

FOURTH MEETING CUARTA REUNIÓN

Tuesday, 27 September 2005, at 2:40 p.m.
Martes, 27 de septiembre de 2005, a las 2.40 p.m.

President /Presidenta:

Dra. María Julia Muñoz

Uruguay

ITEM 4.10: UPDATE ON THE PROCESS ON INSTITUTIONAL
STRENGTHENING WITHIN THE PAN AMERICAN SANITARY
BUREAU

PUNTO 4.10: ACTUALIZACIÓN SOBRE EL PROCESO DE FORTALECIMIENTO
INSTITUCIONAL DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA

Dr. STEIGER (President of the Executive Committee) said that the Executive Committee had discussed the process of institutional strengthening at its 136th Session and had expressed broad support for the five corporate objectives identified by the Director. It had, however, complained of a lack of detail on the Roadmap for Institutional Change. The Committee had emphasized that the Roadmap should make clear how the Secretariat intended to measure achievement of the objectives, and should provide baselines against which Members of the Council could judge the progress made.

The Committee had also stressed the need for a clearer link between the report on the process of institutional strengthening and the Strategic Plan for 2003-2007, since one of the main aims of the process was to provide the Director and the Secretariat with the necessary structure and infrastructure to implement the Strategic Plan.

The Committee had asked the Secretariat to revise the version of the report to be submitted to the Directing Council in order to make it more transparent and specific, and to include a table linking the objectives of institutional change directly to the Strategic Plan. The Committee had also discussed the question of institutional change in the context of the budget and had asked for a breakdown of the resources required for each of the initiatives defined in the Roadmap.

The Committee had adopted Resolution CE136.R3, which, in addition to provisions concerning the process of institutional change, also contained provisions relating to the reports on the recommendations of the Working Group on PAHO in the 21st Century, the recommendations of the External Auditor, and the activities of the Internal Oversight Services. The resolution proposed for the Directing Council's consideration was presented as an annex to the report of the Working Group on PAHO in the 21st Century, Document CD46/29.

La DIRECTORA, acompañando sus observaciones con diapositivas, dice que en su presentación recogerá las aportaciones hechas por los Delegados durante el debate del punto sobre la OPS en el siglo XXI, y señala que en el primer gráfico se ha tratado de reflejar los diferentes procesos que alimentan el fortalecimiento institucional en curso; su dinámica tiene componentes de corto, mediano y largo plazo encaminados a transformar la Organización para mejorar su capacitación y avanzar en las funciones que se requerirán de ella a comienzos del siglo XXI. El Consejo aportará para ello las contribuciones indicadas en el informe del Presidente del Comité Ejecutivo.

La Directora considera importante destacar la visión actual de la Organización sobre las condiciones de salud y las demandas de salud pública a comienzos del siglo, el papel de la única institución intergubernamental que agrupa a todos los países del continente y los liga al proceso global a través de la OMS, el informe del Auditor Externo, y los trabajos que realizó durante el año la Dependencia Común de Inspección.

La Organización ya ha incorporado muchos de esos procesos y, atenta a las deliberaciones habidas, está consagrando su talento interno, es decir el de su personal, sus gerentes y diferentes grupos de trabajo, a definir algunos proyectos transformadores que se han agrupado en la llamada “Hoja de Ruta”: ésta señala el camino que ha de seguir la Organización para incorporar muchas de las recomendaciones formuladas, teniendo en cuenta el marco de cooperación técnica definido conjuntamente, que inspiró el informe anual de la Directora.

En 2003 se inició un proceso encaminado a modificar la posición que ocupaba la Organización, a hacer algunas renovaciones con el objeto de mejorar su capacidad para afrontar los desafíos políticos, económicos y sociales del hemisferio, ejerciendo cierta presión para que desempeñe nuevos papeles casi con los mismos recursos.

La Organización mantiene su visión de la salud pública de las Américas, sus valores, es decir lo reflejado en el Plan Estratégico 2003-2007, con una clara identificación de países clave, temas clave y grupos especiales de población.

En 2004 aparecieron elementos nuevos, que no estaban previstos en el Plan Estratégico. Si bien el más importante de ellos es la política regional de presupuesto, que refleja los valores de equidad y panamericanismo, también ha de destacarse el informe especial de los auditores externos.

La Secretaría ha introducido cambios y ha movilizado recursos financieros y humanos para alinearlos con las áreas de mayor necesidad. En 2004 y 2005 ha fortalecido su apoyo a Bolivia, Guyana, Haití, Honduras y Nicaragua, y ha recibido indicaciones de que su trabajo ha sido eficaz. Asimismo, ha mejorado sus prácticas gerenciales, en particular la gestión basada en conocimientos, la utilización de las nuevas tecnologías y

el adelanto basado en resultados. También se ha desarrollado un Código de Ética y se han revisado las prácticas de gerencia de personal y gerencia financiera.

Muchas de estas iniciativas están guiadas por los principios del sistema de las Naciones Unidas, por ejemplo las de los procesos de alineamiento, armonización y trabajo colectivo. Se ha colaborado estrechamente con la Organización Mundial de la Salud y la Región de las Américas ha aportado muchos modelos, como la política regional de presupuesto, que ha influido en los principios que guían la asignación de recursos en la OMS.

La Región ha servido muchas veces como área de desarrollo de nuevos instrumentos o modelos de sistemas que luego se adoptan a escala general. Además, la Organización ha estrechado su relación con la Organización de Estados Americanos y todos sus órganos. También está alimentando un diálogo más específico con los ministros de finanzas sobre la inversión en salud y en aspectos específicos de la salud tales como programas de vacunación.

Se han desarrollado instrumentos nuevos, como las normas sobre transparencia y responsabilidad o rendición de cuentas. Se han lanzado 11 proyectos y se han generado mecanismos de comunicación para mantener a todo el personal informado de lo que significa el cambio institucional en curso: el personal está utilizando esos mecanismos y ello está generando un cambio en el estilo de trabajo, un cambio que requiere la participación de todos.

Mr. PREVISICH (Canada) welcomed the report and the Roadmap document. PAHO's work on institutional strengthening was timely in view of the current trend in United Nations agencies to work on improving their governance and technical capacities. The report, together with the information document on actions taken in 2004-2005 to strengthen the Secretariat, clearly responded to requests made by Member States during the 136th Session of the Executive Committee. It also provided links to the Strategic Plan and to the other processes of change under way in the Organization.

However, he would appreciate clarification about how the Roadmap was addressing the recommendations of those parallel processes and, in particular, which recommendations, if any, had not been incorporated, and why. That would help delegations to understand the linkages between the various processes.

He also requested clarification of a statement in paragraph 8 of the report (Document CD46/15, Rev. 1), which indicated that the Roadmap did not include initiatives that could be undertaken within line management functions. According to paragraph 16 of the report, the Secretariat would need to make efforts to mobilize resources in order to fully fund the Roadmap exercise.

He would welcome more information on what those efforts would involve, and whether the Roadmap was included in the proposed budget under the items to be funded should the optional 2% increase in assessed contributions be approved. His Delegation supported the proposed resolution contained in Document CD46/29, and looked forward to continued updates and progress reports.

Ms. BLACKWOOD (United States of America) said that her Delegation had a continued interest in the Director's efforts to maximize the effectiveness of PAHO and its staff within a complex public health environment. PAHO's links with the World Health Organization were especially valuable for that purpose. The process of institutional change must be rooted in an understanding of the health status of countries in the Region and of the challenges they faced.

Her Delegation agreed with the five corporate objectives identified by the Director. PAHO was uniquely placed to act as a catalyst for public health improvements in the Region, by stepping up its response to country needs, adopting the most effective means of technical cooperation, building on its role as a knowledge-based learning organization, and enhancing its management practices.

The report now before the Council was an improvement on the one presented to the Executive Committee in that it identified the areas in which PAHO was taking action to achieve specific results, within set timelines. However, the report did not show the way forward—the Roadmap—in a clear and succinct manner.

Welcoming the information in the report on the costs of the institutional change initiative, she inquired whether the unfunded portion had been included in the budget proposal for 2006-2007 and whether it could reasonably be expected that those amounts would, in fact, be mobilized.

El Dr. GONZÁLEZ FERNÁNDEZ (Cuba) considera que los cambios se están realizando bien en la Oficina y está de acuerdo con que se informe a ese respecto al personal. Es más, éste debe participar en la identificación y puesta en práctica de las medidas encaminadas a lograr el cambio, porque éste no se alcanzará si todos no ven el cambio como algo propio en lugar de algo impuesto por la Dirección. Pero en este proceso institucional también deben participar los Estados Miembros, a los cuales hay que informar continuamente de lo que ocurre.

La DIRECTORA, en respuesta a la Delegación de Canadá, dice que los procesos a los que se ha referido son paralelos, pero algunos se superponen. La "Hoja de Ruta" se refiere a un proceso por el cual quienes trabajan en la Organización han identificado 11 iniciativas a las cuales pueden contribuir intelectualmente, con visiones y con experiencias. Es consciente de que la Organización está cambiando en la dirección

correcta, pero añade que si los recursos se reciben puntualmente se puede trabajar mejor, más rápidamente, de manera armónica y sincrónica y con mejores resultados.

La PRESIDENTA recuerda que el punto 4.10 se mantendrá abierto hasta que se hayan examinado los puntos 5.3, 5.4 y 6.1, después de lo cual se examinará el proyecto de resolución que figura en el documento CD46/29.

ITEM 4.6: STRATEGY FOR THE FUTURE OF THE PAN AMERICAN CENTERS
PUNTO 4.6: ESTRATEGIA PARA EL FUTURO DE LOS CENTROS
PANAMERICANOS

El Dr. STEIGER (Presidente del Comité Ejecutivo) dice que este tema fue uno de los más complicados que se abordaron en la reunión de Buenos Aires. Cuando la Dra. Etienne presentó el documento sobre este punto, señaló que se había elaborado en conformidad con la Resolución CSP20.R31, en la cual se exhortaba a la Directora a que emprendiera evaluaciones periódicas de los centros y rindiera cuentas a los Cuerpos Directivos.

El documento constituye una puesta al día sobre varios aspectos técnicos de gestión y administración de los distintos centros panamericanos, informa de los cambios que se estaban produciendo en el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS) y en el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) e incluye la propuesta de cerrar el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) y reorganizar sus funciones en el seno de la OPS.

Posteriormente, el Comité respaldó las medidas propuestas por la Organización en relación con el CEPIS y el CLAP, manifestó las mejoras observadas como resultado de la descentralización de la cooperación técnica en las esferas que cubren dichos centros, y recalcó que la inquietud principal que debería tenerse respecto a los centros debería ser el escoger el camino que represente la mejor opción para la salud de los pueblos de la Región. Asimismo, se subrayó la necesidad de proteger los logros del pasado en materia de salud y de vincular los diferentes centros panamericanos con los centros colaboradores de la OMS.

En cuanto al INPPAZ, hubo opiniones encontradas sobre su cierre. Si bien algunas de las personas renuentes no habían entendido la forma en que la Organización gestionaría en la Región la inequidad en el acceso a los alimentos, otros señalaron que el criterio para decidir el cierre de un centro no debería ser económico, sino la idoneidad de sus funciones para satisfacer las necesidades de salud de la Región.

Ante la opción de reubicar las funciones del INPPAZ en Brasil, el Gobierno de Argentina propuso que la OPS mantuviera una unidad especializada en inocuidad de los

alimentos en el Instituto Nacional de Alimentos del Ministerio de Salud y Ambiente, y que el personal de dicha unidad podría estar integrado por especialistas internacionales pagados por la OPS que ya formarían parte del INPPAZ, teniendo en cuenta que el Gobierno proporcionaría los locales y el respaldo administrativo necesario.

Tras un largo debate, el Comité decidió cerrar el INPPAZ y solicitó a la Directora que informara detalladamente al Consejo Directivo sobre la reorganización de sus funciones. Además, los Miembros del Comité Ejecutivo aprobaron por consenso una resolución en la cual se recalcan los principios en que ha de basarse cualquier decisión relativa a los cambios de funcionamiento de un centro panamericano.

Los puntos clave de dicha resolución son las solicitudes a la Directora de organizar y mejorar la capacidad de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos en el orden nacional, subregional y regional, que cierre el INPPAZ, y que en la sesión del Comité Ejecutivo de 2006 presente una actualización de la planificación de la reorganización y modernización del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) y del Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME), así como una propuesta para coordinar el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI) y el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) con criterios de asignación subregional fijados en la nueva política regional de presupuestos por programas realizando consultas con las instituciones respectivas.

El Dr. VIZZOTTI (Argentina) dice que, siendo la inocuidad de los alimentos un tema de vital importancia para Argentina, y sin desmerecer la cooperación técnica que brinda el INPPAZ en la Región, sería más económico tanto para el país como para la OPS la creación de una red de control de inocuidad de alimentos en determinados puntos de la Región, entre otros, en Argentina o Brasil.

Por otra parte sugiere que, junto al resto de funciones y responsabilidades fundamentales del asesor interpaís para Argentina, citadas en el punto 18 del documento CD46/11, se agregue en el apartado c) la de “coordinar el acuerdo de cooperación técnica de capacitación en sistemas modernos de inspección entre la OPS, el Ministerio de Salud y Ambiente y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Pesca y Alimentación”; y el punto d) la de “articular con las autoridades sanitarias y de agricultura la coordinación del consorcio de universidades para programas de educación a distancia en inocuidad de alimentos”.

Ms. GIDI (United States of America) said that the report contained useful principles to guide decisions on the disestablishment of Pan American Centers. It could also guide Member States in the reorganization and streamlining of technical cooperation at the country, subregional, and regional levels.

Noting that at the Executive Committee's 136th Session, her Delegation had requested information about the financial status of each center, including annual operating budgets, assessed and extrabudgetary contributions, and current staffing, she welcomed the improved financial data provided by the Secretariat, and looked forward to receiving more details about staffing patterns.

The report on technical cooperation in food safety (Document CD46/11) did not offer all the information requested by the Executive Committee. It presented only one possible scenario for the reorganization of technical cooperation in that area, although there were other viable alternatives. For example, what were the costs and benefits of moving the food safety team to PANAFTOSA instead of PAHO Headquarters, and what were the financial implications of the two scenarios?

Her Delegation would also appreciate more specific information about the role of the Secretariat in developing and strengthening global and regional cooperation networks and information systems for food safety, what resources would be required to strengthen them, and how the networks would integrate PAHO's goals into their planning, and how they would contribute to the Secretariat's technical cooperation.

Mr. PREVISICH (Canada) observed that there seemed to be some confusion regarding the proposal for a national center for food safety to be located in Argentina as an initiative of the Government of Argentina, and asked the Secretariat to clarify whether the new center would be additional to a reestablished food safety team at PANAFTOSA, and what would happen to the staff of INPPAZ during the transition period.

He was glad to know that key technical staff from INPPAZ would probably be retained at PANAFTOSA; however, for the sake of continuity he hoped that the technical staff of INPPAZ would continue to play a role in existing global and regional networks of food safety.

Likewise, in order to preserve organizational identity, PAHO should consider retaining the title of INPPAZ for the food safety unit to be created in PANAFTOSA. His Delegation felt that Document CD46/11 did not adequately explain how the various Centers cooperated with one another. It would be advantageous for CEPIS to work with the new food safety unit to be housed in PANAFTOSA. He urged PAHO to explore all opportunities for a multicenter approach to infectious diseases which were both food- and waterborne.

Dr. ETIENNE (Assistant Director), replying to the comments made, said that the recommendations to the Council had been formulated bearing in mind the Region's priority needs for technical cooperation and the need to ensure cost effectiveness and explore new ways of working, including the establishment and strengthening of networks both nationally and regionally.

An integrated approach to food safety, from farm to table, called for linkages among the various units and programs of PAHO at regional and country levels. She would ask Dr. Albino Belotto, Chief of the Veterinary Public Health Unit, to respond to the specific questions concerning INPPAZ, as the center fell under his responsibility.

Dr. BELOTTO (OPS) dice que el documento CD46/11 está muy centrado en el nuevo escenario actual, con muchos factores, organizaciones y gobiernos trabajando en la cooperación técnica en inocuidad de alimentos. Quizás cuando se empezó en 1991, cuando se creó el INPPAZ no había tantas instituciones nacionales e internacionales trabajando en esta área. Es preciso actuar mucho más en red, de manera mucho más compartida. Como se dice en el documento, quizás convendría una estructura más formal de un centro y también se podrían utilizar mejor los recursos trabajando, por ejemplo, con organismos regionales o la propia FAO y con la Organización Internacional de Salud Animal. Y esto con el fin de abarcar toda la cadena productora de alimentos. Hay muchas enfermedades, principalmente las emergentes, que se generan a nivel de la producción. Debe aplicarse el famoso concepto “de la granja a la mesa”. Estos son los principios que han orientado este primer intento de transformar y modernizar la cooperación.

El 136.º Comité Ejecutivo sugirió reducir costos operativos y tener un centro significa toda una estructura permanente bastante costosa. Ya existe una estructura de la Organización, la Unidad de Salud Pública y Veterinaria, con prácticamente costo cero. Se van a mantener todas las actividades y se va a utilizar la misma infraestructura tecnológica. La idea es formar una red que no necesite una estructura administrativa pesada. Así, se está revisando el papel y la descripción de los Centros Colaboradores. En la Región hay 11 Centros Colaboradores en inocuidad de alimentos y muy buenas instituciones desde Argentina hasta Canadá. La propia OMS está revisando todos los Centros Colaboradores, con lo que se puede tener una estructura más flexible y ser más efectivo en la cooperación. Se mantendrán los contactos en materia de alimentos para fomentar la capacidad que tiene la Región y actuar más como aglutinador de gerencia que como un centro especializado. Hay muchas organizaciones que trabajan muy bien, con las que se puede cooperar. Se está tratando de reubicar al personal internacional y nacional, de manera que se causen los menores problemas posibles a esas personas.

El Ing. DE LIMA PONTES (Observador, Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)) manifiesta que la organización a la que representa ha estado siempre ligada a la Organización Panamericana de la Salud. La AIDIS nació como institución regional basada en la coincidencia de visión con la OPS sobre la importancia de la ingeniería sanitaria para el alcance de los objetivos de la salud pública.

La AIDIS ha formado parte del sistema de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud en la Región. Promovió y ayudó a la creación del Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS), fundamental para el desarrollo de los programas de abastecimiento de agua potable y saneamiento básico. La falta de tecnologías adecuadas en la Región constituía un obstáculo que impedía dar respuesta al déficit de infraestructura.

El CEPIS representó una modalidad importante de cooperación técnica de la OPS y también ha contribuido, entre otras cosas al desarrollo del conocimiento y de las capacidades institucionales. La AIDIS está de acuerdo con lo indicado en el documento CD46/10 y con la modificación del papel del CEPIS planteado en el mismo documento considerando que estos conceptos forman parte del Plan Estratégico de la OPS 2003-2007.

La AIDIS espera que los resultados de esas modificaciones sean un apoyo importante para alcanzar el cumplimiento de los compromisos asumidos por los países (objetivo de la Declaración de Desarrollo del Milenio, Plan de Aplicación de Johannesburgo sobre el Desarrollo Sostenible, metas del segundo Decenio del Agua e iniciativa de los Ministros de Salud y Ambiente de las Américas).

La DIRECTORA reconoce el trabajo importante que hace la Organización en el campo de la ingeniería sanitaria con la AIDIS, y agradece a Argentina los 14 años de apoyo y sostenimiento financiero del INPPAZ. Todo el tema de los centros se enmarca dentro del proceso de cambio institucional, de búsqueda de nuevas modalidades de cooperación técnica, de redefinición de los programas regionales y de los lineamientos del plan estratégico 2003-2007.

A este respecto es importante el enfoque de desarrollo local, que pone énfasis en el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos y en los municipios productivos, particularmente los agrícolas. Es preciso mejorar la calidad de vida de los productores, y en el enfoque de desarrollo local integral trabajan varios de los programas, relacionados con el saneamiento ambiental, la promoción de la salud, el acceso a servicios y el acceso a información para el avance de estas poblaciones, ya que es ahí donde comienza la verdadera calidad de los alimentos. Para ello la OPS ha colaborado, por ejemplo, con el MERCOSUR a fin de armonizar normas y regulaciones para el control de los alimentos.

La Organización tiene una red de entidades reguladoras en el campo de los medicamentos, pero también cuentan con las entidades reguladoras en el campo de alimentos y la colaboración con entidades reguladoras nacionales. En el área de la protección de alimentos, la plataforma más importante es la Comisión Panamericana de Inocuidad de Alimentos (COPAIA), que reúne entidades gubernamentales, consumidores y productores y es un instrumento muy importante para establecer las directrices en términos de la cooperación técnica de la Organización en esta esfera.

La PRESIDENTA solicita a la Relatora que prepare un proyecto de resolución que se examinaría posteriormente.

- ITEM 4.1: PROPOSED PROGRAM BUDGET OF THE PAN AMERICAN
HEALTH ORGANIZATION FOR THE FINANCIAL PERIOD 2006-
2007
- PUNTO 4.1: PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA EL
EJERCICIO FINANCIERO 2006-2007

La Srta. GIDI (Representante del Comité Ejecutivo) dice que el Comité manifestó que apoyaba los principios que habían servido de base para la elaboración del proyecto de presupuesto, en particular la programación y presupuestación orientadas a la consecución de resultados y el criterio de un solo presupuesto. También aplaudió la convergencia con las prioridades mundiales a las áreas de trabajo de la OMS, así como el empeño de la Oficina en incluir las recomendaciones y actividades de diversos procesos de cambio.

El Comité señaló que el documento que contenía las distintas situaciones hipotéticas no incluía una situación hipotética que considerara un crecimiento nominal de cero, que había sido una de las opciones solicitadas por el Subcomité de Planificación y Programación cuando examinó el presupuesto. Aunque en el documento se proporcionaban cifras de presupuesto para las diversas situaciones, no se incluía un análisis cualitativo de las repercusiones programáticas de cada una de ellas, información fundamental para que los Estados Miembros puedan adoptar decisiones respecto del presupuesto, en particular sobre un aumento de las cuotas señaladas.

La OPS hace frente a limitaciones financieras pero los gobiernos de los Estados Miembros examinan cómo se gastan los fondos públicos. Antes de pedir a los Miembros que acepten un aumento de las cuotas, la OPS debe llevar a cabo una asignación de prioridades al objeto de indicar en qué se gastaría los fondos y qué parte de los programas carecen de apoyo por falta de fondos. Para mejorar la forma y el contenido del documento sobre el presupuesto, se propuso que la OPS presente su presupuesto por programas en un estilo más semejante al de la OMS, el cual proporciona un análisis más cualitativo.

Asimismo, los Miembros hicieron varias peticiones en cuanto a la incorporación de la información en el documento que se presentaría el Consejo Directivo. En el informe final de la 136.^a sesión del Comité aparece una lista de esas peticiones. El Comité no respaldó el proyecto de presupuesto por programas que se había presentado durante la sesión. Tanto ese documento como los documentos de información

acompañantes se habían puesto a disposición de los delegados poco antes de la apertura de la sesión del Comité Ejecutivo y por lo tanto no habían tenido tiempo suficiente para transmitirlos a los expertos de sus gobiernos.

Para conceder más tiempo para la consulta y el debate antes del 46.^a Consejo Directivo, se propuso celebrar en julio una sesión especial de un día abierta a la participación de todos los Estados Miembros. El Comité pidió a la Directora que dicha sesión fuera transmitida por videoconferencia a fin de facilitar la participación de los países que optaron por no enviar un representante, y propuso que se creara una página especial en el sitio web para que los Estados Miembros presentaran por escrito sus observaciones y preguntas sobre el presupuesto. La sesión especial se celebró el 22 de julio de 2005 y más adelante se informará al respecto.

La DIRECTORA llama la atención sobre las características muy especiales del presupuesto por programas para el bienio 2006-2007, el primer ciclo de planificación presupuestaria del que ella es plenamente responsable. También es un presupuesto completamente nuevo en su formato porque es el primero que incluye las características de la nueva política regional, que además crea el nivel subregional de presupuesto. Asimismo, es el presupuesto que llevará a su culminación las indicaciones del plan estratégico 2003-2007.

Durante los próximos dos años es preciso iniciar el proceso de discusión del nuevo plan estratégico 2008-2012, de modo que se deben identificar las acciones e iniciativas encaminadas al fortalecimiento y desarrollo de la institución, particularmente las recomendaciones de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas, así como la auditoria externa encargada especialmente en 2004. Se ha justificado también el proceso global de preparación del programa y presupuesto de la Organización Mundial de la Salud, con lo cual se ha podido influir en ese proceso. El diálogo con los países ha sido muy intenso y se han tomado en consideración sus observaciones.

Las contribuciones voluntarias a la Organización han llegado a \$180 millones lo que representa un elemento importante para el trabajo de la Organización, que se espera continuará en el presupuesto 2006-2007. Con respecto a esas contribuciones voluntarias, por primera vez se ha logrado una negociación más justa para los países de la Región en lo que respecta a la proporción de recursos asignados por la Organización Mundial de la Salud.

Se ha hecho un esfuerzo importante en la reducción de puestos para poder llegar a un horizonte de cero impacto sobre las contribuciones de los países, pero es importante señalar a los Estados Miembros cuál sería el escenario de considerarse un incremento de 2% en las cuotas y dónde se ubicaría ese recurso adicional.

Mr. SOTELA (PAHO) presented the proposed program budget of the Pan American Health Organization for the financial period 2006-2007. Some of the principles behind the development of the proposed budget were that the process should be results-based and should arrive at a single program budget, with development of integrated regionwide expected results and identification of total funding needs; that lessons should be learned from experience, particularly the performance assessment of 2002-2003, the midterm review of 2004-2005, and the midterm assessment of the Strategic Plan; that there should be priority-setting by Member States with strategic direction guided by global and regional mandates; and that there should be equity and decentralization, with country-focused program planning and a shift of resources in accordance with the Regional Program Budget Policy.

The context for the proposal included the increased demands and expectations of Member States and partners and an unprecedented decrease in regular-budget-funded posts. There had also been an increase approved at the World Health Assembly of \$5 million for the Region, and increased alignment with WHO in the global planning process. In addition, as the Director had just said, the 2006-2007 biennium was the first in which the Regional Program Budget Policy was being applied.

As delegates would recall, that policy entailed a shifting of resources away from the regional to the subregional and country levels. The proposal that had been submitted to the 136th Session of the Executive Committee had covered 38 areas of work. By comparison, the current biennium had 42 and the biennium before that had had 61. Thus, PAHO was streamlining. Of the 38 areas, 35 were aligned one-to-one with those of WHO, while the equivalent to WHO's 36th area comprised three at PAHO.

Following the additional time allowed for written comments after the Executive Committee Session and the additional consultation meeting on 22 July 2005, the Secretariat had analyzed the feedback received from Member States and had determined that it covered four areas in particular. Members had called on the Secretariat to improve the quality of the definition of its work; to constrain the budget level; to explain better the criteria used for prioritization; and to redistribute budgetary funds among areas of work in support of those priorities.

The Secretariat had listened to those instructions, and had undertaken the necessary revision of the budget during the intervening months. The resulting proposal had been drawn up on the basis of zero quota growth, which had necessitated a reduction in the level of the budget. The reductions had been applied to all three levels of the budget: regional, subregional, and country.

In order to carry out the prioritization exercise, PAHO had first developed a pattern of relative priorities among areas of work, from high to low. It had then applied the current pattern of regular budget distribution to those priorities, and modified the budget proposal where it had been found that an area of work had a low priority

assessment, but currently had a relatively high budget or where an area of work had a high priority assessment but a relatively low budget.

The priority assessment exercise had been performed at the regional level, giving the reduced budget amount that would result at that level. Upon approval of the budget by the Directing Council, the Secretariat would enter into a dialogue with the countries, with reprioritization then taking place in accordance with their national priorities.

Mr. Sotela then went on to give some information on the steps that had had to be taken in order to achieve zero quota growth. In particular, 41 posts in the regular budget were slated for elimination, which represented a further reduction from 34 that had been proposed at the Executive Committee.

There had also been a reduction in programs in several areas including communicable disease research, human resources for health, veterinary public health, policy-making for health and development, and others. In addition, operations had been streamlined, in particular with regard to the Pan American Centers, and there had been an assumption that there would be a greater dependence on other sources, especially voluntary contributions from WHO.

As the Director had said, in addition to the zero-nominal-growth-based budget proposal, the budget document presented information on where the additional funds would be applied if the Member States decided to approve, for example, a 2% increase.

Those areas included chronic disease, with accelerated implementation of integrated prevention programs; mental health, which was a global priority with few resources from other sources; tobacco, taking advantage of the momentum for ratification and implementation of the Framework Convention; making pregnancy safer, a Millennium Development Goal (MDG) requiring increased support; HIV/AIDS, another MDG for which reliance on other sources needed to be decreased; and direction (transparency and accountability), with faster implementation of an integrity and conflict management system and mechanisms.

Under the zero-nominal-growth scenario, the assessments of Member States would not increase at all. Miscellaneous income was projected to increase by a modest \$1 million. The total PAHO share of the regular budget would thus be \$187.8 million. The WHO share of the regular budget had already been approved at the World Health Assembly: \$77.7 million, which was a 6.9% increase over the previous biennium. That gave a total of \$265,568,000 for the combined PAHO/WHO regular budget, which represented a 2.3% increase, almost entirely because of the increase in the WHO share.

In terms of numbers of posts, there had been a constant decline, owing to the need to make reductions in the work force simply in order to keep up with the steady increase

in mandatory costs. From a figure of over 1,200 posts in 1980-1981, the number projected for 2006-2007 was 790 posts funded from the regular budget, after the reduction of 41 already mentioned. But even with the reduction in post costs, the nonpost portion of the budget was still at a critically low level.

Concerning voluntary contributions, as the Director had said, in past years the projections had been rather low, with actual contributions amounting to considerably more. For 2006-2007, the figure had been set much higher, namely \$265,544,00, including \$120 million from WHO voluntary contributions.

Hon. John JUNOR (Jamaica) congratulated the PAHO Secretariat on the work it had put into revising the budget, in response to Member States' concerns. He thought that the new proposal substantially addressed those concerns and that his country would be able to support the fairly modest increase that was being proposed. He expressed concern that it might not prove possible to raise the extrabudgetary or discretionary funds envisaged, as well as the hope that it would, in fact, be the case as the implementation of many priority activities would be dependent on the availability of those funds.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) dice que, además del tema del aumento del presupuesto, hay dos temas de interés con los que guarda relación la aprobación del mismo.

El primero es que la decisión sobre el aumento o no del presupuesto coincide en el tiempo con una reducción del aporte en materia de cooperación técnica para el bienio 2006-2007. Para analizar la propuesta debe tenerse en cuenta la coyuntura económica por la que atraviesan algunos países como Costa Rica, donde la posibilidad del aumento del presupuesto en un 2%, equivalente a \$4.000, ha de conciliarse con la reducción de unos \$500.000 en los fondos destinados a la cooperación técnica durante dicho bienio.

El segundo tema son los criterios utilizados para la asignación de las áreas de trabajo o el método de asignación de las prioridades, sobre los cuales la Dra. Sáenz Madrigal solicita el insumo de otros países. En relación con este tema quedan algunas preguntas pendientes en relación con los mecanismos para recaudar las cuotas, asignar los recursos humanos hacia los distintos países, un tema prioritario en el documento de la OPS en el siglo XXI, y fomentar las modalidades de cooperación internacional en materia de salud a fin de ayudar a los países de ingresos medios como Costa Rica para compensarlos del déficit previsto durante los próximos tres bienios.

Por último, es preciso hacer hincapié en la necesidad de institucionalizar un mecanismo permanente de evaluación con este objetivo, tanto a nivel regional como de la Organización, con independencia de los representantes gubernamentales de cada país.

Mr. ROSENBERG (Canada) said that his country recognized the importance of the topic to the Pan American Health Organization; indeed, the issue of budgets was of great importance to all multilateral agencies that relied on a mix of assessed contributions from countries and extrabudgetary funds from aid agencies.

Poursuivant en français, il souligne que le budget proposé pour 2006-2007 a fait l'objet de nombreux échanges de vue pendant tout l'exercice, d'abord lors de la réunion du Sous-comité de planification et de programmation, puis lors de la réunion du Comité exécutif en Argentine. Une troisième occasion s'est offerte en juillet dernier lors d'une réunion spéciale d'une journée à Washington et les pays ont eu également la possibilité d'afficher leurs observations sur un site Web spécial. Le Canada a joué un rôle actif à toutes ces séances et a fourni des observations détaillées assorties de suggestions d'amélioration.

Continuing in English, he said he was glad to see that many of the suggestions from countries had been taken into account in the latest iteration of the budget document. Expressing appreciation that the Organization was putting forward a budget based on zero quota growth, he acknowledged how difficult the decision had been to reduce funding to programs, and at the same time welcomed the significant increase in the area of work "Epidemic Alert and Response."

Reprenant en français, il indique que le Canada est parfaitement conscient que les pressions budgétaires sont imputables à deux facteurs: la majoration obligatoire dans les coûts des postes et les pays qui n'effectuent pas leur paiement dans les délais prescrits.

Returning to English, he said Canada was unable to support the option of a 2% increase put forward by the Director. His Delegation recognized the good work that would be done through such an increase, but believed that existing resource levels were sufficient to carry out the core activities of the Organization.

Canada was committed to working with the Organization to help facilitate extrabudgetary funds for key issues. The country was a major contributor to the "3 x 5" Initiative on HIV/AIDS, and a significant amount of the funds provided by Canada to WHO had been distributed to PAHO for work in the Region. Similarly, Canada continued to help fund PAHO's work in the Region on tobacco control. He also pointed out that a portion of the increase in assessed contributions to WHO was in turn reallocated to PAHO. Canada would continue to support the identification of priorities and would work with PAHO to seek solutions for budgeting pressures.

Hon. Jerome WALCOTT (Barbados), after also commending PAHO for the hard work that had gone into developing the budget proposal, which he felt addressed many Member States' concerns, wished to put a few questions to the Secretariat. First, what

was the relationship between the objectives of the Strategic Plan and the goals set forth in the budget document, *Official Document 317*.

Second, regarding one of the “expected results” for communicable disease prevention and control, under which the number of countries adopting and implementing an integrated dengue prevention and control strategy should move from a baseline of two to a target of 13, what was the mechanism for selecting those additional countries, and would it be possible for a particular country, such as Barbados, to ensure that it was included among that group? Finally, assuming that there was agreement on a 2% quota increase; would a revised budget document be circulated to reflect the resultant changes in funding?

Ms. BLACKWOOD (United States of America) wished to acknowledge the efforts made by the Secretariat which, she believed, had been responsive to the concerns of Member States. The final proposal was one of which PAHO could be proud as it entered the next biennium. The United States considered that the proposed program budget had a more solid basis in relation to priorities and in the enunciation of expected results.

The proposal for an overall PAHO budget increase of 2.3% was in keeping with historical trends, although slightly higher than the trends since the 1994-1995 biennium. The increases in the WHO share of the budget and in miscellaneous income, combined with zero growth in assessments, had resulted in a proposal that the United States could support.

She noted that the proposed 2006-2007 budget included a significant increase in voluntary contributions, of the order of 15%, approximately half of which would be from the WHO allocation. Some of the information provided in the final budget proposal was new, and one of the unfamiliar items was the reference to unfunded portions. She suggested that a realistic projection for that portion was needed as the Organization entered the next biennium, and that it was something that should be monitored during the biennium.

Referring to the transformational projects included in the Roadmap initiative, she sought greater clarity as to what the budget actually included in that regard. The United States noted the ongoing commitment of PAHO to improve results-based budgeting, and was glad to see the additional information on integrating the work carried out under the total resources at PAHO’s disposal, whether regular or extrabudgetary.

Her Delegation appreciated PAHO’s efforts to further identify efficiencies through a better defined program prioritization process and through structural changes, both consolidating and decentralizing activities and staff. It also welcomed efforts for continued refinement and improvement in the development and application of expected

results and the associated indicators and targets that would enable an effective evaluation of success in program implementation.

The United States had reviewed the programmatic adjustments that had been made in response to the issues raised by the Executive Committee and individual Member States. The areas identified for either reduction or increase reflected both hard choices and opportunities to find other ways to meet the challenges. Her Delegation trusted that the process had resulted in positive change, positioning PAHO to better focus on strategic priorities for the coming biennium.

*The meeting rose at 5:40 p.m.
Se levanta la reunión a las 5.40 p.m.*