XVII Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde

No dia 14 de maio, sob o lema: "*Ibero-América. Juntos construímos nossa Comunidade. Juntos a projetamos para o futuro e para o mundo*", o Ministério da Saúde e dos Assuntos do Consumidor da Espanha convocou a *XVII Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde*.

Esta será a primeira conferência de ministros da região ibero-americana desde a XVI Conferência, realizada virtualmente em outubro de 2021, durante a secretaria pro tempore sediada na República Dominicana. Diversos países propuseram, durante a XXIX Cúpula Ibero-Americana, por meio da Declaração de Cuenca, que a próxima secretaria pro tempore organizasse um novo encontro de Ministros da Saúde para tratar de temas relacionados à promoção da saúde pública.

As *Conferências Ibero-Americanas de Ministros da Saúde* são fóruns de diálogo político e cooperação entre os países da comunidade ibero-americana — que engloba os países da América Latina, além de Espanha e Portugal — com o objetivo de coordenar posições, trocar experiências e construir agendas comuns em saúde pública.

Essas conferências fazem parte do sistema *de Cúpulas Ibero-Americanas de Chefes de Estado e de Governo*, coordenado pela *Secretaria-Geral Ibero-Americana*. Os acordos alcançados frequentemente servem de base para as discussões nas cúpulas presidenciais e abrem caminhos para a cooperação regional.

Eles discutem desafios comuns na região ibero-americana e, neste caso, serão realizadas quatro sessões abordando questões críticas:

Sessão 1. Prevenção, preparação e resposta a emergências de saúde

Esta sessão abordará os progressos e os desafios na prevenção, preparação e resposta a emergências de saúde pública. Serão refletidas as necessidades de fortalecer simultaneamente os sistemas nacionais de saúde e os mecanismos de governança global, assegurando uma abordagem baseada na equidade, na solidariedade e na cooperação internacional.

Em particular, a discussão centrar-se-á na importância do reforço das capacidades de vigilância epidemiológica, dos cuidados primários e comunitários, dos recursos humanos em saúde e da capacidade de adaptação dos sistemas de saúde, bem como na necessidade de assegurar recursos financeiros estáveis, previsíveis e equitativos para enfrentar futuras emergências de saúde.

O papel do multilateralismo e dos mecanismos de cooperação regional ibero-americana também será analisado.

A sessão tem como objetivo responder às seguintes questões-chave:

- *Como os sistemas nacionais de saúde e a governança global podem ser fortalecidos de forma coordenada para melhorar a preparação para futuras crises de saúde?*
- *Quais mecanismos de cooperação ibero-americana podem contribuir para a redução das desigualdades na resposta a emergências?*
- *Como garantir recursos sustentáveis e equitativos para a prevenção, preparação e resposta a emergências de saúde?*

Sessão 2. Produção Local e Acesso Equitativo a Medicamentos.

Esta sessão examinará os desafios estruturais relacionados ao acesso equitativo a medicamentos, vacinas e outras tecnologias de saúde. Os ministros trocarão experiências sobre o fortalecimento da capacidade de produção regional, a cooperação regulatória e a criação de ecossistemas regionais de

inovação em saúde para melhorar a disponibilidade e a acessibilidade de produtos médicos seguros, eficazes, acessíveis e de qualidade.

Será dada especial atenção ao aproveitamento das redes regulatórias existentes e à identificação de sinergias para reduzir as barreiras comerciais, fortalecer cadeias de suprimentos resilientes e garantir o acesso oportuno a medicamentos, especialmente para as populações vulneráveis.

As questões que norteiam esta sessão são:

- *Quais estratégias regionais podem fortalecer a produção local e reduzir a dependência externa em situações de crise?*
- *Como o acesso equitativo pode ser integrado como um princípio orientador da inovação e da produção em saúde?*
- *Quais mecanismos de cooperação regulatória podem facilitar a disponibilidade oportuna de medicamentos na região?*

Sessão 3. Reconhecendo a Importância da Saúde Mental

Esta sessão será dedicada a posicionar a saúde mental como prioridade estratégica das políticas públicas e como componente essencial do bem-estar individual e coletivo. A sessão abordará o aumento dos problemas de saúde mental a partir de uma perspectiva baseada nos determinantes sociais da saúde, considerando fatores como desigualdades sociais, insegurança laboral, habitação, educação e transformações sociais recentes.

A discussão promoverá o desenvolvimento de modelos de atenção à saúde mental baseados na comunidade, acessíveis, integrados e centrados na pessoa, priorizando a recuperação, evitando a medicalização desnecessária e garantindo o respeito aos direitos humanos, combatendo o estigma e a discriminação.

Também abordará o fortalecimento da cooperação entre nossos países para a troca de boas práticas e experiências.

As questões que nortearão esta sessão são:

- *Como podemos integrar a abordagem da saúde mental em todas as políticas públicas?*
- *Como podemos fortalecer a cooperação ibero-americana para abordar os determinantes sociais da saúde mental?*

Sessão 4. Fortalecendo a Formação de Profissionais de Saúde

Esta sessão analisará a formação de profissionais de saúde como um elemento estratégico para garantir sistemas de saúde resilientes, equitativos e preparados para enfrentar os desafios atuais e futuros. A troca de experiências permitirá identificar oportunidades para fortalecer a cooperação técnica entre os países ibero-americanos, incluindo programas conjuntos de formação, redes de aprendizagem e mecanismos de mobilidade profissional que facilitem a troca de conhecimentos e boas práticas.

Da mesma forma, será abordada a importância de garantir ambientes de trabalho seguros e sustentáveis, reconhecendo o bem-estar e a saúde mental dos profissionais de saúde como condição necessária para a qualidade da assistência e a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

As questões que nortearão esta sessão são:

- *Quais competências devem ser priorizadas na formação em saúde diante dos novos desafios globais?*
- *Como fortalecer a cooperação ibero-americana em formação e mobilidade profissional?*

- *Quais políticas podem contribuir para melhorar a retenção e a sustentabilidade profissional dos profissionais de saúde?*

Um paradoxo reside no fato de que, embora o Ministério da Saúde e dos Assuntos do Consumidor da Espanha tenha demonstrado liderança na organização deste encontro, que levanta questões importantes sobre cooperação, a estratégia de cooperação da Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID) não priorizou a saúde como foco estratégico de suas ações.

Ao longo das 17 Conferências Ibero-Americanas de Ministros, suas decisões e os temas abordados tornaram-se difusos com o tempo e pouco contribuíram para a solução dos problemas que visavam abordar. O contexto atual de afastamento dos EUA da Saúde Global e a adoção de uma estratégia geopolítica em que a saúde foi transformada em campo de batalha de relações de poder, conflitos, cooperação e dependência, estruturadas em torno da produção, distribuição, regulação e acesso a recursos, tecnologias, conhecimento e instituições de saúde em escala internacional, abre uma oportunidade para o espaço ibero-americano recriar uma agenda global de saúde, com o imperativo de "saúde para todos", fortalecendo a cooperação entre os países da Ibero-América ao recuperar os fortes laços históricos, linguísticos e culturais para enfrentar desafios comuns na área da saúde.

Visando abordar estes desafios comuns, os Ministros harmonizaram um projeto de Declaração (tradução não oficial), que se reproduz a seguir.

=====

XVII CONFERÊNCIA IBERO-AMERICANA DE MINISTROS DA SAÚDE MADRID, 14 DE MAIO DE 2026

Os Ministros e Altas Autoridades de Saúde dos países ibero-americanos, reunidos na XVII Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde, no âmbito dos trabalhos preparatórios para a XXX Cúpula Ibero-Americana de Chefes de Estado e de Governo, a realizar em Madri em 2026, sob o lema: "Ibero-América. Juntos construímos a nossa Comunidade. Juntos a projetamos para o futuro e para o mundo."

CONSIDERANDO QUE:

i. O mundo mudou mais rápido do que a capacidade dos sistemas de saúde e saúde pública de se adaptarem. A saúde é uma questão global que enfrenta novos desafios, como os evidenciados pela pandemia de COVID-19, além daqueles decorrentes do impacto das mudanças climáticas na saúde, da resistência antimicrobiana e da introdução da Inteligência Artificial, que está transformando áreas como prevenção, diagnóstico, desenvolvimento de tecnologias em saúde e a capacidade dos sistemas de saúde de antecipar e responder a essas mudanças.

ii. O sistema de governança global em saúde, estabelecido há quase oito décadas, tem sido uma das conquistas mais significativas da humanidade, contribuindo para salvar milhões de vidas, erradicar doenças e impulsionar o progresso na área da saúde, desempenhando, assim, um papel fundamental na melhoria da saúde pública em geral. Os países ibero-americanos têm sido protagonistas e beneficiários dessas conquistas, que fortaleceram os sistemas de saúde. O compromisso com o multilateralismo, sempre respeitando a soberania dos Estados, e o fortalecimento dos sistemas de governança global são essenciais para consolidar esses avanços e enfrentar novos desafios, como a garantia de recursos financeiros mais estáveis e previsíveis para atender às demandas e necessidades atuais. Isso inclui também a eliminação de redundâncias, a otimização de recursos e a redução da fragmentação dentro desses sistemas.

iii. A Organização Mundial da Saúde (OMS) é o eixo central da arquitetura global de saúde, juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que, além de ser a agência especializada em

saúde do Sistema Interamericano, atua como seu Escritório Regional para as Américas. A OMS é a única organização internacional de saúde que integra praticamente todos os Estados do mundo, o que a legitima, conforme estabelecido em sua Constituição, a exercer as funções de coordenação e regulamentação que lhe correspondem no ecossistema global de saúde.

iv. *A saúde dos cidadãos é afetada por uma multiplicidade de fatores, tornando necessário adotar uma abordagem de saúde em todas as políticas para melhorar a saúde da população, 1Artigo 2 da Constituição da OMS, em particular o parágrafo a, que estabelece que uma de suas funções é "atuar como autoridade diretora e coordenadora em assuntos de saúde internacional", 1 incluindo áreas como a luta contra as mudanças climáticas, a política econômica, o planejamento urbano ou as políticas sociais.*

iv bis. *A Atenção Primária à Saúde é uma prioridade e o eixo central dos sistemas de saúde, orientada para a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a redução da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, o cuidado integral e contínuo e a ação intersetorial sobre os determinantes sociais da saúde, garantindo o acesso equitativo e universal.*

iv ter. *As profundas desigualdades territoriais em saúde, particularmente em áreas rurais, dispersas, fronteiriças e de difícil acesso, têm um grande impacto na saúde das populações, tornando necessário o reforço de respostas diferenciadas e adaptadas que garantam a equidade no acesso a serviços de saúde de qualidade.*

v. *A preparação e a resposta a emergências de saúde só são eficazes por meio da cooperação entre os países, utilizando estruturas e instrumentos sub-regionais, regionais e globais estáveis, no âmbito da governança global da saúde baseada na equidade e na cooperação conjunta, respeitando a autonomia dos Estados. Portanto, destacamos a adoção, na 78ª Assembleia Mundial da Saúde, do Acordo sobre Pandemias da OMS como um instrumento fundamental e urgente para fortalecer a preparação e a resposta a emergências de saúde, incluindo o fortalecimento da vigilância epidemiológica e a resposta abrangente a doenças transmissíveis com potencial pandêmico.*

vi. *A inovação, a produção e o acesso a tecnologias de saúde não são processos sequenciais ou independentes, mas devem fazer parte de um sistema integrado e coordenado, em que o acesso equitativo seja o ponto de partida que orienta a inovação e a produção.*

vii. *Os Fundos Rotativos Regionais da OPAS são um instrumento fundamental para melhorar o acesso a insumos essenciais de saúde nas Américas.*

viii. *A saúde mental é parte integrante da saúde das pessoas; portanto, a promoção, a prevenção e os serviços de saúde mental são componentes essenciais dos sistemas de saúde e devem ser integrados à cobertura universal de saúde.*

ix. *A Declaração Política da Quarta Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre a Prevenção e o Controle de Doenças Não Transmissíveis e a Promoção da Saúde Mental e do Bem-Estar, adotada em 2025, insta os governos a tomarem medidas para reduzir o estigma em torno dos problemas de saúde mental, fortalecer a acessibilidade e a disponibilidade de serviços de apoio para problemas de saúde mental, particularmente na atenção primária e comunitária, e aumentar os recursos financeiros destinados à saúde mental.*

x. *O Plano de Ação Abrangente de Saúde Mental da OMS 2013-2030 reconhece os problemas de saúde mental como potenciais barreiras à plena realização dos direitos humanos. Ele estabelece a necessidade de uma abordagem multissetorial para lidar com esses problemas, por meio da adoção integrada e coordenada de medidas em áreas como saúde, educação, emprego, serviços sociais, sistema de justiça criminal e habitação; promove o empoderamento de pessoas com transtornos*

mentais e deficiências psicossociais e sua participação na promoção, formulação de políticas, planejamento, legislação, prestação de serviços, monitoramento, pesquisa e avaliação da saúde mental; e defende que os serviços de saúde mental sejam incluídos na cobertura universal de saúde, para que ninguém seja excluído ou corra o risco de empobrecimento ao ter acesso aos serviços de saúde mental de que necessita.

xi. *Os países da América Latina enfrentam desafios significativos em relação aos profissionais de saúde, incluindo escassez, problemas no planejamento organizacional, distribuição desigual e iníqua entre diferentes regiões e centros, condições de trabalho pouco atrativas, sobrecarga de trabalho e novas necessidades, como a assistência à saúde, que comprometem a capacidade dos sistemas de saúde de atender às necessidades dos cidadãos.*

xii. *A formação de profissionais de saúde é um elemento estratégico para alcançar sistemas de saúde mais resilientes, equitativos e preparados para enfrentar os desafios atuais e futuros. É necessário garantir recursos suficientes para que os profissionais de saúde possam desempenhar esse trabalho adequadamente, permitindo também o acesso da população a profissionais, independentemente de sua origem e recursos pessoais.*

xiii. *O Código Global de Práticas da OMS sobre o Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde estabelece uma série de princípios e práticas a serem adotados voluntariamente pelos Estados-Membros para o recrutamento ético de profissionais de saúde de outros países, levando em consideração os direitos e obrigações dos países receptores, dos países de origem e dos próprios profissionais destacados.*

xiv. *O transplante de órgãos, tecidos e células contribui para a redução da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, melhorando a qualidade de vida de milhares de pacientes e, no caso do transplante renal, fortalecendo a sustentabilidade dos sistemas de saúde e reduzindo o impacto ambiental da terapia renal substitutiva com diálise, visto que a doença renal crônica é um importante problema de saúde pública na América Latina.*

xv. *Em 2005, a Rede/Conselho Ibero-Americano de Doação e Transplante (RCIDT) foi criada como um fórum para a cooperação técnica, científica e ética nessa área entre nossos países. Foi promovida pela VII Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde (Granada, 2005), ratificada na XV Cúpula Ibero-Americana em Salamanca (2005) e formalmente estabelecida em sua primeira reunião oficial realizada em Mar del Plata, Argentina, em novembro de 2005.*

xvi. *O RCIDT alcançou marcos significativos nessas duas décadas de trabalho colaborativo, incluindo o desenvolvimento de padrões éticos, legais e técnicos comuns para garantir acessibilidade, transparência, rastreabilidade, qualidade e segurança na doação e no transplante; o estabelecimento de redes de coordenação de transplantes e programas conjuntos de treinamento para profissionais de saúde, notadamente o Programa Aliança; e a participação em registros internacionais, como o Observatório Global de Doação e Transplante (GODT). Fortalecimento das políticas de prevenção, identificação precoce, cuidados, doação e transplante de doença renal crônica na região; e implementação da Estratégia e Plano de Ação sobre Doação e Acesso Equitativo ao Transplante de Órgãos, Tecidos e Células 2019-2030 (CD57/11), adotada pelo 57º Conselho Diretor na 71ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas, como um marco estratégico regional para alcançar a autossuficiência e melhorar a qualidade e a sustentabilidade dos programas nacionais.*

xvii. *É importante proteger a saúde das mulheres, com atenção especial às mulheres e meninas com deficiência, em todas as fases da vida, com foco na violência de gênero, câncer de colo do útero e de mama, menopausa e seus efeitos, e na prevenção da transmissão vertical de doenças (como HIV,*

sífilis, doença de Chagas e hepatite B), reforçando as iniciativas ibero-americanas existentes nessa área.

xviii. *A 78ª Assembleia Mundial da Saúde (maio de 2025) adotou a resolução "Doenças raras: uma prioridade global de saúde para a equidade e inclusão", que estabelece as doenças raras como uma prioridade global de saúde para garantir que todos os afetados recebam cuidados. Os Estados-Membros comprometem-se a integrar essas doenças no planejamento nacional de saúde, a melhorar o diagnóstico e o atendimento aos afetados por meio da cobertura universal de saúde, a promover políticas inclusivas e a fomentar a inovação, a pesquisa e o acesso a tratamentos acessíveis.*

ACORDAMOS:

1. Promover e participar em processos de reflexão sobre a reforma da arquitetura global da saúde, tornando-a mais transparente, equitativa e inclusiva, evitando a duplicação de esforços entre os diversos atores envolvidos e fortalecendo os sistemas de saúde para que garantam o direito à saúde e sejam capazes de responder aos novos desafios em saúde.
2. Fortalecer a resposta intersetorial ao HIV, à AIDS e a outras infecções sexualmente transmissíveis, reforçando estratégias combinadas de prevenção, eliminando barreiras sociais e de saúde que impedem o acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento, a fim de reduzir a transmissão e melhorar os resultados em saúde. Isso inclui ampliar o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP), incluindo a profilaxia pós-exposição (PEP) de longa duração, à vacinação contra o HIV e ao uso de métodos de barreira, bem como melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento precoces. Envolve também o combate ao estigma, à discriminação e à saúde mental como parte do cuidado integral, em colaboração com instituições de formação nos setores da saúde, educação e sociedade civil que impactam a qualidade de vida das pessoas.
3. Reforçar a cooperação regional para garantir o acesso aos serviços de saúde para as populações migrantes, refugiadas e deslocadas, promovendo assim a continuidade dos cuidados, a vigilância em saúde pública e a coordenação transfronteiriça.

Em relação à prevenção, preparação e resposta a emergências de saúde,

4. Investir em capacidade de adaptação, recursos humanos, capacidade de vigilância e atenção primária e comunitária, bem como em promoção da saúde e prevenção de doenças, como ferramentas essenciais para a preparação e resposta a emergências sanitárias. Isso deve ser alcançado aproveitando a significativa experiência acumulada em cooperação Sul-Sul e Triangular nessa área, Inteligência Artificial e mecanismos de cooperação sub-regional e regional, como a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Secretaria-Geral Ibero-Americana (SEGIB), para construir capacidades compartilhadas que garantam a sustentabilidade, previsibilidade, acessibilidade e equidade dos recursos, incluindo recursos humanos, alocados à prevenção, preparação e resposta a emergências sanitárias.

5. Promover de boa-fé a conclusão bem-sucedida das negociações sobre o anexo ao Acordo sobre Pandemias da OMS relativo ao sistema de Acesso e Repartição de Benefícios de Patógenos (PABS) para sua rápida adoção na Assembleia Mundial da Saúde, o que é necessário para a implementação efetiva do Acordo sobre Pandemias da OMS e buscando alcançar um resultado que garanta a natureza equitativa, justa e eficaz desse sistema.

Em relação à produção local e ao acesso equitativo,

6. Melhorar o acesso sustentável a tecnologias de saúde seguras, eficazes, acessíveis e de qualidade, e promover a soberania em saúde, fortalecendo as capacidades nacionais e regionais para a produção local de tecnologias de saúde essenciais. Da mesma forma, fortalecer as capacidades nacionais e regionais de financiamento, aquisição, distribuição, priorização e gestão, bem como a capacidade de produção regional, por meio da convergência regulatória, avaliação de tecnologias e cooperação, levando em consideração os padrões internacionais e gerando sistemas integrados que priorizem a inovação, a produção e o acesso justo e equitativo.

7. Garantir o acesso universal, sustentável, equitativo e oportuno às tecnologias de saúde, com ênfase nas populações vulneráveis, promovendo a otimização e o fortalecimento das estruturas de distribuição e implementação existentes nos sistemas de saúde locais.

8. Promover iniciativas multilaterais na pesquisa, desenvolvimento, produção, distribuição e negociação conjunta de tecnologias de saúde, incluindo a Coalizão Global para Produção Local e Regional, Inovação e Acesso Equitativo, lançada no âmbito do G20, o Fundo Rotativo da OPAS para Acesso a Vacinas e o Fundo Estratégico da OPAS para Suprimentos de Saúde Pública, assegurando a devida coordenação e cooperação entre as iniciativas existentes, unindo esforços, criando sinergias e facilitando o acesso às tecnologias de saúde.

9. Explorar formas de reduzir as barreiras nos mercados de tecnologias de saúde, identificando prioridades comuns que possam ser abordadas por fornecedores com acesso a diferentes mercados, garantindo assim que as cadeias de suprimentos sejam funcionais, resilientes, transparentes e previsíveis, prevenindo interrupções na disponibilidade oportuna de tecnologias de saúde e respeitando as competências nacionais em regulamentação sanitária, controle de mercado e políticas de preços.

10. Promover sinergias entre as redes técnicas na área da regulação farmacêutica, em particular a Rede de Autoridades de Medicamentos da Ibero-América (Red EAMI) e a Rede Pan-Americana para a Harmonização da Regulação Farmacêutica (Red PARF), como fóruns para a troca de informações científicas e boas práticas, visando promover a produção local e o acesso equitativo às tecnologias de saúde, bem como fortalecer as autoridades reguladoras na garantia da sua qualidade, segurança e eficácia.

Em relação à saúde mental,

11. Reconhecer a saúde mental como um direito humano fundamental e uma prioridade urgente nas políticas públicas, colocando-a no centro das estratégias de coesão social e bem-estar coletivo, levando em consideração os determinantes sociais da saúde e abordando as causas estruturais do sofrimento psicossocial, como desigualdades e iniquidades em saúde, insegurança no trabalho, habitação, educação e relações comunitárias, por meio de uma abordagem de saúde mental em todas as políticas.

12. Garantir o respeito e a promoção dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais, eliminando o estigma e a discriminação e fomentando a participação de especialistas experientes no cuidado e na elaboração de políticas e serviços, assegurando a sustentabilidade e a suficiência dos recursos destinados à saúde mental e prestando especial atenção à saúde mental e ao apoio psicossocial em situações de desastre e emergência sanitária.

13. Promover modelos e redes de atenção psicossocial inclusivos, acessíveis, integrados e de base comunitária, centrados nos indivíduos, nas famílias e em seus contextos, e orientados para a recuperação. Esses modelos e redes devem evitar a patologização desnecessária, garantir cuidados eficazes desde a atenção primária com acesso a serviços especializados e fomentar alternativas à hospitalização. Deve-se dar prioridade às populações vulneráveis, incluindo crianças e adolescentes, migrantes, refugiados e deslocados internos, bem como vítimas de violência. O impacto do gênero e do racismo na saúde mental também deve ser abordado.

14. Fortalecer a saúde mental no ambiente de trabalho, reconhecendo os problemas de saúde mental relacionados ao trabalho, promovendo a avaliação e a eliminação de riscos psicossociais, a vigilância em saúde pública e a melhoria dos sistemas de notificação e comunicação.

15. Reforçar a cooperação internacional e a troca de boas práticas, especialmente no que diz respeito aos aspectos regulatórios, organizacionais e financeiros dos serviços de saúde mental e à formação de profissionais.

Com relação à formação de pessoal de saúde,

16. Reconhecer a importância do bem-estar e da saúde mental dos profissionais de saúde, promovendo políticas que fomentem ambientes de trabalho seguros, previnam o esgotamento profissional e apoiem a sustentabilidade da carreira.

17. Promover a qualidade da formação em saúde, fortalecendo os sistemas de acreditação, harmonizando progressivamente as normas, apoiando a educação continuada em saúde e analisando mecanismos que facilitem o reconhecimento das trajetórias de formação, respeitando as prioridades e realidades de cada país.

18. Promover, por meio da cooperação Sul-Sul e Triangular, a cooperação técnica, o intercâmbio de experiências de formação e o desenvolvimento de competências profissionais comuns na Ibero-América — incorporando abordagens de saúde pública, saúde digital e inteligência artificial, assistência à saúde, perspectiva de gênero, trabalho interdisciplinar, gestão clínica e liderança — por meio de programas conjuntos, redes de aprendizagem e mecanismos de mobilidade para formação. A este respeito, destacamos o papel estratégico da Rede Ibero-Americana para a Educação de Técnicos em Saúde (RIETS) e da Rede Ibero-Americana de Escolas e Centros de Formação em Saúde Pública (REP-IA), como exemplos de plataformas essenciais para a formação, a geração de conhecimento e a troca de boas práticas na nossa região.

19. Promover a formação contínua dos profissionais de Atenção Primária à Saúde, com ênfase na educação continuada, avançando rumo à efetiva promoção do direito universal à saúde e da cobertura universal de saúde em todos os níveis de atenção, garantindo a continuidade do cuidado e a prevenção da transmissão vertical de doenças – como a doença de Chagas ou a Zika – em contextos relevantes, contribuindo assim para a melhoria dos resultados em saúde ao longo da vida.

20. Promover a formação dos profissionais de saúde sobre os efeitos da crise climática na saúde pública, integrando as abordagens “Uma Só Saúde” e “Saúde Planetária” na sua formação, a fim de fortalecer a resiliência dos sistemas de saúde e contribuir para o enfrentamento de desafios estratégicos como o combate à resistência antimicrobiana ou às doenças transmitidas por vetores.

20 bis. Reforçar a formação dos profissionais de saúde na comunicação com a população, que deve ser eficaz, inclusiva, culturalmente sensível e baseada em evidências, a fim de promover comportamentos saudáveis e fortalecer a confiança no sistema e nas instituições de saúde.

21. Promover o intercâmbio voluntário de informações que permita a análise do perfil demográfico dos profissionais de saúde nos países ibero-americanos, incluindo as necessidades profissionais de cada país, suas necessidades de formação e informações sobre profissionais de outros países ibero-americanos que atuam em seus sistemas de saúde. Essas informações, que devem ser as mais precisas possíveis, serão utilizadas para compilar e analisar dados, os quais serão disponibilizados aos Ministérios da Saúde dos países ibero-americanos e às autoridades por eles designadas.

Com relação à doação e ao transplante,

22. Apoiar a continuidade, o fortalecimento e a sustentabilidade do RCIDT e seu trabalho cooperativo com organizações multilaterais, a fim de continuar aumentando a atividade de doação e transplante nos países membros, garantir a qualidade e a segurança de órgãos, tecidos e células de origem humana para uso clínico, promover altos padrões éticos e enfrentar os novos desafios impostos pela inovação biotecnológica, preservando a origem única dessas terapias.

22 bis. Promover a troca de informações e experiências para desenvolver e fortalecer os programas de doação e transplante nos países que fazem parte do RCIDT.

22 ter. Promover a troca de conhecimentos em tecnologias de alta complexidade, tecnologias de informação e comunicação, e na formação de especialistas.

22 quater. Promover uma abordagem abrangente à cooperação regional na doação e transplante de órgãos e tecidos, fortalecendo a governança em saúde, padronizando processos e harmonizando informações, a fim de melhorar a rastreabilidade, a transparência e a tomada de decisões baseada em evidências, bem como promover a troca estruturada de experiências para fortalecer as capacidades institucionais, otimizar os processos operacionais e desenvolver modelos de atendimento mais eficientes, além de fomentar a inovação e a adoção de novas tecnologias e modelos.

Em relação às doenças raras,

23. Fortalecer a cooperação entre os países ibero-americanos no campo das doenças raras, promovendo a troca de conhecimentos, fortalecendo as capacidades locais e regionais e fomentando a colaboração institucional para melhorar o diagnóstico precoce, o acesso equitativo aos tratamentos e o atendimento integral. Essa cooperação deve incluir também o apoio às famílias e aos cuidadores por meio do desenvolvimento de redes de apoio, programas de assistência psicossocial e da promoção de políticas públicas socialmente inclusivas e universalmente acessíveis que garantam equidade, sustentabilidade e respeito aos direitos das pessoas afetadas.

    23 bis. Promover o fortalecimento do diagnóstico molecular, da telediagnóstico, da cooperação transfronteiriça, da medicina personalizada e do acesso equitativo aos testes genéticos como ferramentas essenciais para reduzir o tempo e a desigualdade no diagnóstico de doenças raras.

24. Atribuir à SEGIB o acompanhamento da implementação dos compromissos decorrentes da XVII Conferência Ibero-Americana de Ministros da Saúde, por meio das Redes Ibero-Americanas de Saúde registradas na Comunidade Ibero-Americana e dos Programas ou iniciativas de Cooperação, alavancando sua capacidade técnica e expertise nas áreas priorizadas nesta Declaração. Além disso, solicita-se que a SEGIB preste seu apoio sempre que possível e necessário, e continue a apoiar o trabalho das Redes Ibero-Americanas de Saúde, fomentando assim a cooperação, a troca de boas práticas e a efetiva implementação dos mandatos acordados.

Agradecimentos

Ao Governo da Espanha, pela sua liderança como Secretaria Pro Tempore da Conferência Ibero-Americana e pela organização desta XVII Conferência em Madrid. À SEGIB e a todas as organizações e instituições participantes, pelas suas valiosas contribuições para este encontro, que destaca a Ibero-América como uma região comprometida com a melhoria dos seus sistemas de saúde através de uma abordagem abrangente, equitativa e baseada nos direitos humanos.