



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC62/15
25 de Julho de 2012

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima segunda sessão
Luanda, República de Angola, 19–23 de Novembro de 2012,

Ponto 19 da ordem do dia provisória

**OPTIMIZAR AS INICIATIVAS MUNDIAIS PARA REFORÇAR OS SISTEMAS
NACIONAIS DE SAÚDE**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–7
DESAFIOS	8–11
OPORTUNIDADES	12–16
ACÇÕES PROPOSTAS	17–24

ANTECEDENTES

1. Os sistemas de saúde procuram atingir melhorias globais na área da saúde, através da prestação de serviços de saúde promotores, preventivos, curativos e de reabilitação¹. Abrangem a população que servem e um conjunto de seis funções, nomeadamente: prestação de serviços, incluindo: intervenções dos programas específicos de luta contra as doenças²; força de trabalho da saúde; informação; produtos médicos, vacinas e tecnologias; financiamento; e liderança/governança. Os sistemas de saúde operam aos níveis nacional, distrital, comunitário e individual³. Os governos têm a responsabilidade de reforçar os seus próprios sistemas de saúde.

2. O reforço do sistema de saúde define-se como a formação de capacidades em componentes fundamentais dos sistemas de saúde, com o objectivo de se conseguirem melhorias mais equitativas e sustentáveis em todos os serviços de saúde e nos resultados obtidos⁴. Isso inclui: a definição de políticas e estratégias sectoriais; a clarificação de funções e a gestão de pedidos competitivos; a garantia de um financiamento justo e sustentável; a criação de uma força de trabalho suficiente e produtiva; a garantia do abastecimento, manutenção e uso apropriado dos medicamentos e equipamentos; a melhoria da organização, gestão e qualidade dos serviços; e a garantia da disponibilidade e uso eficaz da informação das unidades de saúde ou baseada nas populações, assim como de sistemas de monitorização. Formar capacidades poderá implicar a realização de acções a um ou mais níveis, desde o nível familiar até aos níveis nacional e mundial.

3. As Iniciativas Mundiais de Saúde (IMS) são, em geral, programas que visam doenças específicas e se destinam a angariar recursos adicionais aos esforços que os países fazem na área da saúde⁵. Desde 2000, o número de IMS tem crescido exponencialmente⁶, ultrapassando as 140. Três das principais IMS são a Aliança Mundial para as Vacinas e a Vacinação — um esforço mundial para reforçar os programas de vacinação infantil e colocar em uso, nos países em desenvolvimento, uma nova geração de vacinas recentemente autorizadas; o Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Paludismo, que contribui directamente para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) 4, 5, 6 e 8; e a IMS dos Estados Unidos, que procura melhorar significativamente a saúde e promover programas de saúde pública que sejam sustentáveis, eficazes, eficientes e liderados pelos países, para a prestação de cuidados essenciais de saúde e tendo como primeiro princípio beneficiar as mulheres, as jovens e a igualdade dos géneros⁷

4. A Aliança GAVI e o Fundo Mundial identificaram os sistemas de saúde funcionais como essenciais para atingir os seus objectivos e as oportunidades de financiamento do reforço dos sistemas de saúde estabelecidos para intensificar com eficácia as intervenções já comprovadas e com

¹ Gilson L, ed. (2012). Health Policy and Systems Research: A Methodology Reader. Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2012.

² Van Damme W et al. (2010). How can disease control programmes contribute to health systems strengthening in sub-Saharan Africa? Studies in Health Services Organization and Policy. Working Paper Series. Working Paper no1. Antwerp, Institute of Tropical Medicine, 2010.

³ Fulop et al., 2001; Fulop N, et al. eds (2001). Issues in studying the organisation and delivery of health services. In: Fulop N, et al., eds. Studying the organisation and delivery of health services: research methods. London, Routledge:1–23.

⁴ World Health Organization. Working Paper No. 4. Opportunities for Global Health Initiatives in the Health System Action Agenda. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2006.

⁵ Trade, foreign policy, diplomacy and health; Glossary of globalization, trade and health terms <http://www.who.int/trade/glossary/story040/en/>: acedido em 5 de Março de 2012.

⁶ The Millennium Development Goals report 2009. New York: United Nations; 2009.

⁷ The United States Government Global Health Initiative. Strategy Document. <http://www.pepfar.gov/documents/organization/136504.pdf>. Acedido a 10 de Junho de 2012.

elevado impacto, assim como para ajudar a melhorar a sustentabilidade dos resultados. Desde 2007, a Aliança GAVI disponibilizou 500 milhões de dólares para o reforço dos sistemas de saúde em 54 países, a maioria dos quais se situa na Região Africana. Por outro lado, o Fundo Mundial dedicou 1,6 mil milhões de dólares ao reforço dos sistemas de saúde em 27 países da Região, desde 2005⁸. Num passado recente, a Aliança GAVI, o Fundo Mundial e o Banco Mundial exploraram a possibilidade da criação de uma plataforma de financiamento dos sistemas de saúde, que apoiasse eficazmente os países, em conformidade com os princípios da Declaração de Paris sobre eficácia da ajuda.

5. O investimento dos recursos das IMS em sistemas de saúde, de forma integrada, está a dar resultados positivos, como ilustram os seguintes exemplos:

- a) Em 2005, o Fundo Mundial juntou-se ao DfID e outros parceiros no Malawi, para reforçarem os recursos humanos, a fim de se otimizar a implementação das intervenções relacionadas com os ODM 4, 5 e 6. Entre 2005 e 2009, a densidade de agentes de saúde aumentou em 66% (de 0,87 para 1,44) e, usando o Instrumento de Vidas Salvas (LiST), uma avaliação de quatro indicadores da cobertura (cuidados pré-natais, assistência qualificada aos partos, administração de Neverapina para a PTV e cobertura vacinal total das crianças) revelou que tinham sido salvas mais 13 187 vidas, devido à sua maior cobertura⁹.
- b) Na Etiópia, três IMS e outros parceiros apoiaram o recrutamento e a formação de 30 000 agentes de saúde de proximidade para poderem aplicar rapidamente quatro pacotes de serviços de promoção e prevenção e o tratamento de doenças a nível das comunidades. A cobertura da DPT3 aumentou de 69%, em 2005, para 86%, em 2010.
- c) Do mesmo modo, o Governo do Ruanda formulou uma abordagem integrada à prestação de cuidados de saúde e incluiu componentes de reforço do sistema de saúde nos subsídios das IMS, evitando assim a criação de sistemas paralelos e permitindo a renovação e a construção de, pelo menos, 100 unidades de saúde¹⁰ e o aumento salarial dos médicos e enfermeiros, com vista a melhorar a sua retenção, mesmo nas zonas rurais. Com base no Inquérito Demográfico e Sanitário do Ruanda, de 2010, a mortalidade de crianças menores de cinco anos diminuiu substancialmente de 152 para 76 por 1000 nados-vivos, entre 2005 e 2010.

6. Apesar destes esforços, os progressos rumo aos ODM da saúde têm sido bastante lentos em muitos países da Região Africana¹¹. Apenas a Guiné Equatorial e a Eritreia estão no bom caminho para atingir o ODM5 e apenas oito dos 46 países da Região poderão atingir o ODM4 até 2015¹². A incapacidade de acelerar o ritmo para a consecução dos ODM deve-se muito às fragilidades existentes no seio dos sistemas nacionais de saúde. A optimização dos recursos das IMS, para reforçar os sistemas nacionais de saúde na Região poderá reduzir os principais obstáculos à consecução dos objectivos e metas específicos das doenças a nível nacional e internacional. Esses

⁸ The GF, Making a difference, Regional result report for sub-Saharan Africa, the Global Fund, Geneva, Switzerland, 2011.

⁹ Management sciences for Health: Evaluation of Malawi's Emergency Human Resources Program. EHRP Final Report. July 2, 2010.

¹⁰ Mukherjee JS, et al. Rwanda: the impact of global Health Initiatives on the Health System: A mix methods analysis, June 2009.

¹¹ *ibid.*

¹² ODM4 (Argélia, Cabo Verde, Eritreia, Libéria, Madagáscar, Malawi, Maurícia e Seychelles); ODM5 (Guiné Equatorial e Eritreia).

obstáculos encontram-se nos seis alicerces do sistema de saúde e nas suas interacções, necessitando de uma abordagem holística, com forte liderança governamental.

7. A finalidade do presente documento é realçar as oportunidades que existem para otimizar eficazmente os recursos das IMS, a fim de reforçar os sistemas nacionais de saúde. Apresentam-se também propostas de acções que podem aproveitar essas oportunidades e enfrentar alguns dos desafios associados ao referido impulso.

DESAFIOS

8. O papel de direcção dos governos no reforço dos sistemas de saúde é, por vezes, ultrapassado por abordagens múltiplas e paralelas que fragmentam os recursos, de tal modo que dificultam a implementação holística dos planos estratégicos nacionais de saúde¹³. É insuficiente a atenção dada à identificação dos condicionalismos que existem em todo o sistema e à estimativa dos respectivos recursos, necessários para implementar da melhor forma as intervenções apoiadas pelas IMS. Por outro lado, é igualmente insuficiente a participação dos principais parceiros nacionais e internacionais na formulação de políticas e planos estratégicos nacionais de saúde, no sentido de garantirem que eles reflectam adequadamente as principais prioridades na área da saúde, esclareçam os papéis e as responsabilidades das diferentes partes interessadas e maximizem a extensão do benefício que as estratégias e planos técnicos específicos retiram dos planos estratégicos nacionais e a eles se ajustam.

9. Todas as IMS disponibilizam os seus recursos aos países elegíveis, na condição de formularem propostas que sejam aprovadas. Os diferentes apelos à apresentação de propostas causam dificuldades na harmonização das intervenções destinadas a reforçar o sistema de saúde. Por outro lado, a intensidade e a consistência do diálogo sobre a forma de enfrentar os condicionalismos sistémicos, para reforçar com eficácia as intervenções de forte impacto, variam de país para país. Consequentemente, as componentes de reforço do sistema de saúde dessas propostas podem não reflectir integralmente as prioridades de reforço dos sistemas de saúde estabelecidas nos planos estratégicos nacionais de saúde. Por isso, a compatibilidade com as políticas e os planos estratégicos nacionais de saúde fica, muitas vezes, comprometida.

10. O grande aumento do número de IMS tem sublinhado a necessidade de melhorar a capacidade nacional para supervisionar e coordenar a variedade de partes interessadas que existe no sector da saúde. A nível mundial, os lentos progressos registados nas realizações da plataforma de financiamento dos sistemas de saúde têm salientado a necessidade de se conseguir uma coordenação efectiva entre as IMS que não têm um mecanismo bem definido. O relatório de 2011 sobre a avaliação dos cinco princípios da Declaração de Paris¹⁴ revelou que, até 2010, apenas uma (reforçar a capacidade para coordenar o apoio) das 13 metas tinha sido atingida. Por exemplo, apenas 19% das missões de doadores ao terreno foram realizadas em conjunto, o que fica muito aquém dos 40% previstos. Contudo, têm-se feito progressos significativos relativamente aos restantes indicadores, em que a responsabilidade de mudança cabe, em primeiro lugar, aos governos¹⁵ dos países em desenvolvimento.

¹³ de Savigny D, Adam T, eds. (2009). *Systems thinking for health systems strengthening*. Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2009

¹⁴ OECD (2011), *Aid Effectiveness 2005–2010: Progress in implementing the Paris Declaration*, OECD Publishing. <http://www.oecd.org/dataoecd/25/30/48742718.pdf>. Acedido em 8 de Junho de 2012.

¹⁵ Ibid.

11. O financiamento adequado do reforço dos sistemas de saúde, através dos recursos internos, continua a ser um enorme desafio para muitos países da Região. Em geral, as oportunidades oferecidas pelas IMS, tais como a GAVI e o Fundo Mundial, para o reforço dos sistemas de saúde têm sido mal utilizadas, enquanto a maioria das outras IMS não oferecem essas oportunidades. Isso pode exigir que se explorem perspectivas para uma melhor utilização das janelas de oportunidade de financiamento dos sistemas de saúde que já existem e para o aumento do número de programas apoiados pelas IMS.

OPORTUNIDADES

12. Apesar destes desafios, o apoio das IMS oferece várias oportunidades. Além de prometerem substanciais recursos, as IMS desempenham um papel eficaz na advocacia, coordenação e apoio técnico. Com o apoio das IMS, alguns países têm implementado com êxito intervenções específicas de programas que têm levado à redução ou eliminação das doenças. A maioria dos países da Região apresentou documentação que comprova o êxito obtido na agenda de erradicação da poliomielite, com apenas um país ainda endêmico na Região Africana. A Eritreia, Ruanda e Suazilândia levaram apenas quatro anos a excluir o paludismo das 10 principais causas de morbidade, controlando-o a um nível em que a doença deixou de ter qualquer significado na saúde pública. A Iniciativa da Parceria para o Sarampo contribuiu para a redução da mortalidade pela doença¹⁶ em 85%, entre 2000 e 2010. Além disso, a introdução de abordagens de financiamento baseadas no desempenho contribuiu para o aumento da responsabilização a nível nacional.

13. As IMS apoiam e concordam com os cinco princípios da Declaração de Paris sobre Eficácia da Ajuda. O quarto Fórum de Alto Nível surge com a parceria Busan, para uma eficaz cooperação para o desenvolvimento¹⁷. Além disso, em Dezembro de 2005, a GAVI e a OMS elaboraram o Documento de Trabalho N.º4 sobre “Oportunidades para as Iniciativas Mundiais de Saúde na Agenda do Sistema de Saúde¹⁸”, que foi apresentado como documento de referência para o conselho da GAVI. Este documento sublinhava o modo como as IMS podiam apoiar o reforço dos sistemas de saúde e em que áreas específicas. Dada a sua relevância para todas as IMS, esse documento fornece uma oportunidade para promover a capacidade das IMS de trabalharem conjuntamente e em sinergia.

14. Em Maio de 2008, a Organização Mundial da Saúde lançou um processo para formular orientações de base factual, através do projecto “Maximizar as Sinergias Positivas” (MPS)¹⁹, e envolveu as partes interessadas num esforço de colaboração, para construir novos saberes sobre a forma como os programas apoiados pelas IMS estão a influenciar os sistemas nacionais de saúde e a utilizar esta evidência nas políticas e na implementação. Em 2009, o primeiro projecto de documento apresentou uma listagem inicial de conclusões dos parceiros da investigação dos MPS, que analisaram as interacções com os programas apoiados pelas IMS, em mais de 20 países. Para além

¹⁶ Emily Simons, et al. Assessment of the 2010 global measles mortality reduction goal: results from a model of surveillance data. *The Lancet*, Published online, April 24 2012.

¹⁷ Busan partnership for effective development co-operation. Fourth High Level Forum on aid effectiveness, Busan, Republic of Korea, 29 November to 1 December 2011. www.busanhl4.org. Acedido em 6 de Junho de 2012.

¹⁸ World Health Organization. Working Paper No.4. Opportunities for Global Health Initiatives in the Health System Action Agenda. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2006.

¹⁹ The World Health Organization. *Interactions between Global Health Initiatives and Health Systems: Evidence from Countries*. The Maximizing Positive Synergies Academic Consortium. June 2009.

http://www.who.int/healthsystems/publications/MPS_academic_case_studies_Book_01.pdf. Acedido em 26 de Abril 2012.

disso, no mesmo ano, através do Consórcio da Sociedade Civil²⁰, foi documentada a evidência das interacções entre as IMS e os sistemas de saúde, bem como o papel da sociedade civil, para o Malawi, Quênia, Uganda e Zâmbia.

15. Os Grandes Desafios da Saúde no Mundo²¹ é uma iniciativa da Fundação Bill e Melinda Gates, para responder ao desequilíbrio em que se centra apenas uma ínfima parte dos recursos gastos na investigação, para descobrir e criar novos instrumentos de combate às doenças, que causam anualmente milhões de mortes, nos países em desenvolvimento. Os Grandes Desafios da Saúde no Mundo incide em 16 desafios mundiais essenciais para a saúde, com a finalidade de angariar mentes criativas de diversas disciplinas científicas, para trabalhar em soluções que possam levar a avanços nos sistemas de saúde e a descobertas nos países em desenvolvimento. Os grandes desafios 1–3 incluem i) uma dose de vacinas à nascença; ii) vacinas necessárias não refrigeradas; e (iii) vacinas com seringas descartáveis. Todos estes Grandes Desafios possuem enorme potencial para a investigação.

16. As IMS apoiam activamente as orientações políticas ao nível nacional, especialmente no que respeita à prestação de serviços gratuitos no local de prestação. Promovem, assim, mecanismos de pré-pagamento e contribuem para a progressão na via da cobertura universal. Além disso, promovem a responsabilização entre os beneficiários.

ACÇÕES PROPOSTAS

17. É preciso reforçar a administração geral do país, a capacidade de gestão e a advocacia para fazer a estimativa de todos os recursos necessários à implementação de intervenções, de modo a que todas as necessidades, esperadas a nível de sistema nos seis alicerces, sejam tidas em conta para promover a eficácia da afectação. A envolvimento dos parceiros no desenvolvimento de planos estratégicos nacionais de saúde, no âmbito dos parâmetros definidos pelo governo, é de fundamental importância para garantir um acordo comum e a adesão às prioridades dos mecanismos de financiamento e notificação, assim como para garantir que as tarefas específicas na implementação de planos estratégicos sejam esclarecidas e que as intervenções das IMS se ajustem ao plano nacional estratégico de saúde.

18. Durante a elaboração da proposta, deverá ser promovida uma abordagem holística sobre a melhor forma de enfrentar os obstáculos sistémicos, de forma a intensificar intervenções de grande impacto. A integração das intervenções propostas nos planos estratégicos nacionais de saúde deveria ser um pré-requisito para uma implementação de sucesso das intervenções.

19. Para um financiamento eficaz dos planos estratégicos nacionais de saúde, as receitas recolhidas das diversas fontes (imposto sobre os rendimentos, ajuda externa e, inclusive, das IMS, seguros de saúde e algumas das formas inovadoras promovidas) deverão ser agrupadas num mecanismo integrado de financiamento da saúde, para permitir a afectação e o uso transparente, racional e eficaz dos recursos²². Tal irá reforçar os esforços do país na via da cobertura universal, com toda a

²⁰ The World Health Organization. *Interactions between Global Health Initiatives and Health Systems: Evidence from Countries*. The Maximizing Positive Synergies Civil Society Consortium. June 2009.

²¹ Grand Challenges in Health. *Grand Challenges Initiative*. <http://www.grandchallenges.org/about/Pages/Overview.aspx>. Acedido em 2 de Junho de 2012.

²² The World Health Report. *Health Systems Financing: the path to universal coverage*, WHO, Geneva, Switzerland, 2010.

população a ter acesso a serviços de saúde de boa qualidade, sem as dificuldades financeiras que resultam dos pagamentos directos para acesso a esses serviços.

20. Os países deverão rentabilizar o uso das oportunidades existentes de financiar o sistema de saúde, garantindo a finalização dos resultados de forma oportuna, responsável e transparente. Para manter os resultados, é preciso um investimento a longo prazo no reforço dos sistemas de saúde.

21. É da máxima importância promover a coordenação e a comunicação entre as IMS e outros actores essenciais e trabalhar em colaboração, para melhorar a eficiência e a harmonização entre si e com outros parceiros, bem como o alinhamento com as prioridades do país. Isso pode requerer a formação de um “mecanismo de colaboração” ou uma “plataforma” de coordenação dos contributos de cada parceiro, para ir de encontro às necessidades específicas do país, incluindo o reforço dos sistemas de saúde. Além disso, é preciso explorar a melhor forma de aumentar o número de janelas de oportunidade para reforço do sistema de saúde, entre os outros programas apoiados pelas IMS.

22. A OMS e as outras agências das Nações Unidas deverão encorajar a investigação em sistemas de saúde, tirando vantagem da iniciativa Grandes Desafios da Saúde no Mundo e do projecto (MPS) “Maximizar Sinergias Positivas”. Utilizando o seu papel de convocação, a OMS deverá facilitar debates entre as IMS sobre as acções propostas e manter-se um actor activo no processo de harmonização, através da já criada iniciativa Harmonização para Saúde em África (HHA) e da Parceria Internacional para a Saúde Plus (IHP+).

23. O reforço dos sistemas de saúde é fundamental para melhorar os resultados e acelerar os progressos na via dos ODM da saúde²³. A capacidade das IMS para angariar e desembolsar fundos adicionais, para apoiar o combate às doenças e reforçar os sistemas de saúde, constitui para muitos países uma ocasião única para colmatar as principais lacunas de financiamento, que permitam dar resposta às suas prioridades de desenvolvimento da saúde. Ao enfrentar os desafios e fazendo um bom uso das oportunidades acima citadas, os países podem realizar progressos significativos para atingir as metas específicas das doenças e obter resultados sustentáveis e de longo prazo na área da saúde.

24. Convida-se o Comité Regional a analisar o documento e aprovar as acções propostas.

²³ de Savigny D, Adam T, eds. (2009). Systems thinking for health systems strengthening. Alliance for Health Policy and Systems Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2009.