

160ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

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

Tema 4.7 da agenda provisória

CE160/17, Rev. 2*
19 de junho de 2017
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS 2017-2022

Introdução

1. O registro civil é um direito humano, confere identidade e facilita o acesso aos serviços essenciais como saúde, educação e benefícios sociais (1, 2). Este processo produz estatísticas vitais (EV)¹, que são bens públicos, fundamentais para a tomada de decisão, distribuição de recursos, formulação de políticas e intervenções em benefício das diferentes populações dos países e territórios da Região (1, 2). As EV são essenciais ao planejamento e implementação de programas de saúde pública e são subsídios fundamentais para os sistemas de informação em saúde, inclusive para mensurar e monitorar os Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS). Por sua importância aos sistemas de informação em saúde, este plano se centra no fortalecimento das EV.

2. Reconhecendo a importância destes temas, os países da Região aprovaram em 2007 a resolução CSP27.R12 (3) para a melhoria da cobertura e da qualidade dos dados das estatísticas vitais, adotando formalmente a *Estratégia para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas* (4), que continua em vigência. Esta Estratégia foi operacionalizada em 2008 com a aprovação do *Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde* para o período 2008-2013 (resolução CD48.R6, documento CD48/9) (5, 6).

3. Seguindo as recomendações adotadas em 2016 pelo Conselho Diretor da OPAS (7, 8) e considerando as estratégicas globais como *Global Civil Registration and Vital Statistics: Scaling up Investment Plan 2015-2024*, preparado pelo Banco Mundial e Organização Mundial da Saúde (OMS), (2) e a iniciativa *Measurement and Accountability Results in Health*, encabeçada pelo Banco Mundial, Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e OMS (9), este

¹ As estatísticas vitais reúnem dados sobre eventos vitais durante a vida de uma pessoa, bem como características relevantes destes eventos e da pessoa. Para fins estatísticos, os eventos vitais são eventos relacionados com a vida e a morte dos indivíduos e da própria família e o status civil (informações sobre nascimentos, casamentos, divórcios, separações e mortes obtidas dos registros destes eventos) (Organização das Nações Unidas; disponível em <https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/M19Rev3es.pdf>)

* Revisão 2 necessária devido aos seguintes ajustes no projeto de resolução: (OP)2.a foi editado, (OP)2.e passou a (OP)3.a e (OP)2.f passou a (OP)2.e.

documento apresenta a proposta de um novo plano de ação com metas e compromissos para o período 2017-2022, dando continuidade ao processo regional de fortalecimento das estatísticas vitais (EV) dentro dos sistemas de informação em saúde (10).

4. Este plano responde tanto às necessidades de informação e análise estabelecidas pelos diversos compromissos regionais e globais tais como a Agenda de Desenvolvimento Sustentável 2030 e os respectivos ODS, quanto aos desafios representados pela produção maciça de dados relacionados à saúde incluindo o acesso aberto aos dados públicos e de outros setores. Além disso, reconhece-se que os sistemas de informação em saúde² devem ser interconectados e interoperáveis e devem ser alimentados com dados estruturados e não estruturados a fim de estabelecer padrões, tendências e predições dos eventos de saúde. Da mesma forma, permitirá entender e abordar os desafios em saúde, melhorar a qualidade e a cobertura das estatísticas e continuar promovendo a cooperação sul-sul.

Antecedentes

5. A cooperação técnica realizada pela OPAS e as atividades que vêm sendo implementadas e aquelas propostas no presente plano para o período 2017-2022 se enquadram no que foi estabelecido pelo Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (11) e igualmente respondem aos compromissos para alcançar as diferentes metas vigentes aos níveis global, regional, sub-regional e nacional; entre elas, as metas vinculadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (12) e à Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, Crianças e Adolescentes (13), das Nações Unidas; ao Consenso de Montevideu sobre População e Desenvolvimento (14), da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL); à Agenda de Saúde para as Américas (2008-2017) (15) e à nova Agenda de Saúde Sustentável para as Américas (2018-2030) da OPAS.

6. O plano de ação regional de 2008 abrangeu quatro componentes: país, interpaís, corporativo e interagencial. O componente *país* abrangeu ações e soluções específicas definidas no respectivo plano estratégico. O componente *interpaís* foi abordado mediante a criação da Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELAC SIS). O componente *corporativo* se refere ao trabalho interprogramático entre as várias unidades técnicas da OPAS. No componente *interagencial*, foram estabelecidas alianças com várias agências internacionais, o que tem facilitado cumprir o mandato do Secretário-Geral das Nações Unidas em relação à colaboração interagencial para a execução de projetos nacionais e regionais.

² A OPAS define sistema de informação em saúde como um esforço integrado para a convergência de sistemas, dados, informação, conhecimento, processos, padrões, pessoas e instituições interconectados e interoperáveis, apoiados por tecnologias da informação e comunicação que interagem (ou ajudam) a gerar, identificar, coletar, processar, armazenar e proporcionar dados de qualidade e informação estratégica de forma aberta e disponível ao público para melhorar os processos de adoção de políticas e decisões nos sistemas de saúde pública.

Análise da situação

7. Estima-se que nas Américas ocorreram 15 milhões de nascimentos e 6,8 milhões de óbitos em 2016 (16). Após a adoção do *Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde* em 2008, foram apresentados relatórios de progresso em 2010 e 2013 (17, 18). Em 2016, foi apresentado ao 55º Conselho Diretor um relatório final (7), destacando que 20 países constituíram comitês interinstitucionais para fortalecer os sistemas de informação em saúde e 35 países realizaram diagnósticos da situação das estatísticas vitais, o que contribuiu para o aumento da cobertura do registro de nascimentos e óbitos bem como para a melhoria da qualidade das estatísticas.

8. Quanto à cobertura do registro de nascimentos, 21 dos 25 (84%) países na linha de base cumpriram a meta estabelecida no plano, reconhecendo-se que ainda existem áreas de baixa cobertura no interior de alguns países. No caso do registro do peso ao nascimento, apenas 3 dos 16 países na linha de base alcançaram a meta estabelecida de 100%.

9. A cobertura de óbitos na Região, de acordo com os países que deram informação, foi estimada em 94,2% (variando de 52,8% a 99,8%), e a proporção de causas de morte com códigos-lixo foi de 15,4% por volta de 2014 (16). Considerando a linha de base do plano anterior e os resultados da meta proposta, 16 dos 25 (64%) países cumpriram as respectivas metas e 12 tiveram uma melhoria acima do previsto. Quanto às metas de qualidade, 23 de 26 (88%) países cumpriram estas metas e o peso das mortes mal definidas diminuiu em 6 deles.³

Principais desafios a serem enfrentados

10. A experiência até o momento mostra que existem oportunidades e desafios para que os países fortaleçam seus sistemas de informação em saúde, inclusive as estatísticas vitais (9, 19). Os sistemas funcionais devem ser capazes de analisar a informação útil para a tomada de decisão e o desenvolvimento de políticas de saúde baseadas em evidências, assim como para implementar políticas de dados abertos de saúde que assegurem a privacidade e a confidencialidade segundo os conceitos da revolução de dados (20) e “datificação” (transformação de informação em novas formas de dados). Este plano de ação propõe superar os seguintes desafios que impedem a disponibilidade de estatísticas vitais robustas:

- a) falta de mecanismos de coordenação e marcos legais e reguladores que vinculem a notificação dos eventos vitais das unidades de saúde aos cartórios de registro civil e institutos de estatística, incluindo os desafios que surgem para que os sistemas sejam interconectados e interoperáveis;

³ Refere-se à proporção de óbitos classificados como mal definidos (Capítulo XVIII da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados, Décima Revisão - CID-10).

- b) baixa cobertura e qualidade⁴ dos registros de nascimentos e óbitos das populações em situação de vulnerabilidade (17);
- c) necessidade de formular políticas e tomar decisões baseadas em evidências;
- d) falta de estratégias de governança e gerenciamento de dados em nível nacional que limita a qualidade e o timing da informação;
- e) necessidade de desenvolver mecanismos efetivos de governança para utilização das tecnologias da informação e comunicação (TIC) e de governança eletrônica na administração pública, de acordo com as necessidades dos setores envolvidos, a fim de melhorar a efetividade dos sistemas de informação e a elaboração e o acesso a estatísticas vitais.
- f) necessidade de fortalecer as competências dos recursos humanos para melhorar a governança dos dados e a qualidade dos dados e a subsequente análise;
- g) conscientização da população sobre a importância de dispor de certidões de nascimento e de óbito para que ninguém fique para trás;
- h) financiamento e investimento inadequados nos orçamentos nacionais a fim de assegurar a sustentabilidade dos sistemas de informação em saúde e das estatísticas vitais;
- i) o desenvolvimento dos sistemas de informação em saúde requer políticas nacionais que permitam a convergência dos sistemas para sua interconectividade e interoperabilidade.

11. É importante mencionar que o fortalecimento dos sistemas de EV requer apoio político contínuo, uma administração eficiente e investimentos adequados a fim de assegurar os recursos necessários e a otimização.

Plano de ação (2017-2022)

12. O propósito deste plano é alcançar a universalização do registro de nascimentos e óbitos, com a melhoria da qualidade do registro das causas de óbito, que possam fornecer subsídios para melhor definir as políticas e o planejamento de saúde pública. Isso, por sua vez, contribui para fortalecer os sistemas nacionais de informação em saúde, estimulando maior governança de dados e produção, acesso, análise e divulgação das EV. Esta proposta está fundada nos resultados do *Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde 2008-2013* anterior e responderá ao diagnóstico que cada país deve realizar.

13. Ela contempla cinco linhas estratégicas: *a)* fortalecimento das estatísticas vitais no âmbito dos sistemas de informação em saúde; *b)* modernização dos processos das estatísticas vitais com o apoio de tecnologias da informação e comunicação (TIC); *c)* fortalecimento da capacidade de gerenciamento e análise dos dados das estatísticas

⁴ A cobertura faz parte dos indicadores de qualidade, mas para fins deste documento são tratados em separado.

vitais; *d*) incentivo ao intercâmbio e divulgação de boas práticas e ensinamentos para a melhoria das estatísticas vitais e *e*) revigoramento da colaboração entre as agências internacionais e outros parceiros em estatísticas vitais.

14. Estas linhas estratégicas são operacionalizadas em quatro níveis: *país* (que inclui o nível subnacional), *interpaís*, *corporativo* e *interagencial*. Cada linha estratégica tem objetivos que estão associados aos indicadores de processo e indicadores de resultado e se inter-relacionam na sua execução.

Linhas estratégicas de ação

Linha estratégica de ação 1: Fortalecimento das estatísticas vitais no âmbito dos sistemas de informação em saúde

15. Esta linha estratégica tem como premissa a atualização dos diagnósticos da situação ao nível de país, com enfoque nos contextos ao nível subnacional. Os diagnósticos servirão de base para o desenvolvimento dos planos de ação nacionais para o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde e devem refletir o grau de desenvolvimento, as metas nacionais de melhoria da cobertura e a qualidade das estatísticas estabelecidas como prioritárias. Além disso, serão formuladas linhas de trabalho regionais para serem abordadas através de cooperação técnica. Propõe-se que os países iniciem com a melhoria dos dados relacionados à saúde da mulher e da criança como uma oportunidade para vencer as deficiências nos sistemas de registro civil e estatísticas vitais através da atenção para melhorar a saúde destes grupos (2, 21, 22).

16. O princípio de solidariedade entre os países (no contexto da cooperação sul-sul), que permeou o plano anterior, é o modelo que deve continuar sendo implementado. Reconhece-se que existem países e territórios com baixos índices de cobertura de nascimentos e óbitos e são necessários mais esforços para alcançar as metas propostas.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
1.1 Atualizar os planos de ação para o fortalecimento das EV no âmbito dos sistemas de informação em saúde	1.1.1 Número de Estados Membros que implementam planos de ação nacional com orçamento para o fortalecimento das EV com base na atualização do diagnóstico de seus sistemas de informação em saúde	Não disponível	35
	1.1.2 Número de Estados Membros que proporcionam acesso aos bancos de dados de estatísticas vitais de acordo políticas de dados abertos	4	10

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
1.2 Melhorar a cobertura e a qualidade do registro de nascimentos (desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)	1.2.1 Número de Estados Membros com cobertura do registro de nascimentos que atingem uma cobertura maior ou igual a 90%, ou que aumentam a cobertura em 20 pontos percentuais	20	35
	1.2.2 Número de Estados Membros que registram o peso ao nascimento de 100% dos nascidos vivos	7	20
1.3 Aumentar a cobertura e a qualidade do registro de óbitos (desagregados por idade, sexo, grupo étnico, local de residência e subdivisão administrativa)	1.3.1 Número de Estados Membros com cobertura do registro de óbitos que atingem uma cobertura maior ou igual a 90%, ou que aumentam a cobertura em 20 pontos percentuais	7	30
	1.3.2 Número de Estados Membros que têm uma proporção de causas de morte mal definidas inferior a 10%	30	35
	1.3.3 Número de Estados Membros e territórios que atingem uma proporção menor de 20% de óbitos com causas com códigos-lixo, ou que atingem uma redução de pelo menos 15 pontos percentuais na linha de base ⁵ .	30	45
	1.3.4 Número de Estados Membros que publicam seus dados de mortalidade nos dois anos seguintes ao encerramento das estatísticas de mortalidade.	26	35
1.4 Dispor de sistemas de informação em saúde que forneçam indicadores de	1.4.1 Número de Estados Membros que realizam a busca ativa de mortes maternas	Não disponível	10

⁵ As causas de óbitos com códigos-lixo são aquelas complicações intermediárias, terminais e não específicas e as causas mal definidas designadas como causa básica de óbito. Disponível em inglês em: http://download.springer.com/static/pdf/963/art%253A10.1186%252F1478-7954-8-9.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Fpophealthmetrics.biomedcentral.com%2Farticle%2F10.1186%2F1478-7954-8-9&token2=exp=1496264074~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F963%2Fart%25253A10.1186%25252F1478-7954-8-9.pdf*~hmac=8654868ca1c321a249d7374446595c2d713280ad29a9ee63aee307ee8c29d550

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
	1.4.2 Número de Estados Membros que implementam um sistema de análise de mortes neonatais	Não disponível	10
	1.4.3 Número de Estados Membros que mensuram a subnotificação e a classificação incorreta das mortes maternas no primeiro nível subnacional	Não disponível	15
	1.4.4 Número de Estados Membros que mensuram a subnotificação das mortes neonatais no primeiro nível subnacional	Não disponível	15
	1.4.5 Número de Estados Membros que geram dados ao nível subnacional de pelo menos 25% dos indicadores de saúde dos ODS relacionados com as estatísticas vitais	Não disponível	20
1.5 Estabelecer mecanismos de integração entre as EV, registros civis e outros sistemas de informação em saúde através da governança, desenvolvimento de padrões e interoperabilidade	1.5.1 Número de Estados Membros com comitês nacionais interinstitucionais ativos para os sistemas de registros civis e estatísticas vitais	4	15
	1.5.2 Número de Estados Membros que transferem e fazem o intercâmbio de dados entre os sistemas de informação em saúde, inclusive registros médicos eletrônicos e registros civis, de forma sistematizada e rotineira, através de processos de interconectividade e interoperabilidade	5	10

Linha estratégica de ação 2: Modernização dos processos das estatísticas vitais com o apoio de tecnologias da informação e comunicação (TIC)

17. De acordo com o Documento CD51/13 (2011) (23, 24), a aplicação de TIC e as iniciativas de saúde digital⁶ têm enorme potencial de aumentar a eficácia e a eficiência dos sistemas de registro civil, de estatísticas vitais e de informação em saúde. As principais tendências da Região mostram como o uso do registro de nascidos vivos é a

⁶ A OPAS utiliza o termo *saúde digital* como sinônimo de ciber saúde. Segundo a OMS, a ciber saúde consiste no “apoio que a utilização eficiente em relação ao custo e segura das tecnologias da informação e comunicação oferece à saúde e aos âmbitos relacionados, com a inclusão de serviços de atenção à saúde, vigilância e documentação sanitárias, bem como educação, conhecimentos e pesquisas em saúde”. *Saúde digital* está associada ao conceito de “saúde como parte da governança eletrônica na administração pública”.

porta de acesso aos sistemas eletrônicos de saúde, que contribuem para que os diferentes programas e iniciativas baseados em saúde digital sejam aplicáveis e permitam sua interoperabilidade (22, 24).

18. Além disso, as TIC melhoram a eficiência no uso do tempo e recursos e a cobertura, possibilitando o acesso a áreas remotas. O registro online e o uso de dispositivos eletrônicos, como computadores, telefones celulares e tablets, são comprovadamente úteis para coletar, manter, transferir, analisar e difundir dados dos sistemas de registro civil e estatísticas vitais. Alguns países vêm fazendo bom uso dos telefones celulares para notificar nascimentos e mortes do serviço de saúde ao registro civil (25). Quanto à mortalidade, uma das ações reconhecidas para melhorar a qualidade dos dados é a codificação automatizada da causa básica de óbito.

19. Por outro lado, a educação à distância permite maior acesso a pessoas para melhorar a própria capacitação. Para permitir a interoperabilidade e a integração entre as diferentes fontes de dados é fundamental estabelecer uma estratégia de governança em nível nacional para coordenar o desenvolvimento de padrões, protocolos e infraestrutura.

20. Será incentivado para que os dados de nascimentos e óbitos sejam coletados e desagregados por variáveis como idade, sexo, nível de escolaridade, grupo étnico, situação migratória e outras características relevantes ao contexto nacional, avaliando-se a qualidade e estimulando o uso em análises em saúde pública.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
2.1 Aumentar o uso de tecnologias da informação e comunicação e iniciativas de saúde digital para a captura, gestão e divulgação de informação relacionada com as estatísticas vitais	2.1.1 Número de Estados Membros que conectam os cartórios de registro de nascimentos com o nível central por mídia eletrônica para melhorar o timing e a cobertura	4	10
	2.1.2 Número de Estados Membros que conectam os cartórios de registro de óbitos com o nível central por mídia eletrônica para melhorar o timing e a cobertura	4	10
	2.1.3 Número de Estados Membros que utilizam a codificação automatizada da mortalidade	7	20
	2.1.4 Número de Estados Membros que instituem mecanismos para disponibilizar e exigir aos médicos curso presencial ou online sobre o correto preenchimento da certidão de óbito	2	15

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
2.2 Facilitar o acesso e a divulgação das estatísticas vitais nos portais eletrônicos dos Estados Membros	2.2.1 Número de Estados Membros que dispõem de um portal eletrônico e outros meios para a divulgação e o acesso aberto às estatísticas vitais	Não disponível	15
	2.2.2 Número de Estados Membros que incorporaram o conceito de governo eletrônico e dados abertos para elaboração e divulgação das estatísticas vitais	Não disponível	15
2.3 Elaborar estratégias de governança e gerenciamento de dados para os sistemas de informação em saúde	2.3.1 Número de Estados Membros que dispõem de uma estratégia de governança e gerenciamento de dados para os sistemas de informação em saúde, com base em uma estrutura legal	Não disponível	5

Linha estratégica de ação 3: Fortalecimento da capacidade de gerenciamento e análise dos dados das estatísticas vitais

21. Como produto dos sistemas de informação em saúde nos países, faz-se necessário fortalecer as competências técnicas do pessoal responsável pelo gerenciamento e análise dos dados de estatísticas vitais para que eles possam extrair com mais eficiência e identificar melhor os padrões e as tendências da carga de doença segundo os contextos subnacional e local com vistas a apoiar a tomada de decisão baseada em evidências. Desta maneira, as intervenções podem ser mais específicas de acordo com as subpopulações, contribuindo para que os sistemas de informação em saúde sejam instrumentos ativos de inteligência epidemiológica e para o planejamento e a implementação de programas e políticas de saúde.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
3.1 Implementar estratégias para o gerenciamento dos dados das EV em nível nacional	3.1.1 Número de Estados Membros que dispõem de uma estratégia para o gerenciamento dos dados das EV	Não disponível	10
3.2 Reforçar a análise dos dados de EV	3.2.1 Número de Estados Membros que reforçam as capacidades técnicas em nível nacional e subnacional na análise dos dados das EV	Não disponível	25

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
3.3 Desenvolver, divulgar e utilizar ferramentas que permitam automatizar a geração de dados a fim de facilitar a análise da informação das EV nos Estados Membros, com ênfase na desagregação geográfica e populacional	3.3.1 Número de Estados Membros que dispõem de ferramentas para a geração de dados automatizados para realizar a análise das EV	9	15
	3.3.2 Número de Estados Membros que dispõem de uma análise completa da situação de saúde que inclua dados de EV e de saúde desagregados ao nível geográfico e populacional (por variáveis como nível de educação, sexo, idade, grupo étnico, situação migratória e outras características relevantes a todos os contextos nacionais).	35	35

Linha estratégica de ação 4: Incentivo ao intercâmbio e à divulgação de boas práticas e ensinamentos para aprimorar as estatísticas vitais

22. O intercâmbio de boas práticas vem contribuindo para aperfeiçoar os processos de produção de EV em toda a Região. Este intercâmbio implica a avaliação e a seleção de boas práticas desenvolvidas pelos países que respondam às prioridades estabelecidas neste documento, de tal forma que possam ser adaptadas de acordo com os contextos nacionais e subnacionais. Isto contribui para identificar lacunas que podem ser resolvidas com o planejamento de novas iniciativas e estratégias. Este plano propõe continuar com as redes de cooperação técnica.

23. Entre os exemplos de redes estão a RELACSYS, que promove a coordenação entre a OPAS e outras redes como *Routine Health Information Network (RHINO)*, *OMS-FIC Network*, Rede Ibero-americana de Centros Colaboradores, Rede Cobertura da Associação latino-americana de População (ALAP), entre outras. Outras regiões fora das Américas têm manifestado interesse em saber mais sobre esta experiência de construção de redes entre os países.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
4.1 Identificar, divulgar e implementar as boas práticas desenvolvidas pelos Estados Membros da Região para ajudar a revigorar as áreas prioritárias	4.1.1 Número de Estados Membros que identificam práticas bem-sucedidas para serem divulgadas na Região	15	30

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
4.2 Intensificar os intercâmbios em redes ao nível regional, nacional e subnacional	4.2.1 Número de Estados Membros que participam de redes para o intercâmbio e a implementação de práticas bem-sucedidas, inclusive ao nível subnacional	22	30

Linha estratégica de ação 5: Revigoreamento da colaboração entre agências internacionais e outros parceiros em estatísticas vitais

24. A fim de identificar necessidades comuns e trabalhar nelas, as agências internacionais e outros parceiros devem continuar colaborando para melhorar a qualidade e a análise das EV, harmonizando os projetos e os programas de cooperação técnica e o financiamento em assuntos associados direta ou indiretamente ao fortalecimento dos sistemas de informação em saúde e estatísticas vitais e tecnologias da informação e da comunicação (26). Isso poderia também contribuir para evitar a criação de sistemas de informação paralelos em diferentes níveis nos países bem como a geração de diversas versões de um mesmo indicador.

25. As agências internacionais e outros parceiros podem contribuir para o delineamento de padrões e boas práticas visando fortalecer os sistemas de estatísticas vitais dentro do contexto dos sistemas de informação em saúde, promovendo a interoperabilidade.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2017)	Meta (2022)
5.1 Estabelecer alianças com agências internacionais e outros parceiros para o fortalecimento das estatísticas vitais visando harmonizar projetos e programas de cooperação técnica e financiamento	5.1.1 Número de projetos/iniciativas regionais para o fortalecimento das estatísticas vitais conduzidos em conjunto com outras agências e instituições.	5	9
	5.1.2 Número de projetos/iniciativas gerados com o apoio das agências internacionais ou outros parceiros que visam padronizar métodos e procedimentos a fim de fortalecer as estatísticas vitais e sistemas de informação	Não disponível	5
5.2 Captar recursos humanos, técnicos e financeiros para fortalecer as estatísticas vitais com a elaboração de propostas de projetos e iniciativas	5.2.1 Número de países que realizam projetos sinérgicos com as agências internacionais para fortalecer as estatísticas vitais	5	10

Seguimento e avaliação

26. Os progressos obtidos neste plano podem ser mensurados através do alcance das metas estabelecidas para os indicadores. No caso dos indicadores de mortalidade, serão usados dados do Sistema Regional de Mortalidade da OPAS/OMS, fornecidos anualmente pelos países e territórios das Américas. Para os outros indicadores, a OPAS coletará os dados dos sistemas nacionais de saúde dos países e territórios. Será apresentado aos Órgãos Diretores um relatório intermediário em 2019 e um relatório de avaliação final em 2022. O plano também operacionaliza os compromissos do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019, em particular o resultado intermediário 4.4 (“Todos os países contam com sistemas de informação e pesquisa em saúde em funcionamento”).

Repercussões financeiras

27. No período entre 2017 e 2022, devem ser investidos mais de US\$ 7.500.000, em média US\$ 1.500.000 ao ano, em atividades de cooperação técnica da OPAS vinculadas ao fortalecimento das estatísticas vitais cujos maiores desafios são a atualização e a modernização dos sistemas de informação, o trabalho ao nível subnacional e o fortalecimento da capacidade de análise em saúde. As atividades programadas atualmente abrangem todos os componentes do plano, mas são necessários recursos suficientes para fortalecê-las e realizá-las na escala proposta.

28. Os países precisam investir nos sistemas de informação para a geração de estatísticas vitais, visto que são necessários dados e informação da melhor qualidade e cobertura possível, oportuna, estratificada e desagregada em nível nacional e subnacional.

Ação pelo Comitê Executivo

29. Solicita-se que o Comitê Executivo revise este novo plano de ação, faça as observações e recomendações pertinentes e considere a aprovação do respectivo projeto de resolução exposto no Anexo A.

Anexos

Referências

1. Danel I, Bortman M. An Assessment of LAC’s Vital Statistics System: The Foundation of Maternal and Infant Mortality Monitoring [Internet]. Washington, DC; 2008 [consultado em 22 de maio de 2017]. (HNP Discussion Paper). Report No.: 44862. Disponível em inglês em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/206651468177844686/pdf/448620WP0Box3210paper01LACVitalStat.pdf>

2. Banco Mundial/OMS. Global Civil Registration and Vital Statistics: Scaling up Investment Plan 2015-2024 [Internet]. Washington, DC; 2014 [consultado em 22 de maio de 2017]. Report No.: 88351. Disponível em inglês em: <http://documents.worldbank.org/curated/en/457271468148160984/pdf/883510WP0CRVS000Box385194B00PUBLIC0.pdf>
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas [Internet]. 27.^a Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 59.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1 a 5 de outubro de 2007 (resolução CSP27.R12) [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2007 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27.r12-p.pdf>
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde dos países das Américas [Internet]. 27.^a Conferência Sanitária Pan-Americana da OPAS, 59.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 1 a 5 de outubro de 2007 (documento CSP27/13) [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2007 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 11. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/csp/csp27-13-p.pdf>
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde [Internet]. 48.^o Conselho Diretor da OPAS, 60.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2008 (resolução CD48.R6) [Internet]. Washington, DC, Washington, DC: OPAS; 2008 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 2. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD48.r6-p.pdf>
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde [Internet]. 48.^o Conselho Diretor da OPAS, 60.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2008 (documento CD48/9) [Internet]. Washington, DC, Washington, DC: OPAS; 2008 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 15. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/CD48-09-p.pdf?ua=1>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação regional para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde: relatório final [Internet]. 55.^o Conselho Diretor da OPAS, 68.^a sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016 (documento CD55/INF/7) [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2016. p. 17. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35755&Itemid=270&lang=pt

8. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório final [Internet]. 55.º Conselho Diretor da OPAS, 68.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016 (documento CD55/FR) [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2016. p. 142. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=37697&Itemid=270&lang=pt
9. MA4Health. The Roadmap for Health Measurement and Accountability. Measurement and Accountability for Results in Health: A Common Agenda for the Post-2015 Era [Internet]. Washington D.C.; 2015 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em inglês em:
http://www.who.int/hrh/documents/roadmap4health-measurement_accountability.pdf?ua=1
10. Organização Pan-Americana da Saúde. Caribbean Information System for Health. Project proposal for advancing Public Health in the Caribbean Region. 2017. (Draft Rev. 14-March 1, 2017).
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019. Em prol da saúde: desenvolvimento sustentável e equidade [Internet]. 53.º Conselho Diretor da OPAS, 66.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 29 de setembro a 3 de outubro de 2014 (Documento Oficial 345) [Internet]. Washington, DC. Washington, D.C.: OPAS; 2014. p. 153. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27421&Itemid=270&lang=pt
12. Organização das Nações Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Assembleia Geral, Septuagésimo Período de Sessões da Assembleia Geral das Nações Unidas, 11 a 18 de setembro de 2015 (resolução A/RES/70/1) [Internet]. Nova York: ONU; 2015 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 40. Disponível em espanhol em:
http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf
13. Organização das Nações Unidas. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Todas las Mujeres, Todos los Niños [Internet]. 2015 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em espanhol em:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1
14. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Consenso de Montevideo sobre População e Desenvolvimento. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014 [Internet]. Primeira reunião da Conferência Regional sobre População de Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013

(Documento LC/L3697) [Internet]. Montevideu: CEPAL; 2013 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 32. Disponível em espanhol em:
http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-consenso_montevideo_pyd.pdf

15. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda da Saúde para as Américas 2008-2017 [Internet]. Apresentada pelos Ministros da Saúde das Américas na Cidade do Panamá, 3 de junho de 2007 [Internet]. Washington, D.C.; 2007 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16305&Itemid
16. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde/Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2016 [Internet]. Washington, D.C.; 2016. Disponível em espanhol em:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31288>
17. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Fortalecimento de Estatísticas Vitais e de Saúde (relatório de progresso) [Internet] 50.º Conselho Diretor da OPAS, 62.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 27 de setembro a 1.º de outubro de 2010 (documento CD50/INF/6-C) [Internet]. Washington, D.C.; 2010 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 4. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=7974&Itemid=270
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Regional para o Fortalecimento das Estatísticas Vitais e de Saúde (relatório de progresso) [Internet]. 52.º Conselho Diretor da OPAS, 65.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2013 (documento CD52/INF/4) [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2013. p. 4. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22692&Itemid=270&lang=pt
19. M-A4Health, USAID and W. The Role and Importance of Civil Registration and Vital Statistics Systems. 2015. (Prepared for the Summit on Measurement and Accountability for Health Results in the Post-2015 Development Era).
20. AbouZahr C, de Savigny D, Mikkelsen L, Setel PW, Lozano R, Nichols E, et al. Civil registration and vital statistics: progress in the data revolution for counting and accountability. Lancet [Internet]. Outubro de 2015 [consultado em 22 de maio de 2017];386(10001):1373-85. Disponível em inglês em:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673615601738>
21. Organização Mundial da Saúde, USAID, Grupo do Banco Mundial, UNICEF e

Foreign Affairs T and DC. Strengthening Civil Registration and Vital Statistics Systems through Innovative Approaches in the Health Sector: Guiding Principles and Good Practices. Report of a technical meeting, Geneva, 17-18 de dezembro de 2013 [Internet]. Geneva; 2014 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em inglês em:

https://www.unicef.org/protection/files/Strengthening_Civil_Registration_and_Vital_Statistics_Systems_through_Innovative_Approaches_in_the_Health_Sector.pdf

22. Myhre SL, Kaye J, Bygrave LA, Aanestad M, Ghanem B, Mechael P, et al. eRegistries: governance for electronic maternal and child health registries. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 23 de dezembro de 2016 [consultado em 22 de maio de 2017];16(1):279. Disponível em inglês em:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27663979>
23. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e Plano de Ação para *eSaúde* (2012-2017) [Internet]. 51.º Conselho Diretor da OPAS, 63.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2011 (documento CD51/13) [Internet]. Washington, D.C.: OPAS; 2011. p. 25. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14574&Itemid=270
24. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação sobre *eSaúde*: avaliação intermediária [Internet]. 55.º Conselho Diretor da OPAS, 68.ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2016 (documento CD55/INF/12) [Internet]. Washington, D.C.; 2016 [consultado em 22 de maio de 2017]. p. 7. Disponível em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35696&Itemid=270&lang=pt
25. Organização Mundial da Saúde. Systematic Review of eCRVS and mCRVS Interventions in Low and Middle Income Countries [Internet]. 2013 [consultado em 22 de maio de 2017]. Disponível em inglês em:
http://www.who.int/healthinfo/civil_registration/crvs_report_e crvs_m crvs_2013.pdf?ua=1
26. AbouZahr C, de Savigny D, Mikkelsen L, Setel PW, Lozano R, Lopez AD. Counting births and deaths 4: Towards universal civil registration and vital statistics systems: the time is now. Lancet [Internet]. Outubro de 2015 [consultado em 22 de maio de 2017];386(10001):1407-18. Disponível em inglês em:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673615601702>

160ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

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

CE160/17, Rev. 2
Anexo A
Original: espanhol

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS 2017-2022

A 160ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

(PP1) Tendo examinado o projeto de *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022* (documento CE160/17, Rev. 2),

RESOLVE:

(OP) Recomendar à Conferência Sanitária Pan-Americana que aprove uma resolução conforme aos seguintes termos:

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DAS ESTATÍSTICAS VITAIS 2017-2022

A 29ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA,

(PP1) Tendo examinado o *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022* (documento CSP29/__);

(PP2) Reconhecendo a importância de melhorar a cobertura e a qualidade das estatísticas vitais para dispor de evidências mais confiáveis e válidas para o planejamento, implementação, monitoramento e avaliação de políticas de saúde nos países, seguindo as recomendações internacionais;

(PP3) Reconhecendo a necessidade de dispor de dados válidos, oportunos e no maior nível de desagregação possível ao nível subnacional, nacional, sub-regional e regional para o diagnóstico e a formulação de políticas de saúde e o monitoramento de indicadores como os estabelecidos para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, a Agenda de Saúde para as Américas e o Plano Estratégico da OPAS;

(PP4) Consciente dos esforços realizados e os resultados obtidos até o presente com o anterior Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde (2008-2012), e das recomendações dos Estados Membros para que seja prosseguido e ampliado, dando ênfase aos níveis subnacionais e à capacidade de análise das estatísticas;

(PP5) Considerando a importância de um novo plano de ação que oriente de maneira contínua e permanente a melhoria da cobertura e da qualidade das estatísticas vitais dos países das Américas,

RESOLVE:

(OP)1. Aprovar o plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022 (documento CSP29/___), no contexto das condições específicas de cada país.

(OP)2. Instar os Estados Membros a:

- a) implementar o Plano de ação de forma que lhes permita dispor de indicadores de cobertura e qualidade para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das políticas de saúde;
- b) incentivar a participação e a coordenação dos escritórios nacionais e setoriais de estatística e de registro civil, as áreas de informação em saúde, epidemiologia, programas prioritários e unidades financeiras dos ministérios da Saúde, os centros colaboradores da OPAS/OMS e outros atores públicos e privados no diagnóstico da situação e elaboração ou fortalecimento dos planos nacionais de ação;
- c) considerar a captação de recursos humanos, tecnológicos e financeiros para a implementação deste novo plano de ação para fortalecer as estatísticas vitais;
- d) coordenar com outros países da Região a realização de atividades próprias aos respectivos planos de ação e a divulgação e o uso de ferramentas que favoreçam o fortalecimento dos processos de produção de estatísticas vitais, bem como as tecnologias da informação e comunicação;
- e) aumentar o compromisso e a participação nas redes criadas para fortalecer os sistemas de informação em saúde: a Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACIS) e a rede dos centros colaboradores para a Família de Classificações Internacionais da OPAS/OMS, com o propósito de aproveitar os recursos investidos e tirar proveito máximo das contribuições feitas no âmbito da cooperação sul-sul.

(OP)3. Solicitar à Diretora a:

- a) continuar colaborando com os Estados Membros para o planejamento, implementação e monitoramento deste novo plano de ação;
- b) trabalhar com os Estados Membros para avaliar e atualizar os planos nacionais de ação e para disseminar as ferramentas que favoreçam a produção e o fortalecimento das estatísticas vitais dentro de uma visão renovada dos sistemas de informação em saúde;
- c) fortalecer a coordenação do plano de ação com iniciativas de mesma natureza desenvolvidas por outras agências internacionais técnicas e de financiamento e iniciativas globais em fortalecimento das estatísticas vitais nos países;
- d) informar periodicamente aos Órgãos Diretores sobre os progressos e os desafios na implementação do plano de ação.



Relatório sobre as repercussões financeiras e administrativas do projeto de resolução para a Repartição

1. **Tema da agenda:** 4.7 - Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022

2. **Relação com o [Programa e Orçamento da OPAS 2016-2017](#):**

a) **Categorias:** 4. Sistemas de saúde

b) **Áreas programáticas e resultados intermediários:** Área programática 4.4 (“Informações e evidências em apoio aos sistemas de saúde”), resultado intermediário 4.4 (“Todos os países contam com sistemas de informação e pesquisa em saúde em funcionamento”) (RIT 4.4)

3. **Repercussões financeiras:**

a) **Custo total estimado da aplicação da resolução em todo seu período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

Áreas	Custo estimado (US\$)	Porcentagem do montante total
Recursos humanos	1.125.000	15%
Capacitação	1.875.000	25%
Contratação de assessores ou serviços	750.000	10%
Viagens e reuniões	2.250.000	30%
Publicações	375.000	5%
Provisões, portal e outras despesas	1.125.000	15%
Total (*)	7.500.000	100%

(*) Deste total, 40% são designados ao nível regional e 60% para a execução ao nível de país.

b) **Custo estimado para o biênio 2018-2019 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):**

Para o orçamento 2018-2019, e com base na experiência documentada do Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais e de saúde anterior (2008-2012), a implementação deste plano requer US\$ 3.000.000 para o biênio. Foram designados fundos iniciais pela OPAS; além disso, dispõe-se de recursos financeiros da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) para fortalecer o plano de ação e da Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACIS) em particular. Também são feitos esforços constantes para captar recursos de organismos técnicos e de financiamento para cobrir a parte que ainda não tem fundos. Trabalha-se de forma coordenada com os fundos instituídos nas representações nos países para projetos relacionados com o fortalecimento

dos sistemas de informação em saúde em programas de saúde com financiamento.

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

As atividades atualmente programadas abrangem todas as linhas estratégicas estabelecidas e serão operacionalizadas com os quatro componentes do plano. Está previsto um valor mínimo de US\$ 600.000 para o primeiro biênio.

4. Repercussões administrativas:

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

- Componente país: priorizar os países de acordo com os resultados da avaliação do plano anterior para fortalecer as estatísticas vitais e os níveis subnacionais.
- Componente interpaís (e sub-regional): priorizar as atividades e boas práticas que possam ser planejadas ao nível sub-regional ou em um grupo de países com limitações afins, adaptando-se às particularidades subnacionais.
- Componente corporativo (OPAS): priorizar o trabalho interprogramático para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e das metas do Plano Estratégico da Organização.
- Componente interagencial e regional: realizar ações de forma coordenada com outras agências (UNFA, UNDP, UNICEF, UNESCO, FAO), organismos de financiamento (Banco Mundial, BID) e organismos sub-regionais (CAN, MERCOSUL, SICA, RESSCAD, COMISCA, entre outros).

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

Atividades de seguimento: quatro postos (P2/Demógrafo e P4/Especialista em sistemas de informação em saúde com ênfase nas estatísticas vitais; P1/Apoio em manutenção e atualização do portal da RELACIS; G4/Apoio secretarial).

Ao nível de país: coordenar com as representações da OPAS nos países para que exista um ponto focal designado para coordenar e apoiar a consolidação do plano no país e, em particular, ao nível subnacional.

Contratos pontuais para consultores que estimulem o plano de acordo com a temática priorizada no país. Os países com maior necessidade de fortalecimento das estatísticas vitais seriam priorizados.

Sede: um assessor/P4 para coordenar o plano com o envolvimento de pelo menos dois profissionais da unidade de Informação e Análise de Saúde para desenvolvê-lo.

Caribe de língua inglesa: um posto como ponto focal para a sub-região (P3 ou P4).

Prazos (indicar amplos prazos para as atividades de implementação e avaliação):

- Implementação: 2017-2022
- Etapa de atualização: 2017-2018
- Etapa de consolidação: 2019-2020
- Avaliação intermediária: 2019; avaliação final: 2022.



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

1. Tema da agenda: 4.7 - Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022

2. Unidade responsável: Doenças Transmissíveis e Análise de Saúde/Informação e Análise de Saúde (CHA/TEM)

3. Preparado por: Dr. Gerardo de Cosio, chefe da unidade, Informação e Análise de Saúde

4. Vínculo entre este tema e a [Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017](#):
No componente relacionado com “Fortalecer a Autoridade Sanitária Nacional”.

5. Vínculo entre este tema e o [Plano Estratégico da OPAS 2014-2019](#):
Categoria 4 (“Sistemas de saúde”), área programática 4.4 (“Informações e evidências em apoio aos sistemas de saúde”), resultado intermediário (RIT) 4.4 (“Todos os países contam com sistemas de informação e pesquisa em saúde em funcionamento”). O *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022* contribui para o alcance das nove metas de impacto, pois dispor de dados e informação fidedigna, oportuna e de qualidade e de cobertura ideal é fundamental para a tomada de decisão, o monitoramento e avaliação de estas metas. Além disso, as atividades realizadas para o fortalecimento das estatísticas vitais estão firmemente vinculadas com as categorias 1, 2, 3, 5 e 6.

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

- Para os países da Região: escritórios de estatísticas de saúde dos ministérios da Saúde, cartórios de registro civil, institutos nacionais de estatística, centros colaboradores para a Família de Classificações Internacionais (FCI) da OPAS/OMS da Argentina (CACE), Cuba (CEUCE), América do Norte (Estados Unidos e Canadá, NCHS), México (CEVECE), Venezuela (CEVECE) e o Centro Nacional de Referência (CNR) do Chile; universidades, faculdades de ciências médicas, escolas e institutos de saúde pública. Outras divisões de governos nacionais vinculadas à produção e análise de dados e informação em saúde ou afins.
- Iniciativas sub-regionais: Mercado Comum do Sul (MERCOSUL), Organismo Regional Andino de Saúde - Convênio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), União de Nações Sul-Americanas (UNASUL), Conselho de Ministros da Saúde da América Central (COMISCA), Reunião Especial do Setor da Saúde da América Central e a República Dominicana (RESSCAD) e os países do Caribe com a Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA), entre outros.
- Organismos das Nações Unidas: Divisão de Estatísticas das Nações Unidas (UNSD), Divisão de População da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CELADE/CEPAL), Conferência Estatística das Américas (CEA-CEPAL), Associação Latino-americana de População (ALAP), Associação Latino-americana de Demografia (ALADE), entre outras associações. Outras redes: RHINO.

- Aliados multilaterais e de desenvolvimento: Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID), *Global Affairs Canada* e Agência Mexicana de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AMEXID), entre outros.
- Comunidade acadêmica e de pesquisa: Instituto Nacional de Saúde Pública do México (INSP), Centro de Pesquisas e Estudos da Saúde da Nicarágua (CIES), Instituto de Saúde Coletiva da Universidade de Lanús da Argentina (ISCo), Associação Latino-americana de População (ALAP), Associação Latino-americana de Demografia (ALADE), entre outros.
- Outras entidades da OPAS: Família, Gênero e Curso de Vida (FGL); Sistemas e Serviços de Saúde (HSS); Gênero e Diversidade (GD); Centro Latino-Americano de Perinatologia (CLAP); Departamento de Comunicação (CMU); Gestão do Conhecimento, Bioética e Pesquisa (KBR); Desenvolvimento Sustentável e Equidade em Saúde (SDE), entre outros.

7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:

- Rede Latino-americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em saúde (RELAC SIS) (www.relacsis.org).
- Rede Ibero-americana de Centros Colaboradores para a Família de Classificações Internacionais da OPAS/OMS (Rede FCI).
- Curso online para o preenchimento correto da certidão de óbito, disponível em três idiomas (espanhol, inglês e francês) (www.relacsis.org).
- Componente interpaís do Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais no âmbito da cooperação sul-sul.
- Desenvolvimento de metodologias de capacitação e treinamento de recursos humanos e de atualização dos sistemas de classificação para a Família de Classificações Internacionais da OPAS/OMS.
- Desenvolvimento de práticas para a produção de informação em diferentes níveis e setores.
- Coordenação em rede com outras agências do sistema das Nações Unidas para o trabalho com estatísticas vitais.

8. Repercussões financeiras do tema:

Faz-se necessário maior investimento no fortalecimento dos sistemas de informação em saúde, estimado em aproximadamente US\$ 7.500.000, ou uma média de US\$ 1.500.000 por ano no período 2017-2022. É fundamental investir em sistemas de informação em saúde para que todas as metas estabelecidas no Plano Estratégico da OPAS possam ser monitoradas e avaliadas para mensurar seu impacto. Em particular, destaca-se a ênfase deste plano no trabalho de fortalecer as estatísticas vitais aos níveis subnacionais e os setores priorizados dos países, bem como no Secretariado.

- - -