

57º CONSELHO DIRETOR

71ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019

Tema 4.7 da agenda

CD57/9, Rev. 1
2 de outubro de 2019
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE 2019-2023

Introdução

1. Os países da Região das Américas apresentaram melhorias significativas nos sistemas de informação para a saúde (IS4H, na sigla em inglês). No entanto, ainda enfrentam desafios importantes para garantir que os dados sejam confiáveis e protegidos; disponíveis de forma oportuna e no formato necessário; e utilizados como evidência para tomada de decisões; formulação, monitoramento e avaliação de políticas; e produção de inteligência para ações em saúde. Por outro lado, as tecnologias emergentes e as possibilidades oferecidas pela sociedade da informação, como o *big data*, podem trazer benefícios à saúde pública como nunca antes na história da humanidade (1).
 2. Para atingir a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável de “não deixar ninguém para trás”, os países precisam reavaliar seus enfoques, ações e prioridades relacionados com a gestão de dados e informações e com os custos associados a essas intervenções. Também devem manter o foco na necessidade de contar com dados desagregados por renda, sexo, idade, raça, etnia, deficiência, localização geográfica e outras características relevantes no contexto nacional e subnacional.
 3. Este documento apresenta o *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023*, que propõe linhas estratégicas de ação e ferramentas que apoiam a implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (2). Também visa apoiar as instituições de saúde dos Estados Membros para que avancem rumo à consecução dos objetivos estabelecidos na *Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030* (3), especialmente as metas 6.1 e 6.2, consoante com outras iniciativas de governo, como as de governo aberto ou governo eletrônico (4).
 4. O plano de ação fortalece e complementa a implementação de importantes mandatos dos Estados Membros que contêm aspectos relevantes para a obtenção de sistemas de informação mais eficazes e integrados: o *Plano de ação para o fortalecimento*
-

das estatísticas vitais 2017-2022 (5), e a Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde (6), bem como o Regulamento Sanitário Internacional (7). Ademais, considera a convergência de ações e sinergias com redes e iniciativas importantes das quais os Estados Membros participam, como a Rede Latino-Americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACISIS), a Rede Americana de Cooperação em Saúde Eletrônica (RACSEL), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), coordenada pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e os centros colaboradores da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Antecedentes

5. Na 29^a Conferência Sanitária Pan-Americana (2017), os Estados Membros aprovaram o *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022 (5)* e solicitaram à Repartição Sanitária Pan-Americana que preparasse um plano de ação sobre sistemas de informação para a saúde.

6. Uma das áreas estratégicas de enfoque do Plano Estratégico da OPAS 2014-2019 (modificado) é “fortalecer os sistemas de saúde com ênfase (...) em fortalecer os sistemas de informação e os sistemas nacionais de pesquisa em saúde” e “facilitar a transferência do conhecimentos e de tecnologias”, o que é capturado, em termos operacionais, por meio da área programática 4.4 (Informações e evidências em apoio aos sistemas de saúde) (8).

7. *A Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde (6)* indica que, para fortalecer a gestão e a governança, é necessário “fortalecer os sistemas nacionais de informação para monitorar e avaliar o progresso rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde, inclusive para mensurar os resultados de saúde, os serviços de saúde integrais, as iniquidades e os determinantes sociais da saúde. É necessário assegurar a qualidade e a integralidade dos dados, que sejam confiáveis e oportunos, que permitam a interoperabilidade com outras instâncias, assim como a elaboração de indicadores que permitam monitorar e avaliar a situação da saúde, de equidade e de seus determinantes. Os dados devem ser desagregados para facilitar o monitoramento dos avanços na área de equidade. A análise das informações deve ser utilizada para elaborar e orientar as políticas e os planos rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde” (6).

8. Entre 2016 e 2018, a partir de um roteiro definido pelos países de língua inglesa do Caribe e com o apoio da Comunidade do Caribe (CARICOM), a OPAS realizou três reuniões de alto nível, uma para cada sub-região, nas quais foi adotado um marco conceitual renovado sobre os sistemas de informação em saúde para avançar rumo ao estabelecimento de sistemas de informação interoperáveis, com dados confiáveis e usados de forma ética e segura, para gerar informações estratégicas em benefício da saúde pública (9-11).

9. Entre 2016 e 2019, com apoio financeiro do Governo do Canadá e da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID, per sua sigla em inglês),

a OPAS desenvolveu uma série de ferramentas (o IS4H Toolkit),¹ entre as quais destaca-se uma que permite medir, de forma padronizada em toda a Região, o nível de maturidade dos sistemas de informação de cada país.

Análise da situação

10. Os países da Região compartilham inúmeros desafios relacionados ao fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde, como a necessária atualização dos marcos legais, a implementação de memorandos de entendimento para o intercâmbio de dados entre instituições, acordos de colaboração intra- e interinstitucional, o desenvolvimento de modelos e mecanismos de governança e liderança renovados, a criação de dicionários de dados de saúde padronizados e indicadores específicos que incluam a desagregação de dados em todos os níveis e o estabelecimento de um conjunto de padrões e processos que permitam a mensuração, monitoramento e melhoria contínua da qualidade da informação. Isso representa uma grande oportunidade de trabalho colaborativo em redes para superar desafios comuns, com resultados que podem ser transformados em bens públicos para uso na Região.

Gestão e governança dos sistemas de informação

11. Em sua maioria, os sistemas de informação em saúde têm se concentrado, principalmente, no desenvolvimento de software e na adoção de soluções tecnológicas isoladas, não tendo sido concebidos como um mecanismo de governança estratégico que assegurasse a convergência de investimentos e ações nem a interconexão e a interoperabilidade de dados e aplicações que facilitem o acesso a dados, informação e conhecimento confiáveis no momento, formato e lugar adequados, tudo isso pelo menor custo de produção possível, evitando duplicação de esforços e desperdício de recursos.

12. Na gestão e formulação de políticas, a tomada de decisões e a alocação de recursos na área da saúde; o acesso aberto aos dados; e a interoperabilidade entre as aplicações tecnológicas—sobretudo os dados de nascimentos e óbitos, os registros eletrônicos de saúde e os dados epidemiológicos—ainda não são considerados, de forma sistemática, como fator crítico de sucesso. Por outro lado, embora os marcos jurídicos ainda careçam de renovação, alguns países da Região atualizaram suas leis de modo a permitir que os pacientes tenham acesso a suas próprias informações de saúde, garantindo-lhes maior autonomia na atenção à saúde. Além disso, um número importante de países da Região² já implementaram portais em resposta à obrigatoriedade de divulgação pública de dados governamentais.

¹ Para maiores informações, consulte <http://www.paho.org/ish/index.php/en/toolkit>.

² Alguns exemplos podem ser observados nos portais de dados abertos da Argentina (<https://datos.gob.ar/>), Brasil (<http://dados.gov.br/>), Canadá (<https://open.canada.ca/en/open-data>), Chile (<http://datos.gob.cl/>), Colômbia (<https://www.datos.gov.co/>), Estados Unidos (<https://healthdata.gov/>), Jamaica (<https://data.gov.jm/>), México (<https://datos.gob.mx/>), Santa Lúcia (<https://data.govt.lc/>) e Uruguai (<https://catalogodatos.gub.uy/>).

13. Para melhorar as condições de vida dos diversos grupos da população e reduzir as desigualdades dentro e entre eles, é necessário que os mecanismos de governança facilitem a integração da informação do setor da saúde nos processos decisórios em todos os níveis, favorecendo assim que a atenção à saúde e a formulação de políticas sejam baseadas em evidências (8).

14. Os compromissos políticos de alto nível das sub-regiões, sobretudo a CARICOM, o Conselho de Ministros da Saúde da América Central e República Dominicana (COMISCA), a Agência Andina de Saúde (ORAS) e a Organização do Tratado de Cooperação Amazônica (OTCA), vêm enfatizando a importância de coordenar a captação de dados para garantir que os Estados Membros sejam inovadores e competitivos em nível mundial em matéria de desenvolvimento do ecossistema de saúde digital. Os Estados Membros se encontram em diferentes níveis de preparação nesse aspecto. Isso será levado em consideração, juntamente com as oportunidades de colaboração e cooperação entre os Estados Membros, para assegurar que todos se beneficiem do desenvolvimento regional dos sistemas de informação em saúde.

Gestão de dados e tecnologias de informação

15. Nas três reuniões de alto nível convocadas pela OPAS entre 2016 e 2018 nas sub-regiões do Caribe, da América do Sul e da América Central, os países reconheceram a necessidade de contar com dados de qualidade, confiáveis, acessíveis, oportunos e desagregados como fator crucial para a tomada de decisões e prestação de contas mediante processos transparentes.

16. As tecnologias de informação e comunicação, o uso de tecnologias digitais no campo da saúde, a coleta automatizada de dados, assim como a previsão e elaboração adequados de sistemas de informação para a saúde, são fundamentais para a obtenção de informações de qualidade com mais facilidade e que este disponível de maneira oportuna, a fim de superar as barreiras institucionais e alguns dos obstáculos que ainda persistem para a melhoria desses sistemas, como o cerceamento do direito das pessoas de acessar informações (12).

17. Há também uma necessidade imediata de rever os marcos legislativos e regulatórios para o acesso e uso ético de dados, com foco na coleta de dados de todos os setores (inclusive o setor privado), na privacidade, no sigilo e na segurança.

18. A incorporação das tecnologias de informação e comunicação aos sistemas de saúde possibilita a interoperabilidade dentro de diferentes organizações de saúde e ajuda a atingir objetivos tanto sociais como econômicos (ao ampliar as possibilidades de acesso das pessoas a serviços de saúde oportunos e eficientes) e facilitar a continuidade da atenção à saúde, ao controlar os custos cada vez maiores, otimizar processos e redirecionar recursos (13).

19. Em alguns casos, os sistemas de informação da Região contam com um índice mestre de pacientes (que permite coletar e manter informações precisas sobre cada paciente no sistema de saúde como um todo mediante vinculação de cadastros em diferentes sistemas), um repositório de dados clínicos e sistemas de registro clínico. No entanto, eles possuem bancos de dados cuja integração com outros sistemas é limitada. Isso significa que os profissionais de saúde têm dificuldade em obter informações confiáveis e oportunas sobre o estado geral de saúde do paciente, e os formuladores de políticas têm dificuldade em obter informações confiáveis e oportunas que permitam conhecer precisamente a situação de saúde da população e tomar decisões com base nessas informações (13).

20. A *Estratégia e plano de ação sobre e-Saúde* da OPAS, assim como parte dos resultados da sua avaliação, constatou que os fundamentos básicos para um bom sistema de informação em saúde são inadequados em muitos países de renda baixa e média baixa. Alguns estudos também mostram que os países que enfrentam os maiores desafios na saúde geralmente têm os sistemas mais fracos para compilar, administrar, analisar e usar informações (14).

21. No marco do acesso aberto aos dados, faz-se necessário promover a divulgação e o intercâmbio de dados de pesquisa para fortalecer os sistemas de comunicação científica na Região. Sistemas robustos de comunicação científica, baseados no acesso à informação e nos dados abertos, são a base de sistemas de saúde fortes e inovadores.

Informação e gestão do conhecimento

22. As informações em saúde continuam sendo o elemento principal de apoio a todos os aspectos da ação, como a pesquisa, o planejamento, a tomada de decisões, a definição de prioridades, a formulação de políticas, as operações, o monitoramento e a avaliação, todos baseados na melhor evidência possível. Contudo, perduram as disparidades entre os países com relação à cobertura, à confiabilidade e à oportunidade das informações fornecidas pelos sistemas de informação em saúde. Também existem diferenças entre os países com respeito à capacidade analítica e de pesquisa para produzir dados de saúde desagregados e usá-los para analisar as causas dos problemas que afetam diversos grupos da população e as melhores opções disponíveis para abordá-los (8).

23. Os sistemas de saúde da Região enfrentam problemas de fragmentação, falta de acessibilidade e desigualdade na atenção à saúde, o que, por sua vez, se reflete na fragmentação das informações produzidas (13).

24. Entre os desafios, também figuram as diferentes interpretações sobre as informações necessárias, já que os sistemas de informação podem ser vistos apenas como registros de saúde, embora devam incluir também, entre outras fontes, pesquisas sobre fatores de risco e dados demográficos.

Inovação, integração e convergência

25. É importante contar com sistemas de informação em saúde integrados para fortalecer as funções de liderança e gestão dos ministérios da Saúde. Os elementos fundamentais para assegurar a inovação, a integração e a convergência são, entre outros (3):

- a) Determinação do nível de maturidade do sistema de informação em saúde dos países, como um primeiro passo para determinar as lacunas e necessidades.
- b) Estabelecimento de mecanismos claros e formais de governança para a gestão de dados e as tecnologias de informação e comunicação.
- c) Elaboração de estratégias nacionais de gestão da informação e do conhecimento em saúde.
- d) Implementação de planos de desenvolvimento de capacidades nacionais em recursos humanos e infraestrutura para a gestão dos sistemas de informação e a análise dos dados visando a produção de inteligência para a saúde.
- e) Disponibilidade de sistemas de informação em saúde, inclusive registros eletrônicos de saúde e registros civis que, de forma sistematizada e rotineira, e por meio de processos de integração de dados, facilitem a interconectividade e a interoperabilidade.

26. A falta de gestão na implementação de projetos de informatização, evidenciada pela falta de um enfoque no âmbito de um plano estratégico nacional de saúde, pode ser um impedimento importante para o fortalecimento de sistemas integrados e interoperáveis. A falta de planejamento dos requisitos de informática criou sistemas isolados que dificultam a troca de informações e também são caros de manter. Por outro lado, muitos desses sistemas apresentam tecnologias já obsoletas ou com funcionalidades limitadas.

27. O rápido desenvolvimento tecnológico exige preparar a Região para enfrentar algumas inovações que afetarão os sistemas de saúde, como sistemas de análise preditiva e prescritiva, a “internet das coisas”, a computação em nuvem, a análise de *big data* e a inteligência artificial.

Proposta

28. Este plano de ação destina-se principalmente a instituições do setor da saúde nos níveis nacional e subnacional. No entanto, devido às características do marco de ação proposto, é importante que grupos de especialistas (particularmente do setor acadêmico), organizações multilaterais e bilaterais, organizações não governamentais e setores da sociedade civil que possam não apenas apoiar o setor da saúde, mas também produzir e analisar dados relevantes para a ação no campo da saúde pública, como aqueles relacionados a normas, bancos de dados populacionais ou materiais de capacitação.

29. Este plano de ação tem como meta fortalecer as ações dos Estados Membros que visem melhorar os sistemas de saúde a partir da gestão de sistemas de informação capazes de operar de forma interconectada e interoperável. Além disso, auxiliará os Estados Membros na incorporação das tecnologias da informação e comunicação, bem como na melhoria do intercâmbio de informações e da gestão de dados estruturados e não estruturados,³ em prol da saúde pública.

30. O intuito deste plano de ação é apoiar os Estados Membros a assentar as bases necessárias para a gestão da qualidade dos dados e da informação, a compilação e uso de evidências para a produção de inteligência em saúde para subsidiar a tomada de decisões; a formulação, o monitoramento e a avaliação de políticas; a adoção de soluções tecnológicas com boa relação custo-benefício; a melhoria e a adoção de normas; o desenvolvimento de legislação e o fortalecimento das capacidades dos recursos humanos para a implementação apropriada de sistemas de informação em saúde conforme apropriado aos contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades dos Estados Membros.

31. Este plano de ação está organizado em quatro linhas de ação estratégicas, com os objetivos estratégicos e indicadores de progresso correspondentes.

Linha de ação estratégica 1: Gestão e governança dos sistemas de informação

32. Refere-se ao fortalecimento institucional para a gestão de processos, a tomada de decisões e a formulação de políticas fundamentadas nos diversos componentes do sistema de informação em saúde, com foco na função reitora, no uso de tecnologias da informação, na produção, gestão e processamento de dados, na infraestrutura para acesso à internet, nas normas e regras para o desenvolvimento ou adoção de aplicativos e bancos de dados, no fortalecimento do desenvolvimento de capacidades e na revisão e atualização da legislação.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2019)	Meta (2023)
1.1 Fortalecer os mecanismos de gestão e governança dos sistemas de informação para a saúde	1.1.1 Número de países e territórios que implementaram um mecanismo de governança (política, plano de ação ou estratégia) de sistemas de informação em saúde	5	10
	1.1.2 Número de países e territórios que aplicaram o modelo da OPAS para determinar a maturidade de seus sistemas de informação	5	15

³ Os dados não estruturados são conteúdos que não têm estrutura interna identificável, ao contrário dos bancos de dados tradicionais. São conglomerados maciços e desorganizados de vários objetos de informação que não têm valor até que sejam identificados, processados e armazenados de maneira organizada. Um exemplo são as redes sociais.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2019)	Meta (2023)
	1.1.3 Número de países e territórios que dispõem de um marco normativo para respaldar o uso, o gerenciamento e o intercâmbio de dados e informações por meios eletrônicos e que aborde aspectos de divulgação, acesso, privacidade, ética, interoperabilidade e propriedade de dados	0	10
	1.1.4 Número de países e territórios que definiram sua arquitetura de informação em saúde com ênfase nos fluxos e no processamento de dados de interesse para o setor da saúde	0	10
	1.1.5 Número de países e territórios que dispõem de uma estrutura de monitoramento e avaliação para seus sistemas de informação em saúde	0	10
	1.1.6 Número de países e territórios que dispõem de um comitê interinstitucional para a implementação de sistemas de informação para a saúde	2	10
	1.1.7 Número de países e territórios que implementaram políticas nacionais e portais ou registros eletrônicos de saúde (RES) governamentais ou do setor privado com dados de saúde abertos	15	19
	1.1.8 Número de países e territórios que implementaram uma estratégia ou política de governança de dados de saúde em nível nacional para garantir constantemente a qualidade, segurança e sigilo dos dados	0	10
	1.1.9 Número de países e territórios que implementaram métodos e ferramentas para a análise de dados não estruturados em prol da saúde pública	0	10
	1.1.10 Número de países e territórios que informam dados desagregados por faixa etária, sexo e etnia em nível nacional e subnacional	4	15

Linha de ação estratégica 2: Gestão de dados e tecnologias de informação

33. Refere-se aos instrumentos tecnológicos e normativos, às normas para registros eletrônicos de saúde, à definição e classificação de produtos de informação, à infraestrutura tecnológica e à definição, classificação e integração de fontes de dados de saúde compostos por dados estruturados e não estruturados.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2019)	Meta (2023)
2.1 Promover o desenvolvimento de sistemas de informação interconectados e interoperáveis	2.1.1 Número de países e territórios que adotaram normas para facilitar o intercâmbio de dados de maneira interoperável (por exemplo, <i>Fast Healthcare Interoperability Resources</i> – FHIR)	10	15
	2.1.2 Número de países e territórios que adotaram normas para a adoção de novas tecnologias de informação e comunicação	10	15
	2.1.3 Número de países e territórios que dispõem de um sistema nacional de registros eletrônicos de saúde (pelo menos para o setor da saúde pública) com base no uso de identificadores únicos o de mecanismos de correspondência de pacientes mediante uso de tecnologias de informação em saúde	10	18
	2.1.4 Número de países e territórios que elaboraram ou adotaram uma ferramenta (dicionário de dados) para descrever o tipo de dados compilados em cada banco de dados, seu formato, sua estrutura e como são utilizados no sistema de saúde	2	10
	2.1.5 Número de países e territórios que contam com procedimentos operacionais padrão formais para organizações de saúde (tanto públicas como privadas) que permitam aos pacientes ter acesso seguro aos seus próprios dados de saúde	2	10

Linha de ação estratégica 3: Informação e gestão do conhecimento

34. Refere-se à participação ativa das comunidades científica e acadêmica, da sociedade civil e dos geradores e usuários de informações na coleta ou captura de dados e informações em tempo real, bem como na facilitação do acesso às informações corretas, no momento oportuno e no formato adequado.

Objetivo	Indicador	Linha de base (2019)	Meta (2023)
3.1 Promover a produção e o intercâmbio de conhecimentos técnicos e científicos para apoiar o funcionamento dos sistemas de informação	3.1.1 Número de países e territórios que adotaram metodologias para documentar lições aprendidas, experiências e boas práticas, bem como fomentar o intercâmbio de conhecimentos sobre a implementação de sistemas de informação	A determinar	10
	3.1.2 Número de países e territórios que contam com a participação de instituições acadêmicas ou associações profissionais nos comitês nacionais para apoiar a implementação de sistemas de informação em saúde	2	5
	3.1.3 Número de países e territórios que participam de comunidades de prática que criam serviços de informação ou recursos, garantindo que as populações em situação de vulnerabilidade sejam levadas em consideração	0	10

Linha de ação estratégica 4: Inovação, integração e convergência

35. Refere-se à adoção de modelos metodológicos e aplicações tecnológicas inovadoras que surgem com o rápido crescimento da Internet, a evolução das tecnologias da informação e do *big data*, inclusive a participação do setor da saúde nas iniciativas de Governo Eletrônico e Governo Aberto. Também inclui a implementação de uma estratégia de alfabetização digital para contar com recursos humanos capacitados e capazes de se desenvolverem funcionalmente na sociedade da informação, seja mediante uso das tecnologias de informação e comunicação ou para a gestão de bancos de dados que facilitem a formulação de políticas e a tomada de decisões embasadas (1).

Objetivo	Indicador	Linha de base (2019)	Meta (2023)
4.1 Estabelecer uma rede de instituições e especialistas que assessorem a OPAS e os Estados Membros em relação à adoção de modelos inovadores para o desenvolvimento de sistemas de informação	4.1.1 Os Estados Membros formam uma rede para assegurar a adoção de modelos e tecnologias que facilitem os processos de transformação digital no setor da saúde	0	1
	4.1.2 Os Estados-Membros dispõem de um marco de acompanhamento e avaliação padronizado, composto por um conjunto de indicadores-chave de desempenho, objetivos e resultados-chave para estabelecer, comunicar e acompanhar periodicamente as metas e os resultados nos processos de implementação dos sistemas de informação para a saúde	0	1
	4.1.3 Número de países e territórios nos quais o setor da saúde participa formalmente de iniciativas de governo eletrônico, inclusive a adoção de padrões para uso nacional e global (por exemplo, SNO-med), a otimização de investimentos em infraestrutura tecnológica e a convergência de iniciativas e investimentos já em curso	4	10
4.2 Fortalecer a formação de recursos humanos em todos os aspectos relacionados aos sistemas de informação em saúde	4.2.1 Número de países e territórios que dispõem estratégias de formação profissional contínua ou programas de alfabetização digital no uso de novas tecnologias	A determinar	5

Monitoramento e avaliação

36. Este plano de ação contribui para a consecução dos objetivos 6 e 7 da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030.

37. O acompanhamento e a avaliação serão realizados de acordo com o marco de gestão baseada em resultados da Organização, bem como com seus processos de avaliação de desempenho. Para avaliar os avanços realizados rumo às metas do plano de ação, será apresentado aos Órgãos Diretores da OPAS um relatório de progresso em 2022. Com o objetivo de aprofundar a análise dos progressos alcançados, será apresentado um relatório final em 2024.

Repercussões financeiras

38. O custo estimado da implementação do plano de ação para o período 2019-2023 será de US\$ 3.750.000,⁴ o que abrange os gastos correspondentes ao pessoal técnico e administrativo, bem como às atividades de cooperação técnica direta que permitam implementar planos e políticas nacionais de sistemas de informação para a saúde. A discrepância estimada é de 25% do total orçado. Para alcançar os objetivos estabelecidos neste plano, são essenciais o compromisso e o investimento por parte dos Estados Membros para a sua implementação, bem como o apoio dos centros colaboradores e dos parceiros pertinentes. A Repartição Sanitária Pan-Americana estará empenhada plenamente em proporcionar a cooperação técnica necessária, além de apoiar com capital semente para a elaboração de projetos de sistemas de informação em saúde. Além disso, será muito importante o apoio das representações da OPAS/OMS nos países e dos centros pan-americanos especializados, como o BIREME, o Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP) e o Centro Pan-Americano de Febre Aftosa (PANAFTOSA), para forjar parcerias e identificar doadores que apoiem o plano nos países.

Ação pelo Conselho Diretor

39. Solicita-se ao Conselho Diretor que examine o *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023*, formule as observações e recomendações pertinentes e considere aprovar o projeto de resolução constante do anexo A.

Anexos

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde nas Américas 2017 [Internet]. Washington (DC): OPAS/OMS; 2017 [consultado em 1º de abril de 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/SA-2017-pt.pdf>.
2. Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável [Internet]. 70º período de sessões da Assembleia Geral das Nações Unidas; 15 de setembro de 2015 a 12 de setembro de 2016; Nova York. Nova York: Nações Unidas; 2015 (resolução A/RES/70/1) [consultado em 3 de janeiro de 2019]. Disponível em: <https://www.undp.org/content/dam/brazil/docs/agenda2030/undp-br-Agenda2030-completo-pt-br-2016.pdf>.

⁴ A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos.

3. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030: Um chamado à ação para a saúde e o bem-estar na região [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3) [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49172/CSP296-por.pdf>.
4. Open Government Partnership [Internet]. Open Government Partnership; 2019 [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em inglês em:
<https://www.opengovpartnership.org>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022 [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (documento CSP29/9) [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34445/CSP29-9-p.pdf>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/123456789/28276/3/CD53-5-p.pdf>.
7. Organização Mundial da Saúde. Regulamento Sanitário Internacional (2005) [Internet]. 1ª ed. Brasília: ANVISA/OMS; 2009 [consultado em 5 de junho de 2019]. Anexo 1. Capacidade básica necessária para vigilância e de resposta. Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/375992/4011173/Regulamento+Sanit%C3%A1rio+Internacional.pdf/42356bfl-8b68-424f-b043-ffe0da5fb7e5>.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019 (modificado) [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 (Documento Oficial 345) [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=41494&Itemid=270&lang=pt.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. Informe de la reunión [Internet]. Reunión de Alto Nivel sobre Sistemas de Informação em Saúde: Fortalecendo a Saúde Pública da América do Sul; 18 a 19 de julho de 2018, Bogotá, Colômbia. Washington, DC: OPAS [consultado em 3 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/ish/images/docs/Bogota-IS4H_Informe-final.pdf.

10. Organização Pan-Americana da Saúde. Informe de la reunión [Internet]. Reunión de Alto Nivel sobre Sistemas de Informação em Saúde (IS4H): Avançando a saúde pública na América Central e no Caribe de língua espanhola; 11 a 12 de dezembro de 2017, Washington, DC. Washington, DC: OPAS [consultado em 3 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
<http://www.paho.org/ish/images/docs/CAM-Informe-reunion.pdf>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde. Meeting report [Internet]. Reunión de Alto Nivel sobre Sistemas de Informação em Saúde: Avançando a saúde pública na Região do Caribe; 7 a 8 de novembro de 2016, Kingston, Jamaica. Washington, DC: OPAS; 2017 [consultado em 3 de abril de 2019]. Disponível em inglês em:
<http://www.paho.org/ish/images/docs/Jamaica-Meeting-report.pdf>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2019 [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50742/9789275320686_spa.pdf.
13. Organização Pan-Americana da Saúde. Conversaciones sobre eSalud. Gestión de información, diálogos e intercambio de conocimientos para acercarnos al acceso universal a la salud [Internet]. Washington, DC: OPAS; 2014 [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28391/9789275318287_spa.pdf.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégias e plano de ação sobre e-Saúde [Internet]. 51º Conselho Diretor, 63ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26 a 30 de setembro de 2011; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2011 (documento CD51/13) [consultado em 15 de maio de 2019]. Disponível em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/CD51-13-p.pdf>.



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

57º CONSELHO DIRETOR

71ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, de 30 de setembro a 4 de outubro de 2019

CD57/9, Rev. 1
Anexo A
Original: espanhol

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PLANO DE AÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE 2019-2023

O 57º CONSELHO DIRETOR,

(PP1) Tendo examinado o *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023* (documento CD57/9, Rev. 1);

(PP2) Tendo considerado a necessidade de apoiar o *Plano de ação para o fortalecimento das estatísticas vitais 2017-2022* e progredir na implementação das conclusões e recomendações das três reuniões de alto nível sobre sistemas de informação em saúde com os países do Caribe, América Central e América do Sul;

(PP3) Considerando que a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 contém um objetivo específico (objetivo 6) para “melhorar os sistemas de informação em saúde (conhecidos como IS4H, sigla em inglês), que são essenciais para melhorar a formulação de políticas e tomada de decisão em saúde, assim como para a medição e monitoramento das desigualdades em saúde na população e para o avanço rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde”;

RESOLVE:

(OP)1. Aprovar o *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023* (documento CD57/9, Rev. 1).

(OP)2. Instar os Estados Membros, levando em conta seus contextos, necessidades, vulnerabilidades e prioridades, a:

- a) promover a implementação do *Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023* para avançar de maneira mais eficaz rumo a sistemas integrados e interoperáveis;
- b) apoiar a implementação das iniciativas contempladas no referido plano nos níveis nacional e subnacional para integrar nos sistemas de saúde os dados das populações em situação de vulnerabilidade;
- c) fortalecer a capacidade técnica e as competências do pessoal de saúde, particularmente no nível da atenção primária, para melhorar a coleta e o intercâmbio de dados que permitam decisões mais informadas com base na maior evidência possível.

(OP)3. Solicitar à Diretora que:

- a) preste apoio técnico aos Estados Membros, a fim de fortalecer as capacidades nacionais para a implementação de sistemas de informação sanitária interconectados e interoperáveis;
- b) preste apoio técnico aos Estados Membros para a medição padronizada do grau de maturidade dos sistemas de informação em saúde;
- c) forneça apoio às equipes técnicas para desenvolver a capacidade dos países de produzir dados e informações completos, atualizados e de qualidade, e relatar regularmente o progresso em processos de monitoramento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, análise da situação de saúde e desenvolvimento de cenários.



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 dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023

2. Relação com a proposta de Orçamento por programas da OPAS 2020-2021*:

Resultado intermediário 20: Sistemas integrados de informação em saúde desenvolvidos e implementados com capacidades fortalecidas nos Estados Membros e na Repartição Sanitária Pan-Americana.

Resultado imediato 20.1: Países e territórios habilitados a desenvolver e implementar planos nacionais de fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde baseados em avaliações.

* *A proposta de orçamento por programas da OPAS 2020-2021 foi apresentada à 13ª Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração e à 164ª Sessão do Comitê Executivo. O 57º Conselho Diretor examinará a proposta de orçamento por programas em setembro de 2019. Portanto, a versão definitiva do orçamento por programas pode ter algumas modificações nos resultados intermediários, o que também se refletirá neste Plano de Ação.*

3. Repercussões financeiras:

a) Custo total estimado da aplicação da resolução no período de vigência (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):

O custo estimado da implementação do plano para o período 2019-2023 será de US\$ 3.750.000 o que abrange os gastos correspondentes ao pessoal técnico e administrativo, bem como às atividades de cooperação técnica direta que permitam implementar planos e políticas nacionais de sistemas de informação para a saúde. A discrepância estimada é de 25% do total orçado. Para alcançar os objetivos estabelecidos neste plano, são essenciais o compromisso e o investimento por parte dos Estados Membros para a sua implementação, bem como o apoio dos centros colaboradores e dos parceiros pertinentes.

Áreas	Custo estimado (em US\$)
Recursos humanos	2.000.000
Capacitação	300.000
Consultores/contratos de serviços	700.000
Viagens e reuniões	400.000
Publicações	200.000
Provisões e outras despesas	150.000
Total	3.750.000

b) Custo estimado para o biênio 2020-2021 (inclui os gastos correspondentes a pessoal e atividades):

O custo estimado da implementação do plano para o período 2020-2021 será de US\$ 1,5 milhão, o que inclui as despesas correspondentes para pessoal técnico e administrativo, bem como atividades de cooperação técnica direta que permitirão a implementação de planos e políticas nacionais de sistemas de informação para a saúde.

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

Do custo estimado, 40% poderia ser incluído nas atuais atividades programadas.

4. Repercussões administrativas:

a) Níveis da Organização em que seriam tomadas medidas:

Todos os níveis da Organização (regional, sub-regional e nacional) tomarão medidas para a implementação do plano de ação, conforme as responsabilidades definidas.

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

Será necessário trabalhar em rede de especialistas e recorrer à colaboração formal com instituições de excelência, reforçando as iniciativas em curso e utilizando as capacidades existentes nos Estados Membros. Não serão necessários cargos adicionais, uma vez que uma lista de especialistas com competências específicas para apoiar as quatro linhas estratégicas do plano já foi estabelecida.

c) Prazos (prazos amplos para as atividades de aplicação e avaliação):

Os prazos para as atividades de aplicação e avaliação estão alinhados com os estabelecidos no planejamento estratégico e operacional da Organização, ou seja, com os programas e orçamentos e com o Plano Estratégico, conforme cronograma estabelecido pelos Órgãos Diretores.

Para avaliar os avanços realizados rumo às metas do plano de ação, será apresentado aos Órgãos Diretores da OPAS um relatório de progresso em 2022. Com o objetivo de aprofundar a análise dos progressos alcançados, será apresentado um relatório final em 2024.



Formulário analítico para vincular os temas da agenda com os mandatos institucionais

1. **Tema da agenda:** 4.7 - Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023

2. **Unidade responsável:** Departamento de Evidências e Inteligência para ações em Saúde (EIH)

3. **Preparado por:** Dr. Jacobo Finkelman, diretor interino, e Sr. Marcelo D'Agostino, assessor sênior em sistemas de informação para a saúde

4. **Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030:**

A Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 contém um objetivo específico (objetivo 6) para “melhorar os sistemas de informação em saúde (conhecidos como IS4H, sigla em inglês), que são essenciais para melhorar a formulação de políticas e tomada de decisão em saúde, assim como para a medição e monitoramento das desigualdades em saúde na população e para o avanço rumo ao acesso universal à saúde e à cobertura universal de saúde”.

5. **Vínculo entre este tema e o anteprojeto do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025:***

Resultado intermediário 20: Sistemas integrados de informação em saúde desenvolvidos e implementados com capacidades fortalecidas nos Estados Membros e na Repartição Sanitária Pan-Americana.

* *A proposta de Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 foi apresentada à 13ª Sessão do Subcomitê para Programas, Orçamento e Administração e à 164ª Sessão do Comitê Executivo. O 57º Conselho Diretor examinará a proposta em setembro de 2019. Consequentemente, a versão final do Plano Estratégico pode ter algumas modificações nos resultados intermediários, o que também se refletirá neste Plano de Ação.*

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

O plano de ação exigirá o fortalecimento da colaboração e do trabalho em rede com instituições nacionais e acadêmicas e a ampliação dos centros colaboradores na área de sistemas de informação e tecnologias da informação:

- Grupo Técnico do CARICOM sobre Sistemas de Informação em Saúde
- Hospital Italiano de Buenos Aires (Argentina)
- University of Illinois (Estados Unidos)
- University of Utah (Estados Unidos)
- Harvard University (Estados Unidos)
- Universidad Abierta de Cataluña (Espanha)

- Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID)
- Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional
- União Internacional de Telecomunicações (ITU)
- Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL)

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

Existem numerosas iniciativas bem-sucedidas na Região visando o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde, especialmente nas áreas de Governos Aberto, leis de acesso à informação e dados abertos, bem como nos aspectos de implementação de aplicativos para registros eletrônicos de saúde.

Exemplos de redes de apoio para esses temas são a Rede Latino-Americana e do Caribe para o Fortalecimento dos Sistemas de Informação em Saúde (RELACSYS), a Rede Americana de Cooperação em Saúde Eletrônica (RACSEL) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Outros exemplos de iniciativas sobre dados abertos e Governo Aberto, embasados em leis atualizadas a respeito do tema, podem ser observados nos portais de dados abertos da Argentina (<https://datos.gob.ar/>), Brasil (<http://dados.gov.br/>), Canadá (<https://open.canada.ca/en/open-data>), Chile (<http://datos.gob.cl/>), Colômbia (<https://www.datos.gov.co/>), Estados Unidos (<https://healthdata.gov/>), Jamaica (<https://data.gov.jm/>), México (<https://datos.gob.mx/>), Santa Lúcia (<https://data.govt.lc/>) e Uruguai (<https://catalogodatos.gub.uy/>), entre outros.

8. Repercussões financeiras do tema:

O orçamento total estimado para a implementação deste plano de ação no período 2019-2023 é de US\$3.750.000.
