



### Orçamento-Programa da OMS para 2010-2011 na Região Africana

O SPC mostrou-se preocupado com o impacto do grave défice financeiro nos programas prioritários, o que conduz a reduções no número de funcionários e a uma diminuição progressiva das actividades. Felicitaram o Secretariado pelas medidas em curso para minorar a situação. O Subcomité do Programa recomendou que as parcerias entre a OMS, as Comunidades Económicas Regionais e a Comissão da União Africana sejam reforçadas, de modo a mobilizar recursos adicionais e a fornecer um apoio sinérgico aos Estados-Membros para programas de saúde prioritários.

### Orientações de execução do Orçamento-Programa 2012-2013 da OMS na Região Africana

Os membros do Subcomité do Programa mostraram preocupação sobre a redução de 13,4% do Orçamento-Programa 2012-2013, comparado com o biénio 2010-2011. Concordaram com os princípios reguladores propostos para a implementação do Orçamento-Programa 2012-2013. Recomendaram que o apoio técnico fornecido pela OMS deve facilitar a adopção da abordagem aos cuidados de saúde primários e a integração de programas verticais nos serviços existentes, de modo a reforçar os sistemas de saúde. O SCP aconselhou o Secretariado a utilizar estratégias inovadoras para mobilizar recursos e reforçar a harmonização com outros parceiros de desenvolvimento, de modo a permitir um alinhamento eficaz às prioridades dos países.

### Documento-quadro do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública

A reunião, embora apoie o Cenário 1, concordou que os quatro cenários propostos para financiar o fundo através de apropriações acordadas dos Estados-Membros devem ser submetidos ao Comité Regional para consideração. Sugeriram que os cenários devem ser actualizados, utilizando dados mais recentes sobre o PIB. Também sugeriram que todos os esforços devem ser feitos, incluindo advogar com Chefes de Estado, para que os países contribuam para o Fundo. O SCP recomendou que o Banco Africano de Desenvolvimento seja mantido como gestor do Fundo, aumentando o fundo renovável, e que o nome do Comité Consultivo seja alterado para Comité de Monitorização

### Autocarro de Yamoussoukro a Abidjan

Data	Dia da semana	Horário de partida
1 de Set.	Quinta-feira	15:00
2 de Set.	Sexta-Feira.	07:00
3 de Set.	Sábado	07:00 09:00 11:00

Este horário de partida refere-se ao Hotel Les Parlementaires. Os autocarros partirão do Hotel Le Président aproximadamente 15 minutos depois. Serão necessárias 4 horas para se chegar ao aeroporto de Abidjan, partindo-se de Yamoussoukro.

### EVENTOS SOCIAIS

#### Quinta-feira, 1 de Setembro:

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

#### Sexta-feira, 2 de Setembro:

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

### CERIMÓNIA DE ENTREGA DE PRÉMIOS DA OMS



As realizações da OMS-AFRO não seriam possíveis sem a dedicação e o empenho do seu pessoal. Os seus funcionários são a força vital que transmite conhecimentos técnicos à Organização e aos países.

Na sequência de um intenso período de nomeações, que incluiu todos os níveis dos funcionários de todas as zonas da Região, e após uma revisão inter pares, foram atribuídos prémios a membros do pessoal, a gestores e a equipas que se destacaram na Região Africana da OMS.

O Programa de Prémios e Reconhecimento promove uma cultura de reconhecimento permanente dos membros do pessoal da OMS, para motivá-los a contribuírem para alcançar os objectivos da Organização.

Os homenageados de 2011 foram:

- **Sr. Phakama Brighten Dlamini**  
Secretário - Representação da OMS na Suazilândia  
**Prémio de Excelência para Pessoal**
- **Dr. Thomas Karengera**  
Responsável técnico e Ponto Focal da EHA - Representação da OMS no Chade  
**Prémio de Excelência para Gestores**
- **Dr. Pascal Mkanda**  
Médico-Funcionário do Grupo Orgânico MCH - Representação da OMS na Etiópia  
**Prémio de Excelência para Equipas**

### PRÉMIOS DO DIA MUNDIAL SEM TABACO 2011

Como parte das comemorações do Dia Mundial sem Tabaco, a 31 de Maio de 2011, a Organização Mundial da Saúde reconhece os serviços e os esforços de indivíduos, instituições e organizações em prol do controlo do tabaco nos países.

Esta iniciativa tem por finalidade promover e incentivar a sociedade civil a participar nas actividades de controlo do tabaco.

Os seis homenageados do Dia Mundial Sem Tabaco foram:

- \* Associação para a Defesa do Consumidor  
**Cabo Verde**
- \* Dr. Dionko Moaundé  
Conselheiro Jurídico - Ministro da Saúde  
**Chade**
- \* Sr. Ibrahima Sory Cisse  
Presidente - Co-Fundador da "Generation Sans Tabac"  
**Guiné**
- \* Sr. Haja Ramamonjisoa  
Presidente da NY SAHY  
**Madagáscar**
- \* Sr. Ebeh Adayade Kodjo  
Director Executivo da "Alliance National des Consummateurs et de l' Environment"  
**Togo**
- \* Sr. Killian Manyengawana  
Artista gráfico da Blue Africa LTD Company  
**Zimbabue**

## 61ª SESSÃO DO COMITÉ REGIONAL AFRICANO DA OMS



# JORNAL

Publicado em Inglês, Francês e Português

Nr. 4

Disponível na Internet: <http://www.afro.who.int>

1 de Setembro de 2011

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

09:00-10:30	<b>Ponto 14</b>	Monitorar a implementação dos ODMs relativos à saúde (Documento AFR/RC61/9)
10:30 - 11:00		<i>Intervalo para o chá</i>
11:00 -12:30	<b>Ponto 15</b>	Quadro operacional para a adaptação da saúde pública às alterações climáticas na Região Africana (Documento AFR/RC61/10)
12:30 - 14:00		<i>Intervalo para o almoço</i>
14:00-15:30	<b>Ponto 16</b>	Relatório dos progressos sobre a erradicação da poliomielite na Região Africana (Documento AFR/RC61/11)
15:30-16:30	<b>Ponto 17</b>	<b>Relatórios de progresso</b>
	<b>Ponto 17.1</b>	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)
	<b>Ponto 17.2</b>	Década da Medicina Tradicional na Região Africana: Relatório dos progressos (Documento AFR/RC61/PR/2)
	<b>Ponto 17.3</b>	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)
	<b>Ponto 17.4</b>	Implementação da Estratégia Regional de Promoção da Saúde: relatório dos Progressos (Documento AFR/RC61/PR/4)
16:30 -17:00		<i>Intervalo para o almoço</i>
17:00 -18:00	<b>Ponto 18</b>	<b>Documentos de Informação</b>
	<b>Ponto 18.1</b>	Relatório sobre o pessoal da OMS na Região Africana (Documento AFR/RC61/INF.DOC/1)
	<b>Ponto 18.2</b>	Relatórios das auditorias internas e externas da OMS (Documento AFR/RC61/INF.DOC/2)
	<b>Ponto 19</b>	Correlação entre os trabalhos do Comité Regional, do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde (Documento AFR/RC61/12)
	<b>Ponto 20</b>	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		<b>Fim da sessão do dia</b>

### SUMÁRIO

	Pag.
Relatório do Subcomité do Programa	2
Lançamento da Federação Africana das Associações de Saúde Pública	2
Entrevista com o Ministro das Finanças do Uganda	3
Excertos da entrevista do Ministro da Saúde de Moçambique	3
Cerimónia de entrega de prémios da OMS	4

### EXCERDOS DO DA ALOCUÇÃO DA MINISTRA DA SAÚDE DA CÔTE D'IVOIRE



*Prof. N'Dri Yoman Thérèse  
Ministra da Saúde e da Luta contra a SIDA,  
Côte d'Ivoire*

Durante a cerimónia de abertura do CR61, a Ministra da Saúde e da Luta contra a SIDA da Côte d'Ivoire, a Professora Thérèse N'Dri Yoman, agradeceu ao Presidente e ao Governo da Côte d'Ivoire pelo seu empenho no sector da saúde. Continuando, a ilustre Ministra agradeceu ao Governo e aos Estados-Membros por terem organizado o CR61 no seu país, que está a recuperar de uma crise sócio-política sem precedentes.

A importância de acolher o CR61 na *Fundação Félix Houphouët-Boigny*, construída pelo antigo Presidente, foi igualmente destacada no seu discurso. O antigo Presidente Houphouët-Boigny, ele próprio um médico, fundou não só a Faculdade de Medicina de Abidjan em 1968-1972, mas também mandou construir três Hospitais Universitários em Abidjan. Por isso, a recepção do Comité Regional deste ano mantém o seu legado, pois ele atribuía grande importância em acolher reuniões de alto nível relacionadas com a saúde pública na Região Africana, para melhorar a saúde das populações africanas.

A ilustre Ministra referiu a relevância do tema deste ano afirmando que todos os países africanos se encontram sob grande pressão para sugerirem acções relevantes e orientadas que abordem desafios que ainda se colocam aos estados africanos, tais como as emergências de saúde pública, que incluem a elevada mortalidade materna e infantil, epidemias persistentes como a poliomielite, a cólera, o paludismo, o sarampo e a febre amarela que foram ou estão a ser erradicadas noutros locais.

A Ministra continuou a expressar o seu optimismo e exortou todos os ministros a sugerirem acções relevantes e orientadas durante a 61ª sessão do Comité Regional, para erradicar estes flagelos e facilitar o acesso ao tratamento a todas as nossas populações. Conforme foi anotado, a ilustre Ministra afirmou, "Não deve por isso tratar-se apenas de uma sessão de esperanças e grandes expectativas, mas sim também uma sessão de acções para as nossas populações".

Para concluir a ilustre Ministra citou a frase idiomática francesa, "Nada é impossível para os franceses" e acrescentou "Um ivoriense nunca perde a coragem".



## RELATÓRIO DO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA



O Subcomité do Programa (SCP) reuniu-se em Brazzaville, na República do Congo, de 7 a 10 Junho de 2011 e analisou os documentos a serem apresentados durante a 61.ª sessão do Comité Regional. Em baixo, indicam-se excertos da declaração do Presidente do Subcomité do Programa, salientando as principais sugestões, preocupações e recomendações do SCP relacionadas com os seguintes assuntos:

### Estratégia para a eliminação do sarampo na Região Africana até 2020

O SCP sugeriu a inclusão no documento do: envolvimento e capacitação das comunidades; reforço das parcerias público-privadas; reforço dos sistemas de gestão da aquisição e do abastecimento de vacinas e medicamentos; reforço da vigilância nas fronteiras e a gestão dos surtos epidémicos de sarampo. A reunião expressou preocupação sobre a mudança do padrão epidemiológico do sarampo, que apresenta uma percentagem crescente de casos em crianças muitos jovens, crianças mais velhas e adultos, e solicitou ao Escritório Regional que estude a situação e dê orientações técnicas baseadas em evidências sobre o actual calendário de vacinação do sarampo.

### Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)

O SPC notou que, caso a actual taxa de progresso não seja aumentada de forma significativa, é improvável que a maioria dos países da Região atinja os ODM. Os membros do Subcomité do Programa sugeriram que o documento desse maior relevo ao papel da OMS e de outros parceiros no documento.

Recomendaram que, por forma a alcançar os ODM, os governos e os seus parceiros do desenvolvimento deverão aumentar significativamente os seus investimentos na saúde; explorar formas inovadoras de mobilização de fundos adicionais; reforçar os seus papéis de advocacia e de negociação pela redução dos preços dos medicamentos e das vacinas, de modo a torná-los mais acessíveis; e implementar intervenções de grande impacto.

### Quadro operacional para a adaptação da saúde pública às Alterações Climáticas.

Os membros do Subcomité do Programa sublinharam a importância de uma resposta multisectorial bem coordenada, que seja articulada em planos nacionais de acção com recursos adequados. Apelaram ao planeamento conjunto entre os ministérios da saúde e do ambiente, no contexto da Aliança Estratégica para a Saúde e o Ambiente, criada através da Declaração de Libreville, bem como o estabelecimento de grupos de trabalho ao nível de país, de acordo com a Declaração de Luanda.

Recomendaram que a colaboração entre a OMS, PNUA, Comissão da União Africana e Comunidades Económicas Regionais fosse reforçada.

...cont.pag.4

## LANÇAMENTO DA FEDERAÇÃO AFRICANA DAS ASSOCIAÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA

Durante a 61ª Sessão do Comité Regional Africano da OMS, as Associações Nacionais Africanas de Saúde Pública reuniram-se e discutiram a formação e lançamento da Federação Africana das Associações de Saúde Pública (AFPHA).

Na reunião participaram representantes de 27 países, que adoptaram uma constituição e regulamentos da Federação. Em seguida, elegeram a Comissão Executiva, constituída por:

- Presidente: Dr. Mathias Some (Burkina Faso);
- Vice-Presidente: Dr.ª Flavia Senkubuge (África do Sul);
- Secretário: Dr. Tewabech Beshaw (Etiópia);

Foram eleitos mais cinco membros dos seguintes países: Argélia, Camarões, Côte d'Ivoire, Moçambique e Uganda.

A Federação das Associações Africanas de Saúde Pública foi lançada



numa sessão especial do Comité Regional, na quarta-feira, 31 de Agosto de 2011.

O Director Regional da OMS para África, Dr. Luis Gomes Sambo, o Presidente da Federação Mundial das Associações de Saúde Pública, Prof. Ulrich Laaser, o novo Presidente da Federação Africana das Associações de Saúde Pública, Dr. Matias Somé e o Dr. Tewabech Bishaw, copresidente da comissão organizadora do 13º Congresso Mundial sobre Saúde Pública, a realizar em Adis Abeba, na Etiópia, de 23 a 27 de Abril de 2012, dirigiram-se à Assembleia durante o lançamento.

O Secretariado da AFPHA ficará sediado na Associação Etíope de Saúde Pública, em Adis Abeba, Etiópia.

- A Visão da AFPHA é ter em África uma população saudável e produtiva.
- A missão da AFPHA é, por isso, envolver todos os principais interessados em África e no mundo, através de Associações de Saúde Pública nacionais activas e de uma Federação activa, para influenciar políticas, estratégias e actividades que tenham um impacto positivo sobre a saúde de todas as populações africanas.

Podem aderir à Federação (AFPHA) todas as Associações nacionais multidisciplinares de Saúde Pública dos países africanos. Contudo, outras entidades de saúde pública podem colaborar com a Federação, como membros associados ou parceiros activos.



Dr. Mathias Some

## ENTREVISTA COM O MINISTRO DAS FINANÇAS DO UGANDA

### Qual é a sua opinião em relação ao lançamento do Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública?

Trata-se de um avanço bastante bem-vindo, que faz progredir ainda mais o princípio da solidariedade dos Estados-Membros da OMS e da AFRO na resposta às emergências de saúde pública. Complementa os esforços dos Estados-Membros na mobilização de recursos para as epidemias. Como sabemos, as epidemias não respeitam fronteiras e podem propagar-se de um país para o país vizinho.

### O Uganda está pronto para co-financiar o Fundo? Na sua opinião, qual dos quatro cenários propostos é o mais adequado?

O Uganda está pronto para co-financiar o Fundo, da mesma forma que o Fundo será vantajoso para nós, já que garante que os países disporão de recursos adicionais para responder aos surtos epidémicos, tanto no interior como no exterior das suas fronteiras. O Uganda tem preferência pelo cenário 4 (opção de 50% mais 50%).

### À semelhança de outras nações africanas, o Uganda foi atingido por uma série de catástrofes, como cheias, secas e epidemias. Como é que o país respondeu a situações de emergência anteriores?

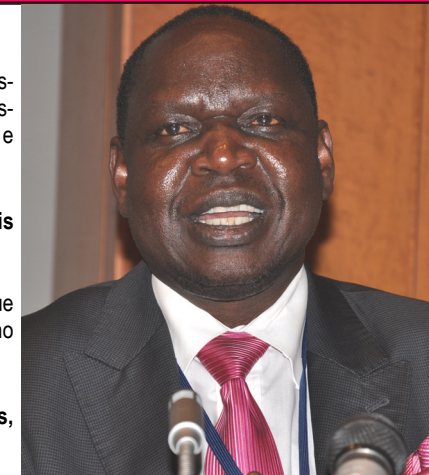
O Uganda dispõe de um fundo nacional de emergência criado no seio do Ministério de Preparação para as Catástrofes e os Refugiados; temos uma capacidade integrada para responder a situações de catástrofe. No entanto, se a mesma exceder o orçamento afectado, temos de declará-la como uma emergência nacional para poder solicitar o apoio dos parceiros internacionais.

### Onde e como é que o Uganda irá conseguir as verbas para contribuir para o FAESP perante a actual crise financeira?

O Uganda não está a sentir os efeitos da crise financeira, mas sim a sofrer a segunda ronda dos efeitos da crise económica mundial. Para áreas prioritárias como esta, utilizamos verbas do nosso envelope orçamental para financiar este Fundo. Com o nosso nível actual de despesas, conseguimos financiar cerca de 70% do Fundo, e apenas 30% do orçamento nacional provém dos parceiros do desenvolvimento. Estamos a pensar melhorar as receitas do PIB, de 13% para 16%, e estamos a trabalhar neste sentido. Pensamos que com esta receita, que virá de uma base tributável melhorada, sejamos capazes de utilizar algumas destas verbas para contribuir para o Fundo Africano para as Emergências de Saúde Pública.

### O financiamento por si só não será suficiente para fazer face às actuais epidemias e catástrofes naturais que os países da Região enfrentam. Que outras medidas devem os países tomar para garantir que podem estar preparados, dar resposta e conseguem recuperar rapidamente das situações de catástrofe?

Em primeiro lugar, a divulgação da informação deve ser atempada e precisa, para garantir uma coordenação eficaz. Em segundo lugar, temos de dispor da infraestrutura e dos meios de telecomunicações necessários, e ainda de uma boa rede rodoviária. Por exemplo, se as pessoas ficam isoladas devido às cheias, é preciso haver uma rede de estradas, pontes de emergência e helicópteros rapidamente disponíveis para dar uma resposta. Temos igualmente de garantir que as pessoas possuem a educação e a formação necessárias que lhes permita responder com celeridade, e estas respostas tem de ultrapassar fronteiras para outros países, pois se apenas um país estiver preparado não será possível dar uma resposta oportuna e rápida.



Fred Jachan Omach  
Ministro das Finanças, Planeamento e Desenvolvimento Económico do Uganda

## EXTRACTOS DA ENTREVISTA COM O MINISTRO DA SAÚDE DE MOÇAMBIQUE

### Quais os principais desafios que Moçambique enfrenta no financiamento do sector da saúde?

Moçambique abraçou a decisão dos Chefes de Estado de África de atribuir 15% do Orçamento do Estado para o sector saúde. O governo tem estado a colocar os recursos nesse sentido. No entanto, com a crise económica e social dos últimos anos, esses montantes sofreram alguma erosão e neste momento o governo está a preparar-se para fazer reajustes. Nós contamos que, em 2012, será possível colocar recursos na direcção daquilo que foi decisão dos Chefes de Estado do nosso Continente.

Os principais desafios são: aumento dos recursos com base nas capacidades nacionais; confiarmos nas capacidades dos moçambicanos para gerar recursos e colocá-los no seu sistema de saúde, uma vez que os recursos que são recebidos dos apoios internacionais são muitas das vezes incertos, acompanhados de algumas pré-condições cujos requisitos nem sempre estamos tecnicamente capazes de cumprir na integra. No governo, o sector saúde continua a dialogar especialmente com os ministérios das finanças, do plano e do desenvolvimento no sentido de ir-se colocando recursos mais sustentáveis e seguros e que resultam daquilo que é a capacidade da economia nacional.



Dr. Alexandre Manguela  
Ministro da Saúde de Moçambique

Temos também estado a melhorar a nossa capacidade de gestão dos recursos que nos chegam. Temos estado a formar quadros no domínio da gestão financeira, da gestão dos recursos, capacitamo-nos cada vez mais a tirar o máximo de rendimento daquilo que temos, assim como a afinar os nossos mecanismos de controlo interno; melhorar a nossa capacidade de auditorias internas; reforçar os nossos serviços de inspecção geral da saúde de modo a criar condições e um clima para melhor utilização do património público.

### Que papel poderão os doadores jogar no apoio ao sector da saúde em Moçambique?

Notamos que em Moçambique os doadores têm sido muito positivos colocando os recursos que são possíveis eles colocarem. Por vezes, eles também contactam todas as áreas intervenientes e não só a saúde, incluindo os ministérios das finanças, do plano e do desenvolvimento. Isto ajuda a criar um ambiente favorável entre essas estruturas envolvidas na melhoria da saúde. Estamos muito reconhecidos pelo seu papel