



Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática de Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 9 da ordem do dia provisório

**PROJECTO DE PLANO MUNDIAL DE IMPLEMENTAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DO
COMITÉ DE REVISÃO SOBRE O PAPEL DO REGULAMENTO SANITÁRIO
INTERNACIONAL (2005) NO QUADRO DA EPIDEMIA E DA RESPOSTA À DOENÇA POR
VÍRUS ÉBOLA**

1. Em Maio de 2016, o Comité de Revisão sobre o Papel do Regulamento Sanitário Internacional (RSI) no quadro da epidemia e da resposta à doença por vírus Ébola apresentou as suas recomendações à Directora-Geral¹ durante a sexagésima nona Assembleia Mundial da Saúde. Esta adoptou a Decisão WHA69 (14) na qual, entre outras questões, solicitou à Directora-Geral que «elabore, para análise dos Comités Regionais em 2016, um projecto de plano mundial de implementação das recomendações do Comité de Revisão que inclua disposições imediatas para melhorar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) através do reforço das abordagens existentes e que indique o caminho a seguir para abordar as novas propostas que exigem outras discussões técnicas entre os Estados-Membros». ² A Assembleia pediu igualmente à Directora-Geral para apresentar uma versão final do plano mundial de implementação ao Conselho Executivo, para ser analisado na 140.^a sessão.

Resumo do projecto de plano mundial de implementação

2. O Comité de Revisão fez 12 recomendações principais e 60 recomendações secundárias. A primeira das recomendações é a “implementação e não a modificação” do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Entretanto, durante os debates da Assembleia da Saúde sobre o relatório do Comité, vários representantes dos Estados-Membros manifestaram a sua preocupação pelo facto de algumas recomendações poderem exigir a revisão do Regulamento Sanitário Internacional (2005), embora não tivesse havido discussões exaustivas sobre este grupo particular de recomendações. Assim, o presente projecto de plano mundial de implementação propõe modalidades de aplicação das recomendações do Comité de Revisão para as quais a planificação e a implementação podem começar imediatamente. Relativamente às outras recomendações, o plano propõe a via a seguir. Em anexo, apresenta-se uma síntese das relações entre as áreas de acção propostas no projecto de plano mundial de implementação e as recomendações do Comité de Revisão.

¹ Documento A69/21 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-fr.pdf).

² Documento A69/DIV./3 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_DIV3-fr.pdf).

3. As seis áreas seguintes são propostas no projecto de plano mundial de implementação:
- **Acelerar a implementação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) nos países** – esta área trata das recomendações 2, 3, 8, 9 e 10 do Comité de Revisão.
 - **Reforçar a capacidade da OMS para implementar o Regulamento Sanitário Internacional (2005)** – esta área trata das recomendações 4 e 12 do Comité de Revisão, com excepção das recomendações 12.7 e 12.8.
 - **Melhorar o seguimento, a avaliação e a apresentação de relatórios sobre as capacidades essenciais no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (2005)** – esta área apresenta a proposta da Directora-Geral para dar resposta à recomendação 5 do Comité de Revisão.
 - **Melhorar a gestão de eventos, nomeadamente, a avaliação e a comunicação dos riscos** – esta área apresenta a proposta da Directora-Geral na sequência da recomendação 6 do Comité de Revisão.
 - **Reforçar o cumprimento das recomendações temporárias feitas ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (2005)** – esta área apresenta a proposta da Directora-Geral na sequência da recomendação 7 do Comité de Revisão e das recomendações secundárias 12.7 e 12.8.
 - **Partilhar rapidamente as informações científicas** – esta área apresenta a proposta da Directora-Geral na sequência da recomendação 11 do Comité de Revisão.

Área 1. Acelerar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) nos países

4. A fim de acelerar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) ao nível dos países, em conformidade com as recomendações do Comité de Revisão, a OMS dará prioridade a medidas que visem:

- elaborar um plano estratégico mundial de cinco anos baseado nas iniciativas regionais e nos ensinamentos retirados para melhorar a preparação e a resposta no domínio da saúde pública, que será apresentado aos Estados-Membros na Septuagésima Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2017 e, em seguida, elaborar ou adaptar os respectivos planos de acção regionais;
- elaborar planos de acção nacionais de cinco anos com base no plano estratégico mundial e os pertinentes planos de acção regionais;
- dar prioridade ao apoio da OMS a países altamente vulneráveis e com fraca capacidade, com base em avaliações objectivas das capacidades essenciais ao nível nacional (ver a Área 3);
- mobilizar recursos financeiros para facilitar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) aos níveis mundial, regional e nacional;
- apoiar e reforçar o trabalho dos Pontos Focais Nacionais do RSI; e
- ligar sistematicamente o reforço das capacidades essenciais no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (2005) à vertente do reforço dos sistemas de saúde.

5. A OMS propõe que a versão definitiva do plano mundial de implementação das recomendações do Comité de Revisão sirva de base ao plano estratégico mundial destinado a melhorar a preparação e a resposta no domínio da saúde pública. O plano estratégico mundial será executado através do novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias,¹ cujo quadro de resultados² inclui todos os elementos relevantes para apoiar as seis áreas de acção abrangidas pelo projecto de plano mundial de implementação.

6. No quadro do presente projecto de plano mundial de implementação, a OMS dará prioridade às actividades de reforço das capacidades dos países mais vulneráveis e cujas capacidades são mais reduzidas. A OMS trabalhará igualmente com os parceiros para mobilizar assistência técnica e financeira para os países muito vulneráveis e com fracas capacidades, de modo a avaliarem as suas capacidades essenciais e a elaborarem e executarem planos de acção nacionais destinados a colmatar as lacunas e as deficiências o mais rapidamente possível.

7. A OMS colaborará com os países para encorajar a afectação de recursos financeiros internos aos planos de acção nacionais para a aquisição e a manutenção das capacidades essenciais de vigilância e resposta, como acordado no Programa de Acção de Adis Abeba da Terceira Conferência Internacional sobre o Financiamento para o Desenvolvimento.³ A OMS desenvolverá modelos para calcular os custos e o orçamento dos planos de acção nacionais, no contexto mais alargado dos planos nacionais de reforço dos sistemas de saúde. A Organização prestará ainda apoio aos Estados Partes na mobilização de apoio financeiro internacional e em espécie para os planos de acção nacionais e através do aperfeiçoamento e actualização do Portal da OMS sobre Parcerias Estratégicas.

8. A OMS acelerará a medida visando reforçar as capacidades dos Pontos Focais Nacionais do RSI no sentido de utilizarem o Regulamento Sanitário Internacional (2005), solicitando nomeadamente que desempenhem um papel mais importante na administração pública nacional em geral, dentro e fora do sector da saúde. Além disso, a OMS acelerará a elaboração ou a revisão de normas de funcionamento padronizadas para os Pontos Focais Nacionais do RSI e directivas relativamente ao seu papel, e formulará recomendações para que sejam dotados de recursos e poderes suficientes para cumprirem as suas obrigações, nomeadamente através da adopção de uma legislação nacional adequada relativamente às funções que desempenham. A OMS reforçará o seu trabalho para manter uma rede sólida de Pontos Focais Nacionais do RSI, organizando regularmente reuniões regionais e mundiais de formação e para partilhar ensinamentos, de modo a acelerar a utilização diária do Regulamento Sanitário (2005).

9. A OMS continuará a reforçar as ligações operacionais entre as suas actividades de reforço dos sistemas de saúde e o novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias, dando especial atenção à garantia de um plano de trabalho comum na elaboração de planos de acção nacionais e na implementação de actividades de reforço das capacidades nas áreas de recursos humanos da saúde, financiamento da saúde e resiliência dos sistemas de saúde. Este trabalho terá um impacto positivo na segurança sanitária, graças ao desenvolvimento das capacidades essenciais no âmbito do

¹ Documento A69/30 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-fr.pdf).

² WHO Health Emergency Programme Results Framework and Budget Requirements 2016-2017, 16 mai 2016 (http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/emergency-programme-framework-budget.pdf?ua=1, en anglais seulement).

³ Resolução 69/313 da Assembleia Geral das Nações Unidas (http://www.un.org/fr/documents/view_doc.asp?symbol=A/RES/69/313).

Regulamento Sanitário Internacional (2005), para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável e da cobertura universal de saúde.

Área 2. Reforçar a capacidade da OMS para aplicar o Regulamento Sanitário Internacional (2005)

10. O novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias reforçará consideravelmente a capacidade da Organização na aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005). No novo programa, número de funcionários afectados ao Regulamento e ao reforço das capacidades de preparação será aumentado de forma considerável aos três níveis da organização, em particular nos países mais vulneráveis e com fracas capacidades. A preparação dos países para responder às emergências sanitárias no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (2005) é um dos principais elementos do quadro de resultados do novo programa, onde figuram produtos relativos ao seguimento, à avaliação e à apreciação das principais capacidades de gestão de todos os riscos ligados às situações de emergência; à elaboração de planos nacionais e à criação das capacidades essenciais de preparação e resposta às situações de emergência; e à prestação de serviços de secretariado para a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

11. No quadro do novo programa, a OMS trabalhará com vista a uma melhor coordenação e colaboração, em casos de emergências sanitárias, com outras entidades e instituições dentro e fora do sistema das Nações Unidas. A fim de promover o Regulamento Sanitário Internacional (2005) e a sua plena aplicação, a OMS, nos seus trabalhos preliminares, incluirá na missão do Representante Especial do Secretário-Geral da ONU para a Redução dos Riscos de Catástrofes, um mandato de promoção do Regulamento Sanitário Internacional (2005) para garantir que este instrumento seja bem compreendido e que lhe seja atribuído um lugar importante em todos os sectores, tanto ao nível governamental como ao nível das organizações internacionais, e que a sua aplicação continue a merecer um seguimento permanente. Isso contribuirá para divulgar e reconhecer o valor do Regulamento no mundo e constituirá um sinal poderoso, vindo de fora da OMS, sobre a importância que se reveste para os governos nacionais e não apenas para os ministérios da saúde.¹

12. O Comité Permanente Interagências é o principal mecanismo de coordenação da assistência humanitária internacional entre as instituições e é convocado pelo Coordenador dos Serviços de Emergência do Gabinete para a Coordenação dos Assuntos Humanitários das Nações Unidas. A 7 de Junho de 2016, a Direcção do Comité Permanente aprovou o recurso aos mecanismos do Comité Permanente e do Gabinete das Nações Unidas para a Coordenação dos Assuntos Humanitários para coordenar a resposta internacional às grandes ameaças infecciosas, sob a direcção estratégica e técnica da OMS. O Escritório das Nações Unidas para a Coordenação dos Assuntos Humanitários e a OMS dirigirão a elaboração de procedimentos operativos normalizados para as actividades do Comité Permanente Interagências nas situações de emergência provocadas por doenças infecciosas, para que seja elaborado um projecto de documento até fins de Setembro de 2016. Os progressos realizados nesta área estarão entre as questões comunicadas ao grupo especial sobre as crises sanitárias mundiais criado pelo Secretário-Geral da ONU, para acompanhar a implementação das recomendações do Grupo de Alto Nível sobre a Resposta Mundial às Crises Sanitárias.²

¹ Ver o documento A69/21, anexo, recomendação 4.1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-fr.pdf).

² Ver o documento A69/30, parágrafo 13 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-fr.pdf).

13. O novo Programa da OMS para as Emergências Sanitárias desenvolve igualmente uma série de mecanismos para reforçar o trabalho que a OMS realiza em parceria para a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), em particular, a sua colaboração com a Rede Mundial de Alerta e de Acção em Caso de Epidemia, os membros do Grupo Mundial de Saúde e várias redes de peritos. Em Junho de 2016, o Comité de Orientação da Rede Mundial de Alerta e de Acção em caso de Epidemia decidiu reforçar a Rede e aumentar a capacidade da OMS em matéria de vigilância e de avaliação e comunicação dos riscos.

Área 3. Melhorar o acompanhamento, a avaliação e a apresentação de relatórios sobre as capacidades essenciais exigidas ao abrigo Regulamento Sanitário Internacional (2005)

14. Na sequência da aprovação da Resolução WHA61.2 da Assembleia da Saúde, solicitando os Estados Partes a apresentarem um relatório anual sobre a aplicação do Regulamento,¹ o instrumento utilizado pelos Estados Partes para a auto-avaliação e a apresentação de relatórios anuais foi o documento da OMS intitulado *Lista de Verificação e Indicadores para Monitorizar os Progressos no Desenvolvimento das Capacidades Essenciais do RSI nos Estados Partes*.² O processo anual de apresentação de relatórios envolveu a avaliação da implementação de oito capacidades essenciais e o desenvolvimento de capacidades nos pontos de entrada e para os tipos de riscos no âmbito do quadro do Regulamento, nomeadamente os riscos biológicos (zoonoses, segurança alimentar e outros riscos infecciosos) e os riscos químicos, radiológicos e nucleares, com base no Anexo 1 do Regulamento Sanitário Internacional (2005).

15. O Comité de Revisão sobre Segundas Prorrogações para a Criação de Capacidades Nacionais de Saúde Pública e sobre a Aplicação do Regulamento Sanitário Internacional recomendou, em 2014, “a passagem de uma auto-avaliação exclusiva para abordagens que associem a auto-avaliação, a avaliação pelos pares e as avaliações externas voluntárias, com a intervenção de um grupo misto de peritos internos e independentes”.³ Em 2015, os comités regionais da OMS analisaram uma nota de síntese⁴ delineando uma abordagem revista, e a sexagésima nona Assembleia Mundial da Saúde registou a apresentação de um quadro revisto de seguimento e de avaliação do Regulamento Sanitário Internacional (2005).⁵ Este quadro é composto por quatro elementos: relatórios anuais, avaliação externa conjunta, análise *a posteriori* e/ou exercícios de simulação.

16. Com o apoio de parceiros, o Secretariado criou um instrumento de avaliação externa conjunta⁶ que constitui um dos quatro elementos deste novo quadro de monitorização e avaliação do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Em Julho de 2016, este instrumento foi utilizado em 10 países. Contém 19 áreas agrupadas em quatro grandes rubricas: «Prevenir», «Detectar», «Responder», «Outros perigos decorrentes do RSI e pontos de entrada». O novo quadro de monitorização e avaliação propõe que todos os países façam no mínimo uma avaliação externa de quatro em quatro anos.

¹ Resolução WHA61.2 da Assembleia Mundial da Saúde (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_REC1-fr.pdf).

² <http://www.who.int/ihr/publications/checklist/en/> (apenas em inglês).

³ Documento A68/22 Ad.1, anexo 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_22Add1-fr.pdf).

⁴ http://www.who.int/ihr/publications/concept_note_201407fr.pdf.

⁵ Documento A69/20, anexo (apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_20-fr.pdf).

⁶ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208174/1/9789242510171_fre.pdf?ua=1.

17. A Directora-Geral propõe que os Estados Partes continuem a fazer auto-avaliações para informar anualmente à OMS sobre os progressos registados na consecução das capacidades essenciais ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Por outro lado, propõe que todos os Estados Partes utilizem o novo quadro de monitorização e avaliação para avaliarem as suas capacidades essenciais e que, de uma forma voluntária, esta avaliação possa servir para complementar as informações que figuram nas auto-avaliações anuais, dando especial atenção à experiência obtida e aos ensinamentos retirados das avaliações externas voluntárias. Para a coerência do quadro de monitorização e avaliação, propõe-se que, depois de 2016, o instrumento de elaboração dos relatórios anuais siga o mesmo modelo do instrumento de avaliação externa conjunta para os elementos do relatório anual de auto-avaliação que estão incluídos no instrumento de avaliação externa conjunta.

Área 4. Melhorar a gestão dos eventos, nomeadamente, no que diz respeito à avaliação e comunicação dos riscos

18. Um dos aspectos cruciais do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias é uma nova série de procedimentos unificados aos três níveis da Organização para proceder à avaliação rápida dos riscos quando for detectado um evento de saúde pública. Estes novos procedimentos envolvem uma avaliação sistemática do risco, exposição, vulnerabilidade e das capacidades para determinar se o evento apresenta um risco fraco, médio, elevado ou muito elevado de amplificação e de propagação internacional. Os resultados destas avaliações serão tornadas públicas, para além da sua divulgação através dos processos actuais da OMS e, no caso de eventos de risco elevado ou muito elevado, serão comunicados directa e imediatamente ao Secretário-Geral da ONU, aos pontos focais nacionais do RSI e à Direcção do Comité Permanente Interagências.

19. O Programa da OMS para as Emergências Sanitárias realizará uma avaliação no terreno 72 horas após a notificação de um agente patogénico de alto risco (por exemplo a transmissão entre pessoas de um novo vírus da gripe) grupos de óbitos inexplicados em locais de grande vulnerabilidade e de fracas capacidades, e outros eventos que a Directora-Geral achar que merecem atenção. Sempre que possível, o programa envolverá organismos parceiros que tenham experiência necessária para apoiar a avaliação desse tipo de riscos. Os resultados serão comunicados à Directora-Geral, 24 horas depois do fim da avaliação, acompanhados de recomendações do programa de redução de riscos, gestão e medidas de resposta, conforme o caso.¹

20. A Directora-Geral criará um grupo consultivo científico de peritos em riscos infecciosos para orientar os trabalhos da Organização na avaliação e na gestão dos novos riscos ou de riscos em evolução para a saúde pública, bem como em todo o seu vasto trabalho de identificação, caracterização e redução dos agentes patogénicos de alto risco.

Área 5. Melhorar o cumprimento das recomendações temporárias feitas no quadro do Regulamento Sanitário Internacional (2005)

21. Relativamente às emergências de saúde pública de dimensão internacional no quadro do Regulamento Sanitário Internacional (2005), a OMS seguiu, pontualmente, as medidas adicionais tomadas pelos Estados Partes, que ultrapassaram as recomendações temporárias formuladas pela Directora-Geral relativamente às viagens e ao comércio. Doravante, a OMS instaurará um processo

¹ Ver o documento A69/30, parágrafo 10 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-fr.pdf).

padronizado para identificar, agrupar e seguir estas medidas suplementares e para colaborar sistematicamente com os Estados Partes, a fim de verificar as medidas anunciadas, compreender as razões da sua aplicação e, se necessário, solicitar que sejam anuladas.

22. A OMS manterá acessível ao público sobre as medidas de saúde pública adoptadas pelos países face às emergências de saúde pública de dimensão internacional, nomeadamente as recomendações feitas aos viajantes. De acordo com os dados deste novo inventário, o Secretariado da OMS publicará as medidas suplementares no sítio da OMS na Internet e à Assembleia Mundial da Saúde no quadro da apresentação de relatórios regulares sobre a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005). A OMS criará um sistema de acompanhamento dos países que declararem aplicar medidas suplementares, e considerar a elaboração de procedimentos operativos padronizados para levar os casos de incumprimento ao conhecimento das hierarquias superiores.

Área 6. Partilhar rapidamente as informações científicas

23. Em 2016, a Directora-Geral criou novas políticas e novos mecanismos no contexto das emergências de saúde pública, para partilhar listas de dados com as entidades competentes, no intuito de proceder a estudos epidemiológicos e criar modelos matemáticos para compreender e dar uma resposta mais eficaz às emergências, e para garantir o acesso rápido aos novos dados e informações fornecidas pelos estudos de saúde pública e os ensaios clínicos, a fim de que esses dados possam ser explorados imediatamente na resposta.

24. As conclusões, os debates e as recomendações do grupo responsável pela análise do quadro de preparação e resposta em caso de gripe pandémica (2016) servirão de base do trabalho da OMS destinado a aumentar a partilha de dados sobre as sequências genéticas de outros agentes patogénicos.

Medidas a serem tomadas pelo Comité Regional

25. O Comité Regional é convidado a fazer observações sobre o projecto de plano mundial de implementação apresentado pela Directora-Geral com vista às recomendações do Comité de Revisão sobre o Papel do Regulamento Sanitário Internacional (2005) no quadro da Epidemia e da Resposta à Doença por Vírus Ébola, que contribuirão para a versão final do plano de implementação que será apresentado à apreciação da 140.^a sessão do Conselho Executivo, em Janeiro de 2017.

ANEXO

LIGAÇÃO ENTRE AS ÁREAS DE ACÇÃO PROPOSTAS NO PROJECTO DE PLANO MUNDIAL DE IMPLEMENTAÇÃO E AS RECOMENDAÇÕES DO COMITÉ DE REVISÃO SOBRE O PAPEL DO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (2005) NO QUADRO DA EPIDEMIA E DA RESPOSTA À DOENÇA POR VÍRUS ÉBOLA

Área de acção do Projecto de Plano Estratégico Mundial	Recomendações correspondentes do Comité de Revisão sobre o papel do Regulamento Sanitário Internacional (2005) no quadro da Epidemia e da Resposta à Doença por Vírus Ébola.
<p>1. Acelerar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) nos países</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar um plano estratégico mundial para melhorar a preparação e a capacidade de resposta do sector da saúde pública, e apresentá-lo aos Estados-Membros na septuagésima Assembleia Mundial da Saúde, em Maio de 2017. • Priorizar o apoio da OMS aos países altamente vulneráveis e com fracas capacidades, com base numa avaliação objectiva • Mobilizar recursos financeiros para facilitar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) aos níveis mundial, regional e nacional. • Apoiar e reforçar o trabalho dos pontos focais nacionais RSI • Associar as principais capacidades do Regulamento Sanitário Internacional (2005) com o reforço dos sistemas de saúde 	<p>Recomendação 2. Elaborar um plano estratégico mundial para melhorar a preparação e a capacidade de resposta da saúde pública.</p> <p>Recomendação 3. Financiar a aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005), nomeadamente para apoiar o Plano Estratégico Mundial</p> <p>Recomendação 8. Reforçar os Pontos Focais Nacionais do RSI</p> <p>Recomendação 9. Apoiar prioritariamente os países mais vulneráveis</p> <p>Recomendação 10. Aumentar as capacidades essenciais no quadro do Regulamento Sanitário Internacional (2005) em matéria do reforço dos sistemas de saúde</p>
<p>2. Reforçar a capacidade da OMS para aplicar o Regulamento Sanitário Internacional (2005)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter a colaboração da OMS com o sistema das Nações Unidas • Reforçar a capacidade da OMS para aplicar o Regulamento Sanitário Internacional (2005) 	<p>Recomendação 4. Aumentar a consciencialização em torno do Regulamento Sanitário Internacional (2005) e reafirmar o papel de liderança da OMS na sua implementação no seio do Sistema das Nações Unidas</p> <p>Recomendação 12. Reforçar as capacidades da OMS e as parcerias para implementar o Regulamento Sanitário Internacional (2005) e dar resposta às emergências sanitárias</p>
<p>3. Melhorar a monitorização, avaliação e comunicação das capacidades essenciais do Regulamento Sanitário Internacional (2005)</p>	<p>Recomendação 5. Criar e promover uma avaliação externa das capacidades essenciais</p>
<p>4. Melhorar a gestão dos eventos, nomeadamente no que diz respeito à avaliação e à comunicação dos riscos</p>	<p>Recomendação 6. Melhorar a avaliação e a comunicação de riscos pela OMS</p>
<p>5. Melhorar o cumprimento das recomendações temporárias feitas no quadro do Regulamento Sanitário Internacional (2005)</p>	<p>Recomendação 7. Melhorar o cumprimento das obrigações ligadas às medidas suplementares e às recomendações temporárias</p> <p>Recomendação 12.7 A OMS deve colaborar com a OMC [...] para elaborar um modelo de recomendações permanentes [...]</p> <p>Recomendação 12.8 A OMS deve encorajar o reconhecimento destas recomendações permanentes nos procedimentos de resolução de diferendos [...]</p>
<p>6. Partilhar rapidamente as informações científicas</p>	<p>Recomendação 11. Melhorar a partilha rápida de informações e dados científicos de saúde pública.</p>