

168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Sessão virtual, 21 a 25 de junho de 2021

Tema 4.3 da agenda provisória

CE168/10
5 de maio de 2021
Original: inglês

ROTEIRO PARA A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SETOR DA SAÚDE NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

Introdução

1. Frequentemente, quem mais precisa do sistema de saúde é quem tem menos acesso a ele. As tecnologias digitais têm potencial para aumentar o acesso, mas as populações com maior vulnerabilidade de saúde geralmente apresentam os menores níveis de conectividade e inclusão digital em saúde. Na Região das Américas, centenas de milhões de pessoas continuam sofrendo discriminação, exclusão e desigualdade estrutural devido à falta de acesso às tecnologias digitais e aos benefícios em potencial para a saúde associados ao seu uso. Há uma necessidade urgente de transformação digital do setor da saúde, mas esta transformação deve ter como objetivo específico garantir o acesso equitativo por todas as populações, especialmente aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade. Uma abordagem não equitativa à transformação digital pode acabar sendo contraproducente, prejudicando as populações vulneráveis ainda mais.

2. A pandemia de COVID-19 acelerou a necessidade de uma rápida adoção de soluções digitais em saúde pública. Sistemas de informação e soluções digitais de saúde acessíveis e prontos para uso têm se mostrado essenciais para a prestação de cuidados em todos os níveis do sistema: pacientes, comunidades, equipes de atendimento, organizações de saúde e ambiente político-econômico. Soluções digitais também serão essenciais para a recuperação e reconstrução pós-pandemia. A resposta à pandemia mostrou que, para que as soluções digitais sejam eficazes, são necessárias mudanças sistêmicas. Essas mudanças podem resultar em maneiras novas e inovadoras de cumprir o mandato do setor da saúde.

3. Esta política visa a apoiar os ministérios da saúde a participarem de forma segura, ética, equitativa, inclusiva e econômica nos processos de transformação digital dos governos, com vistas a acelerar a adoção e a implementação de soluções digitais de saúde interoperáveis em todos os setores por meio de uma abordagem de múltiplas partes interessadas. Como as ferramentas digitais de saúde variam em escopo e propósito, isso requer uma compreensão do valor e dos requisitos específicos de cada tecnologia, mas deve também considerar o acesso a telefone celular, eletricidade e internet. Também são

necessárias diretrizes que ajudem os países a criar e adotar soluções conjuntas, e desenvolver políticas públicas, levando em consideração as perspectivas e o conhecimento dos múltiplos atores interessados. Este processo deve sempre ser pautado pelo respeito aos direitos individuais, por considerações éticas em relação ao gerenciamento de dados pessoais e por consentimento informado, com foco particular em privacidade, segurança, propriedade, custódia e confidencialidade.

Antecedentes

4. *O Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* baseia-se em resoluções adotadas pela Assembleia Geral das Nações Unidas, pela Assembleia Mundial da Saúde e pelo Conselho Diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), bem como em estratégias mundiais e regionais relacionadas e recomendações dos painéis das Nações Unidas (ONU) sobre transformação digital.

5. Desde 2016, a OPAS tem colaborado com seus Estados Membros para desenvolver uma estrutura renovada de sistemas de informação para a saúde, além de diretrizes, ferramentas e materiais de treinamento. A Organização vem apoiando intervenções que utilizam uma abordagem inovadora para o desenvolvimento e uso de bancos de dados e ferramentas digitais interoperáveis e interconectados. Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a necessidade de expandir este modelo para outras regiões da OMS, a fim de cumprir as metas recentemente estabelecidas da estratégia mundial de saúde digital para 2020-2025. Além disso, a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 (2) reconheceu a importância de fortalecer os sistemas de informação em saúde para apoiar a formulação de políticas e a tomada de decisões baseadas em evidências (Objetivo 6), e o desenvolvimento da capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia (Objetivo 7).

6. Esta política está enquadrada no contexto de importantes compromissos e iniciativas mundiais que reconhecem que a transformação digital do setor da saúde é necessária e deve ser incluída em quaisquer planos mais amplos para a transformação digital dos governos. A transformação digital para a saúde implica interdependência digital entre as partes interessadas, já que nenhuma entidade possui todo o conhecimento, criatividade ou recursos humanos, financeiros e tecnológicos necessários. Consequentemente, a política está totalmente alinhada com o roteiro para cooperação digital do Secretário-Geral da ONU (3). Também abrange ou complementa resoluções já aprovadas da OPAS sobre e-Saúde (4), acesso universal à saúde e cobertura universal de saúde (5), sistemas de informação para saúde (6), estatísticas vitais (7) e saúde em todas as políticas (8), bem como a resolução sobre saúde digital aprovada em 2018 pela OMS (9).

7. Apesar de avanços significativos em direção ao lançamento de uma transformação digital na saúde, muitos desafios permanecem. É preciso revisar e atualizar políticas, legislação e diretrizes para garantir o uso ético dos dados, a interoperabilidade e a

segurança cibernética. Também são necessários mecanismos para uma adoção segura, ética e equitativa de tecnologias modernas, como inteligência artificial e blockchain.

Análise da situação

8. À medida que a pandemia interrompeu a prestação de serviços em unidades de atenção primária a saúde em todo o mundo, soluções digitais existentes e recentemente desenvolvidas surgiram como pedra angular para sustentar o acesso universal aos cuidados de saúde e permitir a continuidade da atenção. Esse uso cada vez maior da prestação digital de serviços gerou um ambiente de aprendizagem que mudou drasticamente a maneira como pensamos a oferta de serviços de saúde. Embora não substitua completamente o contato direto, a “telessaúde” oferece uma maneira importante de as pessoas interagirem com o setor da saúde para atender às suas necessidades de saúde. As soluções digitais também fortaleceram a capacidade de todas as partes interessadas de acessar as informações necessárias para entender cenários complexos.

9. Muitas necessidades de saúde não atendidas podem ser atendidas virtualmente por meio da adaptação e adoção de tecnologias de informação. As ações de transformação digital podem facilitar a avaliação, o diagnóstico e o tratamento de problemas de saúde de maneira segura e eficaz, promovendo, assim, maior equidade no acesso ao atendimento médico oportuno. Com base no marco referencial a saúde universal, a transformação digital pode contribuir significativamente em vários estágios que definem coletivamente uma saúde universal bem-sucedida: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade, qualidade e contato, que coletivamente proporcionam uma cobertura eficaz. Essa transformação não ocorre automaticamente; requer uma mudança de cultura. Entre outros aspectos, é necessário proporcionar ambientes seguros, formar recursos humanos e promover a avaliação contínua da qualidade do atendimento e da eficiência e eficácia das intervenções em todas as etapas do processo.

10. Para tanto, é fundamental apoiar o acesso e a inclusão digital para todos, com atenção especial às populações mais vulneráveis. Atualmente, 3,6 bilhões de pessoas no mundo não têm acesso à Internet. De acordo com a União Internacional de Telecomunicações, seria necessário um investimento de US\$ 428 bilhões para conectar 3 bilhões de pessoas à Internet e obter acesso de banda larga para todos até 2030 (10). Essa situação representa um desafio fundamental para a captura de dados que possam ser processados em sistemas de informação para subsidiar a tomada de decisões. Além disso, o acesso a soluções digitais pode ser impactado por fatores estruturais como custo, direitos autorais e leis de propriedade intelectual, bem como outros determinantes, como saúde digital e alfabetização em dados, idioma, idade, gênero, área geográfica e deficiência, entre outras barreiras.

11. O acesso à Internet está crescendo em todo o mundo, mas continua mais difundido nas economias e países mais desenvolvidos. Coreia do Sul (94%), Austrália (93%) e Canadá (90%) têm as taxas de acesso mais altas; índices acima de 80% também são observados nos Estados Unidos, Reino Unido, Espanha, Israel e Alemanha. Em contraste,

entre os países da América Latina e do Caribe (ALC), o índice mediano de acesso é de 64%, com as taxas mais altas encontradas no Chile (78%) e na Argentina (71%), e as mais baixas, no México (54%) e no Peru (52%) (11). Na ALC em geral, 54% da população tem acesso regular à Internet, segundo o Observatório de Ecossistemas Digitais da CAF, o Banco de Desenvolvimento da América Latina (12). Isso se compara a 77% para os países membros da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). O serviço de telefonia móvel atingiu uma penetração de 110% na ALC (há mais celulares do que habitantes), enquanto 57% da população tem acesso a banda larga móvel e 41% tem conexão de banda larga fixa. A penetração dos smartphones na ALC é de 46%, enquanto nos países da OCDE é de 67%.

12. Também existem disparidades marcantes entre localidades e populações dentro de cada país e território. Em âmbito mundial, o acesso doméstico à Internet é duas vezes maior nas áreas urbanas que nas rurais. Nas Américas, a diferença é um pouco menor, sendo 74% nas áreas urbanas e 50% nas rurais (13).

13. É essencial apoiar a cooperação global no uso de inteligência artificial e quaisquer outras tecnologias emergentes que apoiem a saúde pública. No entanto, embora essas tecnologias avançadas tenham o potencial de trazer benefícios, sua complexidade ou custo muitas vezes exclui as populações mais desfavorecidas. Assim, faz-se necessário adotar políticas públicas que possibilitem avaliar e corrigir vieses algorítmicos e baseados em dados para garantir a inclusão social e a equidade em todas as etapas, desde a concepção até a implementação dos sistemas.

14. Tornar os dados localizáveis, acessíveis, interoperáveis, seguros e reutilizáveis para gestores de saúde, formuladores de políticas e pesquisadores, e ao mesmo tempo fornecer informações confiáveis que atendam às necessidades de informação em saúde de usuários individuais em um contexto multicultural, representa um desafio – principalmente em locais com poucos recursos. Um dos problemas que a pandemia de COVID-19 expôs é a existência de uma vastidão de informações, compartilhadas por diversas plataformas de comunicação popular e redes sociais, que frequentemente não vêm de fontes confiáveis baseadas em evidências. A OMS definiu esse fenômeno como “infodemia”. Estão sendo empreendidos esforços para melhorar a qualidade das informações e evitar a difusão de mensagens incorretas, mas essas medidas não são uniformes entre as nações e são fortemente influenciadas por inúmeras variáveis. As políticas de transformação digital devem incluir esforços para combater a infodemia, examinando seus determinantes e buscando soluções.

Proposta

15. Essa política foi formulada de modo a assegurar consistência e convergência no desenvolvimento de políticas e ambientes regulatórios nacionais inclusivos para a transformação digital em saúde. Ela insta a um desenvolvimento de capital humano e infraestrutura que permita que as tecnologias digitais sejam usadas de forma inclusiva, ética

e segura, com o objetivo de aumentar a cooperação no ecossistema mais amplo da saúde pública.

16. Conclama ao uso de uma abordagem interdisciplinar e de múltiplas partes interessadas que contribuirá para a adoção oportuna, segura e ética de tecnologias digitais e algoritmos de inteligência artificial para beneficiar todo o sistema de saúde pública, no âmbito da saúde centrada nas pessoas.

17. Levando em consideração seus próprios contextos e prioridades, ações para orientar os países no processo de transformação digital do setor da saúde são propostas a seguir. Estas ações fornecem orientação técnica para a adoção de soluções digitais e de inteligência artificial, bem como normas para garantir a interoperabilidade entre sistemas e plataformas de informação e para a utilização de tecnologias emergentes e complexas na formulação de políticas e na tomada de decisões.

18. A Repartição Sanitária Pan-Americana (RSPA) proporcionará cooperação técnica aos Estados Membros para a implementação dessas ações prioritárias. As ações estão alinhadas a oito princípios de transformação digital do setor da saúde, adaptados do roteiro da ONU para a cooperação digital, que foram criados conjuntamente com os Estados Membros e apresentados pela Diretora da RSPA em uma conferência sobre sistemas de informação para a saúde em fevereiro de 2021 (14). Esses princípios se relacionam à conectividade universal, bens de saúde pública digitais, saúde digital inclusiva, interoperabilidade, direitos humanos, inteligência artificial, segurança da informação e arquitetura de saúde pública.

Alinhamento com a transformação digital das Nações Unidas

19. Em meados de 2020, as Nações Unidas aprovaram oito áreas de colaboração para fortalecer a cooperação técnica na era da interdependência digital, com base nas recomendações de um painel de alto nível (3). As ações prioritárias de apoio aos processos de transformação digital do setor da saúde na Região das Américas, elencadas a seguir, estão totalmente alinhadas com essas oito áreas definidas pelas Nações Unidas.

20. *Conectividade universal: Alcançar conectividade universal no setor da saúde até 2030.* Iniciativas bem-sucedidas para posicionar o setor da saúde na era da interdependência digital devem incluir políticas públicas sustentáveis que considerem as necessidades e os desafios das pessoas, comunidades e prestadores de serviço, bem como os benefícios que os governos obterão ao posicionar a conectividade e a largura de banda como alta prioridade para intervenções de saúde pública em todos os níveis, e assegurando uma abordagem equitativa, particularmente para populações vulneráveis.

21. *Bens digitais: Criação conjunta de produtos digitais de saúde pública para um mundo mais justo.* Para melhorar a saúde e o bem-estar da população da Região, as políticas públicas devem incluir bens digitais de saúde pública, inclusive acesso mais equitativo à Internet, uso de software de código aberto, padrões abertos, algoritmos transparentes para

automatizar a tomada de decisão, dados abertos com disposições para proteção de dados individuais, e aplicativos. Eles devem ser projetados com arquitetura e licenciamento adequados para permitir escaloná-los globalmente em diferentes populações e contextos, com capacidade de adaptação local.

22. *Saúde digital inclusiva: Acelerar o progresso rumo à saúde digital inclusiva, com ênfase nas populações mais vulneráveis.* Não deixar ninguém para trás na era digital requer alcançar não apenas as populações em condições de maior vulnerabilidade social, econômica, geográfica ou cultural, mas também pessoas e grupos populacionais que não são digitalmente alfabetizados. As políticas de transformação digital têm o potencial de reduzir as desigualdades em saúde, proporcionando a mulheres e homens de diversas populações acesso a informações digitais e ferramentas de prevenção e atenção, no formato certo, quando necessário. A inclusão digital requer acesso e habilidades digitais adequadas, bem como o desenvolvimento de soluções de tecnologia digital que sejam fáceis de usar e de fácil navegação.

23. *Interoperabilidade: Implementar sistemas de saúde e de informação digitais abertos, sustentáveis e interoperáveis.* Por meio de padrões de interoperabilidade, acesso aberto e oportuno a dados adequadamente desagregados, integração de sistemas nacionais e locais e uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) comuns, os sistemas de informação em saúde podem facilitar *a)* a identificação, notificação e análise eficazes de eventos de saúde; *b)* a detecção precoce de casos e *c)* podem proteger sistemas interoperáveis que apoiam a identificação de tendências para atender às necessidades específicas das populações em risco.

24. *Direitos humanos: Transversalizar os direitos humanos em todas as áreas da transformação digital na saúde.* Assegurar a proteção dos direitos humanos na saúde digital requer uma análise profunda e imediata dos instrumentos legais e regulatórios direta ou indiretamente relacionados ao setor da saúde. A dignidade humana em suas dimensões individual e social deve ser um dos valores básicos que norteiam esse processo. As estruturas regulatórias devem ser justas, equitativas e isentas de qualquer preconceito geográfico, cultural, político, religioso, de alfabetização, orientação sexual, identidade ou viés de gênero que possa resultar em atos desiguais ou injustos.

25. *Inteligência artificial: Participar da cooperação global em inteligência artificial e de qualquer tecnologia emergente.* O princípio do apoio cooperativo global em inteligência artificial e qualquer tecnologia emergente significa incluir a dimensão individual e social em uma realidade interconectada globalizada que agora faz parte da condição humana. Esta cooperação, assim como a formação de redes interdisciplinares multissetoriais, é vital para o projeto, a criação e a implementação de soluções baseadas em inteligência artificial confiável. Essas soluções devem ser tecnicamente robustas, usando algoritmos seguros, confiáveis e abertos. Devem operar dentro da legalidade, atender aos padrões éticos internacionalmente aceitos, promover a equidade, e levar em consideração a diversidade cultural e de gênero.

26. *Segurança da informação: Estabelecer mecanismos para assegurar a confidencialidade, integridade e segurança das informações no ambiente digital de saúde pública.* Devem ser tomadas medidas para adotar instrumentos regulatórios visando ao tratamento e à proteção de informações de saúde sensíveis, bem como diretrizes internacionais e padrões de segurança para sistemas de informação de saúde centrados no paciente. A implementação deve respeitar os direitos à saúde do paciente, criando uma cultura de gerenciamento de dados segura e confiável que encontre o ponto de equilíbrio entre a necessidade de acesso aos dados e o sigilo desses dados.

27. *Arquitetura de saúde pública: Projetar uma arquitetura de saúde pública para a era da interdependência digital no âmbito de uma agenda de governança digital.* Esta arquitetura deve ser transversal, permitindo uma adequada coordenação das diferentes áreas de governança e a otimização do planejamento estratégico e da gestão dos recursos que lhe são atribuídos. Sua implementação deve ser baseada na otimização de normas e procedimentos que beneficiem múltiplas áreas e não se limitem exclusivamente à saúde pública. Por exemplo, conectividade e largura de banda são elementos-chave que afetam a saúde, a educação e outros setores.

Promoção da ação política

28. A implementação efetiva do *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* depende de intervenções substanciais que incorporem um enfoque interdisciplinar e de múltiplos interessados. Para tanto, será necessário *a)* identificar lacunas nas políticas nacionais em relação à adoção de padrões internacionalmente acordados ou reconhecidos para a rápida implementação de soluções digitais, obtenção de interoperabilidade, e gerenciamento de dados seguro, ético e desagregado; *b)* propor estruturas políticas baseadas na adoção rápida, mas segura e ética, de soluções digitais; *c)* promover a análise, adaptação e implementação efetiva das políticas existentes, usando um enfoque baseado em evidências; *d)* construir estruturas regulatórias compartilhadas para garantir a qualidade, confiabilidade e segurança da tecnologia digital de saúde no atendimento aos pacientes *e)* promover e facilitar a plena participação de pessoas e instituições digitalmente desconectadas. Diferentes modalidades que reconhecem as desigualdades de gênero e a diversidade cultural devem ser utilizadas, a fim de assegurar a equidade.

Parcerias estratégicas e compartilhamento de conhecimento

29. Abordagens de rede que permitem a colaboração, criação conjunta e compartilhamento de conhecimento nos processos de transformação digital parecem ser especialmente relevantes no contexto das políticas de saúde pública. Uma plataforma de conhecimento compartilhada por todos os Estados Membros será um fator essencial para o sucesso na criação de soluções de saúde digitais e ecossistemas de saúde digital interoperáveis.

30. Esta área de intervenção visa a promover a participação efetiva, os esforços conjuntos, o compromisso e as parcerias estratégicas entre as autoridades de saúde, outras instituições estatais e privadas, organizações locais, comunidade acadêmica, redes de conhecimento e a população em geral, para promover ações que aumentem a inclusão digital. Isso deve incluir o envolvimento direto de representantes de grupos de usuários que foram identificados como potencialmente desconectados.

Capacitação em todos os níveis

31. É essencial implementar programas de letramento digital em saúde em todos os níveis, tendo como alvo funcionários de instituições, profissionais de saúde e integrantes do público em geral que possam se beneficiar das soluções digitais. Isso deve incluir esforços para acelerar a incorporação de tecnologias emergentes, como inteligência artificial e blockchain, onde seja considerado benéfico. Além disso, a concepção das bases curriculares de cursos técnicos e profissionais em saúde deve ser fundamentada em uma abordagem interprogramática e intersetorial.

32. A capacitação deve considerar o equilíbrio de gênero, bem como a representação de povos indígenas, afrodescendentes, outras etnias e pessoas com deficiência, com base nos respectivos contextos nacionais e locais, a fim de promover soluções de saúde digital éticas, equitativas e culturalmente apropriadas e com perspectiva de gênero.

Monitoramento e avaliação

33. O *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* contribui para a realização do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 e da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030. O monitoramento e a avaliação desta política estão alinhados com a estrutura de gestão baseada em resultados da Organização e com seus processos de avaliação e monitoramento de desempenho. Após cinco anos, em 2026, será realizada uma avaliação para identificar os pontos fortes e fracos na implementação geral da política. Um relatório de progresso com os resultados dessa avaliação será apresentado aos órgãos diretores.

Ação pelo Comitê Executivo

34. Solicita-se que o Comitê Executivo analise o *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas*, apresente os comentários que julgar pertinentes e considere a aprovar o projeto de resolução apresentado no Anexo A.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Salud digital [Internet]. 73ª Assembleia Mundial da Saúde; 9 a 15 de novembro de 2020. Genebra. Genebra: OMS; 2020 (resolução WHA71.7) [consultado em 16 de fevereiro de 2021]. Disponível em inglês em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73\(28\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73(28)-en.pdf).
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030 [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: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49172>.
3. Nações Unidas. Hoja de ruta para la cooperación digital: aplicación de las recomendaciones del Panel de Alto Nivel sobre la cooperación Digital [Internet]. Nova York; Nações Unidas: 2020 [consultado em 8 de março de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://undocs.org/es/A/74/821>.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia 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 8 de março de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7663/CD51-13-p.pdf>.
5. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor, 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 8 de março de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28276/CD53-5-p.pdf>.
6. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o fortalecimento dos sistemas de informação para a saúde 2019-2023. 57º Conselho Diretor, 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 30 de setembro a 4 de outubro de 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2019 [consultado em 8 de março de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51617/CD57-9-p.pdf>.
7. 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 8 de março de 2021]. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34445/CSP29-9-p.pdf>.

8. Organização Pan-Americana da Saúde. Hoja de ruta para el plan de acción sobre la salud en todas las políticas. Washington, DC: OPAS; 2016. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31314/9789275074541-spa.pdf>.
9. Organização Mundial da Saúde. Salud digital. 71ª Assembleia Mundial da Saúde; 26 de maio de 2018; Genebra. Genebra: OMS; 2018 (resolução WHA71.7) [consultado em 8 de março de 2021]. Disponível em espanhol em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279506/A71_R7-sp.pdf.
10. União Internacional de Telecomunicações. Connecting humanity: assessing investment needs of connecting humanity to the Internet by 2030 [Internet]. Genebra: ITU ; 2020 [consultado em 16 de abril de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.itu.int/en/myitu/Publications/2020/08/31/08/38/Connecting-Humanity>.
11. Poushter J. Internet access grows worldwide but remains higher in advanced economies [Internet]. Washington, DC: Pew Research Center; 2020 [consultado em 16 de abril de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.pewresearch.org/global/2016/02/22/internet-access-growing-worldwide-but-remains-higher-in-advanced-economies/>.
12. Corporação Andina de Fomento (CAF). El estado de la digitalización de América Latina frente a la pandemia del COVID-19. Caracas: CAF; 2020. Disponível em espanhol em: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1540>.
13. União Internacional de Telecomunicações. Measuring digital development: facts and figures 2020 [Internet]. Genebra: ITU; 2020 [consultado em 8 de março de 2021]. Disponível em inglês em: <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/FactsFigures2020.pdf>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde. De la evolución de los sistemas de información para la salud a la transformación digital del sector de la salud. Informe de la conferencia sobre IS4H. Washington, DC: OPAS; 2021 [consultado em 6 de abril de 2021]. Disponível em espanhol em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53801>.



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas

168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Sessão virtual, 21 a 25 de junho de 2021

CE168/10
Anexo A
Original: inglês

PROPOSTA DE RESOLUÇÃO

ROTEIRO PARA A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SETOR DA SAÚDE NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

A 168ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO,

(PP) Tendo considerado o *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* (documento CE168/10),

RESOLVE:

(OP) Recomendar que o 59º Conselho Diretor aprove uma resolução conforme os seguintes termos:

ROTEIRO PARA A TRANSFORMAÇÃO DIGITAL DO SETOR DA SAÚDE NA REGIÃO DAS AMÉRICAS

O 59º CONSELHO DIRETOR,

(PP1) Tendo considerado o *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* (documento CD59/__);

(PP2) Tendo em mente os compromissos que os Estados Membros assumiram para o fortalecimento dos sistemas de informação em saúde, estatísticas vitais, gerenciamento de dados críticos, letramento digital e saúde digital;

(PP3) Recordando os princípios consagrados no roteiro para a cooperação digital do Secretário-Geral das Nações Unidas;

(PP4) Considerando a necessidade de acelerar o progresso em direção a uma saúde digital inclusiva com ênfase nas populações mais vulneráveis, especialmente aquelas em

condições de maior vulnerabilidade social, econômica, geográfica ou cultural e em grupos populacionais que não são alfabetizados digitalmente ou não têm acesso à internet;

(PP5) Observando que os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde afirmaram seu compromisso com a saúde digital na 71ª Assembleia Mundial da Saúde em 2018, solicitando a elaboração de uma estratégia global sobre saúde digital, que foi aprovada pela 73ª Assembleia Mundial da Saúde através da decisão WHA73 (28);

(PP6) Reconhecendo a transversalidade desta política e seu alinhamento com os objetivos do Plano Estratégico da OPAS 2020-2025 e da Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030,

RESOLVE:

(OP)1. Aprovar o *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas* (documento CD59/___).

(OP)2. Instar os Estados Membros, considerando seus próprios contextos e prioridades, a:

- a) Fortalecer a capacidade institucional e comunitária em todos os níveis para implementar soluções digitais de saúde, ajudando, entre outros aspectos, a apoiar o acesso a serviços de saúde de qualidade para produzir dados de qualidade suficientes e gerar evidências para a adoção de tecnologias emergentes como inteligência artificial e blockchain, entre outras, quando considerado benéfico;
- b) Aumentar, promover e apoiar a participação dos povos indígenas, afrodescendentes, romani e integrantes de outras etnias no desenvolvimento e implementação de políticas de transformação digital, considerando diferenças de gênero e culturais;
- c) Conforme apropriado, elaborar e implementar políticas, planos, programas e intervenções nacionais e subnacionais com base no *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas*, disponibilizando os recursos e o arcabouço jurídico necessários e concentrando-se nas necessidades das populações de risco em situação de vulnerabilidade;

(OP)3. Solicitar à Diretora que:

- a) Forneça apoio técnico aos Estados Membros na implementação de um roteiro coordenado para a transformação digital do setor da saúde nos níveis nacional, sub-regional, regional e interinstitucional;
- b) Promova a cooperação técnica de modo a ajudar os países a fortalecer a capacidade de seus sistemas de saúde para incorporar soluções digitais de saúde, em conformidade com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e com os instrumentos de direitos humanos internacionais e regionais aplicáveis;

- c) Facilite a criação conjunta, produção e divulgação de ferramentas, estudos e relatórios para apoiar as políticas nacionais e as soluções digitais de saúde;
- d) Preste contas periodicamente aos Órgãos Diretores sobre o progresso e os desafios encontrados na implementação do *Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas*.



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

1. **Tema da agenda:** 4.3 - Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas

2. **Relação com o [Orçamento por programas da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2021](#):**

Resultado intermediário 20: Desenvolvimento e implementação de sistemas de informação integrados para a saúde, com o fortalecimento das capacidades nos Estados Membros e na Repartição Sanitária Pan-Americana.

O trabalho em direção a este resultado intermediário se concentra no desenvolvimento e na implementação de sistemas de informação para a saúde integrados e interoperáveis nos países e territórios, com gestão ética de dados de várias fontes, usando tecnologias de informação e comunicação eficazes para gerar informações estratégicas desagregadas em prol da saúde pública.

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 de implementação desta política no período 2021-2022 será de US\$ 2.500.000. Isso inclui despesas correspondentes a pessoal técnico e administrativo, bem como atividades de cooperação técnica direta para a implementação de planos e políticas nacionais sobre sistemas de informação em saúde. A lacuna estimada é de 15% do valor total orçado. A consecução dos objetivos desta política regional exigirá compromisso e investimento dos Estados Membros para sua implementação, bem como o apoio dos Centros Colaboradores da OPAS/OMS e parceiros relevantes.

Áreas	Custo estimado (em US\$)
Recursos humanos	1.200.000
Capacitação de pessoal	450.000
Consultores/contratos de serviço	500.000
Viagens e reuniões	100.000
Publicações	150.000
Suprimentos e outras despesas	100.000
Total	2.500.000

b) Parte do custo estimado no item a) 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 se seriam tomadas medidas:

Todos os níveis da Organização (regional, sub-regional e nacional) participarão das atividades de implementação da política regional, conforme suas responsabilidades definidas.

b) Necessidades adicionais de pessoal (indicar funcionários adicionais necessários equivalentes em tempo integral, observando o perfil de habilidades necessárias):

Será necessário trabalhar com especialistas em rede e estabelecer uma colaboração formal com instituições de excelência, fortalecendo as iniciativas atuais e aproveitando as capacidades existentes nos Estados Membros. Não será preciso criar postos de trabalho adicionais.

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

Os cronogramas das atividades de implementação e avaliação estão alinhados aos estabelecidos no planejamento estratégico e operacional da Organização, ou seja, com os Orçamentos por Programa e o Plano Estratégico, conforme o cronograma adotado pelos órgãos diretores.



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

<p>1. Tema da agenda: 4.3 - Roteiro para a transformação digital do setor da saúde na Região das Américas</p>
<p>2. Unidade responsável: Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde</p>
<p>3. Preparado por: Dr. Sebastian Garcia Saiso, Sr. Marcelo D'Agostino</p>
<p>4. Vínculo entre este tema e a Agenda de Saúde Sustentável para as Américas 2018-2030:</p> <p><i>Objetivo 6:</i> Fortalecer os sistemas de informação em saúde para apoiar a formulação de políticas e a tomada de decisão baseadas em evidências.</p> <p><i>Objetivo 7:</i> Desenvolver capacidade de geração, transferência e uso da evidência e do conhecimento em matéria de saúde, promovendo a pesquisa, a inovação e o uso da tecnologia.</p>
<p>5. Vínculo entre este tema e o Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2020-2025:</p> <p><i>Resultado intermediário 20:</i> Desenvolvimento e implementação de sistemas de informação integrados para a saúde.</p>
<p>6. Lista de centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este tema:</p> <ul style="list-style-type: none">• Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Divisão de Proteção Social e Saúde• George Alleyne Chronic Disease Research Centre, Caribbean Institute for Health Research, Universidade das Índias Ocidentais• Hospital Italiano de Buenos Aires, Departamento de Informação em Saúde (Centro Colaborador da OPAS/OMS para Gestão do Conhecimento)• Universitat Oberta de Catalunya (Centro Colaborador da OPAS/OMS em e-Saúde)• Universidade de Illinois, Center for Health Informatics (Centro Colaborador da OPAS/OMS para Sistemas de Informação em Saúde)• Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), México• Escola de Medicina de Harvard• Rede Universitária de Telemedicina, Brasil
<p>7. Boas práticas nesta área e exemplos de países da Região das Américas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Iniciativa Open Government Partnership (https://www.opengovpartnership.org/)• Global Digital Health Index (https://www.digitalhealthindex.org/)• Principles for Digital Development (https://digitalprinciples.org/)

