



COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima oitava sessão
Dacar, República do Senegal, 27 a 31 de Agosto de 2018

Ponto 19.2 da ordem do dia

**RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA UTILIZAÇÃO DE SOLUÇÕES DE
CIBERSAÚDE PARA MELHORAR OS SISTEMAS NACIONAIS DE SAÚDE NA
REGIÃO AFRICANA**

Documento de Informação

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS.....	4–9
ETAPAS SEGUINTEs	10–12

ANEXOS

	Página
1. Intervenções de saúde móvel	4
2. Outras intervenções de ciber saúde	4

ANTECEDENTES

1. A ciber saúde representa uma área em rápida evolução para a saúde que pode contribuir para a consecução dos objectivos da saúde disponibilizando informação sanitária rápida, fiável e actualizada, a fim de orientar os processos normais da área da saúde, como a prestação de serviços e a tomada de decisões. Em virtude de se incorporarem áreas em desenvolvimento, tais como o uso da ciência informática avançada, particularmente no domínio de grandes volumes de dados, genómica e inteligência artificial, o termo “saúde digital” está a ganhar proeminência.
2. Em 2013, o Comité Regional para a África adoptou a resolução AFR/RC63/R5, exortando os Estados-Membros a promoverem o desenvolvimento e implementação de políticas de ciber saúde. Recomendava o reforço da liderança e da coordenação da ciber saúde e que fossem feitos os investimentos necessários nas infra-estruturas e serviços de ciber saúde. Solicitava igualmente à OMS que facilitasse a advocacia de alto nível e a coordenação das acções dos parceiros e que prestasse apoio técnico aos Estados-Membros.
3. Este é o segundo relatório de avaliação da resolução acima mencionada, abrangendo o período de Setembro de 2016 a Março de 2018. Resume não só os progressos realizados mas também a descrição das dificuldades encontradas, propondo novas acções para acelerar a implementação desta resolução.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. Dez Estados-Membros¹ receberam apoio para formular estratégias de ciber saúde com base no Conjunto Nacional de Instrumentos de Ciber saúde da OMS – UIT, o que eleva para 26 o número total de Estados-Membros com estratégias de ciber saúde. A Argélia, Quênia e Ruanda foram apoiados na elaboração de quadros para a ciber saúde. Um desses Estados-Membros, a Argélia, já finalizou o seu instrumento jurídico para a protecção dos dados pessoais², o que eleva para dez o número total de Estados-Membros com regulamentos finalizados.
5. Em 2016, o Escritório Regional da OMS para a África concluiu uma parceria com a UIT (União Internacional das Telecomunicações), para alargar o uso da saúde digital na Região³. A intenção é criar plataformas de interoperacionalidade, formação das capacidades da força de trabalho da ciber saúde, parcerias para a ciber saúde e uso de dispositivos médicos de ciber saúde. Cabo Verde, Gabão, Lesoto, Moçambique, Nigéria e Senegal foram propostos para iniciarem a implementação. Foram feitas avaliações nacionais em Cabo Verde e no Lesoto, e foram marcadas para Junho e Agosto de 2018 duas acções de formação regionais para desenvolvimento de capacidades destinadas a 20 países.
6. A saúde móvel foi a intervenção de ciber saúde mais usada durante o período em apreço. Os Estados-Membros adoptaram a seguinte intervenção: acesso à informação sanitária; linhas de apoio gratuitas para emergências; centros de atendimento da saúde;

¹ Argélia, Benim, Burquina Faso, Botsuana, Comores, eSwatini, Lesoto, Mauritânia, Quênia e Senegal

² <http://www.aps.dz/algerie/71481-creation-d-une-autorite-nationale-de-protection-des-donnees-personnelles>

³ <http://www.afro.who.int/news/who-and-itu-use-digital-technology-strengthen-public-health-services-africa>,
acedido em 23 de Janeiro de 2018

lembretes de consultas; telesaúde móvel; gestão de catástrofes e emergências; adesão ao tratamento; mobilização das comunidades; bases de dados e instrumentos; registos de doentes; ensino móvel; sistemas de apoio às decisões; monitorização dos doentes; inquéritos de saúde e vigilância das doenças (Anexo 1).

7. Além da saúde móvel, realizaram-se progressos noutras áreas de ciber saúde. Entre elas contam-se as dos registos electrónicos de saúde, sistema de informação sobre recursos humanos, sistemas de informação laboratorial, sistemas de informação sobre a cadeia de abastecimento, redes sociais, telesaúde, sistemas de ensino electrónico, sistemas distritais de informação sanitária e as novas áreas de grandes volumes de dados (ver Anexo 2).

8. Tal como recomendado no relatório anterior, para apoiar a divulgação e a partilha das melhores práticas, reforçando as intervenções de ciber saúde e a utilização de aplicações e serviços de ciber saúde, a OMS elaborou um atlas digital da saúde⁴ destinado a reforçar o inventário digital da saúde e a sua visibilidade a nível dos Estados-Membros e a apoiar a colaboração entre os Estados-Membros, para a implementação da saúde digital e partilha das melhores práticas e dos recursos. A OMS deu formação a nove Estados-Membros⁵ no uso do Atlas Digital da Saúde para poderem gerir o reforço da saúde digital.

9. Apesar dos progressos realizados, ainda persistem grandes dificuldades, que incluem a existência de vários líderes, falta de financiamento, infra-estruturas limitadas de TIC, fracas competências da força de trabalho para a saúde digital, pouca sensibilização para a importância da legislação sobre ciber saúde e falta de envolvimento dos profissionais de saúde no desenvolvimento de aplicações e serviços de ciber saúde.

ETAPAS SEGUINTE

10. Os Estados-Membros deverão:

- a) adoptar um mecanismo para iniciar, implementar e avaliar líderes da saúde digital para reforço;
- b) estabelecer colaboração multissetorial, especialmente com os ministérios de TIC e o governo, para assegurar a disponibilidade de infra-estruturas adequadas de TIC;
- c) desenvolver as capacidades da força de trabalho para a saúde digital;
- d) criar quadros reguladores apropriados para orientar a digitalização da saúde.

11. A OMS deverá:

- a) apoiar os países a reforçarem as intervenções priorizadas de saúde digital;
- b) apoiar o desenvolvimento de uma estratégia de ciber saúde nos Estados-Membros que ainda não a tenham;
- c) elaborar orientações para os padrões e a interoperacionalidade dos dados na Região;
- d) apoiar a colaboração interpaíses e a visibilidade das intervenções de ciber saúde;

⁴ http://www.who.int/medical_devices/global_forum/TheDigitalHealthAtlas.pdf, acessido em 23 de Janeiro de 2018

⁵ Cabo Verde, Lesoto, Libéria, Malawi, Quênia, Nigéria, Serra Leoa, Tanzânia e Uganda.

- e) apoiar a avaliação dos programas de ciber saúde em termos de impacto nos resultados da saúde e da relação custo-eficácia.
12. O Comité Regional tomou nota deste relatório e aprovou as etapas seguintes propostas.

Anexo 1: Intervenções de saúde móvel

SN	Intervenções de saúde móvel	N.º de Estados-Membros
1.	Aceder a informação sanitária	29
2.	Linhas de apoio gratuitas para emergências	24
3.	Centros de atendimento da saúde	25
4.	Lembretes de consultas	28
5.	Teles-saúde móvel	21
6.	Gestão das catástrofes e emergências	23
7.	Cumprimento dos tratamentos	24
8.	Mobilização das comunidades	26
9.	Bases de dados e instrumentos	30
10.	Registo de doentes	18
11.	Ensino móvel	24
12.	Sistemas de apoio às decisões	18
13.	Monitorização dos doentes	12
14.	Inquéritos sobre saúde	22
15.	Vigilância das doenças	26

Anexo 2 – Outras intervenções de ciber saúde

SN	Intervenções de ciber saúde	N.º de Estados-Membros
1.	Registos electrónicos de saúde	16
2.	Sistemas de informação sobre recursos humanos	18
3.	Sistemas de informação laboratorial	4
4.	Sistemas de informação sobre a cadeia de abastecimento	18
5.	Redes sociais	22
6.	Telesaúde	20
7.	Sistemas de ensino electrónico	13
8.	Sistemas distritais de informação sanitária	22
9.	Grandes volumes de dados	2