

A Agenda de Transformação

**Melhorar a abordagem
Focada no país para um
Maior impacto na Saúde**

Maio de 2019



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL para a **África**

COLECTÂNEA

**A Brochura 1 da Agenda de Transformação :
Melhorar a abordagem focada no país para um maior impacto na saúde**

ISBN: 978-929034124-6

© Escritório Regional da OMS para a África, 2019

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: "Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa".

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Citação sugerida. A Brochura 1 da Agenda de Transformação : Melhorar a abordagem focada no país para um maior impacto na saúde. Brazzaville: Organização Mundial da Saúde, Escritório regional para a África; 2019. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://apps.who.int/iris/>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OMS, ver <http://apps.who.int/bookorders>. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar <http://www.who.int/about/licensing>.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Concepção gráfica e impressão na Congo

ÍNDICE

PREFÁCIO	1
1. ANTECEDENTES	5
2. AS AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS: METODOLOGIA	9
3. AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS: PROGRESSOS REALIZADOS	13
4. AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS – PRINCIPAIS CONCLUSÕES	17
5. PERSPECTIVAS	25





PREFÁCIO

Caro Leitor e Parte interessada,

“A Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana, 2015–2020”, doravante referida como Agenda de Transformação, começou como uma agenda ousada e ambiciosa para gerar uma organização regional de saúde previdente, pró-activa, reactiva, orientada para os resultados, transparente, prestadora de contas, com recursos adequados e equipada para cumprir o seu mandato. Isso significa uma organização que corresponde às necessidades e expect activas das suas partes interessadas: “a OMS que os funcionários e as partes interessadas querem”: incluindo ser reactivo e eficaz no reforço dos sistemas nacionais de saúde; coordenar as actividades de prevenção e controlo de doenças, e a preparação e resposta aos surtos; e lançar acções supranacionais de apoio à segurança sanitária global.

O primeiro ano de implementação da Agenda de Transformação, 2015, coincidiu com os processos de planeamento para a preparação do Orçamento-Programa da OMS 2016-2017. Nesse ano também foram adoptados os 17 Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas para orientar o desenvolvimento mundial nos 15 anos seguintes até 2030, sendo que o Objectivo 3 é o de “garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades”. Tudo isto ofereceu ao Secretariado da OMS na Região Africana a oportunidade de institucionalizar a Agenda de Transformação através do desenvolvimento do *Programa Africano de Transformação da Saúde, 2015–2020: uma visão para a cobertura universal de saúde* que serve de quadro estratégico para orientar a contribuição da OMS para a plataforma de desenvolvimento sustentável em África. O seu objectivo é garantir o acesso universal a um pacote de serviços essenciais de saúde em todos os Estados Membros da Região e, assim, alcançar a cobertura universal de saúde (CUS) com obstáculos financeiros, geográficos e sociais mínimos no acesso aos serviços.

Estamos orgulhosos das várias realizações alcançadas na implementação da Agenda de Transformação. Em colaboração com os nossos Estados Membros, parceiros de desenvolvimento e doadores, foram feitos progressos e aconteceram mudanças em três áreas principais. Na área da



segurança sanitária, um aumento da capacidade regional e dos países para detectar rapidamente e dar uma resposta eficaz às ameaças à saúde pública levou ao rápido controlo da maioria dos surtos que surgiram. Os esforços envidados para garantir sistemas de saúde que funcionem bem, em que todas as pessoas recebem serviços de saúde equitativos e de qualidade, sem barreiras financeiras e outras, estão a melhorar o acesso a intervenções de saúde eficazes em termos de custos e a melhorar os resultados de saúde nos Estados Membros.

Além disso, os esforços para garantir mudanças culturais, programáticas e organizacionais no Secretariado a fim de cumprir o seu mandato, levaram a uma melhoria na prestação e a uma mudança cultural emergente, incluindo a resposta clara ao assédio e a criação de um ambiente de trabalho respeitador. Já vemos mudanças fundamentais nos nossos modos de trabalhar, pensar e interagir com os outros, assim como uma maior responsabilização, eficácia e transparência; e resultados tangíveis nos países.

Esta publicação: denominada “A Colectânea sobre a Agenda de Transformação”, procura partilhar convosco algumas das principais realizações constatadas em áreas específicas na implementação da Agenda de Transformação.

“A Colectânea da Agenda de Transformação” compreende as seguintes 6 brochuras:

- **A Brochura 1 da Agenda de Transformação** : Melhorar a abordagem focada no país para um maior impacto na saúde;
- **A Brochura 2 da Agenda de Transformação** : Reforçar as parcerias para a Cobertura Universal de Saúde;
- **A Brochura 3 da Agenda de Transformação** : Melhorar a capacidade de combater as epidemias : Lições retiradas das epidemias de Febre Amarela de 2016 na República de Angola e na República Democrática do Congo;
- **A Brochura 4 da Agenda de Transformação** : Progresso contínuo rumo à certificação da erradicação da Poliomielite na Região Africana da OMS;

- **A Brochura 5 da Agenda de Transformação** : Promover a eficiência, a prestação de contas e o custo-benefício: História dos principais indicadores de desempenho administrativo; e
- **A Brochura 6 da Agenda de Transformação** : Avançar no sentido de um maior foco na qualidade e nos resultados: História dos principais indicadores de desempenho programáticos.

Ao celebrarmos os ganhos obtidos até agora, manifestamos a nossa gratidão a todas as partes interessadas: Estados Membros, Parceiros de Desenvolvimento, Doadores, Fundações e outros: por participarem neste percurso conosco. Esses ganhos devem ser consolidados, sustentados e, na verdade, aumentados durante os meses restantes de 2019, e certamente para além de 2019. Recomendando vivamente estas brochuras a todos vós. Podem ser encontradas cópias electrónicas no site do Escritório Regional para a África da Organização Mundial da Saúde, em www.afro.who.int.

Esperamos que as realizações e os sucessos evidenciados na Colectâneada Agenda de Transformação nos estimulem todos a continuar a lutar para garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar de todos os nossos povos, alcançando cobertura universal de saúde, dando resposta às emergências sanitárias e promovendo populações mais saudáveis.

Dr^a Matshidiso Moeti

*WHO Directora Regional da OMS para a África
Brazzaville, República do Congo*

Maio de 2019



1. ANTECEDENTES

A abordagem focada no país do Secretariado na Região Africana da Organização Mundial de Saúde (OMS) baseia-se nas diferentes situações e necessidades de saúde do país, nas realidades nacionais, nas capacidades e nos níveis de desenvolvimento nos Estados Membros. A OMS trabalha com todos os Estados Membros para apoiar os seus processos nacionais de desenvolvimento da saúde, independentemente de a OMS ter ou não presença física no país. Nos países, a OMS promove a conquista do mais alto nível sustentável de saúde para todas as pessoas. A OMS coopera com governos e outros parceiros na execução de estratégias e planos nacionais de saúde, assim como dos compromissos colectivos de seus órgãos superiores, como a Assembleia Mundial da Saúde e o Comité Regional da OMS para a África.

A natureza variável e em evolução da situação e das necessidades de saúde de um país implica que a OMS não pode adoptar uma abordagem de “solução única” para atender às necessidades de saúde dos Estados Membros. Por isso, a OMS elabora um documento para orientar o trabalho da OMS nos países: a Estratégia de Cooperação com os Países (CCS).¹ A CCS é uma visão de médio prazo para a cooperação técnica da OMS com um determinado Estado-Membro, e apoia a política, a estratégia ou o plano nacional de saúde do país. É a base para alinhar a colaboração da OMS com outros órgãos das Nações Unidas e parceiros de desenvolvimento a nível nacional, assim como com outros sectores, e permite reforçar parcerias e abordagens multi-sectoriais para dar resposta às prioridades dos Planos Estratégicos Nacionais de Desenvolvimento da Saúde (PENDS) e apoiar a realização dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).² Assim, a CCS identifica as necessidades do país, as lacunas e as áreas de colaboração estratégica da OMS num determinado país. Assegura que o apoio da OMS é adaptado às especificidades, mudanças de circunstâncias e contextos de risco do país.

Os desafios diversos que os Estados Membros enfrentam para melhorar a saúde das suas populações requerem uma resposta variável da OMS na sua interação com os Estados Membros. O papel principal da OMS a nível nacional é fornecer parecer técnica e apoio estratégico com

-
- 1 Organização Mundial da Saúde; Estratégia de Cooperação com os Países
 - 2 Documento das Nações Unidas A/70/L. Transforming our world : the 2030 Agenda for Sustainable Development: September 2015

o mais alto padrão internacional possível. A OMS deve evoluir nas suas formas de trabalhar e nas suas competências técnicas para se adaptar às necessidades e expectativas dos Estados Membros, que mudam. Além disso, a adopção dos ODS deu à OMS papéis e responsabilidades adicionais a nível nacional. A agenda da saúde não é vista isoladamente, e está interligada com outros objectivos de desenvolvimento que requerem acções intersectoriais.

A maior atenção à acção a nível nacional aumenta a necessidade de mais delegação de autoridade e de sistemas de prestação de contas das organizações internacionais que trabalham nos países. Na OMS, isto evidencia a importância de ter escritórios nacionais da OMS (WCO) eficazes e eficientes, reconhecendo ao mesmo tempo que as necessidades variam bastante em função do tempo e do local. Isto ganhou destaque quando a reforma mundial da OMS³ foi iniciada em 2012. A política focada no país determina as operações da OMS para as necessidades nacionais dos Estados Membros. O sucesso da política focada no país está ligado a outros processos da OMS que visam melhorar o desempenho geral do Secretariado da OMS.

A abordagem centrada no país recebeu um novo impulso quando a Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana⁴ foi lançada pela Dr^a. Matshidiso Moeti quando assumiu o cargo de Directora Regional da OMS para a África em Fevereiro de 2015. A Agenda de Transformação é um programa de reformas ousado e ambicioso para gerar uma Organização Regional de Saúde previdente, pró-activa, reactiva, orientada por resultados, transparente, prestadora de contas, com recursos adequados e equipada para cumprir o seu mandato; uma organização que dá resposta às necessidades e expectativas das suas partes interessadas. É uma visão e uma estratégia de mudança que visa facilitar o surgimento da “OMS que os funcionários e as partes interessadas querem”.

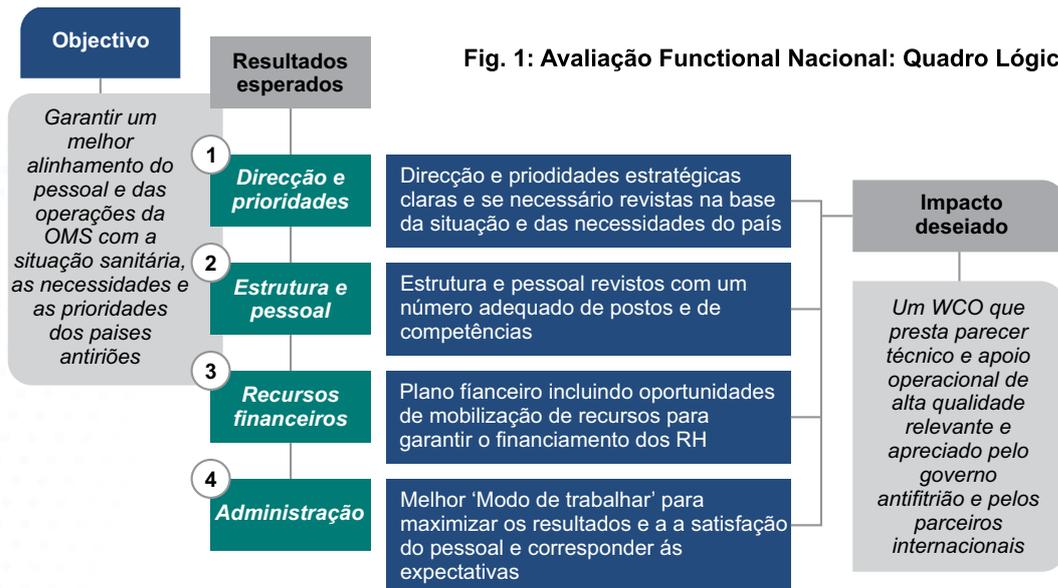
A Agenda tem quatro áreas de foco: valores pró-resultados, foco técnico inteligente, operações estratégicas reactivas e comunicações e parcerias eficazes, com resultados esperados claramente definidos e acções estratégicas a implementar para os alcançar, organizados em três níveis de cronograma. Entre as áreas de foco da Agenda de Transformação da OMS na Região Africana está o foco técnico inteligente, cujo objectivo é produzir impacto em todos os países. Alcançar o impacto ao nível do país não é possível sem operações e uma estratégia apropriadas ao país. A “Avaliação funcional” das representações nacionais da OMS é a metodologia adoptada na Agenda

3 Resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre a reforma da OMS (WHA65/9); URL:http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-en.pdf#page=25

4 A Agenda de Transformação do Secretariado para a África da Organização Mundial da Saúde; 2015-2020; ISBN: 978-929023282-7 (NLM Classification: WA 541.1) URL:https://www.afro.who.int/sites/default/files/pdf/generic/Transformation_agenda_english.pdf

de Transformação para garantir que a OMS dá resposta às prioridades certas ao nível do país e tem as competências de pessoal e operações adequadas para o fazer.

A fundamentação da avaliação funcional é de garantir que a OMS dá resposta às prioridades correctas do país, ao mesmo tempo em que determina as competências apropriadas para desempenhar as funções adequadamente identificadas com base nas necessidades do país e nas expectativas dos governos e das organizações parceiras. O processo também tenta redireccionar e concentrar os recursos disponíveis para funções críticas que somente a OMS pode realizar, deixando a outros parceiros as funções que eles podem desempenhar melhor. Os resultados esperados no final do processo são a revisão, quando necessário, da direcção estratégica e das prioridades com base nos recursos disponíveis para funções críticas que somente a OMS pode realizar, deixando a outros parceiros as funções que eles podem desempenhar melhor. Os resultados esperados no final do processo são a revisão, quando necessário, da direcção estratégica e das prioridades com base nas necessidades e na situação do país; a revisão da estrutura do escritório nacional; o reforço dos planos financeiros para a mobilização de recursos; e a melhoria da gestão interna.



Embora o foco das avaliações funcionais seja de reforçar os conjuntos de competências e a estrutura organizacional de cada WCO, isso não pode ser feito sem garantir que as prioridades estratégicas estão bem definidas. O processo não pretende rever ou substituir o processo normal para o desenvolvimento e aprovação de uma Estratégia de Cooperação com o País (CCS) e de um plano de trabalho e orçamento bianuais, mas permite avaliar e eventualmente actualizar esses planos.

Com base num claro entendimento das prioridades do país, na base das consultas com o governo e os parceiros e as funções definidas do WCO, o objectivo final da avaliação funcional é garantir que o WCO tenha a estrutura e a força de trabalho mais adequadas para contribuir efectivamente para dar resposta às prioridades e necessidades de saúde do país. Sem financiamento adequado e apropriado, os WCO não funcionarão adequadamente. No entanto, não se trata apenas do montante dos recursos financeiros, mas também da natureza e finalidade desses recursos. O processo de avaliação funcional permite situar e explicar as principais funções e prioridades da OMS aos potenciais doadores e parceiros. A avaliação funcional também permite avaliar os sistemas de gestão interna e as formas de trabalhar.

2. AS AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS: METODOLOGIA

Em consonância com a abordagem focada no país, o Escritório Regional da OMS para África (OMS AFRO), em consulta com as principais partes interessadas, iniciou um processo sistemático denominado “Avaliações Funcionais” para avaliar a estrutura dos WCO e garantir que têm o pessoal necessário para dar resposta às prioridades do país. Foi contratado um Grupo de Consultores: Dalberg Global Development Advisors: para desenvolver uma ferramenta chamada “Modelo de Avaliação funcional a Nível Nacional”, graças à qual a OMS AFRO poderia determinar o tamanho, estrutura e perfil de cada WCO. Este trabalho foi concluído em Agosto de 2017 e foi criada uma equipa de projecto para realizar um exercício de reestruturação desses 47 WCO no início de 2017.

As avaliações funcionais dos WCO na Região Africana tiveram início em Agosto de 2017, e centraram-se na melhoria do desempenho dos escritórios nacionais, após um exercício semelhante no Escritório Regional e nas Equipas de Apoio Inter-Países. As avaliações são efectuadas por uma equipa multidisciplinar composta por funcionários com experiência em saúde pública, projecto organizacional, gestão de recursos humanos, administração, mobilização de recursos, aconselhamento de carreira e comunicações. Um Comité Directivo de Supervisão, presidido pelo director de Gestão de Programas da OMS/AFRO, fornece orientação e arbitragem à equipa de projecto, garante a consistência em toda a organização e fornece atualizações regulares à Directora Regional.

O exercício começou com quatro países-piloto: o Togo, o Senegal, a África do Sul e o Sudão do Sul. Com base nas lições aprendidas nesses quatro países, foram realizadas outras avaliações de países. A metodologia da avaliação funcional evoluiu à medida que eram efectuadas mais avaliações. O processo compreende essencialmente três fases: preparações de pré-missão no país; missões no país; e período de pós-missão no país/implementação.

Preparações de pré-missão no país: Durante este período, a Equipa de Avaliação funcional trabalha na preparação adequada para as missões no país. Isto implica consultas adequadas com oWCO e com os Grupos orgânicos do Escritório Regional para garantir o sucesso da visita ao país. Envolve discussões, geralmente por teleconferência, com o Representante da OMS, o Governo e os Parceiros e um acordo sobre a finalidade, o calendário e a agenda da avaliação. O Representante Nacional da OMS (WR) comunica então com todos os funcionários do WCO sobre a finalidade e o processo da avaliação funcional, e sublinha que a avaliação é sobre “alinhar funções e necessidades de pessoal às prioridades do país”, e não sobre “redução do pessoal”. Também são valorizadas as oportunidades de oferecidas avanço na carreira decorrentes da avaliação. Isto a fim de reduzir a ansiedade do pessoal e evitar um impacto negativo que pode afectar o desempenho do pessoal. A Directora Regional envia uma carta ao Ministro da Saúde com pelo menos um mês de antecedência, informando-o sobre a finalidade e o processo da avaliação funcional.

A Equipa de Avaliação Funcional também obtém e analisa a documentação disponível relevante sobre o WCO e o país antes da missão, a fim de ter uma boa visão geral da situação do país antes da missão. Além disso, dois questionários - um sobre a Satisfação dos Funcionários do WCO e a outra sobre as Percepções das Partes Interessadas dos Países - são enviados ao pessoal do WCO e aos parceiros nos países-alvo para obter dados quantitativos e qualitativos sobre esses aspectos.

As consultas prévias com os Grupos orgânicos relevantes no Escritório Regional permitem que a equipa adquira uma melhor compreensão das especificidades de cada país, e garantem que os processos em curso são tidos em conta. Por exemplo, os principais desenvolvimentos do trabalho dos Grupos orgânicos, como a redução do Programa de Erradicação da Poliomielite, a implantação do Programa Emblemático da CUS e do Programa Emblemático de Saúde do Adolescente, e o reforço do Programa de Emergências Sanitárias da OMS, entre outros, têm implicações em recursos humanos e financeiros a nível nacional.

Missões no País: As estruturas e as necessidades de pessoal para os países são determinadas usando o modelo de afectação de pessoal da Dalberg. Seguem-se consultas no país, durante as quais a equipa procede a consultas apropriadas com o maior número possível de partes interessadas. A Equipa de Avaliação funcional reúne-se com o Ministro da Saúde, outros altos funcionários de saúde, outros funcionários relevantes do governo e parceiros de saúde, incluindo organizações da sociedade civil, para validar as prioridades nacionais e entender as expectativas de todos. Trata-se de determinar as principais prioridades do país e as expectativas do governo e dos principais parceiros sobre os tipos de apoio que estes esperam da Organização. As discussões também se concentram no que os outros parceiros fazem para que a OMS se possa concentrar na sua vantagem comparativa noutras áreas.

O WCO apresenta as suas principais funções e prioridades com base nas prioridades de saúde do país. É realizado um mini-seminário com os funcionários principais do WCO para identificar os papéis da OMS e os conhecimentos necessários para cumprir as prioridades aprovadas. A Equipa de Avaliação funcional também se reúne com a Associação do Pessoal do WCO, conduz sessões de aconselhamento de carreira, avalia a situação dos recursos humanos, analisa as oportunidades de mobilização de recursos e avalia os procedimentos de trabalho internos. A Equipa informa o pessoal do WCO sobre as discussões com o Ministério da Saúde e os parceiros, não apenas para fins de reestruturação, mas também para consideração no seu



Figure 2. Rencontre de l'équipe chargée de l'examen fonctionnel avec le Ministre de la santé et les hauts fonctionnaires du Ministère de la santé en Angola

trabalho futuro. Essas consultas permitem a adesão do pessoal do WCO e ajudam a reduzir a sua preocupação, além de informar a definição da estrutura do WCO.

Com base no contexto do país, no retorno de informação do governo e dos parceiros de saúde, e nos resultados do mini-seminário com a equipa do WCO, as funções próprias ao WCO são identificadas e agrupadas por áreas temáticas, para determinar os conhecimentos necessários e desenvolver uma estrutura organizacional. As consultas também se centram na afinação dos papéis específicos da OMS, na construção organizativa e nas formas de trabalho.

Período de pós-missão no país/implementação: Este é o momento em que se realizam consultas com o Comité Directivo e os quadros superiores, para avaliar as lições aprendidas, identificar os problemas e propor soluções. É também durante este período que os relatórios, os planos de implementação e os relatórios de progresso são elaborados e discutidos. Os países são apoiados pela Equipa de Avaliação funcional e pelo/a Gestor/a Regional de Recursos Humanos na implementação do relatório de avaliação que for aprovado.



3. AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS: PROGRESSOS REALIZADOS

À data de 31 de Março de 2019, foram realizadas avaliações funcionais nacionais em 38 dos 47 escritórios nacionais da OMS, e a implementação dos planos nacionais começou em 21 países. Espera-se que os restantes 9 países sejam avaliados até ao final de Julho de 2019.

A segunda fase das avaliações funcionais começou no início de 2019, e centrou-se no apoio aos países para implementar os planos de implementação da avaliação funcional que foram aprovados, e que incluem recomendações sobre as novas estruturas e acções sobre recursos não humanos; e numa transição de uma abordagem de projecto para um apoio contínuo do Escritório Regional aos países.

Dados os limitados recursos financeiros disponíveis, foi realizado um trabalho de priorização para definir os recursos humanos mínimos necessários para alcançar os resultados do Décimo-terceiro Programa Geral de Trabalho (13ºPGT) da OMS a nível nacional, e para que os WCO possam desempenhar plenamente o seu papel no contexto da nova reforma das Nações Unidas. O trabalho de priorização identificou as competências mínimas exigidas para executar funções essenciais relativas à cobertura universal de saúde (CUS), à segurança sanitária e ao papel facilitador da OMS, levando a um aumento significativo dos custos com recursos humanos.

A implementação concentra-se não apenas em acções de recursos humanos aplicando procedimentos acelerados, mas também na execução simultânea de outros objectivos da avaliação funcional, como a execução de prioridades estratégicas, a mobilização sustentada de recursos e uma gestão administrativa adequada, que será fundamental para alcançar o “impacto desejado” das avaliações funcionais das WCO na Região Africana.

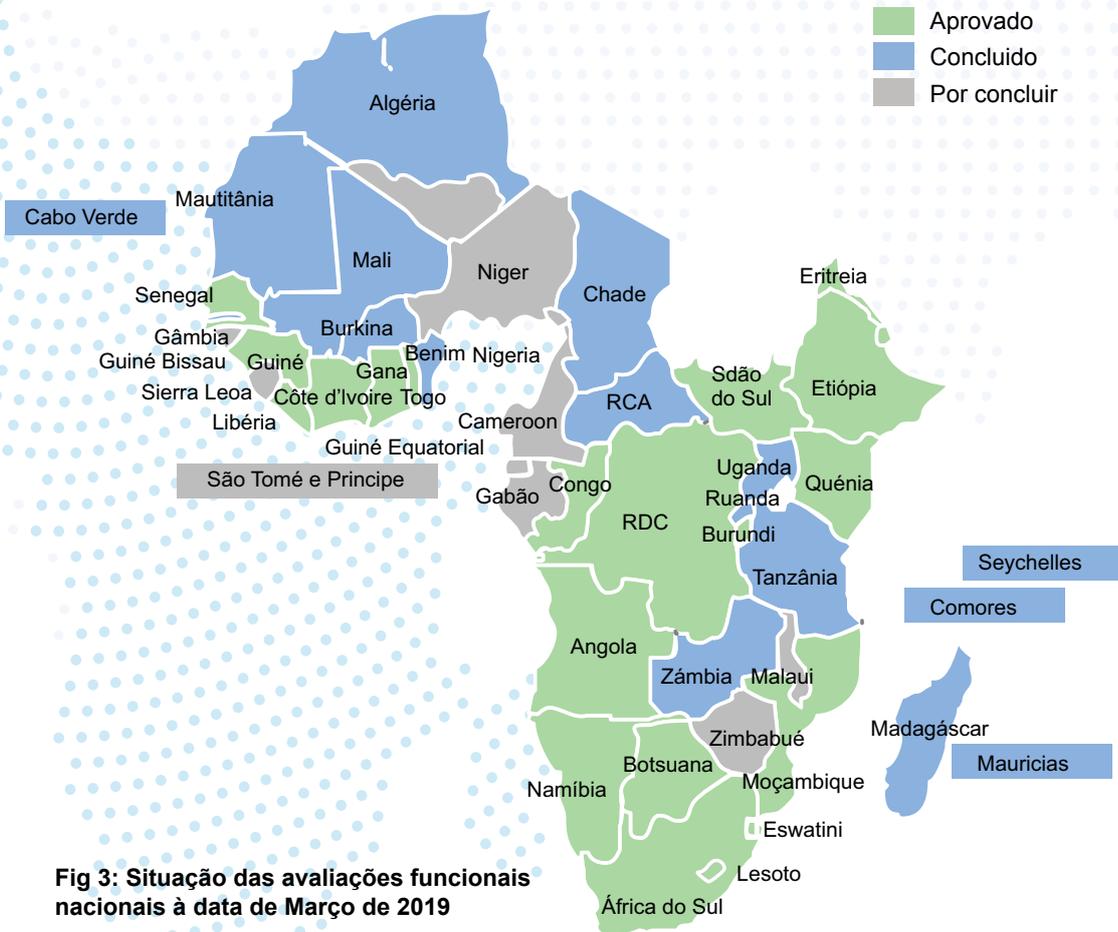


Fig 3: Situação das avaliações funcionais nacionais à data de Março de 2019

Está a ser dado apoio local e à distância para acelerar ainda mais a implementação da avaliação funcional de RH e das acções que não são de RH, usando orientações padrão que foram desenvolvidas e pré-testadas. Os países seleccionados para apoio local são Angola, Etiópia, República Centro-Africana, Uganda, Zimbabué, Serra Leoa, Quénia, Libéria e Chade. Os restantes países continuarão a receber orientação à distância a partir do Escritório Regional. A equipa de projecto também está a documentar boas práticas, lições aprendidas, e o impacto das avaliações funcionais.

A prestação de apoio para aconselhamento de carreira ao pessoal do WCO é um elemento importante da implementação das recomendações da avaliação funcional. Está a ser realizada, incluindo a organização de sessões presenciais individuais de aconselhamento de carreira.



4. AVALIAÇÕES FUNCIONAIS NACIONAIS – PRINCIPAIS CONCLUSÕES

Prioridades dos países: As avaliações funcionais mostraram uma percepção crescente da importância do sector da saúde no desenvolvimento geral nacional dos países analisados. A concretização da CUS foi identificada como uma das estratégias prioritárias a implementar ao aplicar a agenda nacional de desenvolvimento, dentro do contexto de internalização dos ODS. Neste quadro, os países estão a centrar-se no reforço dos pilares do sistema de saúde, especialmente aos níveis distrital e comunitário. Esperam da OMS que os apoie na concretização da cobertura universal de saúde. Além do objectivo geral de concretizar a cobertura universal de saúde, os países estão a identificar várias prioridades, que dependem dos seus perfis de desenvolvimento e epidemiológicos. Os temas recorrentes, no entanto, concentram-se principalmente na redução do fardo das DNT, a redução da mortalidade materna e o reforço da prontidão na resposta a ameaças epidémicas novas e recorrentes.

Panorama da parceria: Existem vários parceiros a nível nacional, focados em vários tipos de intervenções, desde a prestação de serviços até ao apoio técnico e à produção de orientações de apoio aos governos para alcançar as suas prioridades de saúde. Nalguns países, há uma sobreposição com as áreas tradicionais de apoio da OMS, com alguns parceiros que repetem o trabalho de outros parceiros, já que o apoio é na maior parte descoordenado.

No quadro das avaliações funcionais nacionais, são realizados Inquéritos Anónimos de Percepção dos Parceiros. Foram recebidas respostas de 606 parceiros de 31 países. Os resultados dos inquéritos mostram que a maioria dos parceiros aprecia o trabalho da OMS no nível nacional. Além disso, esperam que a OMS continue e reforce as seguintes funções: informações sobre saúde, provas e investigação em saúde; capacitação do ministério da saúde; liderança, convocação, coordenação; reforço do sistema de saúde para a CUS; vigilância de doenças, alerta e resposta a epidemias e pandemias (EPR); desenvolvimento de políticas e estratégias; configuração padrão;

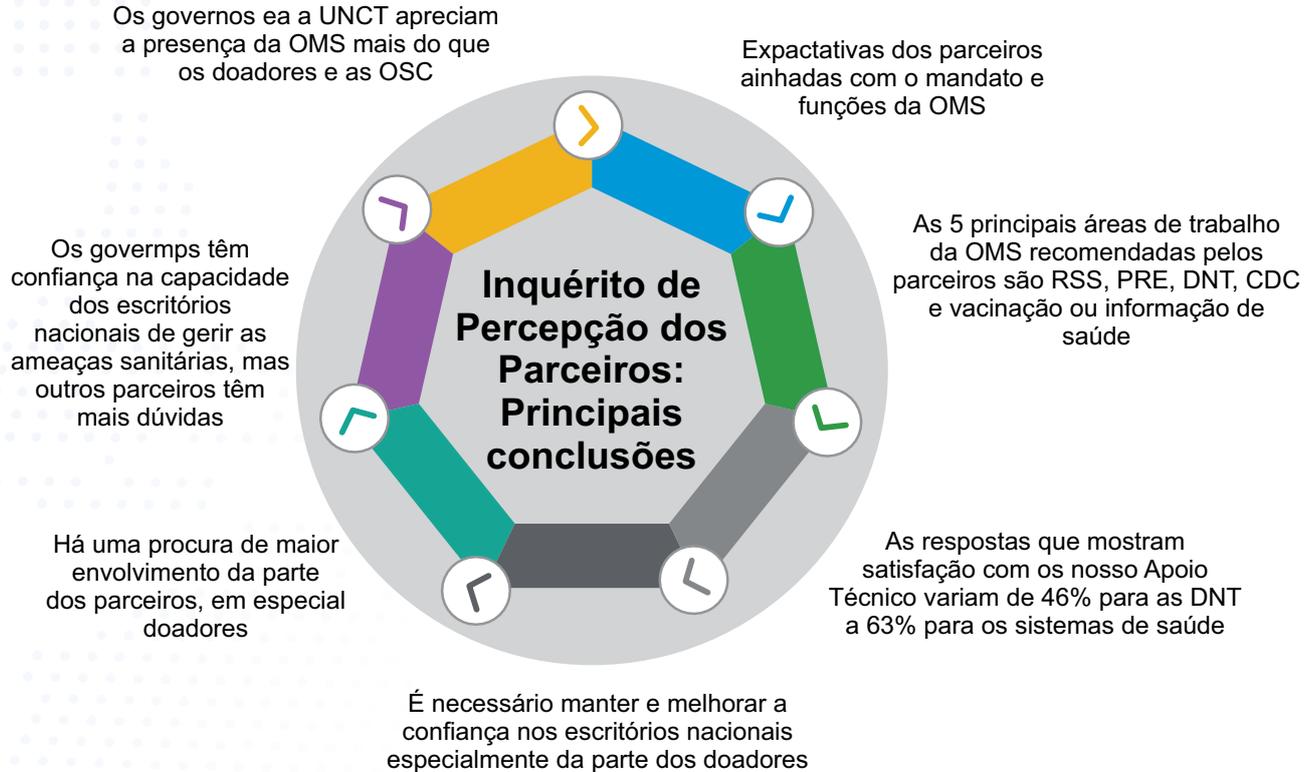
melhor apoio técnico; melhores práticas, inovações em saúde; e saúde em todos os sistemas nacionais e resposta multi-setorial aos desafios de saúde.

Os parceiros têm uma grande expectativa de que a OMS restaure o valor do Fórum dos Parceiros de Desenvolvimento da Saúde, comunique de forma mais eficaz com outros doadores e/ou parceiros, ao divulgar o seu trabalho com os doadores. Os parceiros também esperam que a OMS desempenhe um papel de advocacia mais relevante, influenciando os governos anfitriões a melhorar a eficiência dos investimentos e a combater a má administração e a má utilização dos recursos públicos, incluindo a corrupção. Espera-se também que a OMS desempenhe não só um papel de mediação, mas também um papel de mediador honesto e independente, divulgando e defendendo opiniões contrárias quando necessário. A Figura 4 constitui um resumo das outras principais conclusões do Inquérito de Percepção dos Parceiros.

Expectativas sobre a OMS: Em resumo, há um consenso geral entre os governos e parceiros em quase todos os países visitados sobre o papel único que a OMS desempenha nas quatro áreas funcionais seguintes:

- Geração e uso de provas para opções de políticas e estratégias de saúde e medição do impacto das intervenções, incluindo trabalho analítico para orientar a alocação de recursos e facilitar a melhoria da eficiência na utilização de recursos;
- Convocação, definição de agenda e coordenação de parcerias de saúde; advocacia e garantia de coerência política sectorial e intersectorial;
- Apoiar o reforço dos elementos do sistema de saúde, em particular:
 - o reforço da capacidade de governança da saúde aos níveis nacional e subnacional, com ênfase na capacidade de coordenação e convocação em torno dos planos nacionais de saúde, incluindo o envolvimento do sector privado, a aplicação de políticas e estratégias; e a monitorização, avaliações e análise de impacto;
 - o implementação e monitorização de estratégias e planos, incluindo pacotes de serviços, qualidade de atendimento, implementação de normas e padrões e criação de sistemas comunitários funcionais;

Fig 4: Conclusões do Inquérito de Percepção dos Parceiros

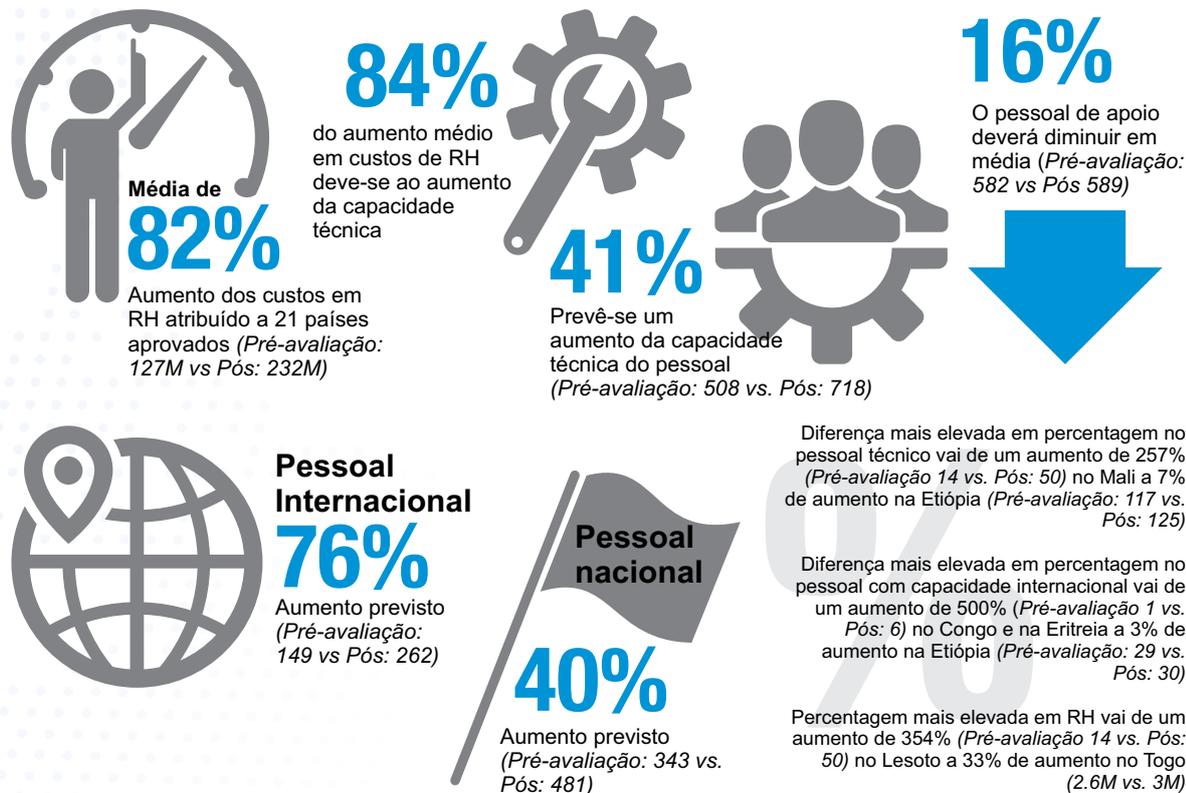


- o definir e implementar estratégias e opções sustentáveis de financiamento de saúde;
- o formar, atrair, reter e desenvolver uma força de trabalho de saúde adequada e apropriada;
- o garantir medicamentos e consumíveis adequados e de qualidade, incluindo a manutenção de padrões e de uma cadeia de fornecimentos funcional;
- Construir capacidade de preparação para emergências e surtos, incluindo investimentos multi-sectoriais na prevenção, preparação e construção de resiliência contra riscos conhecidos e potenciais.

Implicações das funções esperadas: A execução das funções esperadas exige diferentes conjuntos de competências ao nível dos países e novos conhecimentos na maioria dos WCO. Essas funções são necessárias para permitir que as WCO apoiem os países na concretização da cobertura universal de saúde, garantindo a segurança sanitária e o bem-estar de acordo com o GPW 13. Também exigem a presença física da OMS a nível subnacional em países grandes ou uma cobertura funcional em países mais pequenos. Além disso, as funções centrais exigem conhecimentos de alto nível que podem não estar imediatamente disponíveis localmente em muitos países, exigindo, portanto, peritos internacionais, incluindo a nível subnacional. O custo dos peritos internacionais é maior do que o dos nacionais e vai fazer aumentar os orçamentos dos WCO. Para os 21 países com planos de implementação aprovados, estima-se que serão necessários 41 milhões de dólares americanos de dois em dois anos para apoiar essas funções essenciais. Os recursos humanos e as implicações financeiras para os 21 países são apresentados na Figura 5.

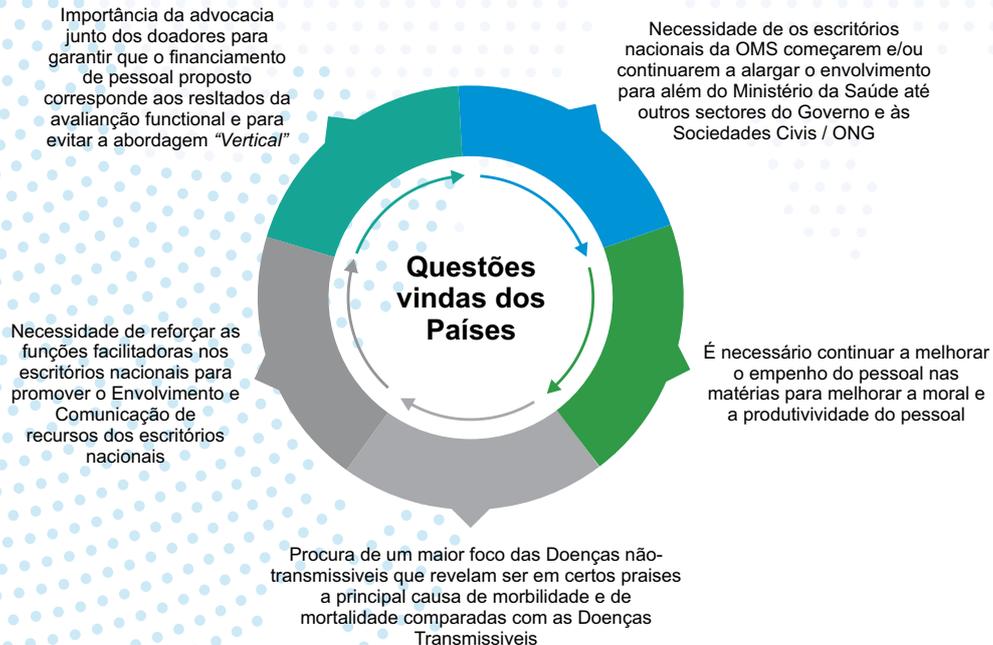
Outras questões emergentes: As consultas nos países revelaram repetidamente alguns problemas comuns à maioria dos países a que até então os WCO não davam uma resposta adequada. São nomeadamente a defesa do aumento do financiamento do pessoal; o envolvimento para além dos ministérios da saúde; uma melhor comunicação; e um foco mais forte nas DNT (Figura 6). Duas dessas questões: DNT e Envolvimento das organizações da sociedade civil, estão evidenciados abaixo. A outras questões emergentes como a capacidade de facilitar funções e práticas administrativas, é dada resposta propondo funções transversais em todos os países analisados. Além disso, foi lançado um Programa de Desenvolvimento de Liderança

Figure 5. Incidences financières et sur le plan des ressources humaines pour les 21 pays



para representantes nacionais para reforçar as capacidades administrativas, aperfeiçoar as suas competências de pensamento analítico e estratégico e obter uma melhor compreensão dos problemas complexos enfrentados por quadros superiores e líderes hoje e no futuro.

Fig 6: Dificuldades comuns nos países



Doenças Não Transmissíveis (DNT): As DNT são as principais causas de morbidade e mortalidade em comparação com as Doenças Transmissíveis (DT), especialmente nos países de rendimento médio e elevado da região da SADC. Por exemplo, no Reino de Eswatini, a prevalência de excesso ponderal e da obesidade é alarmante, com cerca de 50% das mulheres com excesso ponderal e 25% obesas. A hipertensão afecta cerca de um quarto da população de 15 a 69 anos, mas apenas 21,1% estão em tratamento e apenas 5% têm a pressão arterial controlada. No Botsuana, as DNT representam 37% do total de mortes no país. Além disso, em todos os países analisados, o fardo das DNT está a aumentar rapidamente e está a tornar-se num grande problema de saúde pública.

Embora se tenha reconhecido que as DNT são um grande problema de saúde pública em países de rendimento médio e elevado, há poucos ou nenhuns recursos nos WCO, incluindo recursos humanos, para lhes dar uma resposta completa. Os recursos são destinados por muitos governos e parceiros ao controlo de doenças transmissíveis, especialmente o VIH, numa abordagem vertical. O processo de avaliação funcional está a introduzir funções que permitem a liderança na resposta ao elevado fardo das DNT, usando abordagens multi-sectoriais e integradas e parcerias amplas com base nas lições aprendidas com o controlo de doenças transmissíveis.

Organizações da sociedade civil: Enquanto factor crucial na concretização da cobertura universal de saúde, as OSC e o sector privado contribuem para o sector da saúde como defensores, implementadores directos de serviços e projectos, e por meio do envolvimento com as comunidades.

Figure 7 Reunião da EAF com as Sociedades Cívicas e as ONG no Mali



As OSC estão desejosas de se envolver com a OMS e de reforçar a sua participação em políticas de saúde, planeamento e desenvolvimento estratégico e implementação. Uma das principais recomendações das avaliações funcionais é que os WCO devem reforçar o seu envolvimento com as OSC e desempenhar um papel de mediação entre as OSC e o Ministério da Saúde e parceiros de desenvolvimento.



5. PERSPECTIVAS

Foi realizada em Fevereiro de 2018 na sede da OMS uma avaliação intercalar liderada pela Unidade de Avaliação. A avaliação concluiu que *“O consenso geral é de que o processo de avaliação funcional é um exercício muito importante e oportuno que é bem recebido pelos WR e os funcionários dos Escritórios Nacionais.”* A avaliação identificou questões fundamentais para a melhoria do processo, nomeadamente o reforço das competências da equipa de projecto, incluindo a língua; o aumento do tempo passado nos países; o apoio aos países na implementação das recomendações, uma vez que existe uma grande desconexão entre a estrutura de financiamento e as necessidades de pessoal; a carga de trabalho pesada e a implementação lenta de recomendações devido a um aumento significativo das transações de RH que daí resultam; e uma comunicação mais ampla do progresso feito na condução da avaliação funcional e das suas implicações.

Espera-se que o principal impacto da avaliação funcional é que os WCO prestem um parecer técnico de alta qualidade e um apoio operacional relevante e apreciado pelo governo anfitrião e pelos parceiros internacionais. A fim de conseguir esse impacto, a avaliação funcional teve a particular vantagem de articular claramente as expectativas dos governos e dos parceiros. Essas expectativas estão a ser integradas nas respectivas estruturas do WCO de modo a garantir a força de trabalho necessária para cumprir as prioridades estratégicas; juntamente com um nível de financiamento que seja suficiente e sustentável para financiar essa força de trabalho; e práticas administrativas melhoradas para criar um ambiente favorável ao impacto ideal. Espera-se que os escritórios nacionais revitalizados, o melhor desempenho e as novas formas de trabalho captem a atenção e o interesse dos parceiros e atraiam o apoio financeiro para sustentar as intervenções nos escritórios nos países.

As avaliações funcionais já estão a produzir modelos operacionais adequados ao país, um melhor alinhamento com as prioridades do país e operações estratégicas reactivas. Estão a ser reforçados os esforços para apoiar os WCO na implementação do modelo operacional mais eficaz e recomendado para os países, em prol do impacto na saúde a nível nacional. A implementação

não se concentra apenas em acções de recursos humanos usando procedimentos acelerados, mas também na concretização simultânea de outros objectivos de avaliação funcional, como as prioridades estratégicas, a mobilização sustentada de recursos e uma adequada gestão administrativa, que será fundamental para alcançar o “impacto desejado” das avaliações funcionais das representações da OMS na Região Africana.

Espera-se que os WCO possam apoiar os países na concretização da CUS, garantindo a segurança sanitária e o bem-estar. Isto será feito através da execução de funções principais essenciais, nomeadamente a coordenação dos investimentos e das acções de saúde; a produção e divulgação de informações de saúde para orientar as intervenções e medir o impacto; o apoio ao reforço dos sistemas de saúde, incluindo os sistemas distritais de saúde; o reforço da prevenção de surtos e emergências; e uma melhoria drástica da promoção da saúde orientada pelos contextos nacionais.

Dada a meta de Julho de 2019 de conclusão das avaliações funcionais de 47 WCO, ainda há muito trabalho a fazer para garantir que todas as recomendações da avaliação funcional são implementadas. Para esse efeito, a Equipa de Avaliação Funcional desenvolveu orientações para garantir que a implementação é apoiada por meio de assistência à distância e/ou local. A Equipa vai também desenvolver um plano de transição para garantir que as diferentes partes do trabalho são institucionalizadas nas várias áreas responsáveis pelo Escritório Regional. Espera-se que seja publicado durante o primeiro semestre de 2020 um relatório detalhado sobre as avaliações funcionais do país, para evidenciar o impacto do trabalho realizado.

O progresso feito na condução das avaliações funcionais do WCO e os primeiros resultados constatados obrigam a que todos os interessados se juntem para assegurar que os WCO disponham da estrutura e da força de trabalho mais adequadas, para poder contribuir eficazmente na resposta às necessidades e prioridades de saúde dos Estados Membros. Isto, no quadro da Agenda de Transformação, vai certamente contribuir para concretizar a CUS e os ODS na Região Africana da OMS.





Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL **África**

P. O. Box 06, Djoue | Brazzaville | Congo
Tel | 00 47 241 39437
Website | www.afro.who.int