



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

160ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 a 30 de junho de 2017

Tema 7.9 da agenda provisória

CE160/INF/9
21 de junho de 2017
Original: inglês

RESOLUÇÕES E OUTRAS AÇÕES DAS ORGANIZAÇÕES INTERGOVERNAMENTAIS DE INTERESSE PARA A OPAS

ÍNDICE

A.	70ª Assembleia Mundial da Saúde.....	2
B.	Organizações Sub-Regionais.....	18

A. SEPTUAGÉSIMA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A Septuagésima Assembleia Mundial da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi realizada de 22 a 31 de maio de 2017, em Genebra, Suíça, com a participação de representantes e delegados de 191 Estados Membros. A Presidência da Assembleia coube à Federação Russa, representada pela Prof. Veronika Skvortsova. Cinco países serviram como Vice-Presidentes: Cabo Verde, Ilhas Cook, República Popular Democrática da Coreia do Norte, Somália e Suriname, representando suas respectivas regiões.

2. O Sr. Patrick Pengel, Ministro da Saúde do Suriname, serviu como Vice-Presidente da Assembleia, representando a Região das Américas, e teve nessa capacidade a oportunidade de conduzir a sessão plenária da Assembleia em várias ocasiões. O Sr. Molwyn Joseph, Ministro da Saúde e do Meio Ambiente de Antígua e Barbuda, foi eleito Presidente da Comissão B e conduziu o trabalho da comissão na maioria das sessões.

3. No discurso de abertura, a Prof. Skvortsova agradeceu aos delegados a eleição da Federação Russa para presidir a Assembleia Mundial da Saúde (AMS) pela primeira vez e estabeleceu a promoção da “saúde ao longo do curso de vida, conforme consagrado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável,” como um objetivo da Assembleia. A Presidente mencionou que a Rússia tinha orgulho de ter organizado a primeira conferência mundial de ministros sobre estilos de vida saudáveis e controle de doenças não transmissíveis (DNTs) em 2011, a qual estabeleceu os fundamentos para a declaração política sobre o controle das DNTs adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em seu período extraordinário de sessões. A Prof. Skvortsova agradeceu à Dra. Chan seu profissionalismo e dedicação pessoal durante seus 10 anos de mandato. Ao concluir seu pronunciamento, a Prof. Skvortsova comprometeu-se a fazer tudo que fosse possível para assegurar que a eleição do próximo Diretor-Geral fosse conduzida de maneira transparente e justa, cumprindo rigorosamente o regulamento interno.

4. Por sua vez, a Dra. Margaret Chan, Diretora-Geral da OMS, dirigiu-se à Assembleia pela última vez como Diretora-Geral (*I*). Após 10 anos de serviço, seu mandato será concluído em 30 de junho de 2017. A Diretora mencionou brevemente como as perspectivas políticas e econômicas mundiais haviam mudado desde que ela assumira o cargo, abordando a crise financeira de 2008, o terrorismo internacional e extremismo violento, bem como os ataques aos serviços de saúde e comboios de assistência. Mencionou em seguida a necessidade de se continuar monitorando a influenza aviária e o vírus zika. A Dra. Chan reconheceu que a OMS havia demorado a reconhecer o surto de ebola de 2014, mas também mencionou como a Organização havia feito correções rapidamente e, desde então, controlado outros surtos. A Diretora-Geral declarou que “o mundo está mais bem preparado, mas não o suficiente”.

5. A Dra. Chan fez menção à relevância do trabalho da OMS, referindo-se ao programa de pré-qualificação para os produtos genéricos de baixo custo, bem como ao progresso no sentido da eliminação das antigas doenças tropicais negligenciadas. Referiu-

se ainda ao Relatório Mundial da Saúde 2010 sobre o financiamento dos sistemas de saúde, “O caminho para a cobertura universal”, como “a publicação mais influente emitida durante [seu] mandato”. Ao mencionar as doenças crônicas não transmissíveis, afirmou que seu aumento havia sido “a tendência que reformulou mais profundamente o modo de pensar a saúde pública” e que ela gostaria de ver a implementação das recomendações apresentadas pela comissão para erradicar a obesidade da infância em seu respectivo relatório à Assembleia. A Dra. Chan se referiu à iniciativa mundial Cada Mulher Cada Criança como “a estratégia mais revolucionária durante seu mandato”.

6. À medida que o futuro da Organização continua configurando-se, a Diretora-Geral ofereceu as seguintes recomendações para a consideração dos Estados Membros: *a)* manter a redução das desigualdades como princípio ético norteador; *b)* continuar fortalecendo os sistemas de registro civil e estatísticas vitais e incorporando os sistemas de prestação de contas como partes integrantes das estratégias mundiais de saúde; *c)* proteger as evidências científicas, por serem os fundamentos das políticas; *d)* insistir na inovação, pois a consecução das metas ambiciosas de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável dela depende; *e)* salvaguardar a integridade da OMS em todo envolvimento com interessados diretos, sendo a FENSA o principal instrumento para tanto; *f)* escutar a sociedade civil, dando, desse modo, às pessoas em sofrimento um rosto e uma voz; e *g)* lembrar-se das pessoas, pois por trás de cada número há um indivíduo que define nossa humanidade comum e merece nossa compaixão, principalmente quando o sofrimento ou a morte prematura podem ser prevenidos.

7. Por fim, a Dra. Margaret Chan, reconhecendo ser a última vez em que se dirigiria à Assembleia Mundial da Saúde como Diretora-Geral, agradeceu aos Estados Membros, aos Diretores Regionais, ao pessoal da OMS e a sua família todo o apoio recebido nos dez anos anteriores.

8. Muitos delegados reconheceram o trabalho da Dra. Chan e lhe agradeceram nas sessões plenárias posteriores.

9. As eleições para o novo Diretor-Geral foram realizadas no segundo dia da Assembleia, 23 de maio. A sessão vespertina começou com uma exposição de 15 minutos de cada um dos três candidatos e decorreu sem interrupção até que houvesse um resultado final. No terceiro turno de votação, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, indicado pelo Governo da Etiópia, foi eleito Diretor-Geral da OMS para um mandato de cinco anos a começar em 1º de julho de 2017. Ao dirigir-se ao plenário, o recém-eleito Diretor-Geral ressaltou que “todos os caminhos levam à cobertura universal de saúde”. Agradeceu em seguida aos Estados Membros o apoio e informou que havia tomado nota de suas recomendações. O novo Diretor-Geral enfatizou que precisaria de “vozes, compromissos e apoio” dos Estados Membros para assegurar que a OMS tivesse os recursos para cumprir sua missão e comprometeu a OMS com a avaliação de seus resultados e com a garantia de valor pelo custo. Aos parceiros, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus comunicou que os “desafios que enfrentamos são muito grandiosos para serem resolvidos por um único setor” e que a OMS será uma boa parceira. O Diretor-Geral indicou que buscará a assessoria dos funcionários da OMS e trabalhará para criar um ambiente

propício. Para concluir, o Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus convidou todos a trabalharem juntos por um mundo mais saudável (2).

10. A agenda da Assembleia incluiu 70 temas gerais, 44 deles relacionados a assuntos técnicos e sanitários (constou de um deles 13 relatórios de progresso sobre temas técnicos); e 30 temas administrativos, orçamentários e institucionais. Como em ocasiões anteriores, esses assuntos foram tratados nas comissões A e B, e nas sessões plenárias.

11. Os documentos relacionados a este relatório podem ser consultados na página eletrônica da OMS: http://apps.who.int/gb/s/s_wha70.html.

12. Uma lista das resoluções e decisões adotadas pela Assembleia Mundial da Saúde que são de interesse para a Região, as resoluções da OPAS relacionadas, algumas das implicações das resoluções da OMS para a Região, bem como os avanços obtidos nesses temas, encontram-se anexos.¹

Outros assuntos: Conselho Executivo

13. A 141^a Reunião do Conselho Executivo foi realizada em 1º de junho 2017. A presidência do Conselho Executivo coube ao Dr. A. Hafeez, Delegado do Paquistão. Os seguintes países foram eleitos como Vice-Presidentes: Burundi, Canadá, Fiji e Tailândia. Com o mandato dos Estados Unidos da América chegando a termo, o Brasil foi escolhido para se juntar ao Canadá, à Colômbia, à Jamaica, ao México e à República Dominicana e ocupar um dos seis assentos do Conselho que representam a Região das Américas.

14. Da agenda da 141^a Reunião do Conselho Executivo constavam 17 temas, entre eles temas técnicos como a erradicação da malária e da cardiopatia reumática; assuntos de administração e governança, inclusive, entre outros, um tema sobre a reforma da governança e uma avaliação da eleição do Diretor-Geral da OMS; e assuntos de pessoal, inclusive as emendas ao Estatuto e Regulamento do Pessoal e a intervenção do representante da Associação de Pessoal da OMS.

15. Por fim, o Conselho tomou nota dos relatórios apresentados e aprovou a data e o local da 71^a Assembleia Mundial da Saúde, entre outros assuntos. Acordou-se que a 71^a Assembleia Mundial da Saúde seria realizada no Palais des Nations, em Genebra, começando em 21 de maio de 2018 e terminando o mais tardar em 26 de maio de 2018. O Conselho também decidiu que sua 142^a Reunião começaria na segunda-feira, 22 de janeiro de 2018, na sede da OMS em Genebra, e terminaria o mais tardar em 27 de janeiro de 2018; que o comitê de programa, orçamento e administração do Conselho Executivo realizaria sua 27^a reunião em 18 e 19 de janeiro de 2018, na sede da OMS; e que sua 28^a reunião seria realizada em 17 e 18 de maio de 2018, na sede da OMS em Genebra.

¹ Uma análise mais exaustiva das implicações das Resoluções da OMS para a Região será apresentada na 29^a Conferência Sanitária Pan-Americana, a ser realizada de 25 a 29 de setembro de 2017.

16. As versões completas desses relatórios, assim como outros documentos relacionados, podem ser consultados na página eletrônica da OMS: http://apps.who.int/gb/s/s_eb141.html.

Ação pelo Comitê Executivo

17. Solicita-se que o Comitê Executivo tome nota dessas resoluções, considere suas implicações para a Região das Américas e ofereça as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Alocución de la Dra. Margaret Chan, Directora-Geral da OMS [Internet]. 70ª Assembleia Mundial da Saúde; 22 de maio de 2017; Genebra, Suíça. Genebra (Suíça): OMS; 2017. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_3-sp.pdf
2. Organização Mundial da Saúde. Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, discurso de aceptación [Internet]. 70ª Assembleia Mundial da Saúde; 23 May 2017; Genebra, Suíça. Genebra (Suíça): OMS; 2017. Disponível em espanhol em: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/director-general-elect/es/>

Anexo

Tabela 1. Resoluções adotadas pela 70ª Assembleia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas

Resolução*	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
WHA70.2 Nombramiento de Director General			O Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus foi nomeado Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde com um mandato de 5 anos começando em 1º de julho de 2017. O Dr. Ghebreyesus aceitou a nomeação e assinou seu contrato em uma sessão plenária da Assembleia.
WHA70.5	Proyecto de presupuesto por programas 2018-2019 Documentos A70/7 , A70/7 Add.1 Rev.1 , A70/59 , A70/INF./2 , A70/INF./5 y A70/INF./6	CE160/12 Projecto do Programa e Orçamento da OPAS 2018-2019 CD55/INF/2, Rev. 1 (2016) Processo para o desenvolvimento do Orçamento-Programa da OMS 2018-2019	As implicações para a Região são apresentadas no contexto da proposta global: <ul style="list-style-type: none"> • A proposta de teto orçamentário integrado da OMS para 2018-2019 é de US\$ 4,4 bilhões, representando um aumento orçamentário total de US\$ 81,1 milhões ou 2% do orçamento aprovado para o biênio 2016-2017. • O componente do AMRO no projeto de orçamento-programa da OMS para 2018-2019 é de US\$ 190,1 milhões para os programas de base, representando um aumento orçamentário de US\$ 12 milhões ou 6,7% acima do orçamento da AMS de US\$ 178,1 milhões aprovado para as Américas no biênio 2016-2017. • O componente da OMS/AMRO do Programa e Orçamento da OPAS aumentou de US\$ 178,1 milhões, ou 29% dos US\$ 612,8 milhões do Programa e Orçamento da OPAS para 2016-2017, para US\$ 190,1 milhões, ou 31% dos US\$ 619,6 milhões do projeto de Programa e Orçamento da OPAS para 2018-2019.

* Estes documentos estão disponíveis em espanhol.

¹ Uma análise mais exaustiva das implicações das Resoluções da OMS para a Região será apresentada na 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana.

Resolução*	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
WHA70.6	Recursos humanos para la salud y aplicación de los resultados de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico de las Naciones Unidas Documento A70/18	<p>CE160/18 (2017) Estrategia sobre recursos humanos para o acesso universal a saúde e a cobertura universal de saúde</p> <p>CD52/6 e CD52.R13 (2013) Recursos Humanos em Saúde: Melhorar o Acesso a Profissionais de Saúde Capacitados nos Sistemas de Saúde Baseados na Atenção Primária à Saúde</p> <p>CSP27/10 and CSP27.R7 (2007) Metas regionais em matéria de recursos humanos para a saúde 2007-2015</p>	O setor da saúde é conhecido como o maior empregador em todo o mundo. O ODS 8 aborda a necessidade de um crescimento econômico inclusivo para se alcançar um desenvolvimento sustentável. Tão somente a força de trabalho regional de saúde das Américas está estimada em cerca de 25 milhões, sendo principalmente feminina. A Comissão recomenda ações robustas referentes à prevenção e prestação eficaz de atendimentos primário e ambulatorial de alta qualidade, acessíveis, integrados, comunitários, centrados nas pessoas para as áreas desassistidas. Esse relatório proporcionou e continuará proporcionando contribuições e incentivos importantes aos esforços da OPAS em RHS, especialmente no tocante a como se relacionam com a estratégia regional de recursos humanos para a saúde universal, a ser apresentada na Conferência Sanitária Pan-Americana, em 2017. Prioridades e necessidades em RHS foram manifestadas pelos Estados Membros para a elaboração do documento da estratégia regional de recursos humanos para a saúde universal.
WHA70.7 Mejora de la prevención, el diagnóstico y la atención clínica de la septicemia		<p>CD54.R15 (2015) Plano de ação para a resistência antimicrobiana</p> <p>CD54/12, Rev. 1 (2015) Plano de ação para resistência antimicrobiana</p>	<p>Um compromisso de alto nível está facilitando a colaboração interinstitucional de acordo com o enfoque “uma saúde” para a formulação dos planos de ação nacionais (PAN) incluindo intervenções específicas como vigilância integrada de resistência aos antimicrobianos (RAM).</p> <p>Todos os Estados Membros da OPAS estão comprometidos com a elaboração de seus próprios PAN para lidar com a RAM. Avanços e progressos assegurando a qualidade dos antibióticos, fortalecimento dos órgãos reguladores, promoção do uso racional de medicamentos, tanto na saúde humana como animal, práticas adequadas de prevenção e controle de infecções e vigilância integrada da RAM servirão como componentes para desenvolver os PAN.</p>

Resolução *	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
WHA70.8	Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución Documentos A70/41 y A70/60		Os atrasos no recebimento das contribuições fixas podem prejudicar a implementação das atividades do programa. A OPAS recebe remessas mensais da OMS referentes à alocação anual da AMRO/OPAS para as atividades regionais da OMS. Vinte e um Estados Membros na Região do AMRO pagaram plenamente suas cotas da OMS para 2016. As contribuições fixas pendentes para a OMS em 31 de dezembro de 2016 totalizavam US\$ 43,2 milhões para a Região do AMRO.
WHA70.9	Escala de contribuciones para 2018-2019 Documentos A70/42 y EB140/2017/REC/1, resolución EB140.R6	CE160/13 (2017) Nova escala de contribuições fixas CD54/5, Rev. 1 (2015) Nova escala das contribuições fixas	A RSPA examinará os mandatos da resolução aprovada pela Assembleia e informará as implicações para a Região à 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas.
WHA70.11	Preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018 Documentos A70/27 y EB140/2017/REC/1, resolución EB140.R7	CE160/19 (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Americas 2018-2022 CE160/INF/8-G (2017) Estratégia e plano de ação sobre a epilepsia: Revisão intermediária CD55/INF-12-C (2016) Plano de ação para a prevenção e controle de doenças não transmissíveis: aviação intermediária CD53/INF/4, Rev. 1 (2014) Relatório da Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre os Progressos Alcançados na Prevenção e no Controle de Doenças não Transmissíveis	Quase todos os países na Região das Américas observam um declínio estável ou moderado da mortalidade prematura por DNTs, e 14 países e territórios estão no caminho certo para atingir a meta regional global das DNTs, que seria uma redução de 15% da mortalidade precoce até 2019. Somente cerca da metade dos países/territórios (22/38, 58%) relatam contar com um plano, estratégia ou política nacional operacional e multissetorial para as DNTs. O progresso tem sido lento com relação ao estabelecimento de regulações e políticas para fatores de risco de DNTs e à melhoria dos serviços de saúde para as DNTs. A OPAS está prestando assistência técnica aos Estados Membros para que cumpram os quatro compromissos com prazo delimitado, assim como para que fortaleçam os sistemas de vigilância, a fim de se prepararem e apresentarem relatórios durante a terceira reunião de alto nível das Nações Unidas sobre as DNTs, em 2018. Foram difundidas amplamente informações de monitoramento relevantes e ferramentas

Resolução *	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
		<p>CD52.R9 (2013) Plano de Ação para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis</p> <p>CSP28.R13 (2012) Estratégia para a Prevenção e o Controle de Doenças não Transmissíveis</p>	<p>técnicas para ajudar os gerentes de programas nacionais para as DNTs a cumprirem os quatro compromissos com prazo delimitado.</p> <p>A OPAS está contribuindo para o planejamento do fórum mundial das DNTs em Montevidéu, Uruguai, e divulgamos informações sobre o fórum a nossos Estados Membros por intermédio dos escritórios da OPAS/OMS nos países.</p> <p>A OPAS contribuiu para o processo da OMS de atualização do apêndice 3 e está trabalhando estreitamente com os Estados Membros para garantir a plena participação e representação neste processo, assim como no mecanismo mundial de coordenação para as DNTs.</p>
WHA70.12	Prevenición y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado Documento A70/32	<p>CE160/INF/6 (2017) Estratégia e plano de ação regionais para prevenção e controle do câncer do colo uterino: Relatório final</p> <p>CD48/6 e CD48.R10 (2008) Estratégia e plano de ação regionais para prevenção e controle do câncer do colo uterino</p>	<p>O câncer é a segunda principal causa de morte na maioria dos países das Américas. A OPAS está trabalhando estreitamente com a Sede da OMS para prestar mais assistência técnica aos Estados Membros a fim de que cumpram os quatro compromissos com prazo delimitado referentes às DNTs e nove metas voluntárias, bem como fortaleçam sistemas de vigilância. Muitos desses compromissos estão diretamente relacionados com a prevenção e o controle do câncer, especialmente para reduzir os fatores de risco comportamentais na prevenção do câncer, para aumentar as vacinações contra o HPV e o HBV para a prevenção do câncer cervical e hepático, respectivamente, para fortalecer os serviços de triagem do câncer cervical e do câncer de mama, para aumentar a utilização do Fundo Estratégico da OPAS para medicamentos essenciais contra o câncer e outras DNTs e para melhorar a qualidade e o acesso a serviços de radioterapia e quimioterapia. Um relatório regional sobre o progresso da prevenção e do controle do câncer cervical será apresentado à Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS em setembro de 2017.</p>

Resolução *	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
WHA70.13	Prevenção de la sordera y la pérdida de audición Documentos A70/34 y EB139/2016/REC/1, resolución EB139.R1	CD53/7, Rev. 1 (2014) Plano de Ação sobre Deficiência e Reabilitação	A OPAS incluiu iniciativas sobre a prevenção da surdez e da perda de audição como uma prioridade no curso de vida a partir de 2013. Vários documentos e resoluções dos órgãos diretores contêm um mandato para os Estados Membros e a secretaria no sentido de se obterem avanços nesse tema importante de saúde no curso de vida. Em 2017, 13 Estados Membros da Região informaram progresso nos atendimentos referentes aos ouvidos e à capacidade auditiva.
WHA70.14 Fortalecimiento de la inmunización para alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas	Plan de acción mundial sobre vacunas Documento A70/25	CE160/16 (2017) Plano de ação para assegurar a sustentabilidade da eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola CD55/INF/10, Rev. 1 (2016) Plan of Action for Maintaining Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome Elimination in the Region of the Americas: Final Report CD54/7, Rev. 2 e CD54.R8 (2015) Plano de ação para imunização CD52.R5 (2013) Princípios do Fundo Rotativo para a compra de vacinas da Organização Pan-Americana da Saúde CD52.R14 (2013) Formulação de Políticas Baseadas em Dados Comprovados para os Programas Nacionais de Imunização	Em 2015 o plano de ação para a imunização (RIAP, sigla em inglês) foi aprovado pelos Estados Membros da OPAS no 54º Conselho Diretor como a adaptação do plano de ação mundial sobre vacinas (PAMV) para a Região das Américas. O plano proporciona aos Estados Membros a justificativa, os princípios orientadores, as linhas estratégicas de ação, os objetivos e os indicadores para alinhar a Região das Américas com o PAMV. A Região das Américas foi a primeira a eliminar a rubéola e a síndrome da rubéola congênita (abril de 2015) e sarampo (2016). Apesar do progresso, ainda há desigualdade na cobertura de imunização, tanto entre países como no âmbito de cada país. Em 2015, a cobertura regional para a DPT 3 foi de 91%, mas de um total de cerca de 15.000 municipalidades da América Latina e do Caribe, 8.456 (56%) informaram uma cobertura de vacinação com DPT3 abaixo de 95%. Para enfrentar o desafio de manter essas conquistas um plano de ação para a sustentabilidade da erradicação do sarampo, da rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC) será discutido na 160ª Sessão do Comitê Executivo.

Resolução*	Temas e documentos de referência*	Resoluções e documentos da OPAS	Implicações para a Região ¹ Avanços na Região
WHA70.15 Promoción de la salud de refugiados y migrantes	Promoción de la salud de refugiados y migrantes Documento A70/24	CD55/11, Rev. 1 e CD55.R13 (2016) Saúde dos Migrantes	Na Região das Américas, as migrações são um fenômeno crescente que está transformando migrantes em minorias em condições vulneráveis, o que tem impacto em sua saúde. A resolução sobre a Saúde dos Migrantes (CD55.R13) propõe a elaboração e a implantação de políticas de saúde que sejam inclusivas para esses grupos sociais. O Documento A70/24 menciona explicitamente e destaca a Resolução CD55.R13 quando descreve a situação na Região das Américas. Além disso, assume uma posição compatível com essa resolução ao identificar as principais prioridades futuras que devem ser assumidas pelos Estados Membros, parceiros e outros atores estratégicos envolvidos na saúde dos migrantes.
WHA70.16 Respuesta mundial para el control de vectores – enfoque integrado para el control de las enfermedades de transmisión vectorial	Respuesta mundial para el control de vectores Documento A70/26, Rev. 1 , A70/26 Rev.1 Add.1 y A70/26 Rev.1 Add.2	CD55/16 e CD55.R6 Estratégia para a prevenção e o controle das arboviroses CD55/15 e CD55.R9 (2016) Plano de ação para a eliminação de doenças infecciosas negligenciadas e ações pós-eliminação 2016-2022 CD55/13 e CD55.R7 (2016) Plano de para a eliminação da malária 2016-2020	Embora a dengue continue sendo a doença arboviral mais prevalente na região, as Américas têm sido particularmente afetadas pelo surgimento recente de novos arbovírus, como o chikungunya e o zika. O surgimento e a disseminação dos arbovírus depende da presença e da abundância de vetores, o que por sua vez está relacionado a diversos fatores sociais, econômicos e ambientais em uma escala regional e mundial. A resposta mundial para o controle de vetores 2017-2030 foi elaborada por meio de um processo de consulta extenso que começou em junho de 2016, a fim de que sua adoção ocorresse na 70ª Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2017. A resposta foi preparada em estreita colaboração com diversos peritos e parceiros. O programa regional de entomologia e controle de vetores da OPAS esteve envolvido na elaboração do documento, e algumas lições aprendidas e dados da Região já estão destacados no documento.

Tabela 2. Decisões adotadas pela 70ª Assembleia Mundial da Saúde, documentos de referência e implicações para a Região das Américas

Decisão*	Temas e documentos de referência*	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
<p>WHA70(9) Poliomielitis: planificación de la transición</p>	<p>Poliomielitis Documentos A70/14 y A70/14 Add.1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poliomiélitis: actualización • Poliomiélitis: planificación de la transición 	<p>CE160/INF/8-F (2017) Plano de ação para imunização: Revisão intermediária</p> <p>CD54/7, Rev. 2 e CD54.R8 (2015) Plano de ação para imunização</p> <p>CD50.R5 (2005) Fortalecimento dos programas de imunização</p>	<p>Nas Américas: o último caso do vírus selvagem da pólio na Região foi em 1991, e esta Região foi declarada livre da poliomiélite em 1994.</p> <p>Participaram da transição mundial de VOP-t a VOP-b 36 países e territórios das Américas.</p> <p>Todos os países apresentaram pelo menos um relatório sobre a fase I do plano de ação mundial III: a contenção dos poliovírus PVS2/PVDV2 e Sabin2.</p> <p>Planejamento da transição:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nas Américas, os países não recebem fundos para contratar pessoal, como em outras regiões. Portanto a redução do financiamento não repercutirá nos funcionários da área da saúde na Região. - O apoio da iniciativa mundial de erradicação da pólio (GPEI, sigla em inglês) e da OMS à OPAS foi crucial à implementação bem-sucedida da introdução da vacina inativada contra a pólio (VIP) e a transição da vacina oral trivalente à bivalente. - Os fundos que a OPAS recebe da GPEI e da OMS a cada ano são muito importantes para o programa, especialmente para o fortalecimento da vigilância da paralisia flácida aguda (PFA) e a implementação de estratégias para manter e alcançar a cobertura de vacinação >95% para a polio3 na Região. Deve-se continuar defendendo essa causa para manter o apoio da GPEI até que o mundo obtenha a certificação da erradicação da poliomiélite.

* Estes documentos estão disponíveis em espanhol.

² Uma análise mais exaustiva das implicações das Resoluções da OMS para a Região será apresentada durante a 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana.

Decisão *	Temas e documentos de referência *	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
WHA70(10)	Examen del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica Documentos A70/17 y A70/57	<p>CD45.R8 (2004) Capacidade de Preparação e Resposta a Desastres</p> <p>CD44.R8 (2003) Pandemia de Gripe: Preparação no Hemisfério Ocidental</p>	A RSPA examinará os mandatos da resolução aprovada pela Assembleia e informará as implicações para a Região à 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas.
WHA70(11)	Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) Documentos A70/15 y A70/16	<p>CD55/12, Rev. 1 (2016) Implantação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI)</p> <p>CD54/INF/4 (2015) Regulamento Sanitário Internacional e a doença causada pelo vírus Ebola</p> <p>(Hyperlink para a pagina web sobre ebola em espanhol)</p> <p>CD54/INF/4, Add. I Consulta regional sobre o esquema de monitoramento do RSI após 2016</p> <p>CD53/14 (2014) Avanços da posição regional sobre o RSI</p> <p>CD52/10 (2013) Implantação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP28/INF/3-F (2012) Implementação do Regulamento Sanitário Internacional</p> <p>CSP27.R13 (2007) Segurança Sanitária Internacional: Implementação do Regulamento Sanitário Internacional (RSI [2005])</p>	<p>Os dois temas principais com respeito às ações no nível dos Órgãos Diretores da OMS, que originaram da consulta regional formal sobre o RSI, em Miami, EUA, de 1º a 3 de agosto de 2016, e foram endossados mediante a Decisão CD55(D5), parecem ter sido captados em sua essência pelo Documento da AMS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plano estratégico mundial quinquenal final a ser apresentado à 71ª AMS em 2018. Os Estados Membros da Região das Américas haviam enfatizado a importância de: <i>i</i>) centrar o plano nas capacidades básicas nacionais; <i>ii</i>) fechar a lacuna entre a capacitação com o RSI e fortalecimento dos sistemas de saúde; e <i>iii</i>) submeter o plano à aprovação da AMS a fim de promover o envolvimento dos países. - Estrutura de monitoramento e avaliação do RSI apresentado à 70ª AMS em 2017 (anexo): Os Estados Membros AMRO/OPAS haviam enfatizado a importância de se cumprir o Artigo 54 do RSI a fim de se implementar um esquema de monitoramento do RSI mais robusto e coletivamente aceito. A interpretação dos Estados Membros com respeito à coexistência de componentes obrigatórios (Relatório Anual do Estado Parte) e voluntários (Revisão após a ação, simulados, avaliação externa conjunta) da estrutura de avaliação e de monitoramento do RSI é captada pelo documento da AMS. Entretanto, o anexo se concentra no lançamento da estrutura de monitoramento e avaliação do RSI em avaliações externas conjuntas.

Decisão *	Temas e documentos de referência *	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
WHA70(15) Nombramiento de representantes en el Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS			A Assembleia nomeou Dr. Gerardo Lobin Burgos, da Colômbia, como representante (das Américas) junto à comissão de pensões do pessoal da OMS até maio de 2019.
WHA70(16) Fondo para Infraestructura	Propuesta de un Fondo para Infraestructura (resultante de la fusión del Fondo para la Gestión de Bienes Inmuebles y el Fondo para la Tecnología de la Información) Documentos A70/54 y A70/65		O Fundo Mestre de Investimentos de Capital da OPAS (FMIC) já inclui tecnologia da informação como um subfundo. Também constam do Fundo: manutenção e melhorias de bens imóveis; substituição de veículos; compra de novas instalações ou bens imóveis; e estratégia de recursos humanos. O FMIC da OPAS é atualmente financiado mediante as contribuições <i>ad hoc</i> advindas dos excedentes, diferente da proposta da OMS de financiá-lo com taxas por cargos ocupados e gastos de apoio a programas.
WHA70(17)	Proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia Documentos A70/28 y EB140/2017/REC/1, decisión EB140(7)	CE160/INF/8-H (2017) Plano de ação sobre saúde mental: Revisão intermediária CE160/INF/8-I (2017) Plano de ação sobre deficiências e reabilitação: Revisão intermediária CD54/8, Rev. 1 e CD54.R11 Estratégia e plano de ação para a demência em idosos CD49.R15 (2009) Plano de ação sobre a saúde dos idosos, incluindo o envelhecimento ativo e saudável	A OPAS aprovou um plano de ação para a demência em idosos em 2015. As áreas estratégicas da ação identificadas são semelhantes, tendo o da OMS um alcance mais amplo – não apenas idosos –, e uma ênfase específica em pesquisa e inovação; bem como consciência e a amizade, o que não é explicitamente mencionado no plano da OPAS. A atenção mundial dada à demência deve contribuir para fazer avançar a agenda regional. A OPAS está envolvida na maioria das iniciativas enumeradas sob o projeto de plano de ação mundial. A OPAS contribuiu para o desenvolvimento da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos (A-70) http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

Decisão *	Temas e documentos de referência *	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
<p>WHA70(18) La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas</p>	<p>La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas Documento A70/29</p>	<p>CD55/INF/12-E (2016) Plano de ação sobre uso de substâncias psicoativas e saúde pública: avaliação intermediária CD52/INF/4-E (2013) Plano de Ação sobre uso de Substâncias psicoativas e saúde pública: avaliação intermediária</p>	<p>A decisão que poderia possivelmente fortalecer as atividades da OMS na promoção de estratégias e intervenções de saúde pública para abordar o problema mundial das drogas, particularmente nas áreas da prevenção e tratamento dos transtornos relacionados ao uso de drogas, sobre as quais a última resolução da AMS foi aprovada há mais de 25 anos.</p> <p>Um foco das atividades da OPAS nessa área está nas respostas dos sistemas e serviços de saúde, que é complementar às atividades pertinentes do UNODC e da OEA.</p>
<p>WHA70(19) Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación</p>	<p>Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación Documento A70/31</p>	<p>CD53.R13 (2014) Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes CSP28.R20 (2012) Estratégia e Plano de Ação para a Saúde Integral na Infância CD51/12 e CD51.R12 (2011) — Plano de Ação para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna e da Morbidade Materna Grave CD50.R11 (2010) Estratégia e plano de ação para a redução da desnutrição crônica</p>	<p>O Trabalho da OPAS e dos Estados Membros na Região tem proporcionado liderança para a abordagem da epidemia de obesidade. Consequentemente, as recomendações da comissão acabaram muito bem alinhadas com o plano de ação da OPAS para a prevenção da obesidade em crianças e adolescentes, publicado dois anos antes do relatório sobre a eliminação da obesidade na infância. As ações e as políticas implantadas pelos Estados Membros incluem medidas fiscais (a tributação de bebidas açucaradas, por exemplo), regulamentação dos rótulos (etiquetas com advertências relativas à nutrição), comercialização e ambiente (escolas, locais de trabalho), além de ações para promover (educação, campanhas), apoiar (legislação para estender licença-maternidade) e proteger (regulamentação da comercialização de substitutos do leite materno) a amamentação.</p> <p>O relatório dessa comissão (2016) corroborou e fortaleceu a base técnica-científica e política do plano de ação e trabalho da OPAS, e espera-se que esse novo documento (A70/31) exerça efeito semelhante, ao confirmar o caminho trilhado pela OPAS e seus Estados Membros e ao apoiar a ampliação e a aceleração de ações e políticas vigentes ou prestes a entrarem em vigor.</p>

Decisão *	Temas e documentos de referência *	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
<p>WHA70(20) Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco</p>	<p>Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco Documento A70/33</p>	<p>CE160/19 (2017) Estratégia e plano de ação para fortalecer o controle do tabagismo na Região das Americas 2018-2022</p>	<p>É crucial continuar havendo esforços para fortalecer as sinergias entre a AMS e a COP e a CMLAT da OMS; especialmente para que as decisões da COP sejam apresentadas na AMS.</p> <p>Deve-se observar que as Partes em nossa Região tiveram posições opostas. Os esforços para se ter uma posição regional para apoiar os países que haviam apresentado voluntariamente os formulários de declaração de conflito de interesses não alcançaram consenso. Seria importante fortalecer o diálogo entre os Estados Membros da Região para que se avance nesse importante assunto.</p>
<p>WHA70(21) Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación</p>	<p>Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación Documentos A70/23, A70/23, Add. I y EB140/2017/REC/1, decisión EB140(6)</p>		<p>A OPAS tem prestado cooperação técnica na área dos SSFFC por meio da rede regional de pontos focais para os SSFFC no âmbito da Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulamentação Farmacêutica (PANDRH, sigla em inglês). Os membros dessa rede elaboraram documentos de orientação técnicos e um modelo de workshop voltado para a capacitação multi-institucional nacional.</p> <p>Os países das Américas vêm aumentando suas capacidades nessa área.</p> <p>O estabelecimento do observatório mundial para pesquisa e desenvolvimento em saúde será de grande importância para os Estados Membros pois será responsável pela análise e produção de dados fundamentais, que serão usados pelo grupo consultivo de peritos nesse tema (CEWG, sigla em inglês) para priorizar as decisões sobre pesquisa e desenvolvimento, incluindo dados referentes a necessidades de saúde pública não atendidas para novos produtos, pesquisas em andamento, investimentos, lacunas, patentes e quaisquer prioridades estabelecidas dentro do seu alcance.</p>

Decisão *	Temas e documentos de referência *	Resoluções da OPAS e documentos	Implicações para a Região ² Avanços na Região
<p>WHA70(22) Progresos en la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible</p>	<p>Progresos en la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Documento A70/35</p>	<p>CE160/14, Rev. 1 (2017) Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030</p> <p>CD55/INF/6 (2016) Implementação dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na Região das Américas</p>	<p>Em décadas recentes, a Região das Américas tem liderado a promoção da programação de saúde pública centrada na equidade.</p> <p>A OPAS publicou um documento, “Preparar a Região das Américas para que alcance o ODS em saúde”, elaborado para apoiar os Estados Membros na harmonização das metas e indicadores, de acordo com o ODS 3, com as estruturas existentes.</p> <p>A nova Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030, a qual está sendo elaborada pelos Estados Membros, enuncia como a Região alcançará os ODS relacionados com a saúde até 2030.</p> <p>O próximo plano estratégico da OPAS (2020-2025) incorporará ainda mais explicitamente as metas dos ODS aos objetivos institucionais da Organização.</p>
<p>WHA70(23) Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores</p>	<p>Función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores Documentos A70/36 y A70/36 Add.1</p>	<p>CD55/INF/6, Add. I (2016) Relatório sobre o desenvolvimento do roteiro para: <i>O papel do setor de saúde no enfoque estratégico para a gestão de produtos químicos em nível internacional rumo à meta de 2020 e anos seguintes</i></p>	<p>Um relatório sobre a elaboração do projeto de roteiro constava da agenda do 55º Conselho Diretor da OPAS/68º Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas como um documento de informação (Relatório sobre o desenvolvimento do roteiro para: <i>o papel do setor de saúde no enfoque estratégico para a gestão de produtos químicos em nível internacional rumo à meta de 2020 e anos seguintes</i>).</p> <p>O Campus Virtual da OPAS foi usado para a comunicação virtual sobre políticas e capacitação para fortalecer o papel do setor da saúde na segurança química, o que incluiu um diálogo regional para discutir a Resolução WHA69.4.</p>

B. ORGANIZAÇÕES SUB-REGIONAIS

Introdução

1. A finalidade deste relatório é informar aos Estados Membros sobre os desenvolvimentos relevantes desde o último relatório apresentado em 2016 com respeito aos acordos e resoluções relacionados à saúde pública dentro da estrutura dos processos de integração sub-regionais de interesse dos Órgãos Diretores da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

2. Este relatório também cobre o progresso das atividades realizadas como parte dos acordos de cooperação firmados entre a OPAS e as entidades de integração sub-regionais.

3. A estrutura para a cooperação técnica sub-regional é sustentada pela Resolução CD45.R6 (1), aprovada pelo Conselho Diretor em 2004. Com a adoção desta resolução, a cooperação técnica sub-regional foi incluída na política orçamentária de modo a promover o fortalecimento da colaboração da OPAS nos processos de integração em três sub-regiões: América Central, Caribe e América do Sul.

4. Mediante assinatura de acordos e memorandos de entendimento específicos, a OPAS atualmente presta cooperação técnica às organizações sub-regionais de integração mencionadas a seguir. Este relatório inclui um quadro mostrando os novos acontecimentos e o progresso obtido na implantação das resoluções prioritárias procedentes desses órgãos de integração, sua relação com atividades da OPAS e as medidas apoiadas pela Organização.

a) América Central

- Sistema de Integração Centro-Americana (SICA): Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA)
- Reunião do Setor da Saúde da América Central e República Dominicana (RESSCAD)
- Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica (MIDP)

b) Caribe

- Comunidade do Caribe (CARICOM): Conselho para Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD); Conselho para Comércio e Desenvolvimento Econômico (COTED)

c) América do Sul

- Comunidade Andina: Agência Andina de Saúde—Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Mercado Comum do Sul (Mercosul): Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho 11/ Saúde (SGT 11)
- União de Nações Sul-Americanas (UNASUL): Conselho Sul-Americano de Saúde
- Aliança do Pacífico: Conselho de Vice-ministros de Saúde
- Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA)
- Aliança Bolivariana para os Povos da Nossa América (ALBA)

Entidades de integração na América Central

Sistema de Integração Centro-Americana (SICA)¹: COMISCA

5. COMISCA é o fórum que reúne os Ministros da Saúde da América Central. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), como o organismo principal nas questões de saúde na Região, participa nas reuniões do Conselho através do convite da presidência *pro tempore* ou do Secretariado Executivo do COMISCA.

6. Duas vezes ao ano o COMISCA convoca sessões ordinárias nos países que exercem a presidência *pro tempore*. A presidência rotaciona entre os países membros a cada seis meses. A 45^a Reunião do COMISCA foi realizada no dia 6 de dezembro de 2016 em Manágua, Nicarágua.

¹ Link para informações sobre SICA [em espanhol]: <http://www.sica.int/>.

COMISCA		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
45 ^a Reunião do COMISCA, realizado no dia 6 de dezembro de 2016 em Manágua, Nicarágua	Acabar com mortes maternas e infantis evitáveis: uma promessa renovada	Os Estados Membros concordaram em incluir a avaliação e o monitoramento das desigualdades em saúde, principalmente aquelas relacionadas com mulheres, crianças e adolescentes, em seus respectivos sistemas de informação em saúde.
	Transformação da RESSCAD em Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana	Os Estados Membros aprovaram a proposta de transformação da RESSCAD e agradeceram à OPAS pela sua contribuição durante os 32 anos da RESSCAD.
	Proposta abrangente de negociações e compras conjuntas de medicamentos	Os Estados Membros aprovaram a sexta versão da lista harmonizada dos medicamentos e pediram ao Secretariado Executivo do COMISCA uma proposta revisada para financiamento conjunto dos medicamentos.

Reunião do Setor da Saúde para América Central e República Dominicana (RESSCAD)²

7. Os Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana, juntamente com as instituições de previdência social e de água e saneamento, participaram na reunião da RESSCAD. A OPAS serve como secretariado técnico para este fórum. As reuniões são realizadas uma vez ao ano. A última reunião foi realizada em 20-21 de outubro de 2016 em Manágua, Nicarágua.

RESSCAD		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
Acordos da 32 ^a RESSCAD, realizada nos dias 20 e 21 de outubro de 2016 em Manágua, Nicarágua	Acordo 1, para transformação da RESSCAD em Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana	O Fórum Regional Intersetorial para Saúde da América Central e República Dominicana ampliará a participação das entidades do SICA além do setor da saúde e procurará melhorar a coordenação com o COMISCA sendo que este servirá como secretaria do Fórum. A OPAS é convocada a fornecer assessoria técnica ao Fórum.

² Link para informações sobre RESSCAD [em espanhol]: <http://www.paho.org/resscad/>.

RESSCAD		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
	Acordo 2, para contribuição de seguridade social visando a saúde universal na América Central	Foi identificada a necessidade de coleta sistemática de vários processos de reforma sanitária e o compartilhamento das experiências. A cooperação técnica da OPAS é solicitada para a coleta sistemática de informações.
	Acordo 3, para saúde dos migrantes não documentados	Os estados membros aceitaram difundir amplamente a Resolução CD55.R13 (2016) da OPAS e defender um enfoque de saúde pública ao tema.
	Acordo 4, sobre uma abordagem abrangente e de saúde pública ao abuso de substâncias	Os estados membros concordaram em desenvolver um plano sub-regional, levando em consideração as experiências do país, e usar a Resolução CD51.R9 (2011) da OPAS como uma estrutura de referência.

*Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica: Sistema de Saúde Pública Mesoamericano*³

8. O Projeto Mesoamericano é um mecanismo criado por 10 países mesoamericanos para fortalecer a integração regional e promover o desenvolvimento econômico e social nos países participantes. O objetivo é melhorar as condições e prosperidade humana entre a população. Foi lançado oficialmente pelos Presidentes, Chefes de Estado e de Governo na Décima Cúpula do Mecanismo de Diálogo e Concertação de Tuxtla, realizada em Tabasco, México, em 27-28 de junho de 2008.

Sistema de Saúde Pública Mesoamericano

9. A Colômbia assumiu a presidência pro tempore em agosto de 2016 durante uma oficina de trabalho para examinar os procedimentos do sistema. Em novembro de 2016, a Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AMEXCID) realizou um seminário sobre o projeto e desenvolvimento de uma plataforma financeira para o financiamento dos Projetos Mestres Mesoamericanos. A OPAS prestou apoio técnico.

³ Link para informações sobre o Projeto de Integração e Desenvolvimento da Mesoamérica [em espanhol]: <http://www.proyectomesoamerica.org/joomla>.

Entidades de integração do Caribe*Comunidade do Caribe (CARICOM)*⁴

10. Os Ministros da Saúde da CARICOM se reúnem como membros do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD) que tem a responsabilidade de promover a saúde, educação e as condições de vida e de trabalho na Comunidade do Caribe.

11. As reuniões do COHSOD são tradicionalmente realizadas na sede da OPAS antes da Conferência Sanitária Pan-Americana ou do Conselho Diretor. A reunião mais recente ocorreu nos dias 24 e 25 de setembro de 2016, em Washington, D.C.

12. Os Líderes dos Governos da CARICOM se reuniram em Georgetown, Guiana, para a 28ª Reunião Intersessional em fevereiro de 2016. Em paralelo à reunião de Líderes dos Governos, a CARICOM organizou um Fórum de Primeiras Damas/Cônjuges Caribenhos dos Líderes dos Governos da CARICOM para discutir a *Iniciativa Cada Menina Caribenha, Cada Mulher Caribenha*. Os Líderes deram as boas-vindas ao estabelecimento do Fórum da CARICOM e da rede governamental e concordaram em patrocinar a iniciativa e outras medidas direcionadas a combater a violência contra as mulheres e a fomentar a saúde infantil e das mulheres.

CARICOM		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
Trigésima reunião do COHSOD: Saúde, 24-25 de setembro de 2016	Cooperação para a Saúde no Caribe IV (CCH IV): Estrutura para ação coordenada em saúde no Caribe	CCH IV foi aprovado. Para assegurar a implementação efetiva foi solicitado a liberação de recursos adicionais aos Médicos Chefes. A reunião também enfatizou a necessidade de ampliar a capacidade do Secretariado da CARICOM para execução da CCH IV.
	Estratégia de Cooperação Sub-regional da OPAS	A Estratégia Sub-regional de Cooperação foi endossada como a resposta da OPAS para apoiar a CCH IV e a cooperação técnica da OPAS/OMS na sub-região.
	Eliminação de transmissão de mãe para filho do HIV (eliminação da transmissão materno-infantil)	Até o momento, dois dos Territórios Britânicos Ultramarinos no Caribe foram aprovados para a certificação da eliminação da transmissão materno-infantil e estão previstos mais dois a ser avaliados em abril de 2017. Espera-se que o processo de

⁴ Link para informações sobre CARICOM [em espanhol]: www.caricom.org.

CARICOM		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
		validação para os países do Caribe Oriental começa em breve.
	Doenças não transmissíveis	A reunião apresentou os resultados da avaliação da Declaração da Cúpula de Líderes dos Governos sobre DNT de 2007. Também se comprometeu a implantar as políticas para tratar as DNTs acordadas pelos Líderes dos Governos em 2016. Foi solicitado que os Presidentes do COHSOD e o Conselho para o Comércio e Desenvolvimento Econômico (COTED) criassem um grupo de trabalho regional multissetorial para monitorar o progresso na execução dessas prioridades e relatar anualmente à Conferência dos Líderes dos Governos.
	Poliomielite	Foi reiterado aos países que aumentassem os esforços para alcançar cobertura de vacinação antipoliomielítica de 95%, no mínimo, em todos os distritos de saúde. Foi reiterado também que cumpram os requisitos do Plano Estratégico da Erradicação da Poliomielite e a Fase Final 2013-2018, assim como o cronograma para a submissão dos planos de país.
	Harmonização dos sistemas de informação em saúde	Foi apresentada uma proposta abrangente—Sistemas de Informação para a Saúde (SIH)—desenvolvida pela OPAS em colaboração com o Grupo de Trabalho Técnico do Caribe nos Sistemas de Informação para a Saúde. Os Estados Membros concordaram em patrocinar o SIH no Caribe e aprovaram uma reunião de alto nível sobre o tema, que foi realizada em Kingston, Jamaica, em 7–8 de novembro de 2016.
	Opções de financiamento da saúde	Os Estados Membros foram incentivados a buscar eficiências no financiamento da saúde, visando fortalecer a atenção primária à saúde e

CARICOM		
Fórum técnico e político	Acordos e resoluções relacionados com a OPAS	Impacto e progresso sub-regional
		partir para redes integradas de prestação dos serviços de saúde. Foi solicitado que considerassem a realização de estudos de cunho fiscal para a saúde e contemplar diálogos de alto nível para melhorar a eficiência na prestação dos serviços de saúde e financiamento sustentável.
	Segurança sanitária regional: Regulamento Sanitário Internacional (RSI)	Os Estados Membros registraram o progresso feito pelos Estados Partes na execução do RSI e observaram o aumento no número de países do Caribe que se tornaram membros da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) para desenvolver capacidades para tratar de perigos radionucleares e químicos. Eles foram incentivados a participar após 2016 na estrutura global de monitoramento de RSI.
	Segurança sanitária regional: Proposta Global de Agendas de Segurança Sanitária (GHSA) dos Estados Unidos da América	O Governo dos Estados Unidos apresentou a GHSA, que requer o desenvolvimento de um guia quinquenal para CARICOM com os interessados diretos e parceiros regionais, inclusive Reino Unido e Canadá. A GHSA foi registrada como também o seu efeito complementar ao Regulamento Sanitário Internacional da OMS. Foi solicitada a participação dos Estados Membros nas avaliações externas conjuntas.
	Avanços no Sistema Regulador do Caribe (SRC), um esforço para registrar medicamentos genéricos essenciais e realizar farmacovigilância desses medicamentos na CARICOM	A Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA), com o apoio técnico da OPAS, está nas fases iniciais de executar o SRC. A reunião do COHSOD reafirmou seu apoio à Iniciativa e incentivou os Ministros a participar do SRC assinando o memorando de entendimento individual do Estado Membro com a CARPHA e a designar um ponto focal.

Entidades de integração na América do Sul

*Comunidade Andina (CAN): Agência Andina de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)*⁵

13. A Agência Andina de Saúde–Convênio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU), como parte do Sistema de Integração Andina, atua como secretaria executiva para a Reunião de Ministros da Saúde da Área Andina (REMSAA).⁶ A OPAS participa nessas reuniões como o organismo de assessoria técnica em saúde. Um memorando de entendimento geral foi assinado entre a OPAS e ORAS/CONHU em 16 de março de 2017. A XXXVI reunião da REMSAA será realizada na Venezuela em 17-18 de abril de 2017, na qual a Bolívia transferirá a presidência *pro tempore* da REMSAA à Venezuela.

Mercado Comum do Sul (Mercosul):⁷ Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Subgrupo de Trabalho 11, Saúde (SGT 11)

14. As questões de saúde são abordadas pelo Subgrupo de Trabalho 11 na Saúde e na Reunião de Ministros da Saúde do Mercosul e Estados Associados (a Reunião). O Subgrupo de Trabalho é um corpo técnico constituído de representantes dos Estados Partes do Mercosul. Seu principal objetivo é a formulação e harmonização das regulamentações comuns no Mercosul dentro de cada área da jurisdição. O principal objetivo da Reunião é harmonizar políticas estratégicas vinculadas com saúde pública e alinhá-las com prioridades regionais, assim como elaborar planos e programas de ação para a sua execução conjunta. Os Estados Membros se alternam na presidência *pro tempore* a cada seis meses. A Venezuela presidiu na segunda metade de 2016 e a Argentina atualmente preside a primeira metade de 2017. As reuniões são realizadas no país que exerce a presidência *pro tempore*. A OPAS participa como organismo de assessoria técnica em saúde. Um memorando de entendimento geral foi assinado entre a OPAS e o Mercosul no dia 11 de junho de 2015. Nenhuma reunião dos Ministros da Saúde do Mercosul foi realizada desde o último relatório. A próxima reunião será em Buenos Aires, Argentina, no dia 17 de junho de 2017.

*União de Nações Sul-Americanas (UNASUL)*⁸

15. A UNASUL tem um Conselho Sul-Americano de Saúde (CSS), que está constituído pelo Comitê Coordenador, o Secretariado Técnico e cinco grupos técnicos. O Secretariado Técnico, formado por representantes de três Estados Membros (o Membro da presidência *pro tempore* atual e os da presidência *pro tempore* anterior e da futura), convoca e apoia as reuniões do Conselho. Em abril de 2016 foi concedida à Venezuela a presidência *pro tempore* por um ano. A reunião mais recente do CSS foi realizada no dia 31 de março de 2017 em Quito, Equador; acordos estavam sendo finalizados.

⁵ Link para informações sobre ORAS-CONHU [em espanhol]: <http://www.orasconhu.org/>.

⁶ Link para informações sobre as resoluções da REMSAA [em espanhol]: <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>.

⁷ Link para informações sobre o MERCOSUL: <http://www.mercosur.int/>.

⁸ Link para informações sobre a UNASUL [em espanhol]: www.unasursg.org.

*Aliança do Pacífico*⁹

16. A Aliança do Pacífico é um bloco latino-americano de comércio atualmente formado por quatro Estados Membros que se limitam com o Oceano Pacífico: Chile, Colômbia, México e Peru. A saúde foi incluída na agenda da Aliança nas reuniões de vice-ministros realizadas na Colômbia (22 de junho de 2015) e no Peru (29 de fevereiro de 2016). Nenhuma data foi identificada para a próxima reunião ministerial.

*Aliança Bolivariana para os Povos de Nossa América – Acordo Comercial (ALBA-TCP), Grupo de Trabalho Técnico*¹⁰

17. A Aliança foi criada em Havana, Cuba, no dia 14 de dezembro de 2004 mediante um acordo entre Venezuela e Cuba. Os membros atuais incluem 11 países da América Latina e do Caribe. Os membros sul-americanos da ALBA-TCP são: Bolívia, Equador e Venezuela.

18. Na XIV Cúpula da ALBA-TCP, realizada no dia 5 de março de 2017 em Caracas, Venezuela, foi nomeado um novo Secretário Executivo da Aliança. Não foram aprovadas nenhuma resolução relacionada à saúde nesta reunião.

Ação pelo Comitê Executivo

19. Solicita-se que o Comitê Executivo tome note deste relatório e ofereça as recomendações que considerar relevantes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Política Orçamentária do Programa Regional [Internet]. 45^o Conselho Diretor da PAHO, 56^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1 de outubro de 2004; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2004 (Document CD45.R6) [citado em 10 Abr 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD45.r6-p.pdf>

⁹ Link para informações sobre a Aliança do Pacífico [em espanhol]: <https://alianzapacifico.net/#inicio>.

¹⁰ Link para informações sobre a ALBA [em espanhol]: www.portalalba.org.