



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

Tema 4.7 da agenda provisória

CSP28/12, Rev. 1 (Port.)
17 de setembro de 2012
ORIGINAL: ESPANHOL

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES

Introdução

1. Desde a [Declaração de Alma-Ata \(1978\)](#) (1) até a [Declaração do Milênio](#) (2), o tema do acesso à informação confiável e de intercâmbio de conhecimentos sobre saúde, mediante boa aplicação das tecnologias de informação e comunicações, foi considerado essencial para o desenvolvimento da saúde na Região.
2. Na [Constituição da Organização Mundial da Saúde](#) (OMS) (3), afirma-se que “A extensão dos benefícios dos conhecimentos médicos, psicológicos e afins a todos os povos é essencial para alcançar o mais alto nível de saúde”. No [Décimo Primeiro Programa Geral de Trabalho 2006-2015](#) (4), reconhece-se o déficit de conhecimento como um problema estratégico fundamental, incluindo como função básica da OMS “...determinar as linhas de pesquisa e estimular a produção de conhecimentos valiosos, bem como a tradução e a divulgação de material informativo correspondente”.
3. A OMS utiliza o termo “gestão do conhecimento” a fim de descrever como a Secretaria utiliza a tecnologia para permitir às pessoas criarem, captarem, armazenarem, recuperarem, utilizarem e compartilharem conhecimentos (5).
4. Para a OPAS, a gestão do conhecimento e as comunicações são ferramentas e metodologias importantes para uma tomada de decisões fundamentada, bem como para a promoção de mudanças (individuais, sociais e políticas) que levam a ganhos e à manutenção da saúde. Este é um processo dinâmico caracterizado pelas diferentes variáveis de acesso à informação, produção de conhecimento, difusão e capacitação. No caso das comunicações, no âmbito da saúde, destacam-se: comunicação para o desenvolvimento; comunicação para a saúde; comunicação para a mudança de

comportamento; comunicação de riscos; comunicação institucional; comunicação externa; promoção da causa da saúde; mobilização social e comunicação científica.

5. Com esta estratégia e com o plano de ação, busca-se guiar os Estados Membros na adoção de normas, políticas e procedimentos em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, ao assegurar, nestes temas, a convergência de projetos, iniciativas, produtos e serviços da Região, em benefício da saúde.

6. Esta estratégia é fundamentada em algumas resoluções, documentos oficiais e recomendações de diversas fontes: a Resolução A/RES/51/172 sobre a comunicação para programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas (1996) (5); a *Knowledge Management Strategy of the World Health Organization* [Estratégia de Gestão de Conhecimento da Organização Mundial da Saúde] (2005) (6); a Estratégia de Intercâmbio de Informações e Conhecimentos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2006) (7); o relatório JIU/REP/2007/6 (2007) sobre Gestão de Conhecimento no Sistema das Nações Unidas (8); a [Regional Strategy for Knowledge Management to Support Public Health](#) [Estratégia Regional para Gestão do Conhecimento para Apoio à Saúde Pública] da Região do Mediterrâneo Oriental (Resolução EM/RC53/R.10 [2009]) <http://www.emro.who.int/dsaf/dsa999.pdf> (9); as conferências ministeriais sobre a sociedade da informação realizadas em 2005, 2008 e 2010; a Estratégia sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações para todas as entidades da OPAS/OMS (2011) (10); e a [Estratégia e Plano de Ação sobre e-Saúde](#) da OPAS (Documento CD51/13 [2011]) (11).

Antecedentes

7. Baseada na Estratégia Mundial da OMS (6), a missão desta estratégia e do plano de ação é eliminar, na Região, a brecha entre o conhecimento e a tomada de decisões sobre saúde, fomentando um ambiente que promova a produção, o intercâmbio, a comunicação, o acesso e a aplicação eficaz dos conhecimentos, em benefício da saúde.

8. Desde 1992, o Centro Latino-Americano e do Caribe para Informação em Ciências da Saúde (BIREME) realiza a cada dois anos o Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), uma atividade de referência que reflete e sintetiza a situação da arte regional e internacional nas disciplinas e áreas temáticas de gestão de informação científica e técnica, na comunicação científica, na bibliotecologia e nas tecnologias de informação.

9. Em 1996, mediante a [resolução A/RES/51/172 sobre a comunicação para programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas](#) (5), reconheceu-se a importância de se priorizar a comunicação para o desenvolvimento e destacou-se a necessidade de apoiar os sistemas de comunicação recíproca que promovam o diálogo e permitam que as comunidades se manifestem, expressem suas aspirações e interesses e participem das decisões relacionadas com seu desenvolvimento.

10. Em 2005, a OMS, através de sua [estratégia para gestão do conhecimento](#) (6), definiu as orientações estratégicas, em matéria de gestão do conhecimento, a saber: melhorar o acesso à informação sanitária mundial; traduzir os conhecimentos em políticas e ações; compartilhar e aplicar os conhecimentos derivados da experiência; potencializar o *e-Saúde* nos países; e fomentar um ambiente propício.

11. Em 2006, a OPAS aprovou sua primeira Estratégia de Intercâmbio de Informações e Conhecimentos para a OPAS (7) e definiu quatro posições desejadas para se transformar em uma organização baseada no conhecimento:

- uma fonte autorizada de informações sanitárias e conhecimentos baseados em dados científicos;
- uma organização baseada na colaboração eficaz;
- uma organização baseada na aprendizagem; e
- uma organização que crie alianças e redes.

12. Em 2007, no [relatório JIU/REP/2007/6 sobre Gestão dos Conhecimentos no Sistema das Nações Unidas](#) (8), se analisava o uso do termo “gestão do conhecimento” no contexto das Nações Unidas.

13. Em 2009, a Estratégia Regional de Gestão do Conhecimento no Apoio à Saúde Pública (Resolução EM/RC53/R.10) da Região do Mediterrâneo Oriental (9) instou aos países que adotassem medidas para a institucionalização das atividades sobre gestão do conhecimento, que desenvolvessem a capacidade, e fizessem pleno uso dos conhecimentos sobre saúde disponíveis.

14. Em novembro de 2010, a Terceira Conferência Ministerial sobre a Sociedade da Informação da América Latina e do Caribe, realizada em Lima (Peru), estabeleceu seu [Plano de Ação sobre a Sociedade da Informação e Conhecimento da América Latina e do Caribe](#) (12).

15. Em 2011, foi aprovada a nova [Estratégia sobre Gestão do Conhecimento e Comunicações para todas as entidades da Repartição Sanitária Pan-Americana](#) (RSPA) (10), servindo como um guia a todas as entidades, incluindo escritórios nos países e centros especializados da Organização, para a adoção de práticas, políticas, normas e procedimentos de gestão de conhecimento e comunicações. Nesta estratégia, fica definida a última posição desejada: a OPAS como um catalisador do uso eficiente da comunicação para ganhos e manutenção da saúde.

16. Em setembro de 2011, foi aprovado o documento [Estratégia e Plano de Ação sobre e-Saúde](#) da OPAS (Documento CD51/13) (11), cujo propósito é contribuir para o desenvolvimento sustentável dos sistemas de saúde dos Estados Membros.

Análise da Situação

17. Em matéria de gestão do conhecimento e comunicações, pelo menos quatro grandes desafios na Região (10) podem ser identificados:

- A Região perde muitas oportunidades de captação e promoção do capital de conhecimento dos Estados Membros na área da saúde pública.
- Há uma capacidade limitada na Região para a gestão da produção, da classificação, preservação e difusão de informações científicas e técnicas sobre a saúde.
- O uso da comunicação (informação pública e comunicação social) pelos Estados Membros, como uma ferramenta para ganhos e manutenção da saúde, é fragmentado e não costuma ser considerado como um componente no planejamento de estratégias para saúde.
- Não há igualdade de acesso das populações e das comunidades vulneráveis da Região às informações sobre saúde e à comunicação, com ênfase em gênero e etnia.

18. Vários novos paradigmas que representam enfoques inovadores em matéria de gestão do conhecimento e comunicações são considerados fundamentais:

Paradigmas anteriores	Novos paradigmas
Comunicação para o intercâmbio de informações	Comunicação para gerar mudanças
Direitos autorais	Patrimônio criativo comum
Mensagem	Diálogo
Uma mensagem central	Várias mensagens coerentes e vinculadas
Produção individual	Criação de normas (novas formas de produção coletiva)
Fontes de informação patenteadas	Fontes abertas
Publicação	Produção de conteúdos
Venda de publicações	Acesso aberto às publicações
O público destinatário passivo	Diferentes agentes são participantes plenos
Comunicação unidirecional	Comunicação multidirecional
Dados globais	Dados separados segundo sexo, idade, grupo étnico, situação socioeconômica e outras variáveis

19. Existe consenso de que o conhecimento científico atualizado contribui à igualdade no âmbito da saúde e ao desenvolvimento dos sistemas de saúde, ao contínuo aprimoramento da atenção sanitária, aos processos de definição de políticas e programas de saúde, ao sustento das decisões nos níveis da saúde coletiva e individual, bem como ao enfrentamento dos problemas e ao atendimento das prioridades dos países.

20. No plano regional, devido à diversidade de recursos humanos, de sistemas e de recursos tecnológicos, existem grandes diferenças entre os países com relação à produção, à difusão, ao acesso e à utilização do conhecimento científico em saúde. Em geral, a taxa de produção de informação sobre saúde é baixa com relação à produção mundial (no caso de MEDLINE, a Região representa apenas 2,88% da produção mundial) (13); os procedimentos das instituições, em matéria de gestão do conhecimento, são débeis devido à falta de infraestrutura, normas e recursos; e existem redes de informação e conhecimento que devem ser fortalecidas e não dispõem de recursos financeiros para apoiar estas iniciativas.

21. O acesso às tecnologias de informação e à comunicação não é universal e muitos países e populações da Região não dispõem das mesmas de forma igualitária. Um estudo realizado em 2010 pela [União Internacional de Telecomunicações](#) (UIT) (14) mostra que, para a Região das Américas, a média de registros de linha fixa por cada 100 habitantes é de 17,15 e de 83,27%, no caso de linhas móveis. Quanto à proporção de lares com um computador, a média é de 24,20%, enquanto a média de lares com acesso a Internet é de 13,30%, sendo 25,2%, a média de usuários de Internet por cada 100 habitantes.

22. Na Região, existe um esforço contínuo para organizar, classificar, preservar e divulgar a produção científica em ciências da saúde. Alguns desses são a estratégia da OPAS Web 2.0, o Campus Virtual em Saúde Pública, o Observatório Regional de Saúde Pública e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), uma rede científica e de websites sobre informação técnica, em matéria de saúde, que utiliza tecnologias de informação e comunicação. A BVS avança para a consolidação de se tornar um espaço de integração de fontes e fluxos de informação e para conseguir uma maior interoperabilidade com as aplicações disponíveis e os serviços de saúde em linha, como os dispositivos móveis.

23. Diferentes debates técnicos e tendências sustentam a necessidade de se formular uma Estratégia e um Plano de Ação de Gestão de Conhecimento e Comunicações para a Região das Américas que assegurem a convergência das atividades e apoiem iniciativas mediante uma agenda regional.

24. A gestão de conhecimento e comunicações, ao facilitar o acesso à tecnologia e ao conhecimento, demonstrou melhorar a qualidade de vida das pessoas. Portanto, trata-se de um requisito indispensável para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2), especialmente suas metas 4.A (“Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a mortalidade de crianças menores de cinco anos”), 5.A (“Reduzir, entre 1990 e 2015, a

mortalidade materna em três quartos”) e 8.F (“Em cooperação com o setor privado, prover acesso aos benefícios das novas tecnologias, em particular os das tecnologias de informação e comunicações”).

25. Reconhecendo que a Região é heterogênea e que os países e suas populações possuem diferentes necessidades, idiomas, e adotam diversos métodos socioculturais para o melhoramento da saúde, esta Estratégia e o Plano de ação respeitam e cumprem os seguintes princípios e valores estipulados na Agenda da Saúde para as Américas (2008-2017) (15): (a) direitos humanos; (b) universalidade; (c) acessibilidade e inclusão; (d) solidariedade pan-americana; (e) igualdade em saúde; e (f) participação social.

Proposta

26. A Estratégia e o Plano de ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações de 2013 a 2018 fundamentam-se:

- na instauração de políticas nacionais e regionais para promover o acesso livre, equitativo e aberto às informações baseadas em dados científicos sobre a saúde;
- no acesso equitativo às informações, à inovação, à formação de redes, à otimização de recursos e ao uso adequado das tecnologias de informação e comunicação para se conseguir a interoperabilidade entre as fontes e os sistemas de informação sanitária, independentemente da localização geográfica;
- na capacidade do pessoal de saúde da Região em funcionar na “sociedade da informação”;
- nas alianças para o desenvolvimento de competências e nos doadores que financiam projetos para democratizar o acesso às fontes de informação sanitária;
- na preservação do patrimônio documental e de multimídia sobre as ciências da saúde;
- na convergência das ações com a estratégia de *e-Saúde*;
- na difusão ótima de informações sobre saúde ao público geral que permita tomar decisões favoráveis ao estado de saúde das populações.

27. Com a presente proposta, busca-se apoiar os Estados Membros da OPAS na melhoria contínua da saúde pública na região das Américas por meio da gestão de conhecimento e comunicações.

Estratégia e Plano de Ação

28. A Estratégia e o Plano de Ação incluem as seguintes metas e objetivos:

Meta 1: Promover a formulação, a execução e a avaliação de políticas públicas, normas e diretrizes para o desenvolvimento e difusão de informações sanitárias e conhecimentos sobre saúde baseados em dados científicos.

Objetivo 1.1: Apoiar os Estados Membros nos processos de formulação e adoção de políticas públicas, normas e diretrizes em matéria de gestão do conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicador

1.1.1 Número de Estados Membros que contam com uma política sobre temas relacionados com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: 3 [fonte: RSPA/KMC¹]. Meta: 15 para 2017).

Objetivo 1.2: Ajudar na definição de prioridades políticas nos níveis local, nacional e regional relacionadas com a gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicadores

1.2.1 A OPAS contará com um comitê técnico assessor em matéria de gestão de conhecimento e comunicações. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2013).

1.2.2 A OPAS e os Estados Membros terão definido as prioridades em níveis local, nacional e regional para o desenvolvimento de políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: Não. Meta: Sim para 2016).

Objetivo 1.3: Consolidar um sistema regional para a avaliação e análise das políticas dos Estados Membros em matéria de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Indicador

1.3.1 Para 2014, um observatório regional para os países das Américas será destinado à análise, à avaliação e ao desenvolvimento de políticas, com metodologias e ferramentas de apoio à aplicação das políticas de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2014).

¹ Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório de Gestão de Conhecimento e Comunicações (RSPA/KMC)

Meta 2: Apoiar iniciativas de saúde públicas por meio da colaboração eficaz e o estabelecimento de um ambiente que facilite a criação, o acesso e a difusão do conhecimento sobre saúde.

Objetivo 2.1: Promover um processo de aprendizagem contínua, para que as autoridades sanitárias se transformem em fontes autorizadas de informações e conhecimentos sobre saúde.

Indicadores

- 2.1.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia de aprendizagem institucional baseada em um programa de alfabetização digital, a fim de incorporar a seus modelos institucionais os ensinamentos extraídos e a experiência adquirida no desenvolvimento de suas atividades; políticas e procedimentos administrativos, o que inclui práticas adequadas, projetos bem-sucedidos e ideias inovadoras de redes e comunidades regionais, nacionais e temáticas (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).
- 2.1.2 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para profissionais e profissionais de saúde, gestores e formuladores de política, no uso da informação científica para a tomada de decisões relacionadas à saúde. (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2015).
- 2.1.3 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura que fortalece a formação para o desenvolvimento de capacidades nacionais para produção, gestão, acesso, uso e avaliação de tecnologias de informação e comunicações para respaldar as prioridades da saúde (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Objetivo 2.2: Fomentar a utilização de plataformas de colaboração virtual e de metodologias que facilitem o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz.

Indicadores

- 2.2.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia comum para fomentar a utilização de plataformas que facilitem a comunicação, o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração eficaz (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2014).
- 2.2.2 Número de Estados Membros que utilizam plataformas de colaboração virtual para alcançarem seus objetivos (Linha de Base: 20 [fonte: RSPA/KMC]. Meta: 35 para 2017).

Objetivo 2.3: Transformar os arquivos, as bibliotecas e os centros de documentação em espaços de gestão do conhecimento para a promoção da saúde e do acesso democrático

ao conhecimento, com base na preservação do patrimônio científico, técnico e cultural da saúde pública e no uso das novas tecnologias para a inclusão digital.

Indicador

2.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a transformação dos arquivos, das bibliotecas e dos centros de documentação, no âmbito da saúde, em espaços de gestão do conhecimento (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 2.4: Melhorar a visibilidade da pesquisa em saúde dos países da Região.

Indicadores

2.4.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia que permite tornar pública uma versão eletrônica dos conteúdos resultantes das atividades de pesquisa, financiadas principalmente pelos governos (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).

2.4.2 Número de Estados Membros que aumentaram o número de revistas sobre saúde em redes regionais, como LILACS e MEDLINE. (Linha de base: LILACS 19 países, 836 revistas; MEDLINE, 13 países, 84 revistas [fonte: BIREME]. Meta: aumento de 7% ao ano no número de revistas nas redes mencionadas).

Meta 3: Fomentar e facilitar a colaboração horizontal que crie alianças e redes de relacionamento estratégico entre os países da Região, a fim de fortalecer as atividades de gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde.

Objetivo 3.1: Apoiar a implantação de uma rede intersetorial (sociedade/rede pública/rede privada civil) que participe nos processos de formulação de políticas, normas, identificação de centros colaboradores e de tomada de decisões, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações.

Indicadores

3.1.1 Número de Estados Membros que têm criado mecanismos institucionais para o estabelecimento de alianças nacionais entre setores da sociedade civil, da administração pública e de entidades privadas, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações (Linha de Base: 4 [fonte: OMS]. Meta: 15 para 2015).

3.1.2 Para 2015, funcionará, nos países do continente americano, uma rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde especializados em

informação, conhecimentos e comunicações sobre saúde (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Objetivo 3.2: Promover ações e atividades de integração e de intercâmbio entre redes nacionais, sub-regionais, regionais e internacionais para gestão de conhecimento e comunicação sobre saúde.

Indicador

3.2.1 Número de Estados Membros que subministraram informações sobre atividades de integração e intercâmbio quanto à gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde (Linha de Base: 1 [fonte: RSPA/KMC]. Meta: 16 para 2016).

Objetivo 3.3: Adotar novas tecnologias que permitam o acesso à informação e sua difusão e o intercâmbio de conhecimentos em formatos eletrônicos, e promovam a sua interoperabilidade.

Indicadores

3.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão definido uma estrutura comum orientada para a interoperabilidade de suas fontes de informação (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2017).

Meta 4: Promover estratégias e programas de informação e comunicação sobre saúde que sejam eficazes para o alcance de mudanças individuais, sociais e políticas necessárias para ganhos e manutenção da saúde.

Objetivo 4.1: Prestar apoio aos processos de formulação e adoção de políticas, em matéria de comunicação sobre saúde; oferecer acesso oportuno à informação e aos materiais de comunicação para o público pertinente, mediante uma variedade de plataformas de comunicação; e instaurar procedimentos para a gestão de comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública.

Indicadores

4.1.1 Número de Estados Membros que contam com uma estratégia nacional ou com planos de ação de comunicação sobre saúde claramente articulados às principais doenças transmissíveis e crônicas. (Linha de base: A ser determinada.² Meta: 5 para 2014³).

² A linha de base será definida durante o primeiro ano de execução do Plano de Ação.

³ A meta será ajustada, caso necessário, depois da definição da linha de base.

4.1.2 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura comum para a gestão da informação e da comunicação de risco durante desastres e emergências de saúde pública, incluindo a elaboração de metodologias e padrões que permitam a sistematização do aprendizado proveniente destes incidentes (Linha de base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 4.2: Fortalecer a capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral.

Indicador

4.2.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma estrutura para o fortalecimento do pessoal correspondente quanto à capacidade de prover informações sobre saúde ao público geral (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2016).

Objetivo 4.3: Promover a avaliação das iniciativas de comunicação para a saúde, incluindo o desenvolvimento de mensagens, ferramentas e de um impacto efetivo sobre os objetivos de saúde.

Indicador

4.3.1 A OPAS e os Estados Membros terão estabelecido uma metodologia para avaliar e conhecer o impacto das campanhas e dos planos de comunicação e seus benefícios para a saúde pública (Linha de Base: 0. Meta: 1 para 2015).

Monitoramento, análise e avaliação

29. Dado seu caráter transversal, quanto aos Objetivos Estratégicos expostos no Plano Estratégico 2008-2012 da Organização (16), esta Estratégia e o Plano de Ação estão diretamente vinculados aos Objetivos Estratégicos 5,⁴ 11,⁵ 13,⁶ e 16.⁷

30. O acompanhamento e a avaliação deste Plano serão alinhados com a estrutura da gerência baseada nos resultados da Organização, bem como com seus processos de acompanhamento e avaliação do desempenho. Neste sentido, preparar-se-ão relatórios de progresso sobre a base da informação disponível ao final de cada biênio.

⁴ Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

⁵ Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

⁶ Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

⁷ Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

31. Durante o último ano do período de execução do Plano, será realizada uma avaliação, a fim de determinar os pontos fortes e fracos de sua execução geral, bem como os fatores causais dos êxitos e fracassos, e as ações futuras.

Intervenção da Conferência Sanitária Pan-Americana

32. Solicita-se à Conferência que examine a informação proporcionada neste documento e que estude a possibilidade de aprovar o projeto de resolução apresentado no anexo A.

Referências

1. Declaração de Alma-Ata [Internet]. Conferência Internacional sobre Atenção Primária de Saúde; 6-12 de setembro de 1978; Almaty (Cazaquistão) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/coletiva/uploadArq/Alma-Ata.pdf>.
2. Nações Unidas. Millennium Declaration [Internet]. Nova Iorque: Nações Unidas 2008-2010 [consultado em 27 de março de 2012]. Disponível em: <http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>.
3. Organização Mundial da Saúde. Constitution of the World Health Organization [Internet]. Conferência Sanitária Internacional. Nova Iorque: OMS; 1946 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
4. Organização Mundial da Saúde. Engaging for Health. Eleventh General Programme of Work, 2006-2015. A Global Health Agenda [Internet]. Genebra (Suíça): OMS; 2006 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_eng.pdf.
5. Nações Unidas. Communication for development programmes in the United Nations System [Internet]. 51ª Sessão da Assembleia Geral. Nova Iorque: Nações Unidas; 1997 (documento A/RES/51/172) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: <http://www.un.org/depts/dhl/resguide/r51.htm>.
6. World Health Organization. Knowledge Management Strategy [Internet]. Genebra (Suíça): OMS; 2005 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em: http://www.who.int/kms/about/strategy/kms_strategy.pdf.
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia de Intercâmbio de Informação e Conhecimento na Organização Pan-Americana da Saúde. Washington (DC): OPAS; 2006.

8. Nações Unidas. Knowledge Management in the United Nations System [Internet]. Genebra (Suíça): Nações Unidas; 2007 (documento JIU/REP/2007/6) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em:
http://www.unjuu.org/data/reports/2007/en2007_06.pdf.
9. Organização Mundial da Saúde. Região do Mediterrâneo Oriental. Regional Strategy for Knowledge Management to Support Public Health 2006—2013 [Internet]. Cairo (Egito): OMS-EMRO; 2009 [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em:
<http://www.emro.who.int/dsaf/dsa999.pdf>.
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Estrategia de gestión del conocimiento y Comunicaciones, Guía para todas las entidades de la OPS/OMS en la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones [Internet]. Washington (DC): OPAS; 2011. [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponible en:
<https://intranet.paho.org/kmc/intranet/Documents/KMC%20Strategy/Estrategia%20KMC%20%28spanish%29.pdf>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e Plano de Ação sobre *e-Saúde* (2012-2017) [Internet]. 51º Conselho Diretor da OPAS, 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS das Américas; 26-30 de setembro de 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2011(Documento CD51/13) [consultado em 29 de fevereiro de 2012]. Disponível em:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14574&Itemid=.
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Salud electrónica en América Latina y el Caribe: avances y desafíos [Internet]. Santiago (Chile): CEPAL; 2010 [consultado em 12 de março de 2012]. Disponível em:
<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/41825/di-salud-electrinica-LAC.pdf>
13. Red de Indicadores de Ciencia y Tecnología. Publicações MEDLINE. [Dados em linha]. Buenos Aires: RICYT; 2009 [consultado em 19 de abril de 2012]. Disponível em:
[http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators\[\]=PUBMED&syelar=1990&eyear=2009&](http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators[]=PUBMED&syelar=1990&eyear=2009&)
14. União Internacional de Telecomunicações. Cúpula Mundial sobre a Sociedade da Informação. Genebra (Suíça): União Internacional de Telecomunicações; 2003 [consultado em de fevereiro de 2012]. Disponível em:
<http://new.paho.org/blogs/kmc/wp-content/uploads/2011/03/tabla1.doc>.

15. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda da Saúde das Américas 2008–2017 [Internet]. Apresentada pelos Ministros da Saúde das Américas na cidade do Panamá; 3 de junho de 2007. Washington (DC): OPAS; 2007 [consultado em 3 de abril de 2012]. Disponível em:
http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Plan Estratégico 2008-2012, Modificado (Proyecto) [Internet]. 49º Conselho Diretor da OPAS, 61ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 28 de setembro a 2 de outubro de 2009. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2009 (Documento oficial No. 328) [consultado em 18 de fevereiro de 2012]. Disponível em:
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/DO-328-completo-s.pdf>.

Anexos



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA 64ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de setembro de 2012

Tema 4.7 da agenda provisória

CSP28/12, Rev. 1 (Port.)

Anexo A

ORIGINAL: ESPANHOL

PROJETO DE RESOLUÇÃO

ESTRATÉGIA E PLANO DE AÇÃO SOBRE GESTÃO DE CONHECIMENTO E COMUNICAÇÕES

A 28ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

Tendo examinado o documento CSP28/12, Rev. 1, *Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações*;

Reconhecendo que a revisão da situação atual indica que a aplicação da gestão de conhecimento e comunicações nos países das Américas conta com duas condições básicas para a sua execução: dispõe de meios eficazes para formular e colocar em prática estratégias e políticas de gestão de conhecimento e comunicações (viabilidade tecnológica), e de procedimentos práticos e instrumentos simples, acessíveis e sustentáveis (viabilidade programática e financeira);

Entendendo que se busca melhorar a coordenação e a prestação de serviços na esfera da saúde para aumentar sua eficiência, disponibilidade, acessibilidade e exequibilidade, o que permitirá adaptação e previsão de novos contextos no âmbito sanitário;

Considerando o relatório JIU/REP/2007/6 (2007) sobre gestão dos conhecimentos no sistema das Nações Unidas; que, em novembro de 2010, a Terceira Conferência Ministerial sobre a Sociedade da Informação da América Latina e do Caribe, realizada em Lima (Peru), estabelece seu Plano de Ação sobre a Sociedade da Informação e de Conhecimento da América Latina e do Caribe; que, em 2011, foi aprovada a Estratégia de Gestão de Conhecimento e Comunicações para todas as entidades e escritórios nos países

da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA); e destacando a realização do Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS), organizado a cada 2-3 anos, e que tem se consolidado como uma atividade de referência que reflete e sintetiza a situação da arte regional e internacional nas disciplinas e nas áreas temáticas de gestão de informação científica e técnica, da comunicação científica, da bibliotecologia e das tecnologias da informação;

Levando em consideração a resolução A/RES/51/172 (1996) sobre a comunicação para os programas de desenvolvimento no sistema das Nações Unidas, a qual reconhecia a importância de se priorizar a comunicação para o desenvolvimento e destacava a necessidade de apoiar os sistemas de comunicação recíproca que promovem o diálogo e permitem que as comunidades se manifestem, expressem suas aspirações e interesses e participem das decisões relacionadas ao seu desenvolvimento; a Estratégia em matéria de gestão de conhecimentos da Organização Mundial da Saúde (2005); a Estratégia Regional de Gestão do Conhecimento de Apoio à Saúde Pública (resolução EM/RC53/R.10 [2009]) da Região do Mediterrâneo Oriental; a Estratégia e o Plano de Ação sobre *e-Saúde* da OPAS (documento CD51/13[2011]);

Observando-se que a OPAS colaborou com os países da Região para estabelecer bases conceituais, técnicas e infraestrutura para a elaboração de programas e políticas nacionais em gestão de conhecimento e comunicações;

Reconhecendo o caráter transversal e complementar entre esta Estratégia e dos objetivos estabelecidos no Plano Estratégico da OPAS 2008-2012 (*Documento Oficial 328*);

Considerando a importância de contar com uma Estratégia e um Plano de Ação que permitam aos Estados Membros, de forma eficaz e eficiente, melhorar a saúde pública na Região, por meio da gestão de conhecimento e comunicações,

RESOLVE:

1. Respalda a Estratégia, aprova o Plano de ação sobre gestão do conhecimento e comunicações e apoiar sua consideração nas políticas, nos planos e nos programas de desenvolvimento, bem como nas propostas e na discussão dos orçamentos nacionais, o que permitirá gerar condições propícias para responder ao desafio de melhoria da saúde pública na Região, através da adoção de normas, políticas e procedimentos, em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, assegurando convergência de projetos, iniciativas, produtos e serviços da Região nestes temas.

2. Instar que os Estados Membros:

- (a) priorizem a realização de uma análise de situação das instituições que trabalham em gestão de conhecimento e comunicações sobre saúde, ao acesso à informação confiável e ao intercâmbio de conhecimentos sobre saúde, por meio de um processo de aprendizagem contínua, a fim de contribuir para o desenvolvimento da saúde na Região;
- (b) elaborem e executem políticas, planos, programas e intervenções interministeriais em matéria de gestão do conhecimento e comunicações, guiados pela Estratégia e pelo Plano de Ação, colocando à disposição os recursos e a estrutura jurídica necessários, centrando-se nas necessidades das populações de risco e em situação de vulnerabilidade;
- (c) executem a Estratégia e o Plano de Ação, conforme seja o caso, dentro de uma estrutura integrada pelo sistema de saúde e pelas instituições de gestão de conhecimento e comunicações, incluídos os serviços de informação pública, as bibliotecas, as redes de informação e os serviços de tecnologias de informação, enfatizando a colaboração interprogramática e a ação intersetorial, ao mesmo tempo que vigiam e avaliam a eficácia desta Estratégia e do Plano de Ação e da alocação de recursos;
- (d) promovam um diálogo interno e a coordenação entre ministérios e outras instituições do setor público, bem como alianças entre os setores público, privado e a sociedade civil, com o intuito de chegar a consensos nacionais e promover a implantação de redes nacionais de gestão de conhecimento e comunicações sobre a saúde;
- (e) apoiem a capacidade de gerar informação e pesquisa para a elaboração de estratégias e execução de modelos baseados nas provas científicas pertinentes;
- (f) apoiem a capacidade de produzir, registrar, classificar e divulgar o conhecimento científico no âmbito da Biblioteca Virtual em Saúde, liderada pela BIREME OPAS/OMS;

3. Solicitar à Diretora:

- (a) que respalde a coordenação e a execução da Estratégia e do Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações nos âmbitos nacional, sub-regionais, regionais e interinstitucional, e preste cooperação técnica necessária aos países e promova cooperação técnica entre esses, para o preparo e execução dos planos nacionais de ação;

- (b) que fortaleça as relações com instituições acadêmicas e ministérios da educação para promover a formulação e a execução de programas nacionais de alfabetização digital, a fim de melhorar as aptidões das pessoas no contexto da nova sociedade da informação;
- (c) que fortaleça a estratégia de comunicação interna e das atividades a fim de promover a aplicação da gestão do conhecimento e de ferramentas e metodologias de comunicação;
- (d) que facilite a difusão de estudos, relatórios e soluções que sirvam de modelo em matéria de gestão de conhecimento e comunicações, para que, com as modificações apropriadas, possam ser utilizadas para os Estados Membros;
- (e) que desenvolva e mantenha a rede regional de centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde em matéria de informação, conhecimento e comunicações sobre saúde em cooperação com os Estados Membros;
- (f) que relate periodicamente aos Órgãos Diretivos sobre os progressos e as limitações na execução da presente Estratégia e do Plano de Ação, bem como sua adequação aos contextos e necessidades específicas.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CSP28/12, Rev. 1 (Port.)
Anexo B

Relatório sobre as Implicações Financeiras e Administrativas para a Secretaria dos Projetos de Resolução

1. Tema da Agenda: 4.7: Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações

2. Vínculo com o Orçamento e Programa:

(a) **Área de Trabalho:** Gestão de conhecimento e comunicações

(b) **Resultado Previsto:**

Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

RPR 5.6: Comunicações emitidas, parcerias formadas e coordenação desenvolvida desenvolvidas com organizações no sistema das Nações Unidas, governos, organizações não governamentais locais e internacionais, instituições acadêmicas e associações profissionais no âmbito nacional, regional e global.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

RPR 11.3: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, difusão e uso de informação relevante para a saúde, conhecimento e dados científicos para a tomada de decisão.

RPR 11.5: A OPAS é a fonte autorizada e a intermediária de informações e conhecimentos de saúde pública baseados em evidências, fornecendo conhecimentos essenciais de saúde e material de promoção de causas aos Estados-Membros, parceiros na esfera da saúde e outros interessados diretos.

Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

RPR 13.4: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as estratégias e sistemas de educação no âmbito nacional, visando desenvolver e manter as qualificações do pessoal da saúde, com foco na atenção primária à saúde.

Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

- RPR 16.1:** A RSPA é uma organização baseada em resultados, cujo trabalho se guia por planos estratégicos e operacionais que se baseiam em lições aprendidas, refletem necessidades sub-regionais e nacionais, são desenvolvidos conjuntamente em toda a Organização e usados de modo eficaz para monitorar o desempenho e avaliar os resultados.
- RPR 16.3:** Políticas e práticas de recursos humanos promovem (a) atração e retenção de pessoas capacitadas com as qualificações requeridas pela organização, (b) gestão eficaz e equitativa de desempenho e recursos humanos, (c) desenvolvimento de pessoal e (d) comportamento ético.

3. Implicações Financeiras

(a) Custo total estimado de implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos, inclui pessoal e atividades):

Para a execução do Plano, a Organização Pan-Americana da Saúde necessitará da colaboração de outros organismos das Nações Unidas e de outras instituições interessadas. Durante o período 2013-2018, o gasto estimado da execução do Plano de Ação é de US\$ 550.000 por ano (aumentando esta quantidade em \$150.000 no terceiro e último ano para a realização de tarefas de avaliação). Este custo inclui: contratação de pessoal adicional e execução de atividades nos planos regional, sub-regional e nacional (cooperação técnica, estudos, seminários, reuniões, campanhas, acompanhamento e avaliação).

Deve-se levar em consideração que a execução do *Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações* produzirá uma poupança substancial nos custos associados à prestação, organização e avaliação dos serviços de saúde.

No processo de planejamento, os Estados Membros deverão estimar os custos de execução deste Plano de Ação em seus países e realizar os ajustes orçamentários necessários.

(b) Custo estimado para o biênio 2013-2014 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos; inclui pessoal e atividades):

US\$550.000 por ano. No terceiro e último ano, este orçamento aumenta para \$150.000.

- Pessoal: \$250.000
- Atividades: \$300.000
- Avaliação: \$150.000 (Gastos aplicáveis ao terceiro e último ano)

(c) Do custo estimado em (b), o que pode ser incluído nas atividades já programadas?

Nas atividades programadas atuais poderia ser incluído 15%.

4. Implicações Administrativas

(a) Indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado:

Regional, sub-regional e nacional.

(b) Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente de tempo integral, indicando as habilidades necessárias):

A fim de cumprir os objetivos previstos, será necessária a contratação em tempo integral de um especialista em gestão do conhecimento que coordene um observatório regional sobre a matéria e de uma pessoa especialista em comunicações que preste apoio transversal ao observatório e aos países da Região.

(c) Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação):

- 2013: Aprovação e execução da Estratégia e do Plano de Ação
- 2016: Avaliação das primeiras medidas adotadas
- 2018: Avaliação final da execução da Estratégia e do Plano de Ação



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CSP28/12, Rev. 1 (Port.)
Anexo C

FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR TEMAS DA AGENDA COM MANDATOS DE ORGANIZAÇÃO
1. Tema da Agenda: 4.7: Estratégia e Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações
2. Unidade Responsável: Gestão de Conhecimentos e Comunicação
3. Preparado por: Marcelo D'Agostino, Eliane Pereira dos Santos, Regina Castro, Gilles Collette, Ary Silva, Leticia Linn, Paulo Lyra, Myrna Marti e David Novillo (o documento é um estudo colaborativo da OPAS junto a outros organismos das Nações Unidas, especialistas internacionais e outros associados)
4. Lista dos Centros Colaboradores e Instituições Nacionais Vinculados a este Tema da Agenda: <ul style="list-style-type: none">• Instituições nacionais de direção e execução de programas de saúde, serviços de informação e documentação, inovação, tecnologias de informação e comunicação, acadêmicas, e outros• Organizações da sociedade civil• Organização dos Estados Americanos (OEA)• Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL)• Sistema Econômico Latino-Americano e do Caribe (SELA)• Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (NLM)• Banco Mundial• Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)• International Development Research Centre (IDRC)• Associações profissionais das áreas de gestão do conhecimento• Todos os centros colaboradores da OMS que tratam do tema do uso da gestão de conhecimento e comunicações no âmbito da saúde• Ministérios ou Secretarias da Saúde• Ministérios ou Secretarias de Indústria, Inovação ou Tecnologias• Ministérios ou Secretarias de Educação• Universidades• Organizações não governamentais

5. Conexão entre o Tema da Agenda e a Agenda da Saúde para as Américas 2008-2017:

O item da agenda se vincula aos princípios e valores e às áreas de ação descritas na Agenda da Saúde para as Américas.

Princípios e valores:

Reconhecendo que a Região é heterogênea, e que os países e suas populações possuem diferentes necessidades e métodos socioculturais para a melhoria da saúde, este item da agenda respeita e cumpre os seguintes princípios e valores encontrados na Agenda da Saúde para as Américas:

- (a) *Direitos humanos, acesso universal e inclusão.* A Constituição da Organização Mundial da Saúde estabelece que “o desfrute máximo da saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica ou social”. Para tornar este direito realidade, os países devem trabalhar para conseguir o acesso universal, a integridade, a qualidade e a inclusão nos sistemas de saúde que estão disponíveis para as pessoas, famílias e comunidades. Os sistemas de saúde devem ser responsáveis ante os cuidados dos ganhos dessas condições.
- (b) *Solidariedade pan-americana.* A solidariedade, definida como colaboração entre os países das Américas no avanço da busca pelos interesses e pelas responsabilidades comuns, a fim de chegar às metas compartilhadas, é uma condição essencial para superar as desigualdades no que diz respeito à saúde e melhorar a segurança sanitária pan-americana durante as situações de crise, emergências e desastres.
- (c) *Igualdade na saúde.* A busca da igualdade na saúde se manifesta no esforço para eliminar todas as desigualdades em matéria de saúde que sejam evitáveis, injustas e remediáveis nas populações ou nos grupos. Esta busca deve recalcar a necessidade essencial de promover a igualdade entre os sexos no contexto da saúde.
- (d) *Participação social.* A oportunidade de que toda a sociedade participe na definição e na prática das políticas de saúde pública, e na avaliação de seus resultados, é um fator essencial no progresso e êxito do programa de ação sanitária.

Áreas de ação:

- Fortalecer a autoridade sanitária nacional
- Abordar os determinantes de saúde
- Aumentar a proteção social e o acesso aos serviços de saúde de qualidade

6. Conexão entre o Tema da Agenda e o Plano Estratégico 2008-2012:

A Estratégia e Plano de Ação estão diretamente vinculados com os seguintes objetivos específicos:

Objetivo Estratégico 5: Reduzir as consequências para a saúde de emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto socioeconômico.

RPR 5.6: Comunicações emitidas, parcerias formadas e coordenação desenvolvida desenvolvidas com organizações no sistema das Nações Unidas, governos, organizações não governamentais locais e internacionais, instituições acadêmicas e associações profissionais no âmbito nacional, regional e global.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer a liderança, governança e base de dados dos sistemas de saúde.

RPR 11.3: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, difusão e uso de informação relevante para a saúde, conhecimento e dados científicos para a tomada de decisão.

RPR 11.5: A OPAS é a fonte autorizada e a intermediária de informações e conhecimentos de saúde pública baseados em evidências, fornecendo conhecimentos essenciais de saúde e material de promoção de causas aos Estados-Membros, parceiros na esfera da saúde e outros interessados diretos.

Objetivo Estratégico 13: Assegurar uma força de trabalho de saúde disponível, competente, flexível e produtiva para melhorar os resultados sanitários.

RPR 13.4: Apoio aos Estados-Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as estratégias e sistemas de educação no âmbito nacional, visando desenvolver e manter as qualificações do pessoal da saúde, com foco na atenção primária à saúde.

Objetivo Estratégico 16: Desenvolver e manter a OPAS/OMS como uma organização de aprendizagem flexível, para que possa realizar seu mandato de modo mais eficiente e eficaz.

RPR 16.1: A RSPA é uma organização baseada em resultados, cujo trabalho se guia por planos estratégicos e operacionais que se baseiam em lições aprendidas, refletem necessidades sub-regionais e nacionais, são desenvolvidos conjuntamente em toda a Organização e usados de modo eficaz para monitorar o desempenho e avaliar os resultados.

RPR 16.3: Políticas e práticas de recursos humanos promovem (a) atração e retenção de pessoas capacitadas com as qualificações requeridas pela organização, (b) gestão eficaz e equitativa de desempenho e recursos humanos, (c) desenvolvimento de pessoal e (d) comportamento ético.

7. Boas práticas nesta área e exemplos de outros países da Região das Américas:

- 65% dos países oferecem informações sobre promoção da saúde e prevenção, além de ser possível determinar onde se encontram os serviços de saúde em 41% dos Estados Membros pesquisados.
- A maioria dos países utilizam plataformas de colaboração virtual para o cumprimento de seus objetivos.

8. Implicações financeiras do tema da Agenda:

A Organização Pan-Americana da Saúde necessitará da colaboração de outros organismos das Nações Unidas e de outras instituições interessadas para que possa executar o Plano.

Durante o período 2013-2018, o gasto estimado da execução do Plano de Ação é de US\$ 550.000 por ano (aumentando esta quantidade em \$150.000 no terceiro e último ano

para a realização de tarefas de avaliação). Este custo inclui: contratação de pessoal adicional e execução de atividades nos planos regional, sub-regional e nacional (cooperação técnica, estudos, seminários, reuniões, campanhas, acompanhamento e avaliação, entre outros).

Deve-se levar em consideração que a execução do Plano de Ação sobre Gestão de Conhecimento e Comunicações produzirá uma poupança substancial nos custos associados à prestação, organização e avaliação dos serviços de saúde.

- - -