



68ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL DA OMS PARA AFRICA

Comité Regional da OMS para a África aprova a consulta regional sobre a saúde dos refugiados e migrantes

Globalmente, devido a conflitos, perseguições, desastres ambientais e uma profunda falta de segurança e oportunidades humanas, estima-se que 763 milhões de pessoas sejam migrantes

Estados-Membros comprometem-se a acelerar a implementação dos quatro compromissos à prazos relativos às doenças não transmissíveis na Região Africana

As doenças não transmissíveis (DCNTs), principalmente doenças cardiovasculares (DCVs), cânceres, diabetes e doenças respiratórias crónicas (DRCs) são as principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Eles são amplamente evitáveis ao abordar os quatro factores de risco comuns: uso de tabaco, uso

dentro de seus próprios países, enquanto 258 milhões vivem fora dos seus países de origem. Isto significa um aumento de quase 50% desde o ano 2000. No final de 2017, o Alto Comissariado das Nações Unidas para os

Refugiados informou que 68,5 milhões de pessoas tinham sido deslocadas à força em consequência da perseguição, conflito ou violência generalizada, enquanto o número de deslocados internos era estimado em 40 milhões e o número de refugiados quase 25,4 milhões – portanto, são dos níveis mais altos de deslocamento humano. Tal situação apresenta terríveis desafios de saúde para os refugiados, as comunidades de acolhimento e as organizações humanitárias que se esforçam para dar-lhes uma vida decente. A situação requer atenção especial devido as condições vulneráveis dos refugiados, e pelo facto de metade dos quais são jovens com 18 anos de idade.

Em maio de 2017, a Assembleia Mundial da Saúde solicitou às seis regiões da OMS que realizassem consultas durante suas respectivas reuniões do Comité Regional de 2018 para ajudar no desenvolvimento de um projecto de plano de acção global sobre a saúde de refugiados e migrantes.

O plano de acção global proposto será elaborado tendo em conta as obrigações internacionais em matéria de direitos humanos, as leis sobre refugiados e os instrumentos internacionais e regionais relevantes. O objectivo proposto do plano será melhorar a saúde pública global, concentrando-se na saúde dos refugiados e migrantes de uma forma inclusiva e abrangente.

O plano reconhecerá o direito dos refugiados ao acesso a serviços de saúde em vários países, conforme determinado pelas leis nacionais. Também abordará os determinantes sociais da saúde

nocivo de álcool, inactividade física de dieta não saudável. De acordo com o Indicadores de Progresso Global das DNT da OMS publicado em 2015 e em 2017 para acompanhar a implementação dos quatro compromissos com prazo para tratar as DNTs, a maioria dos Estados Membros, particularmente na região africana, demonstrou pouco ou nenhum progresso. Em 2017, cinco Estados-Membros não alcançaram plenamente nenhum dos indicadores de progresso. Várias questões e desafios para alcançar os quatro compromissos com prazos definidos na Região Africana foram identificados.

Até 2017, vinte e um Estados-Membros na Região Africana definiram metas nacionais tanto para a mortalidade por DNT como para os principais factores de risco para serem atingidos no entre 2025 ou 2030, o que significa um aumento de 100% em relação a 2015. Este compromisso com prazo era para ser atingido em 2015 mas a falta de capacidades nacionais atrasaram sua implementação. Os Departamentos e Programas / Unidades de DNT nos Estados Membros não têm recursos suficientes e assim como capacidades limitadas para liderar a resposta às DNTs. A maioria dos Estados Membros não possui conhecimentos técnicos avançados para a prevenção e controle de DNTs.

Num esforço para resolver esta situação, o Escritório Regional da OMS para a África produziu um documento no que se destaca o estado da implementação dos compromissos com prazos na Região. Na apresentação do documento no decorrer do quarto dia da sessão do sexagésima oitava do Comité Regional da OMS para a região africana RC68, o Dr. Steven Shongwe, Diretor Interino do NCD Cluster, destacou as principais questões, desafios e as acções prioritárias propostas a serem tomadas pelos Estados Membros e parceiros. Elas incluem o fortalecimento da resposta multisectorial das DNTs, principalmente a necessidade urgente de os Estados Membros focalizarem a atenção na revisão ou elaboração e implementação de políticas, estratégias e planos multisectoriais de combate as DNTs alinhados com o Plano de Acção Global da OMS para a prevenção e controle de DNTs, 2013-2020. Outras acções prioritárias tem a ver com a mobilização de recursos sustentáveis para a resposta as DNTs através do aumento das dotações orçamentais

promovendo o acesso a serviços de saúde preventivos, preventivos, curativos e paliativos para refugiados.

O plano de acção global proposto tentará harmonizar a política da OMS sobre a saúde de refugiados e migrantes, enquanto posiciona a OMS para apoiar os aspectos de saúde pública da saúde de refugiados e migrantes. Especificamente, a OMS será obrigada a promover a cooperação técnica, produzir evidências e pesquisar, comunicar, partilhar conhecimento e apoiar o desenvolvimento de políticas coerentes a nível nacional.

O governo da Costa do Marfim se engaja num programa ambicioso para fortalecer os serviços de saúde materno-infantil



Entrevista com o Ministro da Saúde e Higiene Pública da Costa do Marfim, Dr. Aka Aouélé

Como você descreveria a situação da saúde materno-infantil na Costa do Marfim?

Para ser honesto, a situação é um pouco catastrófica quando comparamos os nossos indicadores com os de outros países da nossa sub-região (África Ocidental) e até em África em geral. Apesar de nossos números remontarem de 2012, temos 614 mortes por 100.000 nascidos vivos em relação à mortalidade materna (o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 recomenda um

internas, mecanismos inovadores de financiamento, incluindo o aumento de impostos sobre produtos nocivos, como tabaco, álcool, alimentos e bebidas não saudáveis bem como a capacidade para estabelecer parcerias intersectoriais para a prevenção e controle de DNTs

Os delegados aprovaram por unanimidade as Ações propostas no documento e ressaltaram que os países devem apoiar respostas multisectoriais por meio da formulação de políticas, estratégias e planos nacionais multisectoriais de DNTs em conformidade com o Plano de Acção Global da OMS para prevenção e controle de DNTs 2013-2020. De igual modo, os delegados enfatizaram a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde resilientes que integram as DNTs aos cuidados primários de saúde centrados nas pessoas e à Saúde Universal.

[Read More](#)

Like  (0)

Mensagem da Directora Regional do Escritório da OMS para África, Dra. Matshidiso Moeti, por ocasião do Dia 31 de Agosto de 2018, Dia da Medicina Tradicional Africana



A Região Africana da OMS celebra todos os anos no dia 31 de Agosto, o Dia da Medicina Tradicional Africana. O tema para este ano é “ Produção Local na Região Africana de Produtos da Medicina Tradicional,” destacando a necessidade de se produzir e melhorar a produção local, para a melhoria no acesso a medicamentos de qualidade

limiar de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos). As mortes neonatais rondam os 33 por 1.000 nascimentos e a mortalidade infantil é de 27 por 1.000 nascimentos. O Nosso sistema de vigilância de morte materna reporta uma média de 15 mortes por semana. Portanto, esses números são importantes quando comparados com os dos países da nossa sub-região, onde as taxas de mortalidade materna estão abaixo de 300 por 100.000 nascidos vivos. Há também o desafio da gravidez na adolescência, que é um problema compartilhado pelos setores de saúde e educação. Estes são sérios problemas de saúde pública com os quais temos que lidar.

O que o seu governo está fazer para resolver os problemas da mortalidade materna e infantil?

O país está comprometido em resolver esses problemas em colaboração com nossos parceiros. O nosso Presidente está bem ciente da situação e está comprometido em lidar com os mesmos. A sua ambição é que a situação esteja controlada até 2020. Em 2017, o Presidente iniciou ações-chave nesse sentido traçando um programa muito ambicioso de construção de novos hospitais e unidades de saúde de nível inferior, reabilitar os Centros Hospitalares Universitários (CHU) e o Hospital Regional. Centros (CHR). O programa também envolve a aquisição de novos equipamentos para as novas instalações de saúde e a reforma dos equipamentos nas antigas unidades de saúde. O presidente reservou um orçamento de mais de 700 bilhões de FCFA para isso. Tudo isso visa garantir o acesso aos serviços de assistência materna e infantil em todo o país. Também estamos a implementar a Cobertura Universal de Saúde (Universal Health Coverage - UHC); embora ainda estejamos em fase piloto, mas estamos progredindo.

Quais são os desafios que enfrenta ao lidar com essas situações?

Um dos desafios é a quantidade e qualidade de treinamento dos profissionais de saúde. A disparidade e a desigualdade na distribuição dos profissionais de saúde também são um problema. Há uma alta concentração de trabalhadores de saúde no sul, enquanto noutras partes do país, como o norte, carecem de pessoal adequado. Além disso, a atitude dos nossos profissionais de saúde para com os pacientes também é um grande desafio; os trabalhadores de saúde devem ter um rosto humano para tranquilizar os pacientes. Eu também gostaria de acrescentar que as más condições de higiene nos centros de saúde e hospitais também são desafios.

O que espera da OMS e de outros parceiros em

asseguradas.

O aumento da produção local é crucial para contribuir na concretização dos objectivos da cobertura universal dos cuidados de saúde (CUS) e objectivos de desenvolvimento sustentáveis, o que inclui o acesso a medicamentos seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis a todos. Para a concretização destes objectivos os países precisam de sistemas de regulação robustos, visando a protecção contra os medicamentos de baixa qualidade, e garantir produtos de medicina tradicional produzidos localmente e matéria-prima de origem vegetal alinhados com as normas internacionais de qualidade, segurança e eficiência. Estes medicamentos devem respeitar com as normas da OMS visando a inscrição e selecção para a sua inclusão na lista nacional de medicamentos essenciais.

O número de países com políticas nacionais para a medicina tradicional tem aumentado constantemente desde 2000, e actualmente há 40 países na Região Africana. Há dezessete que produzem produtos da medicina tradicional através de plantas medicinais cultivadas localmente, enquanto 14 permitem a venda de alguns produtos tradicionais para o tratamento de doenças transmissíveis e não transmissíveis consideradas prioritárias. Oito países já incluíram estes produtos na sua lista nacional de medicamentos essenciais.

O fabrico local de produtos da medicina tradicional para o tratamento dessas doenças necessita de um quadro político, regulamentar e económico para facilitar e melhorar a produção local. As parcerias público-privadas mais robustas devem fomentar os investimentos na produção local, e garantir a protecção face aos riscos financeiros através da melhoria do desenvolvimento socioeconómico.

Para apoiar o investimento e a transferências de tecnologias, a OMS e os seus parceiros prestaram apoio aos países para a avaliação das necessidades em termos do fabrico local de produtos da medicina tradicional para doenças prioritárias. A OMS está também a ajudando a desenvolver as competências e as capacidades de gestão nas áreas do controlo de qualidade e de registo de produtos da medicina tradicional. Publicámos uma série de directrizes para uso dos países de acordo com as suas circunstâncias específicas, para garantir a qualidade, a segurança e a eficácia destes e de outros produtos médicos.

relação a essa situação?

Temos muitas necessidades, mas os nossos recursos são limitados. Esta é uma das razões pelas quais estamos participar nesta sessão do RC68. É uma oportunidade para encontrar parceiros, trocar impressões, discutir e explorar áreas de colaboração. Precisamos do apoio de todos os parceiros, incluindo a OMS, especialmente em termos de assistência técnica, monitoramento e avaliação das nossas capacidades. Sabemos que os fundos da OMS são limitados, mas a organização pode nos ajudar a mobilizar recursos. Assim, para concluir, temos grandes expectativas em relação a OMS e outros parceiros em termos de assessoria técnica, capacitação institucional, mobilização financeira, logística e de recursos humanos.

Like  (0)

Os pequenos estados insulares são instados a cooperarem para contornar os seus desafios de saúde



Entrevista com o Dr. Carlos Alberto Bandeira de Almeida, Director Geral do Centro das Endemias de São Tomé e Príncipe

1 – Quais são os principais desafios de saúde para São Tomé e Príncipe?

R: os desafios são imensos. O facto de estarmos numa ilha, a questão da insularidade constitui um enorme obstáculo. Os custos de transportes são enormes. Há a questão das evacuações internas e evacuações para fora do país e isso tem custos porque fazem parte das chamadas juntas médicas e isso faz com que o orçamento do Estado seja elevado. Temos que aumentar as campanhas dos

Felicito os países que já produzem de forma local e os parceiros que apoiam esta iniciativa. Mas é preciso fazer mais para melhorar o acesso a produtos de medicina tradicional com qualidade. Ao celebrarmos o Dia da Medicina Tradicional Africana de 2018, faço um apelo aos países a aumentarem as parcerias público-privadas e investimentos para aumentarem a produção local, e manterem os elevados padrões de qualidade e sistemas que garantem a segurança dos produtos medicinais.

Insto a uma maior colaboração entre governos, autoridades nacionais de regulação farmacêutica, fabricantes e profissionais de medicina tradicional para acelerar a produção local de produtos para a medicina tradicional na Região. Isto irá contribuir para cuidados de saúde de qualidade, melhorar de forma substancial o acesso a medicamentos essenciais de qualidade, e promover uma melhor saúde e bem-estar para as populações africanas.

Like  (0)

Os países africanos devem fazer tudo o que estiver ao alcance para combater o tabagismo com firmeza



Entrevista com o honorável Dr. Aaron Motsoaledi, Ministro da Saúde, República da África do Sul

Qual tem sido a sua maior conquista no controle do tabaco na África do Sul?

Como sabe, a África do Sul enveredou pela democracia apenas em 1994 e depois disso fortaleceu as leis contra o

mosquiteiros impregnados e é preciso que elas estejam disponível isso também careta custo. O outro grande desafio tem a ver com o paludismo que em termos de prevenção, nota-se que a população está-se a relaxar o que não devia acontecer. No âmbito da Tuberculose temos um desafio grande embora tenhamos descentralizado os serviços mas o laboratório de referência nacional apesar de funcionar eficazmente mas temos a questão da manutenção que deve ser garantida que não estamos em condições de assumir. Temos o transporte das amostras que devem ir para fora dos pais para o controle de qualidade e que as Agencias e parceiros que nos apoiavam já não querem assumir mais este apoio mas que constituem um indicador importante que temos que manter. Outro desafio é a captação dos doentes a tempo e hora mas que muitas vezes isso não acontece por incapacidade das estruturas de saúde em dar resposta. Para o VIH existe a questão dos estigma e que é preciso fazer uma campanha para que não a haja mais o estigma. Embora existem leis que protegem os seropositivos mas é preciso fazer uma campanha para que os pacientes conhecem os seus e possam exigir os seus direitos O estigma faz nos perder os pacientes que não querem dar a cara. Há também a questão das drogas multirresistentes onde governo assegura a alimentação para que os doentes não fujam mas muitas vezes isso não acontece por falta de meios. Temos também a questão da manutenção dos testes neste momento o pais o faz o genesper que é um teste rápido da tuberculose com o apoio do fundo global mas esse apoio acaba em 2020 e depois disso o que é que vai acontecer?. Portanto temos todos estes desafios.

2 - Qual é a sua opinião em relação aos documentos apresentados pela 68ª Sessão do Comité Regional?

R: O relatório apresentado pela OMS é muito bom sobretudo a Agenda de transformação que se for implementado por todos os países podemos atingir a cobertura universal que se almeja. Mas é preciso uma liderança forte, a consciencialização dos técnicos de saúde, o envolvimento da própria população para que em conjunto possamos chegar a uma patamar de saúde satisfatório É importante também a cooperação entre os próprios estados insulares até porque já existia essa cooperação e a OMS até nos incentiva a fazer planos de compras conjuntas de medicamentos como forma de diminuir os custos porque o facto

tabaco e foram realmente muito bem-sucedidos. Isso foi durante o tempo do nosso ícone Nelson Mandela. As leis foram promulgadas e o fumo foi confinado a 25% dos espaços públicos, como restaurantes e hotéis. As leis antitabagismo posteriores promulgadas reduziram a taxa de fumantes na população geral de 33% para 17%.

Como conseguiram lidar com a indústria do tabaco e seu poderoso lobby?

Ainda estamos a lutar contra a indústria do tabaco porque o pacote inicial de leis que aprovamos estava realmente incompleto. Actualmente propõem emendas para adicionar quatro medidas mais rigorosas. O primeiro é em embalagem simples, o segundo é abolir totalmente o espaço públicos de 25% reservados para fumantes e que agora - não deveria existir. A terceira é que não deve haver fumo em nenhuma instalação hospitalar e a quarta é que não devemos permitir nenhuma propaganda sutil de produtos de tabaco em shoppings e outros lugares. Cigarros devem estar guardados num lugar e apenas devem ser utilizados quando alguém precisar. Todas essas medidas estão a ser brutalmente combatidas pela indústria do tabaco e, como se pode ver, elas não têm sido honestas. Actualmente entram nos distritos e mobilizam pessoas pobres e desempregadas mostrando lhes que a lei anti tabaco lhes esta a penalizar. Agora, se a pessoa é pobre e desempregado o governo é o responsável pela sua situação, por ter decretado leis anti tabaco e isso faz com que a pessoa é obrigado a lutar ao lado da empresa de tabaco para defender o seu emprego e riquezas que, como sabemos, nunca virão - pelo menos não para os pobres. É por isso que eu chamo essas pessoas de homens e mulheres extremamente desonrosos. Quando você proíbe anúncios e fumar em lugares públicos, não precisa policiá-lo. O público faraEssa vigilância porque é do seu interesse. Estamos a promulgar leis para fortalecer os cidadãos a fim de convencerem aqueles que fumam em público para não

de estarmos nas zonas insulares geralmente os transportes são escassos o que faz com os custos de medicamentos são elevados. Portanto uma das estratégias é dos pequenos estados levarem a cabo compras conjuntas. Mas existe também é um desafio porque cada país tem que pagar os seus medicamentos e como hoje em dia São Tomé e Príncipe é um dos países de rendimento baixo o que faz com que os doadores diminuam os seus apoios muitas vezes não está em condições de suportar sozinho o custo dos medicamentos. Esta situação leva nos a correr certos riscos ou seja os indicadores de performances que temos em alguns casos, podem vir a baixar e isso é um desafio que o país que tem que enfrentar.

3 – Quais as perspectivas imediatas do governo Santomense em relação aos desafios da saúde?

R: Primeira o facto de governo estar envolvidos em todo o processo é bastante positivo mas de momento não posso adiantar nada porque dentro em breve o país vai as eleições e tudo pode acontecer. Por exemplo se houver mudança na liderança da saúde, será também um problema que teremos que gerir até que as coisas voltam novamente a caminhar

4 – Como avalia a cooperação da OMS Governo com o Santomense?

R: O Estado Santomense avalia de forma positiva a cooperação com a OMS porque sem os apoios da OMS seria muito difícil atingirmos determinados objectivos no domínio da saúde. Por exemplo tem capacidades técnicas que normalmente costuma por a disposição dos países quando precisarem e nesse aspecto o Estado Santomense está muito grato aos préstimos e as contribuições da OMS.

Like  (0)

PROGRAMA DE TRABALHO - 5º DIA : Sexta feira 31 Agosto 2018

10:00–**Ponto 21** Adoption du
12:00 rapport du Comité
régional
(Document
AFR/RC68/17)

o fazer. Assim, uma vez que aprovemos e implementamos as leis, não acreditamos que as indústrias do tabaco as violariam, porque caso contrário será abolida do mercado.

Que desafios os países podem enfrentar ao fortalecer a implementação de medidas de controle do tabagismo?

Como disse, enfrentarão o desafio de um enorme retrocesso da indústria do tabaco, na medida em que aprendi na África do Sul que, na busca de lucros, a indústria do tabaco aprendeu a se mobilizar politicamente ainda melhor que os partidos políticos. Isso é exatamente o que eles estão fazendo na África do Sul. Pode suceder um dia depara com a situação em que mesmo os seus constituintes muito pobres que deveriam apoiar o desenvolvimento da comunidade posicionam contra si nesta questão do tabaco. Tenho certeza de que está ciente de que a África do Sul tem um dos movimentos sindicais mais fortes e progressistas do mundo. Fiquei chocado há duas semanas atrás por encontrar um dos mais fortes movimentos sindicais em que confio em conluio com a indústria do tabaco porque eles venderam a ideia de perda de emprego e aceitaram. Fiquei chocado porque é um movimento sindical em que confio muito, muito progressista e estava na vanguarda da luta contra o apartheid e o colonialismo. A partida nunca estaria ao lado da indústria do tabaco mas realmente isso aconteceu. Isto é só pra ver como a indústria do tabaco é forte.

Que mensagem tem para os Estados-Membros africanos sobre como melhorar o controlo do tabaco?

Minha mensagem é que todos nós sabemos agora que o tabaco é um elemento único que causa DNTs graves ou os complica. Não contribui em nada para o desenvolvimento da humanidade. O tabaco nunca contribuiu para o desenvolvimento dos seres humanos. Eu sei que as pessoas estão preocupadas com empregos e receita, mas tenho a certeza que todos sabem que não é isso

12:00–**Ponto 22** Encerramento da
12:30 sexagésima oitava
sessão do Comité
Regional

12:30–**Almoço**

14:30

13:00–Reunião à Iniciativa para a
14:30 margem Eliminação do
Paludismo no
Sahel – Reunião
Ministerial de Alto
Nível

CONTACTOS DE HOTÉIS

King Fahd Palace: + 221 33 869 69 69
Yaas Hotel Almadies: tel: + 221 33 859 07 00
The Palms: + 221 33 868 05 05
Radisson Blu Dakar : + 221 33 869 33 07
Terrou Bi : + 33 839 90 39
Le Llodge des Almadies : + 221 33 869 03 45
Fana Hotel : + 221 33 820 06 06

CONTACTOS MÉDICOS

1. Hospital Principal De Dakar : 338395050
2. Samu National : 1515 - 338698252
3. Poison Centre : 818001515

EQUIPA DO JORNAL



EQUIPA DOS RELATORES

o grande problema. Temos números sobre quanto os países gastam para mitigar as conseqüências do tabaco, o que compensa quaisquer empregos ou receitas que possam ter sido criados. Isso não contribui em nada. Como é possível ter uma mercadoria que nada contribui para a economia e a humanidade e as pessoas consideram isso de desenvolvimento? A minha mensagem é que precisamos fazer o tudo o que estiver ao nosso alcance para combater o tabaco e não devemos parar.

Like 👍 (0)

Estados-Membros africanos da OMS incitados a aumentar o compromisso político e os investimentos para fortalecer os sistemas de pesquisa em saúde

A pesquisa em saúde é fundamental para a geração de novas evidências que poderiam facilitar um melhor planeamento dos serviços de saúde, o desenvolvimento de novas e inovadoras estratégias de saúde pública e aumentar a capacidade e o conhecimento dos trabalhadores e instituições de saúde. Infelizmente, as actividades de investigação em saúde na Região Africana ainda estão em grande parte subdesenvolvidas. Por exemplo, a África actualmente contribui com apenas 1,2% à 2% para todas as pesquisas globais de saúde e publicações científicas. Para discutir este desafio e traçar um caminho para fortalecer os sistemas nacionais de pesquisa na Região, o Escritório Regional da OMS para a África (OMS / AFRO) em Parceria para Estudos Clínicos Europeus e Países em Desenvolvimento (EDCTP) organizaram um evento paralelo no decorrer da sexagésima oitava sessão do Comité Regional Africano da OMS (RC68) em Dakar, Senegal. O Dr. Joseph Cabore, Diretor de Gestão de Programas da OMS / AFRO, deu as boas-vindas aos participantes e destacou os esforços da OMS / AFRO para fortalecer os sistemas nacionais de pesquisa em saúde na Região. Isso implica o estabelecimento de um grupo consultivo sobre pesquisa, a inclusão de uma sessão sobre pesquisa em saúde na agenda do 1º Fórum de Saúde da África, o estabelecimento de uma unidade de pleno direito para coordenar e fortalecer a capacidade de pesquisa em saúde dos



CONTACTOS DE SEGURANÇA

- Emergencia- police: 17
- Bombeiros: 18
- UNDSS Senegal: Mr Pierre-Etienne Ruff, Security Advisor, Tel: +221 77 450 58 21, Email: pierre-etienne.ruff@undss.org
- WHO AFRO: Mr Fofana Ibrahim, Security Advisor, Tel: +221 77 335 16 35 E-mail: fofanai@who.int

Direcção Administrativa e Financeira da OMS e a equipa do Ministério da Saúde do Senegal.



Like  (0)

O Escritório Regional Africano da OMS estabelece parceria com a União Internacional de Telecomunicações para acelerar a implantação da saúde digital e melhorar a prestação de serviços de saúde em África

Para alcançar os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para a saúde, incluindo cobertura universal de saúde (UHC), toda criança,

Estados Membros na OMS / AFRO bem com a inclusão da pesquisa em saúde como agenda nas reuniões do Grupo Assessor Independente da Directora Regional (IAG). Instou os participantes do evento a debater a questão de como os resultados da pesquisa em saúde podem ser usados para ter um impacto positivo na saúde e na vida dos africanos. A Chefe da Cooperação da UE no Senegal, Cecile Tassin-Pelzer, salientou a importância das parcerias e do compromisso político no fortalecimento da capacidade e regulação da pesquisa em saúde na Região. Ela pediu aos governos africanos que explorem formas de traduzir os resultados da pesquisa em saúde em acções concretas. O Ministro senegalês da Saúde e Acção Social, Abdoulaye Diouf Sarr, que esteve presente no evento, apelou ao alargamento do mandato da EDCTP para incluir doenças tropicais negligenciadas.

O Dr. Michael Makanga, Director Executivo da EDCTP, apresentou uma visão geral dos objetivos, realizações e projectos actuais da EDCTP. Descreveu os cinco pilares fundamentais do EDTCP, nomeadamente a investigação clínica, o desenvolvimento de capacidades, a coordenação e integração e a cooperação com parceiros públicos e privados.

A doutora Juliet Nabyonga-Orem, líder da equipe de serviços e sistemas de saúde da Equipe de Apoio Interpaíses da OMS para a África Oriental e Meridional, apresentou os resultados do barômetro do sistema nacional de pesquisa em saúde recentemente conduzido. Ela concluiu que houve melhorias gerais nos sistemas de pesquisa em saúde na África entre 2015 (quando o primeiro levantamento foi feito) à data presente, mas alertou sobre a necessidade de sustentar as conquistas e garantir que os sistemas existentes sejam funcionais e eficientes. Ela concluiu que é necessário mais esforço para capacitar a pesquisa em saúde na Região, promover o financiamento interno e sustentável da pesquisa em saúde e exigir mais envolvimento do sector privado no financiamento da pesquisa em saúde. Ela instou os Estados Membros a honrar os seus compromissos em atribuir 2% do seu orçamento destinado a saúde para a pesquisa em saúde.

Participaram nos painéis de discussão que se seguiram às apresentações o Ministro de Estado da Saúde do Uganda, responsável pelos Deveres Gerais, o Vice-Ministro da Saúde de Moçambique, o Director-Geral da Organização de Saúde da África Ocidental, um Responsável pelas Políticas da Comissão Europeia, e um representante do

mulher e família devem ser alcançadas com serviços de saúde de boa qualidade e acessíveis, uma tarefa que é enorme no contexto africano. A superação dos desafios da UHC e dos ODS envolveria o desenvolvimento e a implementação de estratégias novas e inovadoras, como a saúde digital, para expandir e melhorar a qualidade dos serviços de saúde. A este respeito, o Escritório Regional da OMS para África (OMS / AFRO) e a União Internacional de Telecomunicações (UIT) juntaram forças para explorar as oportunidades oferecidas pelas tecnologias digitais da saúde e para garantir a sua implementação na prestação de serviços de saúde em África.

Este foi o tema de um evento paralelo que teve lugar na quarta-feira, 29 de agosto de 2018, no King Fahd Palace Hotel, local da 68.ª sessão do Comité Regional da OMS para África (RC68). No seu discurso de abertura, o Dr. Joseph Caboré, Diretor de Gestão de Programas da OMS / AFRO, enfatizou a importância da saúde digital na África e a necessidade de expandir rapidamente o seu uso no continente africano. DE momento isso não acontece devido a falta de interoperabilidade das muitas plataformas digitais de saúde existentes no continente, a falta de capacidade de financiamento adequado e insustentável para projectos de saúde digital, entre outros.

No seu discurso de abertura, o Director Regional da ITU para a África, Andrew Rugege, saudou a parceria entre a OMS / AFRO e sua organização, que é apoiada por resoluções em ambas as organizações. Anunciou que o primeiro workshop de liderança, que é uma actividade fundamental do projecto conjunto, será realizado em Lesoto em Outubro de 2018.

Na apresentação introdutória ao projeto conjunto, o Dr. Derrick Muneene, Gerente do Programa de Saúde Digital da OMS / AFRO, desenvolveu os quatro pilares do projecto que se assentam na, melhoria da interoperabilidade dos sistemas digitais de saúde, na capacitação para a saúde digital, na criação de parcerias para a saúde digital e na melhoria da interconexão de equipamentos médicos. Caracterizou a "pilotite", como sendo uma proliferação de vários projectos-piloto de saúde digital que não são ampliados para uso comunitário como um grande problema na África. Disse que o objectivo do projecto é de facilitar a transição de processos para aumentar os investimentos em programas de saúde digitais concretos e escalonáveis.

Tackling Infections to Benefit Africa (TIBA). O painel pediu o estabelecimento de estruturas legais para criar um ambiente propício à pesquisa em saúde na África.

Like 🍷 (0)

Governo da República Centro-Africana esforça para melhorar a prestação de serviços de saúde apesar dos vários desafios do país



Entrevista com o Ministro da Saúde e População, Dr. Pierre Somse, República Centro-Africana (CAR)

Qual é a situação humanitária na República Centro-Africana de momento?

A situação humanitária é caracterizada pela categorização da população em dois grupos. Dos nossos cinco milhões de habitantes, cerca de metade vive em condições humanitárias mais ou menos graves, dentre as quais cerca de 600.000 estão deslocadas internamente. Meio milhão de pessoas encontram-se refugiadas fora do nosso país. Temos algumas das taxas mais altas de mortalidade materna e infantil no mundo. Somos classificados em 2º e 3º lugar respectivamente no mundo em termos das maiores taxas de mortalidade materna e infantil.

Numa situação tão difícil como esta, quais são os desafios da saúde do país?

Os nossos desafios de saúde são enormes. Existem crises políticas e de segurança que já duraram mais de uma década. Todo o sistema de saúde encontra-se paralisado. Parte da população vive em condições precárias, com dificuldades de

No painel, os delegados de Benin, Cabo Verde, Gabão, Lesoto, Nigéria e o Departamento para o Desenvolvimento Internacional (DFID) do Reino Unido partilharam suas experiências em saúde digital. Na Nigéria, a saúde digital tem sido usada com sucesso em várias actividades, como para o monitoramento e vigilância de pacientes com tuberculose multirresistente e Ébola, gestão de dados e prevenção de doenças não transmissíveis. Cabo Verde utiliza uma empresa de saúde pública digital chamada Nosi para garantir o uso eficiente dos recursos de saúde, ligar todas as ilhas do país através da telemedicina e facilitar os encaminhamentos e evacuações. O delegado de Lesoto ressaltou a importância do compromisso do governo e das parcerias público-privadas para garantir o financiamento sustentável da saúde digital, enquanto Benin compartilhou as experiências de sua recente conferência sobre saúde digital. O delegado do DFID enfatizou que a saúde digital deveria ser vista como um elo catalisador e não como um objectivo final e exige a conjugação de esforços para evitar abordagens fragmentadas.

Like  (0)

EQUIPA DE PROTOCOLO



EQUIPA DE APOIO AO GABINETE DA DIRECTORA REGIONAL E DOS DIRECTORES DE GESTÃO DE PROGRAMAS

acesso aos serviços de saúde, devido ao colapso do sistema de prestação de serviços. Onde os serviços estão disponíveis, o acesso é difícil e às vezes impossível devido à presença de grupos armados. Nas áreas libertadas, há um aumento da desnutrição devido à retirada da ajuda humanitária. Estando as populações com pouco poder de compra nessas condições, é óbvio que o poder de pagamento dos serviços de saúde é consideravelmente reduzido ou quase inexistente.

Também temos problemas de falta de recursos humanos para a saúde nessas áreas. A crise teve um impacto real na capacidade do governo, que tem enfrentado dificuldades para cumprir com as suas obrigações soberanas. Portanto, temos grandes dificuldades em termos de investimento no sector da saúde. As difíceis condições de vida e factores ambientais torna muitas partes do país propensas à epidemias. Estamos a deparar com risco serio de importar a epidemia de Ébola através da República Democrática do Congo (RDC). Toda esta situação fragilidade torna o sector da saúde uma das prioridades do governo.

Como é que o governo está a lidar com todos esses desafios de saúde?

É uma combinação de esforços e acções. Vivemos num contexto de muita solidariedade humana por isso, o governo beneficia do apoio de numerosas organizações humanitárias internacionais. Trabalhamos em colaboração com essas organizações facilitando o seu trabalho para que as populações possam beneficiar dos serviços que fornecem. Também iniciamos a revitalizar os serviços de saúde nas áreas libertadas, garantindo os seus funcionamento e que os recursos humanos sejam alocados às unidades de saúde. O governo deu prioridade à integração de todo o pessoal de saúde recém-formado no serviço civil. A maioria das nossas unidades de saúde, incluindo aquelas nas áreas inseguras, é composta por médicos e profissionais de saúde qualificados.

Como parte dos esforços do governo, os recursos externos são mobilizados para complementar o orçamento nacional. Actualmente, o sector da saúde recebe 8% do orçamento do estado, um montante na ordem de 18 bilhões de FCFA. Portanto, no contexto de uma situação de crise, é um montante considerável. Além disso, o governo está envidar esforços para mobilizar fundos de seus parceiros de cooperação bilateral e multilateral que estão investem em sistemas de



Like  (0)

EQUIPA DO SECRETARIADO



EQUIPA IT DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



Like  (0)

EQUIPA DE TRANSPORTE E LOGÍSTICA DA OMS



saúde nomeadamente o sistema das Nações Unidas, o Banco Mundial e a União Europeia.

Quais são as perspectivas de saúde para o país a curto prazo?

Os recursos alocados para o sector da saúde nos permitiram preparar um plano de curto prazo para revitalizar o sistema de saúde, focalizado essencialmente na redução acelerada da mortalidade materna e infantil. Isso deve nos permitir reverter a alta mortalidade materna e infantil. O plano tem três pilares principais, nomeadamente a gestão das doenças mais prevalentes, particularmente a malária, o VIH / SIDA e a tuberculose, a imunização infantil e a redução da mortalidade materna e infantil através prestação de serviços de saúde de qualidade pré-, peri e neonatal.

Também estamos imprimir uma liderança orientada para resultados através de uma gestão transparente e responsável. É importante destacar o fortalecimento do sistema distrital de saúde. Temos 35 distritos onde existem equipas distritais de saúde funcionais. Isso nos permite aproximar os serviços de saúde à população com a perspectiva de alcançar a Cobertura Universal de Saúde. Estamos engajados no processo de transformação do sistema de saúde que faz parte do programa de UHC. Estamos conscientes de que com a actual situação da crise vai ser certamente difícil, mas também vemos isso como uma oportunidade para empreender as necessárias transformações e ajustes dos nossos sistemas de saúde.

Quero concluir dizendo que tudo isso foi possível graças ao apoio dos nossos parceiros, particularmente da OMS e de outras agências do sistema das Nações Unidas, bem como de parceiros bilaterais. Aproveito esta oportunidade para agradecer a comunidade internacional, especialmente a OMS, que sempre esteve presente, em todos os momentos. Saúde é o Crisol da Paz. É um espaço neutro que acolhe todos os protagonistas.

Like  (0)

EQUIPA DE IMPRESSÃO E DOCUMENTAÇÃO

Like  (0)

Segundo Fórum Africano da Saúde da OMS

O Governo de Cabo Verde e o Gabinete Regional da Organização Mundial de Saúde para África irão acolher conjuntamente o Segundo Fórum de Saúde da OMS para África sobre o tema: Alcançar a Cobertura Universal de Saúde e Segurança da Saúde em África: A África que queremos ver.

O Fórum está programado para acontecer na Praia, Cabo Verde, de 26 a 28 de março de 2019.

A equipe organizadora do Fórum de Saúde da OMS para a África também aproveita esta oportunidade para pedir aos Parceiros que nos informem sobre o que estão fazendo em vista ao apelo à ação do Primeiro Fórum de Saúde da OMS para a África - colocando as pessoas em primeiro lugar: O caminho para a universalidade Cobertura de Saúde na África. Os links para o Call-to Action são fornecidos abaixo em inglês, francês e português:

[Call-to-Action from The First WHO Africa Health Forum](#)

[Appel à l'action – Les populations d'abord : la route vers la couverture sanitaire universelle](#)

[Apelo à Acção – Colocar as Pessoas em Primeiro Lugar: O Caminho para a Cobertura Universal da Saúde em África](#)

Like  (0)Like  (0)

Date et lieu de soixante-et-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique



La soixante-et-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique

aura lieu du 26 au 30 août 2019

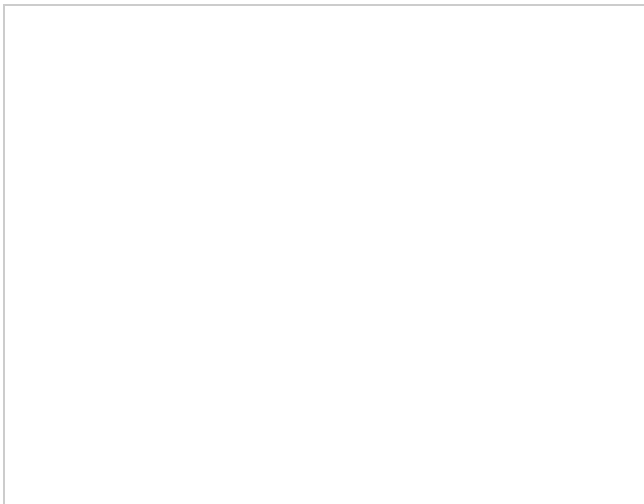
à Brazzaville,

République du Congo

Like  (0)

EQUIPA MÉDICA





Faça uma análise rápido e responde

Como você classificaria a informação nesta edição da publicação do Diário?

- Excelente Boa Satisfatório Pobre

Submit

World Health Organization - Regional Office for Africa Cité du Djoué, P.O.Box 06 Brazzaville Republic of Congo

Telephone: +(47 241) 39100 / +(242) 06 508 1114 or + (242) 06 508 1116 Fax: +(47 241) 39503

Email: afrgocom@who.int

