

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima segunda sessão
Lomé, República do Togo, 22 a 26 de Agosto de 2022

Ponto 17.2 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSO SOBRE O QUADRO DA REGIÃO AFRICANA PARA A
IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA MUNDIAL DOS RECURSOS HUMANOS PARA A
SAÚDE: FORÇA DE TRABALHO 2030**

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–3
PROGRESSOS REALIZADOS	4–10
ETAPAS SEGUINTEs	11–14

CONTEXTO

1. A sexagésima sétima sessão do Comité Regional aprovou o Quadro da Região Africana para a Implementação da Estratégia Mundial dos Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030 (documento AFR/RC67/11),¹ que visa acelerar os progressos rumo à consecução da cobertura universal de saúde nos Estados-Membros garantindo um acesso universal a profissionais de saúde qualificados e motivados.
2. O Quadro traça as seguintes metas regionais prioritárias para 2022: 1) todos os Estados-Membros estabeleceram mecanismos institucionais inclusivos para coordenar um programa intersectorial sobre o pessoal da saúde; 2) pelo menos metade dos Estados-Membros da Região possuem um plano de investimento em recursos humanos para a saúde baseado nas necessidades actuais e futuras da população; 3) pelo menos metade dos Estados-Membros criaram mecanismos de acreditação das instituições de formação em saúde; 4) 50% dos Estados-Membros dispõem de mecanismos reguladores para promover a segurança do pessoal da saúde e uma supervisão adequada do sector privado; 5) pelo menos 50% dos Estados-Membros fizeram progressos no que diz respeito à implementação de observatórios de recursos humanos em saúde, bem como registos do pessoal da saúde; e 6) metade dos Estados-Membros fizeram progressos no que se refere à criação de uma conta nacional do pessoal da saúde e à partilha anual, com o Secretariado da OMS, de dados sobre recursos humanos na saúde.
3. Este primeiro relatório resume os progressos realizados desde 2017 e propõe os passos fundamentais subsequentes.

PROGRESSOS REALIZADOS

4. **Meta regional 1:** todos os Estados-Membros estão em vias de implementar um mecanismo institucional inclusivo para coordenar um programa intersectorial sobre o pessoal da saúde. Quarenta e um (87%) dos 47 Estados-Membros² dispõem de uma direcção-geral, no seio do Ministério da Saúde, encarregue da administração, liderança e gestão de políticas públicas relativas aos profissionais de saúde. Trinta e oito (81%) Estados-Membros criaram um comité intersectorial para o diálogo sobre políticas referentes ao pessoal da saúde.
5. **Meta regional 2:** a elaboração de planos de investimento e/ou planos estratégicos destinados aos recursos humanos para a saúde está bem encaminhada para atingir a meta segundo a qual pelo menos 50% dos Estados-Membros devem dispor de planos desse tipo. Onze (23%) Estados-Membros³ dispõem de um plano de investimento em recursos humanos para a saúde, enquanto 32 (68%) Estados-Membros⁴ elaboraram um plano estratégico nesta área. Em 2018–2019, a densidade regional de médicos, enfermeiros e parteiras por 1000 habitantes ascendia a 1,55. Apenas quatro Estados-Membros (África do Sul, Maurícia, Namíbia e Seicheles) apresentam densidades superiores ao limiar

¹ Documento AFR/RC67/11: Quadro da Região Africana para a Implementação da Estratégia Mundial dos Recursos Humanos para a Saúde: força de trabalho 2030, Comité Regional, Victoria Falls, República do Zimbabué, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017.

² Todos os Estados-Membros, exceptuando o Botsuana, as Comores, a Guiné Equatorial, Madagáscar, as Seicheles e o Sudão do Sul.

³ África do Sul, Argélia, Angola, Chade, Côte d'Ivoire, Libéria, Madagáscar, República Democrática do Congo, Senegal, Togo e Zimbabué

⁴ África do Sul, Angola, Argélia, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Comores, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gâmbia, Guiné-Bissau, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Senegal, Serra Leoa, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

estipulado no índice dos objectivos de desenvolvimento sustentável, isto é, 4,45 médicos, enfermeiros e parteiras por 1000 habitantes. A situação não se alterou desde 2019.

6. **Meta regional 3:** esta meta foi totalmente alcançada na medida em que 50% dos Estados-Membros dispõe de mecanismos de acreditação das instituições de formação em saúde. Trinta e sete (79%) dos 47 Estados-Membros⁵ dispõem de órgãos de acreditação ou de entidades de certificação para instituições de formação em saúde. Cinquenta e seis por cento das instituições de formação em saúde na Região pertencem ao sector público e 44% ao sector privado, o que engloba o sector privado lucrativo e o sector privado sem fins lucrativos.

7. **Meta regional 4:** a meta segundo a qual 50% dos Estados-Membros devem dispor de mecanismos reguladores dos profissionais de saúde foi totalmente alcançada. Trinta e nove (79%) Estados-Membros⁶ dispõem de órgãos/autoridades reguladores ou associações em funcionamento, que monitorizam e fazem cumprir as normas que regulam a educação, a prática, a segurança e a conduta dos profissionais de saúde e de assistência social nos sectores público e privado.

8. **Meta regional 5:** a implementação de observatórios de recursos humanos em saúde em, pelo menos, 50% dos Estados-Membros está bem encaminhada. Em Dezembro de 2021, nove (19%) Estados-Membros⁷ tinham criado um observatório nacional de recursos humanos em saúde e 33 (70%) Estados-Membros⁸ tinham um registo/sistema de informação dos recursos humanos na saúde que é utilizado para fazer a gestão e o planeamento destes efectivos.

9. **Meta regional 6:** o desenvolvimento de contas nacionais do pessoal da saúde, incluindo a apresentação anual ao Secretariado da OMS de relatórios sobre os recursos humanos para a saúde, por metade dos Estados-Membros está bem encaminhado. Em Dezembro de 2021, dezoito (38%) Estados-Membros⁹ tinham criado uma conta nacional do pessoal da saúde. Dezasseis Estados-Membros¹⁰ designaram formalmente uma autoridade nacional para monitorizar e notificar a OMS sobre a implementação do seu Código de Prática Mundial para o Recrutamento Internacional de Profissionais de Saúde.

10. Apesar da evolução positiva, os investimentos em recursos humanos para a saúde permanecem aquém do ideal na maioria dos Estados-Membros, o mesmo acontece relativamente à capacidade de gerar dados fiáveis sobre recursos humanos na saúde, assim como dados factuais para tomar decisões. Além disso,

⁵ África do Sul, Angola, Botsuana, Burúndi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné-Bissau, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República da Guiné, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Senegal, Seicheles, Serra Leoa, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

⁶ África do Sul, Angola, Argélia, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Côte d'Ivoire, Eritreia, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné-Bissau, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República da Guiné, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Seicheles, Serra Leoa, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

⁷ Angola, Benim, Camarões, Gana, Moçambique, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Togo e Zimbabué.

⁸ África do Sul, Angola, Argélia, Benim, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Comores, Côte d'Ivoire, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gana, Lesoto, Libéria, Mali, Maurítânia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Serra Leoa, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

⁹ Argélia, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Gabão, Maláui, Mali, Maurítânia, Níger, Nigéria, Quénia, República Unida da Tanzânia, Senegal, Seicheles, Serra Leoa, Zâmbia e Zimbabué.

¹⁰ Angola, Benim, Burundi, Cabo Verde, Côte d'Ivoire, Gana, Maurícia, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Seicheles, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

a pandemia de COVID-19 fez com que a maioria das actividades de planeamento dos recursos humanos para a saúde fosse reorientada para dar resposta às emergências sanitárias.

ETAPAS SEGUINTE

11. Os Estados-Membros devem:

- a) acelerar urgentemente os investimentos em recursos humanos para a saúde tendo em conta dados actuais sobre as necessidades presentes e futuras da população, bem como as dinâmicas do sistema de saúde, e implementar estratégias que permitam fazer face à escassez de profissionais de saúde e travar o seu paradoxal desemprego;
- b) reforçar a capacidade institucional de gerar informação e dados sobre os recursos humanos na saúde por intermédio de mecanismos sustentáveis (contas nacionais do pessoal da saúde, observatórios de recursos humanos em saúde e registos) para facilitar a produção e utilização de dados factuais no planeamento e na tomada de decisões políticas.

12. A OMS e os seus parceiros devem apoiar os Estados-Membros na elaboração, implementação e monitorização dos investimentos/planos estratégicos relativos aos seus recursos humanos para a saúde em conformidade com o quadro Regional.

13. A OMS deve facilitar a cooperação técnica quando solicitada pelos Estados-Membros, bem como monitorizar e avaliar a implementação do presente quadro pelos Estados-Membros.

14. O Comité Regional tomou nota do presente relatório de progresso e aprovou os passos seguintes propostos.