



ORGANIZACIÓN DE AVIACIÓN CIVIL INTERNACIONAL

DOCUMENTO DE PROYECTO

Título:	Acuerdo de Cooperación para Prevenir la Propagación de Enfermedades Transmisibles por Vía Aérea (CAPSCA) - Américas
Número:	RLA/08/901
Duración inicial:	24 meses
Lugar del proyecto:	Región de las Américas
Sector y subsector:	Transporte y Comunicaciones
Agencias gubernamentales en que se aplica:	Administraciones Nacionales de Aviación Civil, Autoridades Sanitarias Públicas y Autoridades de Aeropuerto de los Estados y Territorios participantes
Agencia Ejecutora:	Organización de Aviación Civil Internacional (OACI)
Fecha de inicio prevista:	Abril de 2009
Costo inicial del proyecto:	USD 399,960 (subvención de la CFIA-ONU aprobado y recibido)

RESUMEN

El objetivo del proyecto es la reducción del riesgo en la propagación de enfermedades transmisibles a través de los pasajeros aéreos y en mitigar los efectos de tales enfermedades, en el evento que ocurran, sobre la salud de las poblaciones y la economía de los Estados, a través de arreglos de cooperación entre las autoridades participantes de los Estados, aeropuertos y autoridades sanitarias públicas.

Firmado en nombre de:	Nombre	Firma	Cargo	Fecha
Anguilla	_____	_____	_____	_____
Antigua y Barbuda	_____	_____	_____	_____
Antillas Francesas	_____	_____	_____	_____
Antillas Neerlandesas	_____	_____	_____	_____
Argentina	_____	_____	_____	_____
Aruba	_____	_____	_____	_____
Bahamas	_____	_____	_____	_____
Barbados	_____	_____	_____	_____
Belice	_____	_____	_____	_____
Bermuda	_____	_____	_____	_____
Bolivia	_____	_____	_____	_____
Brasil	_____	_____	_____	_____
Canadá	_____	_____	_____	_____
Colombia	_____	_____	_____	_____
Costa Rica	_____	_____	_____	_____
Cuba	_____	_____	_____	_____
Chile	_____	_____	_____	_____
Ecuador	_____	_____	_____	_____
El Salvador	_____	_____	_____	_____
Estados Unidos	_____	_____	_____	_____
Francia	_____	_____	_____	_____
Grenada	_____	_____	_____	_____
Guatemala	_____	_____	_____	_____
Guyana Francesa	_____	_____	_____	_____
Guyana	_____	_____	_____	_____
Haití	_____	_____	_____	_____
Honduras	_____	_____	_____	_____

Firmado en nombre de:	Nombre	Firma	Cargo	Fecha
Islas Caimanes				
Islas Malvinas				
Islas Turcas y Caicos				
Islas Vírgenes Británicas				
Jamaica				
México				
Montserrat				
Nicaragua				
Panamá				
Paraguay				
Perú				
Reino Unido				
República Dominicana				
San Kitts y Nevis				
San Vicente y las Granadinas				
Santa Lucia				
Suriname				
Trinidad y Tobago				
Uruguay				
Venezuela				
COCESNA				
ECCAA				
OACI	Raymond Benjamin		Secretario General	

A. CONTEXTO

1.1 Antecedentes

1.1.1 El surgimiento y propagación del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS) en el año 2003 despertó la preocupación de la OACI, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de varios Estados, especialmente del Sudeste de Asia y condujo al desarrollo y aplicación de medidas y directrices de protección contra el SARS en algunos aeropuertos como un medio para controlar el SARS y prevenir su propagación por transporte aéreo.

1.1.2 La difusión amplia y rápida de la Influenza Aviar en el año 2005 y las posibilidades de una influenza humana pandémica despertó aún mayor preocupación y llevó a la OMS a realizar una reunión en Ginebra en Noviembre 2005. El objetivo de esta reunión consistía en la edificación de un consenso en cuanto a un planteamiento común de la preocupación mundial sobre la influenza aviar y la posibilidad de una pandemia humana.

1.1.3 En la reunión de la OMS, en la que participaron 600 expertos y representantes de los Estados así como organizaciones internacionales, incluso la OACI, se llegó al consenso de que no se podía predecir con certeza ni el momento ni la gravedad de la próxima pandemia debido al comportamiento impredecible de los virus de la influenza. Por lo tanto, se debía recabar información con el fin de ayudar a mantener informados a los responsables políticos y al público sobre toda situación que se esté desarrollando rápidamente. Por consiguiente, los gobiernos en todo el mundo necesitaban tomar en serio esta amenaza, movilizar recursos y tomar las medidas preliminares apropiadas.

1.1.4 El artículo 14 del Convenio de Aviación Civil Internacional de Chicago exige que cada Estado Contratante tome medidas eficaces para prevenir la propagación de las enfermedades transmisibles por transporte aéreo. Con ese fin, los Estados Contratantes se mantendrán en consultación directa con las agencias que se ocupan de las normas internacionales relativas a las medidas sanitarias aplicables a las aeronaves.

1.1.5 La norma de la OACI contenido en el Anexo 9 – Facilitación, Párrafo 8.16, dice “*Cada Estado contratante establecerá un plan nacional de aviación para afrontar un brote de una enfermedad transmisible que represente un riesgo para la salud pública o una emergencia de salud pública de importancia internacional*”.

1.1.6 Por lo tanto, la OACI así como sus Estados Miembros consideran que es necesario tratar el tópico de una pandemia de influenza humana potencial, así como otras enfermedades transmisibles de preocupación sanitaria pública grave y que se propagan por transporte aéreo. Un plan de preparación relativo a la aviación debe ser desarrollado por los Estados con el fin de prevenir, lo mejor posible, la propagación de la influenza aviar y enfermedades similares transmisibles por viajeros aéreos así como de atenuar las consecuencias socioeconómicas.

1.1.7 Las directrices han sido trazadas por la OACI para los Estados y se encuentran publicadas en la sección médica de su página Web bajo el título “Directrices para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave” [<http://www.icao.int/icao/en/med/>].

B. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

1. Problemas a ser discutidos: situación sobre el proyecto preliminar

1.1 Identificación del problema

1.1.1 El nivel de implantación de las “Directrices de la OACI para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave” en los Estados y Territorios de la Región de América por parte de los operadores de aeropuertos y proveedores de servicios de tránsito aéreo, aún no ha sido determinado, no obstante se entiende que es variable. Aunque la actual pandemia Influenza A (H1N1) ha impulsado que muchos Estados en la región revisen sus planes de prevención, se estima que un mayor desarrollo de ellos es necesario, con el fin de enfrentar adecuadamente cualquier riesgo actual y futuro de esta naturaleza que pueda presentarse a las emergencias sanitarias públicas. La implantación de directrices de la OACI pueden asistir a los Estados en estos casos.

1.1.2 La implantación de un plan de preparación relativa a la aviación requiere de una coordinación extensa entre diferentes sectores del gobierno, aerolíneas, operadores de aeropuertos y proveedores de servicios a la navegación aérea. Por lo que se requiere de un mecanismo para asesorar y asistir a los Estados y Territorios a tener una mayor conciencia, dar capacitación, ayudar a la implantación y llevar a cabo evaluaciones.

1.1.3 Cooperación regional entre los Estados a una región dada para la prevención y mitigación de los efectos de una propagación de enfermedades transmisibles, ofrecería el mejor método práctico y costo efectivo en lo que se refiere a planificar la preparación.

1.2 Estrategia que será seguida para lograr el objetivo del proyecto

1.2.1 El manejo total del proyecto estará bajo la responsabilidad del Jefe de la Sección de Medicina Aeronáutica de la OACI. Un Comité Ejecutivo con representantes del proyecto, miembros y donadores, proporcionarán asesoría en lo relativo al alcance, desarrollar el programa y prioridades de las actividades del proyecto y desarrollar una base de datos de expertos provenientes de los Estados y Organizaciones Internacionales quienes serán proporcionados en calidad de préstamo en especie para realizar misiones de capacitación y evaluación. Los Términos de Referencia del Comité Ejecutivo (SC) fueron formulados en su primera reunión. Un Estado proporcionará al Jefe del Equipo Regional de Medicina Aeronáutica (ERMA) en calidad préstamo en especie y en base a medio tiempo, con el fin de apoyar al Administrador del Proyecto de la OACI y al Comité Ejecutivo del mismo. La coordinación del proyecto, será llevada a cabo por las Oficinas Regionales NACC y SAM de la OACI, en cooperación con la OMS ORAM/OPS.

1.2.2 Incentivar a los Estados de América y a los Territorios, a unirse a CAPSCA, comunicando y promoviendo la existencia del proyecto y sus objetivos en los seminarios y reuniones.

1.2.3 Desarrollar y actualizar, de manera continua, las directrices de preparación de la OACI con el fin de prevenir, en la medida posible, la propagación de enfermedades transmisibles por viajeros aéreos. Asegurar que las directrices de la OACI estén basadas en, y de acuerdo con, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 y todo el material guía de la OMS.

1.2.4 Formar una red de expertos capacitados de Estados y organizaciones internacionales para brindar asistencia a las Administraciones Nacionales de Aviación Civil, autoridades sanitarias públicas y a las autoridades de aeropuerto en el desarrollo y cumplimiento de estas directrices.

1.2.5 Realizar visitas de evaluación en los aeropuertos, si sea necesario, con el fin de determinar la adopción y cumplimiento propio de las directrices de la OACI y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS. Dichas visitas serán organizadas, en lo posible, para un grupo de aeropuertos en la misma área que serán evaluados durante la misión de modo que el factor de costo de viaje de los expertos por aeropuerto sea reducido. Se tiene contemplado iniciar con evaluaciones a un aeropuerto internacional de cada Estado y Territorio. Se espera que cada evaluación requiera de una visita de dos días.

1.2.6 Dar un seminario/taller y entrenamiento en el trabajo al personal de la aviación civil, autoridades sanitarias públicas y a las autoridades de aeropuerto participantes para facilitar el cumplimiento continuo de dichas directrices.

1.2.7 Desarrollar un seguimiento cooperativo y mecanismo de supervisión dentro de la región para el desarrollo y cumplimiento continuos de las directrices y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles.

2. **OBJETIVOS INMEDIATOS, PRODUCTOS Y ACTIVIDADES**

Objetivo inmediato 1 (etapa de aplicación del proyecto preliminar)

Creación de un Comité Ejecutivo.

Producto 1.1

El Comité Ejecutivo del Proyecto (SC), constituido por representantes de las Administraciones de Aviación Civil de los Estados, la Dirección de Cooperación Técnica de la OACI, las Oficinas Regionales NACC y SAM de la OACI, la OMS-ORAM/OPS, el Jefe de la Sección de Medicina Aeronáutica de la OACI, aeropuertos, aerolíneas y Autoridades de Salud Pública, será establecido en la etapa de aplicación del proyecto preliminar y sus Términos de Referencia y plan de trabajo del proyecto estarán ya preparados y acordados.

Actividad 1.1.1

Designar miembros del Comité Ejecutivo.

Actividad 1.1.2

Examinar y revisar los términos de referencia para el Comité Ejecutivo propuesto por la OACI.

Actividad 1.1.3

Examinar y revisar el plan de trabajo del proyecto y el presupuesto asociado propuesto por la OACI.

Objetivo inmediato 2

Creación de equipos de implantación del proyecto.

Producto 2.1

El personal calificado será identificado para el proyecto de la Región para emprender las tareas necesarias.

Actividades 2.1.1

Identificar a expertos regionales altamente calificados en el campo de la medicina aeronáutica y sanidad pública. Una base de datos con expertos de los Estados y Organizaciones Internacionales para dar asistencia a las Administraciones de Aviación Civil, autoridades sanitarias públicas y autoridades aeroportuarias en el desarrollo e implantación de directrices y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS.

Actividad 2.1.2

Desarrollar una red de personal sanitario público y/o médico entrenado con habilidades de experto en enfermedades transmisibles, operaciones de aeropuerto, así como en normas de aviación en los Estados y aeropuertos participantes.

Producto 2.2

Creación de dos Equipos Regionales de Medicina Aeronáutica (ERMA), conformado por expertos en medicina aeronáutica y sanidad pública, bajo el Comité Ejecutivo. Un equipo ERMA podría trabajar en español y otro en inglés.

Actividad 2.2.1

Solicitar a los Estados que presenten candidatos idóneos de las autoridades de aviación civil, de las autoridades de aeropuerto, compañías de aviación y autoridades sanitarias públicas.

Actividad 2.2.2

Capacitar a los miembros ERMA para llevar a cabo las evaluaciones.

Objetivo inmediato 3

Contribuir a los esfuerzos mundiales para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles de preocupación internacional de salud pública mediante la reducción del riesgo de transmisión por viajeros aéreos.

Producto 3.1

Habrán sido aplicados y cumplidos los SARPs de la OACI y las directrices y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS relativos a la prevención de la propagación de las enfermedades transmisibles.

Actividad 3.1.1

Organizar seminario/taller de concientización dentro de la región con el fin de incentivar a los Estados a integrarse al Proyecto y a participar activamente en medidas preventivas y a los que se debería invitar a las organizaciones internacionales pertinentes y a donantes posibles.

Actividad 3.1.2

Seleccionar y contratar en el campo expertos (de los ERMAs) que visiten y evalúen aeropuertos internacionales muy importantes en Estados participantes con el fin de asegurar la aplicación y cumplimiento de las directrices de la OACI y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS sobre los aspectos aeronáuticos del Plan Mundial de Preparación y Respuesta para enfermedades transmisibles.

Actividad 3.1.3

Dar entrenamiento en el trabajo al personal de la aviación civil, sanidad pública, aeropuertos y compañías de aviación de los Estados participantes, necesario para llevar a cabo evaluaciones posteriores de aeropuertos muy importantes en sus propios países o en aeropuertos de otros Estados participantes.

Actividad 3.1.4

Brindar consejo y orientación a las Administraciones Nacionales de Aviación participantes, autoridades sanitarias públicas y a los aeropuertos en lo que se refiere a rectificar toda deficiencia observada en la aplicación de medidas preventivas y en el cumplimiento de las directrices y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS identificados durante las evaluaciones.

Actividad 3.1.5

Desarrollar un seguimiento cooperativo regional y un mecanismo de supervisión conformado por autoridades y agencias participantes involucradas con el fin de asegurar la aplicación continua de los SARPs, las directrices asociadas y las medidas preventivas pertinentes y sobre los pasos necesarios para atenuar las consecuencias sanitarias y socioeconómicas posibles asociadas con la propagación de toda enfermedad transmisible de preocupación sanitaria mundial.

Actividad 3.1.6

Preparar un informe final del proyecto en el formato de la OACI.

3. INSUMOS

3.1 Insumos gubernamentales, de aeropuertos y de patrocinadores

- a) Personal: el personal público sanitario y/o médico calificado de los Estados participantes para emprender actividades relacionadas con la aplicación y cumplimiento de los SARPs y directrices de la OACI y/o los documentos conjuntos OACI/OMS-ORAM/OPS en lo que se refiere a aspectos aeronáuticos del Plan Mundial de Preparación y Respuesta y actuar, si es necesario, como homólogo de los expertos de la OACI que evalúen su Estado o aeropuerto.

- b) Transporte aéreo y terrestre para ir y venir del aeropuerto en el mismo Estado.
- c) Coordinación local y apoyo para las evaluaciones, según sea necesario.
- d) Financiación, según sea determinado por el Comité Ejecutivo, si el subsidio por parte de la CFIA ONU resulta no ser suficiente para el presupuesto requerido para desarrollar el plan de trabajo, si el proyecto se extiende y/o ampliado en su duración y meta respectivamente.
- e) Contribuciones financieras para ampliar la utilización del presupuesto disponible y sustentabilidad del programa en el futuro.

3.2 Insumos de la OACI

- a) Expertos de la OACI en medicina aeronáutica y enfermedades transmisibles.
- b) Costos de viaje para los expertos de la OACI.
- c) Costos de la misión para el personal de la OACI para apoyar, vigilar y evaluar el proyecto, si es necesario, así como asistencia del Presidente de medicina aeronáutica de la OACI a las reuniones esporádicas de planificación y desarrollo con otras organizaciones, principalmente la OMS.
- d) Costos diversos incluyendo informes, gastos varios y gastos de tramitación de la OACI.

3.3 OMS-ORAM/OPS

- a) Expertos de la OMS-AMOR/OPS en IHR-Puntos de Entrada-Enfermedades Transmisibles y Gestión en Emergencias.
- b) Costos de viaje para los expertos de la OMS-ORAM/OPS para apoyar/supervisar/evaluar el proyecto y participar en ciertas reuniones de la OACI sobre planificación o desarrollo.

4. ADMINISTRACIÓN Y COORDINACIÓN

4.1 La OACI administrará el proyecto, en coordinación con la OMS-ORAM/OPS y organizará las visitas al campo de sus expertos y evaluadores ERMA en colaboración con las Administraciones Nacionales de Aviación Civil, las autoridades del aeropuerto y departamentos de salud pública participando en el proyecto conforme a las normas y reglamento. Esta seleccionará a los expertos, cubrirá sus gastos de viaje, mantendrá la contabilidad financiera, facilitará asistencia técnica y vigilancia así como un informe preciso y oportuno.

5. VIGILANCIA E INFORMES

5.1 El Administrador del Proyecto de la OACI (Jefe de la Sección de Medicina de Aviación), en coordinación con la OMS-ORAM/OPS y el Comité Ejecutivo, apoyados por las Oficinas Regionales NACC y SAM de las OACI, vigilarán el proyecto a través de examinar los reportes sometidos por los expertos y revisar el proyecto en las reuniones periódicas del Comité Ejecutivo.

5.2 Un informe final del proyecto será preparado por el Administrador del proyecto de la OACI antes del término de dicho proyecto y entregado a las Administraciones Nacionales de Aviación Civil involucradas y a la OMS-ORAM/OPS para su distribución entre las administraciones públicas sanitarias correspondientes.

5.3 El Plan de Trabajo del Proyecto se encuentra como **Adjunto A** a este Documento de Proyecto.

5.4 La estructura y responsabilidades del Comité Ejecutivo del Proyecto se encuentra como **Adjunto B**.

6. EVALUACIÓN DE RIESGO

6.1 Factores iniciales de riesgo mayor

6.1.1 Demora en la aprobación del proyecto

Nivel de riesgo: bajo

La OACI trabajará con los países de la región de América y la OMS para facilitar la firma del documento proyecto y ayudará en la movilización de recursos

6.2 Factores de riesgo a largo plazo

6.2.1 Demora en el envío de los expertos al trabajo en campo.

Nivel de riesgo: de bajo a medio

La OACI revisará su lista de expertos y trabajará con la OMS, etc., si es necesario, para asegurar que los candidatos estén identificados para el trabajo en campo bajo este proyecto.

6.2.2 No participación de expertos adecuados y de funcionarios gubernamentales.

Nivel de riesgo: de bajo a medio

La OACI continuará trabajando con las organizaciones internacionales, expertos y gobiernos para asegurar que la actuación necesaria y participación continúan en lo que respecta a la influenza aviar.

6.2.3 Demora en las respuestas de los Estados para las evaluaciones de sus aeropuertos

Nivel de riesgo: de medio a alto

Se someterá a aprobación un programa de asistencia en la primera reunión del Comité Ejecutivo y por consiguiente, se obtendrá un compromiso formal de los Estados. La OACI hará un seguimiento continuo para asegurar el desarrollo del programa aprobado.

ADJUNTO A

ACUERDO DE COOPERACIÓN DE LA OACI PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VÍA AÉREA (CAPSCA) – PROYECTO PARA LAS AMÉRICAS (RLA/08/901)

PLAN DE TRABAJO DEL PROYECTO

Duración Inicial del Proyecto: 24 meses (abril 2009 – marzo 2011)

1. Seminario de la OACI sobre la Planificación para la Preparación Pandémica (Lima, Perú, del 1 al 3 de abril de 2009).
2. Los Estados establecen planes nacionales de aviación, en colaboración con la autoridad nacional de salud pública, en preparación para un brote de enfermedades transmisibles que representen un riesgo de salud pública o una emergencia de salud pública (en curso).
3. Carta-invitación de la OACI a los Estados para que participen en el Proyecto CAPSCA Las Américas (abril 2009).
4. Los Estados confirman su participación en el proyecto CAPSCA (en curso).
5. 1^a Reunión del Comité Ejecutivo (Ciudad de México, 25 – 26 de junio de 2009).
 - Organización del Proyecto
 - Membresía y Términos de Referencia del Comité Ejecutivo
 - Plan de Trabajo y Recursos del Proyecto.
 - Identificar a Donadores Potenciales – Financiamiento y contribuyentes en especie.
6. Carta-invitación de la OACI (julio 2009)
 - participación en el proyecto
 - nominar expertos RAMT para capacitarlos y llevar a cabo evaluaciones
 - ofrecimiento de aeropuertos para ser evaluados
 - ofrecimiento de anfitrión para realizar eventos de instrucción.
7. Los Estados/Organizaciones Internacionales nominan a expertos (3^{er} trimestre de 2009);
- préstamo en especie periódico para evaluaciones de aeropuertos; el proyecto cubre el pasaje y viáticos.
8. Formación del Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT) (3^{er} trimestre de 2009).
9. Los Estados ofrecen sus aeropuertos para evaluación (3^{er} trimestre de 2009).

10. Reunión RAMT, Instrucción y formación en el puesto de trabajo (OJT) de expertos para las evaluaciones de aeropuertos (Lima, Perú, 30 de noviembre al 4 de diciembre de 2009).
 - Los Estados nominen a candidatos para el puesto de Líder RAMT - préstamo en especie basado en tiempo parcial trabajando desde su oficina, más misiones para atender reuniones, instrucción y evaluaciones (el proyecto cubre pasaje y viáticos).
 - La OACI nombra al Líder RAMT.
11. Evaluaciones de aeropuertos (1 aeropuerto internacional en cada Estado/Territorio miembro del proyecto participante – 2 días/aeropuerto) – (18 meses, 4^{to}. trimestre de 2009 – 1^{er}. trimestre de 2011).
12. Seminario de Orientación sobre el Proyecto y Reunión del Comité Ejecutivo (2o. trimestre de 2010).
13. Seminario sobre los Resultados del Proyecto y Reunión del Comité Ejecutivo (1^{er}. trimestre de 2011).
14. El Líder RAMT prepara el Informe Final del Proyecto (1^{er}. trimestre de 2011).

ADJUNTO B

ACUERDO DE COOPERACIÓN DE LA OACI PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VÍA AÉREA (CAPSCA) – PROYECTO PARA LAS AMÉRICAS (RLA/08/901)

COMITÉ EJECUTIVO DEL PROYECTO

Términos de Referencia

1. Membresía

- Estados contratantes de la OACI de las Regiones NAM/CAR/SAM, que participan en el Proyecto – Autoridades de Aviación Civil y de Salud Pública
- Sección MED, Sección TCB FAM, Oficinas Regionales NACC y SAM de la OACI.
- Agencias Donantes – UN CFIA y CAAS.
- Líder RAMT CAPSCA Las Américas
- OMS/OPS

2. Observadores

- Organizaciones Internacionales relacionadas - ACI, IATA, IFALPA, IOM, OCHA, UNWTO, WFP, etc.
- Organizaciones Regionales de Vigilancia de la Seguridad Operacional – ACSA, CASSOS, SRVSOP (Panel AVMED).
- Aeropuertos y Aerolíneas.

3. Presidente

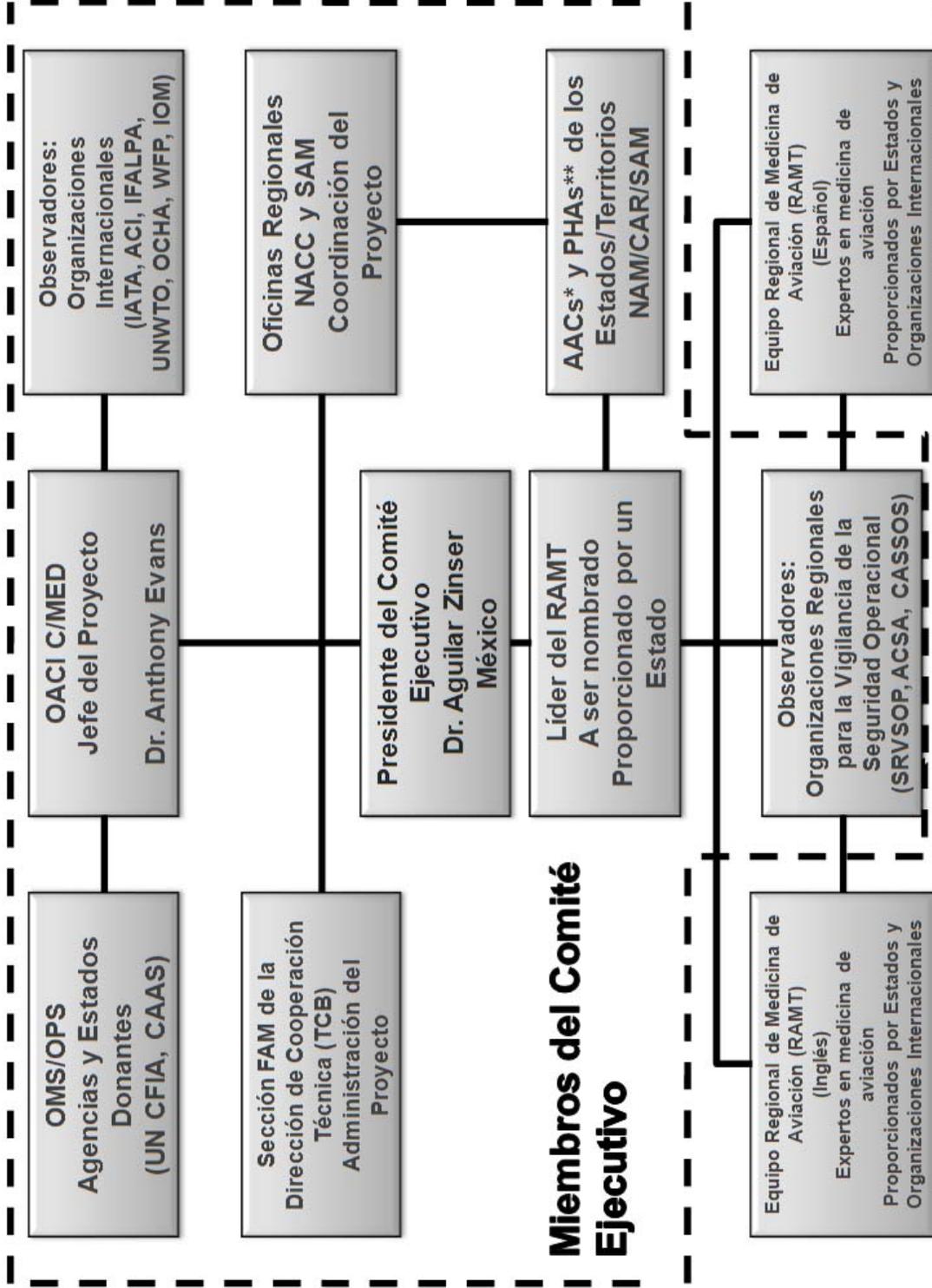
Nominado por el Estado anfitrión de la Reunión del Comité Ejecutivo (SCM) por un periodo desde el inicio de la reunión hasta el inicio de la próxima reunión. México designó al Dr. José Valente Aguilar Zinser como Presidente en la 1era. Reunión del Comité Ejecutivo (SCM).

4. Responsabilidades

- a) Órgano principal para determinar políticas y toma de decisiones para la ejecución del Proyecto.
- b) Promover la participación en el Proyecto por parte de los Estados.
 - Autoridades de Aviación Civil, Autoridades de Salud Pública, Aeropuertos, Aerolíneas, etc.
- c) Alentar a los Estados que contribuyan al Proyecto en especie.
 - Líder RAMT, expertos, auspiciando eventos, etc.
- d) Proporcionar dirección y lineamientos al Líder RAMT.

- e) Desarrollar y administrar el Plan de Trabajo y el Programa del Proyecto.
 - Planificar prioridad y agrupaciones para las evaluaciones de los aeropuertos.
 - Programar eventos de instrucción y elaborar programas.
- f) Identificar, garantizar y administrar los Recursos de Personal del Proyecto.
 - Formación del RAMT y sus Términos de Referencia.
- g) Identificar y garantizar Estados y Agencias Donadores del Proyecto – Financiamiento y contribuciones en especie.
- h) Monitorear la utilización del presupuesto del proyecto.
- i) Celebrar por lo menos una reunión anual y preferentemente en conjunto con eventos de instrucción de CAPSCA y/o reuniones de DGAC.
- j) Examinar los Informes Final y del progreso anual del Proyecto, preparados por el Líder RAMT.

Organización del Proyecto CAPSCA para las Américas



* AACs - Autoridades de Aviación Civil
** PHAs - Autoridades de Salud Pública