



VIII CONFERÊNCIA IBERO-AMERICANA DE MINISTRAS E MINISTROS DE SAÚDE

Colônia, Uruguai
5 e 6 de outubro de 2006

DECLARAÇÃO DE COLÔNIA DE SACRAMENTO

As Ministras e Ministros de Saúde de Ibero-américa ou seus representantes, reunidos na VIII Conferência Ibero-americana de Ministras e Ministros de Saúde de Colônia, Uruguai, os dias 5 e 6 de outubro de 2006.

CONSIDERANDO QUE:

1. Durante esta VIII Conferência tivemos a oportunidade de discutir em relação aos problemas de migrações nos recursos humanos em saúde, os avanços das Redes temáticas: de ensino e pesquisa em saúde pública, de medicamentos, de doações e transplantes e de controle de tabaco, acordadas na Cúpula/Cimeira de Salamanca e sobre outros problemas da saúde pública de repercussão internacional como o relativo a tuberculose, o VIH/SIDA/AIDS e a malária.
2. A migração do pessoal de saúde constitui um problema em aumento na região das Américas, de graves conseqüências nos países ibero-americanos.
3. Nos últimos anos, a emigração criou problemas no funcionamento dos sistemas de saúde em alguns países e virou um tema de discussão nos foros internacionais, procurando modos efetivos e acessíveis para enfrentar essa situação.
4. A dinâmica da migração do pessoal de saúde é complexa e está constituída por fluxos de diferente magnitude que operam em diversas direções e tem implicações para todos os países, tanto os de origens quanto os receptores.
5. A migração permanente do pessoal de saúde gera efeitos adversos sobre a qualidade dos serviços em saúde, nos países de origem.
6. A migração do pessoal de saúde pode gerar problemas à qualidade dos serviços nos países receptores, em virtude das diferenças lingüísticas, culturais e dos requisitos e condições de trabalho.
7. A informação sistemática sobre migração de pessoal de saúde na Ibero-américa deve-se melhorar para permitir um estudo aprofundado e a definição de propostas e intervenções. Porém, os dados existentes indicam que as migrações podem se relacionar com a falta de oportunnides e visam a se concentrar nos profissionais mais jovens e qualificados.
8. É possível assinalar como causa coadjuvante da emigração, a falta de adequação dos programas de formação, dos profissionais, à problemática de saúde de seus países.

9. O impacto da emigração do pessoal de saúde é maior nos países onde o investimento no sistema educativo é limitado e nos quais a rápida saída do pessoal impede substituí-lo em forma apropriada.

10. A migração faz parte do direito ao livre movimentos das pessoas e ao uso do conhecimento e habilidades individuais em procura de melhores oportunidades; mas os efeitos negativos da contratação internacional de profissionais de saúde causa, aos sistemas sanitários de nossos países, são reais e apresentam um sério problema ético.

DECLARAMOS:

1. Nosso firme propósito de abordar o tema migrações em saúde desde um enfoque ibero-americano que considere suas peculiaridades, complexidades e dificuldades tanto para o diagnóstico do fenômeno como para elaborar alternativas que mitiguem os problemas que possam se gerar no curto, médio e longo prazo.
2. Nosso compromisso de constituir uma **Equipe de Trabalho** para analisar o fenômeno, migratório, interagindo com os agentes envolvidos (governos, escolas de formação, empregadores públicos e privados e associações de profissionais da saúde) e considerando as aportações da Organização Internacional de Migração (OIM), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Comissão Econômica para América Latina (CEPAL) e com o apoio da Secretaria Geral Ibero-americana e a Organização Panamericana da Saúde (OPS), através da Rede Regional de Observatórios de Recursos Humanos para a Saúde.
3. Nossa vontade de promover acordos e negociações para abordar o fenômeno da migração de recursos humanos em saúde, regularizar seus fluxos no tempo e estabelecer adequados mecanismos de concertação entre os países que permitam manter um equilíbrio razoável desses fenômenos.
4. Nosso compromisso de melhorar as oportunidades de contratação, de desenvolvimento profissional e de educação contínua nos países e serviços de origem.
5. Nossa vontade de promover programas que facilitem o retorno do pessoal de saúde mediante políticas de oferecimento de empregos, reconhecimento de créditos acadêmicos e outras medidas de estímulo.
6. A conveniência de que os governos regulem os procedimentos, direitos e obrigações das agências de contratação internacional de profissionais sanitários que operam em nossos países.
7. Rejeitar a utilização da política migratória seletiva de recursos humanos que possam causar impacto negativo sobre a saúde e a vida de nossos cidadãos.
8. Que após os avanços dos relatórios recebidos, se vê com beneplácito o trabalho das redes temáticas: de Ensino e Pesquisa em Saúde Pública, de Medicamentos, de Doações e Transplantes e de Controle de Tabaco, recomenda-se a incorporação das observações realizadas por parte dos países durante o debate.
9. Nossa preocupação porque uma doença curável como a tuberculose continue matando, no mundo, 5.000 pessoas por dia no mundo e seja a principal causa de morte de pessoas infectadas com AIDS/SIDA, apresentado a possibilidade de uma iniciativa em forma conjunta dos países ibero-americanos para a aplicação de um

plano global de ação para deter esse mal, no âmbito das iniciativas das Nações Unidas para o período 2006-2015.

10. Nosso consenso de solicitar à Cúpula/Cimeira Ibero-americana de Chefes de Estado e de Governo e a Cúpula/Cimeira de América, que Saúde seja considerada como tema central de uma próxima reunião.
11. Elevar à XVI Cúpula/Cimeira Ibero-americana de Chefes de Estado e de Governo os seguintes acordos:
 - I. Abordar o tema migrações dos profissionais da saúde e seus efeitos desde um enfoque ibero-americano que tenha em conta suas peculiaridades, complexidades e dificuldades tanto para o diagnóstico do fenômeno migratório, quanto para elaborar alternativas que atenuem os problemas sobre a saúde e o desenvolvimento que possam gerar-se no curto, médio e longo prazo.
 - II. Procurar mecanismos internacionais de diálogo e concertação entre os países para regular os fluxos migratórios e mitigar seu impacto negativo sobre nossos sistemas de saúde.
 - III. Constituir uma Equipe de Trabalho, coordenado pelo Uruguay, para analisar o fenômeno migratório, interagindo com os agentes envolvidos (governos, escuelas de formação, empregadores públicos e privados e associações de profissionais da saúde) e considerando as aportações da Organização Internacional de Migração (OIM), Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Comissão Econômica para América Latina (CEPAL) e com o apoio da Secretaria Geral Ibero-americana e a Organização Panamericana da Saúde (OPS), através da Rede Regional de Observatórios de Recursos Humanos para a Saúde.

Por Andorra

Por Argentina

Ministério de Saúde, Bem-estar Social e Família

Ginés González García
Ministro de Saúde e Ambiente

Por Bolívia

Por Brasil

Nilda Heredia
Ministra de Saúde e Esportes

Santiago Alcazar
Assessor Especial do Ministro de Saúde para Assuntos Internacionais

Por Chile

Por Colômbia

Ricardo Fábrega
Sub-secretário de Redes Assistenciais

Ministério de Proteção Social

Por Costa Rica

Por Cuba



María Luisa Avila
Ministra de Saúde

Por Ecuador

Isidro Arosemena Arosemena
Sub-secretário Regional Costa Insular

Por Espanha

Elena Salgado
Ministra de Sanidade e Consumo

Por Honduras

Jenny Meza
Ministra de Saúde e Bem-estar

Por Nicaragua

Enrique Alvarado
Vice-ministro de Saúde

Por Paraguai

Norma Duré de Bordón
Vice-ministra de Saúde Pública e Bem-estar Social

Por Portugal

Carmen Pignatelli
Secretária de Estado Anexa e da Saúde

Por Uruguai

María Julia Muñoz
Ministra de Saúde Pública



Joaquín García
Vice-ministro de Saúde Pública

Por El Salvador

José Ernesto Navarro
Vice-ministro de Saúde Pública e Assistência Social

Por Guatemala

Ministério de Saúde Pública

Por México

Eduardo Pesqueira
Diretor de Planejamento e Desenvolvimento em Saúde

Por Panamá

Elvira Barrios
Embaixatriz de Panamá no Uruguai

Por Perú

Eric Anderson
Ministro da Embaixada do Perú no Uruguai

Por República Dominicana

Secretaria de Estado de Saúde Pública e Assistência Social

Por Venezuela

Fernando Colmenares
Assessor de Cooperação Técnica e Relações Internacionais do Ministério de Saúde e

