

Comité Regional para a África

Versão original: Inglês

Septuagésima quinta sessão
Lusaca, República da Zâmbia, 25–27 de Agosto de 2025

Ponto 14 da ordem do dia provisória

Orçamento-Programa 2026–2027: Da definição de prioridades à execução

Resumo

1. O orçamento-programa 2026–2027 apresenta a direcção estratégica e operacional da OMS na Região Africana no âmbito do décimo quarto Programa Geral de Trabalho (PGT14). Este biénio marca um ponto de viragem para uma execução orientada para os resultados, uma vez que coloca a tónica nos resultados mensuráveis a nível nacional. Alinhado com a arrojada visão do novo Director Regional - *Construir uma África mais saudável, juntos* - o orçamento-programa promove a cobertura universal de saúde (CUS), a equidade e a preparação para as emergências através de uma transformação centrada nos cuidados de saúde primários.
2. Apesar de uma redução de 21% no orçamento de base da OMS a nível mundial, dos 5,3 mil milhões de dólares inicialmente propostos para 4,2 mil milhões de dólares, devido às pressões orçamentais em evolução, a Região Africana salvaguardou as suas funções essenciais através da definição de prioridades estratégicas e da solidariedade dos Estados-Membros. Com um envelope de financiamento flexível mantido de **447,0 milhões de dólares americanos**, a Região retém a maior parcela mundial (24%) desses recursos, permitindo a continuidade da execução na linha da frente nos 47 países da Região.
3. Este orçamento-programa também é um apelo à acção - para reformular os nossos sistemas de saúde, afirmar a apropriação africana e co-criar vias sustentáveis. Enraizado nos valores da equidade, soberania e resiliência, apela a um pacto renovado entre o Secretariado e os Estados-Membros: Um pacto que transforme o compromisso em capacidade e a visão em resultados.

Índice

Parágrafo

Enquadramento estratégico	1
Reduções orçamentais e implicações regionais	2–3
Realinhamento da força de trabalho e das operações tendo em conta as limitações financeiras	4–13
Dotação integrada de financiamento flexível para 2026-2027	14–17
Compromisso e papel dos Estados-Membros	18
Apelo à acção voltada para o futuro.....	19–24

Enquadramento estratégico

1. O orçamento-programa 2026–2027 estabelece o roteiro operacional e financeiro da OMS para o primeiro biénio do PGT14. Marca um passo decisivo para um modelo de execução orientado para os resultados, colocando o impacto a nível nacional no âmago do mandato da OMS. Baseado num quadro racionalizado de resultados que inclui resultados conjuntos e organizativos, o orçamento-programa reflecte as prioridades definidas pelos Estados-Membros e pelo Secretariado. Estas prioridades centram-se no reforço dos cuidados de saúde primários, nos progressos para a cobertura universal de saúde, na abordagem da equidade e das disparidades de género e no aumento da preparação para as emergências. Na Região Africana, o orçamento-programa proporciona uma plataforma para uma cooperação técnica específica e alinhada com as estratégias nacionais de saúde, por forma a lidar com os fardos persistentes das doenças, a fragilidade dos sistemas e as emergências sanitárias.

Reduções orçamentais e implicações regionais

2. Em resposta a uma crise financeira mundial grave e em evolução - ainda mais exacerbada pela retirada dos Estados Unidos da América - o orçamento-programa 2026–2027 reflecte uma forte revisão em baixa do envelope financeiro de base da OMS, que passou dos 5,3 mil milhões de dólares americanos inicialmente propostos para 4,2 mil milhões de dólares. Esta redução mundial de 21% exige a definição de prioridades e austeridade em todas as regiões e sedes. O orçamento de base para a Região Africana da OMS diminuiu de 1,326 mil milhões de dólares para 1,139 mil milhões de dólares - uma redução de 14% em linha com outros escritórios principais, representando agora 27% do total do envelope de base.

**Quadro 1. Orçamento-Programa da OMS 2026–2027 (segmento de base) por escritório principal:
 Comparação com 2024–2025 e variação**

Escritórios principais	OP 2024–2025 (em milhões de dólares americanos)	OP 2026–2027 (em milhões de dólares americanos)	Variação
África	1 326	1 139	-14%
Américas	295,6	254,8	-14%
Sudeste Asiático	487,3	417,2	-14%
Europa	363,6	308,9	-15%
Mediterrâneo Oriental	618,4	533,7	-14%
Pacífico Ocidental	408,1	347,2	-15%
Sede	1 468	1 125	-23%
Centros técnicos mundiais	<i>Introduzido a 140 milhões de dólares</i>		

3. Esta contracção orçamental exige uma recalibração programática - salvaguardando as funções essenciais da saúde, como a vacinação, a saúde reprodutiva e infantil e o controlo das doenças transmissíveis - ao mesmo tempo que se reduzem as intervenções menos prioritárias. O Escritório Regional adoptará uma postura mais facilitadora e fomentadora de impacto, reforçando o apoio aos escritórios de país e melhorando simultaneamente a responsabilização pelo desempenho e o alinhamento com as estratégias nacionais de saúde.

Realinhamento da força de trabalho e das operações tendo em conta as limitações financeiras

4. No contexto de restrições orçamentais significativas que afectam o orçamento-programa de base da OMS, a Região Africana iniciou um realinhamento operacional abrangente para manter os resultados de alto impacto, otimizando a utilização dos recursos disponíveis e maximizando a mobilização de financiamento adicional. Este esforço é orientado pelos princípios de definição de prioridades estratégicas, transparência institucional e sustentabilidade financeira.

Alinhamento estratégico da força de trabalho

5. A Região adoptou uma abordagem baseada em resultados para o planeamento da força de trabalho. Todos os escritórios de país devem alinhar as suas estruturas de pessoal e actividades com resultados altamente prioritários identificados através de consultas com os Estados-Membros. Estes parâmetros têm por objectivo manter a capacidade de resposta, salvaguardando simultaneamente a capacidade de execução. Os escritórios de país estão a elaborar planos de sustentabilidade pormenorizados que incluem organogramas revistos, cenários de financiamento e vias de implementação. Estes planos estão a ser analisados através do processo de mapeamento e correspondência e validados por mecanismos regionais de supervisão.

Racionalização organizativa e governação

6. O Escritório Regional reorganizou os seus grupos orgânicos técnicos, consolidando as funções que se sobrepõem e reforçando as sinergias entre programas. Os principais domínios - incluindo as doenças transmissíveis, os sistemas de saúde e a promoção da saúde - foram realinhados de modo a reflectir um modelo de execução mais integrado, assente nos cuidados de saúde primários e na cobertura universal de saúde. No Escritório Regional, esta abordagem conduziu a uma estrutura racionalizada de liderança, com o número de directores reduzido de oito para seis e os chefes de equipa de 49 para 33. Os novos chefes de equipa foram nomeados através de um processo estruturado que envolveu o Comissão de Revisão *Ad Hoc*, assegurando a continuidade da liderança e a excelência técnica. A supervisão é assegurada pelo Comissão do Escritório Regional para a África sobre a transparência e a equidade, que garante a integridade processual nas decisões relativas à força de trabalho e proporciona um canal institucional de reclamação. Este quadro de governação reforça a equidade e a inclusão, e alinha-se com os valores da OMS.

Riscos operacionais e medidas de mitigação

7. Embora estas medidas sejam necessárias, não são isentas de riscos. A actual transição pode ter impacto:

- a) **no moral do pessoal**, devido à incerteza quanto à reafectação e à renovação dos contratos;
- b) **na memória institucional**, especialmente nas áreas técnicas afectadas pela redução de efectivos;
- c) **na agilidade operacional**, nomeadamente na resposta a ameaças emergentes de saúde pública;
- d) **na distribuição da carga de trabalho**, o que pode sobrecarregar o pessoal restante.

8. As estratégias de mitigação incluem uma comunicação transparente, um planeamento baseado no desempenho, mecanismos internos de apoio e uma implementação faseada das mudanças. A colaboração contínua com os Estados-Membros também é fundamental para garantir o alinhamento com as necessidades e expectativas dos países.

Medidas de eficiência

9. Em resposta às graves limitações de financiamento, a Região Africana da OMS instituiu um conjunto abrangente de **medidas de eficiência**, actualmente em vigor e que servem de base para uma execução mais otimizada em 2026-2027. Estas medidas assentam em seis domínios estratégicos: 1) utilização racional do financiamento flexível; 2) alinhamento das actividades técnicas com os resultados de maior prioridade; 3) controlo dos custos da força de trabalho; 4) racionalização das viagens, reuniões e eventos; 5) aquisições e apoio operacional simples; e 6) governação e gestão de excepções. As principais medidas incluem o congelamento dos cargos vagos, a suspensão de todas as viagens e retiros não essenciais, o adiamento de expansões de escritórios e de substituições de *hardware* e a atribuição de prioridade aos compromissos em formato virtual.

10. Estas estratégias de contenção de custos não são simplesmente medidas de austeridade temporárias; fazem parte de uma agenda de transformação estratégica que equilibra a disciplina orçamental com a execução de funções essenciais de saúde. À medida que a OMS se prepara para o biénio 2026-2027, estas medidas de eficiência serão recalibradas para manter os ganhos, reduzir a duplicação e incidir ainda mais nos resultados com máximo impacto.

Mobilização de recursos

11. Em resposta à crise orçamental que afecta a Organização, a Região Africana lançou uma campanha ambiciosa - "*250 milhões de dólares em 250 dias*" - para compensar o défice resultante da redução das contribuições fixas e voluntárias. Até Julho de 2025, foram mobilizados 137 milhões de dólares, o que representa 55% do objectivo, faltando ainda por assegurar 113 milhões de dólares. Este esforço abrange mais de 50 oportunidades de investimento altamente prioritárias e envolveu com êxito doadores como a Gavi, o Fundo Mundial, a Fundação Gates e parceiros bilaterais importantes.

12. A estratégia do Escritório Regional para a África inclui:

- a) **o contacto com os doadores e informações específicas;**
- b) **a apresentação da Organização como um investimento de grande impacto;**
- c) **um mecanismo central de acompanhamento** para monitorizar as oportunidades em curso e a conclusão de acordos.

13. A mobilização de recursos - juntamente com as medidas de eficiência e o realinhamento da força de trabalho - constitui uma pedra angular da resposta da Região para garantir a sustentabilidade financeira e a continuidade da execução a nível nacional.

Dotação integrada de financiamento flexível para 2026–2027

14. A Região Africana conseguiu, nomeadamente, manter o seu envelope de financiamento flexível em 447,0 milhões de dólares – o mesmo nível de 2024–2025 – apesar de uma redução global de 6%. Este facto torna a Região o maior beneficiário de financiamento flexível a nível mundial, absorvendo 24% do total do envelope mundial de financiamento flexível. Um montante adicional de 28,4 milhões de dólares afectado para cobrir os custos com a ocupação de cargos eleva o envelope total de financiamento flexível a 475,4 milhões de dólares para a Região.

15. Perante a contenção financeira mundial, a OMS adoptou uma abordagem integrada e estratégica para a afectação de financiamento flexível para 2026–2027, reforçando simultaneamente o alinhamento e a transparência na utilização dos recursos. Os fundos flexíveis são consolidados num único fluxo de financiamento flexível, por exemplo, o Programa da OMS para as Emergências Sanitárias (WHE), a iniciativa de Núcleo Central de Presença Previsível no País (CPCP) e a Prevenção e Resposta à Exploração, ao Abuso e ao Assédio Sexuais (PRSEAH) formam um grupo unificado. Embora esta preservação reforce a confiança dos doadores e a relevância programática, é urgente envidar esforços para reequilibrar as despesas no sentido da execução programática directa, da inovação e do reforço dos sistemas. Para o efeito, o Escritório Regional deu prioridade aos resultados de grande impacto identificados conjuntamente com os Estados-Membros.

16. Esta abordagem reflecte a plataforma transformadora do Director Regional para aumentar a eficiência, afirmar a apropriação e modernizar as operações, ao mesmo tempo assegurando a capacidade de resposta às necessidades do país através de uma liderança capacitada.

Compromisso e papel dos Estados-Membros

17. O orçamento-programa 2026–2027 não seria viável sem o apoio determinado e a apropriação pelos Estados-Membros. A aprovação histórica, na septuagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde, de um aumento de 20% nas contribuições fixas representa um passo audacioso no sentido de um financiamento previsível e sustentável - especialmente crucial para a Região Africana, onde a flexibilidade e a continuidade são fundamentais. Como afirma o Dr. Janabi no seu manifesto, "os africanos devem tornar-se accionistas majoritários da Região Africana da OMS". Isto implica não só uma solidariedade financeira, mas também a liderança na definição das agendas regionais de saúde, na responsabilização e na manutenção da resiliência institucional.

Apelo à acção voltada para o futuro

18. O êxito do orçamento-programa 2026–2027 depende da apropriação colectiva e da colaboração continuada. Os Estados-Membros desempenham um papel fundamental na manutenção da presença operacional da OMS, na salvaguarda dos ganhos em matéria de saúde pública e na garantia de uma execução à escala. Para o efeito, é urgente aplicar as medidas a seguir descritas.

Prestar apoio na partilha de custos

19. Os Estados-Membros são convidados a contribuir para a sustentabilidade operacional da OMS:
- a) disponibilizando **instalações**, serviços de utilidade pública ou equipamento **a título gratuito**;
 - b) sempre que possível, financiar o **destacamento de pessoal nacional** ou prestar apoio administrativo aos escritórios de país.

Participar em diálogos conjuntos de planeamento e responsabilização

20. A participação activa nos processos liderados pela OMS assegura o alinhamento com as prioridades nacionais e aumenta a responsabilização mútua. Os governos são incentivados a:
- a) participar em **processos de planeamento conjuntos**;
 - b) participar nas **avaliações de desempenho** semestrais, anuais e bienais; e

- c) assegurar que as prioridades nacionais sejam integradas na programação da OMS e que as prioridades planeadas pela OMS sejam reflectidas nos planos nacionais.

Mobilizar a solidariedade política e financeira

21. Tendo em conta a contracção orçamental, a sensibilização política e financeira pelos Estados-Membros é essencial para:

- a) salvaguardar a **independência técnica e a capacidade operacional** da OMS;
- b) mobilizar recursos internos e externos para investimentos na saúde pública;
- c) defender a solidariedade regional nas instâncias multilaterais.

Integrar a OMS na arquitectura nacional da saúde

22. Reforçar a relevância e o impacto da OMS:

- a) Integrando o apoio técnico da OMS nas **estratégias nacionais do sector da saúde**;
- b) facilitando o alinhamento com os **ciclos de planeamento dos recursos internos**;
- c) reforçando as parcerias com os ministérios e as agências de execução.

23. Este pacto renovado entre o Secretariado e os Estados-Membros não é apenas uma necessidade orçamental: É um imperativo estratégico. A capacidade da Região Africana para cumprir as suas obrigações num contexto de restrições mais rigorosas dependerá de um empenhamento político continuado, de parcerias flexíveis e da resiliência institucional.