



COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima sessão

Malabo, Guiné Equatorial, 30 de Agosto-3 de Setembro de 2010

Ponto 7.12 da ordem do dia provisória

**DOCUMENTO-QUADRO DO FUNDO AFRICANO PARA AS EMERGÊNCIAS DE
SAÚDE PÚBLICA**

Relatório do Director Regional

RESUMO

1. Reconhecendo a insuficiência dos recursos disponíveis nos Estados-Membros para o combate às epidemias e outras emergências de saúde pública na Região Africana, a quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS adoptou a Resolução AFR/RC59/R5, intitulada “Reforçar a preparação e resposta aos surtos na Região Africana, no contexto da actual pandemia de gripe”. A resolução solicita ao Director Regional que facilite a criação de um “Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública” que apoie a investigação e a resposta às epidemias e outras emergências de saúde pública.
2. A resolução solicita especificamente ao Director Regional que facilite a criação do Fundo, do seguinte modo:
 - a) formulando a justificação e os termos de referência desse fundo, incluindo a utilização dos sistemas de gestão financeira da OMS;
 - b) consultando a Comissão da União Africana sobre o estabelecimento deste fundo e advogando, junto dos chefes de Estado e do Governo, em prol da necessidade de contribuírem para este fundo;
 - c) propondo aos Estados Membros uma contribuição mínima para este fundo;
 - d) criando uma comissão consultiva rotativa, que aconselhará o Director Regional sobre a utilização dos fundos angariados;
 - e) continuando a colaborar com a União Africana e com as comunidades económicas regionais para o reforço da vigilância das doenças na Região Africana;
 - f) apresentando um relatório à sexagésima sessão do Comité Regional, e subseqüentemente numa base regular sobre os progressos realizados.
3. O presente documento propõe um quadro para a criação do Fundo, incluindo os princípios orientadores, os mecanismos de financiamento e as estruturas centrais.
4. O Comité Regional é convidado a analisar e aprovar o quadro proposto.

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
INTRODUÇÃO	1-7
JUSTIFICAÇÃO	8-10
NOME.....	11
CRIAÇÃO DO FUNDO	12
FINALIDADE DO FUNDO.....	13
PRINCÍPIOS ORIENTADORES	14
FINANCIAMENTO	15-17
ESTRUTURAS CENTRAIS	18-21
RESPONSABILIZAÇÃO.....	22-23

ANEXOS

	<i>Página</i>
1. Critérios para a avaliação de propostas de financiamento	7
2. Termos de referência do Secretariado do APHEF	8

INTRODUÇÃO

1. As emergências de saúde pública continuam a constituir uma grande preocupação para os Estados-Membros da Região Africana. As epidemias e as doenças de potencial epidémico continuam a semear devastação no seio das populações pobres do continente africano, que já se debatem com um pesado fardo de doenças e grandes preocupações de saúde pública, tais como o VIH/SIDA, tuberculose, paludismo e mortalidade materna, entre outras. Em 2009, os países da Região Africana foram profundamente afectados pela pandemia de gripe A (H1N1), meningite, cólera e febre do dengue. Por outro lado, a frequência e a dimensão das emergências em África encontra-se em crescendo. Em 2009, todos os 46 países da Região Africana notificaram, pelo menos, uma emergência. Em 2008, houve mais de 12 milhões de refugiados e de pessoas internamente deslocadas¹, em comparação com cerca de seis milhões em 1997². Em 2009³, no corno de África, 23 milhões de pessoas necessitaram de ajuda humanitária alimentar, e ocorreram cheias em 26 países, afectando mais de 1,5 milhões de pessoas.
2. Algumas das maiores epidemias registadas em África, nomeadamente a meningite e a cólera, ocorrem sazonalmente e estão frequentemente associadas a elevadas taxas de morbidade e mortalidade. Por exemplo, entre 2004 e 2008, 82% dos casos de cólera de todo o mundo notificados à OMS (i.e., 691 290 em 838 840 casos) e 85% dos óbitos por cólera também notificados a nível mundial (i.e., 17 043 em 20 093 óbitos) ocorreram em países africanos⁴. Também em alguns países africanos se notam lacunas na prestação de um tratamento oportuno e apropriado dos casos, contribuindo para mais de 10% da dita mortalidade. Durante o mesmo período de cinco anos, foram notificados em África 170 927 casos de meningite e 18 117 de óbitos com ela relacionados (representando uma taxa de letalidade de 11%)⁵.
3. Estas condições constituem um pesado fardo para as economias dos países da Região Africana. Por exemplo, um estudo recente estimava que os 110 837 casos de cólera notificados pelos países da Região Africana, em 2007, resultaram numa perda económica de 43,3 milhões, 60 milhões e 72,7 milhões de dólares americanos, assumindo, respectivamente, esperanças de vida de 40, 53 e 73 anos⁶.
4. Com o objectivo de dar resposta a estas emergências de saúde pública, a OMS tem trabalhado afincadamente com os Estados-Membros, no sentido de reforçar os seus sistemas nacionais de saúde e de gestão das emergências, de modo a estarem preparados para dar resposta às principais doenças pandémicas e epidémicas e a outras emergências de saúde pública. Contudo, existe uma enorme falta dos recursos necessários para se dar uma resposta adequada, visto que os recursos afectados pelos governos da maioria dos Estados-Membros são insuficientes para a preparação e resposta às emergências de saúde pública, o que significa uma dependência excessiva do financiamento sempre imprevisível dos doadores.
5. O Artigo 50.º (f) da Constituição da OMS declara que uma das funções da comissão Regional deverá ser “recomendar dotações regionais suplementares pelos Governos dos respectivos países, se a percentagem do orçamento central da Organização afectado à região for insuficiente para o desempenho das funções regionais”.

¹ UNHCR, 2008 Global Trends: Refugees, Asylum-seekers, Returnees, Internally Displaced and Stateless Persons, June 2009

² UNHCR, Refugees and Others of Concern to UNHCR 1997 Statistical Overview, Geneva, July 1998

³ OCHA, Humanitarian Snapshot October, 2009

⁴ Fonte dos dados: WHO Global Health Atlas, <http://apps.who.int/globalatlas/>

⁵ Fonte dos dados: WHO-Multi-Disease Surveillance Centre, Ouagadougou, Burkina Faso
<http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/index.html>

⁶ Kirigia JM, et al. Economic burden of cholera in the WHO African region. BMC International Health and Human Rights 2009, 9:8. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/9>

6. Foi neste contexto que a quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS adoptou a Resolução AFR/RC59/R5, intitulada “Reforçar a preparação e resposta aos surtos na Região Africana, no contexto da actual pandemia de gripe”. Esta resolução solicita ao Director Regional que “facilite a criação de um Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública” (APEF), o qual apoiará a investigação e a resposta às epidemias e outras emergências de saúde pública.

7. O presente documento estabelece o quadro para a criação do Fundo proposto e os princípios orientadores do seu funcionamento.

JUSTIFICAÇÃO

8. A principal justificação para a criação do Fundo é a falta de recursos adequados para dar resposta às frequentes epidemias e emergências de saúde pública na Região Africana. Considerando as epidemias mais comuns na Região, custa a cada país aproximadamente 2,5 milhões de dólares dar resposta a um surto de cólera, sendo 30 países da Região afectados todos os anos por um surto (são necessários aproximadamente 75 milhões de dólares por ano). Relativamente a 24 países da cintura da meningite, os surtos anuais custam uma média de 5 milhões por país a dar uma resposta adequada (120 milhões). Relativamente às febres hemorrágicas virais, um surto custa cerca de 15 milhões de dólares para dar uma resposta adequada. Com uma média de 5 surtos por ano na Região, o custo anual estimado para uma resposta adequada é de 75 milhões de dólares.

9. No biénio 2008-2009, a OMS angariou e apoiou os países da Região com um total de 90,3 milhões de dólares para dar resposta às situações de emergência e às crises humanitárias. Este valor foi um suplemento aos recursos disponibilizados pelos Estados-Membros.

10. No total, estima-se que o custo anual para dar resposta, pelo menos, aos três surtos de doenças mais importantes e outras emergências de saúde pública na Região seja superior a 500 milhões de dólares. Embora alguns países sejam capazes e efectivamente disponibilizem recursos suficientes para a preparação e resposta, muitos outros não dispõem dos recursos necessários e pedem frequentemente ajuda externa quando são atingidos por estes surtos e emergências.

NOME

11. O nome do Fundo será: Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública (APHEF).

CRIAÇÃO DO FUNDO

12. Propõe-se que o Fundo seja criado como uma iniciativa intergovernamental regional, dedicada à mobilização de recursos adicionais para a preparação e resposta aos surtos de doenças e outras emergências de saúde pública, nos termos do Artigo 50.º (f) da Constituição da OMS. O Fundo constituirá um complemento aos esforços desenvolvidos pelos governos e parceiros, promovendo a solidariedade entre os Estados-Membros na abordagem às emergências de saúde pública.

FINALIDADE DO FUNDO

13. A finalidade do Fundo é mobilizar, gerir e libertar verbas adicionais dos Estados-Membros, para reforçar as capacidades nacionais e regionais e os sistemas que identifiquem, verifiquem, notifiquem e respondam rápida e eficazmente às epidemias e às doenças de potencial pandémico, ao impacto que sobre a saúde exercem as catástrofes naturais e provocadas pelo homem, assim como as crises humanitárias, e outras emergências de saúde pública subfinanciadas de preocupação nacional e internacional. Isso daria uma contribuição significativa e sustentável para

a redução da morbilidade e mortalidade, mitigando assim o impacto socioeconómico das epidemias e doenças de potencial pandémico nos países necessitados e contribuindo para a redução da pobreza, como parte dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

PRINCÍPIOS ORIENTADORES

14. Os princípios orientadores para as operações do Fundo serão os seguintes:

- a) O Fundo é, estritamente, um instrumento de financiamento e não uma entidade de implementação.
- b) O Fundo mobilizará recursos financeiros e desembolsá-los-á para intervenções contra surtos de doenças prioritárias e outras emergências de saúde pública nos Estados-Membros, com base em critérios pré-determinados (ver Anexo 1) e em conformidade com os procedimentos estabelecidos e supervisionados pelo Secretariado do APHEF.
- c) O Fundo estabelecerá processos eficazes e eficientes simplificados, que assegurarão um rápido desembolso do financiamento necessário, no mais curto período de tempo possível, usando as estruturas e os processos administrativos e financeiros existentes na OMS.
- d) O desembolso dos recursos do Fundo far-se-á de modo equitativo, com base no resultado das avaliações técnicas e administrativas dos pedidos e propostas recebidas e na disponibilidade de fundos.
- e) Os pedidos e propostas serão avaliados com base em critérios estabelecidos, tendo em conta as prioridades das emergências de saúde pública, e a eficácia prevista das intervenções.
- f) O Fundo apoiará os pedidos e propostas que claramente demonstrem:
 - i) um impacto directo do financiamento na contenção e prevenção da propagação das epidemias e doenças de potencial pandémico;
 - ii) capacidade para salvar vidas, como consequência das intervenções sanitárias;
 - iii) esforços para preparar e responder com eficácia às emergências de saúde pública;
 - iv) um impacto das intervenções sobre o reforço dos sistemas nacionais e distritais de saúde;
- g) O Fundo será utilizado para:
 - i) apoiar os pedidos recebidos directamente dos Estados-Membros;
 - ii) implementar as actividades contidas nos planos regionais e nacionais de preparação e resposta.

FINANCIAMENTO

15. O Fundo será financiado a partir de dotações pré-determinadas e contribuições voluntárias dos Estados-Membros, nos termos do Artigo 50.º (f) da Constituição da OMS.

16. As contribuições anuais mínimas dos Estados-Membros foram estabelecidas em função do Produto Interno Bruto (PIB) de cada país, como percentagem do PIB total dos países da Região Africana. No total, as contribuições anuais propostas para o Fundo de Emergência atingirão os 100 milhões de dólares americanos. As contribuições mínimas para cada Estados-Membros estão indicadas no quadro que se segue:

Contribuição mínima dos Estados-Membros da Região Africana			
Estados-Membros	PIB em milhares de milhões de USD, 2009	Percentagem do PIB Regional	Contribuições anuais mínimas dos Estados-Membros (USD)
Argélia	\$134.797	13.49%	\$13,491,019
Angola	\$69.708	6.98%	\$6,976,653
Benim	\$6.401	0.64%	\$640,637
Botsuana	\$10.808	1.08%	\$1,081,708
Burkina Faso	\$7.780	0.78%	\$778,653
Burundi	\$1.410	0.14%	\$141,118
Camarões	\$21.820	2.18%	\$2,183,832
Cabo Verde	\$1.755	0.18%	\$175,647
República Centro-Africana	\$1.983	0.20%	\$198,467
Chade	\$6.974	0.70%	\$697,986
Comores	\$0.525	0.05%	\$52,544
Congo	\$8.632	0.86%	\$863,925
Côte d'Ivoire	\$22.909	2.29%	\$2,292,824
RD Congo	\$11.104	1.11%	\$1,111,332
Guiné Equatorial	\$11.175	1.12%	\$1,118,438
Eritreia	\$1.694	0.17%	\$169,542
Etiópia	\$33.920	3.39%	\$3,394,848
Gabão	\$10.936	1.09%	\$1,094,518
Gâmbia	\$0.726	0.07%	\$72,661
Gana	\$14.761	1.48%	\$1,477,339
Guiné	\$4.436	0.44%	\$443,972
Guiné-Bissau	\$0.438	0.04%	\$43,837
Quênia	\$30.212	3.02%	\$3,023,737
Lesoto	\$1.624	0.16%	\$162,536
Libéria	\$0.868	0.09%	\$86,873
Madagáscar	\$8.974	0.90%	\$898,154
Malawi	\$4.909	0.49%	\$491,312
Mali	\$8.757	0.88%	\$876,435
Mauritânia	\$3.241	0.32%	\$324,372
Maurícias	\$9.156	0.92%	\$916,369
Moçambique	\$9.654	0.97%	\$966,211
Namíbia	\$9.039	0.90%	\$904,659
Níger	\$5.323	0.53%	\$532,747
Nigéria	\$165.437	16.56%	\$16,557,592
Ruanda	\$5.011	0.50%	\$501,521
São Tomé e Príncipe	\$0.189	0.02%	\$18,916
Senegal	\$12.610	1.26%	\$1,262,059
Seychelles	\$0.656	0.07%	\$65,655
Serra Leoa	\$2.064	0.21%	\$206,573
África do Sul	\$277.379	27.76%	\$27,761,192
Suazilândia	\$2.929	0.29%	\$293,146
Tanzânia	\$2.771	0.28%	\$277,333
Togo	\$15.658	1.57%	\$1,567,115
Uganda	\$22.159	2.22%	\$2,217,761
Zâmbia	\$12.293	1.23%	\$1,230,332
Zimbabué	\$3.556	0.36%	\$355,899
Total	\$999.161	100.00%	\$100,000,000

* Fonte do PIB: Fundo Monetário Internacional

(<http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2009/02/weodata/index.aspx>).

17. A OMS será responsável pelos desembolsos e pela elaboração de relatórios sobre a utilização do Fundo, através dos seus mecanismos financeiros. O Banco Africano de Desenvolvimento (BAD) será nomeado como o agente fiscal para o Fundo, sendo criado no Escritório Regional da OMS um Fundo Renovável com um limite de 20 milhões de dólares americanos. O reforço do Fundo Renovável será feito pelo BAD, com base em critérios e procedimentos definidos. O BAD criará estruturas que assegurem o reforço atempado do Fundo Renovável e investirá os saldos de caixa do Fundo em instrumentos seguros, com distribuição de juros. Todos os juros ganhos com os investimentos serão canalizados para o Fundo.

Esta proposta é apresentada pelas seguintes razões:

- Basear-se na experiência e competência do Banco Africano de Desenvolvimento, na gestão de fundos e nas interacções financeiras com os governos da Região Africana
- Assegurar a clara distinção entre as responsabilidades para a gestão e os desembolsos dos fundos
- Atribuir ao fundo uma perspectiva mais vasta, envolvendo outros parceiros relevantes da Região Africana

ESTRUTURAS CENTRAIS

18. De acordo com a Resolução AFR/RC59/R5 do Comité Regional, será criada uma Comissão Consultiva Rotativa, constituída pelo Director Regional, três ministros da saúde (um de cada agrupamento subregional) e um representante do Banco Africano de Desenvolvimento, com o mandato de fornecer o aconselhamento necessário e de tomar decisões relativamente à direcção estratégica do Fundo. Os poderes da Comissão Consultiva serão oriundos de uma resolução do Comité Regional sobre a criação do Fundo e a nomeação dos membros da Comissão Consultiva. Esta terá um mandato limitado a dois anos, após o qual os seus membros serão substituídos pelo Comité Regional. A Comissão Consultiva terá reuniões ordinárias semestrais e tantas extraordinárias quantas as necessárias.

19. A Comissão Consultiva será apoiada no seu trabalho por um Grupo Técnico de Análise, constituído por peritos da OMS em epidemias e doenças de potencial pandémico, emergências e questões transversais, como sistemas de saúde e promoção da saúde. O Grupo, que ficará baseado no Escritório Regional, terá reuniões regulares para analisar as propostas e pedidos, com base em critérios técnicos, e apresentará recomendações de financiamento a serem submetidas à aprovação do Director Regional da OMS.

20. O Director Regional constituirá um pequeno Secretariado do APHEF, que ficará sediado no Escritório Regional, para a gestão do Fundo, incluindo o estudo das propostas e pedidos apresentados e o fornecimento de instruções para a libertação de fundos destinados aos beneficiários. Por outras palavras, o Secretariado do APHEF será responsável por: executar as decisões do Grupo Consultivo Rotativo e as recomendações do Grupo Técnico de Análise; mobilizar recursos; prestar apoio estratégico, político, financeiro e administrativo; e apresentar regularmente relatórios financeiros e técnicos sobre as actividades do Fundo para serem usados pelo Grupo Consultivo Regional.

21. Para ajudar à eficácia da administração do Fundo, o Custo do Apoio aos Programas terá um encargo sobre todas as verbas recebidas pelo Fundo a uma taxa de 13%⁷. Não será cobrado qualquer custo adicional pela administração do Fundo, excepto os custos que estejam directamente relacionados com o financiamento dos pedidos aprovados e das intervenções em

⁷ WHO. Collaboration with the United Nations system – general matters: programme support costs. WHA34.17 Geneva, 1981

situações de emergência. Os termos de referência das estruturas administrativas são apresentados no Anexo 4.

RESPONSABILIZAÇÃO

22. O Fundo usará os sistemas administrativos internos da OMS (mecanismos, regras e regulamentos) e sistemas de gestão financeira já existentes, para receber, libertar, justificar, auditar e reportar sobre a utilização dos fundos. Um relatório anual técnico e financeiro certificado sobre as operações do Fundo será apresentado em todas as reuniões do Comité Regional.

23. A Comissão Consultiva Rotativa será responsável pela revisão periódica das operações do Fundo, para garantir que todas as actividades estejam conformes com o mandato conferido pelos Estados-Membros. O relatório anual da Comissão Consultiva será incluído no relatório anual do Fundo.

ANEXO 1

CRITÉRIOS PARA A AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS DE FINANCIAMENTO

Critérios gerais

As propostas recebidas devem demonstrar claramente:

- a) o impacto directo do financiamento na contenção e prevenção da propagação das epidemias e doenças de potencial pandémico;
- b) a capacidade de salvar vidas, como consequência das intervenções sanitárias;
- c) os esforços para preparar e responder com eficácia às emergências de saúde pública;
- d) o impacto das intervenções sobre o reforço dos sistemas nacionais e distritais de saúde;

Critérios específicos:

1. O Fundo de Emergência apoiará especificamente:

- a) a colocação de pessoal de resposta rápida durante os surtos e emergências, incluindo o recrutamento a curto prazo do pessoal necessário;
- b) as compras e o pré-posicionamento do material necessário para a resposta às epidemias e emergências, incluindo a sua distribuição imediata durante os surtos e as emergências;
- c) as actividades de campo directamente relacionadas com a resposta aos surtos, epidemias e emergências;
- d) as actividades preparatórias (por exemplo, cursos de actualização, acções de formação, etc.) directamente relacionadas com surtos e emergências previsíveis ou já declaradas;
- e) as intervenções de resposta imediata contra as doenças evitáveis pela vacinação (por exemplo, campanhas de vacinação reactiva para a febre amarela).

2. O limite de tempo para o uso dos fundos libertados será de três meses a partir da data do desembolso. A proposta apresentada deve demonstrar claramente que os fundos são desembolsáveis dentro deste período de três meses.

3. A aprovação da proposta de financiamento deverá ficar sujeita às seguintes condições:

- a) apresentação de um pedido formal ao Director Regional pelo Estado-Membro em causa, através da Representação da OMS nesse país.
- b) indicação clara, pela proposta, dos objectivos do pedido e dos meios pelos quais esses objectivos serão atingidos.
- c) indicação clara, pela proposta, das metas, pontos de partida e indicadores para os quais um quadro de monitorização e avaliação poderá ser elaborado e implementado.
- d) indicação clara dos prazos para cada uma das actividades da proposta.
- e) apresentação de um orçamento pormenorizado para todas as actividades da proposta, incluindo o montante total pedido para desembolso.
- f) verificação de que a finalidade do pedido está conforme com os critérios estabelecidos para a avaliação das propostas.

Critérios mais detalhados deverão ser definidos pelo Secretariado do APHEF, como parte do manual de operações do Fundo.

ANEXO 2

TERMOS DE REFERÊNCIA DO SECRETARIADO DO APHEF

O Fundo será administrado em três níveis:

- Comissão Consultiva Rotativa (RAC)
- Grupo Técnico de Análise (TRG)
- Secretariado do APEF (APHEF-SEC)

Comissão Consultiva Rotativa (RAC)

A RAC será constituída por cinco membros: o Director Regional, três ministros da saúde e um representante do Banco Africano de Desenvolvimento.

A RAC será nomeada pelo Comité Regional por um período de dois anos, após o qual os seus membros (com excepção do Director Regional) serão substituídos pelo Comité Regional.

A RAC será responsável por:

- a) estabelecer e aconselhar sobre a orientação estratégica do Fundo;
- b) rever periodicamente as operações do Fundo, para garantir que as respectivas actividades estão em conformidade com as resoluções que o criaram;
- c) rever e notificar sobre os relatórios técnicos e financeiros do Fundo e sua apresentação ao Comité Regional;
- d) aconselhar o Comité Regional sobre alterações propostas à orientação estratégica do Fundo;

A RAC reunir-se-á duas ou mais vezes por ano, se assim for necessário.

Grupo Técnico de Análise (TRG)

O TRG será constituído por cinco funcionários da OMS, com substitutos, que estejam baseados no Escritório Regional. Os seus membros, que serão nomeados pelo Director Regional, serão peritos nos domínios das epidemias e doenças potencialmente pandémicas, emergências, sistemas de saúde, promoção da saúde e gestão do orçamento e finanças.

O TRG será responsável por:

- a) analisar todas as propostas recebidas, nos termos dos critérios estabelecidos (Anexo 3);
- b) recomendar o financiamento de propostas ao Director Regional;
- c) comunicar as deficiências das propostas aos Estados-Membros, através do Secretariado do APHEF e das Representações da OMS;
- d) rever continuamente os critérios de avaliação, com a finalidade de recomendar o seu aperfeiçoamento ao Director Regional e à RAC;
- e) analisar os relatórios técnicos e financeiros recebidos das propostas financiadas;
- f) contribuir para a preparação dos relatórios técnicos e financeiros regulares.

As reuniões do TRG serão convocadas imediatamente depois de se receber uma proposta para análise e tantas vezes quantas as necessárias para outras funções que lhe estejam atribuídas. Considerando a rapidez necessária para a resposta aos pedidos, o TRG deverá concluir a análise das propostas no dia útil seguinte à sua recepção, para permitir o desembolso imediato dos fundos.

Secretariado do APHEF (APHEF-SEC)

O APHEF-SEC será constituído por três funcionários do Escritório Regional da OMS: o Gestor do Fundo, o Oficial/Assistente Administrativo e Financeiro e um Secretário, devidamente nomeados pelo Director Regional.

O APHEF-SEC será responsável por:

- i) Gestão diária dos assuntos do APHEF, incluindo:
 - a) redacção e envio da correspondência relevante;
 - b) recepção das propostas e convocação das reuniões do TRG;
 - c) guarda de registos do APHEF actualizados, relevantes, técnicos, financeiros e outros;
 - d) processamento dos desembolsos para as propostas aprovadas;
 - e) acção de acompanhamento dos relatórios técnicos e financeiros pendentes e oriundos das propostas financiadas;
 - f) acompanhamento, com os Estados-Membros, das entregas efectuadas, como, por exemplo, as contribuições anuais;
 - g) acompanhamento de todas as questões pendentes relativas ao Fundo;
 - h) organização das reuniões da RAC;
- ii) Preparação de relatórios técnicos e financeiros periódicos, a serem analisados e utilizados pelo TRG e pela RAC.
- iii) Preparação e acompanhamento das propostas de mobilização de recursos, incluindo preparação das reuniões com os doadores e os Estados-Membros sobre os recursos necessários.

O Gestor do Fundo deverá participar nas reuniões do TRG (para apresentar as propostas recebidas e orientar os membros sobre as regras e os regulamentos do Fundo) e da RAC (para apresentar relatórios e responder a dúvidas que possam surgir por parte da RAC).