

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima terceira sessão

Gaborone, República do Botsuana, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2023

Ponto 5 da ordem do dia provisória

DECLARAÇÃO DA PRESIDENTE DO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA AO COMITÉ REGIONAL

ALOCUÇÃO DE ABERTURA

1. Os membros do Subcomité do Programa (SCP) reuniram-se em Brazzaville, na República do Congo, de 20 a 22 de Junho de 2023 para participar numa reunião foi presidida pela Sr.^a Petronella Masabane, de Namíbia. Aproveitaram a reunião para analisar onze documentos sobre questões de saúde pública de interesse regional, que serão apresentados à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional para a África. Esta declaração é um resumo das principais conclusões da reunião.

2. O Director Regional interino, Dr. Joseph Caboré, deu as boas-vindas a todos os participantes à reunião de três dias do Subcomité do Programa, e reservou uma saudação especial aos novos membros. Transmitiu os cumprimentos e os melhores votos da Directora Regional. O Dr. Caboré felicitou a nova Presidente, Sr.^a Petronella Masabane, da Namíbia, e agradeceu o Presidente cessante, Dr. Mustapha Bittaye, da Gâmbia, pela sua liderança. Em seguida, deu as boas-vindas aos novos membros do Subcomité do Programa que são Burundi, Essuatíni, Nigéria, República Unida da Tanzânia, São Tomé e Príncipe e Serra Leoa. O Dr. Caboré destacou a importância da inclusão dos membros do Conselho Executivo e do Coordenador do Grupo Africano nas reuniões do Subcomité do Programa e aproveitou a oportunidade para agradecer membros do Conselho Executivo, das Comores e do Togo participando na reunião, assim como o anterior e actual coordenador do Grupo Africano de peritos de saúde em Genebra, respectivamente do Essuatíni e da Etiópia.

3. O Director Regional interino felicitou os Estados-Membros da Região Africana pela septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde e a 153.^a sessão do Conselho Executivo bem-sucedidos, e pela sua participação activa, nomeadamente ao garantir o aumento sem precedentes das suas contribuições fixas em 20% para o biénio 2024–2025. Encorajou ainda todos os Estados-Membros a participarem intensamente nas consultas do Órgão Intergovernamental de Negociação.

4. O Dr. Caboré anunciou que a septuagésima terceira sessão do Comité Regional irá ocorrer de 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2023 em Gaborone, na República do Botsuana, num formato híbrido. Lembrou aos membros do Subcomité do Programa o seu papel que consiste em garantir que a ordem do dia está alinhada com as prioridades de saúde pública da Região Africana. Referiu que os membros do Subcomité do Programa deveriam analisar 11 documentos, incluindo quatro estratégias regionais, com as suas respectivas resoluções, três quadros, um relatório anual e dois documentos processuais. Deu as boas-vindas a todos os participantes em Brazzaville e prometeu que o Secretariado continuará a apoiar todos os membros do Subcomité do Programa no cumprimento dos seus mandatos.

5. O Subcomité do Programa elegeu para a sua Presidente a Sr.^a Petronella Masabane, da Namíbia, ex-Vice-Presidente da reunião do Subcomité do Programa em 2022. O Subcomité também elegeu para o seu Vice-Presidente, Dr. Oscar Ntihabose, do Burundi. Os representantes das Seicheles, do Mali e de São Tomé e Príncipe foram eleitos relatores do Subcomité do Programa em inglês, francês e português, respectivamente.

6. A Presidente, ao aceitar o cargo, sublinhou as importantes responsabilidades do Subcomité do Programa e destacou o papel da Região Africana na saúde mundial. Registou o impacto crescente da voz africana a nível mundial e solicitou aos membros do Subcomité do Programa que fossem diligentes na análise dos relatórios e das resoluções. Agradeceu ainda à Directora Regional a liderança exemplar que exerceu na facilitação da preparação dos documentos e a oportunidade dada aos membros do Subcomité do Programa (PSC) para tomarem decisões que contribuirão para a saúde e o bem-estar das populações da Região.

Assuntos técnicos e de saúde

7. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram o documento intitulado *Quadro para a implementação das Orientações estratégicas mundiais para a enfermagem e obstetrícia (2021–2025) na Região Africana da OMS*. O Quadro articula as seguintes quatro orientações estratégicas que consistem em: 1) harmonizar e alargar a educação e formação em enfermagem e obstetrícia em linha com as necessidades de saúde da população; 2) estimular e manter os investimentos em emprego decente para enfermeiros e parteiras; 3) promover a liderança clínica e de saúde pública da enfermagem e obstetrícia e reforçar a regulamentação da enfermagem e obstetrícia; e 4) otimizar a prática da enfermagem e obstetrícia, a inovação e a investigação.

8. Os membros do Subcomité do Programa registaram que os desafios inerentes à enfermagem e obstetrícia eram anteriores à pandemia de COVID-19, o que exacerbava os problemas. Referiram que alguns Estados-Membros formaram mais enfermeiros e parteiras do que aquelas que poderiam empregar e reter na área da saúde devido a restrições orçamentais. Salientaram igualmente que esta realidade suscitou a necessidade de uma melhor harmonização dos esforços entre os Ministérios da Saúde, da educação e o Ministério das Finanças, para garantir um planeamento e investimentos coerentes com vista a resolver as discrepâncias. Os membros do Subcomité do Programa apelaram então à OMS para que intensificassem o apoio aos Estados-Membros na gestão da migração e na alavancagem dos seus potenciais dividendos, através de acordos bilaterais mutuamente benéficos com os países beneficiários que intensificaram o recrutamento internacional de profissionais do continente africano. Recomendaram a intensificação e a contextualização da implementação do Código Mundial de Prática para o Recrutamento Internacional de Pessoal da Saúde na Região.

9. Os membros do Subcomité do Programa salientaram ainda a necessidade de elaborar currículos educativos padronizados para a enfermagem e obstetrícia. Constataram que as vias de especialização da força de trabalho em enfermagem e obstetrícia não são muitas vezes padronizadas e reconhecidas, levando a maioria dos enfermeiros e parteiras, que desejam progressão na carreira, a abandonar a sua profissão. Por conseguinte, os membros do Subcomité do Programa recomendaram o desenvolvimento de programas de especialização do nível de pós-graduação padronizados para inverter esta tendência e melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem e obstetrícia na Região. Registaram igualmente as diferenças entre os países em termos das estruturas de governação da enfermagem e obstetrícia, incluindo as entidades reguladoras e as compensações, e apelaram ainda à padronização e harmonização do ensino da enfermagem e obstetrícia, do âmbito da prática e das normas regulamentares. Com o objectivo de reforçar a capacidade de liderança dos enfermeiros e parteiras, os membros do Subcomité do Programa, incentivaram os Estados-Membros a remover os obstáculos à entrada que impedem que enfermeiros e parteiras qualificados e competentes alcancem os cargos de liderança superiores.

10. Os membros do PSC recomendaram que o documento revisto intitulado *Quadro para a implementação das Orientações estratégicas mundiais para a enfermagem e obstetrícia (2021–2025) na Região Africana da OMS.*, seja submetido à consideração da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

11. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram o documento intitulado *Quadro para a manutenção de um sistema de saúde resiliente com vista a alcançar a cobertura universal de saúde e a promover a segurança sanitária (2023-2030) na Região Africana da OMS.* O quadro salienta o pesado custo das emergências sanitárias para os sistemas de saúde e as economias africanas, como reflectido na paralisação dos progressos para a consecução das metas dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e nas ameaças de ganhos arduamente alcançados para garantir a segurança sanitária. Baseia-se no documento de posição da OMS sobre a resiliência do sistema de saúde, noutros quadros de resiliência e incorpora os resultados do evento especial sobre “Reconstruir melhor” realizado na septuagésima segunda sessão do Comité Regional. O quadro demonstra a necessidade urgente de os Estados-Membros investirem em sistemas de saúde transformativos, e resilientes, que sejam equitativos e eficientes, construídos em torno dos cuidados de saúde primários. Propõe também medidas prioritárias que visem sistemas de saúde resilientes que possam lidar com choques disruptivos ou stress decorrentes de todos os riscos.

12. O Subcomité do Programa sublinhou a necessidade de integrar programas de luta contra as doenças, a coordenação transfronteiriça e a colaboração entre os Estados-Membros aos níveis regional e continental, a harmonização dos sistemas de dados e o investimento na resposta e na vigilância. Os membros do Subcomité do Programa indicaram que os Estados-Membros têm um sistema de saúde em que dependem para garantir a cobertura universal de saúde, salvaguardar a saúde de todos os perigos, proteger os meios de subsistência e promover o bem-estar. Reiteraram a importância de adoptar a abordagem “Uma Só Saúde” no sentido de reforçar os sistemas de saúde – uma abordagem integrada e unificadora que visa equilibrar e otimizar a saúde das pessoas, dos animais e do ambiente. Os membros do Subcomité do Programa defenderam o reforço de capacidade de todos os profissionais de saúde, incluindo as parteiras, enfermeiros e epidemiologistas, de modo a prevenir e responder a ameaças à saúde e a esclarecer o papel das instituições de saúde pública. Sublinharam a necessidade de reforçar as capacidades técnicas do pessoal da saúde e de mobilizar recursos financeiros aos níveis local, nacional e internacional, para uma melhor gestão das emergências sanitárias. No que diz respeito aos medicamentos e produtos de saúde, os membros do Subcomité do Programa indicaram a necessidade de avaliar as capacidades dos produtos existentes e dos que entram no mercado. Além disso, reiteraram a necessidade de uma certa percentagem de vacinas ser adquirida localmente. Sugeriram também uma articulação mais forte do papel das comunidades na implementação do quadro e a adaptação da mobilização de recursos a nível local, incluindo a possibilidade de as comunidades contribuírem para os serviços de saúde. Por último, os membros do Subcomité de Programa realçaram a importância de acrescentar uma referência à resolução WHA76.2 sobre cuidados integrados de emergência, críticos e operativos para a cobertura universal de saúde e a protecção contra emergências sanitárias, de modo a contribuir para manter sistemas de saúde resilientes.

13. Os membros do PSC recomendaram que o documento revisto, intitulado *Quadro para a manutenção de um sistema de saúde resiliente com vista a alcançar a cobertura universal de saúde e promover a segurança sanitária* seja submetido à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

14. Os membros do Subcomité do Programa consideraram o documento intitulado *Estratégia regional para acelerar a implementação e monitorização de planos de acção nacionais contra a resistência aos antimicrobianos (2023-2030) na Região Africana da OMS.* A resistência antimicrobiana é uma das 10 principais ameaças de saúde pública que a humanidade encara a nível

mundial e representa uma elevada proporção de morbidade e mortalidade na Região Africana. Prevê-se que dez milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo 4,1 milhões na Região Africana, venham a morrer de organismos resistentes aos antimicrobianos até 2050, e que os países africanos venham a perder até 5% do seu produto interno bruto. A estratégia regional de luta contra a resistência aos antimicrobianos servirá de orientação aos esforços dos Estados-Membros para travar a resistência aos antimicrobianos. Prescreve intervenções-chave para melhorar a implementação e a monitorização dos planos de acção nacionais sobre a resistência aos antimicrobianos em sintonia com a abordagem “Uma Só Saúde”. Visa igualmente reduzir a morbidade, a mortalidade, a incapacidade e as perturbações socioeconómicas causadas pela resistência aos antimicrobianos.

15. Os membros do PSC identificaram a resistência aos antimicrobianos como uma emergência mundial que requer uma resposta urgente. Realçaram as causas subjacentes e os factores subjacentes à resistência aos antimicrobianos, incluindo o uso de medicamentos de qualidade inferior e falsificados, o uso indevido de antibióticos de largo espectro e de outros, a auto-medicação, e a inadequação das instalações laboratoriais, todos eles devem ser orientados e abrangidos. Recomendaram ainda intervenções específicas para fazer face ao contexto específico dos Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento.

16. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram igualmente que todos os Estados-Membros criem equipas dedicadas à resistência aos antimicrobianos para se juntarem ao Sistema Mundial de Vigilância da Resistência aos Antimicrobianos (GLASS da OMS) e mantenham bases de dados actualizadas sobre a resistência aos antimicrobianos, com vista a apoiar a produção de dados factuais a nível dos cuidados de saúde. Recomendaram igualmente o envolvimento da comunidade, dos beneficiários dos programas e das redes profissionais na abordagem da resistência aos antimicrobianos, e a intensificação da sensibilização e de intervenções para a mudança de comportamentos. A prevenção e o controlo da resistência aos antimicrobianos devem ser holísticos e integrados no projecto de um sistema de saúde resiliente, para reforçar os diagnósticos em microbiologia e a garantia de qualidade.

17. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento revisto intitulado *Estratégia regional para acelerar a implementação e monitorização de planos de acção nacionais contra a resistência aos antimicrobianos (2023-2030) na Região Africana da OMS* e a sua respectiva resolução sejam submetidos à consideração da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

18. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento intitulado *Estratégia regional sobre serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório (2023-2032) para a Região Africana da OMS*. O documento dinumera os desafios relativos à disponibilidade e à acessibilidade dos serviços de diagnóstico e de laboratório cruciais para os cuidados aos doentes, a prevenção de doenças e a investigação. Os desafios incluem fracos sistemas de diagnóstico, uma liderança e uma governação inadequadas, deficiências nas infra-estruturas e equipamentos, a falta de regulamentação e de normas nacionais, bem como o financiamento insuficiente. Cerca de 47% da população mundial está mal servida e apenas 55% dos Estados-Membros da Região Africana criaram direcções ou unidades para os serviços de laboratório no seio do seu Ministério da Saúde. Isto significa que muitos países na Região não possuem um mecanismo nacional de coordenação para serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório, o que torna difícil alcançar as metas definidas em matéria de cobertura universal de saúde. A finalidade da estratégia regional é amplificar a disponibilidade e a acessibilidade dos serviços de diagnóstico e de laboratório de qualidade garantida na Região Africana da OMS, através de uma abordagem coordenada para os expandir a todos os níveis do sistema de saúde. Recomenda ainda a criação de mecanismos de

liderança e governação, a promoção de serviços de qualidade garantida e o fornecimento de orientações para melhoria.

19. Os membros do Subcomité do Programa salientaram a importância da apropriação dos serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório na Região através de um financiamento interno adequado, uma produção local reforçada e uma colaboração regional. Enfatizaram que tais medidas ajudariam a moderar os preços e a melhorar o acesso e a acessibilidade financeira dos serviços e dos sistemas. Os membros do Subcomité do Programa salientaram que a coordenação com entidades sub-regionais e com o CDC de África irá ajudar a reduzir a duplicação de esforços e proporcionar um uso eficiente dos escassos recursos disponíveis. Sublinharam igualmente a necessidade de contar com mais equipamento de diagnóstico e recursos humanos bem formados na Região para gerir os serviços de diagnóstico e de laboratório e para assegurar a manutenção do equipamento. Nesse sentido, vislumbraram a possibilidade de contratos de locação que permitissem a aquisição, pelas empresas, de equipamentos, reagentes, consumíveis e serviços de manutenção. Enfatizaram ainda a necessidade de aumentar a segurança sanitária nos serviços de diagnóstico e de reforçar a qualidade da amostragem, do transporte de amostras e da adequação dos laboratórios. Os membros do Subcomité do Programa afirmaram a necessidade de abordar a questão do acesso a equipamento de controlo de medicamentos na Região, promover o telediagnóstico em zonas remotas, com pessoal da saúde inadequadamente qualificado, e reforçar as parcerias público-privadas (PPP) para mitigar o desafio dos financiamentos limitados nos países.

20. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento revisto intitulado *Estratégia regional sobre serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório, (2023-2032) para a Região Africana da OMS* e a sua respectiva resolução sejam submetidos à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

21. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram o documento intitulado *Quadro de implementação do Plano de Acção Mundial sobre o Consumo de Álcool (2022-2030) na Região Africana da OMS*. O Quadro visa reduzir significativamente a morbidade e a mortalidade devido ao consumo de álcool na Região Africana. Foram registados alguns progressos na implementação da Estratégia Regional de 2010 para a redução do uso nocivo do álcool na Região Africana, e cerca de 18 Estados-Membros da Região dispõem de políticas sobre o álcool. No entanto, persistem desafios, notadamente a falta de coordenação multisectorial, a legislação limitada e a fraca aplicação da legislação e regulamentação, os fracos sistemas de saúde e a interferência da indústria do álcool. O Quadro proposto baseia-se na anterior estratégia regional, tirando também partido do plano de acção mundial sobre o consumo de álcool destinado a reforçar a implementação da estratégia para reduzir o uso nocivo do álcool.

22. O Subcomité do Programa observou que o abuso de álcool é um desafio complexo e significativo para a saúde pública, devido ao seu nível de aceitabilidade social, cultural e religiosa na maioria das sociedades, independentemente do seu efeito directo na saúde e de outras consequências, como acidentes e traumatismos. Os membros do Subcomité do Programa salientaram os efeitos do consumo e do abuso de álcool nas famílias e nas comunidades, sobretudo na população mais jovem. Sublinharam a necessidade de elevar o perfil político da questão e a relevância de nomear campeões nacionais e regionais para liderar a luta. Além disso, os membros do Subcomité do Programa reconheceram os desafios enfrentados pelos países no acesso a serviços de tratamento e reabilitação de qualidade. Recomendaram a integração de intervenções de prevenção e controlo adaptadas ao contexto no sistema de cuidados de saúde primários.

23. Os membros do Subcomité do Programa identificaram alguns aspectos da interferência da indústria do álcool, em especial as suas estratégias de comercialização, incluindo o acondicionamento de bebidas com elevado teor alcoólico em recipientes menores e mais acessíveis,

e manifestaram preocupação com a falta de regulamentação das bebidas alcoólicas produzidas localmente. Recomendaram que se investisse no reforço de capacitação dos profissionais de saúde a todos os níveis, para identificar e tratar problemas relacionados com o álcool, e que se elaborasse e implementasse legislação e estratégias que abordassem a questão da disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e do teor de bebidas alcoólicas.

24. Os membros do PSC recomendaram que o documento apreciado intitulado *Quadro de implementação do Plano de Acção Mundial sobre o Consumo de Álcool (2022-2030) na Região Africana da OMS* seja submetido à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

25. O Subcomité do Programa debateu o documento intitulado *Reforço da protecção e da resiliência das comunidades: Estratégia regional para o envolvimento comunitário (2023-2030) na Região Africana da OMS*. Esta estratégia visa apoiar os Estados-Membros na criação de ambientes favoráveis ao envolvimento comunitário, permitindo que as comunidades possam reconhecer factores que podem prejudicar a saúde e o bem-estar. Facilitará a participação das comunidades no desenvolvimento de iniciativas e intervenções para promover a saúde, minimizar o risco e mitigar as consequências de ocorrências de saúde pública. A estratégia fornece igualmente orientações sobre o recurso às estruturas comunitárias existentes e a institucionalização do envolvimento comunitário na interface entre o desenvolvimento e a acção humanitária.

26. Os membros do Subcomité do Programa reconheceram o papel vital dos agentes comunitários de saúde, mas lamentaram o facto de estes profissionais da linha da frente não terem, muitas vezes, o reconhecimento ou a motivação necessários. Os presentes à reunião do Subcomité do Programa realçaram considerações essenciais para reforçar o envolvimento comunitário nos cuidados de saúde primários, na promoção da saúde, na prestação de serviços de saúde e nas emergências. Tal inclui a formação e o reconhecimento dos agentes comunitários de saúde, a criação de orientações abrangentes e a integração da promoção da saúde em estratégias de saúde mais amplas. Os membros do Subcomité do Programa salientaram a importância de se reforçar o sistema de informação sanitária e a comunicação com as comunidades, incluindo o diálogo com as organizações da sociedade civil e os líderes comunitários. O debate alargou-se a questões essenciais como a retroinformação das comunidades, os sistemas de avaliação, a equidade entre os países, e a integração do envolvimento comunitário na governação e nos recursos da saúde. Além disso, o Subcomité do Programa sublinhou o papel dos governos na harmonização das modalidades operacionais dos agentes comunitários de saúde e na procura de um mecanismo de financiamento sustentável para motivar esta categoria da força laboral da saúde.

27. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento revisto intitulado *Reforço da protecção e da resiliência das comunidades: Estratégia regional para o envolvimento comunitário (2023-2030) na Região Africana da OMS* e a sua respectiva resolução sejam submetidos à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

28. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram o documento intitulado *Estratégia multisectorial para a promoção da saúde e do bem-estar (2023-2030) na Região Africana da OMS*. Criar as condições para saúde e bem-estar exige a contribuição de partes interessadas para além do sector da saúde, com base numa abordagem multisectorial. No entanto, as medidas multisectoriais existentes na Região consistem em estratégias específicas para determinadas doenças, com mandatos deficientemente definidos, modalidades de implementação fragmentadas e sistemas de monitorização e responsabilização deficientes. A estratégia proposta para um período de oito anos visa criar uma mudança de paradigma, uma vez que a saúde e o bem-estar deixarão de ser vistos como factores de custo, mas como elementos que podem promover o desenvolvimento económico e social graças a uma acção multisectorial. A estratégia permite que os Estados-

Membros adaptem os compromissos tomados a nível mundial. Para tal, será necessário mobilizar as estruturas, os financiamentos e as capacidades existentes nos sectores, a fim de implementar os objectivos e metas definidos.

29. Os membros do Subcomité do Programa reconheceram a importância do envolvimento multisectorial na abordagem aos determinantes da saúde, em particular no contexto pós-pandémico da COVID-19 e nas ameaças em curso de alterações climáticas, epidemias e zoonoses. Os membros realçaram a necessidade de uma vontade política e da criação de oportunidades para implementar a estratégia. Recomendaram que a acção multisectorial se baseasse em três pilares fundamentais: igualdade na saúde, capacitação e envolvimento das comunidades e cooperação internacional. Realçaram também a necessidade de gerar dados factuais para a criação de um cenário de investimento multisectorial na promoção da saúde e do bem-estar.

30. O Subcomité do Programa propôs ainda que a dimensão da saúde seja alargada a todas as acções e programas de desenvolvimento e exigiu que as avaliações de impacto sobre a saúde e as análises de equidade sejam institucionalizadas e obrigatórias para todos os sectores e programas, usando indicadores para além da saúde para identificar qualquer impacto negativo das políticas públicas. Os membros do Subcomité do Programa solicitaram à OMS e aos parceiros que definissem os principais indicadores de medição e monitorização do bem-estar. Recomendaram também que as tecnologias de informação e comunicação fossem utilizadas para chegar aos jovens, e que fosse dada ênfase ao envolvimento da comunidade, com a integração dos agentes comunitários em programas de bem-estar, entre outras medidas.

31. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento revisto intitulado *Estratégia multisectorial regional para a promoção da saúde e do bem-estar (2023-2030) na Região Africana da OMS* e a sua respectiva resolução sejam submetidos à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

32. O Subcomité do Programa debateu o documento intitulado *Oitavo relatório de progresso sobre a implementação da Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana*. O oitavo relatório de progresso sobre a Agenda de Transformação, que abrange o período de Julho de 2022 a Junho de 2023, apresenta uma revisão ampla do estado da implementação e das realizações nas quatro áreas prioritárias: valores orientados para os resultados, um foco técnico inteligente, operações estratégicas reactivas e parcerias e comunicações eficazes. Além disso, o relatório destaca os desafios encontrados durante a implementação e apresenta os próximos passos para consolidar e perpetuar esta mudança transformadora.

33. destacou a integração do desemprego da equipa do Escritório Regional para a África e o programa de mentoria do mesmo Escritório nas actividades de desenvolvimento e aprendizagem do pessoal, realçando a necessidade de racionalizar e integrar a formação através de uma estratégia que engloba uma ferramenta, um conceito e um mentor. O relatório também indica que o Escritório Regional da OMS para a África adoptou várias medidas para reforçar o seu apoio técnico aos Estados-Membros investindo no seu capital humano, demonstrando um compromisso em desenvolver a capacidade dos funcionários, melhorando a comunicação e a coordenação através da consolidação de equipas de afectação multipaíses (MCAT), e dedicando especial atenção ao combate às doenças tropicais negligenciadas (DTN) com o lançamento do programa de mentoria da Mwele Malecela para mulheres que trabalham na área das doenças tropicais negligenciadas. No que se refere às operações estratégicas, o relatório destaca que o Escritório Regional da OMS para a África tirou partido das reacções das partes interessadas para melhorar a eficácia das equipas, promover a saúde mental no local de trabalho, e implementar medidas de prevenção e recuperação da COVID-19 para o pessoal. Foram mobilizados novos financiamentos, no valor de 422 milhões de dólares americanos, a nível dos países, através de parcerias e comunicações eficazes.

34. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram os progressos realizados na implementação da Agenda de Transformação na Região, manifestando a sua gratidão ao Secretariado pelo apoio técnico atempado e as orientações normativas que nortearam os Estados-Membros ao longo da crise provocada pela COVID-19. Notaram que este sucesso foi atribuível à Agenda de Transformação, que tornou a Organização mais reactiva às necessidades dos países. Em particular, os membros do Subcomité aplaudiram o apoio variado e multidisciplinar prestado pelo Secretariado desde o início da pandemia de COVID-19, que permitiu aos países gerir a pandemia e estabelecer equipas de resposta rápida, bem como o apoio financeiro e material e a mobilização de peritos regionais e internacionais, entre outros. Os membros do PSC incentivaram o Secretariado a documentar os sucessos e as lições aprendidas na Região para nortear futuras acções.

35. Além disso, os membros do Subcomité do Programa reconheceram um conjunto de novos programas emblemáticos, que consistem em: a) promover a resiliência dos sistemas para lidar com situações de emergência (PROSE); b) transformar os sistemas africanos de vigilância (TASS); e c) reforçar e utilizar os grupos de resposta para situações de emergência (SURGE). Indicaram que estes programas são uma demonstração da capacidade do Secretariado em transformar e reforçar as capacidades da Organização para ultrapassar os desafios do nosso tempo. Os membros solicitaram também ao Secretariado que apoiasse os Estados-Membros para a criação de Centros de Operações de Emergência em Saúde Pública (COESP) de qualidade, mobilizando a assistência técnica e financeira necessárias, os manuais e os procedimentos operacionais padronizados.

36. Os membros do PSC reconheceram e apreciaram ainda os esforços da OMS para reforçar a capacidade de liderança na área da saúde entre os países através do Programa do Escritório Regional da OMS para a África intitulado “As Vias da Liderança para a Transformação da Saúde”, reconhecendo o seu contributo crucial para fazer avançar a Agenda de Transformação da organização. Os membros do PSC solicitaram ainda à OMS que intensificasse o lançamento do Programa de liderança, de modo a garantir que todos os Estados-Membros beneficiam do mesmo. Além disso, os membros do Subcomité do Programa realçaram a necessidade de um programa de liderança especializado que vise especificamente situações de emergência, de modo a fornecer aos países as competências e capacidades essenciais necessárias para preparar respostas eficazes e navegar em tempos de crise.

37. Em suma, os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento intitulado *Oitavo relatório de progresso sobre a implementação da Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana seja submetido à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional* seja submetido à apreciação da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

38. Os membros do Subcomité do Programa apreciaram as *propostas de nomeação de Estados-Membros para comissões que requerem representação da Região Africana* que foram elaboradas de acordo com a resolução AFR/R11/R11 que previa a criação de três agrupamentos sub-regionais. O PSC recomendou as seguintes propostas para adopção durante a septuagésima terceira sessão do Comité Regional:

A. Composição do Subcomité do Programa

39. Os mandatos da Eritreia, Libéria, Mali, Moçambique, Namíbia e República Centro-Africana cessarão com o encerramento da septuagésima terceira sessão do Comité Regional para a África. Propõe-se, portanto, que esses países sejam substituídos no seio do Subcomité do Programa pela Argélia, Angola, Benim, Gabão, Quênia e Zâmbia. O Subcomité do Programa passará a ser constituído pelos seguintes Estados-Membros:

<u>Sub-região 1</u>	<u>Sub-região 2</u>	<u>Sub-região 3</u>
1. Mauritânia (2021-2024) 2. Níger (2021-2024) 3. Nigéria (2022-2025) 4. Serra Leoa (2022-2025) 5. Argélia (2023-2026) 6. Benim (2023-2026)	7. Sudão do Sul (2021-2024) 8. Uganda (2021-2024) 9. Burundi (2022-2025) 10. São Tomé e Príncipe (2022-2025) 11. Gabão (2023-2026) 12. Quênia (2023-2026)	13. Seicheles (2021-2024) 14. África do Sul (2021-2024) 15. Essuatíni (2022-2025) 16. República Unida da Tanzânia (2022-2025) 17. Zâmbia (2023-2026) 18. Angola (2023-2026)

B. Composição do Conselho Executivo

40. O mandato do Ruanda no Conselho Executivo cessará com o encerramento da septuagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde em Maio de 2024.

41. Em conformidade com a resolução AFR/RC54/R11, que decidiu as modalidades a seguir para a apresentação anual dos Estados-Membros da Região Africana para eleição pela Assembleia da Saúde, propõe-se o seguinte:

a) Zimbabué foi designado para substituir o Ruanda no Conselho Executivo a partir da centésima quinquagésima quinta sessão, em Maio de 2024, imediatamente após a septuagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde. Assim, o Conselho Executivo será composto pelos seguintes Estados-Membros da Região Africana indicados no quadro abaixo:

Sub-região 1	Sub-região 2	Sub-região 3
Senegal (2022-2025)	Etiópia (2022-2025)	Comores (2023-2026)
Togo (2023-2026)	Camarões (2023-2026)	Lesoto (2023-2026)
		Zimbabué (2024-2027)

- b) Camarões foi designado para servir na qualidade de **Vice-Presidente do Conselho Executivo** a partir da centésima quinquagésima quinta sessão do Conselho Executivo.
- c) A União das **Comores foi nomeada para substituir a Etiópia** como membro do Comité do Programa, Orçamento e Administração (PBAC) a partir da centésima quinquagésima quinta sessão do Conselho Executivo. A União das **Comores** e o Senegal serão, portanto, os representantes da Região Africana no seio do PBAC.
- d) **O Togo foi designado para substituir o Ruanda** como membro do Comité Permanente de Prevenção, Preparação e Resposta a Emergências de Saúde (SCHEPPR) a partir da centésima quinquagésima quinta sessão do Conselho Executivo. Assim, o SCHEPPR será composto pelo Togo e o Lesoto para representar a Região Africana.

C. Mesa da septuagésima sétima sessão da Assembleia Mundial da Saúde

42. Propõe-se que o presidente da septuagésima terceira sessão do Comité Regional para a África seja designado para ocupar o cargo de Presidente da septuagésima sétima sessão da Assembleia Mundial da Saúde, que terá lugar em Maio de 2024.

43. No que toca às Comissões Principais da Assembleia, e com base na ordem alfabética em língua inglesa e no agrupamento geográfico sub-regional, propõe-se o seguinte:

- a) O Ruanda servirá na qualidade de Vice-Presidente da Comissão B;

- b) O Burquina Faso servirá como Relator da Comissão A;
- c) O Burundi, a Guiné, a Guiné Equatorial, Moçambique e o Sudão do Sul servirão na Comissão Geral; e
- d) Guiné-Bissau, Madagáscar e Uganda servirão na Comissão de Verificação de Poderes.

44. As pessoas propostas para servir nos escritórios da Assembleia Mundial da Saúde e do Conselho Executivo devem pertencer às suas delegações nacionais, estar presentes na abertura dos trabalhos e permanecer em Genebra até ao final da sessão. Os referidos Estados-Membros devem ter direito de voto (consultar a resolução WHA54.5). As credenciais devem ser apresentadas dentro do prazo indicado na carta de convocação. Em conformidade com os debates sobre a reforma da governação que tiveram lugar na centésima quadragésima terceira sessão do Conselho Executivo, os Estados-Membros são incentivados a tomar em consideração o equilíbrio de género quando propõem membros do escritório e presidentes para as reuniões dos órgãos directivos.

D. Programa especial de investigação, desenvolvimento e formação para a investigação em reprodução humana, (HRP) Membros da Categoria 2 Comissão de Política e Coordenação (PCC)

45. Os mandatos do Ruanda e de São Tomé e Príncipe findarão a 31 de Dezembro de 2023. De acordo com a ordem alfabética inglesa, foi decidido que o Ruanda e São Tomé e Príncipe seriam substituídos pela Serra Leoa e África do Sul por um período de três anos, a partir de 1 de Janeiro de 2024 até 31 de Dezembro de 2026. A Serra Leoa e a África do Sul juntar-se-ão ao Senegal e a as Seicheles na Comissão de Política e Coordenação.

Acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional da OMS para a África

46. Vinte e nove candidatos responderam ao convite à apresentação de candidaturas antes do prazo de 16 de Dezembro de 2022. Em conformidade com o Quadro de Colaboração com as entidades não estatais (FENSA) e o procedimento de acreditação em vigor, o Escritório Regional analisou os pedidos de acreditação para garantir que os critérios existentes e outros requisitos, incluindo o dever de diligência, foram cumpridos.

47. O Escritório Regional excluiu 21 entidades por várias razões, incluindo a não conformidade do seu estatuto jurídico com o procedimento de acreditação, o seu âmbito geográfico limitado, a não aprovação na verificação do dever de diligência e avaliação dos riscos. O Escritório Regional considerou que os pedidos de oito entidades cumpriam os critérios de elegibilidade. Em certos casos, o critério da colaboração activa com o Escritório Regional foi considerado cumprido quando um candidato realizou actividades de investigação ou de sensibilização referentes às reuniões, políticas, normas e padrões da OMS durante pelo menos três anos, de acordo com o parágrafo 53 do FENSA. As seguintes oito entidades são apresentadas à consideração do Subcomité do Programa: *African Forum for Primary Health Care* (AfroPHC), *African Tobacco Control Alliance* (ACTA), *Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation* (EGPAF), *Federation of African Medical Students' Associations* (FAMSA), *International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus* (IF), *Médecins d'Afrique* (MDA), *Université Numerique Francophone Mondiale* (UNFM) e *West African Institute of Public Health* (WAIPH).

48. Os membros do Subcomité do Programa mostraram-se satisfeitos com os critérios e os procedimentos estabelecidos pelo Secretariado para a apreciação das candidaturas. Salientaram a mais-valia que os actores não estatais trazem ao Comité Regional na sua qualidade de partes interessadas da saúde pública na Região. Elogiaram também o Secretariado pela prolongação do

apelo a candidaturas, a disponibilização da plataforma online, e o compromisso continuar a lançar o apelo para incentivar uma maior participação dos actores não estatais.

49. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento fosse incluído nas declarações da Presidente e não como documento autónomo.

50. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram que o documento intitulado **Acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar no Comité Regional da OMS para a África** seja submetido para consideração pelo septuagésimo terceiro Comité Regional.

51. Os membros do Subcomité do Programa analisaram o documento intitulado **Reforma da OMS: Situação das resoluções e decisões adoptadas pelo Comité Regional da OMS para a África e recomendações relativas à extinção de resoluções e decisões, bem como à apresentação de relatórios**. O documento aborda os desafios relativos à gestão do número crescente de pontos mandatados pelos órgãos directivos para inclusão nas ordens do dia das suas reuniões. Propõe, em vista disso, medidas para reduzir o número crescente de pontos nas ordens do dia das reuniões, a fim de dispor de mais tempo para as discussões de fundo. As medidas propostas garantirão que o Comité Regional terá uma ordem do dia mais simplificada e que o Secretariado apresentará relatórios sobre todas as resoluções e decisões adoptadas. O documento apoia-se nos resultados da 146.^a e 148.^a sessões do Conselho Executivo da OMS sobre o tema e no compromisso da Directora Regional de apresentar relatórios mais simplificados aos Estados-Membros como parte da visão da Agenda de Transformação, 2015-2020. O documento baseia-se ainda numa análise realizada pelo Secretariado sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados pelo Comité Regional durante os últimos 30 anos, que remonta à sua quadragésima segunda sessão.

52. Os membros do Subcomité do Programa saudaram o trabalho árduo investido na preparação do documento, observando que a reforma proposta irá dotar a OMS de uma maior capacidade de apoiar os países. No entanto, sublinharam a necessidade de o Secretariado assegurar que as resoluções e decisões são efectivamente implementadas, o que é a essência da reforma. Os membros solicitaram ao Secretariado que garantisse uniformidade nos relatórios e prazos claros para a apresentação de relatórios em todos os documentos submetidos à apreciação do Comité Regional. Por último, os membros do Subcomité do Programa indicaram que o documento será apreciado pelo Comité Regional como parte da declaração da Presidente e não como um documento autónomo.

53. Os membros do Subcomité do Programa recomendaram o documento intitulado **Reforma da OMS: Situação das resoluções e decisões adoptadas pelo Comité Regional da OMS para a África e recomendações relativas à extinção de resoluções e decisões, bem como à apresentação de relatórios** para consideração pelo Comité Regional.

Discussão de outros pontos propostos pelos Membros do Subcomité do Programa

54. Os membros do Subcomité do Programa debateram a necessidade de garantir um seguimento rigoroso das resoluções aprovadas pela septuagésima sexta sessão da Assembleia Mundial da Saúde que são de particular importância para a Região. Estas incluem as resoluções WHA76.2 sobre cuidados integrados de emergência, críticos e operativos para a cobertura universal de saúde e protecção contra emergências sanitárias; WHA76.5 sobre o reforço da capacidade de diagnóstico; WHA76.3 sobre o aumento do acesso a oxigénio médico; e WHA76.6 sobre o reforço da reabilitação nos sistemas de saúde.

55. Os membros do Subcomité do Programa apresentaram informações actualizadas sobre as próximas reuniões de alto nível, incluindo os encontros sobre prevenção, preparação e resposta à pandemia, cobertura universal de saúde e tuberculose, a ocorrer na 78.^a sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) em Setembro de 2023.

Encerramento da Reunião do Subcomité do Programa

56. Nas considerações finais, a Presidente do Subcomité do Programa informou aos participantes de que o Secretariado partilharia o projecto de relatório dos trabalhos com os membros do Subcomité do Programa no prazo de 10 dias nas três línguas oficiais da Região Africana da OMS, sendo depois concedido aos membros cinco dias para reagir ao documento proposto. Uma vez aprovado pela Presidente do Subcomité, o relatório final será publicado na página da internet da septuagésima terceira sessão do Comité Regional.

57. Em seguida, a Presidente agradeceu aos membros do Subcomité do Programa pelos profícuos debates realizados e manifestou o seu apreço ao Secretariado pela organização eficaz da reunião e pela elevada qualidade dos documentos submetidos para apreciação pelo Subcomité. Agradeceu ainda a todos os membros cessantes do Subcomité do Programa. Vários membros agradeceram, por sua vez, à Presidente cessante (Namíbia) o seu apoio ao Subcomité do Programa.

58. O Director Regional interino Dr. Joseph Caboré, agradeceu aos participantes pelos seus valiosos contributos, louvando especialmente a Presidente e o Vice-Presidente pela mestria com que presidiram aos trabalhos. Despediu-se dos membros cessantes do Subcomité do Programa, manifestando o seu apreço pelo trabalho que realizaram no Comité e deu as boas-vindas aos novos membros. O Dr. Caboré instou os membros do Subcomité do Programa a solicitar, a qualquer momento, sessões de informação sobre as múltiplas iniciativas da Organização. Também encorajou os membros do Subcomité do Programa a comunicar directamente com os directores dos grupos orgânicos e trabalhar de perto com os mesmos. O Dr. Joseph Caboré reiterou ainda o diligente processo de revisão pelos pares dos documentos submetidos à apreciação dos membros do Subcomité, e agradeceu aos mesmos pela sua análise exaustiva e sugestões.

59. A Presidente encerrou assim a reunião com uma nota de apreço aos membros do Subcomité do Programa pela sua participação.

ANEXO 1

**ACREDITAÇÃO DE ACTORES REGIONAIS NÃO ESTATAIS QUE NÃO MANTÊM
RELAÇÕES OFICIAIS COM A OMS PARA QUE POSSAM PARTICIPAR NAS
SESSÕES DO COMITÉ REGIONAL DA OMS PARA A ÁFRICA**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
INTRODUÇÃO	1-4
PEDIDOS DE ACREDITAÇÃO	5-7
ACTUALIZAÇÕES AO PROCEDIMENTO DE ACREDITAÇÃO	8-10
MEDIDAS A TOMAR PELO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA	11

SUB-ANEXO

	Página
ACTORES REGIONAIS NÃO ESTATAIS CUJA ACREDITAÇÃO É RECOMENDADA PARA A SUA PARTICIPAÇÃO NAS SESSÕES DO COMITÉ REGIONAL DA OMS PARA A ÁFRICA	17

INTRODUÇÃO

1. A septuagésima primeira sessão do Comité Regional da OMS para a África (Comité Regional) aprovou o procedimento de acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional.¹ Todos os actores não estatais acreditados ficam assim habilitados a participar, por convite e sem direito de voto, nas sessões do Comité Regional, bem como a apresentar declarações escritas e/ou orais.
2. Na sua septuagésima segunda sessão, o Comité Regional concedeu, pela primeira vez, a acreditação a cinco actores não estatais² e adiou a decisão de acreditação da *Federation of African Medical Students' Associations* (FAMSA), que estava a obter o seu registo como organização não governamental, para a sua septuagésima terceira sessão.
3. O segundo convite à apresentação de candidaturas foi lançado em inglês, francês e português através da página da internet do Escritório Regional da OMS para a África (Escritório Regional) e das suas contas nas redes sociais a 19 de Outubro de 2022, tendo o prazo de resposta sido fixado para 30 de Novembro de 2022. Foi posteriormente prorrogado para 16 de Dezembro de 2022 devido ao baixo número de pedidos recebidos até ao primeiro prazo. De acordo com o procedimento adoptado, o Escritório Regional está mandatado para analisar os pedidos de acreditação de actores não estatais e fazer recomendações ao Subcomité do Programa acerca da sua elegibilidade para acreditação.
4. Em conformidade com os termos do Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais (FENSA),³ a acreditação dependerá da apresentação de um pedido de candidatura. Para poder apresentar um pedido de acreditação, um actor não estatal deve cumprir os seguintes critérios: a) os seus objectivos e finalidades devem ser coerentes com a Constituição da OMS e em conformidade com as políticas da Organização; b) deve colaborar de forma activa com o Escritório Regional; c) deve operar a nível regional ou sub-regional; d) deve ser de carácter não lucrativo, tanto nas suas actividades como nas causas que defende; e) deve dispor de uma estrutura estabelecida, de um acto constitutivo e de mecanismos de prestação de contas.

PEDIDOS DE ACREDITAÇÃO

5. Vinte e nove candidatos responderam ao convite à apresentação de candidaturas antes do prazo de 16 de Dezembro de 2022. Em conformidade com o Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais e o procedimento de acreditação em vigor, o Escritório Regional analisou os pedidos de acreditação para garantir que os critérios existentes e outros requisitos para elegibilidade, incluindo o dever de diligência, foram cumpridos. Na sequência dessa análise, o Escritório Regional excluiu 21 entidades por várias razões, incluindo a não conformidade do seu estatuto

¹ Decisão AFR/RC71/Decisão 9 do Comité Regional da OMS para a África sobre a acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar no Comité Regional da OMS para a África. Sessão virtual: Escritório Regional da OMS para a África; 2021 (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/AFR-RC71-Decision%209%20-%20Accreditation%20of%20regional%20non-State%20actors%20not%20in%20official%20relations%20with%20WHO%20to%20participate%20in%20the%20WHO%20Regional%20Committee.pdf>, consultado a 27 de Abril de 2023) e Anexo: Concessão de acreditação a actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional da OMS para a África. Em: Declaração do Presidente do Subcomité do Programa ao Comité Regional. Brazzaville: Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a África; 2021 (AFR/RC71/2; <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2021-12/AFR-RC71-2%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20do%20Presidente%20do%20Subcomit%C3%A9%20do%20Programa%20no%20Comit%C3%A9%20Regional.pdf>, consultado a 3 de Março de 2022).

² PROMETRA, Stichting BRAC International; Uniting to Combat NTDs; Wellbeing Foundation Africa; e West African Alcohol Policy Alliance.

³ Anexo: Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais. Em: Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2016: parágrafo 58 (WHA69.10; https://www.who.int/about/collaborations/non-stateactors/A69_R10-FENSA-en.pdf, consultado a 3 de Março de 2022).

jurídico com o procedimento de acreditação, o seu âmbito geográfico limitado, e a não aprovação na verificação do dever de diligência.

6. O Escritório Regional considerou que os pedidos de oito entidades cumpriam os critérios de elegibilidade. Em certos casos, o critério da colaboração activa com o Escritório Regional foi considerado cumprido quando um candidato realizou actividades de investigação ou de sensibilização em torno das reuniões, políticas, normas e padrões da OMS durante pelo menos três anos, de acordo com o parágrafo 53 do FENSA.⁴ As seguintes oito entidades são apresentadas à consideração do Subcomité do Programa: African Forum for Primary Health Care (AfroPHC), *African Tobacco Control Alliance* (ACTA), *Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation* (EGPAF), *Federation of African Medical Students' Associations* (FAMSA), *International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus* (IF), *Médecins d'Afrique* (MDA), *Université Numerique Francophone Mondiale* (UNFM) e *West African Institute of Public Health* (WAIPH).

7. Encontra-se no sub-anexo 1 do presente relatório uma síntese de cada actor não estatal recomendado para acreditação pelo Comité Regional na sua septuagésima terceira sessão, em 2023.

ACTUALIZAÇÕES AO PROCEDIMENTO DE ACREDITAÇÃO

8. De acordo com o procedimento aprovado, os actores não estatais interessados em apresentar um pedido de acreditação devem enviar o seu formulário de pedido de acreditação preenchido ao Escritório Regional por correio electrónico.⁵ Numa tentativa de tornar o seu trabalho mais eficiente e eficaz, aumentando ao mesmo tempo a transparência, o Escritório Regional propõe o desenvolvimento de uma plataforma *online* onde as candidaturas possam ser preenchidas e enviadas digitalmente. Os actores não estatais seriam capazes de actualizar os seus perfis e apresentar relatórios directamente na plataforma, e a informação fornecida poderia ser tornada pública.

9. O procedimento aprovado prevê ainda que seja publicado um convite anual à apresentação de candidaturas na página da internet do Escritório Regional durante os dois primeiros anos consecutivos após a entrada em vigor do procedimento de acreditação. Nos anos seguintes, os actores não estatais deverão obter directamente as informações relevantes sobre o seu pedido de acreditação a partir da página da internet do Escritório Regional.

10. Tendo em conta a experiência dos últimos dois anos, em que a divulgação da informação relativa ao convite à apresentação de candidaturas exigiu um esforço de publicitação activa por parte do Escritório Regional, e mesmo uma extensão do período de candidatura, o Escritório Regional considera que o mecanismo de acreditação ainda não tem a visibilidade necessária para permitir aos actores regionais não estatais consultarem de forma independente a informação relevante sobre o pedido. Assim, propõe-se continuar a lançar concursos anuais de candidaturas após os dois primeiros anos consecutivos e enquanto for necessário.

⁴ Anexo: Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais. Em: Quadro de Colaboração com Actores Não Estatais. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2016: parágrafo 53 (WHA69.10; https://www.who.int/about/collaborations/non-stateactors/A69_R10-FENSA-en.pdf, consultado em 3 de Março de 2022).

⁵ Anexo: Concessão de acreditação a actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional da OMS para a África. Em: Declaração do Presidente do Subcomité do Programa ao Comité Regional. Brazzaville: Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a África; 2021: parágrafo 7 (AFR/RC71/2; <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2021-12/AFR-RC71-2%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20do%20Presidente%20do%20Subcomit%C3%A9%20do%20Programa%20no%20Comit%C3%A9%20Regional.pdf>, consultado a 3 de Março de 2022).

MEDIDAS A TOMAR PELO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA

11. O Subcomité do Programa é convidado a:
 - a) aprovar as alterações ao procedimento de acreditação que permitem:
 - i) a apresentação, por actores não estatais, de candidaturas e relatórios através de uma plataforma *online* e a publicação das suas informações; e
 - ii) a prorrogação do lançamento de concursos anuais para além dos dois primeiros anos consecutivos e enquanto for necessário.
 - b) recomendar à septuagésima terceira sessão do Comité Regional da OMS para a África a adopção da seguinte decisão:
 - i) O Comité Regional da OMS para a África, tendo analisado e registado o relatório do Secretariado sobre a acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional,
 - ii) Decidiu aprovar a acreditação dos seguintes oito actores regionais não estatais recomendados pelo Subcomité do Programa para que possam participar nas sessões do Comité Regional da OMS para a África: *African Forum for Primary Health Care (AfroPHC)*, *African Tobacco Control Alliance (ACTA)*, *Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)*, *Federation of African Medical Students' Associations (FAMSA)*, *International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus (IF)*, *Médecins d'Afrique (MDA)*, *Université Numérique Francophone Mondiale (UNFM)* e *West African Institute of Public Health (WAIPH)*.

SUB-ANEXO

ACTORES REGIONAIS NÃO ESTATAIS CUJA ACREDITAÇÃO É RECOMENDADA PARA A SUA PARTICIPAÇÃO NAS SESSÕES DO COMITÉ REGIONAL DA OMS PARA A ÁFRICA

African Forum for Primary Health Care (AfroPHC)

1. O *African Forum for Primary Health Care* (AfroPHC) é uma associação sem fins lucrativos fundada em 2019 e registada em Joanesburgo, na África do Sul, em 2021. Os seus membros incluem mais de 650 partes interessadas nos cuidados de saúde primários (CSP) de 64 países, 39 dos quais pertencem à Região Africana da OMS, e fazem parte do AfroPHC, seja a título individual ou a nível institucional, em representação de organizações não-governamentais (ONG), do sector privado, de fundações filantrópicas, de instituições académicas, de governos e de organizações intergovernamentais.

2. O objectivo do AfroPHC é promover os CSP e a cobertura universal de saúde na Região Africana. Para exercer o seu mandato de sensibilização, a entidade organiza reuniões e visitas de estudo, desenvolve publicações e apresentações sobre políticas de CSP, atribui prémios ou subvenções e promove a investigação. Colabora com o Escritório Regional da OMS em várias iniciativas, tais como o *Workshop* sobre Saúde e Bem-Estar dos Profissionais de Cuidados de Saúde Primários em África e está a desenvolver outros planos de trabalho de actividades destinadas a divulgar e implementar orientações da OMS para os prestadores de cuidados de saúde e a melhorar a qualidade dos cuidados, através da governação e tutela clínicas.

3. O AfroPHC é governado por um Conselho Executivo de 10 membros, que consulta um Conselho Consultivo de 28 membros. Uma Assembleia Geral composta por todos os membros com as quotas em dia reúne-se anualmente para eleger o Conselho Executivo e dar orientações sobre o desenvolvimento e a execução do mandato do AfroPHC. O financiamento do AfroPHC provém de subvenções e doações de fundações filantrópicas e, de forma mínima, de pessoas singulares.

African Tobacco Control Alliance (ATCA)

4. A *African Tobacco Control Alliance* (ATCA), que reúne 120 organizações da sociedade civil e não-governamentais de 39 países da Região Africana da OMS, é uma associação sem fins lucrativos criada em Lomé, no Togo, em 2008. A ATCA dedica-se à promoção do desenvolvimento e implementação de instrumentos jurídicos, políticas e actividades internacionais, regionais e nacionais de controlo do tabaco. É também um observador na Conferência das Partes da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabágica. Colabora com os escritórios regionais e de país da OMS no apoio a organizações da sociedade civil no que se refere à elaboração de políticas e legislação de luta antitabágica baseadas em investigação e na organização de eventos e actividades de sensibilização.

5. A Assembleia Geral da ATCA é o órgão supremo da associação e abrange todas as suas organizações membros. Reúne-se pelo menos uma vez por ano e faz recomendações ao Conselho de Administração da ATCA, que supervisiona as operações administrativas da Secretaria Executiva da ATCA, auxilia na angariação de fundos e executa quaisquer outras funções solicitadas pela

Assembleia Geral. A maior parte do financiamento da ATCA provém de subvenções e doações de outras organizações não governamentais, fundações filantrópicas e entidades afiliadas ao governo. ***Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)***

6. A *Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation (EGPAF)* é uma empresa pública sem fins lucrativos criada em 1988 em Washington DC, nos EUA, com a missão de acabar com o VIH e a SIDA pediátricos a nível mundial através de programas de prevenção e tratamento, investigação e sensibilização.

7. A EGPAF realiza actividades em 17 países na Região Africana da OMS e possui escritórios em 13 desses países. Realizou actividades conjuntas com o Escritório Regional, incluindo a concepção, implementação e monitorização das componentes de avaliação da Campanha “Nascer Livre para Brilhar” sobre a prevenção da transmissão vertical do VIH, e colaborou com a mesma na eliminação da transmissão vertical. A EGPAF também esteve envolvida na iniciativa da tripla eliminação da transmissão vertical de VIH, sífilis e hepatite B no Gabão.

8. A EGPAF é regida por um Conselho de Administração composto por 12 membros. O seu trabalho é também orientado por uma equipa de liderança mundial composta por directores executivos, quadros superiores e directores nacionais. A maior parte do financiamento da EGPAF provém de fundos afiliados ao governo, seguida de subvenções de fundações filantrópicas, pessoas singulares e do sector privado.

Federation of African Medical Students' Associations (FAMSA)

9. A *Federation of African Medical Students' Associations (FAMSA)*, que engloba 248 instituições académicas de 45 dos 47 países da Região Africana da OMS, é uma organização de estudantes da Universidade de Ibadan, na Nigéria, e desde 2022 está também registada como uma organização de beneficência na Gâmbia. Foi criada em 1968 para projectar a imagem dos estudantes de medicina africanos, tanto no panorama continental como internacional; para melhorar e alargar a educação geral e especial dos estudantes de medicina membros em várias partes de África; e para gerar investigação e divulgação de resultados pelos estudantes de medicina africanos sobre todos os assuntos relacionados com a saúde em África. A FAMSA organiza simpósios, eventos de sensibilização, webinars e campanhas de comunicação *online* sobre muitas questões de saúde, muitas vezes relacionadas com as jornadas mundiais de saúde.

10. A organização é governada por um Conselho Executivo nomeado pela Assembleia Geral – a autoridade suprema da FAMSA – que reúne delegados de associações de estudantes de medicina membros escolhidos para representar as suas respectivas escolas de medicina. A Assembleia Geral analisa ainda os relatórios dos membros cessantes do Conselho Executivo, aprova alterações à constituição, veta novos pedidos de adesão e aprova as políticas da FAMSA. Os seus 248 membros têm pleno direito de voto. A única fonte de financiamento da entidade é através da quotização dos membros.

International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus (IF)

11. A *International Federation for Spina Bifida and Hydrocephalus (IF)* é uma organização internacional sem fins lucrativos que inclui actualmente mais de 80 associações de Espinha Bífida e Hidrocefalia (SBH) de todos os continentes, das quais 12 pertencem a países da Região Africana da OMS. Foi fundada em Bruxelas em 1979 com a missão de melhorar a qualidade de vida das pessoas com SBH e suas famílias, e reduzir a prevalência de defeitos do tubo neural e hidrocefalia através da melhoria da literacia em saúde materna. Para tal, realiza actividades de consciencialização, sensibilização, reforço de comunidades e reforço de capacidades.

12. A IF foi um parceiro fundador da parceria *Smarter Futures*, que defendeu com sucesso a fortificação de alimentos básicos com vitamina B9/ácido fólico em África. Colaborou com a OMS a nível mundial, especificamente com o Departamento de Incapacidades e a Parceria para a Saúde Materna, Neonatal e Infantil, mas ainda não colaborou directamente com o Escritório Regional.

13. A IF é regida por um Conselho de Administração composto por 10 membros. Uma Assembleia Geral anual de todos os membros efectivos da IF reúne-se todos os anos para votar questões de governação, incluindo a admissão de novos membros e o orçamento anual. As principais fontes de financiamento da entidade são doações e subvenções de ONG, instituições académicas e entidades afiliadas ao governo. Menores quantidades vêm de pessoas singulares e da quotização dos membros.

Médecins d'Afrique (MDA)

14. *Médecins d'Afrique (MDA)* é uma organização não governamental internacional sem fins lucrativos criada em 1995, em Brazzaville, no Congo. Possui 5000 membros e está activa em 19 países da Região Africana da OMS. A MDA tem por finalidade promover o desenvolvimento social e sanitário em África através da implementação de programas de saúde pública e comunitária, e com especial incidência na saúde materno-infantil. Trabalha há 10 anos nas seguintes áreas: resposta de emergência, VIH, nutrição, protecção e desenvolvimento infantil e água, saneamento e higiene (WASH). Também gere um Centro de Estudos e Investigação.

15. A MDA tem sido parceira de implementação do Escritório Regional em muitas ocasiões, especialmente no contexto da resposta a emergências aos surtos de cólera, sarampo e COVID-19 na República Democrática do Congo e na República do Congo. Também realizou a recolha de dados no contexto de uma investigação à varíola símia na República Centro-Africana.

16. A organização é regida por um Conselho de Administração composto por oito membros. É também orientada por um Conselho de Gestão de 12 membros, em representação dos vários países. Cada país tem a sua própria Assembleia. As principais fontes de financiamento da MDA são as parcerias com doadores, incluindo agências das Nações Unidas, instituições governamentais e intergovernamentais, outras ONG e empresas do sector público. Outras fontes de financiamento incluem contribuições anuais dos membros da entidade.

Université Numérique Francophone Mondiale (UNFM)

17. A *Université Numérique Francophone Mondiale (UNFM)* é uma associação sem fins lucrativos registada em Saint Maurice, França. Foi criada em 2005 com o objectivo inicial de lançar um programa de formação à distância em língua francesa. O Burquina Faso e o Mali foram escolhidos como países-piloto. A sua missão actual é oferecer o acesso mais alargado possível ao conhecimento e à formação em saúde, principalmente em francês, acessível a profissionais de todos os países, em particular dos países de baixo e médio rendimento (PBMR). Hoje, mais de 19 cursos de formação para diferentes metas profissionais e sobre diferentes temas estão disponíveis *online* gratuitamente e outros seis estão em preparação. Dada a natureza *online* do trabalho da UNFM, as suas actividades visam praticamente todos os países da Região Africana da OMS. Além disso, 22 consultores científicos que contribuem para a divulgação dos cursos da UNFM estão baseados nos países da Região Africana da OMS.

18. Os cursos oferecidos pela UNFM abrangem principalmente o VIH e as infecções sexualmente transmissíveis, as doenças não transmissíveis, a saúde mental, a nutrição e a saúde infantil e adolescente. Embora a entidade não esteja directamente envolvida com a OMS, os cursos de formação baseiam-se em dados e evidências publicados pela OMS.

19. O principal órgão de decisão da UNFM é o seu Conselho Executivo, composto por cinco membros. A Assembleia Geral, que inclui membros da associação, voluntários, contabilistas certificados e auditores, oferece conselhos sobre os programas de formação propostos. No entanto, apenas os fundadores da UNFM e os membros da Direcção têm direito de voto. As principais fontes de financiamento da entidade são subvenções e doações do sector privado, de órgãos afiliados ao governo, instituições académicas e fundações filantrópicas.

West African Institute of Public Health (WAIPH)

20. Fundado em 2015, o *West African Institute of Public Health (WAIPH)* é um organismo não governamental sem fins lucrativos com sede em Abuja, na Nigéria. Possui organizações parceiras em 12 países da África Ocidental na Região Africana da OMS e foi criado para promover a capacidade de cuidados de saúde na África Ocidental, em conformidade com a Carta Regional Oeste Africana para a Saúde Pública.

21. Os principais pilares das intervenções do WAIPH são a sensibilização, desenvolvimento de políticas, investigação, desenvolvimento de capacidades, concessão de certificados, serviços de aconselhamento e consultoria e implementação de programas de saúde pública. As actividades de implementação do programa abrangem o reforço dos sistemas de saúde, a segurança sanitária mundial, a saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes, a nutrição, as doenças tropicais negligenciadas, a correlação entre as alterações climáticas e a saúde e os cuidados de saúde primários. O WAIPH tem uma entidade subsidiária, a Academia de Saúde Pública (APH), que serve de centro de formação e certificação.

22. O WAIPH é regido por um Conselho de Administração de 10 membros, sendo o Presidente Executivo do Conselho também o Director-Geral do Secretariado. As principais fontes de financiamento da entidade são subvenções e doações em espécie de fundações filantrópicas, organizações não governamentais e pessoas singulares.

ANEXO 2

**REFORMA DA OMS: SITUAÇÃO DAS RESOLUÇÕES E DECISÕES ADOPTADAS
PELO COMITÉ REGIONAL DA OMS PARA A ÁFRICA E RECOMENDAÇÕES
RELATIVAS À EXTINÇÃO DAS OBRIGAÇÕES DE APRESENTAÇÃO DE
RELATÓRIOS**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–4
PROBLEMAS DESAFIOS	5–8
MEDIDAS PROPOSTAS	9–15
MEDIDAS A TOMAR PELO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA	16

SUB-ANEXO

	Páginas
1. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional, para as quais se recomenda a extinção da apresentação de relatórios	25
2. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional, para as quais o Comité Regional irá continuar a apresentar relatórios	42
3. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional para os quais se recomenda a extinção da apresentação de relatórios e/ou a sua integração nos relatórios acerca de mandatos sobre um assunto relacionado	43
4. Lista de estratégias, quadros e documentos técnicos em aberto adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional e datas de conclusão propostas	45
5. Lista de estratégias, quadros e documentos técnicos sem obrigações de apresentação de relatórios adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima primeira sessão do Comité Regional e prazos propostos para a apresentação de relatórios	46

CONTEXTO

1. No contexto da reforma da sua governação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) está empenhada num esforço mundial para melhorar os métodos de trabalho, a eficiência, a responsabilização, a promoção e a eficácia dos seus órgãos directivos. Um dos assuntos abordados pela reforma prende-se com a dificuldade em gerir o número crescente de pontos mandatados pelos órgãos directivos para inclusão nas ordens do dia das suas reuniões. Foram assim tomadas medidas para reduzir o número crescente de pontos nas ordens do dia das reuniões, a fim de dispor de mais tempo para as discussões de fundo.⁶

2. Neste sentido, a 146.ª sessão do Conselho Executivo da OMS adoptou uma série de medidas para agilizar a apresentação de relatórios sobre as resoluções e decisões mandatadas pelo Conselho Executivo e pela Assembleia Mundial da Saúde.⁷ Posteriormente, a 148.ª sessão do Conselho Executivo recomendou que a Assembleia Mundial da Saúde extinguisse a obrigação de apresentação de relatórios para 47 resoluções cujo mandato estava concluído ou tinha sido substituído por um novo mandato sobre o mesmo assunto, e especificasse datas finais para a apresentação de relatórios sobre 10 resoluções com obrigações não especificadas de apresentação de relatórios.⁸ A septuagésima quarta Assembleia da Saúde adoptou a decisão recomendada.⁹ A nível regional, os Comitês Regionais das Américas¹⁰, da Europa¹¹ e da Região do Mediterrâneo Oriental¹² analisaram as suas respectivas resoluções e adoptaram critérios de extinção.

3. Na Região Africana da OMS, a Directora Regional comprometeu-se a apresentar aos Estados-Membros relatórios mais simplificados no quadro da Agenda de Transformação (2015-2020).¹³ Para tal, e em conformidade com exercícios semelhantes realizados noutras regiões, o Escritório Regional para a África realizou uma análise das estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados pelo Comité Regional durante os últimos 30 anos, ou seja, desde a sua quadragésima segunda sessão. Teve por objectivo identificar todas as resoluções e decisões

⁶ WHO reform: Governance. Genebra: World Health Organization; 2021 (EB148/33); [Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_33-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_33-en.pdf), consultado em 28 de Abril de 2022).

⁷ Decisão EB146(21). WHO reform: governance. Em: 146th session of the Executive Board, Geneva, 3 a 8 de Fevereiro de 2020. Resoluções e decisões, anexos. Genebra: World Health Organization; 2020 ([Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146-RECI/B146_RECI-en.pdf#page=42](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146-RECI/B146_RECI-en.pdf#page=42), consultado em 28 de Abril de 2022)

⁸ Decisão EB148(9). WHO reform: governance. Em: 148th session of the Executive Board, Geneva, 18 a 26 de Janeiro de 2021. Resoluções e decisões, anexos. Genebra: World Health Organization; 2021 ([Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148-RECI/B148_RECI-en.pdf#page=32](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148-RECI/B148_RECI-en.pdf#page=32), consultado em 28 de Abril de 2022) WHO Reform: governance, disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_33-en.pdf

⁹ Decisão WHA74(17). WHO reform: governance. Em: Seventy-fourth World Health Assembly, Geneva, 24 de Maio a 1 de Junho de 2021. Resoluções e decisões, anexos. Genebra: World Health Organization; 2021 ([Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-RECI/A74_RECI-en.pdf#page=94](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-RECI/A74_RECI-en.pdf#page=94), consultado em 28 de Abril de 2022)

¹⁰ Análise dos mandatos da Organização Pan-Americana da Saúde Washington: 68.ª sessão do Comité Regional da OMS para as Américas; 2016 (CD55/18, Rev.1; [Disponível em: https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-18-p.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-18-p.pdf), consultado em 28 de Abril de 2022)

¹¹ A review of the status of recommendations adopted by the Regional Committee during the past 10 years (2013 -2012) and recommendations for sunseting and reporting requirements. Çeşme Izmir: 63rd session of the WHO Regional Committee for Europe; 2021 (EUR/RC63/17 Rev. 1, [Disponível em: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/215566/63wd17e-Rev-1_SunsetingResolutions.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/215566/63wd17e-Rev-1_SunsetingResolutions.pdf?ua=1), consultado em 28 de Abril de 2022)

¹² Review of implementation of regional committee resolutions 2000-2011. Cairo: 60th Session of the WHO Regional Committee for the Eastern Mediterranean; 2013 (Document EM/RC60/INF.DOC.8 [Disponível em: http://applications.emro.who.int/docs/RC_Tech_paper_2013_inf_doc_8_14995_EN.pdf?ua=1](http://applications.emro.who.int/docs/RC_Tech_paper_2013_inf_doc_8_14995_EN.pdf?ua=1), consultado em 28 de Abril de 2022)

¹³ Agenda de transformação do Secretariado da Organização Mundial de Saúde na Região Africana: (2015 -2020) Brazzaville: Escritório Regional para a África; 2015 ([Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335770/AFR-RC65-12-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335770/AFR-RC65-12-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y), pag. 4, consultado em 28 de Abril de 2022)

aprovadas pelo Comité Regional durante o período em análise, avaliar a eficácia da apresentação de relatórios sobre os progressos realizados pelos Estados-Membros na sua implementação, e identificar as resoluções e decisões que ainda requerem notificação. Isto foi conseguido identificando as obrigações de apresentação de relatórios (ou a sua ausência) sobre estratégias, quadros e documentos técnicos, comparando-as com os relatórios de progressos realmente apresentados ao Comité Regional e avaliando a potencial necessidade futura de apresentação de relatórios com base nas ocorrências passadas e na sua actual relevância.

4. Esta análise indicou que desde 1992 o Comité Regional adoptou mais de 165 resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos relativos a diversos assuntos. A finalidade deste documento é realçar os principais problemas e desafios relacionados com a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões constatados durante a análise, introduzir critérios de extinção e apresentar propostas para agilizar as obrigações de apresentação de relatórios.

PROBLEMAS E DESAFIOS

5. **Ausência de datas de conclusão específicas:** A análise revelou que, desde a sua quadragésima segunda sessão, o Comité Regional adoptou 135 estratégias, quadros e documentos técnicos que não têm prazos para a consecução das metas e, portanto, não dispõem de uma data-limite de conclusão da sua implementação. Consequentemente, salvo especificação em contrário em qualquer um dos relatórios de progressos subsequentes, as estratégias ou quadros e documentos técnicos permanecem em fase de implementação a aguardar a sua conclusão, a qual, em certos casos, pode não estar definida, apesar de a Directora Regional da OMS para a África ser obrigada a apresentar relatórios ao Comité Regional sobre a implementação das mesmas até à sua conclusão.

6. **Sobreposição de mandatos:** No âmbito da questão tratada acima, a análise também revelou que o Comité Regional adoptou documentos que abrangem o mesmo assunto, mesmo quando a implementação de um documento anterior ainda estava em curso. Este problema é especialmente prevalente nos casos em que o documento não especifica uma data-limite para a implementação, mas também realça inconsistências na monitorização pelo Secretariado de resoluções e decisões anteriores. Isto resulta na sobreposição de mandatos sobre o mesmo assunto e na necessidade de produzir múltiplos relatórios sobre o mesmo assunto.

7. **Ausência de ciclos específicos de apresentação de relatórios:** A análise documentou 58 casos em que o Comité Regional adoptou documentos sem obrigações específicas de apresentação de relatórios, tornando essa apresentação irregular e imprevisível.

8. **Não cumprimento das obrigações de apresentação de relatórios:** Embora algumas estratégias, quadros e documentos técnicos contenham obrigações específicas de apresentação de relatórios, estas nem sempre foram cumpridas. Nalguns casos, não são apresentados relatórios de progressos ao Comité Regional há mais de cinco anos, e certos documentos nunca foram objecto de apresentação de um relatório. Isto deve-se à capacidade limitada de monitorizar a implementação de mandatos no contexto da alteração frequente, e, portanto, a concorrência, das prioridades dos Estados-Membros, e a conseqüente falta de apresentação de relatórios sobre os dados ou os progressos nos países.

MEDIDAS PROPOSTAS

9. Para rectificar os problemas identificados e evitar a sua recorrência, recomendam-se as seguintes medidas:

Medidas que devem ser tomadas pelo Secretariado da OMS:

10. **Definir datas claras de apresentação de relatórios e de conclusão para todas as resoluções e decisões:** O Secretariado deve garantir que todas as resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos propostos pelo Secretariado ao Comité Regional têm ciclos claros de apresentação de relatórios, assim como datas de conclusão, quando apropriado. Sempre que possível, a avaliação intercalar deve ser claramente enunciada. Quando um Estado-Membro propõe uma resolução ou uma decisão, o Secretariado deve fornecer a mesma orientação aos redactores.

11. **Cumprir as obrigações de apresentação de relatórios sobre estratégias, quadros e documentos técnicos:** Todos os relatórios finais de progressos ao Comité Regional devem indicar se a apresentação de relatórios sobre a resolução ou decisão relacionada com uma estratégia, quadro ou documento técnico será extinta ou se será incorporada na apresentação de relatórios relativos a um novo mandato. Quando apropriado, recomenda-se que uma resolução ou decisão sobre uma estratégia, quadro ou documento técnico seja apresentada no âmbito da resolução ou decisão mais recente com um mandato semelhante, mesmo antes da sua data de conclusão, desde que essa medida esteja especificada num relatório de progressos, que, mediante essa decisão, seria o último.

Medidas que devem ser tomadas pelos Estados-Membros:

12. **Extinção da apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões relativas a estratégias, quadros e documentos técnicos que foram adoptados antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional¹⁴ em 2012,** partindo do princípio que os mandatos foram concluídos ou integrados num novo mandato sobre o mesmo assunto. O Anexo 1 contém a lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos para os quais se recomenda a extinção da obrigação de apresentação de relatórios.

13. **Identificar as resoluções e decisões para as quais deve ser feita uma excepção à medida supramencionada,** tendo em consideração a natureza específica ou o período específico de implementação dos documentos em causa. O Anexo 2 apresenta uma lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos que devem ser objecto de uma excepção.

14. **Fornecer datas finais para a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões em aberto relativas a estratégias, quadros e documentos técnicos** adoptadas entre a sexagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2012, e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2022, quando a apresentação de relatório pode ser transformada em relatórios futuros sobre um assunto relacionado. O Anexo 3 contém a lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos para os quais se recomenda a extinção da obrigação de apresentação de relatórios.

15. **Fornecer datas finais para a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões em aberto relativas a estratégias, quadros e documentos técnicos sem prazo para a sua implementação,** adoptadas entre a sexagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2012, e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2022. O Anexo 4 contém a lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos com prazos recomendados para a apresentação de relatórios. Propõe-se que o prazo de implementação de cada resolução ou decisão esteja em conformidade com o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho – PGT 13 (2019–2025) e com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Isso dará tempo suficiente

¹⁴Para proporcionar uma estrutura racional e permitir uma duração razoável, o foco incide sobre resoluções e decisões que têm mais de 10 anos.

para a implementação das resoluções ou decisões e para o alinhamento com o trabalho em curso a nível mundial.

16. **Fornecer datas finais para a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões em aberto relativas a estratégias, quadros e documentos técnicos com prazos não especificados de apresentação de relatórios**, adoptadas entre a sexagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2012, e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional, em 2022. O Anexo 5 contém a lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos com prazos recomendados para a apresentação de relatórios.

MEDIDAS A TOMAR PELO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA

17. Convida-se o Subcomité do Programa a tomar nota do relatório e a considerar recomendar a seguinte proposta de decisão para aprovação pelo Comité Regional:

Tendo analisado e registado o relatório do Secretariado intitulado *Reforma da OMS: Situação das resoluções e decisões adoptadas pelo Comité Regional da OMS para a África e recomendações para a extinção das obrigações de apresentação de relatórios*, o Comité Regional decidiu:

- a) extinguir a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões relacionadas com estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional, tal como previsto no Anexo 1, partindo do pressuposto de que os mandatos foram completados ou substituídos por um novo mandato sobre o mesmo assunto;
- b) manter a apresentação de relatórios sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional, tal como consta do Anexo 2;
- c) extinguir a apresentação de relatórios sobre resoluções e decisões relacionadas com estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados entre a sexagésima-segunda sessão do Comité Regional e a septuagésima-segunda sessão do Comité Regional, contidas no Anexo 3, partindo do pressuposto de que o assunto em causa será sistematicamente integrado em relatórios futuros relativos a um assunto relacionado;
- d) definir as datas-limite de apresentação de relatórios sobre estratégias, quadros e documentos técnicos constantes do Anexo 4;
- e) definir os prazos de apresentação de relatórios sobre estratégias, quadros e documentos técnicos constantes do Anexo 5;

Sub-anexo 1. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptadas antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional,¹⁵ para as quais se recomenda a extinção da apresentação de relatórios

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
2010	60. ^a sessão	AFR/RC60/3 AFR/RC60/R1	Estratégia para abordar os principais determinantes da saúde na Região Africana	Não especificado	apresente um relatório à sexagésima segunda sessão do Comité Regional (2012), sobre os progressos efectuados na implementação desta resolução	65. ^a sessão
2010	60. ^a sessão	AFR/RC60/4 AFR/RC60/R2	Redução do uso nocivo do álcool: Estratégia para a Região Africana	Não especificado	apresente de dois em dois anos, ao Comité Regional ou a fóruns internacionais, conforme adequado, um relatório dos progressos na implementação da estratégia regional.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2010	60. ^a sessão	AFR/RC60/5 AFR/RC60/R3	Soluções de Cibersaúde na Região Africana: Contexto actual e Perspectivas	Não especificado	apresente um relatório à sexagésima segunda sessão do Comité Regional e, subsequentemente, de dois em dois anos, sobre os progressos na implementação desta resolução.	63. ^a sessão
2010	60. ^a sessão	AFR/RC60/6	Cancro do colo do útero na Região Africana: Análise da situação e perspectivas.	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2010	60. ^a sessão	AFR/RC60/7	Reforço dos sistemas de saúde: Melhorar a prestação dos serviços de saúde a nível distrital e a apropriação e participação por parte das comunidades.	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

¹⁵ Para proporcionar uma estrutura simplificada e permitir uma duração razoável, o foco incide sobre a extinção de resoluções e decisões que têm mais de 10 anos.

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
2010	60.ª sessão	AFR/RC60/9	Epidemias recorrentes na Região Africana: Análise da situação, preparação e resposta	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2010	60.ª sessão	AFR/RC60/11	Preparação e resposta a situações de emergência na Região Africana: Análise da situação e perspectivas.	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/4	Quadro de Implementação da Declaração de Ouagadougou sobre cuidados de saúde primários e sistemas de saúde em África: melhor saúde para África no novo milénio	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/5	Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação em Saúde na Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/8 AFR/RC59/R2	Resistência aos medicamentos relacionada com a sida, tuberculose e paludismo: Problemas, desafios e perspectivas futuras	Não especificado	[... que] monitorize e apresente um relatório sobre os progressos realizados na implementação de intervenções de prevenção e controlo da resistência medicamentosa relacionada com a SIDA, tuberculose e paludismo, ao Comité Regional, por ocasião da sua 61.ª sessão e, posteriormente, todos os anos.	60.ª sessão
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/9 AFR/RC59/R3	Aceleração da luta contra o paludismo: Rumo à eliminação na Região Africana	Não especificado	[...que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua sexagésima primeira sessão, e posteriormente de dois em dois anos, um relatório dos progressos realizados na implementação da	61.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
					aceleração da luta contra o paludismo na Região Africana.	
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/10	Fazer face às doenças tropicais negligencia das na Região Africana	Não especificado	Não especificado	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/11 AFR/RC59/R4	Orientações políticas relativas à criação de centros de excelência para a vigilância epidemiológicas das doenças, laboratórios de saúde pública e regulamentação dos alimentos e dos medicamentos: Relatório do Director Regional	Não especificado	[... que] apresente à 61ª sessão do Comité Regional e, posteriormente, de dois em dois anos, um relatório sobre os progressos realizados na criação de centros de excelência para a vigilância das doenças, laboratórios de saúde pública e regulamentação dos alimentos e dos medicamentos.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/12 AFR/RC59/R5	Reforçar a preparação e resposta a os surtos na Região Africana, no contexto da actual pandemia de gripe	Não especificado	[... que] apresente à 60ª sessão do Comité Regional e, depois regularmente, um relatório dos progressos realizados	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2009	59.ª sessão	AFR/RC59/R7	Apelo para uma acção intensificada na prevenção do VIH e no controlo da co-infecção Tuberculose/VIH na Região Africana	Não especificado	[... que] monitorize os progressos na implementação desta resolução e apresente um relatório ao Comité Regional, de dois em dois anos.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2008	58.ª sessão	AFR/RC58/5 AFR/RC58/R1	Saúde das mulheres na Região Africana da OMS: apelo à acção	Não especificado	crie um mecanismo de monitorização e avaliação, em colaboração com a UA e as comunidades económicas regionais;	63.ª sessão
2008	58.ª sessão	AFR/RC58/6 AFR/RC58/R2	Reforço dos laboratórios de saúde pública na Região Africana da OMS: uma	Não especificado	[... que] apresente na sexagésima-primeira sessão do Comité Regional, em 2011, um relatório	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
			necessidade crucial para o controlo das doenças		dos progressos realizados na implementação desta resolução. na implementação desta resolução	
2008	58.ª sessão	AFR/RC58/7	Perturbações causadas pela carência de iodo na Região Africana da OMS: análise da situação e perspectivas	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2008	58.ª sessão	AFR/RC58/8	Segurança dos doentes nos serviços de saúde da Região Africana: problemas e soluções (documento)	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/3 AFR/RC57/R1	Ressurgimento da cólera na Região Africana da OMS: Análise da situação e perspectivas.	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/4 AFR/RC57/R2	Segurança alimentar e saúde: Estratégia para a Região Africana	Não especificado	apresente um relatório bienal ao Comité Regional Africano	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/5 AFR/RC57/R3	Controlo da oncocercose na Região Africana: Análise da situação e perspectivas.	Não especificado	[... que] apresente um relatório ao Comité Regional em 2008, e posteriormente de dois em dois anos, sobre os progressos alcançados na eliminação da cegueira do rio, em África.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/R4	Prevenção e controlo da diabetes: Estratégia para a Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/8	Reforço dos sistemas de saúde da Região Africana: Realidades e oportunidades	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/9	Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a saúde na Região Africana da OMS: Situação actual e perspectivas	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/10	Tuberculose e VIH: Estratégia para o controlo da dupla epidemia na Região Africana da OMS	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/RC57/13	Principais determinantes sociais da saúde: Apelo à acção intersectorial para a melhoria do estado sanitário da Região Africana da OMS	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2007	57.ª sessão	AFR/R57/14	Uso prejudicial de Alcool na Região Africana da OMS: Análise da situação e perspectivas	Não especificado	A OMS deve preparar uma estratégia regional para abordar o uso nocivo do álcool na Região Africana, que será apresentada na quinquagésima nona sessão do Comité Regional Africano da OMS, em 2009.	58.ª sessão
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/9 AFR/RC56/R4	Pobreza, comércio e saúde: Um problema emergente para o desenvolvimento sanitário	Não especificado	[... que] apresente um relatório à Quinquagésima-oitava sessão do Comité Regional e, a partir daí, de dois em dois anos, sobre os progressos realizados na implementação desta resolução.	60.ª sessão, 62.ª sessão, 64.ª sessão
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/10 AFR/RC56/R5	Financiamento da saúde: Estratégia para a Região Africana.	Não especificado	[... que] apresentem um relatório sobre a implementação da estratégia de dois em dois anos.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/11	Autoridades reguladoras farmacêuticas: Situação actual e perspectivas	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/12 AFR/RC56/R6	Revitalização dos serviços de saúde no contexto dos cuidados primários de saúde na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente um relatório de três em três anos ao Comité Regional sobre o desempenho dos serviços distritais de saúde em todos os países da Região.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/14	Investigação em saúde: Agenda para a Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/15 AFR/RC56/R7	Gripe das Aves: Preparação e resposta à ameaça de uma pandemia	Não especificado	[... que] apresente um relatório anual ao Comité Regional sobre os progressos verificados na implementação desta Resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/16 AFR/RC56/R8	Gestão dos conhecimentos na Região Africana: Orientações estratégicas	Não especificado	[... que] apresente, de dois em dois anos, um relatório sobre os progressos feitos na implementação da estratégia e da presente resolução	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2006	56.ª sessão	AFR/RC56/17	Drepanocitose na Região Africana: Situação actual e perspectivas	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2004	54.ª sessão	AFR/RC54/12 Rev.1 AFR/RC54/R3	Intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária	Não especificado	[... que] apresente ao Comité Regional, de dois em dois anos, um relatório sobre os progressos realizados na implementação das intervenções prioritárias para o reforço dos sistemas nacionais de informação sanitária.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2004	54.ª sessão	AFR/RC54/13 Rev.1 AFR/RC54/R4	Saúde e segurança ocupacional na Região Africana: Análise da situação e perspectivas	Não especificado	[... que] apresente um relatório à Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional e, posteriormente, de três em três anos, dos progressos	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
					realizados na área da saúde e segurança ocupacional.	
2004	54.ª sessão	AFR/RC54/15 Rev.1 AFR/RC54/R6	Abuso sexual de crianças: Uma urgência sanitária silenciosa	Não especificado	[... que] apresente um relatório dos progressos realizados pelos Estados-Membros na implementação do programa de acção, durante a Quinquagésima-sétima sessão do Comité Regional e, posteriormente, de dois em dois anos.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/8 Rev. 1 AFR/RC53/R1	Macroeconomia e saúde: Perspectivas futuras na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente um relatório à Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional, em 2006, sobre os progressos feitos na implementação das recomendações da Comissão.	55.ª sessão
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/9 Rev.1 AFR/RC53/R2	Reforçar o Papel dos Hospitais nos Sistemas Nacionais de Saúde na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente à Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional em 2006, um relatório sobre os progressos realizados na implementação da presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/10 Rev.1 AFR/RC53/R3	Prevenção e luta contra os traumatismos na Região Africana: Situação actual e programa de acção	Não especificado	[... que] apresente à Quinquagésima-sétima sessão do Comité Regional, em 2007, um relatório dos progressos obtidos na implementação da presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/11 Rev. 1 AFR/RC53/R4	Saúde das mulheres: Estratégia para a Região Africana.	Não especificado	[... que] apresente um relatório à Quinquagésima-sexta sessão do Comité Regional e, mais tarde, de três em três anos, sobre os	58.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
					progressos registados na implementação da estratégia da saúde da mulher	
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/12 AFR/RC53/R5	Segurança alimentar e saúde: Análise da situação e perspectivas	Não especificado	apresente um relatório à Quinquagésima-quinta sessão do Comité Regional, em 2005.	55.ª sessão 57.ª sessão
2003	53.ª sessão	AFR/RC53/13 Rev. 1 AFR/RC53/R6	Intensificação das intervenções contra o HIV/SIDA, tuberculose e paludismo	Não especificado	Anualmente	55.ª sessão
2001	51.ª sessão	AFR/RC51/10 Rev.1 AFR/RC51/R3	Saúde dos adolescentes: Estratégia para a Região Africana.	Não especificado	[... que] apresente ao Comité Regional, em 2003, um relatório sobre os progressos realizados na implementação de programas de saúde dos adolescentes, a nível nacional e regional	53.ª sessão
2001	51.ª sessão	AFR/RC51/12 Rev. 1 AFR/RC51/R4	Promoção da saúde: Estratégia para a Região Africana.	Não especificado	[... que] apresente à 54.ª sessão do Comité Regional do ano 2004 um relatório sobre os progressos realizados na implementação da estratégia regional, em seguida, de dois em dois anos.	61.ª sessão
2000	50.ª sessão	AFR/RC50/R1	Política de Saúde para Todos no Século XXI na Região Africana: Agenda 2020	Até 2020	[... que] apresente, à 53.ª sessão do Comité Regional, e em seguida de três em três anos, um relatório sobre os progressos realizados na implementação da Política Regional de Saúde para Todos no Século XXI, na Região Africana.	53.ª sessão
2000	50.ª sessão	AFR/RC50/R3	Promoção do papel da medicina tradicional nos sistemas de	Não especificado	[... que] apresente à 52.ª sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados e os	52.ª sessão, 61.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
			saúde: Estratégia para a Região Africana.		desafios encontrados na implementação da <i>Estratégia regional de promoção do papel da medicina tradicional nos sistemas de saúde</i> .	
2000	50. ^a sessão	AFR/RC50/R4	Controlo das doenças não transmissíveis: Estratégia para a Região Africana.	Não especificado	[...] apresentar, à 53. ^a sessão do Comité Regional, em 2003, um relatório sobre os progressos realizados na implementação da presente estratégia regional.	53. ^a sessão
2000	50. ^a sessão	AFR/RC50/R5	Estratégia anti-VIH/SIDA na Região Africana: Quadro de implementação	Não especificado	[... que] apresente, à 52. ^a sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na implementação da Estratégia Regional anti-HIV/SIDA.	52. ^a sessão
2000	50. ^a sessão	AFR/RC50/12 AFR/RC50/R6	Fazer Recuar o Paludismo na Região Africana: Quadro de implementação	2000–2030	[... que] apresente, à 52. ^a sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos alcançados na implementação da Iniciativa “Fazer Recuar o Paludismo”, na Região Africana;	52. ^a sessão, 55. ^a sessão
1999	49. ^a sessão	AFR/RC49/R2	Reforma do sector da saúde na Região Africana da OMS: Estado da implementação e perspectivas	Não especificado	[... que] informe a Quinquagésima-segunda sessão do Comité Regional sobre os progressos alcançados na implementação da reforma do sector da Saúde nos Estados-Membros e sobre o valor acrescentado da implementação da componente sanitária da Iniciativa Especial da ONU em África;	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1999	49.ª sessão	AFR/RC49/R3	Estratégia regional para a saúde mental	Não especificado	[... que] apresente à 51ª sessão do Comité Regional um relatório sobre os progressos realizados na implementação da estratégia regional de saúde mental.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1999	49.ª sessão	AFR/RC49/R5	Medicamentos essenciais na Região Africana da OMS: Análise da situação e suas tendências	Não especificado	[... que] apresente, à 51ª sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados e os problemas encontrados na implementação do Programa Intensificado de Medicamentos Essenciais para a Região Africana.	55.ª sessão
1999	49.ª sessão	AFR/RC49/R6	Análise da implementação da Iniciativa de Bamako ¹⁶	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1998	48.ª sessão	AFR/RC48/R3	Estratégia regional de desenvolvimento de recursos humanos para a saúde	Não especificado	[...que] mantenha o Comité Regional informado dos progressos realizados na implementação da presente resolução, apresentando-lhe um relatório de dois em dois anos.	52.ª sessão
1998	48.ª sessão	AFR/RC48/R5	Estratégia Regional Africana de Saúde Oral	Não especificado	[... que] apresente, na quinquagésima sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos alcançados na implementação da estratégia.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1997	47.ª sessão	AFR/RC47/R1 AFR/RC47/7	Estratégia regional para socorros de emergência e ajuda humanitária	Não especificado	[... que] apresente um relatório anual ao Comité Regional	54.ª sessão

¹⁶ Embora o mandato da Iniciativa de Bamako ainda seja válido, recomenda-se a extinção da apresentação de relatórios sobre esta resolução partindo do pressuposto de que são apresentados relatórios sobre as resoluções e decisões relacionadas com estratégias, quadros e documentos técnicos que decorrem da Iniciativa de Bamako ou da sua implementação.

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1997	47.ª sessão	AFR/RC47/R4	Promoção da participação das mulheres na saúde e no desenvolvimento	Não especificado	[... que] a valie, periodicamente os progressos realizados neste sentido	54.ª sessão
1997	47.ª sessão	AFR/RC47/R6	Luta contra o tabaco	Não especificado	[...que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua 49ª sessão, um relatório sobre os progressos alcançados.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1996	46.ª sessão	AFR/RC46/R2 AFR/RC46/8	Estratégia de prevenção e luta contra HIV/SIDA/DST na Região Africana	Não especificado	[...que] apresente, ao Comité Regional, por ocasião da sua 47ª sessão, um relatório sobre os progressos realizados na implementação da presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/6	Tabaco ou saúde na Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	47.ª sessão
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/R1	Prevenção e luta contra o VIH/SIDA/DST na Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	46.ª sessão
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/R3 AFR/RC45/16 Rev. 1	Estratégias para melhorar a qualidade dos cuidados nas unidades de saúde na Região Africana da OMS	Não especificado	[que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua 47ª sessão, um relatório sobre os progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/R4 AFR/RC45/11	Programa regional de controlo do paludismo	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	52.ª sessão
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/R5 AFR/RC45/12	Programa Alargado de Vacinação: Objectivos de luta contra a doença - Começou a contagem decrescente!	Não especificado	[... que] apresente, por ocasião da 46ª sessão do Comité Regional sobre os progressos alcançados.	52.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/R6 AFR/RC45/15	Prevenção das incapacidades e reabilitação: Análise da situação regional e futuras tendências	Não especificado	[... que] apresente, na 47ª sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados neste programa.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/14 AFR/RC45/R7	Saúde dos jovens e adolescentes: Situação e análise das tendências	Não especificado	[... que] apresente, por ocasião da 48ª sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na saúde dos jovens e adolescentes.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1995	45.ª sessão	AFR/RC45/13 AFR/RC45/R8	Erradicação da dracunculose	Meta de 1995, mas não atingida	[... que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua quadragésima sexta sessão, um relatório sobre os progressos realizados na erradicação da dracunculose.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R5 Rev. 1	Eliminação da lepra na Região Africana	Não especificado	informe periodicamente o Comité Regional dos progressos realizados.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R6	Programa regional do controlo da tuberculose	Não especificado	informe periodicamente o Comité Regional dos progressos realizados.	53.ª sessão
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R7	Programa Alargado de Vacinação, erradicação da poliomielite e eliminação do tétano neonatal	Não especificado	[... que] informe os Estados-Membros e o Comité dos progressos realizados	45.ª sessão
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R8	Erradicação da dracunculose	Não especificado	[... que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua 45ª sessão, um relatório sobre os progressos realizados nos países afectados	45ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R9 Rev.1	Programa de controlo das infecções respiratórias agudas: Progressos realizados	Não especificado	[...] apresente, à quadragésima-sexta sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados e os problemas encontrados na execução deste programa.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R10	Situação nutricional na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente um relatório sobre os progressos realizados no campo da nutrição na Região Africana à quadragésima-nona sessão do Comité Regional	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R11	Estratégia regional para acelerar a redução da mortalidade materna e neonatal na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente um relatório sobre os progressos realizados no campo da maternidade sem risco à quadragésima-sexta sessão do Comité Regional.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R12	Controlo da SIDA: Situação actual das actividades de luta contra a SIDA na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente à quadragésima-quinta sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	45.ª sessão
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R13 Rev.1	Saúde oral na Região Africana: Situação actual e medidas a tomar	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-sétima sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na execução deste programa.	48.ª sessão
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/14	Acelerar a melhoria da saúde mental na Região Africana	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-sétima sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na execução do programa de saúde mental	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R15	Seleção e desenvolvimento das tecnologias de saúde, a nível distrital	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R16	Criação de um Grupo Africano de Intervenção Humanitária	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-quinta sessão do Comité Regional, um relatório sobre a implementação do disposto na presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1994	44.ª sessão	AFR/RC44/R17	Programa especial de cooperação com a República do Ruanda	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-quinta sessão do Comité Regional, um relatório sobre a implementação do disposto na presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R2	Relatório sobre o saneamento do ambiente: análise das tendências na Região Africana Análise de tendências	Não especificado	[... que] apresente um relatório à 46ª sessão do Comité Regional sobre os progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R3	Prevenção e luta contra a SIDA na Região Africana: Enfrentar o desafio da epidemia da SIDA	Não especificado	[... que] apresente um relatório à 46ª sessão do Comité Regional sobre os progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	44.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R4	Medidas baseadas na comunidade para a prevenção e controlo das doenças cardiovasculares nos anos 90	Não especificado	[... que] informe periodicamente o Comité Regional dos progressos realizados na prevenção e controlo das doenças cardiovasculares, na Região.	55.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R5	Programa regional de controlo do paludismo	Não especificado	[... que] mantenha os Estados-Membros e o Comité Regional informados dos progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	45.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R6	Mulheres, saúde e o desenvolvimento	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-quinta sessão do Comité Regional, um relatório sobre a implementação do disposto na presente resolução.	53.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R7	Vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis ao nível distrital	Não especificado	[... que] apresente, à quadragésima-sexta sessão do Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na implementação do disposto na presente resolução.	48.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R8	Programa Alargado de Vacinação: Intervenções prioritárias para acelerar a implementação do programa	Não especificado	[... que] continue a informar anualmente o Comité Regional dos progressos realizados.	44.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/R9	Erradicação da dracunculose	Não especificado	[... que] apresente ao Comité Regional, por ocasião da sua quadragésima-quarta sessão, um relatório sobre os progressos realizados na execução destas actividades, nos países afectados.	44.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/11	Alargar o papel dos profissionais de enfermagem e obstetrícia na vigilância epidemiológica das doenças	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1993	43ª sessão	AFR/RC43/15	Produção local de medicamentos essenciais em países da Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	49.ª sessão
1993	43ª sessão	AFR/RC43/17	Desenvolvimento de sistemas nacionais de informação sanitária	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	54.ª sessão

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R3	Compra de vacinas	Não especificado	[... que] apresente, ao Comité Regional, um relatório sobre os progressos realizados na aplicação do disposto na presente resolução.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R4	Programa Alargado de Vacinação: Estratégias regionais de eliminação do tétano neonatal e de erradicação da poliomielite	Até 2000	[... que] apresente, todos os anos, um relatório sobre os progressos realizados ao Comité Regional.	43ª sessão
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R5	Programa de prevenção e luta contra a SIDA	Não especificado	[... que] apresente o relatório a Quatragésima-terceira sessão do Comité Regional sobre a situação da SIDA na Região Africana e sobre a implementação do disposto na presente resolução.	43ª sessão
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R6	Reorientação e reestruturação dos hospitais com base nos cuidados de saúde primários em África	Não especificado	[... que] apresente um relatório sobre os progressos realizados à Quatragésima-terceira sessão do Comité Regional.	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R8	Programa regional de controlo do paludismo: Progressos realizados e perspectivas para os anos 90	Não especificado	[... que] apresente à quadragésima terceira sessão do Comité Regional um relatório sobre os progressos realizados na execução dos programas antipalúdicos na Região.	43ª sessão
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R9	Programa regional de controlo da tuberculose e da lepra	Não especificado	[... que] acompanhe de perto os progressos realizados pelo programa e que apresente, periodicamente, um relatório ao Comité Regional.	44.ª sessão
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R10	Programa de controlo das doenças diarreicas	Não especificado	[... que] mantenha os Estados-Membros e o Comité Regional informado dos progressos realizados na execução dos	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento Referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento
					programas de controlo das doenças diarreicas.	
1992	42.ª sessão	AFR/RC42/R11	Preparação e resposta às situações de emergências e assistência humanitária na Região Africana	Não especificado	Sem obrigações de apresentação de relatórios	47.ª sessão
1992	42.ª sessão	AFR/R42/R13	Mobilização geral para a saúde comunitária em África	Não especificado	[... que] apresente um relatório à quadragésima terceira sessão do Comité Regional	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório

Sub-anexo 2. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptadas antes da sexagésima segunda sessão do Comité Regional, para as quais se recomenda que o Comité Regional continue a apresentar relatórios

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Documento de referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento	Motivo para a continuação da notificação	Prazos propostos para apresentação de relatórios
2011	61.ª sessão	AFR/RC61/4 AFR/RC61/R3	Documento-quadro do Fundo Africano para as emergências de saúde pública (FAESP)	Não especificado	[... que] apresente um relatório à sexagésima segunda sessão do Comité Regional, e subsequentemente de forma regular, sobre as operações do FAESP.	62.ª sessão 63.ª sessão 64.ª sessão 65.ª sessão 66.ª sessão 67.ª sessão	Uma vez que o Fundo ainda está activo, a apresentação de relatórios deverá continuar	A 75.ª sessão e, posteriormente, de três em três anos, até o Fundo realizar actividades regulares

Sub-anexo 3. Lista de resoluções e decisões sobre estratégias, quadros e documentos técnicos adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional, para as quais é proposta a extinção e/ou integração na apresentação de relatórios sobre mandatos relativos a assuntos relacionados

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Documento de referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento	Razão para a extinção da apresentação de relatórios
2019	69. ^a sessão	AFR/RC69/9	Quadro de implementação da resposta mundial para o controlo de vectores na Região Africana da OMS.	2017–2030	De dois em dois anos	72. ^a sessão	Mandato integrado no Quadro para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial na Região Africana 2022–2030 (AFR/RC72/7)
2017	67. ^a sessão	AFR/RC67/8	Quadro de implementação da Estratégia mundial para eliminar as epidemias de febre-amarela (EYE), 2017-2026, na Região Africana	2017-2026	Sem obrigações de apresentação de relatórios	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório	Proposta de integração da apresentação de relatórios no Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial na Região Africana 2022-2030 (AFR/RC72/7)
2016	66. ^a sessão	AFR/RC66/7	A saúde na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável	2030	Continuar a monitorizar a apresentar relatórios dos progressos realizados pela	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório	Proposta de integração da apresentação de relatórios no Quadro para o desenvolvimento dos sistemas de saúde com vista à cobertura universal de

Ano da adoção	Sessão do Comité Regional	Documento de referência	Título	Prazo	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento	Razão para a extinção da apresentação de relatórios
					Região no sentido da consecução das metas relacionadas com a saúde.		saúde no contexto dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável na Região Africana (Documento AFR/RC67/10)
2013	63.ª sessão	AFR/RC63/8	Enfrentar o desafio da saúde da mulher em África: Relatório da Comissão de Saúde da Mulher na Região Africana	Não especificado	Anualmente até 2015 e posteriormente, de dois em dois anos	65ª sessão e 68ª sessão	Uma vez que a Comissão já não está activa, propõe-se que os relatórios sobre a saúde da mulher sejam integrados nos relatórios sobre a Estratégia mundial para a saúde da mulher, da criança e do adolescente 2016-2030

Sub-anexo 4. Lista de estratégias, quadros e documentos técnicos em aberto adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima segunda sessão do Comité Regional e datas de conclusão propostas

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Documento de referência	Título	Obrigações de apresentação de relatórios	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento	Data proposta para o fim da apresentação de relatórios
2018	68.ª sessão	AFR/RC68/10	Garantir o financiamento sustentável para a cobertura universal de saúde em África na actual conjuntura de factores económicos mundiais e locais em mudança	Não especificado (<i>proposta no Anexo 5</i>)	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório	2028, após 10 anos de implementação
2017	67.ª sessão	AFR/RC67/9	Reduzir as iniquidades em saúde através da acção intersectorial sobre os determinantes sociais da saúde	Não especificado (<i>Proposta no Anexo 5</i>)	72.ª sessão	2027, após 10 anos de implementação
2012	62.ª sessão	AFR/RC62/R6	Saúde e direitos humanos: situação actual e caminho a seguir na Região Africana.	[... que] apresente um relatório sobre a implementação desta resolução à sexagésima quinta sessão do Comité Regional e sessões posteriores.	66ª sessão	Até 2025, para um alinhamento com o PGT 13

Sub-anexo 5. Lista de estratégias, quadros e documentos técnicos sem obrigações de apresentação de relatórios adoptados entre a sexagésima segunda sessão e a septuagésima primeira sessão do Comité Regional e prazos propostos para a apresentação de relatórios

Ano da adopção	Sessão do Comité Regional	Número do documento	Título	Prazo	Sessões do Comité Regional em que foram apresentados relatórios sobre o documento	Sessões do Comité Regional em que devem ser apresentados relatórios sobre o documento
2018	68.ª sessão	AFR/RC68/7	Quadro regional para a implementação da estratégia mundial de prevenção e luta contra a cólera	2018–2030	71.ª sessão	74.ª sessão (2024) 77.ª sessão (2027) 80.ª sessão (2030)
2018	68.ª sessão	AFR/RC68/10	Garantir o financiamento sustentável para a cobertura universal de saúde em África na actual conjuntura de factores económicos mundiais e locais em mudança	Não especificado (proposta no Anexo 4)	Nunca foi objecto da apresentação de um relatório	74.ª sessão (2024) 78.ª sessão (2028)
2017	67.ª sessão	AFR/RC67/10	Quadro para o desenvolvimento dos sistemas de saúde com vista à cobertura universal de saúde no contexto dos objectivos de desenvolvimento sustentável na Região Africana.	2017–2030	71.ª sessão	75.ª sessão (2025) 80.ª sessão (2030)
2017	67.ª sessão	AFR/RC67/9	Reduzir as iniquidades em saúde através da acção intersectorial sobre os determinantes sociais da saúde	Não especificado (proposta no Anexo 4)	72.ª sessão	77.ª sessão (2027)
2017	67.ª sessão	AFR/RC67/11	O Quadro da Região Africana para a implementação da Estratégia Mundial dos Recursos Humanos para a Saúde: (Força de Trabalho 2030)	2017–2030	72.ª sessão	76.ª sessão (2026) 80.ª sessão (2030)
2017	67.ª sessão	AFR/RC67/12	Quadro regional para a integração de serviços essenciais para as doenças não transmissíveis ao nível dos cuidados de saúde primários.	2017–2030	71.ª sessão	76.ª sessão (2026) 80.ª sessão (2030)
2016	66.ª sessão	AFR/RC66/9	Estratégia mundial para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente 2016-2030: Implementação na Região Africana	2016–2030	72.ª sessão	76.ª sessão (2026) 80.ª sessão (2030)

2016	66ª sessão	AFR/RC66/R2	Estratégia Regional para a regulamentação dos produtos médicos na Região Africana, 2016-2025.	2016-2025	71.ª sessão	76.ª sessão (2026)
------	------------	-------------	---	-----------	-------------	--------------------