

Septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS para a África, Brazzaville, República do Congo, 26 a 30 de Agosto de 2024

Relatório final



Septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS para a África, Brazzaville, República do Congo, 26 a 30 de Agosto de 2024

Relatório final



**Organização
Mundial da Saúde**

Região Africana

Relatório da Septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS

AFR/RC74/14

© Organização Mundial da Saúde, 2024

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: “Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa”.

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Citação sugerida. Relatório da Septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS. Brazzaville: Organização Mundial da Saúde, Região Africana, 2024. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://apps.who.int/iris/>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OMS, ver <http://apps.who.int/bookorders>. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar <http://www.who.int/about/licensing>.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Todas as fotografias: ©OMS

Concebido em Brazzaville, República do Congo

Índice

Página

Siglas e acrónimos.....	vii
-------------------------	-----

Parte I

Decisões processuais e Resoluções

Decisões processuais

Decisão 1	Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores do Comité Regional	1
Decisão 2	Composição da Comissão de verificação de poderes	1
Decisão 3	Poderes.....	2
Decisão 4	Substituição dos Membros do Subcomité do Programa	2
Decisão 5	Propostas para que Estados-Membros da Região Africana exerçam Funções no Conselho Executivo e ocupem Cargos no Conselho Executivo	3
Decisão 6	Proposta para a Mesa da Septuagésima Oitava Assembleia Mundial da Saúde	3
Decisão 7	Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima quinta sessão do Comité Regional.....	4
Decisão 8	Acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS, para que possam participar nas sessões do Comité Regional para a África.....	4
Decisão 9	Alterações propostas ao Regulamento Interno do Comité Regional	5

Resoluções

Resolução 1	Indigitação do Director Regional.....	5
Resolução 2	Manifestação de apreço à Dr.ª Matshidiso Rebecca Moeti	6
Resolução 3	Moção de agradecimento	6

Parte II

Relatório do Comité Regional

Parágrafos

Abertura da reunião.....	1-7
Organização dos trabalhos	8-12
Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores.....	8
Adopção da ordem do dia provisória e do programa de trabalho provisório (Documento AFR/RC74/1 and AFR/RC74/1 Add.1).....	9
Nomeação e reuniões dos membros da Comissão de Verificação de Poderes	10-11
Relatório da Comissão de Verificação de Poderes.....	12
Alocução do Presidente do Subcomité do Programa (Documento AFR/RC74/2).....	13-15
Indigitação do Director Regional (Documento AFR/RC74/INF.DOC/1)	16-18
Relatório da Directora Regional sobre as actividades da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC74/3)	19-23
Processo de nomeação e indigitação de Directores Regionais (Documento AFR/RC74/4)	24-27
1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas	
Quadro para a implementação do pacto mundial contra a diabetes na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/5)	28-30
Quadro para o reforço da produção local de medicamentos, vacinas e outras tecnologias da saúde na Região Africana da OMS 2025-2035 (Documento AFR/RC74/6).....	31-33

Quadro para a integração de dados nacionais e regionais sobre saúde na Região Africana:
Plataforma regional de dados de saúde 2024-2030 (Documento [AFR/RC74/7](#))..... 34-36

2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas

Uma abordagem inovadora para reforçar a arquitectura mundial de preparação e resposta a emergências sanitárias na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/8](#)) 37-39

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

Quadro para a construção de sistemas de saúde com baixo teor de carbono resilientes ao clima e sustentáveis na Região Africana da OMS 2024-2033
(Documento [AFR/RC74/9](#)) 40-42

Quadro de implementação da estratégia mundial da OMS para a segurança sanitária dos alimentos na Região Africana 2022-2030 (Documento [AFR/RC74/10](#))..... 43-45

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países

Uma década de transformação: Realizações e lições retiradas
(Documento [AFR/RC74/11](#)) 46-48

Projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2026-2027
(Documento [AFR/RC74/12 Add.1](#))..... 49-53

Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima primeira sessão do Comité Regional (Documento [AFR/RC74/13](#))..... 54

Documentos de informação 55

Aprovação do relatório do Comité Regional (Documento [AFR/RC74/14](#)) 56

Encerramento da septuagésima terceira sessão do Comité Regional 57

Moção de agradecimento..... 59

Alocução de encerramento da Directora Regional..... 59

Alocução de encerramento do Presidente do Comité Regional 60

Parte III

Eventos especiais e paralelos

Eventos especiais

Transformar para gerar impacto - Reforçar os sistemas de saúde africanos através das reformas da OMS.....	61-65
Ciclo de investimentos da OMS: Fazer ouvir a voz de África.....	66-70
Sessão informativa especial sobre a epidemia de varíola símia em África e actualização sobre o Órgão Intergovernamental de Negociação.....	71-75
A caminho de zero casos de infeção: Erradicar a poliomielite na Região Africana.....	76-81

Eventos paralelos

Promover da liderança africana e da posição unificada da África com vista à concretização da Agenda de Lusaca	82-86
Combater a emergência de saúde pública da mortalidade infantil evitável na Região Africana da OMS.....	87-92
Acelerar a eliminação do cancro do colo do útero em África: Estratégias e parcerias para assegurar cuidados integrados e centrados na pessoa	93-95
Passar das palavras à acção: Operacionalizar a Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde	96-98
Vacinação para uma melhor saúde em África: Promessa, compromisso e investimento renovados	99-102
Promover o acesso equitativo e sustentável a inovações que salvam vidas em África, com destaque para as vacinas contra o paludismo, a produção regional e a saúde materna.....	103-107

Parte IV

Anexos

	Páginas
Lista dos participantes	45
Ordem do dia	66
Programa de trabalho.....	69

Siglas e acrónimos

AAM	Agência Africana de Medicamentos
CSP	Cuidados de Saúde Primários
CUS	cobertura universal de saúde
DNT	Doenças Não Transmissíveis
EAU	Emirados Árabes Unidos
GPEI	Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite
IHR (2005)	Regulamento Sanitário Internacional (2005)
IMS	Iniciativas mundiais de saúde
INB	Órgão Intergovernamental de Negociação
JEAP	Plano de Acção Conjunto para Emergências
OMS	Organização Mundial da Saúde
PEID	Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento
PGT 14	decimo quarto Programa Geral de Trabalho
VPH	Vírus do papiloma humano
WHA	Assembleia Mundial da Saúde - AMS

Parte I

Decisões processuais e Resoluções



Decisões processuais

Decisão 1 Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores do Comité Regional

Nos termos dos artigos 10.º e 15.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África, o Comité Regional para a África elegeu por unanimidade a seguinte mesa:

Presidente:	Excelentíssimo Senhor Gilbert Mokoki Ministro da Saúde e da População República do Congo
Primeira Vice-Presidente:	Excelentíssima Dr.ª Louise Mapleh Kpoto Ministra da Saúde e da Segurança Social Libéria
Segundo Vice-Presidente:	Excelentíssimo Professor Abdallahi Weddih Ministro da Saúde República Islâmica da Mauritânia
Relatores:	Excelentíssimo Dr. Aaron Motsoaledi Ministro da Saúde África do Sul para inglês Excelentíssimo Professor Adrien Mougougou Ministro da Saúde e da Segurança Social República do Gabão para francês Excelentíssima Dr.ª Ângela José da Costa Ministra da Saúde e dos Direitos da Mulher República de São Tomé e Príncipe para português

Decisão 2 Composição da Comissão de Verificação de Poderes

Nos termos da alínea c) do artigo 3.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África, o Comité Regional nomeou uma Comissão de Verificação dos Poderes composta pelos representantes dos seguintes Estados-Membros: Argélia, Angola, República Democrática do Congo, Guiné, Nigéria, Seicheles e Sudão do Sul.

A Comissão de Verificação de Poderes reuniu-se a 26 de Agosto de 2024 e elegeu como Presidente o Dr. André Bernard Valentin, membro da delegação das Seicheles.

Decisão 3 Credenciais

O Comité Regional, agindo sobre o relatório da Comissão de Verificação de Poderes, decidiu:

1. suspender parcialmente o artigo 3.º do Regulamento Interno para permitir a aceitação das credenciais dos Estados-Membros da Região transmitidas por via electrónica; e
2. reconhecer as credenciais apresentadas pelos seguintes 46 Estados-Membros: África do Sul, Angola, Argélia, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Maurícia, Mauritânia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Senegal, Serra Leoa, Seicheles, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

Decisão 4 Substituição dos Membros do Subcomité do Programa

Os mandatos da África do Sul, Mauritânia, Níger, , Seicheles, Sudão do Sul e Uganda cessarão na septuagésima quarta sessão do Comité Regional para a África. Propõe-se que estes países sejam substituídos pelo Burquina Faso, Chade, Gana, Guiné Equatorial, Maláui e Maurícia. O Subcomité do Programa passará a ser constituído pelos seguintes Estados-Membros:

Sub-região 1	Sub-região 2	Sub-região 3
1. Nigéria (2022-2025)	7. Burundi (2022-2025)	13. Essuatíni (2022-2025)
2. Serra Leoa (2022-2025)	8. São Tomé e Príncipe (2022-2025)	14. República Unida da Tanzânia (2022-2025)
3. Argélia (2023-2026)	9. Gabão (2023-2026)	15. Zâmbia (2023-2026)
4. Benim (2023-2026)	10. Quénia (2023-2026)	16. Angola (2023-2026)
5. Burquina Faso (2024-2027)	11. Guiné Equatorial (2024-2027)	17. Maláui (2024-2027)
6. Gana (2024-2027)	12. Chade (2024-2027)	18. Maurícia (2024-2027)

Decisão 5 Propostas para que Estados-Membros da Região Africana exerçam funções no Conselho Executivo e ocupem cargos no Conselho Executivo

O mandato da Etiópia e do Senegal no Conselho Executivo cessará com o encerramento da septuagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde em Maio de 2025.

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) **Cabo Verde** e a **República Centro-Africana** foram designados para substituir **Etiópia** e **Senegal** no Conselho Executivo a partir da centésima quinquagésima sétima sessão, em Maio de 2025, imediatamente após a septuagésima oitava 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
Togo (2023-2026)	Camarões (2023-2026)	Comores (2023-2026)
Cabo Verde (2025-2028)	República Centro-Africana (2025-2028)	Lesoto (2023-2026)
		Zimbabué (2024-2027)

- b) **O Togo para a vice-presidência** do Conselho Executivo a partir da centésima quinquagésima sétima sessão do Conselho Executivo.
- c) **O Zimbabué foi nomeado para substituir o Senegal** como membro do Comité do Programa, Orçamento e Administração (PBAC) a partir da centésima quinquagésima sétima sessão do Conselho Executivo. A União das Comores e o Zimbabué serão, portanto, os representantes da Região Africana no seio do PBAC.
- d) **A República Centro-Africana foi designada para substituir o Lesoto** como membro do Comité Permanente de Prevenção, Preparação e Resposta a Emergências de Saúde (SCHEPPR) a partir da centésima quinquagésima sétima sessão do Conselho Executivo. Assim, o SCHEPPR será composto pelo Togo e o pela República Centro-Africana para representar a Região Africana.

Decisão 6 Proposta para a Mesa da Septuagésima Oitava Assembleia Mundial da Saúde

O Comité Regional para a África decidiu propor que o Presidente da septuagésima quarta sessão do Comité Regional para a África seja designado para ocupar o cargo de Vice-Presidente da septuagésima oitava sessão da Assembleia Mundial da Saúde.

Além disso, com base na ordem alfabética em língua inglesa e nos grupos geográficos sub-regionais, o Comité Regional para a África decidiu propor o seguinte relativamente aos países representantes da septuagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde:

- a) a Namíbia servirá na qualidade de Presidente da Comissão A;
- b) os Camarões, a Etiópia, a Libéria e a Gâmbia terão assento no Comité Geral; e
- c) a Mauritânia, o Maláui e o Chade para servirem na Comissão de Verificação de Poderes.

Decisão 7 Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima quinta sessão do Comité Regional

O Comité Regional para a África decidiu que a sua septuagésima quinta sessão terá lugar na República da Zâmbia, de 25 a 29 de Agosto de 2025.

O Comité analisou e adoptou a ordem do dia provisória da septuagésima quinta sessão conforme consta do documento AFR/RC74/13 e solicitou que um ponto da ordem do dia sobre paludismo fosse incluído.

Decisão 8 Acreditação de actores regionais não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS, para que possam participar nas sessões do Comité Regional para a África

O Comité Regional 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, conforme estipulado no anexo 1 do documento AFR/RC74/2,

Decidiu:

1. aprovar a acreditação dos seguintes seis actores regionais não estatais recomendados pelo Subcomité do Programa para que possam participar nas sessões do Comité Regional da OMS para a África: O African Forum for Research and Education in Health (AFREhealth); a Africa Health Budget Network (AHBN); a Alliance for International Medical Action (ALIMA); a Children's Investment Fund Foundation (CIFF); a African Media and Malaria Research Network (AMMREN); e Speak Up Africa; e

2. validar a recomendação de adiar a decisão sobre a aplicação da International Planned Parenthood Federation Western Hemisphere Region (IPPFWHR) para a sua septuagésima quinta sessão.

Decisão 9 Alterações propostas ao Regulamento Interno do Comité Regional

O Comité Regional para a África,

Tendo analisado e registado o relatório do Presidente do Subcomité do Programa, o Comité Regional para a África,

Decidiu:

1. adoptar as alterações ao seu Regulamento Interno, constante do Anexo 2 do documento AFR/RC74/2, nos termos do artigo 54.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África; e
2. que as emendas ao Regulamento Interno anteriores entrarão em vigor após o encerramento da septuagésima quarta sessão do Comité Regional.

Resolução

Resolução 1 Indigitação do Director Regional

O Comité Regional,

Considerando o disposto no artigo 52.º da Constituição da OMS; e

Em conformidade com o artigo 52.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África,

1. NOMEIA Dr. Faustine Engelbert Ndugulile como Director Regional para a África; e
2. SOLICITA ao Director-Geral que proponha ao Conselho Executivo que confirme a indigitação do Dr. Faustine Engelbert Ndugulile a partir de 4 de Fevereiro de 2025.

Resolução 2 Manifestação de apreço à Dr.ª Matshidiso Rebecca Moeti

O Comité Regional,

Apreciando o empenho da Dr.ª Matshidiso Rebecca Moeti para a saúde internacional e os seus contributos e realizações durante o seu mandato como Directora Regional para a África durante 10 anos;

2. **AGRADECE** à Dr.ª Matshidiso Rebecca Moeti a sua liderança dedicada e inestimável contributo para o desenvolvimento da saúde na Região Africana;
2. **DECIDE** que, perante o seu imenso contributo, a Dr.ª Moeti seja agraciada com o título de Directora Regional Emérita.

Resolução 3 Moção de agradecimento

O Comité Regional,

CONSIDERANDO os imensos esforços envidados pelos Chefes de Estado, de Governo e da população da República do Congo para garantir o êxito da septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS para a África, realizada em Brazzaville, República do Congo, de 26 de Agosto a 30 de Setembro;

APRECIANDO o acolhimento particularmente caloroso que o governo e o povo da República do Congo dispensaram aos delegados,

1. **AGRADECE** ao Presidente da República do Congo, Sua Excelência, Senhor Denis Sassou Nguesso, pelas excelentes instalações proporcionadas pelo país aos delegados e pelo discurso marcante e encorajador proferido na cerimónia de abertura oficial;
2. **EXPRESSA** a sua sincera gratidão ao Governo e povo da República do Congo pela enorme hospitalidade; e
3. **SOLICITA** a Directora Regional a transmitir esta moção de agradecimento ao Presidente da República do Congo, **Sua Excelência Senhor Denis Sassou Nguesso**.

Parte II

Relatório do Comité Regional



Abertura da reunião

1. A septuagésima quarta sessão do Comité Regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a África foi oficialmente aberta na segunda-feira, 26 de Agosto de 2024, por Sua Excelência, o Senhor Denis Sassou Nguesso, Presidente da República do Congo, no Palais des Congrès. A cerimónia foi intercalada por discursos do Director-Geral da OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, da Directora Regional da OMS para a África, Dr.^a Matshidiso Moeti, da Comissária da União Africana para a Saúde, os Assuntos Humanitários e o Desenvolvimento Social, a Embaixadora Minata Samaté Cessouma e de outros dignitários.
2. Os oradores destacaram os importantes desafios que a África enfrentou nos últimos anos, os quais debilitaram os sistemas de saúde em todo o continente. Os vários oradores sublinharam a necessidade de aprender com estas experiências e de reforçar os sistemas de saúde, com vista a alcançar a cobertura universal de saúde (CUS), combater as doenças não transmissíveis e responder eficazmente a futuras emergências sanitárias. Enalteceram ainda os esforços louváveis das chefias da OMS aos níveis regional e mundial.
3. A Embaixadora Minata Samaté Cessouma observou que os desafios que a Região enfrenta se prendem com a vulnerabilidade dos sistemas de saúde no contexto das alterações climáticas e sublinhou a importância de aumentar os investimentos para desenvolver as infra-estruturas sanitárias e aumentar os recursos humanos para a saúde.
4. O Presidente cessante do Comité Regional, Dr. Edwin Dikoloti, do Botsuana, e o novo Presidente, Excelentíssimo Senhor. Gilbert Mokoki, Ministro da Saúde e da População da República do Congo, reconheceram as realizações das chefias da OMS e os progressos alcançados na prestação de serviços de saúde em toda a Região. Reiteraram a necessidade de dispor de lideranças fortes e da acção colectiva para superar os desafios que as alterações climáticas, os conflitos civis e a urbanização colocam aos progressos rumo aos objectivos da cobertura universal de saúde e dos cuidados de saúde primários. A República do Congo anunciou que a sua contribuição financeira para a OMS irá aumentar 50%.
5. Na sua alocução, a Directora Regional da OMS para a África, Dr.^a Matshidiso Moeti, expressou gratidão para com a República do Congo por ter acolhido o Escritório Regional da OMS ao longo dos anos. Sublinhou os progressos alcançados relativamente à CUS, à esperança de vida e à saúde materna e infantil durante o seu mandato e apelou ao compromisso contínuo para com o financiamento da saúde e um acordo sobre pandemias mundiais. A Dr.^a Moeti sublinhou a importância de abordar a questão da migração dos profissionais de saúde e de assegurar cuidados de saúde sustentáveis em toda a Região.

6. O Director-Geral da OMS, Dr. Tedros, apresentou informação actualizada sobre a epidemia de varíola símia actualmente em curso, fazendo notar que é necessário um financiamento de 135 milhões de dólares americanos para apoiar os esforços de vigilância e resposta. Reflectiu também sobre o seu mandato, no âmbito do qual, desde 2018, foram lançadas 50 novas iniciativas, e apelou aos Estados-Membros para que se empenhem nos debates sobre um acordo para as pandemias mundiais e contribuam para o investimento na saúde em função das suas capacidades.

7. O Presidente Nguesso pediu aos participantes que se centrem na prevenção através da vacinação, de estilos de vida saudáveis e do exercício físico regular, enquanto estratégias fundamentais de combate às doenças. Apelou também à ajuda internacional para adaptar os sistemas de saúde africanos às alterações climáticas, combatendo as desigualdades na saúde e alargando a cobertura universal de saúde e a protecção social. O Presidente foi agraciado pela OMS com uma distinção honorária, em reconhecimento dos seus contributos para a melhoria dos resultados da saúde no Congo, em especial no que diz respeito à saúde materna e infantil e ao combate aos medicamentos falsificados e de qualidade inferior.

Organização dos trabalhos

Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores

8. Nos termos dos artigos 10.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África, o Comité Regional para a África elegeu por unanimidade a seguinte mesa: O Ministro da Saúde e da População da República do Congo, Excelentíssimo Sr. Gilbert Mokoki, foi eleito Presidente, enquanto a Dr.ª. Louise Mapleh Kpoto, Excelentíssima Ministra da Saúde e do Bem-Estar Social da Libéria, e o Professor Abdallahi Weddih, Excelentíssimo Ministro da Saúde da Mauritânia, foram eleitos primeiro e segundo vice-presidentes, respectivamente. O Comité Regional elegeu igualmente os seus relatores, em conformidade com o artigo 15.º do Regulamento Interno, sendo designados como relatores, respectivamente, o Dr. Aaron Motsoaledi, Ministro da Saúde da África do Sul, o Professor Adrien Mougougou, Ministro da Saúde e dos Assuntos Sociais do Gabão, e a Dr.ª. Ângela José da Costa, Ministra da Saúde e dos Direitos da Mulher de São Tomé e Príncipe.

Adopção da ordem do dia provisória e do programa de trabalho provisório (Documento [AFR/RC74/1](#) e [AFR/RC74/1 Add.1](#))

9. O Presidente da septuagésima quarta sessão do Comité Regional, Excelentíssimo Senhor Gilbert Mokoki, Ministro da Saúde e da População da República do Congo, apresentou a ordem do

dia provisória ([AFR/RC74/1](#)) e o programa de trabalho provisório ([AFR/RC74/1 Add.1](#)). Estes documentos foram adoptados sem alterações.

Nomeação e reuniões dos membros da Comissão de Verificação de Poderes

10. Nos termos da alínea c) do artigo 3.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África, o Comité Regional nomeou uma Comissão de Verificação de Poderes composta pelos representantes dos seguintes Estados-Membros: Argélia, Angola, Guiné, Nigéria, República Democrática do Congo, Seicheles e Sudão do Sul.

11. A Comissão de Verificação de Poderes reuniu-se a 26 de Agosto de 2024 e elegeu como Presidente o Dr. André Bernard Valentin, membro da delegação das Seicheles.

Relatório da Comissão de Verificação de Poderes

12. O Comité Regional, deliberando com base no relatório da Comissão de Verificação de Poderes, decidiu aceitar tanto as credencias originais como as credenciais transmitidas por via electrónica e reconheceu as credenciais submetidas pelos 46 seguintes Estados-Membros como estando em conformidade com o artigo 3.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África: África do Sul, Angola, Argélia, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camarões, Chade, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Essuatíni, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Guiné Equatorial, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Maláui, Mali, Maurícia, Mauritània, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quénia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Senegal, Seicheles, Serra Leoa, Sudão do Sul, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

Alocução do Presidente do Subcomité do Programa (Documento [AFR/RC74/2](#))

13. Na sua declaração à septuagésima quarta sessão do Comité Regional, o Presidente do Subcomité do Programa (PSC), Dr. Oscar Ntihakase do Burundi apresentou um relatório sobre os trabalhos da reunião realizada em Brazzaville, na República do Congo, de 24 a 28 de Junho de 2024. O Subcomité do Programa analisou onze documentos, sete dos quais dedicados às questões de saúde pública de interesse regional e recomendou-os para serem discutidos e aprovados pela septuagésima quarta sessão do Comité Regional. O Comité Regional aprovou a declaração do Presidente do Subcomité do Programa.

14. Tal como recomendado pelo Subcomité do Programa, o Comité Regional também considerou e adoptou a acreditação de seis actores não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional, As seis entidades

credenciadas foram: O African Forum for Research and Education in Health (AFREhealth); a Africa Health Budget Network (AHBN); a Alliance for International Medical Action (ALIMA); a Children's Investment Fund Foundation (CIFF); a African Media and Malaria Research Network (AMMREN); e Speak Up Africa. Além disso, o Comité Regional analisou e adoptou as alterações propostas no *Regulamento Interno do Comité Regional para a África*, que foram elaboradas nos termos do Artigo 49.º da Constituição da OMS e do Artigo 54.º do Regulamento Interno do Comité Regional para a África.

15. O Comité Regional ainda analisou e adoptou as propostas relativas à nomeação dos Estados-Membros em conselhos e comissões da OMS que requerem representação da Região Africana.

Indigitação do Director Regional (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/1](#))

16. A nomeação do Director Regional pelo Comité Regional foi realizada em duas partes: i) entrevistas com os quatro candidatos; e ii) uma votação para nomear um candidato. Na tarde de 26 de Agosto de 2024, o Comité Regional decidiu sobre as modalidades das entrevistas, nomeadamente a sua realização numa reunião pública a 27 de Agosto de 2024. A votação para nomear o Director Regional realizou-se por escrutínio secreto numa reunião a porta fechada dos Estados-Membros, em conformidade com o artigo 52.º do Regulamento Interno.

17. Após a votação, o Dr. Faustine Engelbert Ndugulile, da República Unida da Tanzânia, foi eleito próximo Director Regional para a África. O nome do candidato nomeado será apresentado à 156.ª sessão do Conselho Executivo para indigitação a partir de 4 de Fevereiro de 2025.

18. O Comité Regional também reconheceu a Dr.ª Matshidiso Moeti pela sua contribuição para o desenvolvimento da saúde em África e designou-a Directora Regional Emérita.

Relatório da Directora Regional sobre as actividades da OMS na Região Africana (Documento [AFR/RC74/3](#))

19. O relatório detalha o trabalho do Secretariado da OMS na Região Africana de Julho de 2023 a Junho de 2024, com foco na recuperação da COVID-19 e nas metas dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável relacionadas à saúde. Entre as principais concretizações constam uma redução de 98% nos relatórios de cooperação financeira directa em atraso e um aumento da alocação de recursos para os escritórios de país. Os progressos realizados rumo à consecução da cobertura universal dos cuidados de saúde são igualmente salientados no relatório, com o índice de cobertura dos serviços a passar de 23 em 2000 para 41 em 2021, e 88% dos Estados-

Membros a basearem actualmente as suas políticas nos cuidados de saúde primários e na cobertura universal dos cuidados de saúde. Registaram-se grandes progressos na eliminação do paludismo, com Cabo Verde a tornar-se o terceiro país da Região a ser certificado como tendo eliminado o paludismo. A OMS também apoiou os Estados-Membros na preparação para emergências sanitárias, nomeadamente na resposta a pandemias e crises relacionadas com o clima. Entre os esforços para promover a saúde e o bem-estar, constam o desenvolvimento de um plano de implementação para a estratégia regional de engajamento comunitário e a assinatura da Declaração dos Emirados Árabes Unidos (EAU) sobre clima e saúde por 29 Estados-Membros africanos. O relatório destaca ainda a colaboração da OMS com parceiros para enfrentar a questão da resistência aos antimicrobianos e melhorar a capacidade de pesquisa em saúde.

20. O Comité Regional expressou a sua profunda gratidão à Directora Regional pela sua extraordinária liderança ao longo da última década. Os Estados-Membros foram unânimes em reconhecer que, na qualidade de primeira mulher a ocupar o cargo de Director Regional, a sua liderança transformadora melhorou significativamente os resultados da saúde e a eficácia operacional na Região Africana da OMS. Felicitaram a Directora Regional pela orientação dada à Região durante a pandemia da COVID-19 e durante o processo de alteração do Regulamento Sanitário Internacional (2005), bem como pela contribuição da África para as negociações em curso relativos ao tratado sobre pandemias. O papel instrumental que desempenhou na adopção de uma abordagem holística para os desafios regionais de saúde foi reconhecido, e os Estados-Membros desejaram-lhe muito sucesso e felicidades nos seus futuros empreendimentos após a reforma.

21. Os Estados-Membros observaram que o relatório da Directora Regional destacou a implementação bem-sucedida da Agenda de Transformação, o que levou a uma melhor alocação de recursos para os escritórios de país, uma maior eficiência operacional e um reforço da capacidade de resposta do Secretariado às necessidades dos Estados-Membros. Entre as realizações notáveis constam a redução dos tempos de resposta a surtos epidémicos, a criação do mecanismo de aquisição agrupada para os Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (PEID) - que deverá reduzir os custos e aumentar o acesso destes países a medicamentos e produtos de saúde essenciais - e a adopção da Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde, que visa reforçar a força de trabalho no sector da saúde na Região. Além disso, o Comité Regional reconheceu o apoio do Secretariado através da ajuda aos países que permitiu o desenvolvimento de políticas e estratégias fundamentais para abordar questões de saúde, promover a cobertura universal de saúde e combater surtos de doenças, incluindo o reforço dos programas de vacinação e a introdução de vacinas contra o paludismo. Os Estados-Membros

também destacaram a necessidade de uma produção local de vacinas e medicamentos, o que desempenha um papel fundamental na protecção da soberania dos países.

22. Numa antevisão do futuro, os Estados-Membros apelaram ao Secretariado da OMS para que continuasse a promover a investigação e o desenvolvimento, a reforçar a preparação e a resposta a situações de emergência e a garantir sistemas de saúde resilientes. Destacaram ainda os desafios impostos pela austeridade financeira na alocação de recursos para a saúde, instando o Secretariado da OMS a apoiar os Estados-Membros na criação de mecanismos de financiamento da saúde, incluindo sistemas de seguro de saúde, para proteger as populações de despesas catastróficas com a saúde.

23. O Comité Regional registou o “Relatório da Directora Regional sobre as Actividades da OMS na Região Africana 2022-2023”, tal como consta no documento [AFR/RC74/3](#).

Processo de nomeação e indigitação de Directores Regionais (Documento [AFR/RC74/4](#))

24. A Secretaria apresentou o documento de consulta sobre possíveis medidas para melhorar a transparência, responsabilidade e integridade do processo de nomeação de Directores Regionais. A 154.ª sessão do Conselho Executivo solicitou consultas com os Estados-Membros para o desenvolvimento de um documento a ser apresentado na 157.ª sessão do Conselho Executivo. Entre as medidas possíveis constam: a definição de critérios mínimos específicos para candidatos; a formalização dos fóruns de candidatos em directo, que seriam transmitidos publicamente; a transmissão de entrevistas com candidatos realizadas em reuniões de comités regionais; a alteração de códigos de conduta para incluir disposições sobre má conduta sexual, dever de diligência e fortalecimento das divulgações de actividades de campanha; e o estabelecimento de grupos de avaliação para apurar as qualificações dos candidatos e supervisionar o processo de nomeação.

25. Os Estados-Membros apoiaram, em geral, a criação de um painel de avaliação, mas manifestaram reservas quanto à atribuição de poderes ao painel para desqualificar candidatos ou alargar o período de candidatura. Foi também observado que certas medidas (fórum de candidatos e entrevistas públicas) já tinham sido utilizadas numa base *ad hoc* durante uma eleição na Região Africana e que um outro grupo de avaliação/investigação tinha sido utilizado durante uma eleição anterior na Região.

26. Os Estados-Membros foram informados de que o resultado das consultas regionais seria revisto por uma reunião informal dos Estados-Membros da OMS com o objectivo de informar o relatório a ser submetido ao 157.º Conselho Executivo. O resultado dos debates no Conselho

Executivo será apresentado para apreciação e acção, conforme apropriado e sempre que necessário, a todos os Comités Regionais.

27. O Comité Regional tomou nota do documento [AFR/RC74/4](#) intitulado *Processo de nomeação e indigitação de Directores Regionais*.

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

Quadro para a Implementação do Pacto Mundial contra a Diabetes na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/5](#))

28. O quadro salienta o fardo crescente da diabetes, com 1 em cada 22 adultos afectados e 54% dos casos na Região ainda não diagnosticados. O quadro regional foi concebido para apoiar a implementação de programas e iniciativas adequados ao contexto e com uma boa relação custo-benefício para a prevenção e o controlo da diabetes. Além disso, dá ênfase ao acesso a tratamento e cuidados equitativos, abrangentes e de qualidade, a medicamentos essenciais, como a insulina, e à integração dos cuidados da diabetes nos serviços para o VIH e a tuberculose. O quadro também realça a importância do controlo regular, da avaliação e da adaptabilidade para garantir um progresso sustentado. As principais intervenções prioritárias no âmbito do quadro delineadas incluem o desenvolvimento de programas para a diabetes; o reforço de capacidades para a gestão da diabetes; a integração dos serviços para a diabetes nos cuidados de saúde primários e nos programas prioritários para as doenças; o acesso reforçado a medicamentos para a diabetes, incluindo a insulina; parcerias, a sensibilização e a mobilização de recursos bem como a monitorização, a avaliação e a investigação operacional.

29. Os Estados-Membros congratularam-se com o quadro como uma ferramenta oportuna e vital, destacando as acções concretas propostas para prevenir a diabetes e reduzir o seu elevado fardo na Região Africana. Salientaram a importância da detecção precoce para evitar complicações mais difíceis e dispendiosas de gerir, referindo que o tratamento da diabetes exige uma abordagem multisectorial. Os Estados-Membros partilharam várias acções em curso para mitigar o peso crescente da diabetes e de outras doenças não transmissíveis (DNT), incluindo a implementação da abordagem faseada (STEPwise) da OMS para a vigilância dos factores de risco das doenças não transmissíveis (STEPS) para avaliar a situação da diabetes nos países, integrando a prevenção, detecção e gestão da diabetes nas estratégias nacionais de saúde através de iniciativas como PEN, HEARTS e PEN-Plus, e descentralizando os serviços de DNT nos cuidados de saúde primários. Destacaram também as abordagens multisectoriais, a integração da diabetes e de outras doenças não transmissíveis nos serviços de combate à tuberculose e ao VIH e o aumento do financiamento. Além disso, os Estados-Membros apelaram a um melhor acesso a medicamentos e tecnologias essenciais para a diabetes, a um maior envolvimento da

comunidade e a campanhas de sensibilização para fazer face ao fardo crescente da diabetes. O Comité Regional sublinhou a necessidade de uma colaboração contínua, de uma maior mobilização e atribuição de recursos e de sistemas de saúde reforçados para combater eficazmente a diabetes, os seus factores de risco e outras doenças não transmissíveis.

30. O Comité Regional adoptou o Documento [AFR/RC74/5](#) intitulado *Quadro de implementação do Pacto Mundial contra a Diabetes na Região Africana da OMS* sem alterações e aprovou as acções e recomendações propostas.

Quadro para o reforço da produção local de medicamentos, vacinas e outras tecnologias da saúde na Região Africana da OMS (2025-2035) (Documento [AFR/RC74/6](#))

31. Os Estados-Membros da Região Africana da OMS importam entre 70% e 100% dos produtos farmacêuticos acabados, 99% das vacinas e entre 90% e 100% dos dispositivos médicos e dos ingredientes farmacêuticos activos. O quadro apoia a implementação da resolução WHA74.6, que mandatou o Secretariado da OMS para continuar a apoiar os Estados-Membros, a pedido destes, na promoção da qualidade e da produção sustentável de medicamentos e de outras tecnologias da saúde. Este quadro apresenta uma visão unitária, finalidades, objectivos, metas e balizas regionais, destinados a facilitar a monitorização e a avaliação dos progressos no sentido de colmatar as lacunas identificadas no ecossistema de produção regional. Define objectivos, incluindo aumentar a quota de mercado dos medicamentos e das vacinas produzidos localmente para 55% e 50%, respectivamente, até 2035. Este quadro visa orientar os Estados-Membros no planeamento e na implementação de acções estratégicas para aumentar a produção local, com vista a alargar o acesso a medicamentos de qualidade, vacinas e outras tecnologias da saúde. O quadro sugere metas regionais que incluem pelo menos 15 autoridades reguladoras nacionais a serem apoiadas para disporem de sistemas reguladores estáveis e funcionais, correspondentes ao Nível de Maturidade 3, conforme avaliado pela Ferramenta Mundial de Avaliação Comparativa da OMS.

32. Os Estados-Membros enfatizaram a necessidade de ter quadros jurídicos sólidos e agências reguladoras fortes. Apelaram à criação de mecanismos funcionais de aquisição e ao apoio da OMS para assegurar a qualidade dos medicamentos e das vacinas. Os Estados-Membros sublinharam a necessidade de aumentar a produção local com um forte apoio político, incluindo uma visão estratégica para a investigação, o desenvolvimento e a inovação. O investimento na promoção de um ambiente propício à produção local, incluindo produtos biossimilares, foi considerado essencial para reduzir a dependência das importações. O Comité também discutiu as vulnerabilidades com que os países se deparam por dependerem das importações, a necessidade de a OMS pré-aprovar os produtos e prestar apoio para melhorar a capacidade de controlo de

qualidade por parte dos laboratórios. Os Estados-Membros defenderam a criação de melhores quadros regulamentares para ajudar na produção de medicamentos essenciais de qualidade, incluindo nos tratamentos contra o cancro. Sublinharam a importância da coordenação e da partilha de informação entre os países e os parceiros, de modo a garantir a sustentabilidade da indústria farmacêutica regional. Os Estados-Membros destacaram ainda a importância do papel dos produtos naturais, a necessidade de melhorar as infra-estruturas e dos incentivos para estimular o investimento no sector. Foi debatida a criação da Agência Africana de Medicamentos (AMA), com enfoque na harmonização, na definição de normas e na melhoria do acesso a tecnologias para aumentar a produção local. O Comité apelou à aceleração da harmonização regulatória e à implementação da Agência Africana de Medicamentos.

33. O Comité Regional adoptou o Documento [AFR/RC74/6](#) intitulado *Quadro para o reforço da produção local de medicamentos, vacinas e outras tecnologias da saúde na Região Africana da OMS (2025-2035)*, sem alterações, e aprovou as acções e as recomendações propostas.

Quadro para a integração de dados nacionais e regionais sobre saúde na Região Africana: Plataforma regional de dados 2024–2030 (Documento [AFR/RC74/7](#))

34. Este documento destaca a importância dos dados da saúde para a tomada de decisões baseada em dados factuais, para a gestão de programas e para a gestão de eventos de saúde, sublinhando os esforços da OMS e dos Estados-Membros no sentido de melhorar os sistemas de informação, as ferramentas de dados e os sistemas de dados. As metas da OMS relativas aos “três mil milhões” e aos objectivos de desenvolvimento sustentável (ODS) evidenciam a necessidade de dispor atempadamente de dados integrados e de qualidade. No entanto, a fragmentação de dados, a sua utilização limitada e a existência de capacidades inadequadas impedem a tomada eficaz de decisões. A adopção de tecnologias novas e inovadoras, incluindo a inteligência artificial e a aprendizagem automática no sector da saúde, abre oportunidades para a análise avançada de dados, mas também coloca riscos relacionados com a segurança e a privacidade dos dados. Para superar estes obstáculos, o referido quadro propõe um Protocolo Regional de Governação de Dados de Saúde e a criação de uma Plataforma Regional de Dados de Saúde que reúna dados de diferentes programas e domínios da saúde, integre conjuntos de dados a nível nacional e regional e proporcione um ambiente que possa alojar e acolher diferentes plataformas de dados e de informação. A Plataforma proporcionará a interoperabilidade de conjuntos de dados que eram anteriormente verticais e permitirá realizar análises de dados mais profundas e enriquecidas, nomeadamente antecipando doenças.

35. Os Estados-Membros reconheceram que as dificuldades relacionadas com a gestão de dados afectam sistemicamente todos os países da Região e que a Plataforma serviria para

superar os desafios da fragmentação de dados na Região e para ajudar à produção de informação e de dados factuais que suportem a tomada de decisões e outras iniciativas essenciais para a saúde. Foi destacada a importância de garantir que a Plataforma seja interoperável com os sistemas existentes, para maximizar a sua utilidade e ao mesmo tempo aderir ao intercâmbio de dados. Alguns Estados-Membros expressaram preocupações acerca da cibersegurança, dos direitos sobre dados, da utilização de dados e a normalização. Foi sugerida uma abordagem de implementação gradual para alcançar as metas definidas no quadro. Os Estados-Membros também realçaram a necessidade de desenvolver capacidades para a utilização da Plataforma e respectivas ferramentas de inteligência artificial, de modo a tirar pleno partido do seu potencial. Ao integrar diversas fontes de dados, a Plataforma Regional de Dados pode democratizar o acesso à informação, melhorar os sistemas de alerta precoce, identificar disparidades sanitárias e melhorar a eficiência na alocação de recursos. Além disso, foi considerada uma plataforma valiosa para a partilha de conhecimentos e a investigação, contribuindo significativamente para reforçar os resultados da saúde em toda a Região. Os Estados-Membros expressaram o seu compromisso em apoiar e utilizar activamente a Plataforma, considerando-a uma ferramenta essencial para melhorar a gestão e os resultados de saúde pública.

36. O Comité Regional adoptou o Documento [AFR/RC74/7](#) intitulado *Quadro para a integração de dados nacionais e regionais sobre saúde na Região Africana: Plataforma Regional de Dados de Saúde, 2024-2030*, sem alterações, e aprovou as acções e as recomendações propostas.

2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas

Uma abordagem inovadora para reforçar a arquitectura mundial de preparação e resposta a emergências sanitárias na Região Africana da OMS
(Documento [AFR/RC74/8](#))

37. Este documento fornece aos Estados-Membros informações actualizadas sobre a implementação de abordagens inovadoras para reforçar a preparação, prevenção, resposta e resiliência às emergências sanitárias na Região Africana da OMS. Alinha-se com a Estratégia Regional para a Segurança e as Emergências Sanitárias 2022-2030, adoptada na 72.ª sessão do Comité Regional para a África. Entre os principais desenvolvimentos regionais constam o lançamento e a implementação de iniciativas emblemáticas, a criação de centros sub-regionais de preparação e resposta a emergências e parcerias reforçadas com os Centros Africanos de Prevenção e Controlo de Doenças e outros organismos regionais e sub-regionais, que permitiram detectar mais cedo as situações de emergência e responder de forma mais eficaz. No entanto, estes esforços puseram igualmente em evidência os desafios actuais em matéria de capacidade de preparação e de resiliência dos sistemas de saúde. O documento descreve ainda as medidas

a serem tomadas pelos Estados-Membros e parceiros para melhorar a preparação e a resposta a emergências na Região Africana da OMS.

38. Os Estados-Membros elogiaram os progressos significativos realizados através da colaboração entre as várias partes interessadas, em especial os esforços para melhorar a comunicação transfronteiriça e o intercâmbio de informações. Elogiaram o estabelecimento de pólos regionais no Senegal, no Quênia e na África do Sul, reconhecendo o seu papel crucial no reforço das capacidades de resposta a emergências da Região. Além disso, os Estados-Membros expressaram-se no sentido de promover a plena implementação do Plano de Acção Conjunto para Emergências (na sigla inglesa JEAP), a fim de manter e melhorar as conquistas já alcançadas, apelando ao reforço contínuo da colaboração com os Centros Africanos de Controlo e Prevenção de Doenças e outras entidades regionais e sub-regionais de relevância central. Apelaram também a uma abordagem coordenada e abrangente da preparação e resposta a emergências sanitárias. Os Estados-Membros enfatizaram a importância crucial, para o desenvolvimento da resiliência da Região a futuras emergências, de resolver as dificuldades estruturais relacionadas com os sistemas de saúde e com os factores determinantes não relacionados com a saúde. Apelaram à mobilização de verbas nacionais para combater a resistência aos antimicrobianos e atenuar os eventos adversos causados pelas alterações climáticas.

39. O Comité Regional adoptou o Documento [AFR/RC74/8](#) intitulado *Uma abordagem inovadora para reforçar a arquitectura mundial da preparação e resposta a emergências sanitárias na Região Africana da OMS*, sem alterações, e aprovou todas as acções e recomendações propostas para promover a segurança sanitária na Região.

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

Quadro para a construção de sistemas de saúde com baixo teor de carbono resilientes ao clima e sustentáveis na Região Africana da OMS (2024–2033)

(Documento [AFR/RC74/9](#))

40. Este quadro visa orientar os Estados-Membros no desenvolvimento de sistemas de saúde sustentáveis e resilientes às alterações climáticas para que possam enfrentar os efeitos adversos das alterações climáticas na saúde. Os seus objectivos específicos são: 1) reforçar as capacidades nacionais mais importantes para o desenvolvimento de sistemas de saúde sustentáveis e resilientes ao clima; 2) apoiar os Estados-Membros na realização de avaliações de vulnerabilidade e adaptação, bem como elaborar planos nacionais de adaptação da saúde, em linha com os planos nacionais de adaptação mais abrangentes, incluindo quaisquer iniciativas sanitárias e ambientais que sejam relevantes e mutuamente benéficas; e 3) facilitar esforços para acelerar os processos de liderança, governação e financiamento, para apoiar a implementação de

intervenções essenciais e integradas de saúde relacionadas com o clima, as quais se baseiem nas avaliações de vulnerabilidade e de adaptação e nos planos nacionais de adaptação da saúde. O quadro descreve ainda 10 intervenções fundamentais para o desenvolvimento de sistemas de saúde sustentáveis e resilientes ao clima.

41. Os Estados-Membros enaltecem o Secretariado da OMS pelo facto de ter elaborado este quadro e destacaram o peso das alterações climáticas na saúde, conforme se verifica nas secas, no aumento da pluviosidade e nos surtos de doenças nos países, bem como a necessidade de uma abordagem mais colaborativa para reforçar e desenvolver sistemas de saúde resilientes ao clima. Reconheceram a importância fulcral de encetar acções coordenadas para enfrentar os impactos do clima na saúde. Defenderam também um maior envolvimento comunitário e o financiamento sustentável da adaptação às alterações climáticas e do desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes ao clima.

42. O Comité Regional adoptou o documento [AFR/RC74/9](#) intitulado *Quadro para o desenvolvimento de sistemas de saúde sustentáveis e resilientes ao clima na Região Africana da OMS 2024-2033*, sem alterações, e aprovou o quadro para a implementação na Região.

Quadro de implementação da estratégia mundial da OMS para a segurança sanitária dos alimentos na Região Africana (2022-2030) (Documento [AFR/RC74/10](#))

43. Os sistemas nacionais de controlo alimentar na Região Africana enfrentam vários desafios, incluindo a fraca monitorização e vigilância dos alimentos, a capacidade limitada dos laboratórios de testes alimentares, as fracas capacidades de inspeção alimentar e regulamentos desactualizados. Este quadro regional pretende orientar os Estados-Membros na implementação da estratégia mundial para a segurança sanitária dos alimentos 2022-2030 de modo a acelerar as acções de reforço dos sistemas nacionais de segurança sanitária dos alimentos na Região Africana. Salienta as intervenções prioritárias propostas incluem o desenvolvimento de políticas, legislação e normas de segurança sanitária dos alimentos para os sectores alimentares formal e informal; o reforço da capacidade de inspecção alimentar com base no risco; a criação de sistemas de resposta a incidentes e emergências de segurança sanitária dos alimentos; o aumento da sensibilização do público; o reforço da capacidade da mão-de-obra no domínio da segurança sanitária dos alimentos; a melhoria da capacidade dos operadores de negócios alimentares; a reapreciação e melhoria contínuas dos sistemas de monitorização alimentar; a mobilização de recursos a favor de programas de segurança sanitária dos alimentos; o reforço da monitorização, vigilância e capacidade de avaliação dos riscos alimentares; a criação de um mecanismo de coordenação; e o incremento de integração programática.

44. Os Estados-Membros elogiaram o desenvolvimento do quadro, reconhecendo o trabalho da OMS no apoio aos Estados-Membros para melhorar a segurança sanitária dos alimentos. Apreciaram a abordagem abrangente e salientaram a importância de uma colaboração contínua no sentido de reforçar os sistemas nacionais de controlo alimentar. As experiências dos países foram partilhadas e incluíram o reforço dos quadros regulamentares em conformidade com o Codex Alimentarius; o desenvolvimento de planos estratégicos; o reforço dos mecanismos de coordenação; o estabelecimento de programas de inspeção baseados no risco; a promoção da sensibilização para a segurança sanitária dos alimentos; e a operacionalização da abordagem "Uma Só Saúde". Os Estados-Membros destacaram a necessidade de parcerias mais fortes, mobilização conjunta de recursos, partilha de informação transfronteiriça e esforços sustentados para implementar o quadro de forma eficaz, reconhecendo o seu papel crítico na abordagem dos desafios da segurança sanitária dos alimentos na Região. Além disso, os Estados-Membros manifestaram a necessidade de assistência técnica para reforçar as capacidades dos laboratórios de controlo dos alimentos.

45. O Comité Regional adoptou o documento [AFR/RC74/10](#) intitulado *Quadro de implementação da estratégia mundial da OMS para a segurança sanitária dos alimentos 2022-2030 na Região Africana* sem alterações e aprovou o quadro para implementação na Região.

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países

Uma década de transformação: Realizações e lições retiradas (Documento [AFR/RC74/11](#))

46. O Secretariado apresentou um relatório que descreve as principais medidas, realizações e ensinamento da Agenda de Transformação durante a última década da sua implementação, e propõe as etapas seguintes para manter as mudanças e impulsionar novos avanços no desenvolvimento da saúde em toda a Região. O relatório documenta as realizações em matéria de saúde pública, incluindo a melhoria das capacidades de segurança sanitária, os progressos no sentido de uma cobertura universal de saúde e várias iniciativas de controlo de doenças. O documento descreve igualmente as realizações da Agenda de Transformação em termos de cultura institucional, incluindo: o reforço dos processos de recrutamento de pessoal; o lançamento de iniciativas e programas de formação em gestão centrados na participação do pessoal; a integração da rede de prevenção da exploração, do abuso e do assédio sexuais no Escritório Regional e nos escritórios de país; e um aumento da proporção de recursos afectados aos escritórios de país, graças a melhorias na apresentação de relatórios e na conformidade dos doadores e a uma maior transparência na utilização dos fundos.

47. Os Estados-Membros elogiaram a Directora Regional por ter iniciado a Agenda de Transformação na Região Africana, reconhecendo as suas realizações significativas e o seu impacto positivo nos serviços de saúde e na promoção da cobertura universal de saúde. Vários países testemunharam que a iniciativa contribuiu para a redução das mortes maternas e infantis evitáveis. A Agenda desempenhou um papel crucial nos esforços de erradicação da poliomielite e na resposta a várias emergências de saúde pública. Os Estados-Membros solicitaram ainda o apoio do Secretariado na aplicação dos ensinamentos da Agenda de Transformação para reforçar os seus sistemas nacionais de gestão financeira. Os Estados-Membros sublinharam a necessidade de intensificar as inovações para acelerar os progressos no sentido da consecução da cobertura universal de saúde. Salientaram igualmente a necessidade de documentar os ensinamentos retirados, partilhar as melhores práticas e avaliar o impacto da Agenda de Transformação.

48. O Comité Regional adoptou o documento [AFR/RC74/11](#) intitulado *Uma década de transformação: Realizações e lições retiradas*.

Projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2026-2027

(Documento [AFR/RC74/12 Add.1](#))

49. Esta proposta de projecto de orçamento-programa 2026-2027 corresponde ao primeiro exercício totalmente elaborado no âmbito do Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho, 14-2028 (PGT 14), que dá prioridade à promoção da equidade na saúde e ao reforço da resiliência dos sistemas de saúde. O quadro de resultados, com 18 resultados e 42 projectos de realizações do PGT 14, ainda está a ser desenvolvido. O objectivo da sessão era solicitar a orientação dos Estados-Membros sobre a Proposta de orçamento-programa 2026-2027 em relação aos valores do projecto de orçamento, cenários para o segmento de operações de emergência e apelos e aumento das contribuições acessórias.

50. Os Estados-Membros sublinharam as melhorias previstas nas versões subsequentes da proposta de orçamento-programa 2026-2027. No que diz respeito ao quadro de resultados, ao acompanhamento, à apreciação e à avaliação, solicitaram uma mudança para uma formulação de realizações que coloque a tónica nas mudanças esperadas a nível nacional, em conformidade com as orientações de gestão baseada nos resultados do Grupo de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas. Apelaram também a um compromisso proactivo com os Estados-Membros durante o desenvolvimento de indicadores. Solicitaram ainda que o documento explicitasse a forma como são tidos em conta os ensinamentos retirados das revisões e avaliações e que fossem sistematicamente adoptados e utilizados principais indicadores de desempenho no quadro de resultados, na monitorização, na apreciação e na avaliação. Os Estados-Membros também reflectiram sobre o processo de definição de prioridades, solicitando uma priorização ao nível

dos resultados, dado que o processo constitui a base para a identificação de áreas prioritárias entre os Estados-Membros e o Secretariado, e que proporciona um melhor nível de granularidade necessário para uma afectação óptima dos recursos. Também solicitaram ao Secretariado que não estabelecesse um limite máximo para o número de resultados que podem ser considerados prioritários pelos países, considerando que o exercício de priorização deve ser específico para cada país e baseado nas necessidades.

51. Os Estados-Membros manifestaram o seu empenhamento em aumentos subsequentes das contribuições fixas no contexto do financiamento sustentável do orçamento-programa. Aprovaram o cenário 1 do financiamento projectado, que não prevê qualquer aumento do orçamento das operações de emergência e dos recursos.

52. Os Estados-Membros defenderam ainda a equidade na afetação de recursos através da inversão da atual pirâmide invertida, de modo a que a orçamentação e a afectação de recursos envolvam ainda mais os países e sejam informadas pelos resultados da definição de prioridades por país. A afectação do orçamento e dos recursos baseada na equidade deve apoiar-se na regra 20-20-60, que abrange os recursos humanos e financeiros, de modo a que 20% do orçamento e dos recursos sejam atribuídos à Sede, outros 20% aos escritórios regionais e 60% aos escritórios de país. Por último, os Estados-Membros apoiaram aumentos orçamentais nos domínios dos dados/inação e da responsabilização, com 90% do orçamento em cada domínio a ser canalizado para países e regiões onde a necessidade e a capacidade de criar impacto são maiores.

53. O Comité Regional tomou nota do documento [AFR/RC74/12 Add.1](#) intitulado *Projecto de proposta de orçamento-programa 2026-2027*

Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima primeira sessão do Comité Regional (Documento [AFR/RC74/13](#))

54. O Comité Regional decidiu, nos termos do Regulamento Interno, que a sua septuagésima quinta sessão terá lugar na República da Zâmbia, de 25 a 29 de Agosto de 2025. O Comité debateu e aprovou o projecto de ordem do dia provisória com alterações.

Documentos de informação

55. O Comité Regional analisou e tomou nota dos seguintes 17 documentos de informação.

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

- a) Relatório de Progresso sobre o Quadro para reforçar o uso de dados factuais, informação e investigação para a formulação de políticas na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/2](#))
- b) Relatório de progresso sobre o Quadro regional para a implementação da Estratégia Mundial sobre Saúde Digital na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/3](#))
- c) Relatório de progresso sobre o Observatório Africano da Saúde (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/4](#))
- d) Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação das medidas prioritárias do plano de acção mundial para a década do envelhecimento saudável (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/5](#))
- e) Relatório de progresso sobre o Quadro para melhorar o acesso às tecnologias de assistência na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/6](#))
- f) Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Agenda 2030 para a Vacinação na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/7](#))
- g) Relatório de progresso sobre o Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial na Região Africana 2022-2030 (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/8](#))

2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas

- h) Relatório de progresso sobre a Estratégia regional para a segurança e as emergências sanitárias 2022-2030 (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/9](#))
- i) Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para eliminar as epidemias de febre-amarela (EYE), 2017-2026 na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/10](#))
- j) Relatório de progresso sobre a Situação da participação e implementação da Análise Universal da Saúde e do Estado de Preparação na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/11](#))

- k) Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para erradicar a meningite até 2030 na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/12](#))

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

- l) Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para acelerar a eliminação do cancro do colo do útero enquanto problema de saúde pública (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/13](#))
- m) Relatório de progresso sobre o Quadro para a Implementação da resposta mundial para controlo de vectores na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/14](#))
- n) Relatório de progresso sobre o Quadro para uma resposta multisectorial integrada à tuberculose, ao VIH, às infecções sexualmente transmissíveis e à hepatite (2021-2030) na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/15](#))
- o) Relatório de progresso sobre a Estratégia Regional actualizada para a Gestão dos Determinantes Ambientais da Saúde Humana (2022-2032) na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/16](#))

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países.

- p) Relatório sobre o Pessoal da OMS na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/17](#))
- q) Assuntos regionais decorrentes dos relatórios das auditorias internas e externas da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/18](#)).

Adopção do relatório do Comité Regional (Documento AFR/RC74/14)

56. O Comité adoptou o relatório através de um procedimento escrito.

Encerramento da septuagésima quarta sessão do Comité Regional

57. A sessão de encerramento do septuagésimo quarto Comité Regional foi marcada por reflexões sobre os principais pontos de discussão e decisões da reunião. A sessão colocou em evidência o empenhamento contínuo no desenvolvimento da saúde na Região e preparou o terreno para iniciativas futuras.

Moção de agradecimento

58. O Ministro da Saúde dos Camarões apresentou a moção de agradecimento em nome dos Ministros da Saúde da Região Africana, expressando a sua gratidão ao Presidente da República do Congo, Sua Excelência o Presidente Denis Sassou Nguesso, pela sua hospitalidade, e ao Ministro da Saúde do Congo e actual Presidente do Comité Regional, Excelentíssimo Sr. Mokoki, por ter conduzido habilmente os debates frutuosos da sessão. Elogiou ainda a Directora Regional cessante, Dr.^a Moeti, pela sua liderança e contribuições significativas para o sector da saúde da Região, e felicitou o Director Regional nomeado.

Alocação de encerramento da Directora Regional

59. Nas suas observações finais, a Directora Regional fez eco do sucesso da sessão da ronda de investimento, que reuniu um total de 45 milhões de dólares em promessas dos Estados-Membros, de um total de 250 milhões de dólares prometidos pelos parceiros. Manifestou o seu apreço aos Estados-Membros e parceiros pelo apoio que lhe prestaram ao longo dos últimos 10 anos. Passou em revista os destaques temáticos da sessão e reconheceu que alguns pontos tinham ultrapassado o tempo concedido, agradecendo aos participantes a sua resistência e os seus contributos. Salientou a importância das deliberações e das decisões tomadas, que orientarão o trabalho futuro, incluindo a Agenda de Transformação em curso, a ser levada por diante pelo novo Director Regional. Agradeceu também à comissão organizadora e a todas as pessoas que apoiaram os preparativos logísticos da sessão, ao Secretariado pelo seu trabalho eficiente e a todos os delegados pelo seu empenho e participação responsáveis no processo de nomeação.

Alocação de encerramento proferida pelo Presidente do Comité Regional

60. Na sua alocação de encerramento, o Presidente do septuagésimo quarto Comité Regional manifestou o seu apreço pelas profundas reflexões partilhadas durante a sessão, que decorreu no contexto do surto de varíola símia. Reconheceu que esta epidemia representa uma oportunidade para aperfeiçoar as políticas de saúde. Felicitou o Director Regional nomeado, Dr. Ndugulile, e agradeceu sinceramente à Directora Regional cessante pelos seus 10 anos de empenho inabalável na saúde pública e pelos progressos transformadores louváveis.

Parte III

Eventos especiais e paralelos durante o Comité Regional



Eventos especiais

Transformar para gerar impacto - Reforçar os sistemas de saúde africanos através das reformas da OMS

Dez Anos da Agenda de Transformação da OMS na Região Africana

61. A Agenda de Transformação da OMS na Região Africana foi iniciada para fazer face às fragilidades do sistema de saúde e aos maus resultados em matéria de saúde, exemplificados pela incapacidade de cumprir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relacionados com a saúde. Lançada em 2015, no meio de crises como o surto de Ébola, a Agenda tinha por objectivo reformar e restabelecer a confiança na OMS, melhorando a eficiência, a responsabilização e os resultados sanitários. A Agenda de Transformação também a liderança, o trabalho de equipa e as parcerias, para além de contribuir para o êxito da execução dos programas de saúde prioritários.

62. Os seus principais objectivos incluíam o reforço das práticas de gestão, a obtenção da paridade de género e a promoção da liderança em toda a Região para melhorar a resiliência da saúde pública. Os resultados alcançados durante os 10 anos de mandato da Dr.ª Matshidiso Moeti como Directora Regional da OMS para a África reflectem um progresso significativo nos resultados e infra-estruturas de saúde pública na Região.

63. A Agenda de Transformação da Região Africana da OMS deparou-se com inúmeros desafios, incluindo a gestão de grandes surtos de doenças como o Ébola e a COVID-19. A necessidade de melhorar a responsabilização, a paridade de género e o desenvolvimento da liderança foram as principais questões debatidas. Os delegados concordaram que, apesar dos desafios, tinham sido alcançados progressos significativos, como o reforço da preparação e da resposta a emergências, a melhoria dos resultados das auditorias e o aumento da paridade de género entre o pessoal. Outros oradores referiram os esforços de colaboração com os parceiros que criaram oportunidades para melhorar as infra-estruturas e as capacidades de saúde pública, tal como evidenciado pela detecção mais rápida de surtos e pelo aumento do número de profissionais de saúde.

64. Os participantes, nomeadamente os Estados-Membros e intervenientes não estatais, pronunciaram-se sobre o impacto da Agenda de Transformação. Assim, a Libéria partilhou a sua experiência sobre a vigilância comunitária baseada em eventos, o reforço dos cuidados de saúde primários através da descentralização no Congo, a iniciativa dos Voluntários das Nações Unidas, que capacitou mais de 100 mulheres, e os passos da Namíbia no sentido de uma abordagem Uma

Só Saúde através de uma parceria tripartida. A Serra Leoa comprometeu-se a colaborar com a OMS e outros países para desenvolver soluções e colmatar o fosso entre a segurança sanitária e os cuidados de saúde primários.

65. Oradores chamaram a atenção para as lacunas identificadas no acesso aos serviços de cuidados cirúrgicos e para a necessidade de dar seguimento a uma abordagem centrada na pessoa para a realização de intervenções. Mencionaram a necessidade de aumentar o investimento na formação do pessoal da saúde e de tirar partido da tecnologia e da inovação para uma prestação de serviços mais eficiente. Vários oradores defenderam que a tónica deve ser colocada na expansão dos regimes de seguro de saúde para aumentar a mobilização de recursos internos e reduzir as despesas directas. As próximas etapas propostas incluíam a ampliação de iniciativas bem-sucedidas, a abordagem das lacunas remanescentes na equidade em saúde e a promoção da responsabilidade e transparência na governança da saúde em toda a Região.

Ciclo de investimentos da OMS: Fazer ouvir a voz de África

66. A decisão WHA76(19) da Assembleia Mundial da Saúde (2023) que apelou os Estados-Membros e os parceiros a financiar integralmente o segmento do orçamento de base do décimo quarto Programa Geral de Trabalho (PGT 14), 2025-2028 abriu caminho para a primeira ronda de investimento da OMS. Os Estados-Membros da Região Africana têm prestado uma liderança e um apoio sem precedentes, nomeadamente no Grupo de trabalho para o financiamento sustentável, à promoção do financiamento sustentável da OMS. A sua liderança decisiva foi crucial para garantir a aprovação da ronda de investimento, em sintonia com o objectivo comum de colocar as finanças da OMS numa trajectória sustentável e flexível, assegurando a promoção, o fornecimento e a protecção da saúde e do bem-estar a nível mundial.

67. No âmbito da ronda inaugural de investimento da OMS, foi organizado um evento importante de angariação de fundos durante a septuagésima quarta sessão do Comité Regional da OMS para a África. Este fórum de alto nível reuniu os Estados-Membros africanos, outros Estados-Membros mundiais, instituições filantrópicas, organizações do sector privado e actores não estatais, todos unidos no seu compromisso de apoiar o décimo quarto Programa Geral de Trabalho (PGT 14) na promoção e protecção da saúde para todos. Os debates centraram-se na garantia de recursos previsíveis e flexíveis para reforçar o apoio da OMS aos países da Região Africana.

68. A Directora Regional descreveu o evento como histórico para a África, com a presença de todos os ministros, e sublinhou que garantir um financiamento forte e previsível era essencial para sustentar a saúde na Região, marcando uma parte significativa do seu legado. O Director-Geral salientou o facto de que a implementação da estratégia geraria um enorme retorno do investimento de 35 dólares por cada dólar investido e poderia salvar 4 milhões de vidas, assegurando a prestação de cuidados de saúde primários, prevenindo emergências e abordando as causas profundas dos problemas de saúde relacionados com o clima. A ronda de investimento da OMS conta com o apoio da África do Sul, da União Africana, da Mauritânia, na qualidade de Presidente em exercício da União Africana, da Namíbia, do Botsuana e de outros países.

69. No final da sessão, foram prometidos cerca de 45 milhões de dólares pelos Estados-Membros e parceiros. Em particular, vários países assumiram compromissos financeiros significativos: Cabo Verde prometeu 5000 dólares; a Namíbia 500 000 dólares; o Níger 2 milhões de dólares; o Botsuana 1 milhão de dólares; a África do Sul 1 milhão de dólares; as Seicheles 50 000 dólares; o Senegal 700 000 dólares; a Gâmbia 50 000 dólares; Maurícia 110 000 dólares; a República Unida da Tanzânia 500 000 dólares; o Chade 500 000 dólares; e a Etiópia 2 milhões de dólares. O Ruanda comprometeu-se a duplicar imediatamente a sua contribuição anual, enquanto a República do Congo se comprometeu a aumentar imediatamente em 50% a sua contribuição anual para a OMS. Outros países, nomeadamente a Mauritânia e a Nigéria, comprometeram-se a contribuir para a ronda de investimentos e indicaram que especificariam os seus compromissos numa data posterior.

70. Além disso, os intervenientes não estatais reconheceram a importância crucial de investir na saúde como motor do crescimento económico. O Banco Africano de Desenvolvimento prometeu 10 milhões de dólares para apoiar a Plataforma de Investimento de Impacto na Saúde (HIIP); a Children's Investment Fund Foundation (CIFF) prometeu 10 milhões de dólares; o Helmsley Charitable Trust prometeu 5,6 milhões de dólares; a Roche 1,6 milhões de dólares; o Kuwait Fund for Arab Economic Development 5 milhões de dólares; a World Diabetes Foundation 3,8 milhões de dólares; e a Fundação Bill e Melinda Gates 3,8 milhões de dólares. O Banco Árabe também se comprometeu a apoiar a iniciativa, com mais pormenores a anunciar.

Sessão informativa especial sobre a epidemia de varíola símia em África e actualização sobre o Órgão Intergovernamental de Negociação

Introdução

71. A sessão informativa especial foi organizada para debater a actual epidemia de varíola símia e o trabalho desenvolvido pelo Órgão Intergovernamental de Negociação. Os seus objectivos foram os seguintes: a) partilhar uma visão abrangente sobre o surto de varíola símia ao nível mundial e continental e obter informações detalhadas sobre os países mais afectados que possam informar estratégias de resposta direccionadas; b) definir uma estratégia continental coordenada, co-liderada pelos centros africanos de prevenção e controlo de doenças; e c) incitar os Estados-Membros a envolverem-se activamente nas negociações com o Órgão Intergovernamental de Negociação, de modo a criar um instrumento internacional vinculativo, assim promovendo a colaboração e o empenho na gestão das pandemias.

Destaque das principais questões analisadas

72. Os Estados-Membros reconheceram o valor da abordagem continental, bem como o papel essencial das lideranças nacionais, e encorajaram os centros africanos de prevenção e controlo de doenças e a OMS a reforçarem a sua colaboração no âmbito do Plano de Acção Conjunto para Emergências e do plano continental de combate à varíola símia. Houve consenso quanto à necessidade de envolver as comunidades, apelando-se à disponibilização de informação rigorosa às comunidades e sublinhando-se a necessidade de estas se envolverem na resposta. Foi destacada a necessidade de envolvimento político, apelando-se à intervenção política para prevenir as interdições de circulação e a criação de estigma. Houve também consenso quanto à necessidade de centrar futuras investigações nas mutações do vírus, quanto à importância de uma distribuição equitativa de vacinas e das estratégias direccionadas de vacinação. Além disso, realçou-se a importância de reforçar as capacidades laboratoriais e a vigilância locais, com vista a identificar e comunicar os casos com precisão e rapidez.

73. Lançou-se um apelo para que seja prestada ajuda aos países afectados, tais como a República Democrática do Congo, o Burundi e outros países de elevado risco. Por último, reiterou-se a importância de dar prioridade à continuidade dos serviços de saúde e de integrar a resposta a situações de emergência no reforço dos sistemas de saúde.

74. No contexto da actualização sobre o Órgão Intergovernamental de Negociação, discutiu-se a importância de estabelecer um acordo internacional vinculativo até ao final do ano, no seguimento da aprovação das alterações ao Regulamento Sanitário Internacional (2005). Entre os temas mais prementes da Região Africana contam-se a transferência de tecnologias, a equidade, o acesso ao agente patogénico e a partilha de benefícios, superando-se as barreiras

linguísticas e certificando-se que o acordo é exequível. As consultas a peritos estão agendadas para Setembro e Novembro de 2024.

Recomendações e etapas seguintes

75. O Comité Regional enalteceu a colaboração entre os centros africanos de prevenção e controlo de doenças e a OMS no desenvolvimento de um plano continental de preparação e resposta contra a varíola símia e recomendou a melhoria das capacidades de diagnóstico e da investigação sobre a varíola símia, sobretudo as suas mutações. O Comité também incitou à comunicação de casos, apelou à aceleração do processo de aquisição de vacinas e recomendou a vacinação direccionada e a utilização de outras contramedidas, tais como a vigilância comunitária.

A caminho de zero casos de infeção: Erradicar a poliomielite na Região

Introdução

76. O objectivo do evento especial sobre a poliomielite era reforçar o compromisso dos Estados-Membros, visando os grupos sub-vacinados e de difícil acesso e assegurando o apoio dos parceiros para concluir o trabalho de erradicação da poliomielite em África. O evento tinha como painelistas a Dr.ª Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para a África; o Dr. Jamal Ahmed, Coordenador do Programa de Erradicação da Poliomielite da OMS; o Dr. Chris Elias, Presidente do Conselho de Supervisão da Iniciativa Mundial de Erradicação da Poliomielite (GPEI); a Dr.ª Mekdes Daba, Ministra da Saúde da Etiópia e a Sr.ª Femi Oke, moderadora do evento.

Questões essenciais

77. A Dr.ª Moeti celebrou os progressos alcançados na erradicação da poliomielite em África, referindo o fim do poliovírus selvagem tipo 1 no Maláui e em Moçambique a partir de Maio de 2024. Apesar de a Região Africana ter sido declarada em 2020 como estando livre do poliovírus selvagem autóctone, a Dr.ª Moeti salientou os desafios actuais com a variante do poliovírus tipo 2 na bacia do Lago Chade, no Sahel e na África Oriental. Apelou à unidade de acção no domínio da saúde mundial para assegurar uma vigilância robusta, sistemas de vacinação fortes e respostas eficazes aos surtos.

78. O Dr. Ahmed apresentou uma actualização da situação e apelou aos ministros para que continuem a lutar na linha da frente para acabar com os surtos, elogiando a apropriação política e sublinhando a necessidade de um apoio político sustentado para concluir o trabalho. Os pontos-chave desta luta incluíram a cooperação transfronteiriça, respostas rápidas e de alta qualidade à poliomielite e estratégias para a vacinação de populações vulneráveis e móveis.

79. Os Estados-Membros debateram a colaboração técnica entre países, a resposta rápida como fundamental para o sucesso, a expansão da vigilância ambiental para a detecção precoce e os desafios impostos pelas limitações de recursos, as populações móveis e as fronteiras porosas, bem como os conflitos. Os Estados-Membros partilharam estratégias eficazes e sublinharam a importância do envolvimento da comunidade e da integração de campanhas de saúde para reforçar os esforços de erradicação da poliomielite.

Recomendações e etapas seguintes

80. A sessão terminou com o Dr. Elias a elogiar a liderança da Dr.ª Moeti e a apelar a esforços coordenados para erradicar a poliomielite em África até Dezembro de 2025. Salientou o papel fundamental de liderança dos Estados-Membros e o apoio contínuo da parceria GPEI. Reconheceu a existência de futuras lacunas de financiamento, mas insistiu que o financiamento actual é estável e defendeu que os países devem terminar o trabalho com os recursos garantidos.

81. A Dr.ª Moeti encerrou o evento celebrando os êxitos colectivos e descrevendo em pormenor as estratégias futuras, incluindo o reforço da coordenação transfronteiriça, a imunidade da população, a vigilância e os esforços de vacinação. Manifestou optimismo em relação à concretização de uma África livre da poliomielite, embora reconhecendo os desafios que se avizinham. Todos concordaram que a África tinha eliminado a poliomielite selvagem duas vezes, pelo que era possível eliminar as restantes variantes do poliovírus.

Eventos paralelos

Promover a liderança africana e da posição unificada da África com vista à concretização da Agenda de Lusaca

Introdução

82. O evento paralelo foi um esforço conjunto do Escritório Regional da OMS para a África, da Mesa dos Círculos Africanos do Fundo Mundial para o Fundo Mundial, da Comissão da União Africana e dos Centros Africanos de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África), e baseou-se na Consulta Técnica de Junho de 2024 sobre o facto de Promover a liderança africana e da posição unificada da África com vista à concretização da Agenda de Lusaca. Um dos principais resultados da consulta técnica foi a elaboração de um roteiro para orientar a implementação da Agenda de Lusaca na Região. Os objectivos específicos do evento paralelo foram os seguintes: a) prontificar a divulgação da Agenda de Lusaca entre os líderes africanos da saúde; e b) facilitar o consenso sobre um roteiro para a realização da Agenda de Lusaca em África.

Destaque das principais questões discutidas

83. O evento paralelo proporcionou uma plataforma para destacar o papel das iniciativas mundiais no domínio da saúde no apoio aos progressos no sentido da cobertura universal de saúde e a importância de fazer evoluir as acções no sentido da concretização da Agenda de Lusaca para a África. A OMS já incluiu componentes relacionados com a Agenda de Lusaca no seu décimo quarto Programa Geral de Trabalho (PGT 14). É necessário tirar partido da vantagem comparativa de cada um dos três principais intervenientes regionais para prestar um apoio coordenado aos países.

84. O painel ministerial deu aos países a oportunidade de partilharem as suas experiências e desafios na promoção das cinco mudanças e prioridades a curto prazo da Agenda de Lusaca, com a Etiópia, o Maláui, o Senegal e a República Centro-Africana a apresentarem as suas respectivas experiências em termos de iniciativas implementadas e prioridades futuras relacionadas com a Agenda de Lusaca. Os Estados-Membros sublinharam a necessidade de reforçar os sistemas de saúde financiados a nível nacional, integrados e sustentáveis, e salientaram a importância do alinhamento dos parceiros e dos doadores com os planos nacionais, melhorando simultaneamente a coordenação entre os ministros da saúde, as iniciativas mundiais da saúde (IMS) e os parceiros para maximizar os recursos e o impacto.

85. O *roteiro* foi aprovado por todos os participantes como uma estratégia para avançar para acções concretas lideradas pelos países com vista à concretização da Agenda de Lusaca na Região Africana. O Escritório Regional para a África e a Mesa dos Círculos Africanos do Fundo Mundial sublinharam o seu empenho em apoiar a implementação do *roteiro*, tendo sido reconhecido o papel da Comissão da União Africana e dos Centros Africanos de Prevenção e Controlo de Doenças (CDC de África) na liderança do mecanismo de responsabilização.

Recomendações e etapas seguintes

86. O *roteiro* servirá de base ao desenvolvimento de um plano elaborado para facilitar a acção a nível nacional e aprontará o caminho para acções concretas lideradas por cada país. Os ministros da saúde que integram os conselhos de administração das iniciativas mundiais da saúde continuarão a promover a aplicação da Agenda de Lusaca na Região Africana através das várias plataformas do conselho de administração. O próximo evento paralelo da Assembleia Geral das Nações Unidas, a 26 de Setembro de 2024, constituirá uma oportunidade para partilhar os progressos em curso na Região Africana para fazer promover a Agenda de Lusaca.

Combater a emergência de saúde pública da mortalidade infantil evitável na Região Africana da OMS

Introdução

87. Este evento paralelo, co-organizado com o Governo da Serra Leoa e o Child Health Task Force (Grupo de Trabalho para a Saúde Infantil) deu continuidade ao movimento dos ministros da Saúde africanos para a promoção da sobrevivência infantil iniciado com uma mesa-redonda na 75.ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde. O evento tirou partido do impulso gerado pela resolução WHA77.5, que visa acelerar a evolução rumo à diminuição da mortalidade materna, neonatal e infantil, de modo a alcançar as metas 3.1 e 3.2 dos objectivos de desenvolvimento sustentável. Procurou-se gerar a renovação do compromisso e criar consenso quanto a um conjunto gerível de acções estratégicas, a serem implementadas e monitorizadas em todos os Estados-Membros, de acordo com os contextos e as prioridades nacionais.

Destaque das principais questões discutidas

88. O Ministro Austin Demby, da Serra Leoa, defendeu de forma persuasiva que a elevada perda anual de vidas entre as mulheres e as crianças seja considerada uma emergência de saúde pública. Estabelecendo paralelos com a resposta em curso ao surto de varíola símia, a Dr.ª Moeti, Directora Regional da OMS para a África, corroborou este ponto de vista acerca da mortalidade materna e infantil, e apelou a que repensemos as nossas abordagens e estratégias, tirando partido das lições aprendidas com a estratégia de gestão integrada das doenças infantis.

89. Numa mesa-redonda com moderador, os ministros Robert Lucien Jean-Claude Kargougou (Burquina Faso), Ilesh Jani (Moçambique) e Ibrahim SY (Senegal) apresentaram casos das experiências, das conquistas e das lições aprendidas nos seus países. Os ministros de Cabo Verde, da Namíbia e do Níger também partilharam as suas experiências. Os parceiros em representação do Child Health Task Force, da UNICEF e do Mecanismo de Financiamento Mundial/Banco Mundial expressaram igualmente o seu apoio.

90. Os países e os parceiros analisaram uma série de abordagens, programas, inovações, bem como as formas de assegurar um acesso equitativo a intervenções de saúde ao longo de todo o ciclo de vida (contracepção, cuidados pré-natais, pessoal de saúde qualificado à nascença, vacinação, nutrição, paludismo, controlo do VIH, água, saneamento e higiene). As experiências incluíram a identificação de populações-alvo em cenários de conflito, bem como a colaboração multisectorial.

Recomendações e etapas seguintes

91. As mortes evitáveis de mulheres e crianças é tão merecedora de reacções imediatas como as emergências que levantam potenciais ameaças às nossas comunidades. O ministro Demby leu um apelo à acção constituído por cinco pontos, com vista a desencadear a aceleração, em consonância com a resolução WHA77.5. Não foi levantada nenhuma objecção por parte dos ministros da Saúde.

92. Na sua alocução final, a Directora Regional reiterou o facto de que, para enfrentarmos uma emergência, temos de juntar os nossos recursos nacionais, criando sinergias com uma resposta colectiva e responsabilizando-nos mutuamente pelos resultados. A Dr.^a Moeti renovou o seu compromisso em ajudar os Estados-Membros a implementarem o apelo à acção.

Acelerar a eliminação do cancro do colo do útero em África: Estratégias e parcerias para assegurar cuidados integrados e centrados na pessoa

Introdução

93. A Região Africana da OMS tem o maior fardo de cancro do colo do útero a nível mundial,. Por esse motivo, o septuagésimo primeiro Comité Regional da OMS para a África adoptou o Quadro de implementação da Estratégia mundial para acelerar a eliminação do cancro do colo do útero enquanto problema de saúde pública na Região Africana da OMS, que apoia os Estados-Membros na eliminação do cancro do colo do útero como problema de saúde pública, melhorando o acesso à prevenção primária (vacinação contra o vírus do papiloma humano (VPH), à prevenção secundária (teste de rastreio baseado no VPH) e ao tratamento a todos os níveis de cuidados. O objectivo do evento paralelo era partilhar experiências, reforçar a colaboração e explorar abordagens integradas eficazes em conformidade com o quadro e renovar o compromisso de todas as partes interessadas para eliminar o cancro do colo do útero.

Destaque das principais questões

94. Hoje, a Região Africana da OMS responde por 23% da mortalidade por cancro do colo do útero em todo o mundo. Na sequência da adaptação da estratégia mundial através do quadro regional para fazer face a esta situação alarmante, registaram-se alguns progressos. Por exemplo, 28 países introduziram a vacinação contra o vírus do papiloma humano nos programas nacionais de vacinação de rotina; no entanto, apenas quatro países atingiram mais de 90% de cobertura da vacina de dose única contra o vírus do papiloma humano. Assim, é necessário que a Região acelere as acções para alcançar a estratégia mundial de eliminação 90-70-90 da OMS até 2030. As sobreviventes do cancro do colo do útero sublinharam o peso da doença para as suas famílias, assim como a importância de levar a cabo acções de sensibilização sobre a doença. As

organizações religiosas foram instadas a utilizarem as suas plataformas para comunicar com a população em geral e capacitar as pessoas para tomarem medidas adequadas ao seu contexto local. A Côte d'Ivoire partilhou a sua iniciativa abrangente de rastreio do cancro do colo do útero, integrando-a nos cuidados de saúde para o VIH e promovendo a vacinação contra o vírus do papiloma humano nas escolas e na comunidade. A questão do financiamento sustentável foi também levantada pelos parceiros. Para avançar, as partes interessadas multissetoriais, incluindo os países, as organizações internacionais, os doadores, as pessoas com experiência de vida e as organizações da sociedade civil, foram instadas a cerrar fileiras de modo a amplificarem a sua voz em prol de um maior compromisso financeiro e político, do aumento da vacinação, do rastreio e do tratamento, incluindo a protecção financeira, e da adopção de uma abordagem centrada nas mulheres.

Recomendações e etapas seguintes

95. A Ministra da Saúde de Cabo Verde fez uma série de recomendações, incluindo a necessidade de tirar partido das diversas experiências vividas para co-criar políticas e serviços para o cancro do colo do útero. Os Estados-Membros foram instados a adoptar um calendário de vacinação de dose única contra o vírus do papiloma humano (VPH) e a melhorar a disponibilidade de testes de VPH através de parcerias. As redes religiosas foram consideradas um canal vital para alargar a cobertura da vacinação e promover o rastreio baseado no VPH, para expandir o alcance comunitário. Os serviços de **luta** contra o cancro do colo do útero devem fazer parte do **de benefícios da cobertura universal de saúde** ao longo da vida e ser integrados nos serviços de saúde existentes, como o VIH e a saúde sexual e reprodutiva. Além disso, a criação de um sistema de controlo e avaliação foi considerada fundamental para acompanhar os progressos.

Passar das palavras à acção: Operacionalizar a Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde

Introdução

96. O evento paralelo ministerial foi convocado pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde da República Centro-Africana, Dr. Pierre Somse. Concentrou-se em mobilizar a liderança multissetorial para fazer investimentos estratégicos no pessoal da saúde, com o objectivo de reduzir as desigualdades nos cuidados de saúde e apoiar a realização da Agenda 2063 da União Africana. A Directora Regional da OMS para a África, Dr.ª. Matshidiso Moeti, abriu o evento paralelo com um apelo a todos os países para adoptarem a Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde, a fim de promover o desenvolvimento e a retenção do seu pessoal da saúde. O evento paralelo contou com apresentações importantes, incluindo uma sobre a Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde pelo Dr. Somse, outra sobre a Declaração de Windhoek

pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde da Namíbia, Dr. Kalumbi Shangula, e uma experiência de país sobre o pacto de investimento no pessoal da saúde do Zimbabué pelo Excelentíssimo Ministro da Saúde do Zimbabué, Dr. Douglas Mombeshora.

Destaque das principais questões

97. Uma discussão em painel, moderada pelo Dr. Ngoy Nsenga, Representante da OMS na República Centro-Africana, trouxe contributos de vários líderes, incluindo o Excelentíssimo Ministro do Serviço Público da República Centro-Africana, Sr. Marcel Djimasse, do Dr. Charles Olaro, Director de Serviços Curativos de Uganda, e do Excelentíssimo Ministro da Saúde e Higiene Pública de Burquina Faso, Dr. Robert Lucien Jean-Claude Kargougou. Os painelistas discutiram a implementação prática dos princípios da Carta nos seus respectivos países, destacando desafios e oportunidades. Desde o lançamento da Carta no Fórum Africano de Investimento no pessoal da saúde na Namíbia, 10 países deram passos ousados para implementá-la, em particular, o próximo pacto de investimento de 166 milhões de dólares americanos no pessoal da saúde do Zimbábue, o plano da República Centro-Africana de formar mais de 2000 quadros de nível médio e 850 trabalhadores de saúde desempregados em 2024, e os diálogos sobre as políticas de Uganda destinados a melhorar o planeamento do pessoal da saúde.

Recomendações e etapas seguintes

98. Os países foram instados a realizar análises do mercado de trabalho em saúde, adoptar uma abordagem de toda a sociedade para o desenvolvimento do pessoal da saúde, transformar os currículos de educação das profissões de saúde e aumentar o espaço fiscal para empregar os profissionais de saúde. A Directora Regional reiterou o compromisso do Secretariado da OMS em apoiar os países na geração de dados factuais, no desenvolvimento de estratégias do pessoal da saúde com custos e planos de investimento, e na facilitação de diálogos sobre políticas, investimentos e responsabilidade com os ministérios da saúde.

Vacinação para uma melhor saúde em África: Promessa, compromisso e investimento renovados

Introdução

99. O evento paralelo teve como objectivo a apreciação dos progressos alcançados na implementação dos compromissos assumidos no âmbito da Declaração de Adis Abeba sobre Vacinação, a identificação dos obstáculos à manutenção da vacinação de rotina em países de elevado impacto e a análise das respostas aos actuais surtos de doenças preveníveis por vacinação em África. Como a Director Regional enfatizou para sublinhar os avanços significativos feitos na vacinação em África: "A Região assistiu a um declínio acentuado das mortes por

meningite, e o tétano materno e neonatal foi eliminado em 43 dos 47 Estados-Membros". Este progresso constitui uma poderosa chamada de atenção para o nosso compromisso colectivo de garantir que todas as crianças recebem as vacinas de que necessitam para viver uma vida plena e produtiva.

Principais questões discutidas

100. A Declaração de Adis Abeba sobre Vacinação foi elaborada pelos Ministros da Saúde africanos em 2016 e aprovada pelos Chefes de Estado africanos em 2017. Esta iniciativa histórica recebeu o apoio da União Africana, da OMS, da UNICEF e da GAVI. Os principais esforços que apoiam a Declaração de Adis Abeba sobre Vacinação incluem a Estratégia de Saúde da União Africana 2016-2030, as Parcerias para o Fabrico Africano de Vacinas e o Quadro para a implementação da Agenda de Vacinação 2030 na Região Africana da OMS. Estas acções colectivas visam criar sistemas de saúde resilientes, capazes de manter uma elevada cobertura vacinal e de responder eficazmente às ameaças emergentes para a saúde.

101. Foram também salientados os esforços de vacinação específicos de cada país. No Burquina Faso, a vacinação continua a ser um pilar central da estratégia de saúde do país, mantendo uma cobertura superior a 90% desde a década de 1980. As Seicheles alcançaram uma elevada cobertura de vacinação graças ao seu sólido sistema de saúde. Em Cabo Verde, as reduções significativas na mortalidade infantil são atribuídas à elevada cobertura vacinal, com o governo a dar prioridade à vacinação. No entanto, muitos países enfrentam desafios como a diminuição do apoio financeiro e a persistência de surtos de doenças evitáveis por vacinação. Há uma necessidade urgente de mecanismos de financiamento flexíveis, nomeadamente para os países que estão a transitar do apoio da GAVI.

Recomendações e etapas seguintes

102. Para revitalizar os esforços de vacinação, os governos devem renovar o seu compromisso com a Declaração de Adis Abeba sobre Vacinação. Os progressos significativos registados na vacinação nos últimos anos demonstram a eficácia destes compromissos. A tónica deve ser colocada no envolvimento equitativo da comunidade, particularmente entre as populações vulneráveis, para garantir que todas as crianças recebam as vacinas essenciais. Os países devem continuar a partilhar as melhores práticas na prestação de serviços de vacinação, enquanto a OMS e outros parceiros devem prestar apoio personalizado para melhorar estas iniciativas. O reforço do financiamento interno dos programas de vacinação é vital para garantir que nenhuma criança seja deixada para trás na recepção de vacinas que salvam vidas. Juntos, podemos construir sistemas de saúde resilientes, capazes de responder eficazmente a futuros desafios de saúde e de manter a dinâmica das nossas realizações no domínio da vacinação.

Promover o acesso equitativo e sustentável a inovações que salvam vidas em África, com destaque para as vacinas contra o paludismo, a produção regional e a saúde materna

Introdução

103. O evento paralelo sobre a aceleração do acesso a inovações na área da saúde em toda a África teve como objectivo destacar o papel estratégico da UNITAID na ponte entre a inovação e o acesso, enfatizando o seu compromisso com soluções equitativas de cuidados de saúde. Entre os participantes de alto nível constavam o Dr. Joseph Caboré, Director de Gestão dos Programas do Escritório Regional da OMS para a África, o Dr. Pierre Somse, Ministro da Saúde da República Centro-Africana e Chefe da delegação dos países africanos no Conselho Executivo da UNITAID, o Sr. Philippe Duneton, Director Executivo da UNITAID, e representantes do Botsuana, dos Camarões e da Parceria RBM para Acabar com o Paludismo.

Principais questões discutidas

104. O evento paralelo destacou várias questões e oportunidades importantes para acelerar o acesso a inovações na área da saúde em África. A parceria da UNITAID com entidades mundiais de saúde, como a OMS, a Aliança GAVI e o Fundo Mundial, foi destacada como fundamental para maximizar o impacto. O debate salientou o alargamento do enfoque da UNITAID para além do VIH/SIDA, de modo a abordar doenças conexas, como a tuberculose e a hepatite, e outros desafios urgentes no domínio da saúde, como a mortalidade materna e o paludismo. A introdução de novas vacinas contra o paludismo foi apresentada como uma inovação revolucionária, com a experiência dos Camarões na rápida distribuição de vacinas a servir de estudo de caso.

105. A importância de localizar a produção farmacêutica em África foi sublinhada como uma estratégia fundamental para reforçar a segurança sanitária e reduzir a dependência de fornecedores externos. Será necessária uma forte vontade política, acordos comerciais vantajosos e confiança mútua entre os Estados-Membros. Foi sublinhado o papel fundamental das comunidades e das organizações da sociedade civil na garantia de um acesso equitativo às inovações no domínio da saúde. O seu envolvimento em toda a cadeia de valor, desde a investigação e desenvolvimento até à distribuição, foi considerado essencial para uma implementação bem sucedida. A importância de promover a inovação através de parcerias com universidades africanas e de envolver os jovens foi destacada como uma estratégia para impulsionar soluções de saúde sustentáveis em África.

Recomendações e etapas seguintes

106. Estas incluíam o seguinte: a) estabelecer uma plataforma ministerial para facilitar o envolvimento entre a UNITAID e os ministérios da saúde africanos; b) organizar eventos paralelos específicos sobre o paludismo em sessões subseqüentes do Comité Regional; c) realizar reuniões de seguimento para discutir estratégias no sentido de melhorar o acesso a produtos de saúde para as populações mais vulneráveis; d) aumentar as visitas ao terreno e a colaboração com a União Africana para reforçar os laços regionais; e) melhorar a colaboração entre organizações da sociedade civil, ministérios da saúde e parceiros para garantir soluções de saúde orientadas para a comunidade; e f) desenvolver uma estratégia abrangente para apoiar e aumentar o fabrico regional de produtos de saúde em África.

107. Foi acordado que seria agendada uma reunião de acompanhamento para desenvolver um plano de acção e um calendário para estas prioridades estratégicas.

Parte IV

Anexos



Anexo 1

Lista dos participantes

1. Representantes dos Estados-Membros

Argélia

Mr Riache Azeddine
Ambassadeur
Ambassade d'Algérie au Congo
Chef de Délégation

Mr Mourad Belharizi
Secrétaire des Affaires étrangères près
l'Ambassade de l'Algérie au Congo

Angola

Dr.^a Silvia Paula Valentim Lutucuta
Ministra da Saúde
Ministério da Saúde
Chefe de delegação

Dr.^a Helga Freitas
Directora Nacional de Saúde Pública
Ministério da Saúde

Sr. Júlio Carvalho
Director do Gabinete de Intercâmbio e
Cooperação
Ministério da Saúde

Sr.^a Lucrecia Kanganjo
Chefe de Departamento da secretaria General
Ministério da Saúde

Sr. Pedro Jundo
Secretário da Ministra da Saúde
Ministério da Saúde

Sr. Victor Francisco
Chefe de Departamento de Protocolo
Ministério da Saúde

Sr. Eduardo Joaquim Kondua
Cancelor
Ministério da Saúde

Benim

Mr Benjamin I.B. Hounkpatin
Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
Chef de délégation

Mr Sourakatou Salifou
Directeur National de la Santé Publique
Ministère de la Santé

Mme Annonciat Aviansou
Conseillère Technique auprès du Ministre de la
santé
Ministère de la Santé

Botsuana

Dr Edwin G. Dikoloti
Minister of Health
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Oratile Mfokeng-Selei
Director Health services
Ministry of Health

Mr Samuel Kolane
Director of Public Health
Ministry of Health

Dr Boitumelo M. Tau
Health Councilor
Permanent Mission of Botswana to the United
Nations

Burquina Faso

Dr Robert Lucien Jean-Claude Kargougou
Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique
Chef de délégation

Mme Marthe Sandrine Sanon Lompo
Conseillère spéciale du Premier ministre
Primature

Dr Patrice Ali Combarry
Conseiller technique du Ministre
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Dr Seydou Barro
Directeur Général
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Mr Didier Dipama
Directeur régional de la santé et l'Hygiène
publique de la région de la Boucle du Mouhoun
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Dr Bernard Ilboudo
Médecin
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Mr Tilado Silga
Deuxième Conseiller
Mission permanente du Burkina Faso à Genève

Mr Léonce Romuald Bationo
Chef du Service Institutions Spécialisées des
Nations Unies
Ministère des Affaires Étrangères, de la
Coopération Régionale et des Burkinabés de
l'Extérieur

Mr Romain Sandiwi
Directeur de la communication et des relations
presse
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Mme Oumou Cissé
Journaliste
Radio et télévision du Burkina

Mr Kouesyande Joseph Soubeiga
Directeur Général de la Santé et de l'Hygiène
publique
Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique

Burundi

Dr Oscar Ntihakose
Directeur Général de l'Offre des soins, de la
Médecine Moderne et Traditionnelle, de
l'Alimentation et des Accréditations
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte
contre le SIDA
Chef de délégation

Mme Marie Claudine Girineza
Conseiller et chargée du Protocol
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte
contre le Sida

Mme Cléophile Akindavyi
Directeur Général des services de santé et de la
Lutte contre le Sida
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte
contre le SIDA

Dr Dédith Mbonyingingo
Directeur Général
Autorité Burundaise de Régulation des
Médicaments à usage humain et des Aliments
(ABREMA)

Dr Jean de Dieu Havyarimana
Directeur du Programme National Intégré de
Lutte contre les Maladies Chroniques Non
Transmissibles (PNILMCNT)
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte
contre le SIDA

Mr Nahayo Anaclet
Directeur du système national d'information
sanitaire
Ministère de la Santé Publique et de la Lutte
contre le SIDA

Mme Privat Wellars Mpitabakana
Premier Secrétaire
Ambassade du Burundi à Kinshasa

Cabo Verde

Dr.ª Filomena Gonçalves
Ministra da Saúde
Ministério da Saúde e da Segurança Social
Chefe de delegação

Sr. João Semedo
Director da Região Sanitária de Santiago Norte
Ministério da Saúde e da Segurança Social

Sr.ª Isabel Cristina Monteiro
Secretário da Ministra da Saúde
Ministério da Saúde e da Segurança Social

Camarões

Dr Malachie Manaouda
Ministre de la Santé Publique
Ministère de la Santé Publique
Chef de délégation

Mr Louis-Marie Magloire Nkoum-me-ntsény
Ambassadeur
Ambassade de la République du Cameroun au
Congo

Mr Clavère Nken Tsana,
Directeur de la communication
Ministère de la Santé Publique

Mr Elisée Amour II Eyenga Ndjomo
Conseiller Technique
Ministère de la Santé Publique

República Centro-Africana

Dr Pierre Somse
Ministre de la Santé et de la Population
Ministère de la Santé et de la Population
Chef de délégation

Mr Marcel Djimasse
Ministre de la Fonction Publique
Ministère de la Fonction Publique et de la
Réforme Administrative

Mr Firmin Gabin N'gbeng-Mokoue
Ministre Conseiller, Charge d'affaires et
Représentant Permanent a.i
Mission Permanente de la République
Centrafricaine auprès de l'Office des Nations
Uniques et des autres Organisations
Internationales à Genève

Mr Marcel Mbeko Simaleko
Chargé de Mission en matière de suivi de la
Politique, des Stratégies et de Coopération
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Guy Firmin Doba
Directeur Général de la Réforme Administrative
Ministère de la Fonction publique et de la
Réforme Administrative

Mme Francine Salamaté
Inspecteur Central
Ministère de l'environnement et du
Développement Durable

Mr Luc Salva Heredeibona
Directeur des Ressources
Ministère de la Santé et de la Population

Mme Dalienste Ste Felicité Xavière Ouango
Wen-Dangare
Chef de service de la réglementation
Ministère de la Santé et de la Population

Mme Linda Bonna Eke
Chef de service Communication
Ministère de la Santé et de la Population

Mme Safiatou Simpore Diaz
Point Focal de la Circonscription Africaine au
Conseil d'Administration de l'Unitaid
Mission Permanente de la République
Centrafricaine auprès de l'Office des Nations
Uniques et des autres Organisations
Internationales à Genève

Mme Virginie Mongonou
Attachée de Santé
Mission Permanente de la République
Centrafricaine auprès de l'Office des Nations
Uniques et des autres Organisations
Internationales à Genève

Joseph Gategnan B.
Opérateur de prise de vue
Ministère de la Santé et de la Population

Chade

Dr Jean Pierre Baptiste
Ambassadeur, Représentant Permanent
Mission permanente de la République du Tchad
à Genève
Chef de délégation

Mr Dabsou Guidaoussou
Secrétaire Général
Ministère de la Santé Publique

Mr Oulech Salim Taha
Conseiller du Ministre
Ministère de la Santé Publique

Pr Ouchemi Choua
Conseiller Santé du Président de la République
Ministère de la Santé Publique

Mr Damtheou Sadjoli
Conseiller du Premier Ministre
Dr Demian Antoinette Mbailamen
Directrice De La Vaccination
Ministère de la Santé Publique

Dr Djonkamla Ndouwe Djonga
Délégué Sanitaire Provincial de la province du
Mandoul
Ministère de la Santé Publique

Mr Massoud Chogar Ali
Chef de Service de Hôpitaux Nationaux
Ministère de la Santé Publique

Comoros

Dr Ben Ali Mbae Saindou
Directeur Général de la Santé
Ministère de la Santé, de la Solidarité, de la
Protection sociale et de la Promotion du Genre
Chef de délégation

Mr Ben Aboubacar Faouzouz
Délégué
Ministère de la Santé, de la Solidarité, de la
Protection sociale et de la Promotion du Genre

Congo

Mr Gilbert Mokoki
Ministre de la Santé et de la Population
Ministère de la Santé et de la Population
Chef de délégation

Mr Aime Clovis Guillond, Ambassadeur,
Représentant Permanent de la République du
Congo auprès de l'ONU à Genève et des autres
organisations internationales en Suisse, Genève

Mme Virginie Euphrasie Dolama
Présidente de la Commission chargée de la
santé
Assemblée Nationale de la République du
Congo

Mr Jule César Botokou
Ministre conseiller
Mission permanente de la République du Congo
auprès de l'Office des Nations Unies et des
autres organisations internationales à Genève

Pr Yolande Voumbo Matoumona
Conseillère du Président de la République,
Cheffe du Département de la santé et de la
population
Cabinet du Président de la République

Mr Jean Ignace Tendelet
Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé et
de la Population
Ministère de la Santé et de la Population

Pr Richard Roger Urbain Bileckot
Inspecteur Général de la Santé
Ministère de la Santé et de la Population

Pr Henri Germain Monabeka
Directeur Général des Soins et Services de Santé
Ministère de la Santé et de la Population

Dr Paul Oyere Moke
Directeur général de la Population
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Gilbert Ndziessi
Directeur Général de l'Administration et des
Ressources
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Alexis Elira Dokekias
Directeur Général du Centre National de
Référence de la Drépanocytose
Ministère de la Santé et de la Population

Mme Jacqueline Claire Nzalankazi
Directrice de la coopération
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Clautaire Itoua
Directeur de la recherche et de la formation au
CHU-B
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Lambert Kitembo
Coordonnateur de l'unité de coordination des
programmes et projets
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Etienne Mokondjimobe
Chargé des missions
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Quentin Pena
Attaché, Chargé des missions du Premier
Cabinet du Premier Ministre

Mr Franck Bokino Katali
Attaché du Ministre de la Santé et de la
Population
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Donatien Moukassa
Expert en laboratoire de biologie médicale
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Auguste Ambendet
Consultant au Programme Elargi de vaccination
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Jean Claude Mobousse
Conseiller à la santé, Brazzaville
Ministère de la Santé et de la Population

Mr Jean Jacques Moka
Président Conseil d'administration
Hôpital Général de Dolisie

Mr Jérémie Mouyokani
Ancien Directeur Général du Centre Hospitalier
Universitaire de Brazzaville

Mr William Cyr Florentin Bolo
Directeur de la coopération multilatérale
Ministère de la Santé et de la Population

Côte d'Ivoire

Mr Pierre Dimba
Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et
de la Couverture Maladie Universelle
Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et
de la Couverture Maladie Universelle
Chef de délégation

Mme Maman Toure Née Kone
Ambassadeur, Ambassade de la République de
Côte d'Ivoire en République du Congo

Dr Edith Clarisse Kouassy
Directeur Général de la Couverture Maladie
Universelle
Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et
de la Couverture Maladie Universelle

Pr Kouadio Daniel Ekra
Directeur de l'Institut National de l'Hygiène
publique
Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et
de la Couverture Maladie Universelle

Mlle Yavo Oronon Ange Rosemonde
Chargée de communication
Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et
de la Couverture Maladie Universelle

República Democrática do Congo

Dr Samuel Roger Kamba Mulanda
Ministre de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale

Chef de délégation

Mr Polydor Mbongani Kabila
Coordonnateur du Comité Technique de
Coordination du Conseil National de la
Couverture Santé Universelle
Présidence de la République

Mr Frank Papy Bonkafo Efofa Ikelemba
Conseiller Principal du Collège Santé
et Bien-Être
Présidence de la République

Mr Sylvain Yuma
Secrétaire Général à la Santé Publique et
Hygiène
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale

Mr Donatien Kabamb Kabey
Directeur Général Adjoint de l'autorité
Congolaise de la Réglementation
pharmaceutique
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale

Mr Romain Muboyayi Tshikaya
Directeur De Cabinet
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale

Mr Jean Thierry Kalombo
Directeur Général
Agence Nationale de l'Ingénierie Clinique et du
Numérique de la Santé

Mr Dieudonné Mwamba Kazadi,
Directeur Général
Institut National de la Santé

Mr Marcel Bokingo Lomanga
Directeur General a.i de la Direction Générale
de l'Organisation et Gestion des Services
de Santé

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévoyance Sociale

Dr Thomas Kataba Ndireyata
Directeur de la Direction d'Études et
Planification
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévention

Mr Audry Mulumba Wa Kamba
Directeur du Programme Élargi de Vaccination
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévention

Mr Bruno Bindamba
Directeur du Programme National de Nutrition
Ministère de la Santé Publique,
Hygiène et Prévention

Pr Gérard Eloko Eya Mangelo
Directeur du Programme des Comptes
Nationaux de la Santé
Ministère de la Santé Publique,
Hygiène et Prévention

Mme Tshisabi Rosie Kabanga
Secrétaire Particulier du Ministre
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et
Prévention

Mme Josiane Odia
Secrétaire du Directeur Général de la Santé
Ministère de la Santé Publique,
Hygiène et Prévention

Guiné-Equatorial

Dr Antonio Martin Eloy Eloy Obono
Deputy Minister
Ministry of Health and Social Welfare
Head of delegation

Dr Florentino Abaga Ondo Ndoho
Director General of Public Health and Health
Prevention, Traditional and Natural Medicine
Ministry of Health and Social Welfare

Essuatíni

Mr Matsebula Mduduzi
Minister
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Velephi J. Okello
Director of Health-Clinical Services
Ministry of Health

Etiópia

Dr Mekdes Daba Feyssa
Minister
Ministry of Health
Head of delegation

Mr Seyoum Wolde Kere
Deputy Director General
Ethiopia Food and Drug Authority

Dr Mesay Hailu Dangisso
Director General, Ethiopian Public Health
Institute
Ministry of Health

Mr Tesfaye Bogale
Director General
Ethiopian Health Insurance Service

Dr Ruth Nigatu Belachew
Chief of Staff, Office of the Minister
Ministry of Health

Ms Zemzem Mohammed Yusuf
Maternal, Child and Adolescent Health Services
Team Leader
Ministry of Health

Mr Fekadu Yadeta
HIV/Aids Prevention and Control Lead Executive
Office
Ministry of Health

Ms Fatuma Mohammed
Women and Social Affairs Inclusive
Implantation Executive Office
Ministry of Health

Dr Muluken Argaw Haile
Strategic Affairs Executive Officer
Ministry of Health

Dr Alegnta Gebreyesus Guntie
Health Diplomat
Permanent Mission of Ethiopia to the United
Nations Office in Geneva

Dr Tegene Regassa Luba
Director, Public relation and communication
Ministry of Health

Gabão

Pr Adrien Mougougou
Ministre
Ministère de la Santé
Chef de délégation

Pr Edgard Brice Ngoungou
Spécialiste en Épidémiologie et Santé Publique
Ministère de la Santé

Dr Armel Boubindji
Directeur Général de la Promotion de la Santé
Ministère de la Santé

Mr Alain Robert Akendengue
Chef de Protocole
Ministère de la Santé

Pr Joel Fleury Djoba Siawaya,
Directeur du Laboratoire National de Santé
Publique
Ministère de la Santé

Mr Stessy Fréjus Ngoungou
Aide de Camp du Ministre
Ministère de la Santé

Gâmbia

Dr Ahmadou Lamin Samateh
Minister
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Momodou T. Nyassi
Acting Director of Health Services,
Ministry of Health

Gana

Mr Alexander Akwasi Acquah
Deputy Minister for Health
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Patrick Kuma-Aboagye
Director-General
Ghana Health Service

Dr Darius K. Osei
Technical Adviser
Ministry of Health

Dr Franklin Asiedu-Bekoe
Director, Public Health
Ghana Health Service

Ms Rahilu Haruna
Head External Resource Mobilization,
Multilateral Relations
Ministry of Health

Guiné

Dr Oumar Diouhe Bah
Ministre
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
Chef de délégation

Dr Nyakoye Gomou
Conseiller Chargé de Missions
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Pr Fodé Bangaly Sako
Directeur National de l'Epidémiologie et de la
Lutte Contre la Maladie
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr Abdoulaye Missidé Diallo
Directeur Général Adjoint du Bureau de
Stratégie et de développement
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr Facely Camara
Directeur National Adjoint de la Santé Familiale
et de la Nutrition
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr Mariama Kankalabé Diallo
Inspectrice Régionale de la Santé de Mamou
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr Yakouba Savane
Point Focal du Règlement Sanitaire
International
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Mr Norbert François Kourouma
Consul Honoraire de la République de Guinée à
Brazzaville

Guiné-Bissau

Sr. Armando Sifna
Director Geral da Saúde Pública
Ministério da Saúde Pública
Chefe de delegação

Quénia

Dr Matendehero Sultani
Deputy Director General, State Department of
Public Health and Professional Standards
Ministry of Health
Head of delegation

Kevin MUIRURI
Ambassador of Kenya, Kinshasa

Lesoto

Dr Selibe Mochoboroane
Minister
Ministry of Health
Head of delegation

Ms Mantsoanelo Monyobi
Deputy Principal Secretary
Ministry of Health

Dr Ranyali-Otubanjo Makhoase Lydia
Director General of Health Services
Ministry of Health

Dr Llang Bridget Mabatloung Maama Maime
Director Primary Health Care
Ministry of Health

Ms Mpoetsi Claurina Makau
Director Nursing Services
Ministry of Health

Libéria

Dr Louise Mapleh-Kpoto
Minister
Ministry of Health

Head of delegation

Dr Catherine Thomas Cooper,
Deputy Minister for Health Services and Chief
Medical Officer
Ministry of Health

Dr Nuntia K Gbanlon Nuahn
Technical Assistant
Ministry of Health

Dr Nowiah O Gorpudolo-Dennis
Director of Family Health Programme
Ministry of Health

Maláui

Hon. Khumbize Kandodo Chiponda
Minister of Health
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Samson Kwazizira Mndolo
Secretary for Health
Ministry of Health

Dr Nitta Beni Chinyama
Deputy Director of Curative and Medical
Rehabilitation Services
Ministry of Health

Mr Francis Zhuwao
Senior Economist
Ministry of Health

Mali

Colonel (Mme) Assa Badiallo Toure
Ministre de la Santé et du Développement
Social
Ministère de la Santé et du Développement
Social

Chef de délégation

Mr Aguibou Diallo,
Ambassadeur du Mali au Congo (Brazzaville)

Dr Youma Sall
Conseiller Technique
Ministère de la Santé et du Développement
Social

Prof. Samba Ousmane Sow,
Directeur général
Centre pour le Développement des Vaccins
(CVD)

Dr Moussa Kamissoko
Directeur de la Cellule de Planification et de
statistique du Secteur Santé, Développement
social et promotion de la Famille
Ministère de la Santé et du Développement
Social

Dr Cheick Amadou Tidiane Traoré
Directeur général de la Santé et
de l'Hygiène Publique
Ministère de la Santé et
du Développement Social

Dr Sidi Mohamed Ben Moulaye Idriss
Directeur Général de l'Office National de la
santé de la reproduction
Ministère de la Santé et
du Développement Social

Mauritânia

Mr Abdellahi Sidi Weddih
Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
Chef de délégation

Prof Cheikh Baye Mkheitiratt
Chargé de mission
Ministère de la Santé

Dr Diop Cheikh Oumar
Directeur de Planification et de la Coopération
Ministère de la Santé

Maurícia

Mrs Devi Chand Anandi Rye Seewooruthun,
Senior Chief Executive, Port Louis
Ministry of Health and Wellness
Head of delegation

Moçambique

Sr. Ilesh Jani
Vice-Ministro
Ministério da Saúde
Chefe de delegação

Sr. Quinhas Fernandes
Director Nacional da Saúde Pública
Ministério da Saúde

Sr.ª Sheila Evelina Baptista
Assistente do Vice-Ministro
Ministério da Saúde

Sr.ª Fátima Julia Afonso Mutondo Canze
Responsável pela Cooperação Internacional
Ministério da Saúde

Namíbia

Dr Shangula Kalumbi
Minister of Health and Social Services
Ministry of Health and Social Services
Head of delegation

Ms Julia Imene-Chanduru
Ambassador, Permanent Representative,
Geneva

Mr Ben Nangombe,
Executive Director
Ministry of Health and Social Services

Ms Taimi Amaambo
Deputy Executive Director
Regional Health and Social Welfare Services
Ministry of Health and Social Services

Mr Gebhardo Timotheus
Director, Otjondjupu Regional Directorate of
Health and Social Welfare Services
Ministry of Health and Social Services

Ms Francina Tjituka
Deputy Director, Directorate of Special
Programs
Ministry of Health and Social Services

Ms Zaskia McNab
1st Secretary, Embassy/Permanent mission
Geneva

Ms Michelle Williams
Personal Assistant
Ministry of Health and Social Services

Níger

Médecin Colonel Major Garba HAKIMI
Ministre de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales
Chef de délégation

Mr Laouali Labo
Ambassadeur, Représentant Permanent,
Genève

Mr Adani Illo
Ambassadeur, Conseiller du Président du
Conseil National pour la Sauvegarde de la Patrie
(CNSP), chargé des questions diplomatiques et
stratégiques
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Mr Abdoulaye Tiemogo
Conseiller EN Communication du Président du
Conseil National pour la Sauvegarde de la Patrie
(CNSP)
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Mr Ousmane Alhassane Abba Conseiller
Technique du Ministre des Affaires étrangères
de la Coopération et des Nigériens à l'Extérieur

Dr Djibo Alfari Aichatou
Conseillère technique du ministre de la Santé
publique et des affaires sociales
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Dr Adamou Moustapha, Directeur Général de la
Santé Publique
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Dr Harou Issoufa
Directeur Général de la Santé de la
Reproduction
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Mr Haja Assoumana
Directeur des Etudes et de la Programmation
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Mr Albade Addoum
Chargé du protocole du Ministre de la Santé
publique, de la population et des affaires
sociales
Ministère de la Santé publique, de la population
et des affaires sociales

Nigéria

Professor Muhammad Ali Pate
Coordinating Minister for Health and Social
Welfare
Federal Ministry of Health
Head of delegation

Dr Kamil Shoretire
Director, Health Planning Research & Statistics,
Initiates and drives the formulation and
implementation of policies of Health
Federal Ministry of Health

Mr Benjamin Isah
UN Multilateral Programme Officer
Federal Ministry of Health

Ifedayo Adetifa
Director General, Nigeria Centre for Disease
Control
Federal Ministry of Health

Ruanda

Dr Sabin Nsanzimana
Minister of Health
Ministry of Health
Head of delegation

H.E. Théoneste Mutsindashyaka
Ambassador of Rwanda to the Republic of
Congo

Mr Philbert Musabyimana
First Secretary
Embassy of Rwanda in Congo

São Tomé e Príncipe

Dr.ª Ângela José da Costa
Ministra da Saúde e dos Direitos das Mulheres
Ministério da Saúde
Chefe de delegação

Dr. Dos Ramos Silva Walter Hugo
Coordenador do Reforço do Sistema de Saúde
Ministério da Saúde

Dr. Sousa Bonifácio
Director do Centro Nacional das Endemias
Ministério da Saúde

Senegal

Dr Ibrahima Sy
Ministre de la Santé et de l'Action Sociale
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Chef de délégation

Dr Bakary Thior
Conseiller en Santé du Premier Ministre

Dr Mamadou Sarr
Conseiller Technique n°1
Ministère de la santé et de l'Action sociale

Dr Ousmane Cissé
Directeur General de la Santé publique
Ministère de la santé et de l'Action sociale

Dr Alioune Ibnou Abou Talib Diouf
Directeur General de l'Agence sénégalaise de
régulation pharmaceutique

Mr Pierre Faye
Ambassadeur, Directeur des organisations
internationales et de la mondialisation

Dr Babacar Gueye
Directeur de la Planification, de la Recherche et
des Statistiques
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Dr Siga Diop
Conseiller Technique en charge du suivi
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Mme Awa Ly
Coordonnatrice de la cellule de communication
Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Mr Cheikh Tidiane Thiombane
Chargé d'Affaires a.i.
Ambassade du Sénégal à Brazzaville

Seicheles

Dr Bernard Valentin
Principal Secretary
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Susan Fock-Tave
Chief Medical Officer
Ministry of Health

Mr Dwayne Didon
Senior Laboratory Technologist
Ministry of Health

Serra Leoa

Dr Austin Demby
Minister of Health and Sanitation
Ministry of Health and Sanitation
Head of delegation

Dr Lynda Farma Grant
Child Health Manager
Ministry of Health and Sanitation

Benjamin Davies
Executive Officer to the Minister
Ministry of Health and Sanitation

África do Sul

Dr Pakishe Aaron Motsoaledi
Minister of Health
Ministry of Health
Head of Delegation

Dr Motlakapele Aquina Thulare
Technical Advisor
National Department of Health
Ministry of Health

Ms Tsakani Grissel Mnisi
Director: South-South Relations
Ministry of Health

Mr Johannes Kgatla
Minister's personal Assistant
Ministry of Health

Sudão do Sul

Dr Harriet Akello Pasquale Leone
Undersecretary
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Gabriel Thuou Loi Cingoth
Director General for Training and Professional
Development
Ministry of Health

Togo

Professor Tchin Darre
Ministre de la Santé et de l'Hygiène publique
Ministère de la santé et de l'Hygiène publique
Chef de délégation

Mr Koffi Ewonoule Tessi
Ministre de l'Accès Universel aux Soins et de la
Couverture Sanitaire
Ministère de l'Accès Universel aux Soins et de la
Couverture Sanitaire

Dr Kokou Wotobe
Secrétaire Général
Ministère de la santé et de l'Hygiène publique

Dr Koku Sika Dogbe
Secrétaire permanent du plan national de
développement sanitaire
Ministère de la santé et de l'Hygiène publique

Uganda

Dr Jane Ruth Aceng Oceru
Minister for Health
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Olaro Charles
Director Clinical Services
Ministry of Health

Dr Musila Timothy
Assistant Commissioner Health Services, Private
Sector Coordination
Ministry of Health

Dr Kyobe Bosa Henry Saul
Incident Commander, Epidemics
Ministry of Health

República Unida da Tanzânia

Jenista J. Mhagama
Minister of Health
Ministry of Health
Head of delegation

Amb. Mahmoud T. Kombo
Minister
Ministry of Foreign Affairs and East African
Cooperation

Dr Grace E. Magembe
Deputy Permanent Secretary
President's Office Regional Administration and
Local Government

Amb. Hoyce Temu
Deputy Permanent Representative
Permanent Mission of the United Republic of
Tanzania to the United Nations in Geneva

Amb. Suleiman H. Suleiman
Deputy Permanent Representative
Permanent Mission of the United Republic of
Tanzania to the United Nations in New York

Amb. Noel Kaganda
Director, Multilateral Cooperation
Ministry of Foreign Affairs
and East African Cooperation

Amb. Mindi Kasiga
Director, Government Communication Unit
Ministry of Foreign Affairs and East African
Cooperation

Amb. Robert K. Kahendaguza
Ambassador Special Duty

Prof. Tumaini J. Nagu
Chief Medical Officer
Ministry for Health

Dr Catherine C. Joachim
Head of Programme and Health System
strengthening
Ministry of Health

Dr Faustine E. Ndugulile
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Ms Neema K. Lugangira
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Mr Shamsia A. Mtamba
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Mr George R. Mwenisongole
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Dr Ntuli A. Kapologwe
Director of Preventive Services
Ministry of Health

Mr Joseph K. Mhagama
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Mr Elibariki E. Kingu
Member of Parliament
Parliament of the United Republic of Tanzania

Dr James Kiologwe
Health Attaché
Permanent Mission of the United Republic of
Tanzania to the United Nations in Geneva

Dr Witness M. Mchwampaka
Coordinator,
International Health Regulations (IHR)
Ministry of Health

Mr Netho Yatega
Foreign Service Officer
Embassy of the United Republic of Tanzania in
Kinshasa

Mr Seif Kamtunda
Assistant to the Minister
Ministry of Foreign Affairs and East African
Cooperation

Mr Martin E. Elias
Assistant to the Minister
Ministry of Health
Tanzania-Mainland

Ms Hellen Mgeta
Foreign Service Officer and Desk Officer
Ministry of Foreign Affairs and
East African Cooperation

Mr Hassan Kimweri
Representative
Government Communication Unit
Ministry of Health
Tanzania-Mainland

Dr Winnie M. Shumbusho
Former Assistant Director General
Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases

Mr Said Juma
Ambassador
Embassy of the United Republic
of Tanzania in Kinshasa

Mr Alton Ernest Chaula
Protocol Officer
Ministry of Foreign Affairs and
East African Cooperation

Mr Anuar Sharif Shekh
Principal Protocol Officer
Ministry of Foreign Affairs and East African
Cooperation

Zâmbia

Dr George Chitina Sinyangwe
Permanent Secretary (Donor Coordination)
Ministry of Health
Head of delegation

Dr Bushimbwa Tambatamba
Director Public Health
Ministry of Health

Dr Matilda Simpungwe
Assistant Director-Child health
Ministry of Health

Ms Wanga Zulu
Chief Community Health Officer
Ministry of Health

Dr Kalangwa Kalangwa
Assistant Director
Community and Health Promotion
Ministry of Health

Ms Chikwibu Leya
Liaison Officer
Embassy of Zambia in Kinshasa

Mr Hassan Banda
Counsellor
Embassy Zambia in Kinshasa

Zimbabwe

Dr Douglas T. Mombeshora
Minister of Health and Child Care
Ministry of Health and Child Care
Head of delegation

Dr Wenceslas Nyamayaro
Acting Chief Director
Public Health
Ministry of Health and Child Care

Ms Jane Mudyara
Human Resources Director
Ministry of Health and Child Care

Mr Victor K. Nyamandi
Director Environmental Health Services
Ministry of Health and Child Care

Mr Tonderai Kadzere
Director Policy and Planning
Ministry of Health and Child Care

Mr Danisa Keith Miga
Aide to the Minister of Health and Child Care
Ministry of Health and Child Care

2. Member States from other regions

Brasil

Mr Augusto Paulo Da Silva
Coordinator Fiocruz Office for Africa
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)
Head of delegation

Alemanha

Mr Wolfgang Klapper
Ambassadeur
Ambassade d'Allemagne à Brazzaville
Head of delegation

Koweit

Mr Abdulridha Bahmen
Senior Advisor
Kuwait Fund for Arab Economic Development
Head of delegation

Ms Maryam Al-Ateeq
International Relations Specialist
Kuwait Fund for Arab Economic Development

Reino Unido de Grã Bretanha e da Irlanda do Norte

Mr Alexander Green
Second Secretary, Human Development
Foreign, Commonwealth and Development
Office
Head of delegation

Estados Unidos da América

Dr Elana Clarke
Director for Africa & Middle East Regions
Head of delegation

Ms Adaugo Mbagwu-Mahlik
Senior Global Health Officer

Ms Cait Unites
Health Office Director, USAID DRC

Dr Desmond Williams
Health Attaché
U.S. Embassy in Kenya

Dr John Vertefeuille
Global Immunization Division Director, USAID

3. Observers-non-Member States

Mr Gilbert Kayitare
Head of Policy & Technical Advisory Services
Holy See

4. United Nations and other intergovernmental organizations

União Africana

Ms Minata Samate Cessouma
Commissioner Health, Humanitarian Affairs and
Social Development

Ms Habibata Nouredine Sow
Private Secretary to the Commissioner

Pr Julio Rakotonirina
Director of Health and Humanitarian Affairs

Ms Whitney Mwangi
Health Advocacy, Communication and
Partnerships Specialist

Dr Jean Kaseya
Director General

Dr Ngashi Ngongo
Chief of Staff

Dr Marta Minwelet Terefe
Deputy Chief of Staff

Dr Benjamin Djoudalbaye
Head
Policy and Health Diplomacy

Dr Mosaka Fallah
Programme Manager
Saving lives and livelihoods

Dr Brice Wilfried Bicaba
Central RCC Coordinator

Ms Marie-Huguette Ngung
Special Assistant to the Director General

Mr Sarvesh Lutchmun
Senior Protocol Officer

Ms Ereena Sackey
Policy Officer

Dr Ousmane II Souare
National Coordinator

Mesa dos Círculos Africanos do Fundo Mundial para o Fundo Mundial

Dr Joseph Phaahla
Deputy Minister of Health

Dr Thembisile Xulu
Eastern and Southern Africa Communication
Focal Point

Ms Fassika Alemayehu Daniel
Advocacy and Partnerships Lead

Pr. Pascal Antoine Niamba
Associate Executive Director

Ms Susan Nyamoita Mochache
Executive Director

African Development Bank

Dr Babatunde Omilola
Head of Public Health, Nutrition and Social
Protection Division

African Leaders Malaria Alliance

Prof. Sheila Tlou
Special Ambassador

Ms Melanie Renshaw
Principal Director

Ms Joy Phumaphi
Executive Secretary

Mr Samson Katikiti
Senior Programme Officer

Ms Elizabeth Chizema Kawesha
Senior Programme Officer

Comunidade de Saúde da África Oriental, Central e Austral

Mr Sibusiso Sibandze
Director of Operations and Institutional
Development

Parceria entre a Europa e os países em desenvolvimento para a realização de ensaios clínicos

Mr Thomas Nyirenda
Strategic Partnerships and Capacity
Development Manager
Head of Africa Office

Aliança GAVI

Dr Annick Raissa Ouelhore Sidibe
Special Advisor to the representative of
Francophone and Lusophone Africa countries
Gavi Francophone and Lusophone Africa
Constituency

Ms Nicolette Hélène Selman
Director, Core Countries, Country Program
Delivery

Ms Twite Mulunda
Senior Manager, Public Policy Engagement
(Regional and Country) Geneva

Federação Internacional das sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho

Dr Irene Kiiza
Regional Head and Care Manager, Africa

Intergovernmental Authority on Development

Cecilia Lodonu-Senoo
Directora Executiva
Membro do Conselho de Administração do
Fundo Mundial

Fazer recuar o Paludismo (RBM)

Dr Michael Adekunle Charles
RBM Partnership CEO

Ms Caroline Ariba
Advocacy Office

Dr Kaka Tendai Stanley Matthias Mudambo
Sub Regional Coordinator for East
and Southern Africa

Ms Patience Akumu
Advocacy and Communications Manager

Mr Philippe Edouard Juste BATIENON
Coordinator, RBM Partnership to End Malaria
WCA sub regional Network Secretariat

Southern African Development Community

Dr Lamboly Guy-Noel Kumboneki
Senior Programme Officer HIV and AIDS

Fundo Mundial de Luta contra a SIDA, Tuberculose e Paludismo

Ms Linda Sylvia Mafu
Head, Political and Civil Society Advocacy
Department

Ms Claudia Ahumada
Manager, Civil Society and Communities
Advocacy

ONUSIDA

Mr Taoufik Bakkali
Rep. Regional Director

Mr Koech Rotich
Regional Adviser for Equitable Financing

UNDP

Mr Chris Mburu
UN Resident Coordinator

UNDSS

Mr Mashimango Pango
Security Advisor

UNESCO

Mme Fatimata Barry
Représentante de l'UNESCO au Congo

UNFPA

Mr Victor Rakoto
Représentant Résident de l'UNFPA au Congo

Dr Saliyou Sanni
Regional Advisor, Maternal Health & Health
System Strengthening

Unitaid

Dr Philippe Duneton
Executive Director

Ms Eva Nathanson
Team Lead, Partnerships

Mr Jackson Hungu
Programme Manager

UNICEF

Dr Paul Ngwakum
Regional Health Advisor UNICEF Eastern and
Southern Africa

Dr Chantal Umutoni
Representative UNICEF Congo

Dr Fouzia Shafique
Associate Director for Health

Ms Ulrike Gilbert-Nandra
Regional Health and HIV Advisor for West and
Central Africa

Union Economique et Monétaire Ouest Africaine

Mr Mamadu Serifo Jaquite
Commissaire chargé du Département du
Développement Humain

Dr Bakary Siriki Kone
Directeur de la Santé et de la Protection Social

West African Health Organisation

Virgil Lokossou
Director Health Care Services

Mr Aruna Fallah
Director for Administration and Finance

Mr Felix Agbla
Delegate

Pr Issiaka Sombie
Acting Director Department Public Health and
Research

Mr Joseph Olugbenga Olorunda, Professional in
Charge of Medical Training/Human Resources
for Health

Dr Melchior Athanase J.C Aïssi
Director General

Mr Sani Ali
Director Planning & Health Information

World Bank Group

Mr Brendan Hayes
GFF Country Operations Lea

Dr Isidore Sieleunou
Senior Health Economist

World Food Programme

Mr Robert Degraft Kwame Agyarko
Lead Advisor Outbreaks and Epidemics

5. Actores não estatais que não mantêm relações oficiais com a OMS para que possam participar nas sessões do Comité Regional

Alliance pour le contrôle du tabac en Afrique (ACTA)

Mr Leonce Sessou
Executive Secretary

AMREF Health Africa

Ms Ebubechi Nwaononiwu
Evidence Generation and Learning Officer

Mr Mutana Wanjira Gakuru
Advocacy and Communications Lead

Mr Peter Owiti
Gavi Steering Committee member

Association Africaine des Centrales d'Achats de Médicaments Essentiels

Mr Jean Claude Deka
Président Assemblée Générale in Kinshasa

Mr Aser Minoungou
Executive Director

Mr Max Maxime Makoumba Nzambi
President of board of directors
Director

Bill & Melinda Gates Foundation

Mr Christopher Elias
President Global Development

Mr Andrew Stein
Deputy Director

Ms Sandra Fried
Senior Program Officer

Drugs for Neglected Diseases Initiative

Dr Monique Wasunna
DNDi Africa Ambassador

Mr Bulanga Chirac
Director of DRC Regional Office

Mr Shenard Mazengera
Policy Advocacy Manager

Federation of African Medical Students' Associations (FAMSA)

Mr Bonventure Machuka
Policy advisory council

Grand Challenges Canada

Mr Adetunji Eleso
Director, Scale & Sustainability

International Council of Nurses

Louis André Komba Djeko
Président National de l'ordre des infirmiers de la RDC

International Federation of Medical Students' Associations

Dr Eric Niyongira
Regional Director for Africa

Ms Irene Maswi
General Member

Ms Nyakio Mburu
National Member Organisation President

International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations

Ms Cyntia Genolet
Deputy Director, Africa Engagement

International Pharmaceutical Students' Federation

Ms Michele Mayuba
Chairperson of the African Regional Office

Mr Samuel Sano
AfRO Chairperson

Ms Fru-Awah Akumawah
Regional Relations Officer

International Society of Physical and Rehabilitation Medicine

Dr Sinforian Kambou
International Society of Physical and Rehabilitation Medicine Representative for AFRO Region

Movendi International

Mr Labram Massawudu Musah
Director

Ms Juliet Namukasa
Board Member

NCD Alliance

Mr Henry Ndhlovu
Member of Secretariat, Africa NCDs Network

Pr Joseph Mucumbitsi
Medical Doctor

Public Services International (PSI)

Ms Ritta Msibi
Union Vice-President

Mr Babatunde Aiyelabola
Health and Social Services Policy Officer

Mr George Poe Williams
Health Coordinator

Rotary International

Mr Roland Rizet
Representative

The Royal Commonwealth Society for the Blind (SIGHTSAVERS)

Dr Joseph Enyegue Oye,
NTDs Senior Advisor

Ms Opeyemi Alabi-Hundeyin,
Africa Insight Analyst

Ms Ruth Rensburg
Senior Resource Mobilisation Officer

Union for International Cancer Control (UICC)

Mr Ferdinand Sonyuy Mbiydzonyuy
President, RADA/Chair Africa NCDs Network Secretariat

Mr Rolf Hansen
Chief Executive Officer

United Nations Foundation, Inc.

Dr Ahmed Ogbwell
Vice President Global Health Strategy

Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases

Dr Winnie Mpanju-Shumbusho
Board Chair

Dr Isatou Touray
Interim Executive Director

Mr Stuart Halford
Director of Advocacy and Resource Mobilisation

West Africa Alcohol Policy Alliance

Mr Benjamin Anabila
Board Member

Mr Issah Ali
Head of Secretariat

World Federation of Societies of Anaesthesiologists

Dr Philippe Mavoungou
WFSA Ambassador

Prof Elizabeth Ogboli Nwasor
Council member

World Organization of Family Doctors

Dr Jane Frances Namatovu
Regional president, Africa Region

6. Convidados

Dr Boureima Hama Sambo
Candidate for the post of WHO Regional
Director for Africa
Niger

Dr Richard Mihigo
Candidate for the post of WHO Regional
Director for Africa
Rwanda

Dr Ibrahima Socé Fall
Candidate for the post of WHO Regional
Director for Africa
Senegal

Dr Faustine Ndugulile
Nominee for the post of WHO Regional Director
for Africa
United Republic of Tanzania

Dr Ayoade Alakija
Board Chair
FIND

Dr Zeid Al Hussein
President
International Peace Institute

Ms Bitania Tadesse Wube
Policy Specialist for Africa
International Peace Institute

Ms Yacine Djibo
Executive Director
Speak up Africa

Ms Precious Matsoso
Co-Chair
WHO Intergovernmental Negotiating Body

Anexo 2

Ordem do dia

1. Abertura da reunião
 2. Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores
 3. Adopção da ordem do dia provisória e do programa de trabalho provisório (Documento [AFR/RC74/1](#) and [AFR/RC74/1 Add.1](#))
 4. Nomeação dos membros da Comissão de Verificação de Poderes
 5. Alocução do Presidente do Subcomité do Programa (Documento [AFR/RC74/2](#))
 6. Indigitação do Director Regional (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/1](#))
 7. Relatório da Directora Regional sobre as actividades da OMS na Região Africana (Documento [AFR/RC74/3](#))
 8. Processo de nomeação e indigitação de Directores Regionais (Documento [AFR/RC74/4](#))
- 1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas**
9. Quadro para a implementação do pacto mundial contra a diabetes na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/5](#))
 10. Quadro para o reforço da produção local de medicamentos, vacinas e outras tecnologias da saúde na Região Africana da OMS 2025-2035 (Documento [AFR/RC74/6](#))
 11. Quadro para a integração de dados nacionais e regionais sobre saúde na Região Africana: Plataforma regional de dados 2024-2030 (Documento [AFR/RC74/7](#))
- 2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas**
12. Uma abordagem inovadora para reforçar a arquitectura mundial de preparação e resposta a emergências sanitárias na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/8](#))
- 3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas**
13. Quadro para a construção de sistemas de saúde com baixo teor de carbono resilientes ao clima e sustentáveis na Região Africana da OMS 2024-2033 (Documento [AFR/RC74/9](#))
 14. Quadro de implementação da estratégia mundial da OMS para a segurança sanitária dos alimentos na Região Africana 2022-2030 (Documento [AFR/RC74/10](#))
- 4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países.**
15. Uma década de transformação: Realizações e lições retiradas (Documento [AFR/RC74/11](#))
 16. Projecto de Proposta de Orçamento-Programa 2026-2027 (Documento [AFR/RC74/12 Add.1](#))
 17. Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima primeira sessão do Comité Regional (Documento [AFR/RC74/13](#))

18. Documentos de informação

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

- 18.1 Quadro para reforçar o uso de dados factuais, informação e investigação para a formulação de políticas na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/2](#))
- 18.2 Relatório de progresso sobre o Quadro regional para a implementação da Estratégia Mundial sobre Saúde Digital na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/3](#))
- 18.3 Relatório intercalar sobre o Observatório Africano da Saúde (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/4](#))
- 18.4 Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação das medidas prioritárias do plano de acção mundial para a década do envelhecimento saudável (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/5](#))
- 18.5 Relatório de progresso sobre o Quadro para melhorar o acesso às tecnologias de assistência na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/6](#))
- 18.6 Relatório de progressos sobre o Quadro de implementação da Agenda 2030 para a Vacinação na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/7](#))
- 18.7 Relatório de progressos sobre o Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial (DTV) na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/8](#))

2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas

- 18.8 Relatório de progresso sobre a Estratégia regional para a segurança e as emergências sanitárias 2022-2030 (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/9](#))
- 18.9 Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para eliminar as epidemias de febre-amarela (EYE) 2017-2026 (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/10](#))
- 18.10 Relatório de progresso sobre a situação da participação e implementação da Análise Universal da Saúde e do Estado de Preparação na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/11](#))
- 18.11 Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para erradicar a meningite até 2030 na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/12](#))

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

- 18.12 Relatório de progressos sobre o quadro de implementação da Estratégia mundial para acelerar a eliminação do cancro do colo do útero enquanto problema de saúde pública na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/13](#))
- 18.13 Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da resposta mundial para o controlo dos vectores na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/14](#))

- 18.14 Relatório de progresso sobre o Quadro para uma resposta multisectorial integrada à tuberculose, ao VIH, às infeções sexualmente transmissíveis e à hepatite (2021-2030) na Região Africana da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/15](#))
 - 18.15 Relatório de progresso sobre a Estratégia Regional actualizada para a Gestão dos Determinantes Ambientais da Saúde Humana 2022-2032 na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/16](#))
- 4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países.**
- 18.16 Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/17](#))
 - 18.17 Questões regionais decorrentes dos relatórios das auditorias internas e externas da OMS (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/18](#))
- 19. Adopção do relatório do Comité Regional (Documento AFR/RC74/14)
 - 20. Encerramento da septuagésima quarta sessão do Comité Regional.

Anexo 3

Programa de trabalho

(Hora: GMT/UTC+1)

Domingo, 25 de Agosto de 2024

07h30–10h00 **Walk the Talk (Das palavras à acção)**

1.º DIA: Segunda-feira, 26 de Agosto de 2024

09h00–10h00	Ponto 2 da ordem do dia	Eleição do Presidente, Vice-Presidentes e Relatores
	Ponto 3 da ordem do dia	Adopção da ordem do dia provisória e do programa de trabalho provisório (Documento AFR/RC74/1 e Documento AFR/RC74/1 Add.1)
	Ponto 4 da ordem do dia	Nomeação dos membros da Comissão de Verificação de Poderes
10h00–11h00	Ponto 1 da ordem do dia	Abertura da reunião
11h30–12h30	Almoço e cocktail	
12h30	Transporte até o local do RC74	
14h00–15h30	Ponto 7 da ordem do dia	Relatório da Directora Regional sobre as actividades da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC74/3)
15h30–16h00	Pausa de bem-estar	Reunião da Comissão de Verificação de Poderes
16h00–17h30	Evento especial	<i>Transformar para gerar impacto - Reforçar os sistemas de saúde africanos através das reformas da OMS</i>
17h30–18h30	Ponto 6 da ordem do dia	Indigitação do Director Regional da Região Africana (Nota do assessor jurídico (Documento AFR/RC74/INF.DOC/1))
18h30	Fim dos trabalhos do dia	
19h00	Recepção oferecida pelo Governo da República do Congo e pela Directora Regional da OMS para a África	

2.º DIA: Terça-feira, 27 de Agosto de 2024

08h45–09h00	Ponto 4 da ordem do dia (cont.)	Relatório da Comissão de Verificação de Poderes (Documento AFR/RC74/Decisão 2).
9h00–10h45	Ponto 6 da ordem do dia	Indigitação do Director Regional da Região Africana (Sessão de entrevistas)
10h45–11h00	<i>Pausa de bem-estar</i>	
11h00–12h45	Ponto 6 da ordem do dia	Indigitação do Director Regional da Região Africana (Sessão de entrevistas)
12h45–14h45	<i>Intervalo para almoço</i>	
13h00–14h30	<i>Evento especial</i>	<i>Ciclo de investimentos da OMS: Fazer ouvir a voz de África</i>
14h45–16h30	Ponto 6 da ordem do dia (cont.)	Indigitação do Director Regional da Região Africana (Votação a portas fechadas)
16h30–17h00	<i>Pausa de bem-estar</i>	
17h00–18h00	Ponto 6 da ordem do dia (cont.)	Indigitação do Director Regional (Votação pública)
18h00	Fim dos trabalhos do dia	
18h30–20h30	1.º evento paralelo	<i>Promover a liderança africana e da posição unificada da África nas iniciativas mundiais da saúde (IMS) com vista à concretização da Agenda de Lusaca</i>

3.º DIA: Quarta-feira, 28 de Agosto de 2024

07h30–08h45	Pequeno-almoço de trabalho	<i>Sessão à porta fechada com os Ministros da Saúde sobre a poliomielite na Bacia do Lago Chade (apenas por convite)</i>
-------------	-----------------------------------	--

2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas

09h00–10h00	Ponto 12 da ordem do dia	Uma abordagem inovadora para reforçar a arquitectura mundial de preparação e resposta a emergências sanitárias na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/8)
10h00–10h30	<i>Pausa de bem-estar</i>	

10h30–12h00	Sessão especial	Sessão especial de informação sobre a varíola símia sobre o Órgão Intergovernamental de Negociação (OIN)
12h00–14h00	Intervalo para almoço	
12h15–13h45	2.º evento paralelo	Abordar a emergência de saúde pública da mortalidade infantil evitável na Região Africana da OMS

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas.

14h00–15h00	Ponto 9 da ordem do dia	Quadro para a implementação do pacto mundial contra a diabetes na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/5)
-------------	--------------------------------	--

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

15h00–16h15	Ponto 11 da ordem do dia	Quadro para a integração de dados nacionais e regionais sobre saúde na Região Africana: Plataforma Regional de Dados da Saúde, 2024-2030 (Documento AFR/RC74/7)
16h15–16h45	Pausa de bem-estar	
16h45–18h15	Evento especial	<i>A caminho de zero casos de infeção: Erradicar a poliomielite na Região Africana</i>
18h15	Fim dos trabalhos do dia	
18h30–20h30	3.º evento paralelo	<i>Acelerar a eliminação do cancro do colo do útero em África: Estratégias e parcerias no âmbito de uma prevenção e cuidados de saúde integrados e centrados nas pessoas</i>

4.º DIA: Quinta-feira, 29 de Agosto de 2023

07h30–08h45	<i>Pequeno-almoço de trabalho</i>	Sessão à porta fechada com os Ministros da Saúde sobre a variante do poliovírus (apenas por convite)
-------------	-----------------------------------	--

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países

09h30–10h00	Ponto 15 da ordem do dia	Uma década de transformação: Realizações e lições retiradas (Documento AFR/RC74/11)
-------------	---------------------------------	--

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

10h00–11h00	Ponto 10 da ordem do dia	Quadro para o reforço da produção local de medicamentos, vacinas e outras tecnologias da saúde na Região Africana da OMS, 2025-2035 (Documento AFR/RC74/6)
-------------	---------------------------------	---

11h00–11h30 *Pausa de bem-estar*

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

11h30–12h30 **Ponto 13 da ordem do dia** Quadro para a criação de sistemas de saúde sustentáveis e resistentes às alterações climáticas na Região Africana da OMS, 2024-2033 (Documento [AFR/RC74/9](#))

12h30–14h30 *Intervalo para almoço*

12h45–14h15 **Evento paralelo** *Passar das palavras à acção: Operacionalizar a Carta Africana de Investimento no Pessoal da Saúde*

14h30–15h30 **Ponto 14 da ordem do dia** Quadro de implementação da estratégia mundial da OMS para a segurança sanitária dos alimentos na Região Africana (2022-2030). (Documento [AFR/RC74/10](#))

15h30–16h00 *Pausa de bem-estar*

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países.

16h00–17h15 **Ponto 16 da ordem do dia** Projecto de proposta de orçamento-programa para 2026-2027 (Documento [AFR/RC74/12 Add.1](#))

17h15–18h15 **Ponto 8 da ordem do dia** Processo de nomeação e indigitação de Directores Regionais (Documento [AFR/RC74/4](#))

18h15 **Fim dos trabalhos do dia**

18h30–20h30 **5.º evento paralelo** *Vacinação para melhorar a saúde em África: Promessa, Compromisso e Investimento Renovados*

5.º DIA: Sexta-feira, 30 de Agosto de 2024

07h15–08h45 **Pequeno-almoço de trabalho** *Promover o acesso equitativo e sustentável a inovações que salvam vidas em África, com destaque para as vacinas contra o paludismo, o fabrico regional e a saúde materna*

09h00–10h30 **Ponto 18 da ordem do dia** **Documentos de informação**

1.º Pilar: Cobertura universal de saúde para mais mil milhões de pessoas

Ponto 18.1 da ordem do dia Quadro para reforçar o uso de dados factuais, informação e investigação para a formulação de políticas na Região Africana (Documento [AFR/RC74/INF.DOC/2](#))

Ponto 18.2 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro regional para a implementação da Estratégia Mundial sobre Saúde Digital na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/3)
Ponto 18.3 da ordem do dia	Relatório intercalar sobre o Observatório Africano da Saúde (Documento AFR/RC74/INF.DOC/4)
Ponto 18.4 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação das medidas prioritárias do plano de acção mundial para a década do envelhecimento saudável (Documento AFR/RC74/INF.DOC/5)
Ponto 18.5 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro para melhorar o acesso às tecnologias de assistência na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/6)
Ponto 18.6 da ordem do dia	Relatório de progressos sobre o Quadro de implementação da Agenda 2030 para a Vacinação na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/7)
Ponto 18.7 da ordem do dia	Relatório de progressos sobre o Quadro integrado para o controlo, a eliminação e a erradicação das doenças tropicais e de transmissão vectorial (DTV) na Região Africana (Documento AFR/RC74/INF.DOC/8)
10h30–11h00	<i>Pausa de bem-estar</i>
10h30–12h00	Ponto 18 da ordem do dia Documentos de informação
2.º Pilar: Melhor protecção contra emergências sanitárias para mais mil milhões de pessoas	
Ponto 18.8 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre a Estratégia regional para a segurança e as emergências sanitárias 2022-2030 (Documento AFR/RC74/INF.DOC/9)
Ponto 18.9 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para eliminar as epidemias de febre-amarela (EYE), 2017-2026 (Documento AFR/RC74/INF.DOC/10)
Ponto 18.10 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre a Situação da participação e implementação da Análise Universal da Saúde e do Estado de Preparação na Região Africana (Documento AFR/RC74/INF.DOC/11)
Ponto 18.11 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para erradicar a meningite até 2030 na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/12)

3.º Pilar: Melhor saúde e bem-estar para mais mil milhões de pessoas

Ponto 18.12 da ordem do dia	Relatório de progressos sobre o Quadro de implementação da Estratégia mundial para acelerar a eliminação do cancro do colo do útero enquanto problema de saúde pública na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/13)
Ponto 18.13 da ordem do dia	Relatório intercalar sobre o Quadro para a Implementação da resposta mundial para controlo de vectores na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/14)
Ponto 18.14 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre o Quadro para uma resposta multisectorial integrada à tuberculose, ao VIH, às infecções sexualmente transmissíveis e à hepatite (2021-2030) na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/15)
Ponto 18.15 da ordem do dia	Relatório de progresso sobre a Estratégia Regional actualizada para a Gestão dos Determinantes Ambientais da Saúde Humana (2022-2032) na Região Africana (Documento AFR/RC74/INF.DOC/16)

4.º Pilar: Uma OMS mais eficaz e eficiente na prestação de um melhor apoio aos países.

	Ponto 18.16 da ordem do dia:	Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC74/INF.DOC/17)
	Ponto 18.17 da ordem do dia:	Questões regionais decorrentes dos relatórios das auditorias internas e externas da OMS (Documento AFR/RC74/INF.DOC/18)
12h00–12h30	Ponto 17 da ordem do dia	Projecto de ordem do dia provisória, local e datas da septuagésima quinta sessão do Comité Regional (Documento AFR/RC74/13)
12h45–13h00	Ponto 19 da ordem do dia	Adopção do relatório do Comité Regional (Documento AFR/RC72/14)
13h00–13h30	Ponto 20 da ordem dia provisória	Adopção do relatório da sexagésima quarta sessão do Comité Regional
13h30–14h30	Almoço	
14h30	<i>Uma experiência do Congo</i>	

Escritório Regional da OMS para a África

A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada das Nações Unidas, criada em 1948, com a responsabilidade principal de gerir os assuntos internacionais de saúde e de saúde pública. O Escritório Regional da OMS para a África é um dos seis escritórios regionais em todo o mundo, cada um com o seu próprio programa orientado para os problemas de saúde específicos dos países que serve.

Estados-Membros

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

Organização Mundial da Saúde

Escritório Regional para a África

Cité du Djoué

Caixa Postal n.º 6 Brazzaville

Congo

Telefone: +(47 241) 39402

Fax: +(47 241) 39503

Correio electrónico: afrgocom@who.int

Website: <https://www.afro.who.int/>