



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



49º CONSELHO DIRETOR 61ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 28 de setembro a 2 de outubro de 2009

Tema 4.11 da agenda provisória

CD49/15 (Port.)
11 de agosto de 2009
ORIGINAL: ESPANHOL

SAÚDE E TURISMO

Introdução

1. O turismo, um dos maiores setores da economia mundial, com uma renda global estimada em US\$ 171 bilhões em 2007, é relevante para os países da Região das Américas. E assim é reconhecido não só nas diversas declarações formuladas em níveis nacional e internacional, pelas autoridades correspondentes, como também nas atividades realizadas neste sentido, pelos setores públicos e privados de tais países. Alguns modelos, como o “Em Paz com a Natureza”, da Costa Rica, e o projeto, “Turismo Sustentável para a Eliminação da Pobreza” (ST-EP, siglas em inglês), vêm demonstrado que esta atividade econômica e de consumo, quando leva em consideração a saúde e o ambiente, contribui, também, para o desenvolvimento sustentável.
2. O número cada vez maior de turistas representa uma oportunidade econômica e, ao mesmo tempo, um desafio para a preservação dos recursos naturais e para a proteção da saúde pública. Este foi o caso da pandemia atual (H1N1) 2009, a qual evidenciou a importância de se fortalecer a capacidade dos sistemas de saúde para vigiar o trânsito internacional e apresentar as condições adequadas de resposta ao visitante estrangeiro e àqueles que regressam para seu país de origem.
3. Desde meados dos anos oitenta, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) vem deixando claro o seu interesse em apoiar cada vez mais as iniciativas de seus Estados-Membros, no âmbito da saúde, para que o potencial de desenvolvimento do turismo seja também uma oportunidade de promoção da saúde. Atendendo à solicitação desses Estados, estão sendo atualizados os quadros de trabalho anteriores na busca de uma sistematização das atividades conjuntas dos países nesta esfera, ante a perspectiva do desafio que confronta atualmente a saúde pública da Região e a crise financeira mundial.

Antecedentes

4. Em 1992, os Órgãos Diretivos da OPAS observaram a importância cada vez maior do turismo para o crescimento econômico dos países das Américas e, indiretamente, para a capacidade desses países de subministrar serviços de saúde para seus cidadãos. Reconheceram, também, que a saúde da população, as condições do meio ambiente e a disponibilidade dos serviços de saúde podem repercutir no interesse que os países das Américas despertam como lugares de turismo. Com essa perspectiva, instaram os Estados-Membros a que estudassem as possibilidades de interação entre a saúde e o turismo, no contexto da saúde e do desenvolvimento, como mecanismo de fortalecimento do setor da saúde, e que promovessem a execução de atividades conjuntas dos setores de saúde e turismo, segundo as possíveis linhas de ação estabelecidas e em conformidade com os cinco enfoques funcionais básicos da cooperação técnica da OPAS (captação de recursos, divulgação de informação, formulação de políticas e planos, capacitação e pesquisa).

5. Considerando a importância do meio ambiente para a sustentabilidade da indústria turística na Região, a OPAS empreendeu, no Caribe, a iniciativa “Saúde Ambiental e Desenvolvimento do Turismo Sustentável” (EHSTD, siglas em inglês). Neste contexto, a Organização, em cooperação com a Organização dos Estados Americanos (OEA) e o Instituto Caribenho de Saúde Ambiental (CEHI, siglas em inglês), organizou, em 1993, nas Bahamas, uma conferência sobre saúde ambiental e desenvolvimento do turismo sustentável. Como resultado desta reunião, foi criado um grupo consultivo sobre saúde ambiental e desenvolvimento do turismo sustentável, conformado por alguns países do Caribe e o grupo Aliança Caribenha para o Turismo Sustentável (CAST, siglas em inglês), decorrente da Associação Hoteleira do Caribe (CHA, siglas em inglês), a qual permitiu a sistematização da aliança entre a OPAS, a Organização Caribenha do Turismo (CTO, siglas em inglês) e a Associação Hoteleira do Caribe.

6. A evolução do conhecimento sobre os vínculos entre a saúde e o turismo e as oportunidades empreendedoras em atividades conjuntas, visando reduzir as brechas na igualdade, foram reexaminada pela OPAS em 1997. Nessa ocasião, foi feita uma revisão das principais atividades realizadas pela OPAS no quinquênio anterior que haviam apontado particular importância às seguintes áreas prioritárias: doenças transmissíveis e zoonose; educação e pesquisa; promoção da saúde; a água, o saneamento e manejo de resíduos sólidos. Também, foram sugeridas algumas linhas de ação para a cooperação técnica futura, de acordo com quatro categorias principais: formulação de políticas, planos e regulamentações; informação pública e capacitação; captação de recursos; pesquisa. Estas linhas de ação serviram para fortalecer as atividades intersetoriais, no sentido de introduzir uma perspectiva de saúde nas políticas de turismo, além de preparar o setor da saúde para responder aos novos desafios que o turismo imporia no século XXI. Neste mesmo ano, a OEA recomendou que seus Estados-Membros empreendessem, entre

outras, as seguintes atividades com relação ao turismo e à saúde: solicitar a cooperação estreita entre as autoridades de saúde e os operadores dos serviços turísticos, ampliar e fortalecer as informações que tais operadores possuem sobre as medidas sanitárias que devem ser aplicadas em matéria de saúde, projetar sistemas para a gestão adequada das condições sanitárias nos hotéis, aplicar análise de risco e medidas de controle de alimentos nos diferentes serviços e estabelecer sistemas de vigilância epidemiológica em hotéis e restaurantes.

7. A aspiração de desenvolver um turismo sustentável para a Região foi renovada na XII Reunião Ibero-Americana de Chefes de Estado e de Governo, realizada em novembro de 2002, em Bávaro, República Dominicana, onde foi reconhecido o potencial que o turismo representa para o desenvolvimento sustentável da população da Região, tanto por sua capacidade de criar riqueza em zonas vulneráveis, como por sua contribuição ativa à proteção do meio ambiente e do patrimônio cultural. Nesse contexto, a II Conferência de Ministros do Turismo da Região Ibero-Americana aprovou uma série de ações conjuntas, entre as quais se destacam: a) a estruturação de programas destinados a aumentar os níveis de salubridade e segurança para o turismo em especial os relacionados com a proteção e com a integridade das crianças e os adolescentes, para o que se assumiu o compromisso de apoiar o cumprimento restrito dos convênios internacionais e das leis nacionais sobre a matéria; b) o apoio à realização de estudos nos âmbitos nacional e regional sobre a sustentabilidade econômica, ambiental e sociocultural do turismo, na região Ibero-americana.

8. Mais recentemente, as dimensões conceituais e estratégicas da posição da OPAS, no campo da saúde e do turismo, foram revisadas com respeito à 1ª Reunião do Comitê Assessor sobre Saúde e Turismo/Fórum Regional de Saúde Pública da OPAS (Manágua, Nicarágua, de 4 a 6 de dezembro de 2007). Os elementos principais desta análise estão relacionados com a maior importância atribuída à promoção da saúde, a prevenção dos fatores de risco e a noção de bem-estar na definição de saúde e turismo e, além disso, com a pertinência da regulamentação sobre o meio ambiente em seus aspectos vinculados com a saúde. Deu-se ênfase a várias experiências nas quais o turismo contribuiu para o desenvolvimento local, à equidade e ao resultado dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e se apresentou como exemplo o projeto “Turismo Sustentável para a Eliminação da Pobreza” (ST-EP) da Organização Mundial do Turismo. Na ocasião pela primeira vez, foi proposto um “Programa de Ação sobre Saúde e Turismo para as Américas” a ser promovido e apoiado pela associação de organismos internacionais com interesse na e incumbência de interação dos setores da saúde e do turismo (Comitê Consultivo Interamericano sobre Saúde e Turismo).

Análise da situação

9. Uma inter-relação complexa de fatores individuais e ambientais, de políticas governamentais e da indústria da hospitalidade, com a infra-estrutura turística, que determina a segurança e satisfação do hóspede e dos trabalhadores do setor. As políticas nacionais e a infra-estrutura relacionada com um abastecimento de água potável o saneamento básico e o manejo adequado dos resíduos sólidos beneficiam os turistas, os trabalhadores dos hotéis e a população local em geral.

10. Um dos principais fatores associados com a emergência e a reemergência das doenças transmissíveis é o movimento internacional de pessoas, de subgrupos de população e produtos. Devido à distribuição geográfica generalizada das doenças infecciosas nas Américas e ao número cada vez maior de viajantes — mais de 142,1 milhões de pessoas viajaram na Região em 2007 —, são numerosas as chances de se contrair uma infecção quando se viaja, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. A título de exemplo, cabe mencionar que o vírus que ocasiona a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) continua propagando-se no mundo e sendo os profissionais da indústria turística os mais expostos (um estudo realizado na Jamaica mostra que a taxa de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana [HIV] nos hotéis é mais alta que a taxa média do país). A infecção pelo HIV está repercutindo gravemente e cada vez mais na vida das pessoas, na sociedade e na economia, sendo o Caribe a sub-região mais afetada nas Américas.

11. Os problemas de saúde na indústria do turismo variam desde doenças infecciosas e lesões esportivas e de trânsito, até problemas relacionados ao abuso de substâncias tóxicas e violência, e condições patológicas resultantes da prática de mergulho. Recentemente, dentro deste amplo espectro foi mostrada a preocupação, no MERCOSUL pelo “turismo em busca de transplante de órgãos” que implica aspectos éticos e potenciais efeitos sobre a igualdade, a inclusão e a justiça social.

12. As funções que desempenham os sistemas de saúde são cruciais para prevenir os problemas e assistir aos doentes prestando serviços de qualidade (e respeitando o Regulamento Sanitário Internacional) no que se refere a atenção às emergências e a promoção da saúde em especial qualidade de água de consumo humano, balneabilidade de praias, espaço para exercício físico, ambiente sem fumo e consumo controlado de álcool, dentre as mais importantes. Estes assuntos devem fazer parte da inclusão da saúde no desempenho do setor turístico.

13. É necessário executar programas mais estruturados para cuidar da saúde dos turistas, para o que se requer a revisão das normas vigentes de cuidado à saúde. Um requisito primordial da infra-estrutura do turismo é o fornecimento de instalações turísticas e de saúde apropriadas, saudáveis e seguras, tanto pelo setor privado como pelo

público. É recomendável que a construção de hotéis, outros projetos turísticos e hospitais sejam executados respeitando as normas e códigos estabelecidos pelas autoridades locais. A finalidade dos códigos de construção é proteger a saúde do público, a segurança e o meio ambiente, através do uso eficaz da tecnologia de construção. A vulnerabilidade da Região aos desastres naturais — em especial no Caribe, América Central e América do Norte — implica em sérios riscos para a indústria turística e enfatiza a importância do uso de códigos uniformes de construção, como insumos para a preparação e a capacidade de recuperação das comunidades.

14. A relação entre saúde e turismo também implica vínculos com outros aspectos do desenvolvimento sustentável tais como a eficiência energética, a mudança climática, a conservação do meio ambiente e ambientes saudáveis, entre os mais importantes. Portanto, há a necessidade de estudos, contribuições conceituais e operacionais, melhores práticas e políticas públicas que contribuam para o desenvolvimento do turismo sustentável.

A proposta

15. A abordagem de um problema complexo, como “saúde e turismo”, requer uma iniciativa multissetorial em todas as realidades nacionais envolvendo um permanente intercâmbio de experiências além de estreito e sistemática troca de experiências entre os países. Para isso será necessário criar um conjunto de mecanismos baseados em uma estratégia de fortalecimento da governabilidade do processo e da gestão dos conhecimentos e das informações.

16. Para isso, se propõe a implementação de um Fórum regional permanente para saúde e turismo, o qual seria caracterizado com uma iniciativa horizontal envolvendo várias áreas da OPAS e sócios relevantes como outras agências do Sistema da ONU, da Organização Mundial de Turismo, da OEA, do Banco Mundial e do setor privado, como a Associação Caribenha de Turismo de Hotelaria, entre outros.

17. Desse modo, o Fórum de Saúde e Turismo constituiria um meio para a consolidação e o ordenamento da gestão de informações e conhecimentos sobre saúde, turismo e meio ambiente. Trataria de temas prioritários, como o desenvolvimento das capacidades institucionais, incluindo os recursos humanos para a vigilância da saúde, promoção da saúde e regulamentação da saúde ambiental, através de um processo contínuo de intercâmbio e redes de trabalho.

18. Neste nível, se visualiza que as linhas de cooperação que a OPAS/OMS irá promover em saúde e turismo devem estar orientadas ao fortalecimento e desenvolvimento dos seguintes aspectos: a) vigilância integrada de eventos de saúde; b) integração/colaboração/comunicação entre os setores do turismo, saúde pública e

afins; c) aspectos institucionais para a implantação de políticas e programas; d) infraestrutura e serviços de associações públicas e privadas; e) normas de qualidade e medidas reguladoras sobre saúde e turismo; f) capacitação profissional em temas relevantes a saúde e turismo; g) repercussões do turismo na saúde e no ambiente.

19. O papel da OPAS/OMS é o de sensibilizar os tomadores de decisão e outros atores, na incorporação do tema de saúde e da visão de saúde pública as ações de turismo. Neste sentido, poderá:

- a) Promover e apoiar a formulação e execução de um Plano de Ação Institucional 2010-2020.
- b) Funcionar como secretariado do Fórum.
- c) Utilizar o Campus Virtual em Saúde Pública e a Biblioteca Virtual em Saúde para cursos sobre saúde e turismo.
- d) Manter a fonte de informações e conhecimentos atualizada, definir e aplicar os mecanismos de intercâmbio ou de notificação.
- e) Identificar eventos críticos prioritários relacionados com a temática.
- f) Promover e apoiar a elaboração e aplicação de módulos educacionais ou projetos de pesquisa ou de desenvolvimento.

20. Os recursos necessários para levar adiante esta proposta se mobilizarão através das alianças governamentais e não governamentais e alianças público-privadas, em níveis nacional e internacional.

Intervenção do Conselho Diretivo

21. Convida-se o Conselho Diretivo a examinar a informação que é proporcionada neste documento e a estudar a possibilidade de aprovar a resolução recomendada pelo Comitê Executivo em sua 144^a Sessão, a qual se encontra no anexo B.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde e Turismo. Documento CD36/20, 36º Conselho Diretivo. Washington, D.C., setembro de 1992.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde e Turismo. Documento SPP29/7, 29ª Sessão do Sub-Comitê de Planejamento e Programação do Comitê Executivo. Washington, D.C., 1-2 de dezembro de 1997.
3. Organização dos Estados Americanos. Saúde e Turismo. Décimo-Sétimo Congresso Interamericano de Viagem. São José, Costa Rica, abril 1997.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Hospedales, J, Philippeaux, H. Health and Tourism: Concept Paper. (MINUTA) 1ª Reunião do Comitê Consultivo em Saúde e Turismo. Manágua, Nicarágua, 3-6 dezembro 2007 (cópia disponível a pedido).
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Gross, S. and Philippeaux, H. Saúde e Turismo: Resumo Executivo das Conclusões. (MINUTA) 1ª Reunião do Comitê Consultivo sobre Saúde e Turismo. Manágua, Nicarágua, 3-6 de dezembro de 2007 (cópia disponível a pedido).
6. XII Cúpula Ibero-Americana de Chefes de Estado e de Governo. Bávaro, República Dominicana, 15 e 16 de novembro de 2002. II Conferência de Ministros do Turismo da Região Ibero-Americana, Bávaro, República Dominicana, 25 de setembro de 2002.
7. Organização Mundial do Turismo. Tourism Highlights. Edição 2008. Lima, Peru, 27 de setembro de 2008. Nações Unidas (UNWTO).
8. Organização Pan-Americana da Saúde, Procedimentos da Conferência Regional em Saúde Ambiental e Desenvolvimento do Turismo Sustentável (EHSTD), Nassau, Bahamas, março 1994.

Anexos



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CD49/15 (Port.)
Anexo A

**FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR TEMAS DA AGENDA
ÀS ÁREAS DA ORGANIZAÇÃO**

1. Tema da agenda: 4.11. Saúde e turismo.

2. Unidade responsável: SDE

3. Preparado por: Paulo Fernando Piza Teixeira

4. Lista dos centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema da agenda:

- WHO Kobe Center
- Observatório de Saúde Urbana de Belo Horizonte, Brasil
- Observatório de Saúde Urbana de Andaluzia, Escola Andaluza de Saúde Pública, Espanha
- Associação Interamericana de Engenharia Sanitária e Ambiental – AIDIS
- Instituto Nacional de Microbiologia Epidemiologia, INHEM, Cuba
- Centro de Estudos Epidemiológicos, Academia de Medicamento de Nova Iorque, NYAM
- Direção Geral de Promoção da Saúde, Secretária de Saúde, México
- Ministério das Cidades, Brasil
- FLACSO, Chile
- CENAPRA, México
- Ministério da Saúde, Argentina
- Instituto de Saúde Urbana, Johns Hopkins University
- ALAMES, Uruguai
- Ministério da Saúde, Brasil
- Governo do Distrito Federal, México
- Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Brasil
- Secretária de Saúde de Guarulhos, Brasil
- Fundassem Metropolitano, Argentina
- Ministério da Saúde, Canadá

5. Conexão entre o tema da agenda e a Agenda de Saúde das Américas 2008-2017:

O tema Saúde e Turismo se relaciona com praticamente todas as categorias e áreas de ação da Agenda de Saúde para as Américas em especial:

- a) Saúde ambiental: água e saneamento, manejo de resíduos, segurança alimentar.

- b) Determinantes sociais, direitos humanos e promoção da saúde.
- c) Doenças emergentes e as transmissíveis por alimentos e vetores, e outras, em especial: HIV, TB, Dengue, Malária, Gripe Aviária.
- d) Álcool, violência, segurança viária.
- e) Funcionamento dos serviços e dos sistemas de saúde.
- f) Saúde dos trabalhadores.

6. Conexão entre o tema da agenda e o Plano Estratégico 2008-2012:

6.1 OE8.2.

7. Boas práticas na área e exemplos de outros países dentro da Região das Américas:

- Conformação do Comitê Consultivo de Saúde e Turismo (coordenado pela OPAS).
- Muitos países da ALC desenvolveram planos estratégicos para o crescimento do turismo.
- O Programa de Sanidade de Barcos (PSB) do Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos opera para reduzir a incidência da Doença de Diarréia.
- A OPAS/OMS está monitorando a ameaça da pandemia da influenza que pode emergir do atual H5N1 epizootico da influenza aviária. Ambas a SARS e a ameaça de uma pandemia de influenza têm influenciado no desenvolvimento e na finalização das Regulamentações Internacionais de Saúde aprovadas na Assembleia da Organização Mundial da Saúde, de maio de 2005. O controle de zoonose é feito sistematicamente pelos Ministérios da Saúde, da Agricultura, do Comércio e do Turismo, pelos consumidores e pelas agências internacionais, tais como a OPAS/OMS, Organização da Alimentação e da Agricultura e o Instituto Interamericano para Cooperação na Agricultura.

8. Implicações financeiras do tema da agenda:

- **Custo total estimado da aplicação da resolução em seu período de vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos e incluindo os gastos com pessoal e atividades): US\$ 80.000.**
- **Custo estimado para o biênio 2010-2011 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos e incluindo os gastos com pessoal e atividades): US\$ 60.000.**



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



49º CONSELHO DIRETOR

61ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 28 de setembro a 2 de outubro de 2009

CD49/15 (Port.)

Anexo B

ORIGINAL: ESPANHOL

PROJETO DE RESOLUÇÃO

SAÚDE E TURISMO

O 49º CONSELHO DIRETIVO:

Tendo revisado o relatório da Diretora, *Saúde e Turismo* (documento CD49/15);

Reconhecendo a importância de se tomar mais consciência quanto à relevância dos vínculos entre a saúde e o turismo, para a promoção de políticas nacionais de turismo que sejam favoráveis à saúde e quanto ao aumento da participação da iniciativa privada, das comunidades e dos meios de comunicação;

Reconhecendo, também, a importância de se refletir sobre os fatores da saúde e do meio ambiente que põem em perigo o desenvolvimento do turismo sustentável na Região, mediante o exame das oportunidades e das principais barreiras intervindo neste desenvolvimento nas Américas;

Considerando a necessidade de se criar um quadro de cooperação entre organismos internacionais, regionais e especializados em saúde e turismo;

Ressaltando a relevância de se gerar informações baseadas em provas científicas para determinar quais são as repercussões da atividade turística na saúde pública e no desenvolvimento sustentável dos países da Região;

Levando em consideração a necessidade de se promover estudos epidemiológicos para calcular a carga de doença relacionada com o turismo e a prevalência em grupos específicos da população, e adotar indicadores essenciais para a vigilância e a definição da qualidade do turismo saudável; e

Reconhecendo o valor de se definir um quadro de medidas conjuntas com organismos que possam impulsionar estas medidas, bem como o quadro para a vigilância e avaliação de um plano de ação,

RESOLVE:

1. Respaldar os conceitos sobre saúde e turismo contidos no documento CD49/15.
2. Instar os Estados-Membros a que:
 - a) Incluam, em seus planos nacionais de saúde, o tema saúde e turismo;
 - b) elaborem estudos de avaliação da morbidade atribuída ao turismo e examinem as perspectivas, crenças e necessidades para fundamentar os processos de decisão, quanto à pertinência e quanto à validade das normas e dos procedimentos;
 - c) promovam e mantenham mecanismos firmes de vigilância epidemiológica, podendo incluir a implantação de sistemas hoteleiros nacionais de vigilância sanitária em todos os países da Região;
 - d) fortaleçam, em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional, sua capacidade de pesquisa sobre doenças e surtos relacionados com as instalações turísticas e os viajantes;
 - e) fortaleçam os sistemas de saúde para gerar informações baseadas em provas estratégicas vinculadas à saúde, ao turismo e ao desenvolvimento, mediante a avaliação das mudanças atuais, da cobertura, do seguimento e da qualidade dos programas nacionais;
 - f) estabeleçam e fortaleçam os sistemas de informação e as redes para o intercâmbio de informações e boas práticas relacionadas com o tema; e
 - g) promovam os métodos de saúde ambiental e ocupacional no planejamento, projeto, construção e funcionamento de hotéis e outros estabelecimentos relacionados com o turismo.
3. Solicitar à Diretora:
 - a) que mantenha o compromisso da Organização com o tema, atualize sua estratégia de cooperação e formule um plano de ação regional (2010-2020) que abranja as diferentes áreas programáticas;

- b) que crie o Fórum Regional de Saúde e Turismo para a troca de conhecimentos e informações e promova alianças com organizações privadas e comunitárias, com o objetivo de que os países adotem políticas concretas vinculativas à saúde e ao turismo;
- c) que mobilize recursos e atue de forma interprogramática no emprego eficaz e sustentado da estratégia e do plano de ação regionais;
- d) que promova a cooperação técnica entre os países para divulgar o conceito de turismo favorável à saúde;
- e) que promova o estabelecimento e o cumprimento das normas de qualidade sobre saúde e turismo, para melhorar a competitividade turística dos países da Região;
- f) que fortaleça a capacidade do pessoal dos setores público e privado, incluindo os funcionários de saúde ambiental e trabalhadores de hotéis, nas boas práticas de manejo dos problemas vinculados ao turismo e ao meio ambiente (como eliminação de águas residuais e de resíduos sólidos nas instalações turísticas, manipulação dos alimentos etc.); e
- g) que promova a adoção das normas e dos regulamentos nos países interessados em desenvolver o produto turístico de “viagens pela saúde” (restabelecimento e recuperação, cirurgia, produtos de bem-estar, outros procedimentos médicos).



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CD49/15 (Port.)
Anexo C

**Relatório sobre as implicações financeiras e administrativas
para o Escritório das resoluções propostas para adoção**

1. Tema da agenda: 4.11. Saúde e turismo.
2. Vínculo com o orçamento por programas: a) Área de trabalho: SDE, OE8.2. b) Resultado previsto: O Conselho Diretivo revisará a proposta e submeterá à discussão uma resolução sobre o tema.
2. Implicações financeiras: a) Custo total estimado da implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos e incluindo gastos com pessoal e atividades): US\$ 80.000. b) Custo estimado para o biênio 2010-2011 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos e incluindo gastos com pessoal e atividades): US\$ 60.000. c) Do custo estimado indicado na seção b) o que pode ser incluído nas atividades já programadas? As sub-regiões da América Central e do Caribe. Aplicado por todas as representações sob a coordenação do Escritório Central.
4. Implicações administrativas: a) Indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado: Criar um Secretariado para o Fórum, por dois anos, e âmbitos de aplicação (1 secretária bilíngue). b) Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente dos postos de trabalho de tempo integral, indicando as habilidades necessárias desse pessoal): Apoio para a realização da reunião anual do Fórum. c) Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação): 2010-2011.