

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 11 da ordem do dia provisória

**ESTRATÉGIA REGIONAL SOBRE SERVIÇOS E SISTEMAS DE DIAGNÓSTICO E DE
LABORATÓRIO (2023-2032) PARA A REGIÃO AFRICANA DA OMS**

Relatório do Secretariado

RESUMO

1. A disponibilidade e acessibilidade dos serviços de diagnóstico e de laboratório são cruciais para os cuidados aos doentes, a prevenção de doenças e a investigação. No entanto, 47% da população mundial não tem acesso a serviços de diagnóstico, sendo os países de baixo e médio rendimentos da Região Africana da OMS particularmente afectados. A situação é ainda mais aguda no contexto dos cuidados de saúde primários. As disparidades entre populações rurais e urbanas, bem como as desvantagens socioeconómicas que se deparam os grupos vulneráveis, agravam o problema.
2. Melhorar a disponibilidade e o acesso aos serviços de diagnóstico é essencial para alcançar a cobertura universal de saúde e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionados com a saúde. Na Região, diversos problemas fundamentais contribuem para a actual situação dos serviços de diagnóstico, incluindo: fracos sistemas de diagnóstico, liderança e governação inadequadas, deficiências nas infra-estruturas e equipamentos, falta de normas nacionais e financiamento insuficiente. A pandemia de COVID-19 expôs ainda mais estas fragilidades, evidenciando a necessidade premente de serviços laboratoriais, de imagiologia médica, de diagnóstico rápido e de sequenciação genómica mais robustos e coordenados.
3. Esta Estratégia Regional foi desenvolvida para aumentar a disponibilidade e o acesso a serviços de diagnóstico e de laboratório de qualidade garantida na Região Africana da OMS. A Estratégia visa aperfeiçoar uma abordagem coordenada no sentido de alargar os serviços de diagnóstico a todos os níveis do sistema de saúde, criar mecanismos de liderança e governação, promover serviços de qualidade garantida e fornecer orientações para melhoramentos. Os Estados-Membros são incentivados a reforçar as estruturas de governação, a garantir serviços acessíveis e de qualidade e a priorizar a disponibilidade ao nível dos cuidados de saúde primários.
4. As intervenções prioritárias da Estratégia visam integrar os serviços de diagnóstico nos serviços essenciais de saúde, reforçar a liderança e a governação, elaborar listas nacionais abrangentes dos meios de diagnóstico, melhorar a gestão das tecnologias de saúde e promover o ensino e a formação.
5. O reforço dos sistemas de diagnóstico melhorará a prestação de cuidados de saúde, o controlo das doenças e a resposta a surtos, contribuindo assim para a cobertura universal de saúde e para os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável.
6. Convida-se o Comité Regional a analisar e aprovar esta Estratégia.

ÍNDICE

Parágrafos

INTRODUÇÃO	1-5
ANÁLISE DA SITUAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO.....	6-17
A ESTRATÉGIA REGIONAL.....	18-34
IMPLICAÇÕES NOS RECURSOS	35-37
MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO.....	38-39
CONCLUSÃO	40-42

INTRODUÇÃO

1. O termo “serviços de diagnóstico de saúde” ou serviços de diagnóstico engloba uma gama de serviços usados para o diagnóstico/deteção de estados de doenças ou afecções, rastreio, monitorização, previsão, estadiamento ou vigilância de doenças ou problemas de saúde. Os serviços de diagnóstico de saúde incluem: i) serviços de diagnóstico laboratorial (abrangendo medicina clínica, patologia e funções de saúde pública, como a deteção de surtos); ii) diagnóstico por imagiologia (raios-X, imagiologia por ressonância magnética, ecografia); e iii) controlo de qualidade de produtos de saúde, como os medicamentos. Os serviços de diagnóstico de saúde são essenciais para os cuidados aos doentes; prevenção, vigilância e controlo das doenças; deteção e gestão de ocorrências de saúde ou de surtos; e investigação.
2. O diagnóstico precoce aumenta as hipóteses de um resultado positivo, ajudando a melhorar a vida dos doentes e poupando custos com mais tratamentos. Desempenha um papel vital na prevenção e controlo das doenças não transmissíveis, incluindo a diabetes e as doenças cardiovasculares. Os rastreios e os testes de diagnóstico regulares permitem uma intervenção precoce, modificações do estilo de vida e uma gestão adequada.¹
3. De acordo com estimativas recentes, 47% da população mundial tem pouco ou nenhum acesso a serviços de diagnóstico.² Apenas 30% das unidades de saúde em África dispõem do equipamento e dos reagentes necessários para realizar testes de diagnóstico básicos³, devido à falta de priorização nacional, ao subfinanciamento e aos recursos inadequados. O nível periférico é o mais carenciado, sendo as comunidades pobres, rurais e marginalizadas particularmente afectadas. Na Região Africana da OMS, onde a maioria dos países é classificada como países de baixo e médio rendimentos, os serviços clínicos laboratoriais⁴ e de imagiologia⁵ são inadequados, e o acesso é difícil e desigual. O acesso a serviços de diagnóstico continua a ser um enorme desafio nos países em desenvolvimento. As disparidades no acesso entre as populações rurais e as urbanas são evidentes, e as mulheres e outros grupos vulneráveis têm um acesso ainda mais reduzido devido a desvantagens económicas ou sociais.⁶
4. A prestação de cuidados é necessário ao longo de todo o ciclo dos cuidados, e esta prestação deve envolver intervenções de promoção, prevenção, diagnóstico, curativas e paliativas. Os serviços de diagnóstico devem ser apresentados como conjuntos autónomos de intervenções, mas não o são, sendo, geralmente, incluídos nas intervenções curativas.
5. Melhorar a disponibilidade e o acesso aos serviços de diagnóstico é importante para alcançar a cobertura universal de saúde e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável na Região Africana da OMS.

¹ American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2022. *Diabetes Care*. 2022;45(Suppl 1):S1-S246.

² Kenneth A Fleming et al. The Lancet Commission on diagnostics: transforming access to diagnostics. *The Lancet*, Volume 398, Issue 10315, 2021, Page 1997–2050. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00673-5)

³ The State of Diagnostics in Africa by the African Society for Laboratory Medicine

⁴ Michael L Wilson, Kenneth A Fleming, Modupe A Kutu, Lai Meng Looi, Nestor Lago, Kun Ru. Access to pathology and laboratory medicine services: a crucial gap. *The Lancet*, Volume 391, Issue 10133, 2018. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30458-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30458-6)

⁵ Guy Frija, Ivana Blažić, Donald P. Frush, Monika Hierath, Michael Kawooya, Lluís Donoso-Bach, et al. How to improve access to medical imaging in low- and middle-income countries? *eClinicalMedicine*, Volume 38, 2021, 101034. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8318869/pdf/main.pdf>

⁶ WHO, Increasing Access to Diagnostics Through Technology Transfer and Local Production. 2011, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241502375>

ANÁLISE DA SITUAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO

Análise da situação

6. Apesar da escassez de dados e do estado da disponibilidade e do acesso aos serviços de diagnóstico na Região Africana da OMS, estes serviços são reconhecidos como sendo fracos e não adaptados aos cuidados de saúde centrados nas pessoas, controlo das doenças e segurança sanitária. Entre os 10 países de baixo e médio rendimentos, incluindo sete países africanos, a mediana da disponibilidade de serviços de diagnóstico era de 19,1% nas unidades de cuidados primários básicos, de 49,2% nas unidades avançadas de cuidados de saúde primários e de 68,4% nos hospitais.⁵ A pandemia de COVID-19 realçou claramente as fragilidades dos sistemas de diagnóstico, a falta de preparação dos serviços regionais de diagnóstico para as epidemias, as desigualdades nos sistemas de distribuição e abastecimento de meios de diagnóstico, e a importância e necessidade de melhores serviços laboratoriais, imagiologia médica, diagnósticos rápidos e sequenciação genómica como uma ferramenta de diagnóstico/vigilância.⁷

7. Esta situação levou à adopção, pela septuagésima sexta Assembleia Mundial da Saúde, de uma resolução sobre o “Reforço da capacidade de diagnóstico”.⁸

8. Reconhecendo a fragilidade dos serviços e sistemas de laboratório na Região Africana da OMS, bem como a necessidade de reforçá-los, foram incluídos marcos essenciais no processo, nomeadamente: a adopção da Declaração de Maputo (2008) sobre o reforço dos sistemas de laboratório e a resolução AFR/RC58/R2 (2008) sobre o reforço dos laboratórios de saúde pública na Região Africana da OMS. Em 2014, foram publicadas e divulgadas aos Estados-Membros orientações do Escritório Regional da OMS para a África com vista à criação de um sistema nacional de laboratórios de saúde⁹. Em 2011, foi igualmente criado o processo gradual de melhoramento laboratorial para a acreditação (SLIPTA)¹⁰, que apoia os países a alcançar as normas internacionais (ISO 15189).

9. Do mesmo modo, os serviços de diagnóstico imagiológico são inacessíveis, recebem pouca atenção e investimento e são, por isso, uma das áreas menos desenvolvidas dos sistemas de cuidados de saúde na Região Africana da OMS.¹¹

10. Os desafios enfrentados na prestação de serviços de diagnóstico na Região incluem uma liderança e governação inadequadas, a ausência de infra-estruturas essenciais, de equipamento e consumíveis básicos e de uma força de trabalho qualificada, problemas na gestão da cadeia de abastecimento e na manutenção do equipamento, falta de normas nacionais para a realização de testes, sistemas de gestão da qualidade e medidas de biossegurança inadequados.

11. A governação e a liderança, essenciais para a organização, funcionamento e desenvolvimento de qualquer sector, são também relativamente fracas na Região no que toca aos serviços de diagnóstico de saúde. No que respeita à governação, e de acordo com a Declaração de Maputo, 26

⁷ Tessema GA, Kinfu Y, Dachew BA, et al. The COVID-19 pandemic and healthcare systems in Africa: a scoping review of preparedness, impact and response. *BMJ Global Health* 2021;6:e007179. doi:10.1136/bmjgh-2021-007179. <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/6/12/e007179.full.pdf>

⁸ World Health Organization. EB152/CONF./10, ponto 5 da Ordem do Dia da 152.ª Sessão, 1 de Fevereiro de 2023. Strengthening diagnostics Capacity. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152\(6\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(6)-en.pdf)

⁹ World Health Organization. Orientações para Criar um Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde”, 2014 https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/afro-guidance-lab-systems-final_dec2014.pdf

¹⁰ OMS. Guia da OMS para o Processo Gradual de Melhoramento dos Laboratórios com Vista à Acreditação na Região Africana (SLIPTA), 2015. <https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/guide-for-the-slipta-in-the-african-region071115.pdf>

¹¹ Maru, D.SR., Schwarz, R., Andrews, J. et al. Turning a blind eye: The mobilization of radiology services in resource-poor regions <https://doi.org/10.1186/1744-8603-6-18>

países¹² (55%) da Região criaram direcções ou unidades de serviços laboratoriais no seio do seu Ministério da Saúde; 27 países¹³ (57%) dispõem de uma política laboratorial; e 30 países¹⁴ (64%) possuem um plano estratégico. Para além disso, o Benim tem uma direcção que abrange a imagiologia e os meios de diagnóstico.

12. O quadro regulamentar dos diagnósticos *in vitro* é fraco na Região, abrindo caminho a materiais de qualidade não assegurada.¹⁵ A maioria das entidades reguladoras nacionais não está dotada para processar os DIV e não possui normas nacionais nem listas de dispositivos essenciais de diagnóstico.¹⁶ Apenas quatro países da Região: África do Sul, Gana, Nigéria e República Unida da Tanzânia têm autoridades reguladoras nacionais classificadas ao Nível 3 de Maturidade da Ferramenta Mundial de Avaliação Comparativa da OMS.¹⁷

13. Além de inadequados, de acesso difícil e desigual e carecendo de sistemas de gestão da qualidade e de medidas de biossegurança, os serviços clínicos de laboratório e imagiologia também sofrem com a falta de financiamento regular, estável e sustentável.¹⁸ A incerteza do financiamento e a natureza selectiva do financiamento dos doadores têm frequentemente um impacto negativo nas prioridades de liderança e colocam desafios significativos à implementação dos planos estratégicos.

14. Esta situação é prejudicial à contribuição eficaz dos serviços de diagnóstico de saúde para os cuidados de saúde primários e para a consecução da cobertura universal de saúde, para a qual estes devem estar disponíveis, e geográfica e financeiramente acessíveis.

Fundamentação

15. Serviços de diagnóstico de saúde adequados e apropriados são imperativos para garantir cuidados de saúde primários de qualidade, abrangentes e integrados, bem como serviços de saúde para todos, em todo o lado, e contribuir para melhorar a segurança sanitária e cuidados de saúde primários sustentáveis na prossecução dos ODS, conforme estipulado na resolução sobre o reforço da capacidade de diagnóstico.

16. A situação actual dos serviços de diagnóstico na Região pode ser caracterizada, de modo geral, como insuficiente, indisponível, inacessível e de má qualidade, o que agrava colectivamente a morbilidade e a mortalidade na Região.

¹² África do Sul, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Congo, Guiné, Libéria, Maláui, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

¹³ África do Sul, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Chade, Guiné, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

¹⁴ África do Sul, Angola, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Camarões, Chade, Essuatíni, Gâmbia, Guiné, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Senegal, Serra Leoa, Sudão do Sul, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

¹⁵ Ruth McNerney, Rosanna W. Peeling, Regulatory In Vitro Diagnostics Landscape in Africa: Update on Regional Activities, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 61, Issue suppl_3, October 2015, Pages S135–S140. https://academic.oup.com/cid/article/61/suppl_3/S135/355754

¹⁶ OMS. A OMS lança a Lista de Dispositivos Médicos Prioritários para a gestão de doenças cardiovasculares e da diabetes. <https://www.who.int/news/item/30-06-2021-who-launches-list-of-priority-medical-devices-for-management-of-cardiovascular-diseases-and-diabetes>

¹⁷ WHO, List of transitional WLAs (in alphabetical order), 2022, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/medicines/regulatory-systems/wla/rev-list-of-transitional-wlas.pdf?sfvrsn=1f6c2140_7&download=true

¹⁸ Michael L Wilson, Kenneth A Fleming, Modupe A Kutí, Lai Meng Looi, Nestor Lago, Kun Ru. Access to pathology and laboratory medicine services: a crucial gap. *The Lancet*, Volume 391, Issue 10133, 2018. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30458-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30458-6)

17. A resolução¹⁹ adoptada pelos Estados-Membros africanos realça claramente a importância de melhorar a disponibilidade e o acesso aos serviços de diagnóstico na Região, por forma a colmatar as lacunas nos cuidados de saúde primários e na segurança sanitária, e para reforçar as capacidades essenciais exigidas pelo Regulamento Sanitário Internacional.

A ESTRATÉGIA REGIONAL

Finalidade, objectivos e metas

Finalidade

18. A finalidade desta Estratégia é aumentar a disponibilidade e o acesso a serviços de diagnóstico e de laboratório de qualidade garantida na Região Africana da OMS, em linha com os indicadores e as metas da cobertura universal de saúde.

Objectivos

19. Em todos os países da Região Africana da OMS:
- a) apoiar os países no reforço dos serviços de diagnóstico e de laboratório a todos os níveis do sistema de saúde, para garantir um melhor acesso, disponibilidade e acessibilidade a estes serviços;
 - b) apoiar os países na criação de mecanismos de liderança e governação para os serviços de diagnóstico e de laboratório;
 - c) promover a criação de mecanismos para a prestação de serviços de diagnóstico e de laboratório de qualidade garantida;
 - d) fornecer orientações sobre a melhoria dos serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório.

Metas

20. Metas até 2032
- a) Pelo menos 80% dos Estados-Membros têm uma estrutura de governação funcional para os serviços de diagnóstico e de laboratório.
 - b) Pelo menos 80% dos Estados-Membros têm serviços de diagnóstico e de laboratório acessíveis, incluindo de imagiologia, que cumprem normas adequadas de gestão da qualidade e da segurança. Estes serviços devem ser apoiados por aquisições regulamentadas de materiais, uma estrutura de gestão das tecnologias de saúde e normas que cubram 80% da população.
 - c) Pelo menos 80% dos Estados-Membros asseguram a disponibilidade, acessibilidade e o carácter económico dos serviços de diagnóstico e de laboratório ao nível dos cuidados de saúde primários em todos os distritos de saúde.

Princípios orientadores

21. **Liderança e apropriação pelos países:** Os Estados-Membros demonstrarão apropriação e liderança através da implementação de estratégias para melhorar os serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório. A melhoria dos serviços e sistemas de diagnóstico e de laboratório é, acima de tudo, da responsabilidade dos governos. Esta Estratégia apela aos Estados-Membros para que demonstrem empenho político e responsabilização a todos os níveis através da tomada de

¹⁹ World Health Organization. EB152/CONF./10, Ponto 5 da Ordem do Dia da 152.ª Sessão, 1 de Fevereiro de 2023. Reforçar a capacidade de diagnóstico. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152\(6\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152(6)-en.pdf)

decisões, da adaptação da regulamentação e das estruturas e da garantia de um funcionamento eficiente.

22. **Abordagem do sistema de saúde centrada nos cuidados de saúde primários:** A Estratégia irá priorizar o reforço dos sistemas distritais de saúde, com incidência específica na revitalização dos cuidados primários. A implementação desta Estratégia irá centrar-se na melhoria das unidades de saúde, com especial atenção à prestação de cuidados de saúde primários ao nível comunitário, e com um forte apoio técnico do nível nacional para tornar os serviços disponíveis e acessíveis a todos.

23. **Colaboração e parcerias:** É necessário uma colaboração eficaz com todas as estruturas dos ministérios da saúde e de todos os sectores governamentais, assim como com parcerias público-privadas consolidadas, para melhorar o acesso a serviços de diagnóstico de qualidade e garantir a harmonização e o agrupamento de recursos. A regulamentação, a gestão das tecnologias de saúde, incluindo a aquisição e a manutenção do equipamento, e as redes nacionais podem ser asseguradas em colaboração com as estruturas e os serviços existentes. Deve existir um alinhamento e parcerias eficazes para uma programação e implementação eficientes. 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.

24. **Financiamento interno:** Para uma sustentabilidade a longo prazo, o financiamento dos serviços de diagnóstico e de laboratório deve provir de recursos internos. Por conseguinte, a mobilização de recursos financeiros internos adequados deve ser assegurada pelos governos, tendo em consideração as parcerias público-privadas e os mecanismos inovadores de financiamento.

25. **Género, equidade e direitos humanos:** A implementação efectiva desta Estratégia exige a participação activa de toda a comunidade e a priorização da equidade e da integração das questões de género. Será dada a devida consideração à equidade, que é um objectivo e um princípio, bem como à integração das questões de género. Será dada ênfase à garantia da segurança e protecção das populações afectadas, com especial atenção à salvaguarda do bem-estar das populações afectadas e mais vulneráveis, especialmente as mulheres, raparigas, crianças e pessoas portadoras de deficiência.

26. **Inovação e digitalização:** A adopção de novos instrumentos de diagnóstico e serviços laboratoriais será priorizada através da integração de inovações, tais como ferramentas digitais, novas tecnologias e auto-testes, para melhorar a eficiência, o rigor e a acessibilidade.

27. **Um ambiente propício** à promoção dos serviços de diagnóstico: É necessário garantir a consideração de aspectos importantes que contribuam para a eficácia dos serviços de diagnóstico. Estes incluem sistemas de gestão de qualidade e acreditação; redes nacionais com sistemas para o transporte de amostras; gestão da cadeia de abastecimento e produção local de abastecimentos; transferência e partilha de tecnologia e conhecimentos na Região, e incorporação do uso de inteligência artificial e saúde digital, garantindo ao mesmo tempo a acessibilidade económica, a prestação de serviços, a adaptação dos utentes e a normalização.

Intervenções prioritárias

28. **Garantir a inclusão do diagnóstico no pacote de serviços essenciais de saúde** em todas as políticas, planos e produtos regionais, e assegurar a integração dos serviços de diagnóstico e de laboratório na estratégia e no plano nacional de saúde.

29. **Reforçar a liderança e a governação dos sistemas de diagnóstico e de laboratório:** Devem ser criados ou reforçados departamentos ou unidades no ministério da saúde para garantir a coordenação de todos os serviços de diagnóstico e a integração dos sectores público e privado, com vista a uma melhor coordenação, mais concretamente a nível dos serviços de imagiologia e dos testes nos locais de prestação de cuidados. Deve ser promovida a sensibilização e consciencialização com vista ao desenvolvimento e à expansão dos serviços laboratoriais, a fim de melhorar a disponibilidade e a acessibilidade para todas as populações.

30. **Desenvolver e actualizar políticas e planos para todos os serviços de diagnóstico de saúde, incluindo os serviços de imagiologia médica e laboratórios de controlo de qualidade,** criando um ambiente propício a uma melhor coordenação do sector.

31. **Criar e actualizar listas nacionais abrangentes dos meios de diagnósticos** para garantir que são adquiridos instrumentos de diagnóstico de qualidade, facilitando a aquisição agrupada e permitindo a harmonização de tecnologias e métodos aos níveis nacional e subnacional.

32. **Melhorar a gestão das tecnologias de saúde** para optimizar a aquisição, utilização e manutenção das tecnologias de saúde, de modo a garantir resultados fiáveis, consistentes e rigorosos para os doentes.

33. **Promover o ensino e a formação para o desenvolvimento sustentável da força de trabalho:** A disponibilidade de uma força de trabalho adequada e formada é vital, por isso deve ser encorajado e implementado um mecanismo de aprendizagem contínua em colaboração com associações académicas e profissionais.

Funções e responsabilidades

34. **Os Estados-Membros devem:**

- a) manifestar vontade política, exercer liderança e promover a Estratégia, nomeadamente através da promulgação de legislação e da criação de quadros regulamentares, sempre que necessário;
- b) mobilizar recursos internos e externos e garantir o financiamento sustentável para facilitar a implementação desta Estratégia, enquanto parte integrante do plano nacional de saúde;
- c) rever e adaptar as estruturas, sistemas, políticas e planos estratégicos existentes para redes e sistemas de serviços de diagnóstico e de laboratório de qualidade aos níveis nacional e subnacional;
- d) expandir os serviços laboratoriais e de imagiologia aos níveis subnacionais e garantir testes laboratoriais mínimos nas unidades de saúde de primeiro nível e em zonas remotas, utilizando tecnologias existentes e novas;
- e) mobilizar recursos e desenvolver uma força de trabalho da saúde apropriada e adequadamente qualificada para operacionalizar os serviços essenciais de diagnóstico a todos os níveis do sistema de saúde;
- f) investir e garantir a logística e a manutenção dos equipamentos por pessoal técnico qualificado;
- g) envolver os laboratórios do sector privado e as suas redes em todos os aspectos relacionados com os serviços de diagnóstico e de laboratório;
- h) criar um mecanismo de monitorização e avaliação para recolher e capturar dados anualmente sobre os serviços de diagnóstico e de laboratório existentes, utilizando e adaptando as ferramentas existentes de acordo com a estrutura do sistema de gestão da informação.

35. A OMS e os seus parceiros devem:

- a) divulgar directrizes políticas e orientações técnicas, e analisar as resoluções e recomendações para apoiar a implementação da Estratégia;
- b) prestar apoio aos Estados-Membros para que estes desenvolvam políticas e planos operacionais baseados em dados factuais que sejam monitorizados e avaliados regularmente;
- c) apoiar os Estados-Membros com aconselhamento técnico sobre as oportunidades de formação em manutenção do equipamento, para melhorar os serviços de diagnóstico de saúde;
- d) promover uma sinergia e o alinhamento com e entre os parceiros em matéria de reforço das capacidades essenciais do RSI e da implementação dos cuidados de saúde primários;
- e) promover a colaboração entre os principais parceiros regionais e internacionais, de modo a favorecer a concertação em torno de iniciativas, para alcançar o máximo impacto.

IMPLICAÇÕES NOS RECURSOS

36. A implementação desta Estratégia exigirá financiamento e compromisso adicionais por parte das partes interessadas nacionais e internacionais. O nível existente de financiamento dos serviços de diagnóstico e de laboratório varia de país para país, mas é, de modo geral, insuficiente. Além disso, é necessário garantir a disponibilidade de recursos humanos qualificados a todos os níveis.

37. Os custos contínuos dos serviços de diagnóstico e de laboratório, como a manutenção do equipamento, devem ser considerados nos orçamentos nacionais.

38. O aumento da capacidade de mobilização de recursos e parcerias mais eficientes para a melhoria dos serviços de diagnóstico e de laboratório exigirão planeamento estratégico, políticas e orientações.

MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

39. A monitorização e avaliação da implementação da Estratégia por parte dos Estados-Membros deve ser acompanhada anualmente através de um conjunto de indicadores para monitorizar os progressos realizados nos três componentes dos cuidados de saúde primários (nível de políticas, nível operacional e pessoas e comunidades), de acordo com o quadro operacional que está em sintonia com os esforços em curso de monitorização da cobertura universal de saúde e dos ODS²⁰, e os relatórios sobre as capacidades essenciais do RSI.²¹

40. Um relatório dos progressos na implementação desta Estratégia deverá ser apresentado ao Comité Regional da OMS de dois em dois anos.

CONCLUSÃO

41. O acesso equitativo a testes de diagnóstico rigorosos e fiáveis é limitado na Região, o que leva frequentemente ao diagnóstico errado de doenças e afecções. Reforçar os sistemas de diagnóstico de saúde e expandi-los a todos os níveis do sistema de saúde aumentará a disponibilidade e acessibilidade para as populações, o que é necessário para uma implementação bem-sucedida dos cuidados de saúde primários, com vista a alcançar a cobertura universal de saúde.

²⁰ OMS. Operational Framework for Primary Health Care. Transforming vision into action.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240017832>

²¹ <https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>

42. A implementação desta Estratégia irá apoiar o desenvolvimento de sistemas de diagnóstico e de laboratório resilientes e apoiar a prestação de cuidados de saúde, a prevenção e controlo de doenças transmissíveis e não transmissíveis, assim como actividades para prevenir e dar resposta a surtos.

43. Convida-se o Comité Regional a analisar e a aprovar esta Estratégia Regional.