

154ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 16 a 20 de junho de 2014

Tema 4.10 da Agenda Provisória

CE154/19
6 de maio de 2014
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA A COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA

Introdução

1. É cada vez mais comum que os países da América Latina e do Caribe respondam adequadamente ao impacto de emergências e desastres de escala moderada com seus próprios recursos humanos e materiais, sem a ajuda da comunidade internacional. No entanto, quando ocorrem eventos de maior magnitude, a assistência internacional continua sendo necessária para complementar os esforços do país afetado. A assistência humanitária em matéria de saúde exige o estabelecimento de mecanismos adequados de coordenação nacional e internacional, a fim de assegurar que o cuidado médico e as intervenções de saúde pública sejam realizados de acordo com as normas acordadas, respeitando a cultura e os costumes dos países afetados (1, 2).
 2. Os desastres podem acentuar as desigualdades e as iniquidades existentes. As ações que tendem a fortalecer as capacidades de coordenação da assistência permitem incluir aspectos como a igualdade entre os sexos e a proteção das crianças, adolescentes, idosos e pessoas em condição de vulnerabilidade ou incapacidade. Também permitem identificar necessidades culturais ou de grupos étnicos, a fim de garantir sua inclusão nos planos de resposta e nas ações de cuidado e proteção da saúde por parte de entidades, agências e países que oferecem assistência humanitária em saúde.
 3. Na Reforma Humanitária das Nações Unidas, na Agenda Transformativa do Comitê Permanente entre Organismos das Nações Unidas (IASC) (3) e nas resoluções CD45.R8 (2008) (4) e CSP28.R19 (2012) (5) da OPAS/OMS e WHA65.20 (2012) da OMS (6), se insta a melhorar a coordenação entre os diferentes atores que trabalham na resposta a emergências, com a finalidade de otimizar a resposta e a prestação de contas da cooperação internacional.
 4. Para alcançar esse objetivo, é necessário um plano de ação que implemente atividades que fortaleçam a capacidade dos Ministérios da Saúde das Américas para a coordenação da ajuda humanitária internacional em situações de desastre, a fim de salvar
-

mais vidas e proteger a saúde dos grupos vulneráveis, em um contexto de igualdade, transparência e inclusão.

Antecedentes:

5. A necessidade de melhorar a coordenação das ações de resposta foi identificada em múltiplas ocasiões nos âmbitos mundial, regional e sub-regional.

- a) A Assembleia Geral das Nações Unidas reconheceu, em resoluções aprovadas em 1991, 2005 e 2011, a importância e a necessidade de se fortalecer e melhorar a coordenação da assistência humanitária internacional em casos de desastres (7, 8, 9).
- b) O Comitê Permanente entre Organismos das Nações Unidas (IASC) acordou organizar a resposta internacional com um enfoque de *Grupos de Ação*¹ (2005) liderados pelos organismos especializados; no caso da saúde, essa responsabilidade foi atribuída à Organização Mundial da Saúde (10).
- c) A 65^a Assembleia Mundial da Saúde instou a OMS a assumir a função de organismo líder do Grupo de Ação Sanitária² e adotar as medidas necessárias para ativar de imediato sua resposta aos Estados Membros (6).
- d) Na Agenda Transformativa do IASC (2011) foi acordada uma série de ações dirigidas a simplificar os processos e mecanismos de resposta e melhorar a liderança, coordenação e prestação de contas ante as populações afetadas (3).
- e) O documento *Marco de resposta a emergências*, da Organização Mundial da Saúde, estabelece a responsabilidade da Organização em atuar com urgência e previsibilidade mediante uma resposta coordenada e eficaz no setor da saúde (11).
- f) A 28^a Conferência Sanitária Pan-Americana instou os Estados Membros a assegurar que todos os Ministérios da Saúde estabelecessem para o setor da saúde, conforme apropriado e em coordenação com as autoridades nacionais existentes de gestão de riscos, um mecanismo de coordenação para o recebimento e o envio de ajuda humanitária internacional, considerando as necessidades sanitárias da população (5).
- g) O Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 e o Programa e Orçamento 2014-2015, aprovados pelo 52^o Conselho Diretor da OPAS, estabelecem que os países contarão com um mecanismo de coordenação de emergências sanitárias que cumpra os requisitos mínimos para um desempenho satisfatório (12, 13).

Análise da situação

6. A grande maioria dos países (24 de 35) das Américas tem programas permanentes para desastres dentro de seus Ministérios da Saúde, que não só coordenam a ajuda em

¹ Na América Latina, utiliza-se o termo *cluster*.

² *Idem*.

casos de desastres, mas também atualizam os planos de emergência e organizam a capacitação de médicos e de profissionais da saúde em geral. Os Ministérios das Relações Exteriores e os organismos nacionais de gestão de emergências e desastres de vários países estabeleceram procedimentos de coordenação relativos à função que devem desempenhar durante a fase de resposta aos desastres.

7. No entanto, o setor da saúde oferece um alto grau de complexidade, e suas necessidades para coordenar a ajuda internacional de saúde de maneira eficaz e eficiente não estão necessariamente refletidas nos mecanismos nacionais. Isso pode ser devido, entre outras razões, ao seguinte:

- a) A maioria dos países (24) melhorou sua capacidade de resposta aos desastres. No entanto, persistem assimetrias na capacidade de coordenação e de utilização de ajuda.
- b) Frequentemente, a urgência em proporcionar uma resposta imediata do setor da saúde às necessidades da população não significa que sejam implantados mecanismos eficazes de coordenação entre entidades públicas e privadas, nacionais e internacionais.
- c) Existe uma capacidade limitada para adaptar os mecanismos interinstitucionais e internacionais em meio a crises e fazer com que a mobilização de pessoal e de suprimentos humanitários seja útil, rápida e prática.
- d) A sobreposição de mecanismos bilaterais e a carência no setor da saúde de um sistema para apoiar de forma ágil e eficaz os países afetados por crises contribuem para que o excesso e, em certos casos, a desordem na oferta de ajuda afetem a capacidade de coordenação do setor da saúde.

8. A falta de um mecanismo organizado de preparação, atualização e coordenação da mobilização de equipes médicas internacionais (FMT)³ apresenta dificuldades durante emergências e desastres, quando se requer um registro das equipes, o monitoramento de suas atividades, a mobilização aonde sejam necessárias, a integração nas comunidades e a gestão de informações que produzem sobre a resposta em matéria de saúde.

Projeto de plano de ação, 2015-2019

Meta

9. A meta deste plano de ação é prevenir a mortalidade, a morbidade e a incapacidade geradas pelas emergências e pelos desastres. A meta também inclui o fortalecimento da liderança do setor da saúde nos Estados Membros em matéria de assistência humanitária para emergências e desastres, a atualização e o estabelecimento de procedimentos de coordenação baseados nos sistemas atuais e as alianças (sub-regionais, regionais e mundiais) de assistência humanitária no âmbito da saúde.

³ Por sua sigla em inglês: *Foreign Medical Teams*.

Áreas estratégicas para ação

10. O plano de ação proposto abordará três áreas estratégicas:
 - a) Fortalecimento e expansão das alianças estratégicas, da cooperação entre países e dos acordos internacionais para uma assistência internacional em saúde rápida e eficaz.
 - b) Manejo eficaz e eficiente das equipes médicas internacionais de resposta humanitária.
 - c) Fortalecimento da liderança, coordenação e prestação de contas do setor da saúde para a preparação e a resposta humanitária.

Área estratégica 1: Alianças estratégicas, cooperação entre países e acordos internacionais

11. Implantar e atualizar mecanismos de coordenação para o recebimento e o envio da assistência humanitária no âmbito da saúde, mediante o estabelecimento e a integração de alianças que favoreçam a cooperação e a liderança, a coordenação, o desempenho, a transparência e a prestação de contas e melhorem as capacidades nacionais de responder oportunamente a emergências, a fim de salvar vidas.

12. Para isso, será formado um Grupo de Consulta Regional, de caráter temporário, que revise, atualize e estabeleça as necessidades para a implantação dos mecanismos de coordenação da assistência internacional de saúde entre países da Região das Américas, com a participação de outras organizações relevantes para o setor da saúde. Além disso, será promovida a formação de uma rede de saúde para emergências nas Américas que integre as ações pontuais de alguns países e os esforços bilaterais ou multilaterais presentes na Região e que promova a interconexão dos sistemas logísticos mediante o estabelecimento de uma rede de ajuda internacional.

Objetivo 1.1: Aumentar as alianças e a cooperação para uma assistência internacional rápida e eficaz no âmbito da saúde.

Indicadores:

- 1.1.1 Número de acordos multilaterais que facilitem a assistência humanitária em matéria de saúde.
(Linha de base: 3; meta 2017: 4; meta 2019: 5)
- 1.1.2 Número de países que compõem a rede de saúde interamericana para emergências do setor da saúde.
(Linha de base: 0;⁴ meta 2017: 10; 2019: 15)
- 1.1.3 Número de países que participam da rede logística interamericana de saúde.
(Linha de base: 0; meta 2017: 10; meta 2019: 15)

⁴ A linha de base é 0, porque a rede de saúde interamericana ainda não está estabelecida.

Área estratégica 2: Equipes médicas internacionais

13. A resposta das equipes médicas internacionais a situações de emergência é crítica e deve complementar as capacidades nacionais. Neste sentido, deve ser regida por normas internacionais fundamentadas na ética e na qualidade técnica dos serviços, sem que sejam inferiores aos padrões nacionais. Os serviços das equipes médicas internacionais devem estar direcionados para proteger a vida, evitar sequelas e manter a sustentabilidade da atenção e incluir a implantação de sistemas de informação, vigilância epidemiológica e referência e contrarreferência de pacientes. Além disso, é essencial que, ao retirar-se do país, a transferência aos hospitais nacionais se faça da maneira mais eficiente possível.

14. Para este fim, é necessário implantar mecanismos e procedimentos que estabeleçam critérios mínimos para o recebimento e o envio de equipes médicas internacionais e padronizar o tema no âmbito mundial quanto aos níveis de complexidade, recursos humanos, indicadores de saúde e requisitos de manejo de informação de saúde, entre outros.

Objetivo 2.1: Estabelecer um mecanismo regional de registro de equipes médicas internacionais.

Indicadores:

- 2.1.1 Número de países que implantam o sistema de registro de equipes médicas internacionais.
(Linha de base: 0;⁵ meta 2017: 15; meta 2019: 25)⁶
- 2.1.2 Número de países que contam com procedimentos atualizados de recebimento e envio de ajuda internacional no âmbito da saúde.
(Linha de base: 5; meta 2017: 15; meta 2019: 25)

Área estratégica 3: Liderança e coordenação

15. A liderança e a coordenação por parte dos Ministérios da Saúde são essenciais para se utilizar de maneira adequada a assistência internacional em matéria de saúde. Portanto, é imprescindível contar com pessoal que conheça os mecanismos existentes de coordenação da assistência internacional e que tenha as ferramentas de planejamento, acompanhamento e prestação de contas. Isto permitirá incorporar à resposta nacional a assistência externa em conformidade com normas internacionais que incluam os aspectos de gênero, igualdade, direitos humanos e governança, para a resposta a emergências e desastres.

Objetivo 3.1: Fortalecer a capacidade dos Ministérios da Saúde para liderar e coordenar a assistência humanitária internacional.

⁵ A linha de base é 0, porque o sistema de registro não está implantado.

⁶ A linha de base é 0, porque o propósito é criar um sistema de registro regional para equipes médicas internacionais.

Indicador:

- 3.1.1 Número de Ministérios da Saúde que contam com mecanismos de coordenação da assistência humanitária no âmbito da saúde.
(Linha de base: 3; meta 2017: 10; meta 2019:20)
- 3.1.2 Número de países com pessoal treinado para a coordenação da assistência humanitária em saúde.
(Linha de base: 3; meta 2017: 10; meta 2019:20)

Acompanhamento e avaliação

16. Este Plano de Ação contribui para a consecução das metas de impacto I e IX do Plano Estratégico da OPAS. No anexo B indicam-se os resultados previstos na Organização para os quais este plano contribui. O acompanhamento e a avaliação deste plano cumprirão o marco da gestão baseada nos resultados da Organização, assim como seus processos de desempenho, acompanhamento e avaliação. Em consequência, será preparado um relatório de progresso com base na informação com a qual se conte na metade do período de vigência do Plano.

17. No último ano do período de vigência do Plano, será realizada uma avaliação geral para determinar os pontos fortes e fracos da execução geral, os fatores de êxito ou fracasso e as medidas futuras.

Implicações financeiras

18. O custo total estimado da execução do presente plano de ação, em todo o seu período de vigência, seria de US\$ 1.400.000; 80% do custo estimado poderia ser coberto pelas atividades programadas atualmente com recursos de contribuições voluntárias. Será necessário identificar e mobilizar US\$ 280.000 adicionais durante os cinco anos de vigência do plano.

Intervenção do Comitê Executivo

19. Solicita-se ao Comitê Executivo que examine a informação apresentada neste documento e estude a possibilidade de aprovar o projeto de resolução que figura no anexo A.

Anexos

Referências

- 1. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório de progresso sobre preparação e resposta aos desastres sanitários no nível nacional e regional. [Internet]. 47º Conselho Diretor, 58ª Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde. De 25 a 29 de setembro de 2006. Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2006

(documento CD47/INF/4) [consultado em 4 de março de 2014] Disponível em: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47-inf4-s.pdf>.

2. Organização das Nações Unidas. Relatório do Conselho Econômico e Social sobre o fortalecimento da coordenação da assistência humanitária de emergência prestada pelas Nações Unidas. [Internet] 65ª Assembleia Geral das Nações Unidas, 25 de maio de 2010. Nova York (NY); ONU; 2010 (documento A/65/82-E/2010/88) [Consultado em 4 de março de 2014]. Disponível em: <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8297.pdf?view=1>.
3. Inter-Agency Standing Committee. Common Framework for Preparedness [Internet]; 18 de outubro 2013. [Consultado em 4 de março de 2014]. Disponível em: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/downloaddoc.aspx?docID=6676&type=any>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Capacidade de preparação e resposta a desastres [Internet] 45º Conselho Diretor da OPAS, 56ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 27 de setembro a 1º de outubro de 2004; Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2004 (documento CD45.R8) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd45.r8-p.pdf>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Coordenação da assistência humanitária internacional em saúde em caso de desastres [Internet] 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 17 a 21 de setembro de 2012; Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2012 (documento CSP28.R19) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18955&Itemid=270&lang=pt.
6. Organização Mundial da Saúde. Resposta da OMS e função como organismo principal do Grupo de Ação Sanitária em atenção às crescentes demandas em saúde nas emergências humanitárias [Internet]. 65ª Assembleia Mundial da Saúde, 26 de maio de 2012. Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2012 (resolução WHA65.20) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_R20-sp.pdf.
7. Organização das Nações Unidas. Fortalecimento da coordenação da assistência humanitária de emergência do sistema das Nações Unidas [Internet] 46ª Assembleia Geral das Nações Unidas, 78ª Sessão Plenária; 19 de dezembro de 1991. Nova York (NY), Estados Unidos. Nova York (NY): ONU; 1991 (resolução A/RES/46/182) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/589/36/IMG/NR058936.pdf?OpenElement>.

8. Organização das Nações Unidas. Fortalecimento da coordenação da assistência humanitária de emergência das Nações Unidas [Internet] 60ª Assembleia Geral das Nações Unidas, 63ª Sessão Plenária; 15 de dezembro de 2005. Nova York (NY), Estados Unidos, Nova York (NY); ONU; 2005 (resolução A/RES/60/124) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/60/124&Lang=S.
9. Organização das Nações Unidas. Cooperação internacional para a assistência humanitária em casos de desastre natural, desde o socorro até o desenvolvimento. [Internet]. 65ª Assembleia Geral das Nações Unidas, 75ª Sessão Plenária; 28 de janeiro de 2011. Nova York (NY), Estados Unidos. Nova York: ONU; 2011 (resolução A/RES/65/264) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/65/264&Lang=S.
10. Inter-Agency Standing Committee. IASC Guidance Note on Using the Cluster Approach to Strengthen Humanitarian response [Internet]. 24 de novembro de 2006. [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: <http://www.unhcr.org/refworld/docid/460a8ccc2.html>.
11. Organização Mundial da Saúde. Marco de Resposta a Emergências e Desastres. [Internet]. Suíça: OMS; 2013. [consultado em 28 de fevereiro de 2014] Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89604/1/9789275317853_spa.pdf.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 [Internet]. 52º Conselho Diretor, 65ª Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2013. Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2013 (documento OD345) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23127&Itemid=270&lang=pt.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Programa e Orçamento da OPAS 2014-2015 [Internet] 52º Conselho Diretor, 65ª Sessão do Comitê Regional da Organização Mundial da Saúde, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2013. Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2013 (documento OD346) [consultado em 28 de fevereiro de 2014]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23069&Itemid=270&lang=es
14. De Ville C, Sarmiento JP, Grünwald F. *Health response to the earthquake in Haiti*. Janeiro de 2010. *Lessons to be learned for the next massive sudden-onset disaster* [Internet]. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. p.180. Disponível em: <http://new.paho.org/disasters/dmdocuments/HealthResponseHaitiEarthq.pdf>.

15. Steets J, Grünewald F, Binder A. et alii. *IASC Cluster approach evaluation, 2nd phase*. [Internet] Berlim: Global Public Policy Institute, Groupe URD; 2010. Disponível em:
<https://clusters.humanitarianresponse.info/system/files/documents/files/Cluster%20Approach%20Evaluation%202.pdf>.
16. Binder A, Grünewald F. *IASC Cluster approach evaluation, 2nd phase. Country study: Haiti*. [Internet] Berlim: Global Public Policy Institute, Groupe URD; 2010 [consultado em 28 de fevereiro de 2014] Disponível em:
<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/downloadDoc.aspx?docid=5267&ref=1>.
17. Cosgrave J. Informe de síntesis: Resumen ampliado. Evaluación conjunta de la respuesta internacional al tsunami del Océano Índico [Internet]. Londres: Coligação de Avaliação do Tsunami; 2007. Disponível em:
<http://www.alnap.org/pool/files/synthexpandedsum-spanish.pdf>.
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Recomendações da Reunião Consultiva Técnica sobre o futuro do manejo de desastres no setor da saúde na América Latina e no Caribe, Bogotá, 12 e 13 de abril de 2011.

154ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 16 a 20 de junho de 2014

CE154/19
Anexo A
Original: espanhol

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PLANO DE AÇÃO PARA A COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA

A 154ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

Tendo examinado a proposta e *Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária* (documento CE154/19),

RESOLVE:

Recomendar que o Conselho Diretor adote uma resolução redigida conforme os seguintes termos:

PLANO DE AÇÃO PARA A COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA

O 53º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado a proposta de *Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária* (documento CD53/_);

Reconhecendo que os países das Américas aumentaram sua capacidade de responder com seus próprios recursos humanos e materiais a emergências e desastres, mas que, por outro lado, em eventos de maior magnitude, continua sendo necessária a assistência internacional para complementar os esforços do país afetado;

Entendendo que a assistência humanitária em matéria de saúde exige o estabelecimento de mecanismos adequados de coordenação nacional e internacional, a fim de assegurar que o cuidado médico e as intervenções em saúde pública sejam realizados de acordo com as normas acordadas, respeitando a cultura e os costumes dos países afetados;

Reconhecendo que os desastres podem acentuar as desigualdades e as iniquidades existentes e que as ações que tendem ao fortalecimento das capacidades de coordenação da assistência permitem incluir aspectos como a proteção aos grupos vulneráveis, a igualdade entre os sexos e a identificação de necessidades culturais ou de grupos étnicos;

Considerando que a Reforma Humanitária e a Agenda Transformativa das Nações Unidas e as resoluções CD45.R8 (2004) e CSP28.R19 (2012) da OPAS/OMS e WHA65.20 (2012) da OMS instam a melhorar a coordenação entre os diferentes atores que trabalham na resposta a emergências, com a finalidade de otimizar a resposta e a prestação de contas da cooperação internacional;

Reconhecendo que o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 e o Programa e Orçamento 2014-2015, aprovados pelo 52º Conselho Diretor da OPAS, estabelecem que os países contarão com um mecanismo de coordenação de emergências no âmbito da saúde que cumpra os requisitos mínimos para um desempenho satisfatório;

Reconhecendo a complexidade especial do setor da saúde na resposta a emergências e desastres e que suas necessidades de coordenação de ajuda internacional na saúde não estão necessariamente refletidas nos mecanismos multissetoriais nacionais e internacionais;

Considerando a importância de contar com um plano de ação que permita aos Estados Membros, de forma eficaz e eficiente, melhorar a coordenação para o recebimento e o envio da ajuda humanitária em matéria de saúde em situações de emergência e desastres, a fim de salvar o maior número de vidas possível e proteger a saúde da população afetada,

RESOLVE:

1. Aprovar o *Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária* e apoiar sua consideração nas políticas, planos e programas de desenvolvimento, bem como nas propostas e na discussão dos orçamentos nacionais.
2. Instar os Estados Membros a que:
 - a) participem na formação de um grupo de consulta regional de caráter temporário;
 - b) participem da rede de saúde para emergências e desastres nas Américas e promovam e facilitem a incorporação das ações e dos esforços bilaterais e multilaterais de cooperação no setor da saúde presentes atualmente na Região;
 - c) implantem o mecanismo comum de registro de equipes médicas internacionais e dos procedimentos de resposta imediata nas Américas;

- d) facilitem e cooperem na interconexão dos sistemas logísticos relacionados com a saúde nas Américas em uma rede, a fim de agilizar a assistência humanitária no setor da saúde na Região;
 - e) impulsionem e promovam a implantação de mecanismos de coordenação com outros setores;
 - f) promovam e facilitem a capacitação de seus recursos humanos para emergências e desastres;
3. Solicitar à Diretora que:
- a) apoie a coordenação e execução do Plano de Ação para a coordenação da assistência humanitária no âmbito internacional e preste a cooperação técnica necessária aos países;
 - b) facilite e promova a criação de um mecanismo flexível de registro de equipes médicas internacionais e dos procedimentos de resposta imediata nas Américas, de acordo com as diretrizes da OMS;
 - c) facilite a formação de um grupo de consulta regional com especialistas dos países para revisar, harmonizar, atualizar e divulgar procedimentos e mecanismos de assistência humanitária no âmbito da saúde na Região;
 - d) exerça a secretaria do grupo de consulta regional;
 - e) promova a formação de alianças entre países, com organismos internacionais, instituições científico-técnicas, organizações não governamentais, sociedade civil organizada, setor privado e outros, a fim de ampliar o âmbito de implementação deste Plano de Ação.



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

1. Tema da agenda: 4.10. Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária

2. Relação com o Programa e Orçamento 2014-2015:

(a) Categorias: Categoria 5: Preparação, vigilância e resposta

(b) Áreas programáticas e resultados intermediários:

- 5.3 Gestão de emergências, riscos e crises
 - RIT 5.3: Países com programas de gestão de riscos para emergências ocasionadas por toda classe de ameaças à saúde, dirigido a um setor da saúde capaz de resistir aos efeitos dos desastres e com ênfase nos grupos vulneráveis da população.
- 5.5 Resposta a surtos e crise
 - RIT 5.5: Todos os países respondem adequadamente às ameaças e emergências que têm consequências para a 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):

US\$ 1.400.000, US\$ 350.000 por ano, por 4 anos.

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

US\$ 290.000.

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

80% do custo estimado no item b) poderia ser coberto pelas atividades programadas atualmente.

4. Repercussões administrativas:

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

Nível regional, sub-regional e nacional.

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

Será necessário contratar um profissional em logística especializado em saúde, de nível P2, baseado na Cidade do Panamá (Panamá), para dedicar aproximadamente 50% de seu tempo a estas atividades.

Embora não seja necessário pessoal adicional para implementar esta resolução, estima-se que 20% de um P4 regional e 5% de um P5 e três P4 sub-regionais se dedicarão a este propósito, a fim de fazer o acompanhamento e apoiar os países na execução do Plano de Ação.

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

2015-2019.



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

- 1. Tema da agenda:** 4.10. Plano de ação para a coordenação da assistência humanitária
- 2. Unidade responsável:** Preparativos para Situações de Emergência e Socorro em Casos de Desastre (PED)
- 3. Preparado por:** Dr. Ciro Ugarte
- 4. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema:**
 - Ministérios de Saúde Pública
 - Centros Colaboradores
 - Sistemas Nacionais de Emergências e Desastres
 - Ministérios das Relações Exteriores e missões diplomáticas
 - Organizações internacionais, sociedades científicas, organismos não governamentais internacionais
- 5. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017:**

O impulso de interesses e o avanço de responsabilidades compartilhadas para alcançar metas comuns são condições indispensáveis para superar as desigualdades observadas em saúde e fortalecer a segurança sanitária pan-americana durante crises, emergências e desastres.

Os desastres provocados por ameaças naturais ou por ação do homem que afetam o meio ambiente ou o estado da saúde pública constituem um fator limitante para atingir as metas do setor da saúde e o funcionamento normal dos serviços de saúde.
- 6. Vínculo entre este tema e o Plano Estratégico da OPAS 2014-2019:**

Categoria 5: Capacidade de alerta e resposta.

5.3 Gestão de emergências, riscos e crises

5.5 Resposta a surtos e crises.
- 7. Práticas ótimas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:**

Muitos países da Região desenvolveram capacidades nacionais mediante a organização de equipes de resposta imediata na saúde, formadas por médicos e enfermeiras, entre outros, que se mobilizam internamente em casos de desastres. Vários destes países enviam estas equipes a outros países afetados por desastres. Frequentemente, esta ajuda é complementada com a doação de medicamentos e suprimentos.

O Ministério da Saúde da República Dominicana implantou o sistema de LSS /SUMA para o manejo diário de seus suprimentos e galpões estratégicos em suas regiões de saúde. Além de atender de maneira oportuna a emergências internas, disponibilizou à OPAS/OMS suprimentos, na qualidade de empréstimo, para serem enviados a outros países em emergências; com isso, se consegue uma resposta imediata. A OPAS mobilizou recursos internacionais e conseguiu repor os suprimentos prestados; assim, facilitou-se também a rotação dos depósitos da República Dominicana.

8. Repercussões financeiras do tema:

Aproximadamente US\$ 1.400.000.

- - -