

F. SITUAÇÃO DOS CENTROS PAN-AMERICANOS

Introdução

88. Este documento foi elaborado em resposta ao mandato dos Órgãos Diretivos de realizar exames e avaliações periódicas dos Centros Pan-americanos.

Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA)

89. Em vista da convergência da saúde humana e da saúde animal, existe uma necessidade crescente de a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) exercer a liderança na esfera das zoonoses, da inocuidade dos alimentos e da segurança alimentar.

Avanços Recentes

90. O processo de desenvolvimento institucional do Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA) abrangeu a revisão e melhoria dos processos administrativos fundamentais. Foram desagregados os custos operacionais para que a cooperação técnica para a erradicação da febre aftosa fosse financiada, em sua maior parte, por contribuições voluntárias do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento do Brasil e de outras organizações públicas e privadas do setor agropecuário, por meio de um fundo fiduciário, no qual serão combinados os recursos financeiros destinados à coordenação regional do Programa Hemisférico para a Erradicação da Febre Aftosa (PHEFA). Em consequência, o PANAFTOSA elaborou um novo plano de ação para o período 2011–2020, aprovado em uma reunião extraordinária do Comitê Hemisférico de Erradicação da Febre Aftosa (COHEFA) em dezembro de 2010. O plano de ação 2011–2020 do PHEFA estabelece os compromissos políticos e técnicos dos países necessários para alcançar a meta da erradicação ao fim do período.

91. Por outro lado, os mecanismos de coordenação regional e mundial para o alerta antecipado e a resposta rápida aos graves riscos para a saúde associados às zoonoses, às doenças transmitidas pelos alimentos e às doenças dos animais que têm impacto sobre a segurança alimentar estão sendo fortalecidos no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (2005), em estreita colaboração com a Organização Mundial de Saúde Animal (OIE). A expectativa é que, até dezembro de 2011, estejam finalizadas as obras de remodelação do laboratório do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento do Brasil, situado em Pedro Leopoldo (Minas Gerais), cujo nível de biossegurança é 4, segundo as normas da OIE. Dessa maneira, será possível transferir o laboratório de referência de PANAFTOSA, atualmente localizado no Rio de Janeiro, para essas novas instalações.

Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)

92. A BIREME é um centro especializado da OPAS fundado em 1967 com o propósito de canalizar a cooperação técnica que a Organização presta à Região em matéria de informação científica e técnica sobre saúde. O Centro funcionou em cooperação com o Governo do Brasil sob a estrutura legal de um Convênio de Manutenção, renovado sucessivamente desde sua assinatura, até 30 de dezembro de 2009.

93. Em 2009, após um amplo processo de consulta do qual participou ativamente o Governo do Brasil, sob a liderança do Ministério da Saúde, o 49.º Conselho Diretor aprovou uma estrutura de governança e um marco jurídico institucional, estipulados no novo Estatuto da BIREME, o qual entrou em vigor no dia 1.º de janeiro de 2010. A fim de permitir a criação de todos os elementos administrativos e jurídicos necessários para o funcionamento do novo marco institucional, em especial a negociação e assinatura de um novo Acordo de Sede para a BIREME com o Governo do Brasil, o referido Convênio de Manutenção foi prorrogado até 31 de dezembro de 2011.

94. O Estatuto da BIREME prevê um Comitê Assessor composto por cinco membros não permanentes, nomeados pelo Conselho Diretor da OPAS, e dois membros permanentes, a OPAS e o Brasil.

95. Em 2009, o 49.º Conselho Diretor elegeu cinco Estados Membros para integrar o Comitê Assessor da BIREME: Argentina, Chile e a República Dominicana (com um mandato de três anos), e o México e Jamaica (com um mandato de dois anos). A diferença no prazo dos mandatos foi estabelecida a fim de garantir a rotatividade e a continuidade dos membros no futuro.

Avanços Recentes

96. A instauração do Comitê Assessor da BIREME ocorreu no dia 31 de agosto de 2010, com a participação dos cinco membros não permanentes e dos dois membros permanentes. Foi aprovado o Regulamento Interno do Comitê Assessor e a programação das atividades e das reuniões necessárias para levar a cabo o novo marco institucional da BIREME:

- (a) A OPAS/OMS e o Ministério da Saúde do Brasil elaboraram uma proposta de Acordo de Sede em agosto de 2010, a qual ainda precisa ser ratificada pela contraparte brasileira. A aprovação e assinatura desse acordo por parte do Governo do Brasil é fundamental para a conclusão do marco jurídico institucional da BIREME sob seu novo Estatuto. É importante concretizar o Acordo antes do vencimento do Convênio de Manutenção, no dia 31 de dezembro de 2011.

- (b) O processo de negociação e assinatura do Acordo sobre as instalações e o funcionamento da BIREME no campus da Unifesp começará tão logo esteja concluído o novo Acordo de Sede com o Governo do Brasil.
- (c) Na proposta do Acordo de Sede, são estabelecidos os mecanismos para a definição das contribuições da OPAS/OMS e do Governo do Brasil em apoio aos planos de trabalho bienais aprovados de acordo com o Estatuto da BIREME. O orçamento para os próximos dois anos receberá contribuições financeiras regulares, bem como contribuições em espécie.
- (d) Está em andamento o processo de apresentação de candidaturas para a eleição dos membros do Comitê Científico, em coordenação com o Comitê Assessor da BIREME, segundo o estipulado no Estatuto da BIREME. A expectativa é que o Comitê Científico seja formado durante o primeiro semestre de 2012.
- (e) A segunda reunião do Comitê Assessor da BIREME está prevista para 25 de outubro de 2011, na sede da BIREME, em São Paulo (Brasil).
- (f) A Representação da OPAS/OMS no Brasil, em coordenação com as áreas regionais correspondentes, a área de Gestão do Conhecimento e Comunicação (KMC) e a área de Vigilância da Saúde e Prevenção e Controle de Doenças (HSD), vem liderando a harmonização dos processos de gestão institucional em todas as suas dimensões, bem como a regularização dos intercâmbios de trabalho e de cooperação entre os escritórios e centros da OPAS no Brasil. Além disso, foi preparado um roteiro para a integração e a harmonização institucional dos Centros nas áreas gerencial, técnica e administrativa. Foram analisadas todas as atividades de cooperação previstas com o Brasil e foi projetada sua execução conjunta com a Representação da OPAS no Brasil, com base no estabelecido na Estratégia de cooperação no país.
- (g) Elaboração do novo plano bienal de trabalho sob a forma de uma entidade subsidiária da Área de Gestão do Conhecimento e Comunicação da OPAS (KMC) e de acordo com a estratégia de cooperação no Brasil. O plano bienal de trabalho 2012–2013 foi preparado de forma integrada com a KMC e a comunicação para seu aperfeiçoamento e articulação teve continuidade.

Centro Pan-Americano de Engenharia Sanitária (CEPIS)

97. Conforme mencionado na resolução CD50.R14, no dia 30 de setembro de 2010 foi firmado o Acordo entre o Governo do Peru e a OPAS/OMS para a transformação do CEPIS em uma Equipe Técnica Regional sobre Água e Saneamento (ETRAS). A ETRAS funciona na sede da Representação da OPAS/OMS no Peru como parte da Área de Saúde e Desenvolvimento Sustentável (SDE) da OPAS. Por decisão das partes, o Acordo firmado

no dia 8 de abril de 1971 entre o Governo do Peru e a OPAS/OMS para a criação do CEPIS foi extinto na mesma data em que foi firmado o novo acordo para a criação da ETRAS.

98. Em consequência, deixarão de ser incluídas informações sobre o CEPIS no contexto das avaliações periódicas dos Centros Pan-americanos, e as atividades da ETRAS serão apresentadas como parte do relatório periódico sobre o desempenho programático periódico, de acordo com os respectivos objetivos estratégicos.

Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano, Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR)

Avanços recentes

99. O Governo do Uruguai se comprometeu a oferecer um espaço físico para a mudança conjunta da CLAP/SMR e da Representação da OPAS, o que até o momento não se concretizou.

100. Foi feita uma avaliação sobre a fusão dos serviços administrativos do CLAP/SMR e da Representação da OPAS no Uruguai, e se apresentou uma proposta contendo as etapas necessárias para realizar a fusão administrativa e a mudança para o novo espaço.

101. Foi firmada a Prorrogação V do Convênio entre o Governo da República Oriental do Uruguai, a Universidade da República e a OPAS/OMS para dar continuidade às atividades do CLAP/SMR. A nova data de expiração do Convênio é 28 de fevereiro de 2016.

Programa Regional de Bioética

102. Em seguimento ao solicitado na resolução CD50.R14, foram avaliadas modalidades diferentes de colaboração com os Estados Membros no campo da bioética e ficou decidido consolidar o programa regional como parte do Escritório de Gênero, Diversidade e Direitos Humanos (GDR). Em consequência, informações sobre o Programa Regional de Bioética deixarão de ser incluídas no contexto das avaliações periódicas dos Centros Pan-americanos, e as atividades do Programa serão incluídas nos relatórios periódicos sobre o desempenho programático, de acordo com os respectivos objetivos estratégicos.

103. Além disso, estão sendo realizadas consultas com o Governo do Chile e a Universidade do Chile para determinar atividades conjuntas nesse âmbito, que poderiam transformar-se em um novo acordo em substituição ao Convênio para o Funcionamento do Programa Regional de Bioética firmado entre o Governo do Chile, a Universidade do Chile e a OPAS/OMS no dia 13 de janeiro de 1994.

Centros Sub-Regionais (CAREC e CFNI)

Centro de Epidemiologia do Caribe (CAREC)

104. Atualmente, o CAREC mantém seus serviços habituais, ampliando-os conforme necessário e apropriado, no curso do seu processo de transição para o Organismo de Saúde Pública do Caribe (CARPHA, na sigla inglesa). Conforme mencionado na resolução CD50.R14 (2010), foram formados grupos de estudo e de apoio ao processo de transição no tocante às áreas de recursos humanos e financeiros, e da gestão dos laboratórios. Esses grupos continuam trabalhando para que a transição para o CARPHA seja realizada de maneira ordenada e transparente. Entre as áreas prioritárias, destacam-se a definição do campo de ação, as funções e o aumento da capacidade do laboratório do CAREC e a rede de laboratórios a ser executada no âmbito da estrutura do CARPHA.

105. O CAREC conta com o apoio e a orientação do Conselho do CAREC e levou em consideração as decisões do Conselho para o Desenvolvimento Humano e Social (COHSOD) e do Comitê de Ministros da Saúde da Comunidade do Caribe (CARICOM) referentes ao CARPHA.

Instituto Caribenho de Alimentação e Nutrição (CFNI)

106. Em seguimento à solicitação constante da resolução CD50.R14 (2010), o CFNI continua a colaborar com as equipes de CARICOM em relação ao CARPHA para garantir que os temas pertinentes à segurança alimentar e aos componentes de nutrição e vigilância de doenças crônicas não transmissíveis sejam incorporados aos seus planos de execução. Os programas do CFNI estão sendo revistos para facilitar a definição das funções que o CARPHA assumirá.

107. Continua a ser estudada a possibilidade de estabelecer acordos com instituições desta sub-região para a transferência de outras funções, como os serviços de alimentação e dietética hospitalar, e a formação de recursos humanos. Essa divisão de responsabilidades dentro de cada área prioritária foi endossada pelo Comitê Assessor sobre Políticas do CFNI nas suas resoluções 2, 3, 4 e 7 de 19 de julho de 2010, bem como na sua reunião de 12 de julho de 2011.

108. A fim de obter uma maior eficiência tanto técnica como administrativa, decidiu-se mudar o escritório da Representação da OPAS/OMS na Jamaica para o prédio do CFNI. No dia 29 de novembro de 2010, foi firmado um aditamento ao contrato de aluguel da sede do CFNI entre a Universidade das Índias Ocidentais e a OPAS/OMS, que permitirá a consolidação de ambos os escritórios. Além disso, foi recebido um orçamento do custo da reforma e das melhores necessárias para lotar o pessoal da Representação e do CFNI no mesmo espaço físico. A mudança está prevista para dezembro de 2011.