

Região Africana

COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima quarta sessão

Brazzaville, República do Congo, 26 a 30 de Agosto de 2024

Ponto 15 da ordem do dia provisória

UMA DÉCADA DE TRANSFORMAÇÃO: REALIZAÇÕES E LIÇÕES RETIRADAS
Relatório sobre a implementação da Agenda de Transformação do Secretariado da OMS
na Região Africana, Fevereiro de 2015 a Fevereiro de 2024

RESUMO

1. Lançada em resposta à epidemia de doença por vírus Ébola de 2014–2015, a Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana propôs-se reforçar os sistemas nacionais de saúde, melhorar a prevenção e o controlo das doenças e apoiar a segurança sanitária a nível mundial.

Principais medidas

2. O Programa Africano de Transformação da Saúde (AHTP) foi criado para operacionalizar a Agenda de Transformação, incidindo na segurança sanitária, na equidade e cobertura universal de saúde, e num apoio responsivo do Secretariado da OMS aos Estados-Membros. Foi criada uma estrutura de governação de três níveis, com as seguintes funções principais: orientação estratégica; definição de prioridades; responsabilização na implementação; promoção da mudança a nível nacional; e monitorização e avaliação das iniciativas de transformação.

3. O Escritório Regional da OMS para a África reforçou a vigilância e a resposta integradas às doenças, melhorou a coordenação e ajudou os Estados-Membros a desenvolverem as capacidades essenciais exigidas ao abrigo do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

4. O Secretariado prestou assistência técnica na tradução dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) relacionados com a saúde em objectivos e metas nacionais, incluindo sistemas de saúde integrados, redução do fardo das doenças e melhoria dos serviços de saúde materna, infantil e do adolescente.

5. No seio do Secretariado da Região Africana, foram implementadas iniciativas de promoção das normas éticas, da diversidade e da inclusão, designadamente um projecto de paridade entre os sexos, práticas robustas de gestão dos riscos e um projecto de reforço da responsabilização e controlo interno.

6. Uma avaliação intercalar em 2017 confirmou a pertinência e o impacto da Agenda de Transformação, levando a uma incidência nas reformas da cultura organizacional e no envolvimento do pessoal, ao colocar as pessoas no centro da mudança.

Principais realizações e impacto

7. As realizações em saúde pública salientadas no relatório incluem: melhores prazos de detecção e de resposta a surtos, contenção de surtos agudos, progressos na erradicação da poliomielite, redução das taxas de mortalidade materna e eliminação das doenças tropicais negligenciadas.

8. As realizações em termos da cultura organizacional incluem o reforço dos processos de contratação do pessoal, o lançamento de iniciativas de desenvolvimento da liderança e programas de envolvimento do pessoal, como o Programa de Mentoria. A rede de Prevenção da Exploração, Abuso e Assédio Sexuais (PSEAH) foi integrada no Escritório Regional e nos Escritórios de País da OMS, e as normas éticas foram reforçadas através da Comissão de Conformidade e Gestão dos Riscos e de um *Ombudsman* a tempo inteiro.

9. As melhorias na apresentação de relatórios aos doadores e no cumprimento das normas e uma maior transparência na utilização dos fundos contribuíram para um aumento significativo na afectação de recursos (segmento de base) para os Escritórios de País da OMS, tendo subido de 66,9% (2018–2019) para 71,9% (2020–2021) e 74,6% (2022–23), e para um aumento de 18% nos recursos mobilizados.

10. A avaliação da transformação da OMS a nível mundial realizada em 2021 validou a mudança positiva na cultura organizacional do Escritório Regional da OMS para a África, ao mesmo tempo que a Unidade de Inspeção Conjunta das Nações Unidas reconheceu a Agenda de Transformação como um modelo de reforma da cultura no local de trabalho.

11. O presente relatório apresenta as principais medidas, realizações e lições da Agenda de Transformação durante a última década da sua implementação, e destaca as etapas seguintes para manter as mudanças e impulsionar novos avanços no desenvolvimento da saúde em toda a Região.

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–4
MEDIDAS TOMADAS	5–9
REALIZAÇÕES	10–48
PROBLEMAS/DESAFIOS	49–52
LIÇÕES RETIRADAS	53
ETAPAS SEGUINTEs	54–56

ANEXOS

	Página
Anexo 1. Resultados esperados da Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana nas suas quatro áreas de incidência.....	13
Anexo 2. Cronologia dos principais marcos na implementação da Agenda de Transformação da OMS de 2015 a 2024	14

CONTEXTO

1. A epidemia de doença por vírus Ébola (DVE) de 2014-2015 na África Ocidental, a mais mortífera de sempre em termos de magnitude, extensão geográfica e duração antes da pandemia de COVID-19, expôs lacunas significativas na capacidade e prontidão da resposta da Região a ocorrências catastróficas de saúde. Como resultado, os Estados-Membros manifestaram preocupação com o aparente desajustamento da capacidade e estrutura técnicas do Secretariado para a implementação do seu mandato na Região Africana, ao mesmo tempo que criticaram duramente a resposta do Secretariado ao surto de doença por vírus Ébola. Foram necessárias reformas específicas para criar uma OMS devidamente apetrechada e equipada que fosse: a) responsiva e eficaz no reforço dos sistemas nacionais de saúde; b) capaz de coordenar a prevenção e o controlo das doenças, incluindo a preparação e resposta a surtos; e c) capaz de implementar medidas supranacionais em apoio da segurança sanitária a nível mundial.
2. Lançada em 2015, a Agenda de Transformação, liderada pela Directora Regional, propôs-se implementar as reformas da OMS exigidas pelos Estados-Membros. Apresentada durante a sexagésima quinta sessão do Comité Regional da OMS para a África, esta iniciativa crucial reflecte um empenho para otimizar a eficiência do Secretariado da OMS na Região Africana, ao mesmo tempo que incentivando um maior apoio aos seus Estados-Membros.¹
3. Com base num processo colaborativo e inclusivo, a Agenda de Transformação dá prioridade a quatro áreas de incidência estratégicas: *valores orientados para os resultados, foco técnico inteligente, operações estratégicas responsivas e comunicação e parcerias eficazes*. Estes pilares foram concebidos para cultivar uma cultura de excelência, transparência, responsabilização e inovação centrada no impacto no seio da Organização, de modo a responder melhor às prioridades regionais de saúde.

Caixa 1. Áreas de incidência da Agenda de Transformação do Escritório Regional da OMS para a África

1. **Valores orientados para os resultados:** Fomentar a emergência de uma cultura organizacional definida pelos valores de excelência, trabalho de equipa, responsabilização, integridade, equidade, inovação e abertura.
2. **Foco técnico inteligente:** Garantir que as áreas técnicas de trabalho da OMS na Região Africana estão alinhadas com os compromissos e prioridades regionais e que as intervenções se baseiam em dados factuais, inovações e lições retiradas da experiência.
3. **Operações estratégicas responsivas:** Evoluir para uma organização com funções facilitadoras que apoiem com eficácia a disponibilização de bens e serviços.
4. **Comunicação e parcerias eficazes:** Fomentar uma organização mais responsiva e interactiva, tanto a nível interno, entre os funcionários, como externo, com as partes interessadas

Cada uma destas áreas de incidência está estreitamente alinhada com os resultados específicos do programa de reforma da OMS a nível mundial e as influências e impactos nos resultados de saúde em África.

¹ A72/48 – A Agenda de Transformação da OMS (<https://www.who.int/about/transformation>, consultado em 1 de Março de 2021)

4. Através de um diálogo sustentado e de esforços concertados com os Estados-Membros e os parceiros, a implementação da Agenda de Transformação catalisou mudanças positivas e impulsionou os avanços no desenvolvimento da saúde em toda a Região Africana da OMS. Este relatório apresenta as medidas, realizações e lições mais significativas da Agenda de Transformação ao longo da última década da sua implementação.

MEDIDAS TOMADAS

5. Desde o seu lançamento em 2015, a Agenda de Transformação tem-se esforçado por abordar as disparidades e desigualdades graves e interligadas que têm impedido a Região de usufruir do nível de saúde e dos índices de saúde mais elevados possíveis. Para operacionalizar a Agenda de Transformação em linha com os ODS, foi criado o Programa Africano de Transformação da Saúde² (AHTP). Os objectivos estratégicos do AHTP incluíam:

- a) melhorar a segurança sanitária, combatendo as doenças com potencial epidémico, as emergências e as novas ameaças para a saúde;
- b) impulsionar os progressos no sentido da equidade e da cobertura universal de saúde através do reforço dos sistemas de saúde;
- c) prosseguir com a agenda do desenvolvimento pós-2015, garantindo simultaneamente a consecução dos ODM;
- d) agir sobre os determinantes sociais e económicos da saúde; e
- e) desenvolver um Secretariado da OMS responsivo e orientado para os resultados.

6. O Escritório Regional da OMS para a África centrou os seus recursos e esforços no reforço da vigilância e resposta integradas às doenças (VRID), na melhoria da coordenação, no apoio aos Estados-Membros para o desenvolvimento das suas capacidades essenciais para a aplicação do RSI, e na reforma do seu programa para as emergências. A OMS prestou ainda assistência técnica aos Estados-Membros para facilitar a tradução dos ODS relacionados com a saúde em metas e objectivos nacionais pertinentes. Estes incluem: i) sistemas de saúde integrados baseados numa abordagem ao longo da vida; ii) intensificação das intervenções para reduzir o fardo do VIH/SIDA, hepatite viral, tuberculose, paludismo, doenças tropicais negligenciadas (DTN) e doenças não transmissíveis (DNT); iii) melhoria no acesso e na qualidade dos serviços de saúde materna, infantil e do adolescente; e iv) gestão dos determinantes sociais e ambientais da saúde.

7. No âmbito do quinto objectivo do Programa Africano de Transformação da Saúde, o Escritório Regional da OMS para a África iniciou vários projectos e reformas com o objectivo de integrar normas éticas de alto nível, melhorar a responsabilização e incorporar os valores da OMS na sua cultura organizacional. O Secretariado estabeleceu práticas sólidas de gestão dos riscos, abordando, em particular, os riscos relacionados com a exploração, o abuso e o assédio sexuais nas suas operações, e centrou-se na racionalização dos seus processos financeiros, de aquisição e de gestão geral para uma maior eficiência e responsabilização. Foi criada uma estrutura de governação da Agenda de Transformação de três níveis, com as seguintes funções principais: orientação estratégica; definição de prioridades; responsabilização na implementação; promoção da mudança a nível nacional; e monitorização e avaliação das iniciativas de transformação.

² O Programa Africano de Transformação da Saúde 2015-2020: Uma visão para a cobertura universal de saúde (<https://www.afro.who.int/publications/africa-health-transformation-programme-2015-2020-vision-universal-health-coverage>, consultado em 1 de Fevereiro de 2023)

8. Uma avaliação intercalar de 2017³ confirmou a pertinência da Agenda de Transformação e concluiu que foram alcançados progressos razoáveis para tornar o Escritório Regional da OMS para a África mais eficaz, oportuno e eficiente no apoio aos Estados-Membros. No entanto, para cumprir integralmente os objectivos da Agenda de Transformação (Anexo 1), a avaliação sugeriu que se intensificasse o apoio à gestão da mudança e se passasse a tónica do processo para os resultados, realçando o elemento humano da mudança. O Escritório Regional da OMS para a África respondeu definindo uma estratégia de gestão da mudança e concentrando as suas iniciativas de transformação em "Colocar as pessoas no centro da mudança."⁴ Esta segunda fase, que colocou uma grande ênfase nas reformas da cultura organizacional, foi dedicada a programas que promoveram um maior envolvimento da força de trabalho e uma cultura ética baseada em valores.

9. A pandemia sem precedentes de COVID-19 ameaçou os progressos realizados no âmbito da Agenda de Transformação. No entanto, o Secretariado trabalhou em estreita colaboração com os Estados-Membros e os parceiros para organizar uma resposta robusta e tirar partido da experiência da COVID-19 por forma a adaptar e consolidar a Agenda de Transformação através de uma "fase de consolidação" centrada em mudanças sustentáveis e com impacto nos esforços de recuperação da Região. A fase de consolidação solidificou a determinação e as prioridades de transformação do Escritório Regional da OMS para a África: melhoria contínua, capacitação dos países e criação de uma organização sustentável e adaptável.

REALIZAÇÕES

Valores orientados para os resultados

10. Para integrar a Agenda de Transformação na cultura organizacional do Escritório Regional da OMS para a África, os processos de contratação de pessoal foram reforçados com mecanismos novos, mais transparentes e inclusivos, destinados a atrair e a reter um maior leque de talentos, a resolver os desequilíbrios de género e de língua, e a garantir uma força de trabalho de excelência. Foi lançado em toda a Região um programa de integração para os funcionários recém-contratados destinado a promover a conduta ética, implantar os valores da OMS e promover as normas de conduta da OMS para todos os funcionários.

11. O Escritório Regional da OMS para a África fez progressos significativos na promoção de um local de trabalho mais diversificado, equitativo e inclusivo. As reformas na contratação e uma incidência na questão do género levaram a um aumento de 6,8% dos funcionários do sexo feminino nas categorias profissionais e superiores, de 29,9% em 2017 para 36,7% em 2023.⁵ É de realçar que a direcção executiva alcançou um número igual de mulheres e homens (quatro cada), um feito inédito no Escritório Regional da OMS para a África. Para promover ainda mais a diversidade e a inclusão, foi criado em 2022 um grupo catalisador regional para abordar a discriminação com base no género, na orientação sexual e na identidade sexual.

³ Relatório da avaliação intercalar da Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana, Gabinete de Avaliação da OMS, Maio de 2017 (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-08/Report%20of%20the%20midterm%20evaluation%20of%20the%20Transformation%20Agenda%20of%20the%20WHO%20Secretariat%20in%20the%20African%20Region.pdf?ua=1>, consultado em 1 de Março de 2023)

⁴ Fase II da Agenda de Transformação: Colocar as pessoas no centro da mudança (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2018-05/Transformation%20Agenda%20Phase%202%20-%20Putting%20people%20at%20the%20center%20of%20change.pdf>, consultado em 1 de Fevereiro de 2023)

⁵ A77/25. Maio de 2024. Recursos humanos: Relatório Anual do Director-Geral à Septuagésima Sétima Assembleia Mundial da Saúde

12. Lançado em 2020, o Programa de Mentoria do Escritório Regional da OMS para a África, visando um maior envolvimento e motivação do pessoal, levou a cabo uma avaliação intercalar em 2023. A avaliação revelou que 96% dos funcionários acompanhados usufruíram de aprendizagem e crescimento através da sua participação no Programa, enquanto 78% dos participantes indicaram um aumento da eficácia no trabalho. Desde o seu início, o Programa contou com uma participação significativa, tendo havido 279 funcionários acompanhados e 70 mentores envolvidos no início da quinta coorte, em Outubro de 2023.

13. O programa Vias para a Liderança do Secretariado dotou mais de 240 líderes de topo com competências essenciais para lidar com a mudança e gerir programas e equipas no panorama da saúde em evolução em África. É de realçar que, até à data, as mulheres representaram 56% dos participantes, fomentando uma reserva mais inclusiva de líderes na Região Africana. O êxito do programa é evidente, atraindo participantes de outras regiões da OMS, incluindo 30 e 22 altos responsáveis das regiões da Europa e do Mediterrâneo Oriental, respectivamente.

14. O lançamento da série de conferências do Escritório Regional denominada *Women in Leadership* (Mulheres em Cargos de Liderança) veio complementar esses esforços de formação em liderança. A iniciativa articula funcionários da OMS, independentemente do género, com mulheres africanas de relevo dos sectores da saúde e do desenvolvimento para participarem em conversas francas sobre a progressão na carreira e a formação de líderes. Os comentários dos participantes após as sessões revelaram um aumento nos níveis de confiança das funcionárias e um crescente sentimento de pertença.

15. O Programa de Desempenho em Equipa (PTP) lançado em 2020 foi concebido para complementar o programa Vias para a Liderança ao reforçar o trabalho de equipa, a colaboração e as capacidades dos funcionários para apresentar resultados. Com base no *feedback* das partes interessadas, promove as competências da OMS através da formação e monitorização do trabalho de equipa ao nível das unidades. Desde a sua estreia, o TPP tem sido adoptado de uma forma generalizada, com mais de 40 unidades, grupos orgânicos e Escritórios de País da OMS a utilizá-lo eficazmente.

16. Trinta e nove pontos focais da Prevenção da Exploração, Abuso e Assédio Sexuais (PSEAH) estão agora integrados tanto no Escritório Regional como em cada Escritório de País. Até Dezembro de 2023, todos os funcionários do Escritório Regional da OMS para a África tinham concluído a formação *online* obrigatória sobre Prevenção e Resposta à Exploração, Abuso e Assédio Sexuais (PRSEAH). Além disso, 100% de todo o pessoal contratado em 2023 foi verificado através do sistema *ClearCheck* das Nações Unidas, e 100% de todo o pessoal de emergência destacado para apoiar as operações de resposta a emergências participaram em sessões de informação sobre a PRSEAH três a cinco dias após o seu destacamento. Noventa por cento de todas as formações de preparação e resposta a emergências realizadas em 2023 incluíram sessões sobre a PRSEAH. A avaliação dos riscos de exploração, abuso e assédio sexuais (SEAH) ao nível institucional na OMS foi realizada nos 47 Escritórios de País da OMS na Região, sendo que 49% foram classificados como de risco muito elevado ou elevado quanto à SEAH, e tendo sido tomadas as necessárias medidas correctivas. Os coordenadores da PRSEAH foram integrados em 80% das operações de resposta a emergências de Grau 2 e 3, trabalhando em estreita colaboração com os gestores de incidentes para garantir que as actividades de PRSEAH são implementadas de acordo com as normas esperadas. Estas iniciativas, juntamente com a criação de uma Comissão de Conformidade e Gestão dos Riscos e da designação de um *Ombudsman* a tempo inteiro, reforçaram as normas éticas e a responsabilização na Região.

17. A avaliação da transformação da OMS a nível mundial realizada em 2021⁶ examinou estes esforços no mundo, notando indícios de mudanças positivas na cultura organizacional do Escritório Regional da OMS para a África e realçando programas como a Rede de Agentes da Mudança, o Programa de Mentoria e o Programa Vias para a Liderança como iniciativas promissoras de gestão da mudança. Além disso, a Unidade de Inspeção Conjunta das Nações Unidas frisou a eficácia da Agenda de Transformação do Escritório Regional da OMS para a África enquanto modelo de reforma da cultura no local de trabalho no sistema das Nações Unidas.

Foco técnico inteligente

18. O Secretariado, trabalhando em estreita colaboração com os parceiros e as partes interessadas, lançou um "roteiro" abrangente em resposta ao surto de Ébola de 2014–2015, destinado a reforçar as capacidades nacionais de prevenção, detecção e resposta a emergências de saúde pública. A presença de funcionários em zonas de elevada transmissão foi reforçada, o que levou à criação do Corpo Africano de Voluntários da Saúde (AVoHC) para prestar prontamente apoio técnico em situações de emergência. Foi também criado o Fundo de Contingência para as Emergências (FCE), que facilita o financiamento rápido das operações iniciais de resposta às emergências num prazo de 72 horas. Entre 2022 e 2023, a Região Africana da OMS sofreu oito surtos de febres hemorrágicas virais (FHV), todas elas controladas sem qualquer propagação transfronteiriça.

19. Desde 2016, o Escritório Regional da OMS para a África tem apoiado os Estados Membros na Região Africana a responder a uma média de 100 ocorrências de saúde pública por ano. É de realçar que a detecção atempada de surtos melhorou significativamente, de 14 dias em 2017 para sete dias em 2023, com os tempos de resposta a diminuir de 25 para dois dias. O tempo médio para controlar os surtos de febre hemorrágica na Região Africana da OMS diminuiu de 106 dias em 2017 para 48 dias em 2023.

20. O empenho do Escritório Regional da OMS para a África em melhorar as capacidades de preparação e resposta dos países, reforçar os sistemas de saúde e prestar apoio essencial durante emergências de saúde pública produziu resultados significativos durante a pandemia de COVID-19. Até 23 de Junho de 2024, a Região Africana notificou 9 580 532 casos de COVID-19 e 175 510 mortes, com uma taxa de mortalidade de 1,8%. Estes números representaram apenas 1% dos casos mundiais e 2% das mortes mundiais, significativamente inferiores aos números previstos de casos e mortes por COVID-19 em África. Além disso, a Região Africana da OMS desenvolveu capacidades importantes, inclusive para a sequenciação genética, durante a pandemia de COVID-19. A criação de pólos operacionais sub-regionais de emergência em Dakar e Nairobi melhorou ainda mais a capacidade de gestão de emergências do Escritório Regional da OMS para a África e reduziu o tempo de espera para a entrega de material de emergência de uma média de 25 dias em 2021 para quatro dias em 2023.

21. Ao abrigo da Iniciativa Mundial para a Erradicação da Poliomielite, o Escritório Regional da OMS para a África implementou métodos digitais inovadores de vigilância geoespacial. Juntamente com outras estratégias de resposta destinadas a alcançar crianças anteriormente não vacinadas com a vacina contra a pólio, essas ferramentas (como o aplicativo Open Data Kit) são creditadas pela retirada da Nigéria da lista de países onde a poliomielite é endémica e pela certificação da Região Africana como livre do poliovírus selvagem autóctone do tipo 1 (PVS1) em Agosto de 2020. Este facto assinala

⁶ Avaliação da Transformação da OMS, Gabinete de Avaliação da OMS, Maio de 2021 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/evaluation-office/who-transformation-final-report.pdf?sfvrsn=c20b7baa_5, consultado em 1 de Abril de 2023)

um dos marcos da saúde pública mais significativos da Agenda de Transformação, em forte contraste com 1996, quando o PVS1 paralisou mais de 75 000 crianças em todo o continente. Entre Janeiro e Junho de 2023, o número de crianças paralisadas por casos de variantes circulantes da poliomielite na Região foi de 504. Durante o mesmo período em 2024, esse número caiu para 60, representando uma diminuição de 88%.

22. A OMS prestou apoio aos Estados-Membros da Região para acelerarem a sua resposta à resistência aos antimicrobianos (RAM), uma crise socioeconómica e de saúde premente a nível mundial. O número de Estados-Membros que elaboraram um plano de acção nacional para a RAM no âmbito da abordagem “Uma Só Saúde” aumentou de dois (4%) em 2015 para 47 (100%) em 2024, e o número de Estados-Membros que acompanham a implementação desses planos aumentou de 26 (55%) em 2022 para 37 (79%) em 2024.

23. Os esforços para alcançar a cobertura universal de saúde na Região Africana da OMS resultaram num aumento do índice de cobertura de serviços da CUS de 23 em 2000 para 46 em 2019⁷. A incidência das despesas directas catastróficas com a saúde permaneceu, em grande medida, inalterada durante o período de 2000 a 2019. O ligeiro declínio no índice de cobertura de serviços, de 46 em 2019 para 44 em 2021, deve-se provavelmente a lacunas na implementação da abordagem dos cuidados de saúde primários, à insuficiente afectação de recursos à saúde e ao impacto negativo da pandemia de COVID-19 nos serviços essenciais de saúde. Neste sentido, o Escritório Regional da OMS para a África manteve o seu apoio técnico aos países, para monitorizar os efeitos das suas reformas no sector da saúde, através do acompanhamento das despesas de saúde. No final de 2023, quarenta e um países da Região Africana tinham adoptado e utilizado pelo menos uma vez o quadro do Sistema de Contas da Saúde (SHA 2011) para estimar as suas despesas com a saúde.

24. Lançado em 2016, o Programa Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN) alcançou marcos significativos. Até 2023, dezanove Estados-Membros da Região tinham eliminado pelo menos uma doença tropical negligenciada (DTN), por comparação com seis em 2010. Isto fez com que menos 88 milhões de pessoas precisassem de intervenções contra as DTN. Quatro Estados-Membros receberam a validação oficial da eliminação de uma das cinco DTN prioritárias tratáveis por quimioterapia preventiva: Maláui e Togo para a filaríase linfática e Gâmbia, Gana, Maláui e Togo para o tracoma. O Togo conseguiu um feito inédito a nível mundial ao eliminar quatro DTN. A dracunculose encontra-se à beira da erradicação, enquanto a doença do sono foi eliminada enquanto problema de saúde pública em sete países. Os casos registados de úlcera de Buruli diminuíram em 71% entre 2010 e 2021, enquanto a Côte d'Ivoire e a Gâmbia eliminaram com sucesso o tracoma em 2021. O número de casos de lepra também tem diminuído continuamente desde 2012, sendo que oito Estados-Membros não notificaram qualquer novo caso local em crianças durante pelo menos cinco anos consecutivos.⁸

25. Em 2015, nenhum Estado-Membro da Região foi reconhecido pela OMS como tendo cumprido as normas internacionais em matéria de regulamentação de produtos médicos. Com o apoio do Secretariado, cinco Estados-Membros da Região obtiveram agora este reconhecimento ao alcançarem o Nível 3 de Maturidade, o que significa um sistema regulamentar estável, funcional e integrado.⁹ O

⁷ OMS/AFRO (2022). Acompanhamento da Cobertura Universal de Saúde na Região Africana da OMS, 2022.

⁸ Organização Mundial da Saúde. Pôr fim à negligência: ensinamentos de uma década de sucesso na resposta às doenças tropicais negligenciadas em África. Grupo orgânico UHC/UCN. Escritório Regional para a África da Organização Mundial da Saúde 2023.

⁹ The WHO Global Benchmarking Tool: A Game Changer for Strengthening National Regulatory Capacity: BMJ Global Health 2020; vol. 5: e003181. DOI: 10.1136/bmjgh-2020-003181.

Escritório Regional da OMS para a África continua a melhorar as competências e capacidades de regulamentação das vacinas nos Estados-Membros através do Fórum Africano para a Regulamentação das Vacinas (AVAREF). Os esforços do AVAREF resultaram no desenvolvimento de vacinas vitais contra doenças como a meningite, o rotavírus, a pneumonia pneumocócica e o Ébola, ao mesmo tempo que estão actualmente em desenvolvimento medicamentos para doenças tropicais negligenciadas, como a tripanossomíase humana africana.

26. Através do AVAREF, o Escritório Regional da OMS para a África facilitou análises conjuntas de pedidos de realização de ensaios clínicos para a nova vacina contra o paludismo (RTS,S), e revisões dos processos de registo de estudos-piloto em 2017/2018, e apoiou o registo da RTS,S em 2023. Na sequência de fases-piloto bem-sucedidas no Gana, Quênia e Maláui, os Camarões tornaram-se o primeiro país a introduzir a vacina nos seus serviços de vacinação de rotina, em Janeiro de 2024. Durante a fase-piloto, mais de 2 milhões de crianças foram vacinadas, o que levou a uma queda de 13% na mortalidade por todas as causas em crianças com idades elegíveis, e a reduções significativas na doença grave e hospitalizações devido ao paludismo.

27. A pandemia de COVID-19 causou perturbações significativas nos serviços de vacinação de rotina, resultando numa menor cobertura da vacinação de rotina e num aumento da vulnerabilidade a doenças evitáveis pela vacinação em milhões de crianças. Esforços para reverter o declínio na cobertura de imunização de rotina, empreendidos como parte da campanha *Big Catch-up* (a grande repescagem), começaram a dar resultados. O número de crianças «dose zero» (crianças que nunca foram vacinadas) diminuiu de 7 312 000 em 2022 para 6 718 000 em 2023.

28. O apoio prestado pelo Escritório Regional da OMS para a África aos Estados-Membros para desenvolver, fornecer recursos e implementar intervenções integradas de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e do adolescente, de elevado impacto, contribuiu para a redução, a nível regional, das taxas de mortalidade materna e neonatal, de 581 mortes maternas por 100 000 nados-vivos em 2015 para 531 mortes maternas por 100 000 nados-vivos em 2020. Treze países¹⁰ reduziram as suas taxas de mortalidade materna em mais de 50% entre 2000 e 2020 e sete países¹¹ da Região Africana da OMS já atingiram a meta dos ODS relativa à mortalidade materna. De 2015 para 2022, houve um aumento de 10%, de 61% para 71%, nos partos assistidos por profissionais de saúde qualificados. Além disso, a mortalidade infantil diminuiu para 49,2 mortes por 1000 nados-vivos em 2021, de 56,7 mortes por 1000 nados-vivos em 2015, tendo o mesmo acontecido com a mortalidade dos menores de cinco anos, que diminuiu em 8,6%, de 81 mortes para 74 mortes por 1000 nados-vivos, no mesmo período. Apesar das circunstâncias adversas, vários países de baixo rendimento, incluindo Estados-Membros frágeis, afectados por conflitos ou de outra forma vulneráveis, registaram quedas significativas nas taxas de mortalidade dos menores de cinco anos, ultrapassando em mais do dobro a média regional. São exemplos notáveis o Burundi, o Chade, a Gâmbia, o Maláui e a República Centro-Africana.

29. Outra conquista marcante em saúde pública foi a redução da taxa de natalidade em adolescentes, que caiu de 108 por cada 1000 raparigas entre os 15 e os 19 anos de idade, em 2015, para 97 em 2022, assinalando a primeira redução para abaixo da marca dos 100. Também se registou um aumento de 4,9% nas mulheres cujas necessidades de planeamento familiar moderno foram atendidas, de 52,6% para 57,5% entre 2015 e 2020, realçando os progressos na superação das desigualdades no acesso a serviços de saúde de qualidade.

¹⁰ Angola, Cabo Verde, Congo, Comores, Eritreia, Moçambique, Namíbia, Guiné Equatorial, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Senegal, Serra Leoa e Zâmbia

¹¹ África do Sul, Argélia, Cabo Verde, Maurícia, Moçambique, Seicheles e Zâmbia.

30. No final de 2019, todos os 47 Estados-Membros tinham adoptado e estavam a implementar a política da OMS “Tratar de Todos” para as pessoas que vivem com o VIH iniciarem a terapêutica anti-retroviral, independentemente da sua contagem de CD4. O aumento progressivo da testagem e do tratamento do VIH alargou substancialmente o acesso à profilaxia pré-exposição (PPrE) de 4154 iniciações em 2016 para 290 981 em meados de 2020,¹² e reduziu a incidência de novas infecções por VIH em 44% na África Oriental e Austral, de 900 000 para 396 000 entre 2015 e 2022. No mesmo período, registou-se uma redução de 38% na África Ocidental e Central – de 260 000 para 160 000 casos. A percentagem de pessoas que vivem com o VIH e que conhecem o seu estatuto serológico é elevada, com uma melhoria assinalável de 62% para 82% na África Ocidental e Central entre 2020 e 2022. Foi também conseguida uma redução de 23% na incidência da tuberculose, de 270/100 000 em 2015 para 208/100 000 em 2022.

31. A atenção dada pelo Escritório Regional da OMS para a África ao fardo crescente das DNT levou a progressos consideráveis. O número de Estados-Membros que implementaram políticas e planos nacionais de saúde multisectoriais para as DNT aumentou de 22, em 2015, para 36, em 2023.

32. A Região Africana aumentou significativamente a sua capacidade de formar profissionais de saúde, elevando o número de diplomados em 70%, de 150 000 em 2018 para mais de 255 000 em 2022. Mais de 4000 novas instituições e programas de formação contribuíram para este crescimento, triplicando o pessoal da saúde de 1,6 milhões em 2013 para 5,1 milhões em 2022, incluindo 850 000 agentes comunitários de saúde. Esta expansão melhorou o acesso aos serviços de saúde, aumentando o rácio de profissionais de saúde de 11 por 10 000 habitantes em 2013 para 27 por 10 000 em 2022.¹³ Para enfrentar melhor os desafios actuais e emergentes dos profissionais de saúde, a OMS, em colaboração com os Estados-Membros e os principais parceiros, elaborou e lançou a Carta de Investimento no Pessoal de Saúde em África.¹⁴ A Carta foi adoptada através da Declaração de Windhoek sobre o Investimento no Pessoal de Saúde em África, no primeiro Fórum Africano sobre o Investimento no Pessoal de Saúde, realizado na Namíbia, em Maio de 2024.

33. O Observatório Africano da Saúde (OAS) foi reformulado em 2018. Anteriormente, era uma plataforma única que acolhia apenas o OAS. Trata-se agora de uma plataforma integrada que acolhe o actual OAS (OAI) e Observatórios Nacionais da Saúde (ONS) dos 47 Estados-Membros da Região, contribuindo para a gestão e análise robustas de dados, assim como a geração de conhecimento e dados factuais na Região Africana.

34. O Escritório Regional da OMS para a África prestou apoio aos Estados-Membros na capacitação das comunidades e na abordagem dos factores de risco da má saúde. Em consequência, a prevalência estandardizada segundo a idade do tabagismo nos indivíduos com 15 ou mais anos de idade diminuiu

¹² Isto representa 44% do total mundial

¹³ Escritório Regional para a África da Organização Mundial da Saúde, 2024a. Análise de uma década do pessoal de saúde na Região Africana da OMS, 2013-2022: implicações do alinhamento dos investimentos para acelerar os progressos rumo à cobertura universal de saúde. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a África. (<https://iris.who.int/handle/10665/376826>, consultado em 1 de Fevereiro de 2023)

¹⁴ Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde para a África, 2024c. Carta de Investimento no Pessoal de Saúde em África: promover investimentos sustentáveis no pessoal de saúde rumo à cobertura universal de saúde e à segurança sanitária para a África que desejamos. Organização Mundial da Saúde. Escritório Regional para a África. (<https://iris.who.int/handle/10665/376643>, só em inglês, consultado em 1 de Fevereiro de 2023)

de 11,7% em 2015 para 9,5% em 2022. Além disso, a percentagem da população que usa serviços de água potável geridos de forma segura aumentou de 26,7% em 2015 para 32,4% em 2022.¹⁵

Operações estratégicas responsáveis

35. Lançado em 2016, o Projecto de Reforço da Responsabilização e Controlo Interno fortaleceu a responsabilização e a gestão financeira no Escritório Regional da OMS para a África ao introduzir indicadores de desempenho, incorporar princípios de otimização dos recursos e alinhar os recursos com as necessidades dos países. As melhorias na apresentação de relatórios aos doadores, o cumprimento das normas e uma maior transparência na utilização dos fundos confiados à OMS contribuíram para aumentar a confiança dos doadores. Em Março de 2016, havia 1861 relatórios de cooperação financeira directa (CFD) em atraso de 43 centros orçamentais de toda a Região. Em Abril de 2024, os relatórios de CFD em atraso tinham reduzido em 98%, para 36 em 12 centros orçamentais. Isto levou a um aumento significativo na afectação de recursos (segmento de base) para os Escritórios de País, tendo subido de 66,9% (2018–2019) para 71,9% (2020–2021) e 74,6% no biénio 2022–2023.¹⁶ Importa igualmente notar que, desde 2016, o Secretariado da Região Africana não recebeu qualquer classificação de auditoria insatisfatória.

36. As análises funcionais e a reestruturação do Escritório Regional e dos 47 Escritórios de País da OMS para alinhá-los com o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho (PGT13) foram concluídas em Novembro de 2020, um passo fundamental na implementação da Agenda de Transformação. Estas análises definiram as principais funções do Escritório Regional da OMS para a África, necessárias para abordar eficazmente as prioridades dos países e da Organização. Para ultrapassar as dificuldades de financiamento relacionadas com a implementação das recomendações das análises, foram criadas 11 equipas de afectação multipaíses (MCAT) de peritos especializados. Estas equipas estão a colaborar estreitamente com os Escritórios de País da OMS para reforçar o apoio técnico em oito áreas críticas da saúde¹⁷ que contribuem para as desproporcionadas taxas de morbilidade e mortalidade em África:

37. Os esforços para garantir acordos de longo prazo e alargar a base de fornecedores do Escritório Regional da OMS para a África resultaram em ganhos na eficiência de aproximadamente 1,6 milhões de dólares americanos. As aquisições conjuntas reforçaram ainda mais a cadeia de abastecimento na Região Africana. Além disso, o Secretariado está a reforçar o seu quadro antifraude e anticorrupção através de um roteiro para rever e reforçar a estrutura de políticas, as ferramentas e as análises de risco de fraude.

38. O relatório da Comissão Consultiva Independente de Peritos em Supervisão (IEOAC), apresentado durante a 39.ª reunião do Comité do Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo, destacou o compromisso da direcção do Escritório Regional da OMS para a África em manter um ambiente de controlo interno eficaz e uma gestão positiva dos riscos. A IEOAC observou que o sistema robusto de principais indicadores de desempenho ao nível nacional é continuamente

¹⁵ Escritório Regional da OMS para a África (2024). Construir um futuro mais saudável. Relatório de Resultados do Grupo Orgânico da Cobertura Universal de Saúde/Populações Mais Saudáveis relativo ao Biénio 2022–2023

¹⁶ AFR-RC72-11 Sétimo relatório de progresso sobre a implementação da Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/2022-07/AFR-RC72-11%20Seventh%20progress%20report%20on%20the%20implementation%20of%20the%20Transformation%20Agenda%20of%20the%20WHO%20Secretariat%20in%20the%20African%20Region.pdf>, consultado em 1 de Março de 2023).

¹⁷ VIH, tuberculose e hepatite; doenças tropicais e transmitidas por vectores; prevenção e controlo das doenças não transmissíveis; financiamento da saúde; nutrição; saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e do adolescente; serviços de diagnóstico e laboratoriais; e sistemas de prestação de serviços

monitorizado e utilizado para avaliar o desempenho dos chefes dos Escritórios de País da OMS e tomar medidas correctivas.¹⁸ Esta prática está agora a ser adoptada a nível mundial.

39. A Unidade de Género, Equidade e Direitos (GER) do Escritório Regional da OMS para a África foi criada sob a alçada do Gabinete do Director da Gestão dos Programas, o que realça a importância da GER no trabalho transversal do Secretariado. Os esforços de reforço de capacidades centraram-se em permitir que os 47 Escritórios de País utilizassem as ferramentas disponíveis para identificar grupos desfavorecidos e vulneráveis. Como resultado, mais de 80% dos Estados-Membros integraram as considerações da GER nos seus programas de saúde e processos institucionais em graus diferentes.

40. O Escritório Regional da OMS para a África lançou em 2020 a *Estratégia para a Expansão das Inovações em Saúde*¹⁹ com vista a melhorar os resultados de saúde em contextos frágeis, nas zonas rurais, nos bairros de lata urbanos, nas zonas de conflito e entre os grupos marginalizados. Esta estratégia facilitou soluções de saúde inovadoras para a prevenção, vacinação, testagem e rastreio de contactos da COVID-19, que foram fundamentais para os esforços de resposta à pandemia e continuam a ser cruciais para a consecução da cobertura universal de saúde (CUS). Desde a adopção da resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre a saúde digital em 2017, trinta e quatro países receberam apoio do Escritório Regional da OMS para a África para desenvolverem estratégias nacionais de saúde digital, acelerando os progressos para a consecução das metas dos ODS relacionadas com a saúde.

41. As ferramentas digitais estão a melhorar a agilidade e a eficiência organizacional no Escritório Regional da OMS para a África ao facilitarem o trabalho remoto e melhorarem a articulação entre as equipas. Novos sistemas, como o Sistema de Gestão da Tradução e o Sistema de Gestão das Viagens, estão a agilizar os pedidos de tradução e viagens. Estas soluções digitais estão a ser rapidamente expandidas em todas as operações do Secretariado, sendo que mais de 350 000 agentes no terreno e 200 000 agentes da campanha contra a poliomielite em 16 Estados-Membros passaram de pagamentos em numerário para pagamentos digitais, o que proporciona uma melhor relação custo-benefício e a apresentação atempada de relatórios financeiros.

42. Para impulsionar a transformação da saúde em toda a África, a OMS lançou o programa de liderança para os Estados-Membros. Mais de 200 altos funcionários da saúde do Benim, Congo, Etiópia, Gana, Níger e Lesoto beneficiaram deste programa. Por exemplo, através de coortes exclusivamente femininas no Gana e no Congo, a participação geral de mulheres líderes atingiu os 49%. A OMS está a estabelecer parcerias com universidades, incluindo a Universidade de Ashesi, no Gana, e a Universidade de Pretória, na África do Sul, para consolidar e manter o impacto do programa.

Comunicação e parcerias eficazes

43. Desde 2021, foram destacados responsáveis das relações externas e parcerias em 38 Escritórios de País, o que contribuiu para melhorar as relações com os doadores, aumentar a visibilidade da OMS e mobilizar recursos essenciais para as necessidades dos países em matéria de saúde. No biénio 2022–2023, o Escritório Regional da OMS para a África mobilizou 730 milhões de dólares americanos, um aumento de 18% comparativamente aos 622 milhões de dólares mobilizados no biénio 2020–2021. A Região reforçou a sua base de recursos financeiros e diversificou as suas fontes de financiamento, colaborando com 28 parceiros mundiais e continentais (sector privado e entidades não estatais) e mobilizando 117 milhões de dólares dos mesmos – um aumento de 27% em comparação com o biénio

¹⁸ EBPBAC39/2 (Janeiro de 2024). Relatório da Comissão Consultiva Independente de Peritos em Supervisão

¹⁹ AFR-RC70-R3 Estratégia para a Expansão das Inovações em Saúde na Região Africana da OMS.

2021–2022. O aumento dos compromissos dos doadores sinaliza o aumento da capacidade da OMS em termos de relações externas e parcerias, prevendo-se que o financiamento ao nível dos países ultrapasse os 500 milhões de dólares americanos até ao final do biénio 2024–2025.

44. Cento e oitenta e três entidades não estatais foram autorizadas a colaborar com o Secretariado na Região Africana, assinalando um aumento de 6% na colaboração com entidades não estatais. O Secretariado investiu na comunicação para parcerias como forma de demonstrar o impacto das parcerias catalisadoras da OMS, o que levou a um aumento de 64% na presença destes nas redes sociais do Escritório Regional para a África e nas visitas no terreno por parte dos parceiros. Mais concretamente, no período de 2022 a 2023, o Escritório Regional para a África fez 2909 publicações nas redes sociais que reconheciam os parceiros e realizou 246 visitas de parceiros no terreno.

45. A qualidade e os prazos de apresentação de relatórios aos doadores também melhoraram, com a redução do número de relatórios aos doadores em atraso de 39% em 2017 para 5% até 2023, o que faz da Região Africana uma das regiões da OMS com melhor desempenho em termos de apresentação de relatórios aos doadores. Além disso, a Região melhorou a apresentação atempada dos relatórios aos doadores, passando de 37% no biénio 2020–2021 para 42% no biénio 2022–2023. No entanto, esta é uma área que requer ainda esforços concertados para melhorar o panorama geral de apresentação de relatórios aos doadores e o nível geral de conformidade.

46. Uma estratégia de comunicação alicerçada na Agenda de Transformação melhorou significativamente as comunicações internas e externas do Secretariado. Esta estratégia melhorou o papel da OMS como uma voz de liderança em questões de saúde na Região, melhorou a colaboração com a comunicação social e aumentou o uso das redes sociais para transmitir mensagens essenciais de saúde. Também aumentou a presença da OMS em eventos estratégicos de saúde e desenvolvimento. Mais concretamente, o alcance das redes sociais viu os seguidores no Twitter crescer para 315 000 e os no Facebook para 1,8 milhões até 2024. Além disso, as visualizações de páginas no *website* do Escritório Regional da OMS para a África aumentaram em 55%, de 4,7 milhões em 2018 para 8,5 milhões em 2023.

47. Durante a pandemia de COVID-19 (2020), foi lançada a Aliança Africana de Resposta a Infodemias²⁰ (AIRA), para combater as informações erradas sobre a COVID-19 e complementar as campanhas de sensibilização para a saúde pública e os esforços de envolvimento comunitário na Região. Posteriormente, foi implementada a iniciativa Factos Virais como marca de comunicação para dissipar mitos e concepções erradas, e divulgar informações fiáveis sobre a saúde.

48. Uma melhor comunicação interna através de assembleias gerais, boletins informativos aos funcionários e fóruns *online* promoveu um maior envolvimento dos funcionários no Escritório Regional da OMS para a África. A avaliação mundial de 2021 revelou um aumento significativo da motivação do pessoal entre os participantes da Região Africana, tendo subido para 54%, em comparação com 43% em 2017. Ademais, 49% dos funcionários inquiridos consideraram-se agentes da mudança, indicando um sentimento crescente de necessidade de agir para impulsionar a mudança. Além disso, quase metade (41%) associou a transformação a impactos positivos no seu trabalho quotidiano.

²⁰ CDC de África, Federação Internacional da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho, (IFRC), a iniciativa Verified das Nações Unidas, Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura (UNESCO) e United Nations Global Pulse. As organizações participantes e que prestam apoio incluem: Africa Check, Agence France-Presse Fact Check, PesaCheck, Dubawa e Meedan.

PROBLEMAS E DESAFIOS

49. A Região Africana da OMS continua a enfrentar desafios significativos de saúde pública, incluindo mais de 100 emergências anuais de saúde pública, o que impediu a plena implementação de todas as iniciativas da Agenda de Transformação ao longo da última década. A pandemia sem precedentes de COVID-19, ao mesmo tempo que demonstrou a resiliência e adaptabilidade da Região Africana da OMS, desviou a atenção e recursos essenciais dos esforços de transformação em curso e aumentou excessivamente a quantidade de pessoal reorientado para a resposta à pandemia. As graves perturbações nos serviços essenciais de saúde levaram a um aumento dos riscos de transmissão e ameaçaram inverter alguns dos principais ganhos da transformação, em particular, os esforços de erradicação da poliomielite.

50. A Região Africana da OMS continua a enfrentar uma fuga de cérebros significativa da sua força de trabalho da saúde, resultando numa escassez crítica de profissionais de saúde qualificados necessários para prestar serviços de saúde de qualidade e responder eficazmente a emergências de saúde. Agravadas pelas lacunas na implementação da abordagem dos cuidados de saúde primários na Região Africana e pela insuficiente afectação de recursos para os serviços de saúde, estes desafios enfraquecem as bases do sistema de saúde, limitando a capacidade de concretizar plenamente os objectivos do Programa Africano de Transformação da Saúde.

51. O impacto das alterações climáticas agrava ainda mais estes desafios, colocando riscos adicionais para a saúde que afectam os padrões das doenças, colocam pressão nos serviços de saúde e comprometem a resiliência geral dos sistemas de saúde. A crescente instabilidade geopolítica e os conflitos na Região durante a última década acrescentaram um nível adicional de complexidade à prestação de serviços de saúde e à implementação de iniciativas da Agenda de Transformação.

52. Para além disso, persistem limitações em matéria de recursos, o que dificulta a plena implementação das recomendações essenciais das análises funcionais e de outras iniciativas fundamentais. Isto demonstra a necessidade urgente de mecanismos de financiamento sustentáveis para apoiar os esforços de transformação da OMS na Região.

LIÇÕES RETIRADAS

53. A implementação da Agenda de Transformação durante a última década produziu perspectivas e lições valiosas que podem servir de referência e reforçar os esforços futuros de gestão da mudança na Região Africana da OMS e não só:

- a) **Co-criação para uma transformação sustentável:** Tem sido fundamental envolver os Estados-Membros como participantes activos e co-criadores durante todo o processo de transformação. Isto fomenta um sentido de apropriação a nível nacional, o que melhora a sustentabilidade das mudanças e garante um maior alinhamento entre os objectivos da OMS e as prioridades nacionais.
- b) **Investir nos cuidados de saúde primários:** A pandemia de COVID-19 revelou as vulnerabilidades dos sistemas de saúde e a necessidade de se investir nos cuidados de saúde primários para garantir um sistema de saúde resiliente que consiga resistir e recuperar rapidamente dos choques sanitários a nível mundial. Realçou igualmente a necessidade de manter os serviços essenciais de saúde e prestar cuidados abrangentes e equitativos, mesmo durante situações de emergência, para salvaguardar os ganhos da transformação na saúde.
- c) **Priorizar as pessoas e a cultura:** Colocar as pessoas no centro da mudança tem sido uma lição fundamental. Investir em reformas da cultura organizacional, no envolvimento do pessoal, nas

comunicações internas e no apoio à gestão da mudança tem sido crucial para impulsionar mudanças sustentáveis na Região Africana. Iniciativas como a Rede de Agentes da Mudança, o Programa de Mentoria e o Programa Vias para a Liderança têm sido promissoras a este respeito.

- d) **Investir na liderança:** O desenvolvimento de uma forte capacidade de liderança é essencial para o sucesso da transformação. O Programa Vias para a Liderança do Escritório Regional para a África demonstra o valor de dotar o pessoal da OMS e os funcionários da saúde a nível nacional com competências essenciais para lidarem com um panorama dinâmico da saúde. O êxito do programa em atrair participantes de outras regiões realça ainda mais a sua eficácia.
- e) **Processo de equilíbrio e resultados:** Embora a criação de processos e sistemas robustos seja importante, a Agenda de Transformação sublinhou a necessidade de equilibrar as melhorias de processo com um foco persistente nos resultados e no impacto. A mudança da narrativa de "o que fazemos" para "o impacto que conseguimos a nível nacional" tem sido transformadora.
- f) **Adaptar-se aos desafios emergentes:** A pandemia de COVID-19 realçou a importância da adaptabilidade e da resiliência face aos desafios emergentes. Embora a pandemia tenha afectado a implementação da Agenda de Transformação, também ofereceu oportunidades para consolidar e acelerar os esforços de transformação alinhados com as prioridades de recuperação e resiliência da Região.
- g) **Tirar partido da inovação:** O aproveitamento do potencial da inovação e das soluções de saúde digital melhorou significativamente a eficácia e a eficiência do trabalho de transformação da OMS. A integração de tecnologias de ponta e abordagens inovadoras não só simplificou as operações, mas também melhorou a prestação de serviços, a gestão de dados e os processos de tomada de decisão. A adopção de inovações tecnológicas, como a vigilância geoespacial digital, provou ser uma estratégia vital para reforçar os sistemas de saúde e, em última análise, alcançar melhores resultados de saúde.
- h) **Construir parcerias orientadas para a acção:** Criar parcerias e fomentar a colaboração entre as partes interessadas tem ajudado a lidar com as complexidades da implementação de mudanças organizacionais em grande escala. As parcerias, incluindo com o sector privado e o meio académico, têm sido determinantes para definir abordagens inovadoras, mobilizar recursos, alinhar prioridades e amplificar o impacto das iniciativas de transformação.
- i) **Documentar o percurso:** É fundamental documentar a experiência da Agenda de Transformação, incluindo os seus êxitos, desafios e lições retiradas. Uma maior divulgação para além da OMS promoverá não só a aprendizagem no seio da Organização, mas servirá também como um recurso valioso para esforços mais amplos de transformação do sistema de saúde em toda a África.

ETAPAS SEGUINTE PARA MANTER AS MUDANÇAS NA REGIÃO AFRICANA DA OMS

54. Os Estados-Membros devem:

- a) Dar prioridade ao reforço dos sistemas de saúde para preparar e dar resposta, de forma eficaz, às emergências sanitárias. Isto inclui investir nos cuidados de saúde primários, desenvolver as capacidades essenciais para responder de imediato a surtos, aumentar as dotações do orçamento nacional para a saúde e investir no pessoal da saúde.
- b) Aproveitar os ganhos em saúde pública conseguidos no âmbito da Agenda de Transformação e continuar a expandir as inovações para acelerar os progressos no sentido da consecução da CUS e dos ODS relacionados com a saúde.

- c) Implementar políticas que abordem os determinantes sociais e económicos da saúde, para reduzir as disparidades na saúde e melhorar os resultados de saúde.
55. O Secretariado da OMS na Região Africana deve:
- a) Continuar a consolidar e institucionalizar os ganhos da Agenda de Transformação integrando plenamente as iniciativas de alto impacto nas estruturas regionais de gestão e governação. Isto inclui a atribuição de responsabilidades orçamentais claras, a incorporação de actividades para a mudança nos planos de trabalho regulares e a garantia do financiamento em curso para a implementação.
 - b) Manter os investimentos nas reformas da cultura organizacional, para continuar a promover uma cultura ética de excelência baseada em valores, a inovação e a responsabilização dentro da Organização.
 - c) Melhorar a capacidade técnica dentro do Escritório Regional da OMS para a África para apoiar os Estados-Membros na consecução dos ODS relacionados com a saúde. Isso inclui a plena aplicação das recomendações das análises funcionais e a prestação de assistência técnica específica, assim como a implementação de iniciativas de reforço de capacidades para enfrentar desafios específicos e melhorar os resultados na área da saúde.
 - d) Documentar a experiência da Agenda de Transformação, incluindo os seus êxitos, desafios e lições retiradas. Uma maior divulgação para além da OMS promoverá não só a aprendizagem no seio da Organização, mas servirá também como um recurso valioso para esforços mais amplos de transformação do sistema de saúde em toda a África.
 - e) Avaliar o impacto da Agenda de Transformação após a década de implementação. Isso proporcionará uma base de conhecimentos que ajudarão a aperfeiçoar e reforçar as iniciativas em curso e futuras no seio do Escritório Regional da OMS para a África e dos Estados-Membros.
56. Convida-se o Comité Regional a analisar e a tomar nota do presente relatório.

Anexo 1. Resultados esperados da Agenda de Transformação do Secretariado da OMS na Região Africana nas suas quatro áreas de incidência

ÁREA DE INCIDÊNCIA	RESULTADOS ESPERADOS
Valores orientados para os resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Maior responsabilização de indivíduos e equipas • Maior equidade nas recompensas • Reconhecimento e sanções para os funcionários • Equipas responsivas, com capacidade de apoio e inclusivas • Melhoria das normas éticas para o pessoal
Foco técnico inteligente	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemia controlada de doença por vírus Ébola • Capacidade regional reforçada para a segurança sanitária • Progressos acelerados na consecução dos ODM/ODS • Progressos realizados para alcançar a cobertura universal de saúde • Gestão melhorada de conhecimentos
Operações estratégicas responsivas	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos alinhados com as prioridades identificadas • Capacidade reforçada da OMS em matéria de recursos humanos • Maior transparência na contratação, na colocação e na gestão do desempenho • Melhor eficiência e responsabilização nas áreas das finanças, aquisições e gestão geral • Aumento da alavancagem e utilização das tecnologias e ferramentas disponíveis
Comunicação e parcerias eficazes	<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria da comunicação interna em cada nível e entre os três níveis da Organização • Comunicação externa reforçada • Parcerias estratégicas reforçadas.

Anexo 2. Cronologia dos principais marcos na implementação da Agenda de Transformação da OMS de 2015 a 2024

2015

- Lançamento da Agenda de Transformação
- Priorização da erradicação da poliomielite e da saúde dos adolescentes enquanto programas emblemáticos
- Criação do Programa da OMS para as Emergências Sanitárias (WHE)
- Lançamento do Projecto de Reforço da Responsabilização e Controlo Interno (AICS)

2016

- Definição dos principais indicadores do desempenho institucional / de gestão (PID)
- Criação do Quadro de Resultados da Região Africana, com a definição dos PID
- Adopção da Estratégia Regional da OMS para a Segurança e as Emergências Sanitárias, 2016–2020
- Criação formal da Comissão de Conformidade e Gestão dos Riscos (CRMC)
- Lançamento do Projecto Especial Alargado para a Eliminação das Doenças Tropicais Negligenciadas (ESPEN) de cinco anos
- Primeiro Fórum Regional sobre o Reforço dos Sistemas de Saúde para Alcançar a CUS e os ODS

2017

- Escritório Regional descentraliza a gestão das emergências através de novos pólos operacionais
- Relançamento da plataforma Harmonização para a Saúde em África (HHA)
- Os Estados-Membros adoptam o Quadro para o Desenvolvimento dos Sistemas de Saúde com vista à CUS no contexto dos ODS na Região Africana
- Realização do Primeiro Fórum Africano da Saúde
- Criação do Gabinete do *Ombudsman* para os funcionários
- A Região Africana torna-se a primeira Região a tornar obrigatório o curso da OMS sobre assédio, exploração e abuso sexuais para todos os funcionários
- Realização da avaliação intercalar da Agenda de Transformação

2018

- Definição da Estratégia de Gestão da Mudança
- Inclusão da Agenda de Transformação e da gestão da mudança nos novos programas de integração dos funcionários
- Os Ministros Africanos da Saúde aprovam o projecto de tratado para a criação da Agência Africana dos Medicamentos (AAM)
- Inclusão obrigatória de pelo menos uma candidata totalmente qualificada em todas as listas de pré-selecção de candidatos a recrutar na Região Africana da OMS
- Lançamento da Agenda de Transformação da OMS a nível mundial
- Lançamento do programa Vias para a Liderança na Transformação da Saúde em África

- O Escritório Regional da OMS para a África acolhe o primeiro Desafio para a Inovação

2019

- Assinatura do Memorando de Entendimento entre o Escritório Regional da OMS para a África e a Academia Africana de Ciências sobre o apoio aos países na adoção e expansão de inovações locais
- Conclusão das análises funcionais do Escritório Regional e de todos os Escritórios de País da OMS
- Décimo surto de Ébola na República Democrática do Congo declarado uma emergência de saúde pública de dimensão internacional
- Lançamento da Carta de Valores da OMS
- A Argélia torna-se o segundo país da Região Africana a ser certificado como livre do paludismo
- O Fundo Mundial e o Escritório Regional da OMS para a África assinam um quadro estratégico para apoiar os países a intensificarem as intervenções para o VIH, tuberculose e paludismo, reforçarem os sistemas de saúde e melhorarem a colaboração para acelerar a CUS.
- Fase-piloto da vacina contra o paludismo – RTS,S – no Gana, Quênia e Maláui

2020

- Região Africana declarada livre do poliovírus selvagem
- COVID-19 declarada uma emergência de saúde pública de dimensão internacional
- COVID-19 declarada uma pandemia
- Lançamento do programa Vias para a Liderança na Transformação da Saúde nos Estados-Membros

2021

- O Botsuana alcança um marco fundamental no caminho para eliminar a transmissão vertical do VIH, alcançando o estatuto de “nível de prata”
- Lançamento de Factos Virais Africa, uma iniciativa africana pioneira para combater as informações erradas *online* na área da saúde
- Administração das primeiras doses da vacina contra a COVID-19 em África através do COVAX
- Lançamento da série de conferências denominada *Women in Leadership* (Mulheres em Cargos de Liderança) para promover a diversidade, a equidade e a inclusão

2022

- OMS lança o Programa de Mentoria para o pessoal
- Primeira coorte do programa de liderança para mulheres
- O Escritório Regional para a África introduz um novo sistema electrónico de fluxo de trabalho como parte da agenda mundial de transformação digital da OMS
- O Escritório Regional da OMS para a África lança o Programa-piloto de Desempenho em Equipa para melhorar a colaboração com base no *feedback* das partes interessadas.
- Lançamento do Programa de Mentoria Mwele Malecela para as Mulheres em Doenças Tropicais Negligenciadas

2023

- Lançamento do Pólo de Emergência Regional da OMS em Dakar, no Senegal
- Lançamento da segunda fase da iniciativa Mulheres Africanas Campeãs da Saúde (AWHC)
- Primeira coorte do programa Vias para a Liderança envolvendo três regiões da OMS (África, Mediterrâneo Oriental e Europa)

2024

- Cabo Verde torna-se o terceiro país africano a eliminar paludismo
- Lançamento da primeira carta de investimento na saúde para impulsionar o investimento sustentável no pessoal da saúde
- A Namíbia alcança um marco fundamental no caminho para eliminar a transmissão vertical da hepatite, alcançando o estatuto de “nível de prata”
- A Namíbia alcança um marco fundamental no caminho para eliminar a transmissão vertical do VIH, alcançando o estatuto de “nível de prata”
- Introdução da nova vacina contra o paludismo – RTS,S/AS01 – nos Camarões.