBRE LA RECAUDACIÓN DE LAS CUOTAS

The Hon. Dr. RAMSAMMY (Representative of the Executive Committee) said that when the Executive Committee had met in June of the current year, the collection of contributions for 2002 assessments had amounted to US\$29.7 million. Ten Member States had paid their 2002 assessments in full, five had made partial payments, and 24 had not made any payments. Those collections represented 33% of the current year's assessments. Together, the collection of arrears and current year's assessments during 2002 totaled \$48.3 million, as against \$61.5 million in 2001.

In June, four countries—Argentina, Cuba, the Dominican Republic and Ecuador—had been potentially subject to the application of Article 6.B of the PAHO Constitution. Resolution CE130.R3 adopted by the Executive Committee had expressed concern at the low level of quota collections to date for 2002, thanked those Member States that had already made payments, and urged the other Member States to pay their outstanding contributions in full as soon as possible. It had also recommended to the Pan American Sanitary Conference that the restrictions contained in Article 6.B of the PAHO Constitution be strictly applied to those Member States that by the opening of the Conference had not made sufficient payments toward their quota commitments and to those that had failed to make the scheduled payments in accordance with their deferred payment plans.

Mr. MATTHEWS (PAHO) thanked the Member States for their efforts to pay their quota assessments in a timely manner, so as to avoid interruption of the effective implementation of the programs of the Organization. The work of the Organization and its ability to carry out its mandate were directly related to the Member States' fulfillment of their financial responsibilities. The Report on the Collection of Quota Contributions, (document CSP26/18 and Addendum I), reflected quota payments received as of 5 July 2002. Addendum I to that document contained updated data on payments received as of 18 September 2002, since which time PAHO had received additional payments of \$16,298 from Antigua and Barbuda and \$149,970 from Jamaica.

Annex A of Addendum I showed that on 1 January 2002, the total arrears of contributions for the years prior to 2002 amounted to \$49.2 million. Payments on those arrears received from 1 January through 18 September 2002 amounted to \$21.8 million or 44%, reducing such arrears to \$27.4 million. The corresponding arrears at the same time in 2001 and 2000 had been \$19 million and \$18.1 million respectively.

The collection of contributions for the current year's assessments as of 18 September amounted to \$43.5 million as against \$40.4 million in 2001 and \$42.8 million in 2000. Those collections represented 48% of the assessments for 2002; the corresponding percentage of collections at the same time in 2001 and 2000 had been 47% and 50% respectively. Although the overall rate of collection of the current year's assessment remained relatively high, only ten Member States had paid their 2002 assessments in full, seven had made payments for 2002, and 22 had not made any payments toward their current year's assessments.

According to Article 6.B of the Constitution, if a government failed to meet its financial obligations to the Organization by being in arrears in an amount exceeding the sum of its annual payments of contributions for two full years as of the date of the opening of the Pan American Sanitary Conference or the meeting of the Directing Council, the voting privileges of that country would be suspended. However, that same article also allowed the Conference or the Directing Council the option of allowing the Member to vote if it was satisfied that the failure of the Member to pay was due to conditions beyond its control.

As of the opening of the current Conference, one Member State has not paid its 1999 quota assessment in full and was not in compliance with its approved payment plan. The status of that Member State's quota payments had been reviewed by the Working Group on the application of Article 6.B of the Constitution.

El Dr. ARTAZA (Chile), Presidente del Grupo de Trabajo sobre la aplicación del artículo 6.B de la Constitución de la OPS, integrado por los delegados de Bahamas, Canadá y Chile, informa de que, en este momento, un Estado Miembro está atrasado en sus pagos correspondientes a más de dos años completos de contribuciones y no ha cumplido con un plan aprobado de pagos diferidos. Se trata de Argentina, que adeuda US\$ 20,8 millones, de los cuales \$ 8,6 millones corresponden a 1999 y años anteriores. De conformidad con el plan de pagos diferidos aprobado por la Oficina en 2000, se requirió el pago de \$ 9.372.737 en 2002. Hasta el momento, la Organización ha recibido pagos por un total de \$ 2.825.425. Se comunicó al Gobierno de Argentina que era

necesario un pago suplementario de \$6.547.312 antes de que diera comienzo la Conferencia Sanitaria Panamericana. Dicho gobierno ha presentado un nuevo plan de pagos diferidos.

El Grupo de Trabajo ha estudiado cuidadosamente esta situación de pagos, teniendo en consideración las recomendaciones de la 130.^a sesión del Comité Ejecutivo (junio de 2002), como deja explícito la resolución CE130.R3, y también prestando la necesaria atención a la situación económica que atraviesan en este momento los Estados Miembros, así como a los informes oficiales y a las resoluciones de las anteriores sesiones del Consejo Directivo. Los miembros del Grupo de Trabajo son conscientes de la importancia de la recepción oportuna de las contribuciones para la adecuada aplicación de los programas aprobados por la Conferencia Sanitaria Panamericana y por el Consejo Directivo. Es evidente que, si los recursos presupuestarios no llegan cuando se les espera, se pone en peligro el calendario de aplicación de los programas aprobados. Además, la recepción de las contribuciones a su debido tiempo puede generar réditos de inversión, lo que reduce proporcionalmente la necesidad de incrementar las cuotas.

Teniendo en cuenta todo cuanto antecede, los miembros del Grupo de Trabajo observan que Argentina ha reafirmado su compromiso de cumplir sus obligaciones financieras para con la Organización, ha presentado un nuevo plan de pago diferidos y ha cumplido oportunamente su compromiso con este plan. Observa asimismo el Grupo de Trabajo que el 43.^{er} Consejo Directivo (septiembre de 2001) estipuló, en su resolución CD43.R2 que, si bien se mantenía el derecho de voto de Argentina en esa reunión, no se concederían más prórrogas después de 2001.

No obstante, los miembros del Grupo de Trabajo son conscientes del drástico cambio de la situación económica en Argentina desde la reunión del 43^{er} Consejo Directivo, y dos de sus miembros consideran que el incumplimiento del pago de las cuotas se debe realmente a condiciones que escapan al control del Gobierno de Argentina.

Uno de los miembros del Grupo de Trabajo, aún reconociendo las dificultades a las que hacen frente el Gobierno y el pueblo de Argentina, mantiene la referencia a la resolución CD43.R2, según la cual no se concederían más prórrogas después de 2001.

Aunque el Grupo de Trabajo responsable de hacer una recomendación a la Conferencia Sanitaria Panamericana en cuanto al derecho de voto de Argentina no ha conseguido alcanzar el consenso, la mayoría del Grupo recomienda que se mantenga el derecho de voto de Argentina en la presente Conferencia Sanitaria Panamericana.

El Grupo de Trabajo felicita a los Estados Miembros que han realizado esfuerzos especiales para cumplir con sus compromisos relativos a las cuotas lo antes posible durante el año civil. También reconoce los esfuerzos realizados por los países que están atravesando situaciones económicas difíciles, e insta a todos los Estados Miembros retrasados en los pagos a que cumplan sus obligaciones financieras con la Organización a la mayor brevedad posible.

El Dr. GONZÁLEZ (Argentina) agradece al Grupo de Trabajo la comprensión que ha tenido con respecto a la situación de Argentina. Agrega que su país pertenece a la Organización desde que ésta fue fundada hace cien años y siempre ha cumplido con todas las obligaciones; incluso, en momentos más prósperos de su historia ha sido uno de los

principales donantes de la OPS, como ocurrió en los años cincuenta con motivo de las epidemias de malaria.

La situación de Argentina este año ha sido peor que el año pasado; el actual Gobierno entró en funciones hace sólo ocho meses y de inmediato ratificó la voluntad de pagar las cuotas adecuadas a la OPS y formuló un nuevo plan de pagos. Lamentablemente, la devaluación posterior de la moneda argentina vino a echar por tierra los cálculos que se habían hecho. Aun así, el gobierno ha incluido, en el presupuesto presentado al Congreso, el plan de pago presentado oportunamente a la Oficina.

En el mundo actual se vive una situación paradójica, pues cuando un país atraviesa una crisis económica, social y política —por motivos ajenos a su voluntad y más bien atribuibles a los fenómenos desatados por la globalización—, los organismos internacionales de crédito empiezan a predicar una serie de sanciones económicas que nada tienen que ver con la situación de emergencia. A guisa de ejemplo, explica que su país aún no ha firmado todavía un acuerdo con el Fondo Monetario Internacional y se enfrenta con muchísimas dificultades para conseguir créditos y apoyo de los bancos de desarrollo. Esto sucede cuando Argentina más necesita ese apoyo, a pesar de que siempre cumplió sus compromisos con dichas instituciones.

A semejanza del eficiente mecanismo que la Organización ha implantado para afrontar situaciones de emergencia como las catástrofes o las epidemias, se debería considerar la conveniencia de contar con un mecanismo similar para prever y ayudar a resolver catástrofes sociales y sanitarias como la que actualmente sufre Argentina, donde el gasto sanitario por cápita disminuyó en una semana de 650 a \$180.

Esto implica un derrumbe del acceso a gran parte de los insumos, incluidos los de carácter imprescindible, que se necesitan para mantener funcionando el sistema sanitario, sin que ello repercuta en la salud de la población. Como otros países de la Región han tenido crisis económicas y financieras de gran repercusión en sus sistemas sanitarios, debería tenerse más capacidad de prever este tipo de situaciones para que no suceda lo que está sucediendo en Argentina.

Finalmente, el orador afirma que, si bien es necesario que se impongan sanciones a los Estados Miembros que no cumplen oportunamente sus compromisos con la Organización, éstas no debieran reflejarse en el derecho de voto, especialmente este año en que se debe elegir al nuevo Director de la Oficina y considerando que uno de los candidatos es de Argentina; a su parecer, esto iría en contra del espíritu democrático y sentaría un mal precedente.

El Dr. FRENK (México) dice que su país es uno de los diez que han pagado su cuota completamente. En tal virtud, subraya el principio de que es necesario cumplir con las reglas establecidas, sobre todo porque del pago cabal de las cuotas depende la existencia misma de la Organización Panamericana de la Salud. No obstante, México reconoce la situación especial que atraviesa la hermana República de Argentina; de hecho, en todos los foros internacionales el Gobierno de México ha expresado este apoyo y lo ha materializado en actos concretos. Además, en esta oportunidad se da la situación particular de la elección del próximo Director de la Oficina, cargo para el cual Argentina también ha presentado un candidato. Por todo ello, la delegación mexicana apoya la

recomendación del Grupo de Trabajo en el sentido de que se permita a la Argentina ejercer su derecho a votar.

The Hon. Marcus BETHEL (Bahamas) said that although his country, like many in the Caribbean, had also been impacted by the economic downturn, it continued to make every effort to pay its quota contribution. As a member of the Working Group on the application of Article 6.B of the Constitution, he was satisfied that Argentina's submission was one that the country would live up to with the greatest sincerity, and his delegation supported the restoration of Argentina's voting right.

Ms. BLACKWOOD (United States of America) said that the issue of Member States' payments to the Pan American Health Organization was integral to the Organization's work. Without the commitment of each and every State to support PAHO financially the programs could not have the full impact intended. Article 6.B of the PAHO Constitution provided the necessary discipline for the smooth functioning of the Organization. All countries were expected to pay their quota contributions or lose their votes. The Governing Body had been very generous in permitting countries with financial difficulties to enter into payment plans in which arrears could be settled over a period of time.

The suspension of the right to vote, under Article 6.B, was automatic. Although the Conference had in the past voted to restore the vote to some countries that were experiencing financial difficulties, that step diluted the meaning of PAHO's Constitution. The suspension of the right to vote was intended to induce a country to pay its arrears,

and the more important the issue being voted upon, the more likely it was that the country would pay. If the Conference decided in the present circumstance to allow a country in significant arrears to vote, there was no meaning to Article 6.B of the Constitution.

The Directing Council had felt differently in 2001 when it had decided in resolution CD43.R2 that no further extensions would be granted after 2001. The Executive Committee had also adopted resolution CE130.R3 in June 2002 urging that the provisions of Article 6.B be applied in all cases of non-payment. Those decisions had been made unanimously, and it had to be asked why the current Conference would suddenly change its policy and allow a country to vote when it had said in the past that it would not do so. That was simply to make a mockery of Article 6.B.

The United States has no ill feelings towards Argentina, a long time partner in many endeavors in the Region and in global affairs. The United States recognized the dire economic circumstances that Argentina currently faced, and joined with other governments in offering its support to Argentina, but it regretted the proposal for a resolution that would overrule the provisions of Article 6.B.

The constitutional provisions on the issue should stand, in line with the decision made by all the Members one year previously. Largely because of that provision, 37 out of 38 Members of PAHO had made adequate payment. The Constitution worked, and its provisions should not be overturned on a random basis, no matter how strong the feelings about a country's economic situation.

Mr. AISTON (Canada) said that Canada felt very strongly about the principle of the payment of Member States' dues. It was important for the health of the Organization, and an important indication of solidarity within the Region, that Member States fulfill their obligations. Canada supported the views of the delegate of the United States of America, but at the same time understood and sympathized with the position of Argentina, whose infrastructure and ability to support its health system had been seriously affected.

The new payment plan prepared by the Government of Argentina merited serious consideration. Canada would not object to the proposed resolution.

El Dr. PEÑA PENTÓN (Cuba) dice que su delegación considera que no se debe aplicar el Artículo 6.B en relación con la suspensión del derecho de voto por el atraso en el pago de las cuotas. La propia Constitución prevé que, si un país no puede pagar las cuotas por razones ajenas a su voluntad, no se aplicará la mencionada sanción. Exhorta a los Estados Miembros a mantener la capacidad de reflexión y a ser flexibles y señala que el propio hecho de que un solo país de 38 no haya podido pagar sus cuotas ilustra elocuentemente las circunstancias que se están viviendo en Argentina.

Mr. O'BRIEN (Trinidad and Tobago) said that far from running counter to the principles of the Constitution, restoring Argentina's right to vote was a recognition of those principles. Article 6.B existed to sanction countries recalcitrant in paying, and differentiated between those that would not pay and those that, due to circumstances beyond their control, were unable to pay. Argentina clearly fell into the second category. Moreover, it had met its obligations in more favorable economic circumstances. Trinidad and Tobago had also experienced bad times, and had struggled to pay its outstanding obligations. Argentina would do no less. The question of principle was whether a country in serious financial difficulties and unable to meet a commitment should be penalized for circumstances beyond its control. Since no speaker had suggested that Argentina was not facing circumstances beyond its control, that country deserved the support of the Conference, and deserved the right to vote.

O Dr. AZEVEDO (Brasil) declarou o apoio de seu país à resolução, enfatizando especialmente o item 5, em que se fala em manifestar profunda preocupação com o acúmulo de atrasados de pagamento por parte da Argentina, e em encorajar este país a fazer do pagamento de seus atrasados uma prioridade do governo, o ponto 6, em que se solicita ao Presidente da Conferência Sanitária Pan-Americana que notifique a delegação da Argentina que seu direito de voto será restabelecido nesta 26^a Conferência. Se reconhece o atraso, se solicita e se reitera o pedido para que seja resolvido, se manifesta preocupação, mas ao mesmo tempo a resolução se pronuncia pelo restabelecimento do direito de voto.

A posição do Brasil se apóia no principio de solidariedade entre os povos, que a própria Constituição desta Organização prevê e em que se baseia. E no caso da Argentina, haverá uma grande contradição se, diante da crise financeira não manifestássemos de uma forma concreta a solidariedade dos povos latino-americanos.

El Dr. TORRES GOITIA (Bolivia) indica que su delegación apoya el proyecto de resolución presentado por el Grupo de Trabajo, pues considera que las crisis económicas no son producidas voluntariamente por los países sino que son consecuencia de situaciones internas y también externas, sobre todo en esta época de globalización. Considera que organizaciones como la OPS, que están basadas en el principio de solidaridad y prestan apoyo para un tema tan sensible como es el de la salud pública, deben expresar fuertemente esa solidaridad frente a situaciones de crisis económica como la que está pasando Argentina.

The Hon. Senator WALCOTT (Barbados) also expressed support for the draft Resolution. Like many other countries in the Region, Barbados was experiencing economic difficulties, some of which were beyond its control. A country should not be denied its voting rights in an institution as important as PAHO, especially when it had made a commitment to pay the money that was owed.

El Dr. CHIOLA (Paraguay) dice que su delegación apoya el proyecto de resolución del Grupo de Trabajo, por el cual se permite que Argentina tenga derecho de voto en la presente Conferencia. En su opinión, el espíritu de la Constitución de la OPS consiste en sancionar al Estado Miembro que teniendo posibilidades de pagar no lo hace,

no de castigar al que no puede pagar por circunstancias ajenas a su voluntad. Atender a esta circunstancia no es mofarse de la Constitución de la OPS, como alguien ha dicho. Además, se trata de un país que ha aportado mucho a la Organización Panamericana de la Salud a lo largo de su historia, y que también ha prestado un gran apoyo en otros ámbitos, como consta a los miembros del MERCOSUR.

El Dr. WINT (Jamaica) endorsed the view of the majority of the Working Party. Jamaica empathized with the Government of Argentina and was satisfied that the proposed resolution was within the provisions of the PAHO Constitution.

El Dr. CEPEDA (Ecuador) comenta que los países que han vivido estas situaciones, como el suyo propio, tienen que comprender claramente la situación en que está Argentina; no se trata, subraya, de compasión sino de solidaridad. A su modo de ver, no hay necesidad de alargar más el debate, teniendo en cuenta que hay acuerdo general en el sentido de apoyar a Argentina.

El PRESIDENTE solicita a la Relatora que proceda a dar lectura al proyecto de resolución contenido en el informe recién presentado por el Grupo de Trabajo sobre la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS.

La RELATORA da lectura al proyecto de resolución:

THE 26th PAN AMERICAN SANITARY CONFERENCE,

Having considered the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CSP26/18 and Addendum I), and the concern expressed by the 130th Meeting of the Executive Committee with respect to the status of the collection of quota contributions; and,

Noting that Argentina's failure to pay its assessed contributions is due to conditions beyond its control;

RESOLVES:

1. To take note of the report of the Director on the collection of quota contributions (Document CSP26/18 and Addendum I).
2. To express appreciation to those Member States that have already made payments in 2002, and to urge all Member States in arrears to meet their financial obligations to the Organization in an expeditious manner.
3. To congratulate those countries that have fully met their quota obligations through 2002.
4. To compliment the countries which have made significant payment efforts to reduce quota arrearages for prior years.
5. To express grave concern regarding Argentina's accumulation of arrears and to encourage Argentina to make settlement of its arrears a priority of the Government.
6. To request the President of the Pan American Sanitary Conference to notify the Argentine Delegation that its voting rights will be restored at this 26th Pan American Sanitary Conference.
7. To request the Director:
 - (a) To continue to monitor the implementation of special payment agreements by Member States in arrears for the payment of prior years' quota assessments.
 - (b) To advise the Executive Committee of Member States' compliance with their quota payment commitments.
 - (c) To report to the 44th Directing Council on the status of the collection of quota contributions for 2003 and prior years.

LA 26.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Habiendo considerado el informe del Director sobre la recaudación de las cuotas (documento CSP26/18 y Add. I), y teniendo presente la inquietud expresada por la 130.^a sesión del Comité Ejecutivo en lo que se refiere al estado de dicha recaudación, y

Observando que, a causa de circunstancias económicas ajenas a su voluntad, Argentina no ha cumplido con el pago de sus cuotas,

RESUELVE:

1. Tomar nota del informe del Director relativo a la recaudación de las cuotas (documento CSP26/18 y Add. I).
2. Expresar su agradecimiento a los Estados Miembros que ya han efectuado pagos en 2002, e instar a todos los Estados Miembros con atrasos en sus cuotas a que cumplan sus compromisos financieros con la Organización lo antes posible.
3. Felicitar a los Estados Miembros que han cumplido plenamente con sus obligaciones del pago de cuotas en 2002.
4. Expresar su reconocimiento a los Estados Miembros que se han esforzado en efectuar pagos para reducir el atraso en sus cuotas de años anteriores.
5. Expresar su grave preocupación con respecto a la acumulación de mora por parte de Argentina, y alentar a Argentina al objeto de que su Gobierno conceda prioridad a la liquidación de sus cuotas atrasadas.
6. Solicitar a la Presidencia de la Conferencia Sanitaria Panamericana que notifique a la Delegación de Argentina que restaurará sus privilegios de voto en la presente 26.^a Conferencia Sanitaria Panamericana.
7. Solicitar al Director:
 - a) que siga vigilando la puesta en práctica de los convenios especiales de pago hechos por los Estados Miembros que tienen cuotas atrasadas de años anteriores;
 - b) que informe al Comité Ejecutivo sobre el cumplimiento por los Estados Miembros de sus compromisos de pago de las cuotas;
 - c) que informe al 44.^o Consejo Directivo sobre el estado de la recaudación de las cuotas correspondientes a 2003 y años anteriores.

Ms. BLACKWOOD (United States of America) said that in the light of the views expressed, and in the interests of solidarity and harmony in the Region the delegation would not insist on a vote on the issue.

Decision: The proposed resolution was adopted.¹

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.¹

ITEM 5.2: PAHO FINANCIAL REGULATIONS

PUNTO 5.2: REGLAMENTO FINANCIERO DE LA OPS

The Hon. Dr. RAMSAMMY (Representative of the Executive Committee) said that when the Executive Committee had examined the item at its 130th session, Mr. Mark Mathews, Chief of the Department of Budget and Finance, had explained that PAHO's current Financial Regulations, which had not been changed since 1991, were in need of revision since they were no longer consistent with the WHO Regulations and did not fully reflect current accounting reporting standards and modern business practices.

The proposed revisions to the regulations, contained in document CSP26/19 conformed, to the extent practical and possible, to those adopted by WHO in May 2000 and reflected PAHO's compliance with the United Nations System Accounting Standards. In addition, the proposed changes included reorganization of material to reflect the financial cycle, reclassification of some regulations as rules, correction of erroneous materials, and substantial editing to eliminate extraneous and duplicated materials and introduce appropriate gender-neutral terms.

Mr. Mathews had pointed out that the proposed regulations represented a considerable improvement over the existing ones, in that they were presented in a clear and orderly manner and reflected currently accepted financial practices and controls. Although the proposed changes were rather extensive, the basic requirements of the existing regulations had not been substantially changed, and to the extent possible they had been made consistent with WHO's Financial Regulations.

The Executive Committee recommended that the Pan American Sanitary Conference approve the proposed revisions.

El PRESIDENTE somete el informe a consideración de los Estados Miembros y, al no haber comentarios, lo da por aprobado. Pide a la Relatora que presente el proyecto de resolución que aparece en el documento CS26/19.

Decision: The proposed resolution was adopted.²
Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.²

ITEM 5.3: FINANCIAL REPORT OF THE DIRECTOR AND REPORT OF THE
EXTERNAL AUDITOR FOR 2000-2001
PUNTO 5.3: INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL
AUDITOR EXTERNO CORRESPONDIENTE A 2000-2001

The Hon. Dr. RAMSAMMY (Representative of the Executive Committee) said that at the 130th Session of the Executive Committee, Mr. Mark Matthews, Chief of

¹ Resolution CSP.R2
Resolución CSP.R2

² Resolution CSP26.R3
Resolución CSP26.R3

Budget and Finance, had outlined the content of the Financial Report of the Director, *Official Document 305*, which contained information on the Organization's financial transactions during the period 1 January 2000 to 31 December 2001 and its financial position as of the latter date. It also included financial statements for the Caribbean Epidemiology Center (CAREC), the Caribbean Food and Nutrition Institute (CFNI) and the Institute of Nutrition of Central America and Panama (INCAP). As was customary for a biennial report, the document was accompanied by an opinion from the External Auditor.

Noting that the financial statements reflected prudent management of the Organization's financial assets during the biennium, Mr. Mathews had reported that income had exceeded expenditures by \$4.9 million in the Regular Budget for the biennium, thanks to a substantial increase in the collection of current biennium assessments. The three centers—CAREC, CFNI, and INCAP—had experienced a combined excess of income over expenditures of \$2.4 million dollars for the biennium.

Miscellaneous income earned during the biennium, plus savings on, or cancellation of, prior periods' obligations, had amounted to \$18 million, an increase of \$1 million over the previous biennium, and \$3.9 million greater than the budgeted amount.

Expenditures for 2000-2001 had totaled \$683 million, reflecting an increase of \$50 million over the 1998-1999 biennium. That increase was attributable to an increase of \$9 million in the Organization's Regular Budget expenditures, an increase of \$28 million in the Revolving Fund for the Expanded Program on Immunization, and an

increase of \$9 million in the Building Fund expenditures. The major expenditures for WHO had been \$77 million for the Regular Budget, \$8 million for the Voluntary Fund for Health Promotion, \$3 million for the Real Estate Fund and \$8 million for other projects.

With regard to the Pan American Centers, CAREC's regular budget income had exceeded expenditures by \$1 million, as a result of a \$1.6 million increase in the collection of assessed contributions. At the end of the biennium, CAREC's prior accumulated deficit of \$257,000 had changed to an accumulated Working Capital Fund balance of \$737,000. Expenditures by CAREC against all funds had totaled over \$9.1 million.

CFNI had had an excess of income over expenditures of \$48,000. The \$310,000 increase in the collection of assessed quota contributions had resulted in an improvement of \$297,000 in CFNI's biennial performance, as compared to the 1998-1999 biennial deficit of \$249,000. The accumulated deficit in CFNI's Regular Budget and Working Capital Fund had decreased to \$344,000 as of 31 December 2001.

INCAP had received income of \$1.2 million for its regular budget, similar to the amount received in the preceding biennium. Due to careful oversight of expenditures, the Center had experienced a net excess of income over expenditure of \$35,000.

The Report of the External Auditor had been presented by Mr. Graham Miller on behalf of Sir John Bourn, of the National Audit Office of the United Kingdom. Mr. Miller had reported that the audit had revealed no weaknesses or errors that materially impacted the validity of the financial statements as a whole. The external auditors had

therefore placed an unqualified audit opinion on the statements for the period 1 January 2000 to 31 December 2001.

For PAHO, the 2000-2001 audit report had confirmed a net excess of income over expenditure of \$4.9 million. The financial results for the biennium had shown the Organization to be in a relatively strong position, although there had been some reduction in collection of prior years' assessed contributions.

The audit report had also indicated improvement in the financial position of the Pan American Centers, although CAREC and CFNI had continued to suffer arrears in the collection of assessments. The auditors had made a number of observations in management letters concerning potential improvements in financial management and controls at the Centers. A separate audit report on INCAP had noted the small net excess of income over expenditure, the increase in the proportion of quota contributions collected, and the fact that the systems of financial control remained sound and effective.

In the Executive Committee's discussion of the financial report, members had noted the pressure that was placed on an organization when assessments were not paid in full and on time and had called on all Member States to try to bring their quota contributions up to date. The Committee had expressed satisfaction with the favorable audit opinion and had congratulated the Director on his success in keeping the Organization on a sound financial footing. The Committee had also commended the Organization on its efforts to monitor and strengthen the financial positions of CAREC, CFNI, and INCAP.

In conjunction with the financial report, the Executive Committee had also discussed a proposed increase in the Organization's Working Capital Fund, the primary purpose of which was to provide funds as required to finance the Regular Budget, and to meet the financial requirements of the Organization's centers, pending receipt of assessed contributions from Member States.

Mr. Mathews had explained that, although the Working Capital Fund was fully funded at \$15 million, the unencumbered balance was only \$12.1 million, which was sufficient to cover the Organization's expenses for less than two months. To provide a larger buffer against the financial risks inherent in the current economic and political environment and the anticipated shortfall in miscellaneous income for the 2002–2003 biennium, the Secretariat had proposed an increase of \$8 million in the maximum capitalization of the Working Capital Fund. That increase would have raised the Working Capital Fund to a level of \$23 million, equivalent to about three months' current expenditure. The increase could be funded from the collection of arrears of contributions during the current and future biennia.

At the request of the Government of the United States of America, the Secretariat had agreed to provide more information demonstrating why a larger financial cushion was needed, and the Executive Committee had agreed to reconsider the proposal to raise the level of the Working Capital Fund at its 132nd Session in June 2003. A more detailed account of the presentation and discussion on this issue could be found in the final report of the Committee's 130th Session, Document CE130/FR.

El PRESIDENTE agradece la presentación del informe sobre el punto y declara que no es necesaria una resolución al respecto.

ITEM 5.4: AMENDMENTS TO THE STAFF RULES AND STAFF REGULATION OF PASB
PUNTO 5.4: MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO DEL PERSONAL Y DEL ESTATUTO DEL PERSONAL DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

The Hon. Dr. RAMSAMMY (Representative of the Executive Committee) reported that at its last session the Executive Committee had confirmed various amendments that had been made to the Staff Rules of the Pan American Sanitary Bureau. The Staff Rules that had been amended related to the standards of conduct of staff members, education grant entitlements, supervision and performance evaluation, types of appointment and separation procedures for staff whose posts were abolished. A summary of those changes was contained in Document CE130/26.

In accordance with Staff Regulation 12.1, the Pan American Sanitary Conference was requested to note the Staff Rule changes that had been made. Another change that had been endorsed by the Executive Committee pertained to the salary scale for staff in the professional and higher-graded categories. As happened every year, United Nations General Assembly had approved an upward adjustment in the base salary scale through the incorporation of post adjustment multiplier points. The present year's adjustment had been 3.87%, which had meant that the salary scale had increased by 3.87%, but the post adjustment had been reduced by the same amount. The net result had been the consolidation of the post adjustment into base salary on a "no gain, no loss" basis. The

change had taken effect on 1 March 2002. As a result of the change in the salary scale for staff in the professional and higher-graded categories, a similar revision had been approved by the Executive Committee for the salaries of the Deputy Director and Assistant Director.

In conformity with Staff Rule 330.3 the salary of the Director was established by the Pan American Sanitary Conference, using the same process of consolidating post adjustment multiplier points into base salary on a “no gain, no loss” basis. The Executive Committee recommended, in Resolution CE130.R12, that the salary of the Director be fixed at \$118,165 per annum for the dependency rate, and \$106,342 for the single rate, also with effect from 1 March 2002.

In addition, a proposed amendment to Staff Regulation 4.5 was being submitted to the Pan American Sanitary Conference for approval, the purpose of which was to reflect two principal changes in the types of appointment that could be offered to staff. The existing Staff Regulation referred to the award of either permanent or temporary appointments. Firstly, there would no longer be any permanent or career service appointments. Under the new types of contract, those types of appointment had been replaced by service appointments, which did not have a specific end, but whose continuation depended on the continuing need for the function concerned, and on satisfactory performance. Secondly, the term “temporary appointment”, which was defined in the existing Staff Rules to include both fixed and short-term appointments, would henceforth refer only to appointments of less than eleven months duration. Those

revisions had required amendment to Staff Regulation 4.5. There were no other changes to the Staff Regulations.

The Executive Committee recommended, in Resolution CE130.R12, that the Pan American Sanitary Conference approve an amendment to Staff Regulation 4.5 with effect from 1 July 2002.

El PRESIDENTE abre ambos textos a debate y, al no haber ninguna intervención, solicita a la Relatora que presente el primer proyecto de resolución (documento CSP26/21) entitulado “Sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana”.

Decision: The proposed resolution was adopted.³
Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.³

³ Resolution CSP26.R5
Resolución CSP26.R5

El PRESIDENTE solicita a la Relatora que presente el segundo proyecto de resolución entitulado “Modificaciones del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana”.

Decision: The proposed resolution was adopted.⁴

Decisión: Se aprueba el proyecto de resolución.⁴

The meeting was suspended at 10:32 a.m. and resumed at 11:10 a.m.

Se suspende la reunión a las 10.32 a.m. y se reanuda a las 11.10 a.m

ITEM 4.4: EVALUATION OF THE STRATEGIC AND PROGRAMMATIC
ORIENTATIONS 1999–2002

PUNTO 4.4: EVALUACIÓN DE LAS ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS Y
PROGRAMÁTICAS PARA 1999–2002

The Hon. Dr. RAMSAMMY (Representative of the Executive Committee) said that the Committee had discussed the report on the evaluation of the Strategic and Programmatic Orientations for 1999–2002 at its 130th Session in June 2002. The evaluation had also been discussed by the Subcommittee on Planning and Programming the previous March. The Committee had been pleased that the Subcommittee’s recommendations had been taken into account in carrying out the final evaluation, in particular the assessment of the countries’ incorporation of the Strategic and Programmatic Orientations into their national planning and policy-making.

⁴ Resolution CSP26.R4
Resolución CSP26.R4

The Executive Committee had felt that the evaluation's greatest value was the lessons learned, which would help improve planning for the next period and avoid some of the problems that had hindered monitoring and evaluation in 1999–2002. Overly broad goals and objectives had been identified as one of those problems. The Committee had emphasized the need to state goals in precise and specific terms, and had also signaled the need for baseline information to provide a point of reference for setting goals and measuring progress. In addition, the Committee had considered it crucial to improve national information systems and standardize the data being produced in order to permit comparisons and remedy the information deficits mentioned in the evaluation report. The Committee had also underscored the importance of putting in place a methodology for evaluation from the outset of the strategic planning process and allocating resources specifically for that purpose.

Several delegates had suggested that the report might be strengthened through greater analysis of the goals that had not been met and the reasons for the lack of progress in those areas. Such an analysis would be helpful in setting goals and planning how to achieve them in the period 2003–2007. Delegates had also cautioned against setting too many goals for the next period, as the large number of goals established for 1999–2002 had probably added to the difficulty of evaluating the Strategic and Programmatic Orientations.

The Committee was aware that the Director had been requested to evaluate the previous program to determine some of the shortcomings. However, it did not consider a

resolution on the item necessary, since evaluation processes had been built into the Strategic Plan for 2002–2007.

El Dr. PERDOMO (OPS) dice que la 25.^a Conferencia aprobó las Orientaciones Estratégicas y Programáticas (OEP), para 1999-2002 que sirven de guía para la cooperación técnica de la Oficina con los Estados Miembros durante ese período. La Conferencia instó a los países que tuvieran en cuenta las OEP al formular sus planes y políticas nacionales de salud. Asimismo, le pidió al Director que las aplicara en el proceso de cooperación con los países y que al final del período las examinara, utilizándolas como marco de referencia para evaluar el impacto de dicha cooperación.

Con respecto a la utilización de las Orientaciones por los países, se recopiló información de 32 países y se identificó que 27 tenían políticas o planes nacionales de salud. La Organización participó en 22 de esos procesos nacionales. Asimismo se determinó que las OEP fueron utilizadas como marco de referencia en 15 países.

Para estimar el proceso de aplicación de las OEP por la Oficina, se hizo un estudio que comenzó a mediados de 2001 y que se inició simultáneamente con el proceso de desarrollo del plan estratégico 2003-2007, con el objeto no solamente de cumplir con lo que había solicitado la 25.^a Conferencia al Director, sino además para alimentar el proceso de elaboración del plan propuesto. Se realizó primero un estudio entre el personal de la Oficina y se encontró que el 87% de los profesionales conocía las OEP; el 85% las consideraban orientadoras de la cooperación técnica y el 83% opinaban que su contenido era adecuado y servía a los propósitos de la cooperación con los países. La

mitad de ellos tenía conocimiento del proceso que había dado origen a estas OEP. Fundamentalmente, los profesionales que desconocían el proceso eran del área administrativa o bien de reciente incorporación a la Oficina. Todos los encuestados las utilizaban, no solamente para la programación de la cooperación técnica, sino para otros propósitos, como su relación con las contrapartes nacionales, la negociación de proyectos, etc.

Con respecto a la aplicación de las Orientaciones en el proceso mismo de cooperación, en los dos últimos bienios (1998-1992 y 2000-2001) los proyectos de cooperación técnica programados respondían de manera específica a las OEP entre un 89 y un 90% de los casos.

En cuanto a la evolución del impacto de la cooperación técnica utilizando las OEP como marco de referencia, la primera dificultad encontrada es intrínseca a dicha evaluación teniendo en cuenta primero que la OPS no es la que coopera con los países en materia de salud y que la cooperación técnica también es proporcionada por otras organizaciones del Sistema de las Naciones Unidas. Asimismo, hubo dificultades metodológicas dado el hecho de que una proporción importante de la cooperación no se relaciona con las OEP o corresponde a proyectos específicos solicitados por los países que no están dentro del marco de las OEP o a proyecto de desarrollo gerencial de las oficinas o unidades técnicas de la OPS. Por otra parte, hubo enormes dificultades para encontrar la información básica necesaria para evaluar el avance en el cumplimiento de las metas regionales y además porque no se incluyeron indicadores específicos para la evaluación las 101 áreas de concentración de la cooperación técnica.

Se tomó entonces la decisión de presentar a los Cuerpos Directivos un proceso y un enfoque completamente diferentes, que fueron discutidos y presentados al Comité Ejecutivo. Éste, basándose en la recomendación que había hecho el Subcomité de Planificación, aprobó el enfoque metodológico y autorizó a seguir adelante con este proceso. Con este enfoque se estructuró un estudio que estimara el grado de cumplimiento de las metas finales contenidas en las Orientaciones y definiera la forma de presentar a la Conferencia un informe que incluyera lo que se había hecho para cada una de las Orientaciones o el resultado de lo que se había logrado en cada una de ellas, dependiendo de si la información estaba disponible o no. Teniendo en cuenta de que se trataba de 29 metas regionales (20 relacionadas con los resultados de salud, 2 relacionadas con acciones intersectoriales dirigidas a factores determinantes de la salud y 7 que se referían a políticas y sistemas de salud), se hizo este estudio que aprobó el Subcomité. Se puede decir entonces que 5 metas se cumplieron totalmente; en 13 hubo un cumplimiento parcial o un avance importante sin que se hubiera logrado el cumplimiento total, en dos metas no hubo un avance significativo o era mínimo, y para 9 metas no se disponía de información, no era comparable entre los países o no estaba actualizada.

En relación con el cumplimiento de las Orientaciones, se establecieron objetivos para cada una de ellas, se presenta la información sobre la cooperación ejecutada y una descripción de algunos de los logros alcanzados por esa cooperación.

Finalmente, el orador enumera las lecciones extraídas de este ejercicio de análisis del cumplimiento de las Orientaciones. En primer lugar, que es deseable que exista una

participación amplia en su estructuración, y esto explica que para la elaboración del plan 2003-2007 se tomaron medidas para hacer un proceso mucho más participativo que el anterior. También se encontró que es deseable que el contenido de las orientaciones de política de la Organización sean claros y precisos y que describan de manera específica lo que se quiere lograr y cómo se quiere lograr. También se estimó necesario reducir el número de metas y objetivos dada la cantidad de campos en los que se actúa en salud pública y que se incluyeran tanto para la cooperación técnica como para el desarrollo organizacional. Se consideró también necesario recomendar para el nuevo plan que las metas y objetivos que se adopten sean alcanzables aunque representen un reto, de una manera tal que permitan fácilmente su seguimiento y evaluación posteriores.

El PRESIDENTE somete a consideración el tema.

El Dr. ARMADA (Venezuela) desea complementar algunos puntos vinculados con el informe del Comité Ejecutivo en relación con este mismo aspecto que lo ha motivado a presentar un proyecto de resolución que somete a la consideración de los delegados. Sin lugar a dudas, este es un aspecto crucial para la evaluación del desempeño como Organización y tiene mucho que ver con el impacto real que tiene sobre la salud de los pueblos de la Región. Tal como están planteadas las metas, su cumplimiento alcanzó un porcentaje bastante bajo. Si se parte de que sólo se cumplieron 5 de las 29 metas, se estaría hablando de un porcentaje de cerca del 17%, y si se les sumara las metas parciales este porcentaje sería de un 60%. Estas cifras son realmente preocupantes. Lo que parece claro en este sentido es que el mandato que se adoptó en la 25.^a Conferencia Sanitaria

Panamericana no se ha cumplido en su totalidad y que es importante como un elemento de autocrítica establecer ese reconocimiento. En segundo lugar, indica que puede ser provechoso hacer el análisis exhaustivo de las causas que conllevaron a este bajo porcentaje de cumplimiento.

Haciéndose eco de la sugerencia que hicieran varias delegaciones, cree que sería bien enriquecedor contar con un nuevo documento, una nueva evaluación de lo ocurrido en ese proceso. Ese nuevo documento debe explorar cuáles son los motivos de este bajo desempeño en el cumplimiento de las metas regionales. El cuestionario tiene que ser de las propias metas, tal vez de la propia definición de las metas, o del número de metas, o sea que la propia definición de las metas dificulte o impida un cumplimiento factible. Asimismo, cuando se aprobaron estas Orientaciones se insistió en que las mismas correspondían a la Oficina y no al conjunto de la Organización. Obviamente, eso también plantea una dificultad.

Por otro lado, es importante preparar un plan de vigilancia y evaluación más frecuente que permita en el lapso de un año o más corto poder identificar algunas dificultades en el desempeño. También es necesario revisar algunas de las metas pues muchas de ellas no partían de un principio, básico; por ejemplo, cuando se habla de la disminución de la mortalidad infantil es bien distinto partir de un valor alto o bajo para alcanzar un mismo porcentaje de disminución. Otro aspecto importante tiene que ver con los propios sistemas de información y es parte de los retos a los que se enfrenta la Organización. Contar con sistemas de información actualizados, fidedignos y comparables es otro aspecto que hay que considerar dentro de este nuevo informe o

evaluación que el orador sugiere que se realice en este sentido. Asimismo, hay necesidad de fortalecer los Cuerpos Directivos de la Organización, lo cual puede facilitar una mayor vigilancia del cumplimiento de las metas.

El Dr. ARTAZA (Chile) hace algunos comentarios dirigidos a mejorar las perspectivas de éxito de la planificación estratégica de la Organización de cara al próximo período. Un hito de tanta trascendencia como un centenario es una ocasión propicia para revisar el pasado con cariño y comprensión. Los países deben sentirse orgullosos de la historia de la Organización, pero el orgullo no significa complacencia. Por tanto, hay que definir un pensamiento estratégico hacia el cumplimiento de metas cada vez más explícitas, pertinentes y precisas, que deben ser evaluadas transparentemente a través de indicadores correctos y una plataforma de información de calidad. Por otra parte, un pensamiento estratégico debe obligar a revisar la Organización, y un centenario es buen momento para hacerlo.

Se pregunta cuán disponible se está a cambiar la Organización, a adaptarla a las nuevas metas, y cuán eficaz en relación con los costos es el uso de los recursos disponibles. Es un momento histórico para que la Organización se abra al cambio. De no ser así, todo esfuerzo estratégico se puede perder en la entropía de la inflexibilidad, de la rigidez, o de repetir caminos que pudieran ser exitosos en el pasado que no necesariamente lo sean ante los desafíos del futuro.

Es importante recalcar la necesidad de contar con sistemas de información más confiables, no necesariamente más complejos o más caros, que se dirijan a la evaluación

del avance de las metas. El desarrollo de estos sistemas debería constituir una de las áreas prioritarias para la cooperación de la Oficina con aquellos países que lo requieran. Sobre todo, hoy día en que la necesidad de cooperar o de establecer redes es cada vez más importante, cada vez más prioritaria, el poder contar con una plataforma adecuada para ello es clave y debe de estar suficientemente enfatizado en el pensamiento estratégico hacia el futuro.

Resulta importante señalar además que el tratamiento separado del acceso equitativo a los servicios de salud en relación con el resto de las áreas clave para la planificación estratégica conduce a un equívoco que puede debilitar las posibilidades de alcanzar resultados sanitarios previstos. Los servicios de salud representan instrumentos privilegiados con que cuenta el Ministro de Salud para el logro de tales objetivos. Si bien es cierto que el control de los factores de riesgo para los principales problemas que se priorizan exige del enfoque intersectorial, no es menos cierto que avanzar en materia de disminución de daños, tales como la mortalidad materno infantil, por debajo de los niveles ya alcanzados exige una organización y cobertura básica de servicios de salud capaces de enfrentar esos daños, haciendo hincapié en la eficiencia de la atención primaria y disponiendo de criterios de referencia claros a los niveles secundarios basados en el riesgo de las personas. La falta de cobertura básica de servicios que aún se observa en muchos países de la Región exige de la Organización una mayor preocupación por poner el tema del acceso a un nivel jerárquico más destacado de la planificación estratégica futura.

En lo que respecta a algunas de las áreas clave de resultados de salud examinadas en el informe presentado, le parece necesario resaltar la importancia de incluir estrategias dirigidas a mejorar la calidad de la supervivencia infantil. Además de seguir avanzando en la disminución de la mortalidad infantil, es imprescindible tender una red de protección que contrarreste la negativa influencia ambiental en la que nacen y se desarrollan una proporción muy alta de los niños de la Región. La revitalización de los programas dirigidos a la estimulación y el desarrollo infantil es esencial a estas alturas del avance regional en este ámbito. Un tema que requiere mayor coordinación es el que se relaciona con el control de los factores de riesgo que contribuyen a la mayor frecuencia de enfermedades crónicas. Resulta evidente que no se puede dar el lujo de repetir esfuerzos de control de estos daños por el hecho de provenir de enfoques teóricos diferentes como los que explican que se mantenga la separación de programas de enfermedades crónicas y del componente de cambio de modos de vida de la estrategia de promoción de la salud.

En lo que guarda relación más específica con los servicios de salud, el orador considera que es importante insistir más en la necesidad de aumentar el acceso a servicios que deben ser realmente adecuados a las necesidades de la población y que deben estar sujetos al escrutinio social respecto a las verdaderas garantías de cuidados que ofrecen. En la futura planificación estratégica de la Organización la necesidad de priorizar explícitamente las acciones, de desarrollar la protocolización del quehacer de los establecimientos de salud basada en la evidencia existente y la de incorporar mayor flexibilidad y modernidad a la gestión de los mismos deben tener mayor relevancia.

Por último, estima que la Oficina Sanitaria Panamericana debe promover un cambio sustancial en su estilo de trabajo y en su cultura organizacional, promoviendo el trabajo interdisciplinario, evitando los compartimentos estancos de trabajo, estableciendo equipos de trabajo interdivisionales e interdisciplinarios dirigidos a cada uno de los resultados clave que surjan de la planificación. Así se hará un uso más eficiente de los recursos y se promoverá en los países una cultura similar que ha resultado eficiente en la gestión de las organizaciones humanas exitosas.

El Dr. TORRES GOITIA (Bolivia) hace una reflexión de los cien años de la Organización Panamericana de la Salud. Considera que ha sido extraordinario el empeño que ha puesto la Organización para realizar acciones estratégicas con miras a disminuir los daños y mejorar la calidad de vida de las personas. Lamentablemente, los resultados en los diferentes países, especialmente en los países de economías empobrecidas y muy excluyentes, no reflejan los esfuerzos que la OPS ha realizado. Por eso Bolivia plantea la necesidad de analizar la orientación estratégica de brindar servicios frente a otra orientación estratégica que es la de generar demanda. Y aquí se regresa al planteamiento original de hace mucho tiempo atrás, en la reunión de Alma-Ata, cuando se empezó a hablar del concepto de la participación popular como un elemento básico para la solución de los problemas de salud. Es importante hacer un alto en el camino en estos 100 años de la Organización y ver realmente si se ha trabajado en forma eficaz y eficiente para que la comunidad sea parte de las acciones de salud. Una orientación estratégica fuerte orientada al empoderamiento de la comunidad, a que la comunidad conozca cuáles son

sus derechos en relación con la salud y el desarrollo humano, debería estudiarse con mucho interés. La Organización debería asumir un papel de liderazgo en este proceso de acercamiento a la gente, no para brindarle un servicio sino generar la demanda de un servicio que debería estar ya establecido.

En Bolivia, se sigue trabajando con problemas probablemente antiguos para otros países como son el paludismo, la enfermedad de Chagas, la leishmaniasis, el dengue y altos índices de mortalidad infantil y altísimos índices de mortalidad materna. En su país, la orientación estratégica de brindar servicios no ha funcionado adecuadamente. Algo está pasando con esos servicios que no están respondiendo y no están generando transformaciones en algo fundamental: la tasa de mortalidad materna de 390 por 1000 nacidos vivos.

El Dr. CARBONE (Perú) dice que el informe es muy positivo y facilita reflexión hacia el interior de la Organización y sus planeamientos. Las organizaciones dispuestas a tener y desarrollar una capacidad de reflexión autocrítica, de poner a la persona en el centro del eje de sus preocupaciones cotidianas, son el tipo que permanecen y crecen no de forma vegetativa sino vital en el tiempo y se adelantan al mismo. No solamente se necesita un pensamiento estratégico sino un pensamiento prospectivo con escenarios posibles que miren y reflexionen los siguientes 100 años, que proyecten las realidades actuales a lo que pudiera ocurrir a corto, mediano y largo plazo. El documento es una reflexión de que efectivamente se necesita evaluar las Orientaciones Estratégicas y Programáticas para 1999-2002, pero también los procesos que llevaron a las mismas, porque esos procesos evaluados también se expresarán en las evaluaciones estratégicas y

programáticas del siguiente período. Ese cambio asegurará que la siguiente reflexión esté mucho más cerca de lograr objetivos más tangibles, metas más alcanzables y resultados más satisfactorios para todos.

El Dr. GONZÁLEZ (Cuba) indica que le parece adecuada la evaluación de las Orientaciones Estratégicas y Programáticas aprobadas para 1999-2002 y cree que se presenta un paso importante para el proceso de planificación de la OPS, y que los países también deberían utilizar dichas Orientaciones para planificar sus propias acciones de salud. Afirma que la comunidad debe participar en el proceso de planificación, procurando, además, que se cumpla lo planificado y ayudando a determinar posteriormente en qué medida se logró cumplir. Cuando a la comunidad se le impone algo planificado desde afuera, sin darle participación, lo siente ajeno y no contribuye adecuadamente a que se cumpla.

Señala, por otra parte, la utilidad de usar la evaluación de las Orientaciones para elaborar el plan estratégico de la OPS correspondiente a 2003-2007, ya que de lo contrario la evaluación carecería de sentido. El proceso siempre debe ser el mismo: identificar el problema, idear estrategias para encararlo, planificar acciones y evaluar si las metas se han podido cumplir.

Destaca además la necesidad de contar en un futuro con un instrumento para evaluar el impacto de la cooperación técnica y precisar cómo se corresponden las Orientaciones con la cooperación recibida de la OPS. Por último, señala que para fortalecer el proceso de evaluación será preciso mejorar los sistemas de información,

identificar bien los indicadores que se van a utilizar y definir las metas que se busca alcanzar, de tal manera que la próxima evaluación sea la base para aprobar un plan estratégico para el nuevo período.

Mr. WALLING (United States of America) noted that an evaluation of such large magnitude was a formidable task that required a great deal of thought long before the evaluation process began. An eye must be kept on evaluation methodologies in the development of any strategic plan. Moreover, as the Delegate of Peru had said, the evaluation methodology must be continually reexamined. PAHO had made great strides in the area of evaluation by not only seeking constructive criticism on the evaluation of the Strategic and Programmatic Orientations, but also on the development of the Strategic Plan for 2003–2007. That type of participatory process was central to achieving the goals set for the Organization.

As the Delegate of Venezuela had observed, the evaluation had perhaps not been as fruitful as Member States would have hoped in so far as attainment of goals was concerned. However, his country's experience with goal-setting in disease prevention and health promotion had shown that establishing the goals and finding ways of measuring outcomes was often as important as the actual achievement of those goals, since, generally speaking, what got measured did eventually get done. The report was a solid first attempt at a comprehensive analysis of PAHO's program objectives and orientations. It provided valuable information on the strengths and weaknesses of the objectives and the lessons learned from the implementation process. That kind of analysis should be

included in all future evaluations of strategic plans and orientations. While it might be useful to draft a new document, as proposed in the resolution circulated by Venezuela, the truly important thing was to learn from the evaluation process. His delegation was pleased that the Secretariat seemed to have taken the lessons learned to heart and was applying them in its strategic planning for the next period.

El Dr. PERDOMO (OPS) agradece a los delegados sus intervenciones y resalta la necesidad de hacer un esfuerzo por reforzar los sistemas de información en salud, ya que estos son la base fundamental de los datos que permiten hacer seguimiento y evaluación, no solamente de las Orientaciones del plan estratégico para el próximo período, sino de la mayoría de los procesos de cooperación técnica. Son asimismo esenciales para conocer el resultado final de la cooperación con los países. En realidad, cada uno de los subproductos de este esfuerzo se usó para elaborar y construir el plan estratégico para 2003-2007. Muchos de los presentes recibieron por adelantado informes sobre la evaluación de las Orientaciones precisamente para que las tuvieran en cuenta en sus aportes.

Finalmente, destaca la importancia de aprender de esta lección y resalta la dificultad de adoptar metas que, siendo parte de una guía de las políticas de la OPS, contienen objetivos que trascienden la capacidad real de esta institución y que se relacionan más estrechamente con el esfuerzo mancomunado de los países.

The DIRECTOR said that he wished to apologize publicly to the Venezuelan delegation for suggesting that Venezuela withdraw its resolution. In fact, he was grateful

to Venezuela for having proposed the resolution, since it had stimulated a very constructive debate.

The evaluation before the Conference had been far more systematic and participatory than previous such evaluations, which had suffered from a failure to clearly articulate the goals to be achieved. All things considered, the evaluation had been a positive exercise, although any evaluation in the social sphere was inherently difficult. Moreover, in many countries, the culture of evaluation was simply not well established. Since PAHO could not operate in a vacuum, that lack of a culture of evaluation necessarily affected its ability to obtain an accurate measure of the extent to which certain goals had been achieved.

Through its technical cooperation, PAHO had sought to encourage the development of national programs that had built-in evaluation mechanisms. At the same time, the Organization had built those mechanisms into its own planning and programming system. That system, while not perfect, had been recognized by external evaluators as one of the best in the international arena.

As the Delegate of the United States had suggested, some goals might have been overly ambitious. Nevertheless, it was important to set inspirational goals, even if they were not all achieved within the planned timeframe. The report indicated that 18 out of the 29 goals had been fully or partially met, which was not a bad record. The countries deserved most of the credit for those successes, since they were primarily responsible for the regional and process goals that had been established. While the Secretariat was absolutely committed to those goals, it could not assume responsibility for achieving

them. Nevertheless, the Secretariat's technical cooperation had helped strengthen information systems so as to allow measurement of progress. In recent years, the countries had made great strides in developing basic indicators and producing data not only on the national situation but on differences within countries. It was not immodest to suggest that part of that progress had been the result of PAHO technical cooperation.

He agreed with Venezuela that another document might analyze what more the Secretariat could have done to help achieve the regional goals. The Secretariat would be happy to undertake such an analysis because it would provide input as to how it could improve its performance in the future. But, whether or not a document was produced, the important thing was to apply the lessons learned from the evaluation, and he was confident that those lessons had been taken to heart.

His only real regret about the goals set under the Strategic and Programmatic Orientations was that they had not been equity goals. Setting a goal of reducing infant mortality by a certain percent, for example, was laudable, but it was more important to focus on reducing the gap between countries with the highest infant death rates and those with lowest rates. As he had said on other occasions, it was important to avoid the "tyranny of averages." It was to be hoped that in the future the Organization would be much more aggressive in casting its goals as equity goals.

In the course of the discussion, much mention had been made of the need for change within PAHO. He agreed that change was essential for any organization. Indeed, organizations that did not change would die. However, such change should be evolutionary, not revolutionary. Often, the changes that were most effective were those

that were hardly noticeable. He believed that PAHO had undergone tremendous evolutionary change in recent years.

El PRESIDENTE propone revisar el proyecto de resolución planteado por el Delegado de Venezuela y tratarlo en una futura sesión.

El Dr. ARMADA (Venezuela) señala que su país no tiene inconveniente.

*The meeting rose at 12:20 p.m.
Se levanta la sesión a las 12.20 p.m.*