



**Cuestión 7 del
Orden del Día:**

Asuntos de Cooperación Regional y Cooperación Técnica

7.1 Acuerdo de cooperación de la OACI para prevenir la propagación de enfermedades transmisibles por vía aérea (CAPSCA) - Proyecto para las Américas (RLA/08/901)

ACUERDO DE COOPERACIÓN DE LA OACI PARA PREVENIR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VÍA AÉREA (CAPSCA) - PROYECTO PARA LAS AMÉRICAS

(Presentada por la Secretaría)

RESUMEN

Después del impacto significativo en el transporte aéreo del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS) en el año 2003, la OACI fortaleció su apoyo al Artículo 14 del Convenio sobre Aviación Civil Internacional – Prevención contra la propagación de enfermedades. La amenaza emergente de la Influenza Aviar en el año 2005, enfocó sus esfuerzos más a fondo en esta área y el proyecto CAPSCA inició en Asia en el mes de septiembre del año 2006. En noviembre del 2006, las directrices para los Estados sobre planes de preparación se colocaron en la página web de la OACI y en julio del 2007, el CAPSCA comenzó en África con un seminario sobre medicina de aviación. El proyecto inició en las Américas con un seminario sobre medicina de aviación en Lima, Perú, en abril del 2009.

A finales del mes de abril de 2009, el brote de Influenza A (H1N1) resaltó la necesidad de un plan de preparación más sólido.

El Proyecto OACI CAPSCA – Las Américas se presenta en esta nota de estudio. Se invita a los Estados, Territorios y Organizaciones Internacionales a ser participantes y miembros donadores del proyecto. De igual modo, esta nota resume los resultados obtenidos en la Primera Reunión del Comité Ejecutivo OACI CAPSCA – Las Américas, la cual aprobó la Organización, Comité Ejecutivo y Plan de Trabajo del Proyecto.

Referencias:	
<ul style="list-style-type: none"> • Doc 7300, Convenio sobre Aviación Civil Internacional. • Anexos 6, 9, 11 y 14. • Directrices de la OACI para los Estados Relativas al Manejo de Enfermedades Transmisibles que representen un riesgo grave para la Salud Pública. • Informe de la Primera Reunión del Comité Ejecutivo CAPSCA – Las Américas. 	
Objetivos Estratégicos	<i>Esta nota de estudio se relaciona con los Objetivos estratégicos D - Eficiencia: Mejorar la eficiencia de las operaciones de la aviación y E - Continuidad: Mantener continuidad de las operaciones de la aviación.</i>

1. Introducción

1.1 El 11 de junio de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el nivel de alerta del brote de influenza A (H1N1) a la Fase 6, que significa una “pandemia”. Se observó que eso reflejaba un aumento en la propagación geográfica de la enfermedad más no un aumento en su gravedad. Esto debería inducir a los Estados miembros de la OACI a analizar sus planes de preparación y estar listos para tomar medidas efectivas para prevenir la propagación de la enfermedad transmisible, en concordancia con el Artículo 14 del Convenio Internacional de Aviación Civil.

1.2 Durante los dos años previos, la OACI desarrolló en colaboración con la OMS, la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA), el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI) y otras dependencias involucradas, material guía para asistir a los Estados a prepararse en caso de un evento de salud pública grave. Además, los cambios en el Anexo 6 – Operación de Aeronaves, el Anexo 9 – Facilitación, el Anexo 11 – Servicios de Tránsito Aéreo (y PANS-ATM) y el Anexo 14 – Aeródromos, fortalecieron las Normas y Métodos Recomendados (SARPS) y Procedimientos que se relacionan con eventos de salud pública.

1.3 La página web de la OACI proporciona un enlace a las directrices actuales – <http://www.icao.int/icao/en/med/guidelines.htm>. Se insta a los Estados/Territorios a consultar las directrices y se familiaricen con los cambios relevantes ya aplicables del Anexo 9, así como también aquellos en los Anexos 6, 11 y 14 que serán aplicables en noviembre de 2009.

1.4 Esta nota proporciona un panorama del Proyecto CAPSCA para las Américas y un resumen de su primera Reunión del Comité Ejecutivo, realizado en la Oficina Regional NACC de la OACI en México el 25 y 26 de junio de 2009.

2. Antecedentes

2.1 El Reglamento Sanitario Internacional (IHR) 2005 de la OMS, entró en vigor en junio de 2007, e incluye varias referencias a aeropuertos y aeronaves.

2.2. La OACI ha estado comprometida de una manera muy activa con los Estados y diversas organizaciones tales como la OMS, la IATA, el ACI y los Centros para Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), con la finalidad de desarrollar e implementar acciones preventivas ante la eventualidad de un brote de alguna enfermedad transmisible grave. Los brotes de enfermedades son inevitables y usualmente impredecibles, muy a menudo se caracterizan por la incertidumbre, confusión y urgencia. Por lo tanto, es esencial realizar una planificación anticipada ante dichas eventualidades y el requerimiento de la Convención sobre Aviación Civil Internacional bajo su Artículo 14, y las nuevas Normas y Prácticas Recomendadas relacionadas y contenidas en los Anexos 6, 9, 11 y 14. Las enmiendas a los Anexos 6, 11 y 14 serán aplicables a partir de noviembre del 2009. Adicionalmente, la OACI ha publicado las “Directrices de la OACI para los Estados con respecto al manejo de enfermedades transmisibles que causen un riesgo sanitario público grave”.

2.3 Se considera que, en el interés de todos los Estados y Territorios, el desarrollo de una respuesta integrada y coordinada en el ámbito nacional mundial y regional dando énfasis especial a los enlaces organizacionales cruzados, previo a un brote de alguna enfermedad transmisible grave, es la mejor opción para garantizar una preparación adecuada. El reto principal que enfrenta el sector aeronáutico es el de reunir las diferentes organizaciones que necesitan estar involucradas en el plan de preparación para asegurar que la respuesta de la aviación a un riesgo grave de salud pública es efectivo y proporcional al riesgo.

3. Proyecto OACI CAPSCA

3.1 La OACI ha establecido el proyecto CAPSCA para ayudar a los Estados en la implantación de los nuevos requerimientos. El objetivo del proyecto CAPSCA, es reducir la propagación de enfermedades transmisibles por viajeros aéreos y mitigar los efectos de dichas enfermedades, en caso de que sucedan, en la salud de las poblaciones y en la economía de los Estados, a través de acuerdos de cooperación entre los Estados/Administraciones participantes, aeropuertos, aerolíneas y autoridades de salud pública. La experiencia obtenida con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y conocimiento del potencial de propagación de mala salud de un caso humano de influenza aviar ha demostrado que el efecto dañino de las enfermedades transmisibles puede ser significativo. Sin embargo, puede tomarse acción efectiva mediante la implantación de directrices de la OACI y los SARPS para la prevención de la propagación de enfermedades transmisibles en los aeropuertos internacionales principales y aeronaves.

3.2 La implantación en fases del proyecto CAPSCA por región, inició Asia Pacífico en el año 2006. En el año 2008, el proyecto CAPSCA fue lanzado en la región de África y en el 2009, el proyecto inició en la región de las Américas. El subsidio hasta ahora, ha sido proveniente del *Fondo Central de las Naciones Unidas de Acción ante la Gripe (CFIA – UN Central Fund for Influenza Action)*. A lo largo del proyecto CAPSCA para las Américas, expertos en medicina de aviación de la OACI, Estados y Organizaciones Internacionales, visitarán los aeropuertos de los Estados y Territorios participantes para evaluar la implantación de las directrices de la OACI y los aspectos más importantes de la Reglamentación Internacional de la Salud (2005), y al mismo tiempo, proporcionar instrucción al personal de las autoridades de aviación civil y aeroportuarias, salud pública, así como a las aerolíneas.

4. Proyecto CAPSCA para las Américas

4.1 Un subsidio de aproximadamente 400,000 dólares norteamericanos provenientes de la Fundación Central Contra para la Acción contra la Influenza (UN CFIA), ha sido asignado a la OACI para este proyecto. El propósito de esta contribución es cubrir los costos de las actividades que serán llevadas a cabo durante la primera fase de implementación del proyecto y tendrá una duración aproximada de 24 meses. No se requieren contribuciones financieras por parte de los Estados y Territorios en la primera fase del proyecto.

4.2 No obstante, la contribución por parte de los Estados durante la fase inicial del proyecto, será requerida en forma de préstamo en especie de expertos en medicina de aviación para capacitar y llevar a cabo misiones de evaluación a los Estados/Territorios miembros participantes. Los requisitos deseables para los evaluadores de aeropuertos, son como sigue:

- interés en mejorar el plan de preparación pandémica en el sector aeronáutico;
- disponibilidad para asumir evaluaciones a aeropuertos internacionales para la preparación (transporte y viáticos, pero no salario, serán cubiertos con los fondos del proyecto CAPSCA).
- cualificado y con experiencia en medicina de aviación y/o;
- cualificado y con experiencia en medicina de salud pública y/o;
- experiencia en planeación de contingencias/emergencia en el sector aeronáutico.

4.3 El proyecto OACI CAPSCA - Las Américas fue lanzado durante el Seminario de la OACI sobre Planes de Preparación Pandémica, realizado en Lima, Perú, del 1 al 3 de abril del 2009. El documento del proyecto OACI CAPSCA – Las Américas fue enviado a los Estados y Territorios NAM/CAR, a través de una carta de la Oficina Regional NACC de la OACI fechada el 3 de abril de 2009 (Ref.: EMX242), en la cual se invita a los Estados y Territorios a adherirse al proyecto. La OACI alienta a los Estados/Territorios a participar y adherirse como miembro donador de este proyecto.

5. 1ª. Reunión del Comité Ejecutivo de CAPSCA – Las Américas

5.1 La Primera Reunión del Comité Ejecutivo (SCM) OACI CAPSCA - Proyecto para las Américas, se llevó a cabo en la Oficina Regional NACC de la OACI en la Ciudad de México, México, el 25 y 26 de junio de 2009. Los objetivos principales del Comité Ejecutivo del Proyecto OACI CAPSCA – Las Américas fue el de establecer el Comité Ejecutivo del Proyecto y sus Términos de Referencia y desarrollar el Plan de Trabajo del Proyecto.

5.2 México había informado a la OACI su intención de adherirse al Proyecto CAPSCA – Las Américas, como Estado miembro participante, y por tanto, aplicando los procedimientos adoptados por los proyectos establecidos en Asia Pacífico y África, el Estado en donde la reunión del Comité Ejecutivo se efectúa, deberá designar al Presidente para el Comité Ejecutivo y la reunión por un periodo hasta que la siguiente reunión se realice, aproximadamente un año. México nominó al Dr. José Valente Aguilar Zinser como Presidente.

5.3 Asistieron a la Reunión 45 participantes de 10 Estados y 8 Organizaciones Internacionales. Entre los participantes de los Estados, se incluyen representantes de autoridades de aviación civil (AAC), autoridades de salud pública (PHA), aeropuertos y aerolíneas. El único Estado de la Región C/CAR que asistió a la Reunión fue Cuba.

5.4 Se mostraron presentaciones a la SCM por parte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes de México (SCT), la OMS, ACI, Estados Unidos CDC, Transport Canada, Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC), la Federación Internacional de Asociaciones de Pilotos de Líneas Aéreas (IFALPA), la Oficina para Asuntos Humanitarios (OCHA), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Organización Internacional de Migración (IOM), Organización Mundial de Turismo (OMT) y la OACI, quien externó su agradecimiento. Los Estados: Chile, Cuba, El Salvador, Nicaragua y Panamá, también hicieron presentaciones.

5.5 Las Conclusiones de la Reunión se presentan en el **Apéndice A**, no obstante las más significativas se resumen como sigue:

- La OMS/OPS acordó cooperar con la OACI y convertirse en donador del proyecto, apoyando las coordinaciones de PHA con las AAC y su participación en el CAPSCA (*Conclusión 2*).
- Cuba, El Salvador, México, Nicaragua, Panamá, Perú y Venezuela confirmaron su participación en el proyecto (*Conclusión 4*).
- La SCM aprobó la organización, membresía y Términos de Referencia del Comité Ejecutivo, así como el Plan de Trabajo del Proyecto CAPSCA – Las Américas (*Conclusión 7*).
- Se estableció el Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT), y se planeó la primera reunión, la instrucción y evaluación de aeropuerto, para ser realizado en la Oficina Regional SAM de la OACI y en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez en Lima, durante la primera semana de diciembre de 2009 (*Conclusión 8*).

5.6 La organización del proyecto OACI CAPSCA – Las Américas, se presenta en el **Apéndice B**. Es algo único en las comunidades aeronáuticas y de salud colaborar a través de muchas y variadas organizaciones de aviación internacional y agencias de las Naciones Unidas.

5.7 El Comité Ejecutivo del proyecto OACI CAPSCA – Las Américas y sus Términos de Referencia, se presentan en el **Apéndice C**.

5.8 El Plan de Trabajo del proyecto OACI CAPSCA – Las Américas, se presenta en el **Apéndice D**. Este plan de trabajo depende de las contribuciones en especie por parte de los Estados, Territorios y Organizaciones Internacionales, las cuales incluirán lo siguiente:

- Nominación de expertos en medicina de aviación para adherirse al RAMT y ser capacitados y llevar a cabo evaluaciones periódicas a aeropuertos en los Estados y Territorios que estén participando como miembros del proyecto (el proyecto proveerá pasaje y viáticos, pero el salario de los expertos continúa siendo cubierto por sus respectivos empleadores).
- Ofrecimiento para auspiciar eventos de capacitación (incluyendo servicios interpretación simultánea).
- Aeropuertos que se ofrezcan para ser evaluados por el proyecto.

6. Conclusión

6.1 Los objetivos del proyecto OACI CAPSCA para las Américas, podrían ser resumidos de la siguiente manera:

- La protección de la Salud Pública – al Personal de aviación, a los pasajeros aéreos y a la comunidad pública.
- Que los Estados establezcan planes de preparación pandémica, involucrando a las AAC, ATS, Aeropuertos, Aerolíneas y PHAs, y por lo tanto satisfaciendo:
 - La adhesión al Artículo 14 del Convenio.
 - Cumplimiento con los SARPS de la OACI correspondientes (Anexos 6, 9, 11 y 14).
 - Implantación de los Lineamientos de la OACI, ACI e IATA y normas de la OMS.
- La cooperación regional entre los Estados y Territorios – El proyecto proporciona el mecanismo para juntar y compartir conocimientos y recursos.
- Que el proyecto proporcione a los Estados asesoramiento, instrucción de personal y evaluaciones a aeropuertos.
- Que los RAMT desarrollen los lineamientos.

6.2 Se insta a los Estados y Territorios del C/CAR a adherirse al Proyecto OACI CAPSCA – Las Américas, para recibir la asistencia que ofrece el proyecto a los Estados y Territorios, y así puedan cumplir con las obligaciones sociales, de salud y en la aviación internacional, a través de mejorar su preparación para una pandemia.

6.3 También, se insta a los Estados y Territorios del C/CAR a nominar expertos para adherirse al RAMT y participar en la primera reunión, en la instrucción y evaluación de aeropuerto que está planeada para llevarse a cabo en la Oficina Regional SAM de la OACI y en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez de Lima, durante la primera semana de diciembre de 2009.

7. Acción sugerida

7.1 Se invita a la Reunión a examinar el contenido de esta nota y considerar la adopción del siguiente proyecto de Conclusión:

**PROYECTO DE
CONCLUSIÓN C/CAR/DCA/10/XX PROYECTO OACI CAPSCA – LAS AMÉRICAS**

Que los Estados y Territorios del C/CAR;

- a) Preparen, prueben y actualicen sus planes de preparación pandémica, en colaboración con autoridades de salud pública, a más tardar el 30 de noviembre de 2009.
- b) Hacerse miembros del Proyecto OACI CAPSCA – Las Américas, informándolo a la Oficina Regional NACC de la OACI, a más tardar el 30 de septiembre de 2009.
- c) Nominar a expertos para adherirse al Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT) a ser capacitados por la OACI, y llevar a cabo evaluaciones en aeropuertos internacionales en los Estados y Territorios que estén participando en el proyecto e informar a la Oficina Regional NACC de la OACI, a más tardar el 31 de octubre de 2009.
- d) Facilitar a los expertos RAMT su participación en la 1ª. reunión RAMT, instrucción y evaluación de aeropuerto OJT, planeada para ser realizada en Lima, Perú, durante la primera semana de diciembre de 2009; y,
- e) ofrecer aeropuertos a ser evaluados por el proyecto OACI CAPSCA e informar a la Oficina Regional NACC de la OACI, a más tardar del 31 de diciembre de 2009.

APÉNDICE A

Conclusiones de la Primera Reunión del Comité Ejecutivo del CAPSCA – Las Américas

Conclusión No. 1

Se dio una breve presentación a la SCM sobre la historia y el estado del Programa CAPSCA de la OACI en el ámbito mundial y se tomó nota aprobando sus logros a la fecha. La CAPSCA SCM/1 acordó las siguientes recomendaciones:

- alentar la participación tanto de las autoridades de salud pública como de aviación civil en la próxima reunión del Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT) para CAPSCA-Las Américas y en cualquier iniciativa futura relativa a planificación de preparación de salud pública en el sector de aviación;
- alentar el intercambio de información relevante entre explotadores de aeropuertos y aeronaves, autoridades de aviación civil, proveedores de servicios de tránsito aéreo y autoridades de salud pública;
- alentar a los Estados a proveer expertos regionales para asistir en la evaluación de aeropuertos internacionales (por lo menos un aeropuerto internacional por Estado participante para asistir en el desarrollo de capacidades básicas en todos los aeropuertos internacionales) como parte del Proyecto CAPSCA; y
- que la OACI envíe una carta a las autoridades de aviación civil y la OMS/OPS a los puntos focales nacionales de salud pública, haciendo hincapié en la necesidad de colaboración entre los sectores de salud pública y aviación. Dichas cartas también deberán ser enviadas por parte de ACI y IATA a sus miembros en la región. La carta debería incluir una solicitud a los Estados para que proporcionen competencia “en especie” al Proyecto CAPSCA, especialmente en lo concerniente a que expertos asistan con las evaluaciones de aeropuertos.

Conclusión No. 2

La SCM tomó nota y exhortó:

La cooperación estrecha entre OACI y OMS, y entre sus oficinas regionales respectivas, para facilitar una interacción más estrecha entre los sectores de aviación y salud pública de los Estados sobre su elaboración de un plan de preparación de la aviación que sea congruente con el plan nacional de preparación. A este respecto,

- CAPSCA-Las Américas debería explorar la posibilidad de coordinar este proyecto con la OMS más estrechamente y organizar reuniones conjuntas, posiblemente colaborando en las evaluaciones de aeropuertos, fortaleciendo así la cooperación entre los oficiales de salud pública y los de medicina de aviación; y
- la SCM agradeció la declaración de la OPS sobre su compromiso en contribuir con apoyo a la participación de las autoridades de salud pública de los Estados en CAPSCA Las Américas.

Conclusión No. 3

La SCM:

- alentó a todos los Estados/Administraciones en las Américas que aún no se hayan unido a CAPSCA-Las Américas a hacerlo a la brevedad posible para que el Proyecto pueda alcanzar plenamente su objetivo;
- solicitó a todos los Estados/Administraciones participantes considerar la posibilidad de proporcionar contribuciones en especie al Programa; y
- expresó su reconocimiento a la Fundación Central para la Acción Contra la Influenza (CFIA), fondo administrado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), por la contribución por medio de una subvención que ha hecho a CAPSCA-Las Américas. Esta subvención permitirá a este proyecto continuar sus actividades a través de 2010 y parte de 2011.

Conclusión No. 4

Además de México y Perú, quienes ya habían informado a la OACI sobre su participación en el proyecto CAPSCA Las Américas, la SCM tomó nota del acuerdo, en principio, de los siguientes Estados para unirse al proyecto CAPSCA-Las Américas:

- Cuba
- El Salvador
- Nicaragua
- Panamá
- Venezuela

Se recibieron indicaciones sobre la posibilidad de que otros Estados se unan a CAPSCA-Las Américas. Algunos de los otros Estados representados en la reunión comunicaron que la confirmación de su participación en el proyecto seguirá un proceso de consulta dentro de sus autoridades nacionales y que avisarían a la OACI a través de una carta enviada a la Oficina Regional de la OACI a la cual su Estado esté acreditado. La Secretaría informó que se ha recibido una indicación positiva por parte de Brasil por carta antes de la SCM y que la Oficina Regional SAM de la OACI haría un seguimiento con ese Estado para confirmar su intención de convertirse en miembro participante del proyecto.

Conclusión No. 5

La SCM solicitó a CAPSCA-Las Américas continuar sus esfuerzos por informar a los Estados en la Región de los objetivos del Proyecto.

Conclusión No. 6

La SCM tomó nota del proyecto de plan de trabajo de CAPSCA-Las Américas, el que, utilizando los fondos de subvención proporcionados por el Proyecto, incluye:

- celebrar la 1ª reunión y evento de instrucción del Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT);
- actualizar más a fondo en cuanto a guías de los Estados (OACI), Aeropuertos (ACI), Aerolíneas (IATA) y cualquier otra relevante de la OMS sobre planificación de preparación pandémica armonizada, usando el beneficio de la experiencia resultante de la actual pandemia de Influenza A(H1N1);
- preparación de una plantilla genérica para un Plan Nacional de Aviación de Brote de Enfermedad Transmisible;
- realizar evaluaciones en los aeropuertos internacionales principales de los Estados miembros de CAPSCA-Las Américas;
- explorar la posibilidad de que la OMS sea un socio en colaboración con la OACI respecto a la implementación del Proyecto CAPSCA; y
- proporcionar mayor instrucción.

Conclusión No. 7

La SCM aprobó, en principio, la Organización, membresía y Términos de Referencia del Comité Ejecutivo y Programa de Trabajo del Proyecto CAPSCA-Las Américas tal y como se presentan en los **Apéndices A, B y C** a este informe.

Conclusión No. 8

Para adelantar el trabajo técnico de CAPSCA-Las Américas y proporcionar mayor asistencia en la materia a los Estados/Administraciones en la Región, la SCM refrendó el establecimiento de un Equipo Regional de Medicina de Aviación (RAMT) para Las Américas bajo el Comité Ejecutivo CAPSCA-Las Américas. El RAMT consiste en representantes de Estados/Administraciones participantes de CAPSCA-Las Américas (autoridades de aviación civil y salud pública), otros Estados socios, aeropuertos internacionales, aerolíneas en la Región así como organizaciones regionales/internacionales y terceras partes involucradas en la planificación de preparación pandémica de la aviación civil. Se planea que la 1st reunión, instrucción y evaluación de aeropuerto del RAMT se celebre en la Oficina Regional SAM de la OACI y en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, en Lima, Perú, durante la primera semana de diciembre de 2009.

Conclusión No. 9

El SCM confirmó que las directrices de la OACI para los Estados sobre el manejo de enfermedades transmisibles que representen un riesgo grave para la salud pública son un requisito fundamental para la planificación de preparación pandémica por parte de los Estados. La SCM refrendó el objetivo del Proyecto CAPSCA-Las Américas sobre un Plan Armonizado de la aviación civil de Preparación ante una Pandemia, que garantice un enfoque cohesivo multisectorial entre todos los departamentos gubernamentales concernidos, y refrendó la necesidad de que las guías estén actualizadas.

Conclusión No. 10

La SCM refrendó la celebración de seminarios regionales CAPSCA-Las Américas, incluyendo ejercicios de comunicaciones entre miembros para evaluar las guías de la OACI para los Estados en cuanto a efectuar una respuesta armonizada.

Conclusión No. 11

OCHA y la DGCA de México amablemente ofrecieron asistir en la traducción de la lista de verificación de la evaluación de aeropuertos del inglés al español. Este documento puede necesitar una revisión por parte de la OACI y la OMS para asegurar su aplicación en las características y necesidades regionales de las Américas, los planes nacionales, y lecciones aprendidas de H1N1.

Conclusión No. 12

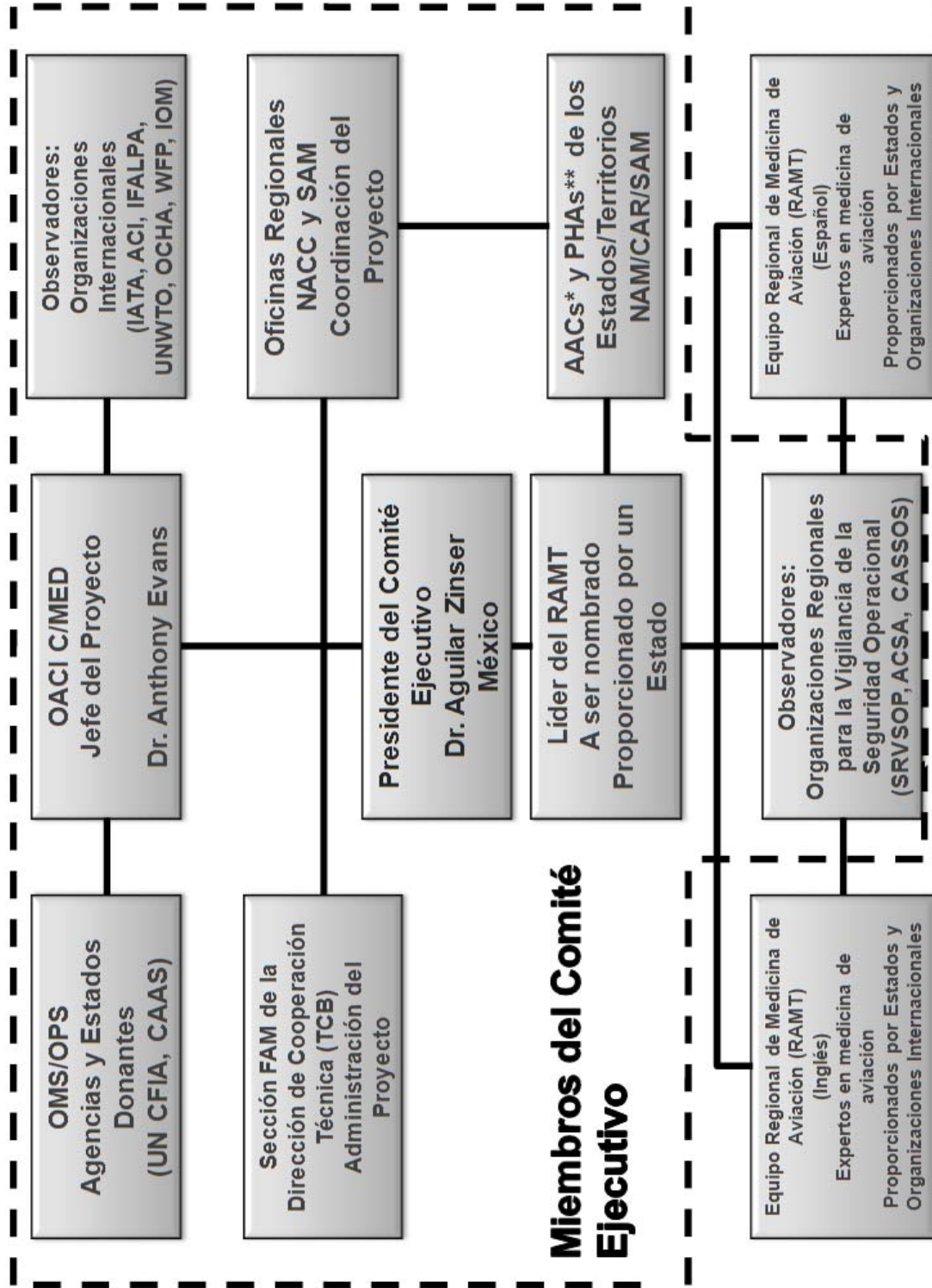
La SCM acordó que el RAMT estudie la factibilidad y viabilidad de la instrucción de personal existente de control fronterizo en los aeropuertos, de cabinas de aerolíneas y otros para actuar como filtros sanitarios iniciales.

Conclusión No. 13

La SCM acordó la publicación de estas Conclusiones en el sitio web público de la OACI bajo la sección de medicina de aviación.

APÉNDICE B

Organización del Proyecto CAPSCA para las Américas



APÉNDICE C

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.

APÉNDICE D

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).