



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



152ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de junho de 2013

Tema 4.6 da Agenda Provisória

CE152/15 (Port.)
3 de maio de 2013
ORIGINAL: INGLÊS

COOPERAÇÃO ENTRE PAÍSES PARA O DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE NAS AMÉRICAS

Documento de Política

Introdução

1. A cooperação entre países e parcerias horizontais otimizam as capacidades existentes de saúde e promovem o compartilhamento do conhecimento e tecnologia entre os sócios. Tal cooperação pode fortalecer e acelerar o desenvolvimento da saúde em todos os níveis e em todas as regiões (1-4). No âmbito nacional, a cooperação entre países pode criar impulso para mudança e contribuir para o diálogo sobre política de saúde nacional. Esses resultados podem ser multiplicados através dos intercâmbios interpaíses, que depois têm o potencial para repercutir em processos sub-regionais e regionais de integração, assim como debates sobre política sanitária mundial. Todos esses processos criam espaços importantes para o diálogo e a diplomacia entre países. Todos os níveis do desenvolvimento da saúde podem se beneficiar das inovações e das lições importantes que surgem. A saúde pode reunir países e parceiros ao redor de valores compartilhados e problemas comuns para alcançarem as soluções de saúde pública que necessitam.

2. Ao longo dos anos, muitos países na Região fizeram avanços importantes ao abordar as metas compartilhadas de saúde, como por exemplo, reduzir a carga de doenças imunopreveníveis, promover um enfoque à assistência de saúde baseado na equidade, e reduzir taxas de mortalidade infantil. Neste processo, os países adquiriram experiência valiosa de desenvolvimento que poderia ser útil a outros que enfrentam desafios semelhantes. Da mesma forma, os países das Américas também se beneficiam dos avanços de saúde feitos em outras regiões, os quais podem ser aplicados localmente. Aproveitando seus anos de experiência em facilitar e fomentar a cooperação técnica entre países, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) busca fortalecer sua capacidade para promover esses tipos de cooperação como ferramentas viáveis, eficazes e sustentáveis para desenvolvimento da saúde através de uma política renovada.

Antecedentes e Justificativa

3. A cooperação entre países para abordar os desafios de desenvolvimento não é um conceito novo. Na última década, foi dada uma importância renovada ao que é com frequência denominado Cooperação Sul-Sul (SSC) e Cooperação Triangular (TrC), em grande parte graças ao forte respaldo político de países em desenvolvimento e de renda média (5–11). O crescimento econômico e a capacidade melhorada nos países em desenvolvimento, assim como o compartilhamento de seus contextos, histórias, idiomas, e outros fatores, tornam mais factível, e em alguns casos, mais vantajoso, o intercâmbio de experiência e tecnologias através de parcerias diretas entre países em desenvolvimento (5, 7). Com o aumento da popularidade e da sua força política, a SSC enriqueceu o diálogo ao apresentar novos desafios e maneiras de pensar na cooperação internacional.

4. Nas Nações Unidas, a cooperação entre os países em desenvolvimento foi pela primeira vez abordada na Conferência de 1978 sobre a Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento e resultou no Plano de Ação de Buenos Aires (BAPA). Esta Conferência proporcionou uma estrutura conceitual e operacional para a cooperação técnica entre os países em desenvolvimento (CTPD) (5). Com o passar do tempo, o conceito de CTPD evoluiu de intercâmbios estritamente técnicos e se ampliou para incluir outras formas de colaboração entre países, que poderiam ser de caráter político, econômico, social, cultural ou ambiental. Esta estrutura expandida é o que é atualmente compreendido como Cooperação Sul-Sul (SSC), que pode ocorrer sobre uma base bilateral, regional, sub-regional ou inter-regional (6). Uma Conferência de Alto Nível das Nações Unidas sobre a Cooperação Sul-Sul foi realizada em Nairóbi, Quênia, em 2009, e o documento de resultado da conferência de Nairóbi, endossado em 2010 pela Assembleia Geral das Nações Unidas, tornou-se a estrutura renovada conceitual para guiar, promover e fortalecer esta compreensão mais ampla de SSC e TrC (7). Em 2011, a Unidade Especial para a Cooperação Sul-Sul se tornou o Escritório das Nações Unidas para Cooperação Sul-Sul (UNOSSC), refletindo a função ainda crescente da SSC e TrC, e mais recentemente, em 2012, a UNOSSC propôs uma estrutura de diretrizes operacionais para SSC e TrC dentro do sistema das Nações Unidas, expedido pelo Secretário-geral (12).

5. No diálogo internacional sobre a eficácia da ajuda, a importância crescente da SSC e TrC foi reconhecida formalmente através da dedicação de um “elemento fundamental” ao redor da SSC e TrC na preparação para o Quarto Fórum de Alto Nível em Eficácia de Ajuda realizado em Busan, Coreia, em novembro de 2011 (8–11). O documento de resultado de Busan declara abertamente a importância de incluir SSC e TrC dentro da carteira de desenvolvimento. O documento finaliza com o estabelecimento de uma “Parceria Global” nova e mais inclusiva para a “Cooperação de Desenvolvimento Eficaz” que inclui tanto países desenvolvidos como em desenvolvimento, assim como outros parceiros internacionais de desenvolvimento (11).

6. Na OPAS, o Conselho Diretor respaldou a Resolução CD25.R28 em 1977, que proporcionou à Organização o seu primeiro mandato para ativamente promover e apoiar a cooperação técnica entre países na saúde (13). Desde então, os Órgãos Diretivos receberam vários relatórios¹ sobre as atividades do Secretariado para apoiar tal cooperação técnica. Como parte do processo de reforma da Organização Mundial da Saúde (OMS), os Estados Membros da Região enfatizaram a importância de participar nas modalidades da cooperação entre países, que são tanto sustentáveis como inovadoras, para continuar a impulsionar o desenvolvimento da saúde em todas as regiões (18).

7. O declínio nas taxas de ajuda oficial ao desenvolvimento e assistência ao desenvolvimento para saúde, particularmente na Região das Américas, têm criado uma necessidade de fomentar e fortalecer mecanismos de cooperação complementar (19). Simultaneamente, a infraestrutura de saúde na Região das Américas continuou aumentando. As instituições e centros de excelência nacionais podem participar de forma mais sistemática na colaboração com outros parceiros para fortalecer e desenvolver novas infraestruturas de saúde, como tem sido solicitado pelos Estados Membros (1). Considerando as mudanças conceituais e contextuais que ocorreram em torno da SSC, assim como a evolução do sistema das Nações Unidas no sentido de apoiar a SSC e TrC, a OPAS precisa considerar um enfoque revitalizado para a cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde.

Análise da Situação

8. A compreensão mais tradicional da Cooperação Sul-Sul é um arranjo bilateral entre os governos de dois países (5). Muitos países na Região têm participado deste tipo de cooperação em assuntos de saúde ao longo dos anos.² Na realidade, no contexto de uma ênfase crescente na cooperação entre países (incluindo SSC e TrC) em geral, a saúde continua a ser uma das maiores categorias para a cooperação entre países na Região. Segundo o Relatório de 2012 sobre a Cooperação Sul-Sul na Íbero-América publicado pela Secretaria Geral Ibero-Americana (SEGIB), dos 192 projetos de cooperação horizontais bilaterais documentados em 2011 dentro da categoria “social”, quase metade

¹ 1980 (27^o Conselho Diretor), 1984 (30^o Conselho Diretor), 1985 (31^o Conselho Diretor), 1986 (22^a Conferência Sanitária Pan-Americana), 1998 (25^a Conferência Sanitária Pan-Americana), 2005 (46^o Conselho Diretor) (3-4, 13-17).

² Alguns exemplos: o Fundo de Cooperação Sul-Sul e Triangular da Argentina (FO-AR), website: <http://www.foargentina.cancilleria.gov.ar/cooperacion.php?active=2&lang=EN>, relata que 6% de sua cooperação bilateral entre 2000 e 2007 foi no setor da saúde; a Agência Brasileira de Cooperação: <http://www.abc.gov.br/Projetos/CooperacaoSulSul#>, concluiu mais de 300 projetos de saúde no mundo; a Agência Chilena de Cooperação, website: <http://www.agci.gob.cl/index.php/acerca-de-agci/centro-de-documentacion/documentos-de-trabajo/informes-estadisticos-agci/cooperacion-otorgada-por-chile> informa que em 2011 a saúde foi a terceira maior área temática para cooperação horizontal oferecida pelo Chile; Cuba teve mais de 39.000 profissionais da saúde trabalhando em 66 países em todo o mundo em 2011; e a Venezuela, desde 2005, tem realizado missões internacionais de saúde através do *Misión Milagro* (21).

foi no campo de saúde, fazendo deste o setor com a maior participação (22). Esta tendência, na qual a saúde³ representou uma das áreas primárias da cooperação entre países, foi documentada pela SEGIB desde 2008 (22-26). Na América do Sul, foi formada uma rede dedicada especificamente a melhorar a coordenação da cooperação de saúde entre países, a Rede de Escritórios Internacionais da Cooperação Internacional de Saúde da UNASUL [*Red de Oficinas Internacionales y de la Cooperación Internacional na Salud de la UNASUR—REDSSUR-ORIS*] (27).

9. A cooperação triangular (TrC) consiste geralmente de associados tradicionais de desenvolvimento, países e organizações internacionais prestando apoio financeiro ou técnico para facilitar as iniciativas de desenvolvimento ou atividades entre dois países em desenvolvimento (28-32). O país em desenvolvimento que presta a cooperação técnica é selecionado com base em seus pontos fortes ou capacidades, em geral um conhecimento ou tecnologia particular que evoluiu em seu próprio processo de desenvolvimento.

10. A OPAS atualmente promove e facilita a cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde ao longo de três enfoques diferentes: (a) sua própria iniciativa triangular de cooperação, conhecida como Cooperação Técnica entre Países (CTP) (3-4); (b) programas sub-regionais de cooperação técnica; e (c) apoio constante à redes de saúde pública.

11. A OPAS participa mais diretamente na SSC e TrC através do seu mecanismo de CTP. A OPAS “reservou” um volume moderado de recursos para os projetos de CTP pela primeira vez em 1991. O processo seguiu, aumentou e evoluiu, e desde 1998, 325 projetos de CTP foram aprovados e implantados em toda a Região até 31 de dezembro de 2012.⁴ De 2008 a 2012, aproximadamente US\$5,6 milhões foram alocados às iniciativas de CTP. Até o presente, a OPAS é a única Região da OMS que destinou os recursos para apoiar a SSC.

12. A OPAS também facilita os intercâmbios interpaíses mediante os seus programas sub-regionais de cooperação técnica. A maioria dos mecanismos de integração na Região tem um organismo dedicado de saúde que enuncia as metas do setor da saúde e busca sinergias e áreas para a cooperação entre países.⁵ Os mecanismos de integração

³ O relatório da SEGIB cita que é difícil classificar as iniciativas de cooperação por setor, principalmente porque os programas e enfoques se tornam cada vez mais intersetoriais. *SEGIB Report on South-South Cooperation in Ibero-America 2009*, p. 49 (25).

⁴ Um relatório preliminar da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD) sobre cooperação triangular classificou a OPAS entre as principais instituições que participam em cooperação triangular em todo o mundo (32), juntamente com a Unidade Especial para Cooperação Sul-Sul e o Japão.

⁵ O MERCOSUL, a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica, o Sistema de Integração Centro-Americana, a Comunidade Andina de Nações, CARICOM, a Aliança Bolivariana das Américas, a União das Nações Sul-Americanas, e o Projeto Integração e Desenvolvimento Mesoamericano participam nas iniciativas da saúde em âmbito sub-regional.

intrinsecamente designam um espaço privilegiado à cooperação entre seus Membros correspondentes e, portanto, a OPAS se coloca estrategicamente para otimizar oportunidades para a cooperação entre países através dos grupos sub-regionais.

13. Finalmente, a OPAS apoia várias das redes de saúde pública que estão funcionando ativamente na Região,⁶ que se emprestam intrinsecamente à cooperação entre países e parcerias horizontais. As redes reúnem uma ampla gama dos interessados diretos para trabalhar conjuntamente em direção às metas compartilhadas. As redes de saúde pública podem ser sub-regionais, regionais ou inter-regionais, e a maioria delas têm áreas importantes de convergência entre os parceiros que promovem naturalmente um enfoque coletivo para abordar os desafios compartilhados de saúde.

14. Dada esta história rica da cooperação entre países no campo da saúde na Região das Américas, é necessário ter mais evidências e informações detalhadas para compreender a contribuição que esta cooperação tem proporcionado ao desenvolvimento da saúde na Região. Há necessidade de melhor avaliação dos resultados, do impacto e das lições aprendidas; documentação das práticas adequadas; e maneiras para captar as informações relevantes dos setores não governamentais. A política sendo apresentada procura tratar dessas necessidades analíticas do setor da saúde, e incentiva o Secretariado a desenvolver sua infraestrutura neste sentido à medida que objetiva fomentar o uso mais intensificado de nichos e redes de conhecimento especializado disponíveis na Região.

Proposta: Política da OPAS sobre Cooperação entre Países para Desenvolvimento da Saúde

15. Esta política procura reforçar e formalizar a posição de cooperação entre países e parcerias horizontais como um mecanismo integral e transversal de entrega que devem ser incorporadas no trabalho da OPAS e da OMS. Ela toma por base as lições importantes aprendidas até agora e aproveita a infraestrutura significativa da saúde já disponível na Região e em todo o mundo. A política promove a mobilização preventiva dos conhecimentos especializados, experiência e tecnologia dentro de e em todas as regiões para melhor tratar das necessidades de saúde compartilhadas, e incentiva a mobilização projetada de recursos para apoiar tais intercâmbios.

16. Esta política procura fornecer uma estrutura e princípios orientadores conceituais comuns para cooperação entre países e parcerias horizontais para o desenvolvimento da

⁶ Exemplos incluem: a Iniciativa CARMEN para Prevenção Integrada de Doenças Não Transmissíveis nas Américas, website: <http://new.paho.org/carmen/>; a Rede Pan-Americana para Harmonização da Regulamentação Farmacêutica (PANDRH), website: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1054&Itemid=513&lang=en; a Rede Interamericana de Laboratórios de Análise de Alimentos (INFAL), website: <http://www.panalimentos.org/ri/laa/ingles/index.asp>; e a rede ePORTUGUÊSe, website: <http://eportuguese.blogspot.com/>, entre muitos outros.

saúde, segundo os acordos e pensamento internacionais mais recentes sobre o assunto (5, 7, 11-12, 33). Também procura delinear as funções claras e responsabilidades da Repartição e seus Estados Membros para fortalecer essas modalidades da cooperação.

Definições e Princípios Orientadores

17. *Compreende-se que a cooperação entre países e parcerias horizontais* seja de processos dinâmicos e arranjos que não têm uma estrutura pré-definida; em contrapartida, eles são flexíveis e adaptáveis aos desafios particulares e às estruturas políticas dos países incluídos. Os arranjos podem ser bilateral (entre dois países), triangular (entre dois países com apoio financeiro ou de outro tipo de uma terceira fonte, ou outro país ou um parceiro internacional de cooperação), ou formados por uma rede colaborativa que reúne muitos países e atores em direção a uma meta compartilhada. O fator comum é que todos os arranjos devem ser liderados por país e baseados em intercâmbios de conhecimento, habilidades, recursos, tecnologia, ou know-how técnico através de ações coletivas e parcerias inclusivas de governos, sociedade civil, comunidade acadêmica, e o setor privado, para o benefício individual e/ou mútuo dos países interessados (7, 12).

18. Os princípios e valores orientadores que catalisam a cooperação entre países e parcerias horizontais continuam a ser de solidariedade, benefício mútuo, de respeito à soberania nacional, à diversidade e não condicionalidade. Com o passar do tempo, os princípios chaves operacionais foram agregados, como: ênfase na propriedade e cooperação nacional orientada pela demanda, responsabilidade mútua, cooperação baseada em resultados, ênfase em capacitação e enfoque inclusivo multilateral (3-5, 7, 12). A OPAS defenderá ativamente a inclusão e consideração dos temas intersetoriais da equidade de gênero, equidade em saúde, direitos humanos e etnias nas iniciativas de cooperação entre países, buscando assegurar que esses esforços cheguem e beneficiem até mesmo as populações mais vulneráveis.

Meta

19. A meta da política é fortalecer a cooperação entre países e parcerias horizontais dentro de e em todas as regiões para compartilhar preventivamente soluções de saúde que tratem de forma eficaz e sustentável os problemas comuns de saúde, particularmente nas áreas prioritárias, tais como facilitar o acesso universal à assistência de saúde e abordar os determinantes sociais de saúde. A cooperação entre países e parcerias horizontais também podem ser usadas para enfrentar as questões de equidade e assimetrias dentro de e entre países. As soluções e os intercâmbios compartilhados devem ser cada vez mais baseados em evidências para fortalecer o enfoque científico para esses tipos de cooperação.

Compromisso da OPAS com Execução

20. Reconhecendo que um dos principais valores da cooperação entre países é a titularidade do país, a política sugere a seguinte divisão de funções e responsabilidades entre a Repartição e os Estados Membros.

Função dos Estados Membros

- (a) *Promover a causa internacional.* Mobilização da vontade política e recursos no diálogo e fóruns internacionais para apoiar e fortalecer ainda mais a cooperação entre países e solidificar a sua função como um enfoque complementar para a cooperação internacional tradicional.
- (b) *Guiar e coordenar as iniciativas de cooperação.* Iniciar, conduzir e administrar a cooperação entre atividades de países como parte de esforços progressivos na Região para fortalecer a participação na cooperação internacional; identificar e continuar fortalecendo as instituições e centros de excelência nacionais para melhorar capacidade de participar em atividades de cooperação da saúde.
- (c) *Compartilhar conhecimento.* Promover e intensificar iniciativas em curso para compartilhar práticas adequadas e experiências que depois formam a base para intercâmbios e aprendizagem coletiva entre países, inclusive compartilhar metodologias para avaliação da cooperação entre atividades de países.

Função da Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA)

21. A função da RSPA é facilitar e apoiar os Estados Membros nos processos mencionados anteriormente. Isto inclui dar seguimento a atividades em curso como a participação ativa no diálogo internacional sobre a SSC para defender a saúde, assim como avaliação e melhoria dos mecanismos existentes de apoio como a CTP e os programas sub-regionais de cooperação técnica para assegurar a sua ótima utilização. As áreas adicionais que devem ser fortalecidas para promover ainda mais essas novas modalidades incluem:

- (a) *Convocar e promover a causa.* Fomentar a cooperação entre países em todos os níveis da OMS, inclusive o desenvolvimento de mecanismos apropriados para os intercâmbios inter-regionais.
- (b) *Intermediar e compartilhar conhecimento.* Facilitar o compartilhamento de conhecimento e informações, em particular a documentação e o intercâmbio de práticas adequadas com base científica em âmbito regional e global; elaborar as metodologias para avaliar a cooperação entre países e melhor medir o seu impacto no desenvolvimento da saúde.
- (c) *Criar parcerias e captar recursos.* Promover a criação de parcerias estratégicas e redes entre as instituições nacionais e centros de excelência regionais que podem ser convocados para tratarem das questões compartilhadas da saúde, tanto dentro

de como em todas as regiões; captar recursos para facilitar a participação em tais intercâmbios.

22. Em geral, a implementação desta política requer participação uniforme e ativa de todo o pessoal, assim como de ministérios da saúde nos Estados Membros. Requer também vinculações através de todas as entidades e níveis da RSPA, inclusive outros Escritórios Regionais e de âmbito global também. Também exigirá a colaboração entre ministérios da saúde, ministérios das relações exteriores, instituições nacionais, outros setores do governo, instituições acadêmicas, organizações não governamentais, setor privado, e outras organizações e parceiros internacionais de desenvolvimento.

23. Esta política se aplica a todos os trabalhos em toda a Organização. A implementação efetiva da política requererá compromisso e validação da alta administração, assim como apoio organizacional às atividades para impulsionar a capacidade do pessoal de promover e facilitar a cooperação entre países e parcerias horizontais. Isto inclui a promoção de uma compreensão institucional conceitual dos valores fundamentais da cooperação entre países e parcerias horizontais e sua complementaridade com os enfoques tradicionais de desenvolvimento. Esta política contribuirá diretamente para a implementação do plano estratégico da OPAS e para o cumprimento de funções básicas da OPAS e da OMS no atual ambiente global de cooperação.

Ação pelo Comitê Executivo

24. O Comitê é convidado a examinar a Política proposta sobre Cooperação entre Países para Desenvolvimento da Saúde e considerar a adoção do projeto de resolução (anexo A).

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Instituições nacionais associadas com a OPAS para cooperação técnica [Internet]. 50^o Conselho Diretor, 62^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 27 de setembro a 1 de outubro de 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2010 (Documento CD50/8) [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-08-p.pdf>.
2. Organização Mundial da Saúde. Centros colaboradores de la OMS [Internet]. Genebra: OMS; 2012 [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www.who.int/collaboratingcentres/es/index.html>.

3. Organização Pan-Americana da Saúde. Cooperação técnica entre países: Pan-Americanismo no século XXI [Internet]. 25^a Conferência Sanitária Pan-Americana, 50^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 12 a 25 de setembro de 1998; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1998 (Documento CSP25/9) p.5 [consultado em 8 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp25_9.pdf.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Cooperação técnica entre países na Região [Internet]. 46^o Conselho Diretor da OPAS, 57^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 26 a 30 de setembro de 2005; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2005 (Documento CD46/9) [consultado em 12 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd46-09-p.pdf>.
5. United Nations Development Program, Special Unit for TCDC [Unidade Especial de CTPD do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento]. The Buenos Aires plan of action. Buenos Aires Plan of action for promoting and implementing technical co-operation among developing countries [Plano de Ação de Buenos Aires. Plano de Ação de Buenos Aires para a promoção e implementação da cooperação técnica entre países em desenvolvimento] [Internet]. Nova York: PNUD; 1994; [consultado em 8 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://ssc.undp.org/content/dam/ssc/documents/Key%20Policy%20Documents/Buenos%20Aires%20Plan%20of%20Action.pdf>.
6. United Nations Office for South-South Cooperation [Unidade Especial para a Cooperação Sul-Sul das Nações Unidas] FAQ [Internet]. Nova York: UNDP [consultado em 25 de abril de 2013]. Disponível [em Inglês] em: <http://ssc.undp.org/content/ssc/about/faq.html>.
7. Nações Unidas. Documento final de Nairobi de la Conferencia de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cooperación Sur-Sur [Internet]. 64^a Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas; de 15 setembro a 15 de dezembro de 2009; Nova York (Estados Unidos). Nova York: ONU; 2010 (Resolução A/RES/64/222) [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/222&referer=/english/&Lang=S.
8. Organisation for Economic Co-operation and Development, Development Co-operation Directorate-Development Assistance Committee [Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento, Comité de Ajuda ao Desenvolvimento Direção-Cooperação para o Desenvolvimento]. Busan building block on south-south and triangular co-operation: unlocking the potential of horizontal partnerships: concept note [Internet]. Fourth High Level Forum on Aid Effectiveness (HLF-4) [IV Fórum de Alto Nível sobre a Eficácia da Ajuda]; de 29 de novembro a 1 dezembro

- de 2011; Busan (República de Coreia). Paris (França): OCDE, DCD-DAC; 2011 (Procedimentos de Busan, p. 37) [consultado em 1 de maio de 2013]. Disponível em: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/Final%20file.pdf>.
9. Task Team on South South Cooperation [Equipa de Trabalho sobre cooperação Sul-Sul]. Unlocking the potential of South-South cooperation, policy recommendations from the task team on South-South cooperation [Internet]. Julho de 2011 [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://api.ning.com/files/nq*oqlDQ7bVOjv5D7-HQCIw1OMXe1YdZH8KOUdrY1yB8sMfqHWOHysHmjhgRaJB9WLEpgUazsY4Z1P8yjN*YloYkW99SP-KG/Policy_Recommendations_TTSSC.pdf.
 10. Nações Unidas. Informe de Bogotá. Hacia Asociaciones para el Desarrollo Eficaces e Inclusivas (Versão final 25 de março de 2010) [Internet]. Evento de Alto Nivel sobre Cooperación Sur-Sur y Desarrollo de Capacidades; de 24 a 26 março de 2010; Bogotá (Colômbia). Nova York: ONU; 2010 [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em: Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/45498672.pdf>.
 11. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. Dirección de Asistencia para el Desarrollo. [Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento. Comité de Ajuda ao Desenvolvimento Direcção-Cooperação para o Desenvolvimento]. Alianza de Busan para la Cooperación eficaz al desarrollo [Internet]. Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda [IV Fórum de Alto Nivel sobre a Eficácia da Ajuda]; de 29 novembro a 1 dezembro de 2011; Busan (República de Coreia). Paris (França): OCDE, DCD-DAC; 2011 [consultado em 26 de abril de 2013]. Disponível em: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/49650173.pdf>.
 12. Nações Unidas. Cooperación Sur-Sur para el Desarrollo [Cooperação Sul-Sul das para o Desenvolvimento]. Marco de directrices operacionales para el apoyo de las Naciones Unidas a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular [Internet]. Comité de Alto Nivel sobre la Cooperación Sur-Sur, XVII Sessão; de 22 a 25 de maio de 2012; Nova York (Estados Unidos). Nova York: ONU; 2012 (Documento SSC/17/3) p. 5 [consultado em 13 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://ssc.undp.org/content/dam/ssc/documents/HLC%20Reports/Framework%20of%20Operational%20Guidelines_all%20languages/SSC%2017_3S.pdf.
 13. Organização Pan-Americana da Saúde. Cooperación técnica entre países en desarrollo [Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento]. XXV Conselho Diretor da OPAS, XXIX Reunión do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 27 setembro a 6 outubro de 1977; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1977 (Resolução CD25.R28) Espanhol e Inglês [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: http://www1.paho.org/Spanish/GOV/CD/ftcd_25.htm.

14. Organização Pan-Americana da Saúde. Cooperación técnica entre países en desarrollo [Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento] [Internet]. XXVII Conselho Diretor da OPAS, XXXII Reunião do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 22 setembro a 3 de outubro de 1980; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1980 (Documento CD27/18) Espanhol e Inglês [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: <http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/25221.pdf>.
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Cooperación técnica entre los países en desarrollo. Pautas para el fomento de la cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo en el sector salud con la colaboración de la OPS [Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento. Diretrizes para a promoção da cooperação econômica e técnica entre países em desenvolvimento no sector da saúde, em colaboração com a OPAS] [Internet]. XXX Conselho Diretor da OPAS, XXXVI Reunião do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 24 setembro a 2 de outubro de 1984; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1984 (Documento CD30/15) Espanhol e Inglês [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: <http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/25949.pdf>.
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Fomento de la CTPD/CEPD en el sector salud con la colaboración de la OPS [Promoção da TCDC / ECDC no sector da saúde, em colaboração com a OPAS] [Internet]. XXXI Conselho Diretor da OPAS, XXXVII Reunião do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 23 a 28 de setembro de 1985; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1985 (Documento CD31/20) Espanhol e Inglês [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: <http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/26038.pdf>.
17. Organização Pan-Americana da Saúde. Adelantos logrados por los Gobiernos Miembros y la Organización mediante la CTPD/CEPD [Internet]. XXII Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, XXXVIII Reunião do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 22 a 27 de setembro de 1986; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 1986 (Documento CSP22/11) Espanhol e Inglês [consultado em 19 de fevereiro de 2013]. Disponível [em Espanhol] em: http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CSP/CSP22_11.pdf.
18. Organização Mundial da Saúde. Reforma de la OMS [Internet]. Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la reforma de la OMS [Reunião Extraordinária do Conselho Executivo da reforma da OMS]; de 1 a 3 de novembro de 2011; Genebra (Suíça). Genebra: OMS; 2011 (Documento EBSS/2/INF.DOC./6) [consultado em 8 de fevereiro de 2013]. Disponível em : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS/EBSS2_ID6-sp.pdf.

19. De Los Ríos R, Arósquipa C, Vigil-Oliver W. El financiamiento internacional para la cooperación al desarrollo de la salud de América Latina y el Caribe (Informe especial/Special report) [Online]. *Revista Panamericana de Salud Pública*. [consultado em 8 de fevereiro de 2013]; 30(2) 1 Ago 2011; 133(11). Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000800004&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
20. Martínez E. Experiencia Cubana de Cooperación en Salud [Internet]. Presented at the Latin American Economic System's (SELA) XXII Reunión de Directores de Cooperación Internacional de América Latina y el Caribe; 29-30 Set 2011 [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://www.sela.org/attach/258/default/Presentacion-CUBA-Evelyn_Martinez.pdf.
21. Comisión de Enlace para la Internacionalización de las Misiones Sociales (CEIMS). En Cinco Años la Misión Milagro ha realizado 1.196.300 Intervenciones Oftalmológicas [Internet]. Caracas, República Bolivariana da Venezuela: Ministério do Poder Popular para Relações Exteriores, Governo Bolivariano da Venezuela; 2 de outubro de 2010 [consultado em 12 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://ceims.mppre.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=496:en-cinco-anos-la-mision-milagro-ha-realizado-1196300-intervenciones-oftalmologicas&catid=13:noticias&Itemid=33.
22. Secretaria-Geral Ibero-Americana. Relatório da Cooperação Sul-Sul na Ibero-América 2012, 6th ed. [Internet]. Madri (Espanha): SEGIB; 2012; [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://segib.org/es/node/112>.
23. Secretaria-Geral Ibero-Americana. Relatório da Cooperação Sul-Sul na Ibero-América 2011 [Internet]. Madri (Espanha): SEGIB; 2012; [citado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://segib.org/es/node/112>.
24. Secretaria-Geral Ibero-Americana. Relatório da Cooperação Sul-Sul na Ibero-América 2010 [Internet]. Madri (Espanha): SEGIB; 2010 (Estudos SEGIB n° 5) [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://segib.org/es/node/112>.
25. Secretaria-Geral Ibero-Americana. Relatório da Cooperação Sul-Sul na Ibero-América 2009 [Internet]. Madri (Espanha): SEGIB 2009 (Estudos SEGIB n° 4) [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível no: <http://segib.org/es/node/112>.
26. Secretaria-Geral Ibero-Americana. II Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica. Madri (Espanha): SEGIB; 2008 (Estudos SEGIB n° 3) [consultado em 11 de fevereiro de 2013]. Disponível em: http://segib.org/documentos/por/sur_sur_web_PT.pdf.

27. Rede de Assessorias Internacionais e de Cooperação Internacional em Saúde da UNASUL. I Fórum Sul-Americano de Cooperação Internacional em Saúde. Cooperação para a integração [Internet]. Rio de Janeiro, Brasil: 23-25 Nov 2011. Quito (Equador): REDSSUL-ORIS/UNASUL: 2011 [consultado em 8 de fevereiro de 2013]. Disponível em:
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/redessul/default.htm>
28. Gómez Galán M. Ayllón Pino B. Albarrán Calvo M. Reflexiones Prácticas sobre Cooperación Triangular [Internet]. Madrid (Espanha): Fundación CIDEAL de Cooperación e Investigación; 2011 [consultado em 19 de fevereiro de 2013]. Disponível em:
http://www.cideal.org/docs/COOP%20TRIANGULAR_OnLine.pdf.
29. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Enhancing South-South and triangular cooperation. Study of the current situation and existing good practices in policy, institutions, and operation of South-South and triangular cooperation [Reforçar a cooperação Sul-Sul e triangular. Estudo da situação atual e as boas práticas existentes na política, instituições e funcionamento da cooperação Sul-Sul e triangular] [Internet]. Nova York: Unidade Especial de Cooperação Sul-Sul, PNUD; 2009 [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em:
http://southsouthconference.org/wp-content/uploads/2009/10/E_Book.pdf.
30. The Organisation for Economic Co-operation and Development. Triangular Co-operation and Aid Effectiveness. Can triangular co-operation make aid more effective? [Internet]. Talita Yamashiro Fordelone, Ed. (apresentada no Policy Dialogue on Development Co-operation [Cidade do México, de 28 a 29 de setembro de 2009]). Paris (França): OCDE; 2009 [consultado em 27 de fevereiro de 2013]. Disponível em: <http://www.oecd.org/dac/46387212.pdf>.
31. The World Bank Institute. Triangular Cooperation: Opportunities, risks, and conditions for effectiveness [Internet]. Washington (DC): The World Bank, WBI; c2012 (da edição *Development Outreach*; 8 Out 2010) [consultado em 121 de fevereiro de 2013]. Disponível em:
<http://wbi.worldbank.org/wbi/devoutreach/article/531/triangular-cooperation-opportunities-risks-and-conditions-effectiveness>.
32. OECD Development Co-operation Directorate. “Triangular Co-operation: What can we learn from a survey of actors involved?” [Relatório de 2012, no prelo].

33. Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas. La cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular en el sistema de las Naciones Unidas [Internet]. Ginebra (Suíça): Nações; 2011 (Documento JIU/REP/2011/3) [consultado em 15 de fevereiro de 2013]. Disponível em:
[https://www.unjiu.org/es/reports-
notes/JIU%20Products/JIU_REP_2011_3_Spanish.pdf](https://www.unjiu.org/es/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2011_3_Spanish.pdf).



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



152ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17 a 21 de junho de 2013

CE152/15 (Port.)
Anexo A
ORIGINAL: INGLÊS

PROJETO DE RESOLUÇÃO

COOPERAÇÃO ENTRE PAÍSES PARA DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE NAS AMÉRICAS

A 152ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo examinado o Documento CE152/15, *Cooperação entre Países para Desenvolvimento da Saúde nas Américas*,

RESOLVE:

A recomendar que o 52º Conselho Diretor aprove uma resolução conforme os seguintes termos:

COOPERAÇÃO ENTRE PAÍSES PARA DESENVOLVIMENTO DA SAÚDE NAS AMÉRICAS

O 52º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado o Documento CD52/__, *Cooperação entre Países para o Desenvolvimento da Saúde nas Américas*;

Considerando a Resolução 33/134 das Nações Unidas, que respalda o Plano de Ação de Buenos Aires com respeito à Cooperação Técnica entre Países em Desenvolvimento (CTPD) (1978); a Resolução 64/222 das Nações Unidas, que respalda o documento de resultado da conferência de Alto Nível das Nações Unidas sobre Cooperação Sul-Sul, realizada em Nairóbi, Quênia (2009); e a Parceria Busan para a declaração de Cooperação de Desenvolvimento Eficaz (2011);

Recordando a Resolução EB60.R4 do Conselho Executivo da OMS, que recomenda que os programas e atividades promovam e estimulem a cooperação entre países, e a Resolução CD25.R28 do Conselho Diretor de OPAS, que recomenda que estes programas de cooperação técnica sejam conduzidos conjuntamente por países de dentro e fora de grupos sub-regionais;

Levando em consideração os relatórios fornecidos pela Repartição em 1980 (27^o Conselho Diretor), 1984 (30^o Conselho Diretor), 1985 (31^o Conselho Diretor), 1986 (22^a Conferência Sanitária Pan-Americana), 1998 (25^a Conferência Sanitária Pan-Americana), e 2005 (46^o Conselho Diretor) sobre o progresso na execução de iniciativas de cooperação técnica entre países dentro de OPAS;

Consciente de que tanto a cooperação internacional de saúde como o conceito da Cooperação Técnica entre os Países em Desenvolvimento têm evoluído com o passar do tempo em direção a um conceito mais amplo de cooperação entre países e as parcerias horizontais que podem incluir uma ampla gama de atores de desenvolvimento da saúde, inclusive entidades governamentais, organizações multilaterais, setor privado, sociedade civil, como instituições acadêmicas, entre outros;

Observando que a ajuda ao desenvolvimento tradicional para a saúde está descendendo entre os países de renda média, inclusive a maioria daqueles na Região das Américas, e que o desenvolvimento da saúde complementar e mecanismos de cooperações devem ser fomentados e fortalecidos para dar seguimento ao progresso das agendas regionais e globais de saúde; e

Reconhecendo que muitos países e parceiros na Região fizeram importantes avanços de desenvolvimento da saúde e adquiriram o conhecimento especializado de desenvolvimento que talvez seja benéfico a outros na Região e em outras regiões; e apreciando que muitos países na Região participam ativamente na cooperação Sul-Sul, triangulares e outras entre países, particularmente em questões de desenvolvimento da saúde,

RESOLVE:

1. Aprovar a política renovada para a Cooperação entre Países para o Desenvolvimento da Saúde como contido no Documento CD52/___;
2. Instar os Estados Membros a:
 - (a) continuar a promover a causa em fóruns e diálogos internacionais para mobilizar a vontade política e recursos visando apoiar e fortalecer ainda mais a cooperação entre países e solidificar a sua função como um enfoque complementar para a cooperação tradicional internacional;

- (b) iniciar, conduzir e administrar a cooperação entre iniciativas de países para desenvolvimento da saúde e continuar os esforços para fortalecer a capacidade nacional para participar em cooperação internacional de saúde tanto na região como através de regiões;
- (c) promover e intensificar iniciativas em curso para compartilhar práticas adequadas e experiências que depois formam a base para intercâmbios e aprendizagem coletiva entre países, inclusive compartilhar metodologias para a avaliação de cooperação entre atividades de países; e
- (d) apoiar a captação dos recursos para fortalecer a cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde na Região e em todas as regiões.

3. Solicitar ao Diretor a:

- (a) colaborar com os Estados Membros na promoção da causa internacional e nos trabalhos de mobilização de recursos para fortalecer a cooperação entre países como uma modalidade viável e sustentável da cooperação para o desenvolvimento da saúde;
- (b) incorporar a política para Cooperação entre Países e as modalidades de Desenvolvimento da Saúde nos programas de cooperação técnica da Organização e no novo plano estratégico;
- (c) promover a função de intermediação da organização e facilitar a vinculação de oferta e procura de conhecimentos especializados de saúde, experiência e tecnologia no âmbito regional e global em coordenação com outros escritórios da OMS, inclusive o desenvolvimento de mecanismos apropriados para os intercâmbios inter-regionais;
- (d) facilitar a elaboração das metodologias e diretrizes para a avaliação prévia e posterior das modalidades de cooperação entre países e seu impacto no desenvolvimento da saúde para fortalecer os enfoques com base científica e identificar qual a melhor forma de se usar essas modalidades para fortalecer e acelerar o progresso da saúde na Região;
- (e) dar seguimento ao desenvolvimento e o aperfeiçoamento da plataforma regional de compartilhamento de conhecimento para facilitar o intercâmbio e participação de práticas adequadas e metodologias baseadas nas experiências dos países;
- (f) promover a criação de parcerias estratégicas e redes entre instituições nacionais e centros regionais de excelência que podem ser convocadas para lidar com questões de saúde compartilhadas dentro de e através de regiões;
- (g) fortalecer o mecanismo de Cooperação Técnica Entre Países, a promoção do seu uso estratégico para abordar as prioridades projetadas da saúde e problemas de

saúde que são abordados com mais eficácia através da ação coletiva dentro de e em todas as regiões.



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

CE152/15 (Port.)
Anexo B

**Relatório sobre as Repercussões Financeiras e Administrativas
do Projeto de Resolução para a Repartição**

1. Tema da agenda: 4.8: Cooperação entre países para desenvolvimento da saúde nas Américas

2. Relação com o Programa e Orçamento 2012-2013:

(a) Objetivo estratégico 15:

Para fornecer liderança, fortalecer o governo, e fomentar a parceria e colaboração com os Estados Membros, o sistema das Nações Unidas e outros interessados diretos em cumprir o mandato da OPAS/OMS de avançar a agenda global de saúde, como formulado no Décimo Primeiro Programa Geral de Trabalho da OMS, e a Agenda de Saúde para as Américas.

(b) Resultado previsto:

O RER 15.1 – Liderança e direção eficaz da Organização exercitada através do aperfeiçoamento de governo, e a coerência, responsabilidade e sinergia de trabalho da OPAS/OMS para cumprir seu mandato de avançar as agendas de saúde globais, regionais, sub-regionais e nacionais.

Vale a pena observar que a implementação efetiva desta política pode contribuir potencialmente para o cumprimento de todos os objetivos estratégicos relacionados de cooperação técnica. É um enfoque transversal que pode apoiar e acelerar potencialmente a consecução de metas compartilhadas de saúde pública.

3. Repercussões financeiras:

(a) Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (arredondado para a dezena de milhares de dólares mais próxima; inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades): \$2,25 milhões de dólares aproximadamente por biênio pelo tempo que a política permanecer ativa.

(b) Custo estimado anual para o biênio 2014-2015 (arredondado para a dezena de milhares de dólares mais próxima; inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):

US\$1.125.000 por ano, com a seguinte decomposição:

Pessoal—aprox. US\$75.000 (considerando 50% de tempo dedicado de um P2)

- Pessoal de nível superior (P5 ou acima) para participar em diálogo internacional e guiar o desenvolvimento de metodologias de avaliação (em regime de tempo parcial, 5% a 10% de tempo dedicado)
- Pessoal de apoio P2 ou P3 para ajudar com o gerenciamento do conhecimento, compartilhamento do conhecimento, e coordenação geral da execução de políticas (50% a tempo integral, dependendo do nível de atividade)

Atividades internas—aprox. US\$25.000 + tempo de pessoal

- Desenvolvimento de um plano de execução, que abordará e incluirá:
 - Diretrizes para a documentação e compartilhamento das práticas adequadas e soluções de saúde pública.
 - Elaboração de metodologias para avaliar as diversas modalidades de cooperação entre países e seu impacto no desenvolvimento da saúde.
 - Coletar e analisar os dados relacionados com a cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde em uma escala regional.
 - Atividades de treinamento e desenvolvimento de pessoal para melhorar as competências necessárias.
 - Avaliar e possivelmente reprojeter o mecanismo e método de CTP, inclusive a formulação de novas diretrizes a serem compartilhadas com outras Regiões e Sede.

Atividades externas - US\$25.00

- Participação em intercâmbios de soluções regionais e globais
- Participação em diálogo global sobre a Cooperação entre Países (incluindo diálogo constante sobre cooperação Sul-Sul e triangular)
- Hospedagem de eventos para criar novas parcerias estratégicas entre países e parceiros, assim como compartilhar boas práticas e soluções de saúde

Fundos para mecanismo de CTP--US\$1.000.000

Total do custo anual estimado: \$1.125.000

Elemento	Custo anual aprox.
<i>Pessoal</i>	\$75.000
<i>Atividades internas</i>	\$25.000
<i>Atividades externas</i>	\$25.000
<i>Fundos para mecanismo de CTP</i>	\$1.000.000
TOTAL	\$1.125.000

Enquanto alguns fundos do orçamento ordinário devem estar dedicados ao mecanismo de CTP, a política também sugere que a Organização busque ativamente captar recursos adicionais para

melhorar ainda mais a cooperação entre países, atividades de apoio regionais de rede, assim como projetos de Cooperação Técnica Entre Países.

(c) Parte do custo estimado no item b) que poderia ser incluída nas atuais atividades programadas:

Os custos de pessoal poderiam ser reduzidos com a redistribuição das tarefas mencionadas anteriormente entre os funcionários já existentes (PWR com muita experiência no tema, Coordenador de CSA que supervisa o mecanismo de CTP, etc.). De modo semelhante, um gestor de programa dentro da Organização poderia dedicar 50% ou mais de seu tempo à coordenação das atividades requeridas por esta posição.

Com respeito à função de articulação, muitos custos de reuniões técnicas já são cobertos pelas unidades técnicas. A política requereria a incorporação de e o fomento das oportunidades de cooperação entre países nas reuniões e eventos já programados, muito mais do que programar novas reuniões. Os Representantes da OPAS/OMS também promovem e fomentam a CTP como parte da sua função no âmbito nacional.

4. Repercussões administrativas:

(a) Níveis da Organização em que se seriam tomadas medidas:

Todos os níveis da Organização estarão inclusos: os níveis nacional, regional e global (incluindo outros Escritórios Regionais em coordenação com a Sede em Genebra). Também exigirá a participação ativa de ministérios da saúde e ministérios das relações exteriores (ou organismos de cooperação) nos Estados Membros.

(b) Necessidades adicionais de pessoal (no equivalente de cargos a tempo integral, incluindo o perfil do pessoal):

1. P4 ou P5 para participar ativamente no diálogo internacional em curso sobre cooperação entre países e trabalhar com ministérios da saúde e ministérios das relações exteriores (excelentes antecedentes no tema e boa compreensão de relações e parcerias externas, inclusive relações com outros organismos das Nações Unidas e organizações internacionais). Esta função poderia ser desempenhada pelos representantes existentes, o Coordenador de CSA ou um profissional de ERP.
2. Pessoal P2 ou P3 para trabalhar em atividades de gerenciar e compartilhar conhecimento, inclusive a documentação das práticas adequadas e servir como contato com outros Escritórios Regionais e o UNOSSC, e apoiar as atividades de execução de políticas.

(c) Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):

A implementação da política começaria assim que seja aprovada pelo Conselho Diretor, para sua inclusão no novo plano estratégico e na política do orçamento para programas (a começar em 2014). Não há nenhum ponto final designado, mas uma análise do enfoque seria realizada em 2017, para alinhar com o final da Agenda de Saúde para as Américas, e para determinar quaisquer outras áreas para o refinamento da política.



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

CE152/15 (Port.)
Anexo C

**FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR OS TEMAS DA AGENDA
COM OS MANDATOS INSTITUCIONAIS**

1. Tema da agenda: 4.8: Cooperação entre países para desenvolvimento da saúde nas Américas

2. Unidade responsável: Apoio de foco do país

3. Preparado por: Patricia Skillin, Consultora da OPAS

4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema:

Todos os centros colaboradores e instituições nacionais estão vinculados a este tema.

- Ministérios da Saúde e instituições de saúde nacionais
- Ministérios das Relações Exteriores
- Outros organismos e entidades governamentais
- Centros colaboradores da OMS
- Organizações da sociedade civil
- Universidades
- Organismos das Nações Unidas—em particular Escritório de Nações Unidas para Cooperação Sul-Sul
- Organização dos Estados Americanos
- Banco Mundial
- Outros parceiros internacionais de cooperação de saúde
- Mecanismos sub-regionais de integração

5. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017:

A execução da cooperação entre políticas de países tem o potencial para contribuir para o progresso de todas as áreas de ação como definido pela Agenda de Saúde para as Américas. Além disso, um dos princípios e valores descritos na agenda é a solidariedade pan-americana, que requer a colaboração entre os países das Américas para alcançar as metas comuns e compartilhadas de desenvolvimento da saúde, superar iniquidades observadas na saúde, e fortalecer a segurança sanitária na Região. Esta política exemplifica esta solidariedade e procura fomentar e fortalecer este valor na busca das metas compartilhadas de saúde.

6. Vínculo entre este tema e o Plano Estratégico 2008-2012:

A cooperação entre países para o desenvolvimento da saúde pode ser compreendida como um componente principal de duas das funções básicas definidas no Plano Estratégico que guia como a

organização organiza as medidas tomadas para apoiar os Estados Membros visando melhorar a situação da saúde regional:

- (i) Fornecer liderança sobre assuntos críticos à saúde e participar em parcerias onde é necessária a ação conjunta
- (v) Estabelecer cooperação técnica, catalizar a troca e criar uma infraestrutura institucional sustentável

Ele se enquadra no OE 15 do Plano Estratégico, “fornecer liderança, fortalecer governança, e fomentar parceria e colaboração com Estados Membros, com o sistema das Nações Unidas e outros interessados diretos para cumprir o mandato de OPAS/OMS de avançar a agenda global de saúde, como formulado no Décimo Primeiro Programa Geral de Trabalho da OMS e na Agenda de Saúde para as Américas”. Porém, a implementação efetiva desta política tem o potencial para contribuir ativamente ao cumprimento de todos os objetivos estratégicos relacionados de cooperação técnica e metas compartilhadas de saúde.

7. Práticas ótimas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:

Como se declara no documento, muitos países estão participando ativamente na Cooperação entre Países para a Saúde, e a OPAS surge como líder global ao apoiar as iniciativas de cooperação triangulares na saúde. Muitos países agora têm seus próprios organismos internacionais de cooperação que são participantes ativos no diálogo internacional constante e supervisionam muitas iniciativas e projetos de cooperação de saúde entre países.

Foi aberto um espaço para compartilhar conhecimento, documentar e compartilhar práticas adequadas, assim como lições aprendidas da cooperação entre países na saúde: <http://new.paho.org/sscoop>. Este sítio também vincula a redes colaborativas que trabalham em questões de saúde pública na Região, ministérios da saúde e organismos de cooperação internacionais trabalhando na saúde, e bases de dados de práticas adequadas (tanto nacional, regional como global).

8. Repercussões financeiras do tema:

O orçamento para o planejamento e execução incluiria a alocação anual de cerca de US\$125.000 ao planejamento e à implementação da política e aproximadamente US\$1.000.000 para apoiar esforços de cooperação triangular através do mecanismo CTP identificado, totalizando US\$1.125.000 anualmente.