



**Organização  
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

**AFR/RC65/12**  
29 de Outubro de 2015

**COMITÉ REGIONAL AFRICANO**

**ORIGINAL: INGLÊS**

Sexagésima quinta sessão  
Nº Djamena, República do Chade, 23 a 27 de Novembro de 2015

Ponto 16 da agenda provisória

**AGENDA DE TRANSFORMAÇÃO DO SECRETARIADO DA ORGANIZAÇÃO  
MUNDIAL DE SAÚDE NA REGIÃO AFRICANA: 2015-2020**

**ÍNDICE**

	<b>Parágrafos</b>
ANTECEDENTES.....	1-3
PROGRESSOS REALIZADOS.....	4-20
PASSOS SEGUINTE.....	21-22



## ANTECEDENTES

1. A Directora Regional para África da Organização Mundial de Saúde, a Dr.<sup>a</sup> Matshidiso Moeti, assumiu funções a 1 de Fevereiro de 2015 na sequência da sua nomeação pela 136.<sup>a</sup> Sessão do Conselho Executivo da OMS (CE 136) em Janeiro de 2015. Um dos compromissos assumidos pela Directora Regional foi a aceleração da implementação da reforma da OMS na Região. Para o efeito, a Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana: 2015-2020, (doravante designada “Agenda de Transformação”), foi elaborada através de um vasto processo consultivo sob a liderança da Directora Regional.

2. A Agenda de Transformação marca um compromisso para a mudança positiva. O seu objectivo é garantir que o Secretariado da OMS na Região Africana se torne no líder principal do desenvolvimento da saúde na Região e garanta a protecção fiável e efectiva da saúde em África. A Agenda de Transformação tem quatro áreas prioritárias, nomeadamente: valores pró-resultados, foco técnico inteligente, operações estratégicas com capacidade de resposta e comunicações e parcerias eficazes.

3. A área prioritária sobre os valores pró-resultados procura promover valores comuns orientados para alcançar resultados, em termos de excelência, trabalho de equipa, responsabilização, integridade, equidade, inovação e abertura. O trabalho técnico do Secretariado da OMS incidirá nas prioridades relacionadas com os problemas sanitários mais urgentes que afectam as populações africanas. Na área das operações, dá-se importância à melhoria da eficácia, à pontualidade, à eficiência e responsabilização de medidas para apoiar os Estados-Membros. A área prioritária de comunicação e parcerias é dedicada ao reforço das parcerias estratégicas e à eficácia da comunicação da contribuição da OMS ao desenvolvimento da saúde. Estas áreas prioritárias são compatíveis com as reformas de governação, gestão e de programas da OMS a nível mundial.

## PROGRESSOS REALIZADOS

4. **Valores pró-resultados:** As acções incluem a melhoria dos conhecimentos e competências dos chefes de equipa, incluindo Directores e equipas técnicas do Escritório Regional, e os Representantes da OMS nos países, sobre a gestão baseada em resultados; e garantir que o pessoal da OMS tenha acesso aos principais documentos e instrumentos políticos da OMS e das Nações Unidas que promovam a transparência, a responsabilização e o comportamento ético. As outras medidas são convocar reuniões regulares do pessoal, consolidar os programas de protecção social do pessoal e promover o programa de valorização e aprendizagem do pessoal. Estas acções deverão contribuir para melhorar o desempenho e colocar a tónica nos resultados; promover a responsabilização dos indivíduos e das equipas; aumentar a justiça nas remunerações, no reconhecimento e nas sanções; equipas com capacidade de resposta, integradoras e que prestam apoio; e melhoria dos padrões éticos.

5. Foram realizadas várias consultas com os funcionários do Escritório Regional e nos Escritórios Nacionais da OMS para dar informações e promover a sua compreensão e apropriação das mudanças propostas. Por exemplo, foi organizada uma reunião especial sobre o Programa Regional dos Representantes da OMS sobre a Agenda de Transformação seguida por reuniões semelhantes em todos os grupos orgânicos técnicos e Representações da OMS nos países. Foram designados Agentes de Mudança em todas as Representações e a Directora Regional dirige pessoalmente e incentiva medidas destinadas à mudança.

6. **Foco técnico inteligente:** A primeira prioridade nesta área foi pôr termo à epidemia da Doença por Vírus Ébola (DVE) na África Ocidental. Outras incluem o reforço da capacidade

regional em matéria de segurança sanitária, que engloba a capacidade efectiva de preparação e resposta atempada aos surtos de doença e emergências; erradicação da poliomielite, progressos acelerados nos ODM e apoio à implementação dos ODS, incluindo progressos na via da cobertura universal de saúde.

7. A Directora Regional efectuou *missões de alto nível de sensibilização e apoio* aos três países mais afectados pela DVE, aos parceiros regionais (UA, UNECA e CER) e aos principais parceiros do desenvolvimento e doadores (USAID, BMGF, BM, CDC e DfID) para defender o aumento de recursos e reiterar o compromisso e o apoio da OMS para alcançar os zero casos de Ébola.

8. A *capacidade* do Escritório Regional em lidar com a segurança da saúde foi reforçada com a criação de um Grupo Orgânico de Segurança Sanitária e Emergências que fará a coordenação da resposta aos surtos, a capacidade de resposta em situações de emergência e a resposta humanitária. O Escritório Regional elaborou um plano estratégico de resposta à DVE e recuperação, a ser implementado até 2018. O objectivo essencial desta estratégia é desenvolver sistemas e serviços sanitários funcionais e resilientes disponíveis em todas as comunidades nos três países mais afectados. Além disso, foi prestado apoio aos três países para elaborarem planos de organização da resposta, restaurar os serviços de saúde e trabalhar para a construção de sistemas de saúde resilientes. Estes planos foram utilizados para mobilizar recursos que resultaram em promessas de financiamento de 5 mil milhões de dólares americanos.

9. Os esforços concertados dos países afectados, da OMS e dos parceiros levaram a que a Libéria fosse declarada livre do Ébola a 3 de Setembro de 2015. A Serra Leoa e a Guiné não registaram novos casos confirmados da Doença por Vírus Ébola (DVE) na semana finda a 4 de Outubro de 2015. Esta foi a primeira vez que uma semana epidemiológica completa culminou com zero casos confirmados desde Março de 2014. Infelizmente, na semana finda a 18 de Outubro de 2015, a Guiné anunciou três novos casos confirmados. O fim do surto na Serra Leoa será declarado a 7 de Novembro de 2015 se não for registado nenhum novo caso.

10. Nos países não afectados pela DVE, *a capacidade de preparação e resposta às epidemias foi reforçada em* 14 países prioritários, apoiados para aumentar o seu nível de preparação e resposta. Assim, nenhum desses países foi afectado pela epidemia do Ébola. O reforço da capacidade de preparação e resposta também contribuiu para o sucesso do controlo de outros surtos, particularmente a epidemia de meningite no Níger, a epidemia de cólera entre os refugiados em Kigoma na Tanzânia e a febre tifóide na Zâmbia. A avaliação dos riscos e a localização das epidemias na Região e nas áreas propícias às epidemias está a ser realizada para facilitar a previsão de ameaças à saúde pública e emergências de saúde, e melhorar a capacidade de preparação e resposta às epidemias e emergências de saúde.

11. Foi registado um acontecimento histórico relativamente à *erradicação da poliomielite* na Região. A 25 de Setembro de 2015, a OMS retirou a Nigéria da lista de países em que a poliomielite é endémica. A Nigéria, que anunciou o último caso de poliovírus selvagem em Julho de 2014, era o último país da Região Africana em que a poliomielite é endémica. Isto leva a crer que a Região Africana será certificada como estando livre da doença por mais dois anos. Foi criada uma Equipa da Fase Final e Legado da Poliomielite, composta por membros de vários grupos orgânicos para reflectir sobre a transferência das infra-estruturas e da longa e rica experiência da luta contra a poliomielite a outros problemas prioritários de saúde.

12. O Grupo Orgânico dos Serviços e Sistemas de Saúde foi reorganizado em quatro áreas temáticas a fim de o tornar mais ajustado e para facilitar os progressos para atingir a *cobertura universal de saúde (CUS)*. Estas áreas temáticas são: políticas, estratégias e governação da saúde;

informação sanitária, investigação e gestão de conhecimentos; sistemas de prestação de serviços e tecnologias e inovações sanitárias, nomeadamente a acreditação internacional de laboratórios de saúde pública. O Grupo está a fazer um estudo sobre a implementação da CUS e dos ODS na Região Africana para servir de base de apoio aos Estados-Membros.

13. **Operações estratégicas com capacidade de resposta:** Alinhar os recursos humanos financeiros e materiais com prioridades identificadas relacionadas com a saúde é um resultado crucial desta área prioritária. Outros resultados são a melhoria da eficiência e da responsabilização na forma como a OMS trabalha, e garantir que os processos de recrutamento sejam racionalizados e os funcionários sejam totalmente apoiados para melhorar o seu desempenho.

14. Foi contratada uma empresa de consultoria para alinhar a contratação do pessoal com as prioridades programáticas identificadas na Agenda de Transformação. Foram elaborados novos organigramas com base num processo consultivo e foram utilizados critérios objectivos para avaliar os níveis do pessoal necessário, bem como a revisão das descrições de cargos que articulem claramente as prioridades programáticas para os próximos anos. Várias recomendações emanadas deste trabalho assim como um calendário agressivo de implementação estão a ser revistos pela Direcção com a intenção de iniciar a implementação em finais de Novembro de 2015.

15. Teve início a implementação do Projecto da AFRO para o Reforço da Responsabilização e do Controlo Interno. O projecto visa reforçar os controlos internos e melhorar a responsabilização e a transparência na Região Africana, para garantir a utilização eficiente e transparente dos recursos para apresentar resultados e prevenir fraudes. O projecto utiliza um *website* interactivo para proporcionar fácil acesso a todas as normas, regulamentos, políticas, estratégias, quadros e PNO da OMS. A informação sobre auditorias, o cumprimento das normas, a gestão dos riscos e as questões de prevenção da fraude são também divulgados através do *website*. Foi criado um Comité de Auditoria, Observância das Normas e Gestão dos Riscos para monitorizar a adequação e a eficácia dos controlos internos na Região Africana. Foi desenvolvido um registo de riscos à escala regional para melhorar a identificação e a gestão dos riscos.

16. Além disso, os principais indicadores de desempenho (PID) foram elaborados e estão a ser utilizados para a avaliação objectiva do desempenho de indivíduos nas Representações da OMS e nos Grupos Orgânicos do Escritório Regional, tendo sido assinado um acordo com o pessoal competente. O cumprimento das normas e a garantia de qualidade são monitorizados por uma equipa de controlo que realiza revisões das transacções na AFRO e coordena a gestão de programas e revisões administrativas nas Representações da OMS nos países.

17. **Comunicação e parcerias eficazes:** os resultados previstos nesta área são a melhoria da comunicação interna entre e em todos os três níveis da Organização; reforço das parcerias estratégicas para aumentar a sinergia nas actividades da OMS e uma comunicação mais efectiva da contribuição da Organização para o desenvolvimento sanitário.

18. Para melhorar as *comunicações internas*: estão a ser organizados encontros e reuniões regulares de grupos orgânicos. A Directora Regional partilha informações trimestrais sobre os resultados das suas missões, e deu-se início à publicação de boletins mensais sobre a Agenda de Transformação e boletins periódicos sobre a gestão e aprendizagem do pessoal, e sobre a protecção social dos funcionários. Também foi criada uma caixa de sugestões em linha.

19. Foi contratada uma empresa de consultoria de comunicações a nível mundial para avaliar a eficácia das actuais estratégias de *marketing* internas e externas da OMS, incluindo a necessária

estrutura de recursos humanos, definição de funções e conjuntos de competências no Escritório Regional, nas Equipas de Apoio Interpaíses e nas Representações da OMS. A empresa de consultoria está a trabalhar com o Escritório Regional na elaboração de uma **estratégia regional de comunicação**.

20. A OMS está a trabalhar com a CUA na criação do Centro Africano de Controlo de Doenças. Colaborou igualmente com a CUA na elaboração dos planos comercial, legal e institucional para a operacionalização da Agência Africana de Medicamentos (AAM). A OMS está igualmente a trabalhar com a Comissão Económica das Nações Unidas para África e a CUA para determinar os factores-chave que influenciam a realização dos ODM em África e construir uma plataforma para a implementação dos ODS.

## **PASSOS SEGUINTES**

21. A Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana: 2015 – 2020 constitui um quadro para o trabalho futuro da OMS na Região Africana. Durante a etapa seguinte, a OMS vai incidir no reforço da capacidade das Representações da OMS com o intuito de melhorar o apoio aos Estados-Membros a finalizar a agenda por concluir dos ODM e avançar na via dos ODS e da CUS. Será dada atenção especial à redução do fardo crescente de doenças não transmissíveis e aos determinantes sociais de saúde. O Secretariado da OMS na Região Africana continuará totalmente empenhado na reforma do trabalho da OMS em situações de emergências e surtos, a fim de melhorar a sua capacidade e cultura para dar uma resposta cabal em situações de emergência de saúde pública, sempre que necessário.

22. As mudanças iniciadas no âmbito da Agenda de Transformação contribuirão para melhorar o desempenho do Secretariado da OMS na Região Africana. Solicita-se o Comité Regional a tomar nota deste relatório e a aprovar a Agenda de Transformação.