



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC69/5
21 de Agosto de 2019

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima nona sessão
Brazzaville, República do Congo, 19 a 23 de Agosto de 2019

Ponto 9 da ordem do dia

**QUARTO RELATÓRIO DOS PROGRESSOS NA IMPLEMENTAÇÃO
DA AGENDA DE TRANSFORMAÇÃO DO SECRETARIADO DA ORGANIZAÇÃO
MUNDIAL DA SAÚDE NA REGIÃO AFRICANA: 2015-2020**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1-3
PROGRESSOS REALIZADOS	4-17
ETAPAS SEGUINTEs	18-19

ANTECEDENTES

1. Em 2015, durante a sexagésima quinta Sessão do Comité Regional, foi adoptada a Agenda de Transformação (AT) do Secretariado da Organização Mundial da Saúde (OMS) na Região Africana (2015-2020). A AT aborda quatro áreas de incidência, nomeadamente, valores orientados para os resultados, foco técnico inteligente, operações estratégicas com capacidade de resposta, e parcerias e comunicação eficazes. Nos primeiros três anos da sua implementação, denominada 1.^a Fase, registaram-se progressos significativos em anos consecutivos¹²³ nas três áreas de incidência, nomeadamente: foco técnico inteligente, operações estratégicas com capacidade de resposta e parcerias e comunicação eficazes.

2. Motivada pela necessidade de se consolidar os ganhos da 1.^a Fase, e com base nas lições aprendidas, foi lançada em 2018 a 2.^a Fase da AT⁴. As principais áreas de incidência da segunda fase são a optimização do foco técnico e do desempenho do trabalho da OMS, melhorando assim a qualidade do seu trabalho e garantindo uma melhor gestão dos recursos para criar uma boa relação custo-benefício. A 2.^a Fase procurará igualmente melhorar a eficácia das parcerias da OMS para a prestação de bens e serviços de qualidade. Foi também reconhecido que para se alcançar progressos sustentáveis na melhoria dos resultados de saúde em África os recursos humanos devem estar no centro da mudança.

3. A segunda fase está a ser implementada através das seguintes seis vertentes de trabalho: reforçar dos processos de gestão da mudança e melhorar a cultura de valores; melhorar a abordagem com foco nos países para maior impacto; foco crescente na produção de resultados de qualidade; promover a eficiência, responsabilização, qualidade e a boa relação custo-benefício; alargar o envolvimento com os Estados-Membros e os parceiros; e garantir uma comunicação mais eficaz sobre o trabalho do Secretariado para melhorar os resultados de saúde na Região.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. **Valores orientados para os resultados:** De modo a reforçar os processos de gestão da mudança, 150 colaboradores se disponibilizaram de forma voluntária para serem agentes da mudança em 2018. Receberam formação e desenvolveram projectos para catalisar a mudança de forma alinhada com as seis vertentes de trabalho. Consequentemente, constatou-se uma melhoria na cultura de responsabilização por parte dos funcionários.

5. O Programa Caminho para a Liderança, do Escritório Regional da OMS para a África (AFRO), foi lançado em 2018 e já formou 130 colaboradores, incluindo funcionários de outras regiões. O programa visa o desenvolvimento das competências dos funcionários nas áreas de organização, espírito de equipa e liderança pessoal; a melhoria das suas capacidades de pensamento analítico e

¹ AFR/RC66/INF.DOC/10 Relatório dos progressos na implementação da Agenda de Transformação <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-sixth-session-who-regional-committee-africa> (consultado em Abril de 2019)

² AFR/RC67/5 Implementação da Agenda de Transformação <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-seventh-session-who-regional-committee-africa> (última consulta em Abril de 2019)

³ AFR/RC68/4 Relatório dos progressos na implementação da Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana. 2015–2020 <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-eighth-session-who-regional-committee-africa> (última consulta em Abril de 2019)

⁴ A Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde para a Região Africana – 2.^a Fase: COLOCAR AS PESSOAS NO CENTRO DA MUDANÇA <https://www.afro.who.int/publications/transformation-agenda-world-health-organization-secretariat-african-region-phase-2> (última consulta em Abril de 2019)

estratégico, e a obtenção de um maior domínio das questões complexas que os gestores e os líderes enfrentam actualmente e antecipando que surjam no futuro. O programa já foi adoptado em toda a Organização.

6. **Foco técnico inteligente:** Foram realizadas revisões abrangentes (no âmbito da Cobertura Universal de Saúde) em 12 Estados-Membros para se identificar intervenções prioritárias destinadas a acelerar a agenda da Cobertura Universal de Saúde⁵. Apesar das variações nos Estados-Membros, surgiram áreas comuns onde é necessário estabelecer prioridades para a concretização da CUS. Estas incluem a definição dos serviços essenciais para a CUS, a formação de uma força de trabalho apropriada para a saúde, a melhoria da gestão da saúde, a redefinição dos sistemas de saúde ao nível distrital, o reforço dos processos de gestão da informação e dos conhecimentos e o realinhamento dos mecanismos de financiamento da saúde e de protecção social.

7. A capacidade de preparação e a capacidade nacional e regional de resposta a epidemias sofreram melhorias. Como parte dos esforços de melhoria das capacidades essenciais de aplicação do Regulamento Sanitário Internacional (2005) dos Estados-Membros, a OMS realizou Avaliações Externas Conjuntas (AEC) em mais quatro Estados-Membros, elevando para quarenta o total de AEC já efectuadas⁶. Vinte e três Estados-Membros já concluíram a elaboração dos seus Planos Nacionais de Acção para a Segurança Sanitária (PNASS), comprovando o compromisso crescente e a liderança das autoridades nacionais em relação à preparação e às capacidades de resposta. A OMS e os seus parceiros apoiaram acções de resposta rápida (num prazo de 72 horas) em mais de 150 ocorrências de saúde pública, em 40 Estados-Membros, garantindo uma melhor coordenação e respostas mais eficazes às emergências sanitárias.

8. Em 2018, o Projecto Especial Alargado da OMS/AFRO para a Eliminação das DTN (ESPEN) apoiou 23 Estados-Membros⁷, incluindo dois países da Região do Mediterrâneo Oriental (EMRO), na intensificação de campanhas de administração em massa de medicamentos visando mais de 40 milhões de pessoas, para lidar com as cinco DTN mais prevalentes e susceptíveis à quimioterapia preventiva (DNT-QP), designadamente a filaríase linfática, a oncocercose, as helmintíases transmitidas pelo solo, a esquistossomíase e o tracoma.

9. **Operações estratégicas com capacidade de resposta:** Foram envidados esforços para garantir que os colaboradores cumpram as normas e os procedimentos da OMS, de modo a promover a utilização eficiente de recursos para a apresentação de resultados no quadro da iniciativa para o Reforço da Responsabilização e Controlo Interno (AICS). Consequentemente, nos últimos quatro anos, não houve nenhuma auditoria interna classificada de insatisfatória para quaisquer unidades orçamentais da Região. Em 2018, o número de Relatórios de Cooperação Financeira Directa (DFC) em atraso reduziu significativamente, na ordem dos 80%.

10. As aquisições são feitas por meio de concursos públicos realizados através do UN Global Market, e-Tend e acordos a longo prazo, incluindo o recurso ao Acordo de Longo Prazo da ONU. Esta abordagem melhorou de forma significativa as aquisições e a contratação de bens e serviços em termos de oportunidade, qualidade e eficiência. Para além disso, os anúncios de convite à

⁵ Benim, Eritreia, Etiópia, Quênia, Madagáscar, Moçambique, Nigéria, República Democrática do Congo, Ruanda, Togo, Zâmbia e Zimbabué.

⁶ Burúndi, Congo, Maláui, e República Centro-Africana.

⁷ Burúndi, Camarões, Chade, Comores, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Lesoto, Madagáscar, Maláui, Namíbia, Nigéria, Congo, República Democrática do Congo, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Serra Leoa, Sudão do Sul, Sudão e Iémen.

apresentação de propostas para incentivar a concorrência e a avaliação independente das licitações traduziram-se em poupanças na ordem dos 6 milhões de dólares, 46% do total das transacções de bens e serviços (13 milhões de dólares) desde Janeiro de 2018.

11. Por forma a aumentar a representação das mulheres na Região, foram introduzidas iniciativas e mecanismos proactivos, conduzindo a um aumento de 2,1% da representatividade das mulheres nas categorias profissional e superiores, de 28,9% em 2017 para 31% em 2018. Entre as medidas implementadas, passou a ser obrigatória a inclusão de pelo menos uma mulher qualificada na lista de candidatos pré-seleccionados.

12. Como parte da incidência nos países, a revisão funcional das Representações da OMS, para garantir o alinhamento estrutural com as prioridades nacionais, foi concluída em 37 Representações da OMS nos países. O processo foi levado a cabo com os Estados-Membros e os parceiros, conduzindo à identificação das funções prioritárias das Representações, bem como à análise das necessidades em termos de recursos humanos. Algumas das funções principais incluem as funções de parceria e coordenação; mobilização de recursos; gestão da informação e monitorização e avaliação. Até à data, já foram aprovados 20 relatórios de revisão e as mudanças propostas estão a ser implementadas.

13. Com base no Quadro de Resultados da Região Africana, e no âmbito das metas dos “três mil milhões” do 13.º Programa Geral de Trabalho (PGT 13), foi dada uma ênfase contínua na implementação focada nos resultados e na optimização dos Principais Indicadores do Desempenho (PID) para a gestão e a comunicação dos resultados. Vários programas estão a adoptar medidas correctivas através da implementação das acções identificadas durante a análise dos PID. Por exemplo, a motorização desses indicadores demonstrou uma fraca implementação dos programas para o VIH na África Ocidental e Central. Consequentemente, foi desenvolvido um plano de correcção em colaboração com os parceiros, que se encontra agora na fase de implementação.

14. **Parcerias e envolvimento com os Estados-Membros.** Durante o período abrangido pelo relatório, o Escritório Regional da OMS para a África passou a dar sessões de informação aos Ministros da Saúde recém-empossados. Foram organizadas duas reuniões onde os novos Ministros e os respectivos Directores-Gerais/Secretários Permanentes de nove Estados-Membros⁸ foram informados sobre o trabalho do Secretariado da OMS para os Estados-Membros, e sobre a governação da saúde e as prioridades de saúde ao nível mundial.

15. O Secretariado da OMS na Região Africana alargou a sua colaboração com os parceiros-chave tradicionais, incluindo as agências para o desenvolvimento do Governo dos Estados Unidos da América, Reino Unido, Alemanha e Luxemburgo, o Banco Africano de Desenvolvimento, a Comissão da União Africana, a União Europeia e a Fundação Bill e Melinda Gates. Foram estabelecidas novas parcerias robustas, tais como os Governos da China, Coréia do Sul, Koweit e Catar; agências do desenvolvimento da Suécia, Irlanda e Bélgica; União Internacional das Telecomunicações; o Fundo para o Desenvolvimento Internacional da OPEP; Mercy Ships; e a Organização das Primeiras Damas Africanas para o Desenvolvimento. A apresentação de relatórios aos doadores também melhorou significativamente durante o período em apreço, com o número de relatórios em atraso a diminuir de 39% em Julho de 2017 para 3% em Dezembro de 2018.

⁸ Burquina Faso, Camarões, Congo, Côte d'Ivoire, Gâmbia, Guiné, Lesoto, Libéria e Serra Leoa,

16. **Comunicação eficiente:** Com base na estratégia regional de comunicação, houve um envolvimento proactivo com os órgãos da comunicação social, com mais de 100 interações feitas, incluindo órgãos internacionais de comunicação social, tais como o *New York Times*, *BBC*, *RFI*, *CNN*, *Le Monde*, *Associated Press* e o *The Economist*, bem como com organizações regionais e nacionais.

17. A melhoria do envolvimento das partes interessadas através da utilização de redes sociais e plataformas inovadoras aumentou substancialmente a visibilidade da OMS/AFRO e a divulgação de informações importantes sobre saúde pública. O número de utilizadores do sítio regional da OMS na Internet aumentou, com mais de 988 731 novos visitantes desde o início de 2018. Durante o mesmo período, a conta Twitter da AFRO passou de 10 000 para 35 068 seguidores, com mais de 16 reacções a *tweets*. O número de *gostos* na Página do Facebook passou de 4500 no início de 2018 para mais de 12 350 até o fim do ano.

ETAPAS SEGUINTES

18. O Escritório Regional da OMS para a África irá:
- a) Desenvolver a capacidade de gestão e de liderança de todos os quadros superiores, de modo a reforçar os processos de gestão da mudança e melhorar a cultura de valores;
 - b) Concluir as revisões funcionais e monitorizar o subsequente desempenho das Representações da OMS, através do Quadro Regional de Resultados;
 - c) Desenvolver um novo quadro regional de resultados que inclua a criação de novos PID para a monitorização da AT e do PGT 13, em sintonia com as metas da iniciativa dos três mil milhões;
 - d) Promover a eficiência, a responsabilização, a qualidade e a eficácia no âmbito da dinâmica de reforço do controlo interno;
 - e) Garantir uma comunicação mais eficaz do trabalho do Secretariado;
 - f) Aumentar a implementação da CUS ao nível nacional no âmbito dos cuidados de saúde primários, em alinhamento com as metas do PGT 13.
19. O Comité Regional tomou nota do presente relatório e das etapas seguintes propostas.