

COMITE REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 21.8 da ordem do dia

**A REFORMA DO TRABALHO DA OMS NA GESTÃO DAS EMERGÊNCIAS
SANITÁRIAS**

PROGRAMA DA OMS PARA AS EMERGÊNCIAS SANITÁRIAS

Documento de informação

1. Em Maio de 2016, ao abrigo da decisão WHA69(9)¹, a Assembleia Mundial da Saúde deliberou a favor dos progressos realizados no desenvolvimento do novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias (ver Anexo) e aprovou um aumento de 160 milhões de dólares americanos no Orçamento-Programa para 2016-2017, destinado a iniciar o plano de execução desse novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias. De acordo com essa decisão, o presente documento dá conta da nomeação dos quadros superiores encarregues de gerir o novo Programa assim como dos avanços na promoção do seu plano de execução, da mobilização de recursos, da coordenação abarcando todo o sistema em resposta a perigos de contágio em larga escala, assim como da supervisão.
2. Na sequência da decisão da Assembleia Mundial da Saúde, a Directora-Geral anunciou a nomeação do Director Executivo do novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias. No dia 8 de Julho de 2016, a Directora-Geral anunciou a nomeação quer dos Directores encarregues do novo Programa na Sede quer, em consulta com os Directores Regionais, dos Administradores encarregues das emergências regionais a nível regional. Será implementado um processo de recrutamento célere para agilizar o suprimento das vagas remanescentes na categoria de directores.
3. Em conformidade com a decisão WHA69(9), a Directora-Geral aprovou os passos seguintes com vista à execução do novo marco orçamental e de resultados do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias 2016-2017, de modo a desencadear a transição para a nova estrutura nos três níveis da Organização. Foi determinada a data alvo de 1 de Setembro de 2016 para se constituir a nova estrutura do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias, tanto na Sede como nos Escritórios Regionais. A Directora-Geral aprovou ainda um processo na área dos recursos humanos destinado a ajustar o pessoal existente à nova estrutura, o que se concretizará concomitantemente na Sede e nos Escritórios Regionais, e cuja conclusão está prevista para 1 de Outubro de 2016. Em consulta com os Directores Regionais, a Directora-Geral está a supervisionar a concepção de uma mudança de fundo no processo de gestão, a levar a cabo transversalmente nos três níveis da Organização durante um período de 12 meses, para incorporar

¹ Ver em http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_DIV3-en.pdf.

plenamente na cultura da Organização novos métodos destinados a lidar com situações de emergência.

4. A partir de 1 de Agosto de 2016, a OMS pretende funcionar de acordo com os novos procedimentos de gestão de emergências em termos de avaliação de risco, classificação das emergências e gestão das ocorrências. Nessa altura, serão avaliados pela Directora-Geral e pelos Directores Regionais protocolos intercalares referentes a cada um desses procedimentos, os quais se irão manter em vigor até à publicação da segunda edição do Quadro de Resposta a Emergências da OMS, agendada para finais de 2016. O pessoal existente será temporariamente afectado para dar assistência à implementação dos novos processos durante a fase de transição até 1 de Outubro de 2016.

5. No que diz respeito ao financiamento do novo Programa, através da decisão WHA69(9), a Assembleia Mundial da Saúde, *inter alia* autorizou a Directora-Geral a mobilizar contribuições voluntárias adicionais para suprir a essas necessidades financeiras no biénio 2016-2017. Assim, a OMS realizou uma reunião de financiamento em Genebra, a 22 de Junho de 2016, envolvendo Estados-Membros, parceiros e doadores, bem como outras partes interessadas. Essa reunião teve por finalidade prestar informação pormenorizada sobre a metodologia de desenvolvimento orçamental do novo Programa, explicar o estado do financiamento de cada uma das três componentes desse orçamento e solicitar fundos de curto-prazo para colmatar lacunas de financiamento com carácter prioritário. À data de 22 de Junho de 2016, estavam disponíveis 183 milhões de dólares dos 494 milhões correspondentes ao Orçamento-Programa geral para o biénio 2016-2017, 25 milhões dos 100 milhões referentes à meta de capitalização do Fundo de Contingência para as Emergências e 85 milhões do nível de financiamento dos 600 milhões visados para responder aos apelos feitos pela OMS relativamente a situações de emergência agudas e prolongadas em curso. Está planeada para Outubro-Novembro de 2016 uma segunda reunião de financiamento para analisar, com carácter de urgência, as disparidades de financiamento do orçamento geral no intuito de operacionalizar plenamente o novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias.

6. Além da decisão WHA69(9), em que a Assembleia Mundial da Saúde decidiu fomentar a constante colaboração com o Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários, no sentido de intensificar o apoio humanitário à globalidade do sistema, em resposta a perigos de contágio em grande escala no futuro. A 7 de Junho de 2016 os Directores do Comité Permanente Interagências acordaram na utilização dos mecanismos de coordenação dessas duas entidades para esse efeito. Perante perigos de contágio, a participação do Comité Permanente Interagências e do Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários ficaria sob a liderança estratégica e técnica da OMS, em virtude do mandato de saúde pública da Organização e das suas obrigações ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (2005). A OMS irá trabalhar com o Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários e o Grupo de directores para as emergências do Comité Permanente Interagências no sentido de preparar, até Setembro de 2016, um conjunto de processos operacionais normalizados com relevância para esse trabalho.

7. Em 20 de Junho de 2016, a Assembleia Geral das Nações Unidas examinou o relatório do Painel de Alto Nível do Secretário-Geral sobre a Resposta Mundial a Crises Sanitárias². A OMS informou a Assembleia Geral das Nações Unidas das decisões da Assembleia Mundial da Saúde e dos progressos na sua aplicação pela OMS. O Secretário-Geral das Nações Unidas anunciou a criação de uma equipa de acção para as crises sanitárias mundiais para acompanhar, coordenar e apoiar a implementação das recomendações do Painel de Alto Nível que dizem respeito ao sistema das Nações Unidas³. A Directora-Geral da OMS e o Presidente do Grupo Banco Mundial irão co-dirigir a equipa de acção com o Secretário-Geral Adjunto das Nações Unidas. A equipa de acção, que iniciou funções a 1 de Julho de 2016 por um período de um ano, reunir-se-á trimestralmente, estando a sua primeira reunião convocada para finais de Setembro de 2016.

8. O Comité Consultivo e de Supervisão Independente do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias foi convocado para 4 e 5 de Julho de 2016 pela Directora-Geral. A 1 de Julho de 2016, o Comité analisou o estado de execução do Programa à luz das respectivas etapas conforme enunciadas no documento A69/30, o desempenho do Programa nas actuais crises assim como a situação e o plano de financiamento do Programa.

MEDIDA A SER TOMADA PELO COMITÉ REGIONAL

9. O Comité Regional tomou boa nota do relatório.

² Cf. "Protecting humanity from future health crises: Report of the High-level Panel on the Global Response to Health Crises", disponível em http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723 (consulta efectuada em 12 de Julho de 2016).

³ Encontra-se informação disponível sobre a equipa de acção no relatório do Secretário-Geral das Nações Unidas, "Strengthening the global health architecture: implementation of the recommendations of the High-level Panel on the Global Response to Health Crises", em <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/100/41/PDF/N1610041.pdf?OpenElement> (consulta efectuada em 12 de Julho de 2016).



69.^a ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

ANEXO

Ponto 14.9 da ordem do dia

**A69/30
5 de Maio de 2016**

A reforma do trabalho da OMS na gestão das emergências sanitárias

Programa da OMS para as Emergências Sanitárias

Relatório da Directora-Geral

1. Através da resolução EBSS3.R1 (2015), a Comissão Executiva na sua Sessão Extraordinária sobre a emergência do Ébola formulou um conjunto de pedidos à Directora-Geral, nomeadamente quanto a proceder a amplas reformas no trabalho da OMS em situações de surtos epidemiológicos, emergências e crises humanitárias. Em conformidade com as decisões dos Órgãos Directivos da OMS¹, as referidas reformas foram norteadas por um Painel de Avaliação Intercalar do Ébola², um Grupo Consultivo sobre a reforma do trabalho da OMS em emergências e surtos com consequências sanitárias e humanitárias que assessora a Directora-Geral³, e uma Comissão de Revisão do papel do Regulamento Sanitário Internacional (2005) no quadro do surto epidémico e da resposta ao Ébola. A reforma do trabalho da OMS em situações de emergência também se encontra em linha com o relatório do Painel de Alto Nível do Secretário-Geral sobre a Resposta Mundial a Crises Sanitárias⁴. O presente relatório apresenta uma panorâmica acerca da concepção, da supervisão, do plano de execução e das necessidades do novo Programa⁵.

Programa da OMS para as Emergências Sanitárias

2. O novo Programa para as Emergências Sanitárias representa um desenvolvimento fundamental para a Organização, complementando o papel tradicional da OMS em termos técnicos e normativos com novas capacidades e competências operacionais para levar a cabo o seu trabalho em situações de surtos epidemiológicos e emergências humanitárias. O novo Programa é concebido para proporcionar rapidez e previsibilidade ao trabalho da OMS nas acções de emergência, seguindo uma abordagem que cubra todos os riscos, promovendo a acção

¹ Ver resolução EBSS3.R1 e decisão WHA68(10) (2015).

² Relatório do Painel de Avaliação Intercalar do Ébola. Disponível em <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1> (consultado em 2 de Maio de 2016).

³ Ver em http://www.who.int/about/who_reform/emergencia-capacities/advisory-group/en/ (consultado em 2 de Maio de 2016).

⁴ Ver o documento A/70/723. Disponível em http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723 (consultado em 2 de Maio de 2016).

⁵ Informações sobre as várias secções dos órgãos directivos e outros documentos do Secretariado que respondam às recomendações dos painéis, sobre o Grupo Consultivo e a Comissão de Revisão, assim como outros das principais avaliações e medidas pertinentes tomadas pelo Secretariado podem ser consultadas em http://www.who.int/about/who_reform/emergencia-capacities/en/ (consultado em 2 de Maio de 2016).

colectiva e englobando preparação, prontidão, resposta e actividades de recuperação rápida. O novo Programa congrega os princípios de um programa único, possuindo uma linha de comando clara, colaboradores próprios, um orçamento, uma série de regras e procedimentos, bem como um conjunto de indicadores de desempenho normalizados.

3. Todo o trabalho da OMS em emergências passa assim a integrar-se num programa único, com uma estrutura comum, partilhada tanto pela Sede como por todos os Escritórios Regionais, de modo a otimizar a coordenação, as operações e o fluxo de informação entre as agências. As funções relevantes do Programa são replicadas ao nível dos países, se for caso disso. A estrutura comum reflecte as principais funções da OMS na gestão do risco em situações de emergência sanitária nos moldes seguintes:

- *Gestão dos riscos de contágio*: inclui agentes patogénicos de elevado risco, redes de peritos e o Secretariado do Quadro de Preparação para a Pandemia de Gripe sito na Sede.
- *Preparação para situações de emergência sanitária a nível do país e o Regulamento Sanitário Internacional (2005)*: inclui a monitorização e apreciação, a nível nacional, das capacidades de preparação, do planeamento e da capacitação em competências fundamentais e, ao nível da Sede, o Secretariado do Regulamento Sanitário Internacional (2005).
- *Informação sobre emergências sanitárias e avaliação dos riscos*: inclui a detecção e verificação, o acompanhamento das operações de emergência sanitária assim como a gestão e análise de dados.
- *Operações de emergência*: inclui a gestão das tarefas associadas às ocorrências, parcerias funcionais e prontidão, assim como a assistência operacional e logística.
- Gestão e administração das operações de emergência e relações externas.

4. Um grupo de trabalho permanente inter-serviços junto da Sede e ao nível dos Escritórios Regionais permitirá ao Programa potenciar o vasto leque de áreas de especialização e competências inerentes a todos os programas técnicos e redes da OMS, designadamente no que toca à investigação e desenvolvimento, políticas, reforço de capacidades em termos de preparação, fortalecimento dos sistemas de saúde e planeamento e programação de crises prolongadas. Essas ligações são operacionalizadas através de mecanismos como seja o plano da OMS destinado a acelerar a investigação e o desenvolvimento em epidemias ou situações de emergência sanitária.

5. O Programa será dirigido por um Director Executivo. O Director Executivo, cujo recrutamento será efectuado através de um processo concursal internacional, exercerá o seu cargo ao nível de Director-Geral Adjunto, reportando à Directora-Geral. A Directora-Geral pediu ajuda a uma empresa de pesquisa de executivos para esse processo, esperando-se que a selecção fique concluída por altura da 69.ª Assembleia Mundial da Saúde. O Director Executivo será responsável pela supervisão e normas técnicas, por todo o planeamento estratégico e operacional, pela monitorização do desempenho e dos riscos, pelo planeamento orçamental e do pessoal, assim como pelo relacionamento entre as agências e com os parceiros. O papel dos Directores Regionais é crucial para o êxito do Programa e sua implementação, em particular proporcionando uma liderança na aplicação e cumprimento das normas do Programa, nas relações com governos e entidades intergovernamentais de cariz regional, nas relações entre agências e parceiros a nível regional e na gestão corrente das actividades de emergência nas suas regiões respectivas. O Director Executivo e os Directores Regionais irão conjuntamente recrutar Administradores encarregues das emergências regionais, a quem serão delegados poderes para realizar actividades

de emergência nas suas regiões respectivas e que farão parte da equipa de gestão mundial do novo Programa.

6. A autoridade máxima relativa ao trabalho da OMS em emergências cabe, em última instância, à Directora-Geral. A supervisão diária e a gestão dos principais surtos epidemiológicos e emergências sanitárias, inclusive as ocorrências de grau 3 na escala da OMS, as Emergências de Saúde Pública de Dimensão Internacional e as emergências de nível 3 segundo o Comité Permanente Interagências das Nações Unidas serão delegadas ao Director Executivo, por forma a otimizar a assistência operacional da Organização na sua íntegra. Na sequência de uma rápida, rigorosa e objectiva avaliação dos riscos pelo Director Executivo, a Directora-Geral delegará a supervisão e gestão relativa a crises de grau 2 e crises graves prolongadas quer ao Director Executivo quer ao Director Regional pertinente, dependendo da natureza do perigo infeccioso ou da ocorrência de emergência sanitária, das aptidões e capacidade dos países envolvidos e dos Escritórios nacionais e regionais da OMS, assim como do grau de apoio internacional necessário. A Directora-Geral delegará a supervisão e gestão corrente da prontidão organizativa, da preparação dos Estados-Membros, das actividades relativas a emergências prolongadas duradouras e de grau 1 aos Directores Regionais. Os Administradores encarregues de lidar com emergências regionais informarão diariamente os respectivos Directores Regionais acerca da implementação dessas actividades de emergência e da forma como são geridas nas suas regiões, bem como o Director Executivo sobre assuntos de política, estratégia e planeamento operacional relacionados com as referidas actividades. Na gestão de emergências classificadas, a cadeia de transmissão hierárquica da informação aplicável aos Administradores responsável pela gestão das Emergências Regionais ajustar-se-á à delegação de poderes da Directora-Geral ao Director Regional ou Director Executivo. Independentemente da classificação de uma emergência, o Director Executivo e o Director Regional pertinente serão plenamente informados da evolução dos riscos e do desempenho da resposta.

7. Os Representantes e as Representações da OMS assumirão responsabilidades relevantes na implementação e facilitação das actividades do Programa para as Emergências Sanitárias, sendo o seu desempenho medido em função de indicadores padrão. Inclui-se nas funções de todos os Representantes da OMS a incumbência de assegurar a prontidão organizativa e das parcerias na resposta inicial perante o surgimento de emergências graves e, no contexto do Regulamento Sanitário Internacional (2005), de dar apoio aos Estados Partes em funções essenciais, designadamente aos Pontos Focais Nacionais para monitorizar e avaliar as principais capacidades e notificar e/ou verificar de imediato ocorrências recentemente detectadas ou comunicadas. Quando necessário, todos os representantes da OMS terão o dever de viabilizar avaliações externas conjuntas, objectivas, assim como um levantamento dos riscos no país, sob a responsabilidade do Director Executivo. Em países de alta vulnerabilidade e fracas capacidades, os Escritórios da OMS contarão com pessoal dedicado prestando apoio aos Estados-Membros no seu trabalho para reforçar as suas capacidades de preparação e resposta face a toda a gama de perigos e emergências. Em cenários de crises prolongadas, a OMS irá reforçar a sua liderança no país fazendo com que, ao longo do tempo, todos os Representantes da OMS recebam a mesma formação que é ministrada aos Coordenadores Humanitários. Nos sítios onde tenham sido activados agrupamentos de unidades de saúde, dar-se-á prioridade ao destacamento de longo prazo de Coordenadores destes agrupamentos com pessoal suficiente para desempenhar funções essenciais da unidade. Relativamente a emergências de larga escala e surtos de risco elevado, serão nomeados e destacados um Gestor de Incidentes e uma equipa em complemento das capacidades do Representante e da equipa da OMS no país em causa.

8. Desenvolveu-se um quadro de resultados único e comum para o novo Programa, de modo a padronizar o planeamento, a orçamentação, a afectação de pessoal, o acompanhamento e a retroinformação em todos os sete Escritórios Regionais e 147 Representações da OMS. O quadro de resultados reflecte cada uma das funções essenciais (e estrutura) do Programa, articula os

principais resultados e realizações e serve de base para um plano trabalho único abrangendo meios orçamentais e humanos. Cabe ao Director Executivo desenvolver o orçamento único bem como o mapa de pessoal para o novo Programa em consulta com os Directores Regionais, os quadros superiores e os Representantes pertinentes da OMS. O orçamento e o mapa de pessoal serão submetidos à aprovação da Directora-Geral. A gestão corrente do pessoal, tanto ao nível regional como do país, passará pelo Director Regional. Em caso de surto significativo ou emergência grave, compete ao Director Executivo estabelecer e gerir tanto o orçamento como os colaboradores de forma transversal à OMS, através da estrutura de Gestão de Incidentes. Perante avaliações de riscos importantes e necessidades de resposta, o Director Executivo terá autoridade para reafectar pessoal do Programa de qualquer lugar da Organização em 72 horas. O Director Executivo consultará a Directora-Geral, os Directores Regionais e os Directores-Gerais Adjuntos para serem colocados à disposição outros funcionários da OMS.

9. O Quadro de Resposta a Emergências da OMS será revisto e actualizado, constituindo um conjunto de procedimentos relativos à gestão de emergências que pretende ser único, comum e abrangente a todos os perigos e riscos e servir a OMS no seu trabalho de prontidão organizativa, avaliação de riscos e resposta. Já foram desenvolvidos novos procedimentos padronizados com vista à avaliação dos riscos, classificação de ocorrências e gestão de incidentes. Todos os principais riscos infecciosos e todas as emergências graves com consequências para a saúde – incluindo surtos – serão avaliados e/ou classificados pela OMS aplicando esses processos normalizados. Todas essas normas estão estreitamente alinhadas com os processos utilizados pelo sistema de gestão de crises e ajuda humanitária em geral. O Director Executivo apresentará à Directora-Geral, no prazo de 24 horas, os resultados das maiores avaliações de riscos e classificações de ocorrências todas para, em consulta com os Directores Regionais, ser tomada uma decisão sobre o grau, a gestão de ocorrências e a liderança. O sistema único de gestão de ocorrências está a melhorar cada vez mais a previsibilidade e interoperabilidade das actividades de resposta da OMS. A prontidão de uma Representação da OMS, incluindo dos seus parceiros locais, será avaliada com base num formato padrão. As normas de desempenho serão estabelecidas ou actualizadas para cada processo.

10. Ao reconhecer a importância particular da celeridade, precisão e objectividade na avaliação dos riscos que têm implicações potencialmente altas, o Programa iniciará, sob a responsabilidade do Director Executivo e no prazo de 72 horas, uma avaliação no terreno mal lhe sejam comunicados graves ameaças patogénicas (por exemplo, transmissão entre seres humanos de um novo vírus da gripe), focos de óbitos inexplicáveis em contextos de elevada vulnerabilidade/fraca capacidade ou ainda outras ocorrências consideradas justificadas à discrição da Directora-Geral. Quando exequível, o Programa envolverá agências parceiras que tenham perícia relevante para auxiliar nessa avaliação dos riscos. As avaliações contemplarão uma análise da capacidade e aptidão dos países envolvidos, bem como das respectivas Representações e Região da OMS. Como para qualquer outra avaliação de riscos, os resultados serão comunicados à Directora-Geral por intermédio do Director Executivo nas 24 horas seguintes à sua finalização, juntamente com recomendações do Programa para as Emergências Sanitárias sobre mitigação dos riscos e medidas de gestão e/ou resposta consoante o caso. Os resultados da referida avaliação de riscos serão partilhados com os Estados-Membros através dos seus Pontos Focais Nacionais para o Regulamento Sanitário Internacional (2005) ou de outros canais consoante as circunstâncias e ainda com o Comité Permanente Interagências das Nações Unidas e o Comité Consultivo e de Supervisão para Emergências da OMS.

11. O trabalho de assistência da OMS na preparação dos Estados-Membros será alinhado com as recomendações da Comissão de Revisão do papel do Regulamento Sanitário Internacional

(2005) no quadro do surto e da resposta ao Ébola⁶ e do Quadro de Sendai para a Redução de Risco de Catástrofes 2015 – 2030. Prevê-se que o trabalho do Programa em relação à preparação esteja estruturado de forma a apoiar a aplicação por todos os Estados Partes do novo quadro de monitorização e avaliação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e as avaliações com a nova ferramenta conjunta de avaliação externa tal como solicitado. E, que esse apoio de planeamento e reforço de capacidades da preparação nacional seja prioritário em relação a países de alta vulnerabilidade e fraca capacidade focando-se na rápida criação das capacidades fundamentais mais críticas em termos de alerta precoce, de gestão de incidentes, de comunicação dos riscos e de segurança hospitalar. Planear a preparação e reforçar as capacidades estarão intimamente integrados no trabalho de reforço dos sistemas de saúde da Organização. O trabalho do novo Programa sobre preparação e redução do risco de catástrofes será finalizado depois da Assembleia Mundial da Saúde ter examinado o relatório da Comissão de Revisão.

12. Têm-se registado progressos no desenvolvimento de um conjunto unificado de regras e sistemas para lidar com emergências que permitam agir rapidamente e na base da precaução nas áreas do planeamento, da gestão dos recursos humanos, das aquisições e financeira. O planeamento da resposta tem vindo a ser uniformizado, usando modelos e processos normalizados para que os planos operacionais e estratégicos comuns possam ser rapidamente realizados. Os fundos de emergência passam a ser disponibilizados de imediato através de um processo simplificado de candidatura ao novo Fundo de Contingência da OMS para as Emergências. Estão a ser concebidos mecanismos para a rápida mobilização de funcionários e consultores, quer constem ou não da lista da organização, recorrendo a novas modalidades contratuais comportando seguro, dever de diligência e direitos apropriados. Está a ser implementado um sistema de aperfeiçoamento contínuo da actividade no intuito de monitorizar, avaliar e melhorar serviços essenciais, a par da actualização sistemática dos processos operativos normalizados e incorporando as lições aprendidas.

13. Reconhecendo a importância do papel hoje desempenhado pelos agentes e sistemas do sector humanitário nas situações de surtos epidemiológicos assim como a necessidade de seguir uma abordagem sistemática para otimizar esse envolvimento face à escalada de surtos em massa e em grande escala no futuro, a Directora-Geral encetou conversações sobre o assunto com o Coordenador da Ajuda de Emergência do Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários. A Directora-Geral e o Coordenador concordam que os mecanismos utilizados para coordenar o apoio internacional nos casos de catástrofe natural e conflito poderiam e deveriam ser alargados e adaptados aos surtos epidemiológicos, com os devidos ajustamentos a terem em conta os desafios específicos à gestão dos riscos de infecção. Poderia incluir-se nesse quadro o convite aos chefes de agências que, não fazendo parte do Comité Permanente Interagências das Nações Unidas, possuem experiência e conhecimentos em doenças infecciosas, de modo a participarem nas deliberações dos Directores do Comité Permanente Interagências no que diz respeito a ocorrências desse tipo. Com base nessas discussões, em Junho de 2016, a Directora-Geral e o Coordenador da Ajuda de Emergência irão propor ao Comité Permanente Interagências que sejam desenvolvidos processos operativos normalizados para esse efeito, sendo este convocado pelo Coordenador e juntando agências de emergência das Nações Unidas, redes de organizações não-governamentais e organizações humanitárias (por exemplo, o Comité Internacional da Cruz Vermelha e a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho). A esse respeito, os progressos realizados serão um dos assuntos a transmitir ao Grupo de missão sobre crises sanitárias mundiais criado pelo Secretário-Geral das Nações Unidas para acompanhar a aplicação das recomendações do Painel de Alto Nível sobre a Resposta Mundial a Crises Sanitárias.

⁶ Ver documento A69/21.

Supervisão do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias

14. Em 29 de Março de 2016, a Directora-Geral criou o Comité Consultivo e de Supervisão para Emergências destinado a controlar e acompanhar o desenvolvimento e o desempenho do Programa de Emergências Sanitárias da OMS, a orientar as actividades do Programa e a relatar dados observados através da Comissão Executiva à Assembleia Mundial da Saúde⁷. Os relatórios do Comité serão partilhados com o Secretário-Geral das Nações Unidas e com o Comité Permanente Interagências.

15. O Comité Consultivo e de Supervisão para Emergências reuniu-se pela primeira vez a 5 de Maio de 2016 para planear o seu trabalho para o resto do ano de 2016. O Comité é composto por oito membros que possuem uma larga experiência num vasto leque de disciplinas, incluindo saúde pública, doenças infecciosas, crises humanitárias, administração pública, gestão de emergências, participação comunitária, parcerias e desenvolvimento.

Plano de execução do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias

16. Tendo concluído a concepção do novo Programa, a Organização entrou numa fase de transição, tendo por objectivo estabelecer a nova estrutura e os novos cargos na Sede e em todos os seis Escritórios Regionais, assim como no primeiro conjunto de países prioritários até 1 de Julho de 2016, e completar a transferência do pessoal existente para a nova estrutura até 1 de Outubro de 2016. Dotar a nova estrutura de meios para que possa desempenhar as suas funções pressupõe contratar, num período de 24 a 36 meses, um número significativo de colaboradores adicionais, com novos conjuntos de habilitações.

17. Até ao final de 2016, a OMS procurará fazer com que as novas equipas de informação sobre emergências sanitárias e avaliação de risco e de acompanhamento e avaliação da preparação estejam em funcionamento tanto na Sede como na totalidade dos seus seis Escritórios Regionais. Estipulou-se a meta do final do ano de 2016 para dar provimento às funções de base essenciais das novas equipas adstritas a operações de emergência na Sede da OMS e nos seus Escritórios Regionais para a África e para o *Mediterrâneo* Oriental, pois actualmente estes gerem a maioria das operações de resposta da OMS a emergências prolongadas. Durante esse período, o Secretariado trabalhará no sentido de criar equipas de gestão de emergências com recursos humanos apropriados, incluindo Coordenadores do agrupamento de unidades de saúde, em pelo menos 10 países prioritários afectados por crises prolongadas. A afectação de pessoal aos demais postos relevantes na sede, nos Escritórios Regionais e nos países prioritários ficará concluída até ao final de 2017.

18. O trabalho conducente à aplicação de novos processos administrativos e de gestão de emergências foi já iniciado por intermédio das actuais estruturas relativamente ao trabalho da OMS em emergências. Por exemplo, desde Fevereiro de 2016, o novo sistema de gestão de ocorrências da OMS tem sido aplicado para apoiar as novas emergências de vulto, incluindo a emergência de saúde pública de dimensão internacional relacionada com o vírus Zika, o surto de febre-amarela em Angola e o fenómeno associado ao *El Niño* na Etiópia. No mesmo sentido, foram desenvolvidos procedimentos operativos normalizados para o Fundo de Contingência para as Emergências e, à data de 18 de Abril de 2016, tinham sido desembolsados 6,89 milhões de

⁷ Ver http://www.who.int/about/who_reform/emergencia-capacities/oversight-committee/en/ (consultado em 2 de Maio de 2016).

dólares para cinco crises⁸. Em qualquer um desses os casos, os fundos foram disponibilizados ao Gestor de Incidentes 24 horas após a sua aprovação.

19. Foram realizados progressos consideráveis para reforçar a Força de Trabalho da Saúde para Emergências a Nível Mundial. Equipas médicas de emergência continuam a aderir ao processo de garantia da qualidade conduzido pela OMS, estando neste momento 59 equipas de 26 países nessa fase. No trabalho futuro, a OMS dará prioridade à constituição de equipas médicas para emergência nacionais que possam ser destacadas localmente nos países de alta vulnerabilidade e ao rápido reforço da liderança e capacidade do agrupamento de unidades de saúde nos países prioritários. Paralelamente, a OMS está a consolidar o secretariado da Rede Mundial de Alerta e Resposta bem como a intensificar o seu trabalho de activismo para fomentar a capacidade dos parceiros na Rede de Resposta de modo a darem sistematicamente apoio à OMS e aos Estados-Membros na detecção do alerta, na avaliação de riscos e nas actividades de resposta rápida.

Financiamento do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias

20. O trabalho do novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias exigirá uma combinação de financiamentos contemplando o financiamento de base do Programa para pessoal e actividades de referência nos três níveis da Organização, o financiamento integral do Fundo de Contingência da OMS para as Emergências que possibilite o rápido desencadeamento de operações em emergências agudas e o financiamento específico a crises relativo a actividades em situações de crises prolongadas (por exemplo, para a componente sanitária dos planos de resposta humanitária). O Orçamento-Programa da OMS para 2016 – 2017 inclui 334 milhões de dólares de margem orçamental para actividades e pessoal a transferir para o novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias. Esse valor inclui 70,6 milhões de dólares correspondentes ao aumento de 8% do Orçamento-Programa para 2016 – 2017, conforme acordado pela 68.^a Assembleia Mundial da Saúde⁹.

21. A implementação do novo Programa para as Emergências Sanitárias dentro do calendário projectado, conforme delineado nos pontos 16 e 17 acima, pressupõe um valor adicional de 160 milhões de dólares em relação ao Orçamento-Programa geral para o biénio 2016 – 2017 (60 milhões em 2016 e 100 milhões em 2017), que faz parte do orçamento total de 494 milhões de dólares para o novo Programa no referido biénio. A título pontual, os custos de arranque para estabelecer o novo Programa ascendem a 8 milhões de dólares (excluindo novos investimentos em TI), pelo que as exigências a partir de 2017 em diante representam custos fixos ou recorrentes que requerem um financiamento sustentável. Quarenta e quatro por cento dessas exigências são ao nível nacional, 26% ao nível regional e 30% ao nível da Sede. Dessas despesas principais, 38% estimam-se a operações de emergência, 16% à avaliação dos riscos e actividades de gestão da informação, 16% à preparação de Estados-Membros e ao Regulamento Sanitário Internacional (2005) e 12% à gestão de riscos infecciosos, ficando o saldo para os serviços essenciais e funções relacionadas. Com vista à plena implementação das capacidades e actividades planeadas no âmbito do novo Programa, o orçamento geral para o biénio 2018-2019 ascende a 630 milhões de dólares.

22. Até 22 de Abril de 2016, a OMS recebeu 140 milhões dos 494 milhões de dólares do orçamento geral necessário para o seu Programa para as Emergências Sanitárias 2016-2017 e ainda 26,9 milhões em fundos e promessas de financiamento em relação aos 100 milhões do nível de capitalização visado para o novo Fundo de Contingência para as Emergências. É necessário

⁸ Ver http://www.who.int/about/who_reform/emergencia-capacities/contingency-fund/en/ (consultado em 2 de Maio de 2016).

⁹ Ver resolução WHA68.1 (2015).

um financiamento adicional para actividades efectuadas em resposta a emergências e ocorrências específicas, quer sejam graves ou prolongadas.

23. De modo a se encontrar uma solução sustentável para colmatar o avultado hiato no financiamento do novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias, serão necessárias contribuições voluntárias adicionais, idealmente que possam ser conjugadas com as contribuições suplementares estimadas, de acordo com a ampliação do mandato da OMS, por forma a incluir um papel operacional significativo em situações de emergências. Reconhecendo ser urgente criar e tornar operacional o novo Programa para as Emergências Sanitárias, a Directora-Geral convocará, em Junho de 2016, uma reunião de doadores, actuais e potenciais, bem como de partes interessadas com essa finalidade.

MEDIDA A SER TOMADA PELA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

24. Convida-se a Assembleia Mundial da Saúde a tomar boa nota do relatório bem como a considerar a seguinte proposta de decisão:

Tendo examinado o relatório sobre *A reforma do trabalho da OMS na gestão das emergências sanitárias*,¹⁰ a 69.^a Assembleia Mundial da Saúde decidiu:

- 1) saudar os progressos alcançados no desenvolvimento do novo Programa para as Emergências Sanitárias, a elaboração de um plano de execução e cronograma referente ao novo Programa, bem como a criação do Comité Consultivo e de Supervisão para Emergências;
- 2) incentivar a colaboração em curso com o Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação de Assuntos Humanitários, de modo a aumentar a coordenação humanitária à escala do sistema na resposta a perigos de contágio em massa no futuro;
- 3) registar que o Orçamento-Programa Mundial para as Emergências Sanitárias e as suas novas capacidades operacionais ascenderá a 494 milhões de dólares para o biénio 2016 – 2017, o que representa um incremento de 160 milhões em relação ao actual orçamento para o trabalho sobretudo técnico e normativo da OMS na gestão de emergências sanitárias;
- 4) aprovar um aumento de 160 milhões de dólares do Orçamento-Programa para 2016 – 2017, para dar início ao plano de execução do novo Programa para as Emergências Sanitárias e autorizar a Directora-Geral a mobilizar contribuições voluntárias adicionais para satisfazer as necessidades financeiras do biénio 2016 – 2017;
- 5) solicitar à Directora-Geral que apresente à 70.^a Assembleia Mundial da Saúde, através do Conselho Executivo, um relatório dos progressos efectuados e da experiência adquirida em virtude da criação e operacionalização do Programa para as Emergências Sanitárias.

¹⁰ Documento A69/30.