

PROGRAMA DE TRABALHO PROVISÓRIO - 3º DIA: Quarta-feira, 31 de Agosto de 2011

08:30	Ponto 9 (continuação)	Documento quadro sobre o Fundo Africano para as Emergências em Saúde Pública (Documento AFR/RC61/4)
10:30 -11:00	<i>Intervalo para o chá</i>	
11:00	Ponto 10	Reforma da OMS para um futuro saudável (AFR/RC61/5);
13:00	Ponto 10.1	Documento conceptual sobre a governação da OMS (AFR/RC61/CP/1)
	Ponto 10.2	Documento conceptual sobre uma avaliação independente da OMS (AFR/RC61/CP/2)
	Ponto 10.3	Documento conceptual sobre o Fórum Mundial da Saúde (AFR/RC61/CP/3)
13:00	Ponto 5	Relatório da Subcomissão de Verificação de Poderes
13:10	<i>Intervalo para o almoço</i>	
14:30	Evento paralelo	Lançamento da Federação Africana de Associações de Saúde Pública
15:00	Ponto 11	Execução do Orçamento-Programa da OMS Para 2010 - 2011 na Região Africana da OMS (Documento AFR/RC61/6)
16:00	Ponto 12	Orçamento-Programa da OMS para 2012-2013: Orientações de execução na Região Africana (Documento AFR/RC61/7)
17:00	<i>Intervalo para o chá</i>	
17:30	Evento paralelo	Reunião Consultiva entre os Ministros da Saúde e o Secretariado do GAVI: Sustentabilidade dos Programas de Vacinação
19:00	Fim da sessão do dia	



SUMÁRIO	Pag
Pontos salientes do Relatório do Director Regional	2
Resumo do painel de debates sobre financiamento da saúde	2
Mensagem do Director Regional da OMS sobre a 9ª Jornada do Dia da Medicina Tradicional Africana	3
Excertos da entrevista da Ministra da Saúde do Benin	3
RC61: Guia dos contactos importantes e do programa de trabalho provisório - 4º dia	4

PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO DO DIRECTOR REGIONAL

O Dr. Luis Gomes Sambo, Director Regional, apresentou ao Comité Regional (CR) o relatório das actividades da OMS na Região Africana em 2010.

O Director Regional salientou que, apesar da crise financeira mundial e do seu impacto significativo na situação sanitária e socioeconómica aos níveis nacional e internacional, muitos países e doadores fizeram esforços para manter os seus compromissos de financiamento da saúde.

Em alguns países, os sistemas de saúde registaram melhorias significativas, a despeito das lacunas em matéria de liderança e governação, financiamento insuficiente e uma força de trabalho da saúde inadequada, que continuam a ser os grandes problemas do sector. Em última instância, a fragilidade dos sistemas nacionais de saúde limita a capacidade para assegurar a cobertura universal com intervenções e serviços essenciais de saúde, incluindo a capacidade para dar uma resposta eficaz a catástrofes e surtos epidémicos de doenças.

O Dr. Sambo informou que a Região Africana continua a enfrentar um fardo elevado de doenças transmissíveis, apesar da redução verificada no número de novos casos de paludismo e de VIH notificados em alguns países. Milhões de pessoas foram afectadas por doenças com potencial epidémico, a acrescentar a um aumento das doenças e afeções não transmissíveis (DNT), incluindo a violência e os traumatismos.

Pela positiva, tornou-se evidente em 2010 um aumento do ímpeto no sentido de enfrentar o fardo desproporcionalmente elevado das doenças tropicais negligenciadas (DTN) na Região.

A Região Africana é ainda caracterizada pela mortalidade materna e infantil extremamente elevada. As estimativas recentes indicam que a maioria dos países da Região não estão no bom caminho para alcançar as metas dos objectivos de Desenvolvimento do Milénio 4 e 5. A taxa média de mortalidade materna na Região é de 620 por 100 000 nados-vivos.

A despeito destes desafios, o relatório das actividades da OMS na Região Africana em 2010 demonstra que foram conseguidas realizações assinaláveis durante o ano em cada um dos 13 objectivos estratégicos.

O Director Regional informou o Comité Regional que a OMS prestou orientações e trabalhou para manter o apoio técnico de qualidade aos países nas seguintes áreas:

- Reforçar e alargar as parcerias para a saúde;
- Promover a intensificação das intervenções essenciais de saúde;
- Identificar e enfrentar as lacunas nas políticas nacionais;
- Quadros estratégicos e de regulamentação;
- Reforçar a vigilância, monitorização e avaliação.

No seu relatório, o Dr. Sambo enumerou alguns dos desafios prevaletentes que necessitam ser enfrentados na Região Africana, tais como:

- De que forma assegurar uma cobertura adequada de intervenções e serviços essenciais para alcançar os objectivos regionais e mundiais de saúde?



PONTOS SALIENTES DO RELATÓRIO ANUAL DO DIRECTOR REGIONAL (cont.)



Dr. Luis Gomes Sambo
Director Regional da OMS para África

- Manter os recursos humanos adequados, com o leque de competências exigido;

- Fornecimento de sistemas de gestão das aquisições e de abastecimento, que assegurem a disponibilidade atempada de medicamentos, vacinas e tecnologias de diagnóstico;

- Reforçar os sistemas de informação para melhorar os dados da vigilância das doenças, permitindo uma projecção mais oportuna das tendências das doenças e avaliação das intervenções e programas;

- Reforçar os mecanismos de responsabilização que envolvem a sociedade civil.

À medida que o número e leque de intervenientes aumenta, torna-se necessário melhorar a integração, coordenação e alinhamento das prioridades nacionais. A multiplicidade de iniciativas e de intervenientes no campo do desenvolvimento sanitário regional obriga a OMS a desempenhar um papel de mediação mais forte.

Para além disso, a crise financeira mundial afectou de forma adversa o volume das contribuições voluntárias à OMS na Região Africana, o que exacerbou a afectação das verbas existentes e a capacidade para manter os programas prioritários da OMS, como o controlo do VIH/SIDA, TB e Paludismo, bem como na área da saúde materno-infantil.

O Dr. Sambo destacou as principais lições retiradas durante o ano de 2010, nomeadamente:

- Aumento da procura pelo apoio técnico da OMS aos Estados-Membros; a mobilização de recursos será fundamental para satisfazer esta procura crescente;

- O reforço da colaboração com os parceiros, incluindo as Comunidades Económicas Regionais, facilitou a implementação das actividades planeadas para alcançar os resultados planeados no contexto da situação financeira mundial prevaletente. É vital trabalhar eficazmente com outras agências da ONU e otimizar a capacidade de prestar apoio aos países no âmbito do UNDAF e ao nível nacional, potencializando os recursos atribuídos para o trabalho conjunto da ONU;

- As Estratégias de Cooperação com os Países são instrumentais para harmonizar e alinhar as contribuições da OMS e de outros parceiros do desenvolvimento para as políticas e planos nacionais de saúde. Concentrando os recursos disponíveis limitados nas actividades que têm maior impacto nos resultados planeados esperados será também um importante ajustamento à situação.

Entre as prioridades que exigem a intervenção da OMS, o Director Regional sublinhou a necessidade de continuar a prestar apoio aos países, da seguinte forma:

- Acelerar os progressos no sentido da consecução dos ODM; incidir na implementação das Resoluções da Assembleia Mundial da Saúde e do Comité Regional, assim como das Orientações Estratégicas estabelecidas em 2010, nomeadamente;

- Fornecimento de orientações normativas e políticas, assim como o reforço das parcerias e da coordenação; apoiar o reforço dos sistemas de saúde com base na abordagem dos cuidados primários de saúde;

- Apoiar o reforço dos sistemas de saúde com base na abordagem sobre os cuidados primários de saúde colocando a saúde da mãe e da criança no topo das prioridades;

- Acelerar acções de controlo do VIH/SIDA, paludismo e tuberculose;

- Intensificar a prevenção e o controlo das doenças transmissíveis e não transmissíveis e acelerar a resposta aos determinantes da saúde.

RESUMO DO PAINEL DE DEBATES SOBRE FINANCIAMENTO



Realizou-se em 30 de Agosto um debate em painel sobre o financiamento da saúde, para: (a) partilhar as experiências dos países em assegurarem financiamento suficiente para reforçar os sistemas de saúde e aumentar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, rumo à consecução dos ODM; (b) partilhar e divulgar o relatório do HHA sobre "Investir na Saúde em África: o cenário de reforço dos sistemas para melhores resultados sanitários"; (c) debater as principais estratégias e opções de financiamento para aumentar o espaço fiscal destinado a reforçar os sistemas nacionais de saúde na Região Africana; (d) propor formas de angariar fundos adicionais para o sector da saúde e melhorar a eficiência da utilização dos recursos internos e externos; e (e) fazer recomendações para melhorar o financiamento da saúde.

O presidente do debate em painel foi o Sr. Modou Fada, Ministro da Saúde do Senegal e os co-presidentes foram o Dr. Gianfranco Rotigliano, Director Regional da UNICEF WCARO e o Sr. Makinwa, Director Regional para África do FNUAP. Três apresentações técnicas sobre "Desafios financeiros actuais para alcançar os ODM na Região", "Investir na Saúde em África: o cenário de reforço dos sistemas para melhores resultados sanitários" e "Espaço Fiscal, Eficiência e Qualidade do Serviço" foram feitas, respectivamente, pela OMS, Banco Africano de Desenvolvimento e Banco Mundial.

Os participantes reconheceram que é preciso melhorar a utilização dos recursos no sector da saúde, com mais consideração pelos aspectos da eficiência e da equidade. A má gestão, assim como o desperdício e o uso ineficaz dos recursos continuam a constituir matéria de preocupação. Isso deve-se também a uma má responsabilização e transparência, tanto em relação aos parceiros externos como aos contribuintes nacionais.

A capacidade do governo para abordar adequadamente as necessidades e prioridades da área da saúde é, muitas vezes, dificultada por prioridades múltiplas, tanto a nível nacional como internacional, e multiplicidade/acumulação de compromissos e iniciativas internacionais. Os países observaram que atingir a cobertura universal requer financiamento suplementar, necessitando de uma expansão do espaço fiscal, tendo em devida consideração a estabilidade macroeconómica. Reconheceu-se, também, que apenas aumentar o financiamento não contribuirá necessariamente para melhorar os resultados na área da saúde, a não ser que se introduzam sistemas adequados de gestão da supervisão e uma maior responsabilização e eficiência. Exigirá, igualmente, entre outras coisas, uma força de trabalho devidamente formada e motivada, para prestar serviços de cuidados de saúde de qualidade, infraestruturas para melhorar o acesso geográfico, regulando o sector privado, garantindo que os recursos chegam aos níveis distritais em devido tempo; eliminação de barreiras financeiras; e abordagem das necessidades em saúde do enorme conjunto de empregados no sector informal.

Os Estados-Membros reconheceram que as suas capacidades continuarão a ser fracas, para cobrar impostos e receitas a nível local, com uma base fiscal limitada. Os Estados-Membros reconheceram ainda o potencial inexplorado do sector privado e a necessidade de se envolverem em parcerias público-privadas para o financiamento e prestação dos serviços de saúde.

Foram feitas recomendações que serão incluídas no relatório do RC61. O Comité Regional aprovou, com alterações, o documento AFR/RC61/PD/1: Financiamento da Saúde: partilhar experiências em assegurar o financiamento para alcançar os objectivos nacionais de desenvolvimento sanitário.

EXCERTOS DA MENSAGEM DO DIRECTOR REGIONAL DA OMS PARA ÁFRICA,
POR OCASIÃO DA NONA JORNADA DO DIA DA MEDICINA TRADICIONAL AFRICANA - 31 DE AGOSTO DE 2011

Hoje, 31 de Agosto de 2011, comemoramos o Nono Dia da Medicina Tradicional Africana, subordinado ao tema *"Conservação das plantas medicinais: O Património de África"*. Entre 25 a 50% dos medicamentos modernos são derivados de plantas. A Organização Mundial da Saúde calcula que perto de 80% da população de países em vias de desenvolvimento dependa da medicina tradicional para as suas necessidades em termos de cuidados primários de saúde.

O tema da comemoração do Dia da Medicina Tradicional Africana deste ano sublinha a resolução da Assembleia Mundial da Saúde sobre as plantas medicinais; a Estratégia Regional sobre Medicina Tradicional; o Plano de Acção sobre a Década da Medicina Tradicional Africana (2001-2010) da Organização da Unidade Africana; e a Convenção das Nações Unidas sobre Diversidade Biológica. A adopção e ratificação destes quadros políticos pelos países da Região posicionou a conservação e o uso racional e sustentável das plantas medicinais no domínio da saúde pública.

A despeito dos progressos em muitos aspectos da medicina tradicional, os países vêm-se confrontados com desafios, como a depauperação de plantas medicinais raras devido à degradação ambiental, desflorestação, queimadas não controladas, pastoreio, más práticas agrícolas e o abate de árvores. Além disso, muitos países da Região não possuem legislação necessária para uma conservação sustentável das plantas medicinais e mecanismos para a protecção das espécies de plantas medicinais ameaçadas.

Para atenuar estes desafios e consolidar as conquistas já obtidas, é preciso formular e implementar políticas nacionais abrangentes para a conservação das plantas medicinais. Recomenda-se o cultivo de plantas medicinais, incluindo o desenvolvimento de jardins botânicos; a criação de bases de dados abrangentes sobre as plantas medicinais existentes; e a protecção das espécies de plantas medicinais ameaçadas.

O sector privado precisa de ser incentivado a investir na investigação e na formação em medicina tradicional, assim como no cultivo e na conservação das plantas medicinais. Lanço um apelo às instituições académicas e de investigação para que façam uma compilação de inventários de plantas medicinais. Incentivo igualmente a compilação da informação científica sobre as espécies de plantas medicinais, com particular incidência nas plantas medicinais raras em África.

Que me seja permitido ainda aproveitar a oportunidade da comemoração do Nono Dia da Medicina Tradicional Africana para exortar os nossos parceiros a continuarem a apoiar os países na concepção e implementação dos seus programas, políticas e planos nacionais para a conservação das plantas medicinais.

Para salvarmos os recursos em matéria de plantas da Região Africana é necessária uma estratégia de conservação eficaz, sustentável e coordenada. Os desafios são grandes, pelo que temos todos de fazer o que pudermos para conservar as plantas medicinais, que são, no fundo, o nosso património africano.



EXCERTOS DA ENTREVISTA DA MINISTRA DA SAÚDE DO BENIN

Senhora Ministra, o que é que se deverá fazer para promover a medicina tradicional na Região Africana ?

Na semana passada, realizou-se no meu país uma amostra da medicina tradicional em que reunimos, numa plataforma importante, todos os praticantes tradicionais reconhecidos pelo Ministério da Saúde. Trata-se de praticantes que aceitaram o acompanhamento científico do Ministério da Saúde e com quem começámos por ter uma aproximação cartésiana, isto é, a quem demos alguns conselhos, tendo eles aceitado testar os seus produtos, nomeadamente em relação à sua inocuidade. Quer dizer que é preciso assegurar que os produtos não são perigosos para as pessoas que consomem este tipo de medicamentos. É importante acompanhá-los nesse caminho, para que os medicamentos que eles propõem possam juntar-se ao grupo de medicamentos que cumprem as boas normas de introdução no mercado.

Como é que o seu país integra as actividades de medicina tradicional no sistema nacional de saúde ?

No Ministério da Saúde, existe um programa que trata da promoção da farmacopeia. Esse programa, em primeiro lugar, elabora um formulário desses tratamentos tradicionais. O formulário faz uma classificação em função das patologias. Em seguida, faz uma recolha das plantas e cria com elas um jardim botânico; depois dá formação aos terapeutas tradicionais nas vertentes do diagnóstico e tratamento. Temos formulários de medicamentos tradicionais especialmente destinados à SIDA, tuberculose e paludismo. O que pretendo frisar é que é importante insistir no diagnóstico biológico, porque muitas vezes os nossos terapeutas tradicionais apenas tratam os sintomas, não tendo conhecimento dos vírus, nem tendo a noção da relação causa-efeito. Quando observam uma melhoria dos sinais clínicos, concluem que já curaram o doente, o que não é de todo verdade. É preciso acompanhá-los, fornecendo-lhes as noções de abordagem biológica. Eles já começaram a concordar. No início, houve algumas resistências, mas agora a maior parte associa-se numa federação e começam a compreender.

Que tipo de investigação faz o Benin sobre a medicina tradicional ?

Efectivamente, fazemos qualquer coisa nesse domínio. Já testámos alguns produtos para o paludismo, tendo constatado, com a biologia, que existe uma redução da densidade parasitária; existe mesmo uma limpeza completa da densidade parasitária em função dos produtos. Desse ponto de vista, gostaria de dizer que os nossos terapeutas tradicionais têm também problemas com as doses de medicamentos e daí a importância de acompanhá-los em relação à posologia e também em relação à concentração, porque existem extractos aquosos que não são suficientemente concentrados, pelo que talvez possamos propor-lhes outros tipos de concentração para os seus produtos, para que estes sejam utilizados pelas nossas populações com conhecimento de causa.



Prof. Kinde Gazard Dorothée Akoko
Ministra da Saúde, Benin

EXPOSIÇÃO DA RC61 SOBRE MEDICINA TRADICIONAL



CONTACTOS DE HOTÉIS

- Hotel Président de Yamoussoukro - Tel.: (255) 30 64 64 64
- Hotel des Parlementaires - Tel.: (255) 30 64 68 10

NÚMEROS DE TELEFONE DE MÉDICOS APROVADOS PELA ONU

- Dr Roland Rizet, Médico do Pessoal da OMS, tel.: 58 40 28 38
(Dispensário disponível nas instalações do Centro de Conferências)
- Dr Sissoko, tel.: 07 07 53 53
- Dr Ange N'Goran, tel.: 07 43 12 42 / 02 03 79 29
- Dr Aka N'Guetta, tel.: 09 46 47 47 / 01 40 39 90
- Dr Arnaud Abbey, tel.: 05 46 71 46 / 40 43 85 190

CONTACTOS TELEFÓNICOS DO SECRETARIADO DA OMS

- Dr Mamadou Ball, Representante, tel.: 09 834 047
- Mr Djimtoloum, Administrador, tel.: 46 964 535/ 02 238 8132
- Mrs Eniko Toth, Oficial da Conferência e Protocolo, tel.: 44 054 230
- Mr C. Boakye, Oficial de Comunicação, tel.: 48 439 346
- Mr. S. Ajibola, Oficial para a Imprensa, tel.: 09 301 251
- Mr. Abdoulaye Doumbia, Oficial de Segurança, tel.: 44 092 488
- Mrs M.Paule Rutabuzwa, Oficial de Viagens, tel.: 48 500 406
- Mr Pascal Mouhouelo, Exposição, tel.: 242 06 68 63 710
- Dr Rui Gama Vaz, Coordenador do Jornal, tel.: 46 756 523

EVENTOS E SESSÕES ESPECIAIS

Quarta-feira, 31 de Agosto:

- Exposição por ocasião do Dia Africano da Medicina Tradicional - Pátio principal, todo o dia
- Lançamento da Federação das Associações Africanas de Saúde Pública.
- Reunião consultiva dos Ministros da Saúde com o Secretariado do GAVI: Sustentabilidade dos Programas de Vacinação"

EVENTOS SOCIAIS

Quinta-feira, dia 1 de Setembro:

- 20h00: Jantar de Gala no Hotel President, área da piscina.

Sexta-feira, dia 2 de Setembro:

- 13H30: Digressão pela cidade
- 19H00: Concerto religioso na Basílica Notre Dame de la Paix.

PROGRAMA PROVISÓRIO DE TRABALHO, 4º DIA:
QUINTA-FEIRA, 1 DE SETEMBRO DE 2011

09:00-10:30	Ponto 13	Eliminação do sarampo até 2020: Uma estratégia para a Região Africana (Documento AFR/RC61/8)
10:30 - 11:00		<i>Intervalo para o chá</i>
11:00 - 12:30	Ponto 14	Monitorizar a implementação dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relativos à saúde (Documento AFR/RC61/9)
12:30 - 14:00		<i>Intervalo para o almoço</i>
14:00-15:30	Ponto 15	Quadro operacional para a adaptação da saúde pública às alterações climáticas na Região Africana (Documento AFR/RC61/10)
15:30-16:30	Ponto 16	Relatório dos progressos sobre a erradicação da poliomielite na Região Africana (Documento AFR/RC61/11)
16:30- 16:45		<i>Intervalo para o chá</i>
16:45 - 17:30	Ponto 17	Relatórios de progresso
	Ponto 17.1	Relatório dos progressos sobre o Roteiro para acelerar a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio relacionados com a saúde materna e neonatal em África (Documento AFR/RC61/PR/1)
	Ponto 17.2	Década da Medicina Tradicional na Região Africana: Relatório dos progressos (Documento AFR/RC61/PR/2)
	Ponto 17.3	Relatório regional dos progressos na implementação da Resolução AFR/RC59/R3 do Comité Regional sobre o aceleramento do controlo do paludismo (Documento AFR/RC61/PR/3)
	Ponto 17.4	Implementação da Estratégia Regional de Promoção da Saúde: relatório dos Progressos (Documento AFR/RC61/PR/4)
17:30-18:30	Ponto 18	Documentos de Informação
	Ponto 18.1	Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC61/INF.DOC/1)
	Ponto 18.2	Relatórios das auditorias internas e externas da OMS (Documento AFR/RC61/INF.DOC/2)
	Ponto 19	Correlação entre os trabalhos do Comité Regional, do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde (Documento AFR/RC61/12)
	Ponto 20	Informação sobre as datas e local da sexagésima segunda sessão do Comité Regional e deliberações sobre as datas e local da sua sexagésima terceira sessão (Documento AFR/RC61/13)
18:30		Fim da sessão do dia



Líderes tradicionais de Yamoussoukro na cerimónia de abertura da RC61