

# Quadro para a Implementação da Declaração de Ouagadougou



Organização  
Mundial da Saúde

Escritório Regional Africano



Registo no Catálogo de Publicações da Biblioteca AFRO

Título: Quadro para a Implementação da Declaração de Ouagadougou

1. Atenção Primária à Saúde - organização e administração
2. Implementação de Plano de Saúde
3. Assistência à Saúde - organização e administração
4. Cooperação intersectorial
5. Órgãos Estatais de Desenvolvimento e Planeamento em Saúde

ISBN: 978 929 034 0331

Classificação NLM: 84.6

©

Escritório Regional Africano da OMS  
(2009)

As publicações da Organização Mundial da Saúde beneficiam da protecção prevista pelas disposições do Protocolo nº 2 da Convenção Universal dos Direitos de Autor. Reservados todos os direitos. Cópias desta publicação podem ser obtidas na Unidade dos Serviços Linguísticos e de Publicações do Escritório Regional Africano da OMS, Caixa Postal 6, Brazzaville, República do Congo (Tel: +47 241 39100; Fax: +47 241 39507; E-mail: afrobooks@afro.who.int). Os pedidos de autorização para reproduzir ou traduzir esta publicação, quer seja para venda ou para distribuição não-comercial, devem ser enviados para o mesmo endereço.

As designações utilizadas e a apresentação dos dados nesta publicação não implicam, da parte do Secretariado da Organização Mundial da Saúde, qualquer tomada de posição quanto ao estatuto jurídico dos países, territórios, cidades ou zonas, ou das suas autoridades, nem quanto à demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas pontilhadas nos mapas representam fronteiras aproximadas, sobre as quais é possível que ainda não exista total acordo.

A menção de determinadas empresas e de certos produtos comerciais não implica que essas empresas e produtos sejam aprovados ou recomendados pela Organização Mundial da Saúde, preferencialmente a outros, de natureza semelhante, que não sejam mencionados. Salvo erro ou omissão, as marcas registadas são indicadas por uma letra maiúscula inicial.

A Organização Mundial da Saúde tomou as devidas precauções para verificar a informação contida nesta publicação. Todavia, o material publicado é distribuído sem qualquer tipo de garantia, nem explícita nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do referido material cabe exclusivamente ao leitor. Em caso algum, poderá a Organização Mundial da Saúde ser considerada responsável por prejuízos que decorram da sua utilização.

Impresso na Índia



## RESUMO

A Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África incide em nove grandes áreas prioritárias, nomeadamente: Liderança e Governança da Saúde; Prestação de Serviços de Saúde; Recursos Humanos para a Saúde; Financiamento da Saúde; Sistemas de Informação Sanitária; Tecnologias da Saúde; Apropriação e Participação Comunitária; Parcerias para o Desenvolvimento Sanitário; e Investigação para a Saúde. Para cada uma dessas áreas prioritárias, este Quadro de Implementação propõe recomendações que os Estados-Membros deverão ter em conta, ao formularem os seus próprios quadros nacionais, excepto para a Informação Sanitária e a Investigação para a Saúde, que foram consideradas no Quadro de Argel.

Entre as recomendações para o reforço da *liderança e governança na saúde*, refere-se a institucionalização da acção intersectorial, para melhorar os determinantes da saúde; a actualização de uma política nacional de saúde abrangente, em harmonia com a abordagem dos cuidados de saúde primários (CSP) e outras estratégias regionais; a actualização do plano estratégico nacional para a saúde, para garantir uma gestão integrada; e a prestação de serviços essenciais de saúde abrangentes.

Para melhorar a eficácia da *prestação dos serviços de saúde*, os países devem prestar serviços essenciais de saúde abrangentes, integrados, adequados e eficazes, conceber os modelos da sua prestação e calcular os respectivos custos; e garantir a organização dos serviços e a coordenação dos intervenientes, para promover e melhorar a eficiência e a equidade.

Para melhorar os *recursos humanos para a saúde (RHS)*, os países devem preparar um planeamento e uma monitorização abrangentes e de base factual para os profissionais da saúde; dar às instituições de formação em saúde capacidade para intensificar a formação de quadros pertinentes de prestadores de cuidados; promover estratégias visando a motivação e a retenção dos RHS; reforçar a capacidade de gestão e liderança dos RHS; e mobilizar recursos para o desenvolvimento dos RHS.

Para melhorar o *financiamento da saúde*, os países devem formular políticas e planos abrangentes para o financiamento da saúde; institucionalizar as contas nacionais da saúde e monitorizar a sua eficiência; reforçar as competências de gestão financeira em todos os níveis; e implementar a Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda.

Relativamente às *tecnologias da saúde*, os países devem aumentar o acesso a tecnologias de saúde seguras e de boa qualidade; elaborar políticas e planos nacionais para as tecnologias da saúde; criar normas e modelos para a selecção, uso e gestão de tecnologias de saúde adequadas; e instituir um sistema transparente e fiável para a aquisição de tecnologias da saúde.

Para uma eficaz *apropriação e participação comunitária* no desenvolvimento sanitário, é essencial: criar um quadro político que favoreça a participação da comunidade; reforçar essa capacidade de participação; reorientar o sistema de prestação de serviços de saúde, para melhorar o seu acesso e a utilização pelas comunidades; e recorrer a estratégias de promoção da saúde que possibilitem à comunidade a adopção de estilos de vida mais saudáveis.

Para reforçar as *parcerias para o desenvolvimento sanitário*, os países podem utilizar mecanismos como a Parceria Internacional para a Saúde Plus (IHP+) e as iniciativas de Harmonização para a Saúde em África (HHA), para promover a harmonização e o alinhamento à luz da abordagem dos CSP; e adoptar a colaboração intersectorial, parcerias público-privado e a participação da sociedade civil na formulação das políticas e na prestação de serviços.

Em conclusão, aconselham-se os países a adaptar e aplicar este Quadro de Implementação às suas condições específicas, tendo em conta os progressos alcançados e as acções que serão necessárias empreender para atingir os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio e as metas correlacionadas, com vista a resultados da saúde melhores e mais equitativos.

# ÍNDICE

*Página*

Prefácio .....	v
1. ANTECEDENTES .....	1
2. PRINCÍPIOS ORIENTADORES .....	3
3. RECOMENDAÇÕES POR ÁREAS PRIORITÁRIAS .....	4
3.1 .Liderança e Governança para a Saúde .....	4
3.2 .Prestação dos Serviços de Saúde.....	6
3.3 .Recursos Humanos para a Saúde .....	7
3.4 .Financiamento da Saúde .....	8
3.5 .Informação Sanitária .....	9
3.6 .Tecnologias da Saúde.....	9
3.7 .Apropriação e Participação Comunitária .....	10
3.8 .Parcerias para o Desenvolvimento da Saúde .....	11
3.9 .Investigação para a Saúde .....	12
4. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DOS INTERVENIENTES.....	13
4.1 .Países .....	13
4.2 .Comissão da União Africana e Comunidades Económicas Regionais .....	13
4.3 .Outros Intervenientes e Parceiros.....	13
5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO .....	14
6. CONCLUSÃO .....	15
Referências .....	16

## ANEXOS

1. Exemplo de implementação das recomendações propostas a nível de país, .....	18
por área prioritária	
2. Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a Saúde em África no Novo Milénio.....	31



## PREFÁCIO

A Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a Saúde em África no Novo Milénio, foi adoptada durante a Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde na África, que teve lugar em Ouagadougou, Burkina Faso, de 28 a 30 de Abril de 2008. O objectivo desta Conferência foi analisar as experiências passadas em matéria de cuidados de saúde primários (CSP) e redefinir orientações estratégicas para intensificar intervenções essenciais em saúde, a fim de atingir os OMD relacionados com a saúde, usando a abordagem dos CSP no reforço dos sistemas de saúde, graças ao compromisso renovado de todos os países da Região Africana.

A Declaração de Argel, sobre o reforço da investigação para a saúde, foi também adoptada durante a Conferência Ministerial sobre Investigação para a Saúde na Região Africana, realizada em Argel, Argélia, de 23 a 26 de Junho de 2008. A Conferência, que reuniu Ministros da Região Africana com investigadores, organizações não governamentais, doadores e o sector privado, renovou os compromissos de reduzir o défice de conhecimentos, a fim de melhorar, na Região, o desenvolvimento sanitário e a equidade na saúde.

A Conferência de Ouagadougou e a Conferência de Argel recomendaram que a OMS elaborasse, respectivamente, um Quadro de Implementação da Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África e um Quadro de Implementação da Declaração de Argel na Região Africana, para reforçar a investigação em saúde.

A 58ª Sessão, do Comité Regional Africano, realizada em Yaoundé, Camarões, na sua Resolução AFR/RC58/R3 confirmou a adopção da Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a Saúde em África no Novo Milénio. O Comité Regional confirmou também a adopção da Declaração de Argel na mesma sessão.

À luz das recomendações da Conferência de Ouagadougou e da Conferência de Argel, o Escritório Regional Africano da OMS formulou dois quadros, um para a implementação da Declaração de Ouagadougou e outro para a implementação da Declaração de Argel. Ambos os documentos abordam a problemática dos sistemas de saúde, partilham áreas comuns e são complementares. Estão inter-relacionados, visto que os progressos nos produtos da saúde exigem investigação e informação de boa qualidade para a tomada de decisões com base factual. Além disso, uma investigação útil para a saúde deverá ter tradução nas políticas e planos estratégicos nacionais, de modo a contribuir para a consecução dos ODM.

Duas das áreas prioritárias da Declaração de Ouagadougou relacionam-se com a informação e investigação para a saúde. Essas duas áreas prioritárias, juntamente com outras ligadas à gestão dos conhecimentos, são integradas e analisadas em pormenor no Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde na Região Africana, para minimizar sobreposições, embora mantendo as complementaridades.

## 1. ANTECEDENTES

Existe um movimento mundial de renovação dos cuidados de saúde primários (CSP), um apelo que tem encontrado eco em conferências internacionais, regionais e nacionais, incluindo sessões do Comité Regional da OMS. O apelo mais recente foi expresso na resolução<sup>1</sup> sobre cuidados de saúde primários, incluindo o reforço dos sistemas de saúde, aprovada na 124ª Sessão do Conselho Executivo da OMS.

Os apelos à renovação dos CSP reafirmam o compromisso dos Estados-Membros perante os valores da equidade, solidariedade e justiça social e os princípios da acção multisectorial, da participação comunitária e do direito à fruição incondicional da saúde por todos os indivíduos. Este apelo traduz a ambição de enfrentar com eficácia os desafios actuais e futuros colocados à saúde, mobilizando os profissionais da saúde e os leigos, as instituições do governo e a sociedade civil em torno de uma agenda para resolver as iniquidades do sistema de saúde, a organização da prestação dos serviços, as políticas da saúde pública e o desenvolvimento sanitário.

No âmbito deste movimento mundial, 30 anos depois de aprovada a Declaração de Alma-Ata em 1978, o Escritório Regional Africano da OMS organizou a Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África, de 28 a 30 de Abril de 2008, em Ouagadougou. A conferência foi organizada em colaboração com o Governo do Burkina Faso, UNICEF, FNUAP, ONUSIDA, Banco Africano de Desenvolvimento e Banco Mundial. Reuniu mais de 600 participantes dos 46 Estados-Membros da Região Africana da OMS e de outros continentes.

O objectivo da conferência foi analisar as experiências com os CSP no passado e redefinir recomendações estratégicas para intensificar intervenções essenciais para atingir os ODM relacionados com a saúde, usando a abordagem dos CSP no reforço dos sistemas de saúde, através do compromisso renovado de todos os países da Região Africana. A conferência adoptou a “Declaração de Ouagadougou, sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a Saúde em África no Novo Milénio”, que foi subscrita por todos os Estados-Membros da Região Africana. Na sua 58ª sessão, realizada em Yaoundé, Camarões, em Setembro de 2008, o Comité Regional confirmou a adopção da Declaração de Ouagadougou, através da sua Resolução AFR/RC58/R3.

Para facilitar acções concretas, os Estados-Membros solicitaram a formulação de um quadro genérico para implementar a Declaração de Ouagadougou. O presente Quadro de Implementação procura responder a esse pedido, reconhecendo que os países têm capacidades diferentes para implementar a Declaração. Neste contexto, as presentes

recomendações têm um carácter genérico e destinam-se a ser adoptadas e adaptadas, à luz das situações específicas de cada país.

O Quadro assenta nas áreas prioritárias que a Declaração de Ouagadougou destaca, tendo em conta e aproveitando as políticas, metas, estratégias, intervenções e declarações relevantes já existentes, anteriormente adoptadas pelos Estados-Membros.

O Quadro destaca os valores e princípios dos CSP, que são a chave de um sistema de saúde funcional. Indica as medidas a tomar para se conseguir mais consistência, sinergia, qualidade e eficácia no reforço dos sistemas de saúde, no contexto da renovação dos CSP. De modo específico, o Quadro orienta as acções com a finalidade de acelerar a consecução da cobertura universal por cuidados de saúde de boa qualidade, centrados numa prestação de serviços de saúde orientados para as pessoas, apoiados numa acção sanitária multisectorial em todas as políticas e sustentados por uma liderança e governação inclusivas e eficazes da saúde<sup>2</sup>. Além disso, o Quadro aborda os estrangulamentos responsáveis pelas falhas na implementação de intervenções conhecidas, já existentes.

Para implementar eficazmente o presente Quadro, será necessário associar as componentes da informação sanitária, da gestão dos conhecimentos e da investigação em saúde aos conteúdos da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde e ao respectivo quadro de implementação.

A finalidade deste Quadro é apresentar aos países recomendações para operacionalizar a Declaração. Ele analisa as modalidades de fazer mais e melhor com os recursos existentes e outros adicionais e de promover sinergias entre os diversos intervenientes que participam no desenvolvimento sanitário, sob a liderança dos governos.

## 2. PRINCÍPIOS ORIENTADORES

A partir da Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados de Saúde Primários e de outros documentos de políticas e declarações pertinentes, foram consolidados os princípios orientadores referidos a seguir, alguns dos quais são citados na Declaração de Ouagadougou:

- a) Apropriação pelos países: Exercer uma liderança empenhada na formulação e implementação de estratégias nacionais de desenvolvimento, graças a processos alargados de consultas<sup>3</sup>;
- b) Afectação e reafectação adequadas dos recursos: Afectar e reafectar adequadamente recursos e usá-los com eficácia na prestação de serviços essenciais de saúde integrados, a fim de alcançar o acesso universal a intervenções de grande impacto<sup>4,5</sup>;
- c) Colaboração intersectorial: Reconhecer a necessidade de institucionalizar uma acção intersectorial coordenada, para melhorar os determinantes da saúde<sup>3,6</sup>;
- d) Descentralização: Redistribuição, pelos vários níveis do sistema de saúde, da autoridade, da responsabilidade e dos recursos financeiros e outros para a prestação de serviços de saúde pública<sup>7</sup>;
- e) Equidade e acesso universal sustentável: Garantir igual acesso aos serviços essenciais de saúde graças a planeamento, afectação de recursos e processos de implementação adequados, que aumentem a utilização dos serviços de saúde por parte dos grupos pobres e vulneráveis, tendo em conta o género<sup>8</sup>;
- f) Harmonização e alinhamento da ajuda: Garantir que os doadores contribuam com ajuda sem condicionantes, previsível e coordenada, alinhada com as prioridades nacionais de desenvolvimento sanitário e recorrendo aos sistemas de aquisições e de gestão das finanças públicas do país;
- g) Responsabilização mútua face aos resultados: Garantir que os governos e parceiros tenham quadros transparentes para avaliar e monitorizar o progresso das estratégias nacionais de desenvolvimento sanitário, os programas do sector da saúde e os compromissos assumidos quanto à eficácia da ajuda;
- h) Solidariedade: garantir que os contributos financeiros para a saúde, de todos os contribuintes (trabalhadores, indivíduos empregados por conta própria, empresas e governo), sejam agregados e que os serviços de saúde sejam prestados somente a quem deles necessite<sup>9</sup>;
- l) Processo decisório ético e baseado em dados factuais: Garantir que a abordagem dos CSP se apoie nos melhores dados científicos possíveis e que seja monitorizada e acompanhada, para avaliar continuamente o seu impacto na saúde das populações.<sup>3</sup>

### 3. RECOMENDAÇÕES POR ÁREAS PRIORITÁRIAS

Desde a Conferência de Alma-Ata sobre Cuidados de Saúde Primários, vários países da Região Africana da OMS conseguiram progressos na erradicação da varíola, controlo do sarampo, erradicação da poliomielite e da dracunculose e eliminação da lepra e da oncocercose. No entanto, em alguns países da Região Africana é necessário acelerar os progressos no reforço dos sistemas de saúde, recorrendo à abordagem dos CSP, para alcançar as metas da saúde acordadas a nível nacional e internacional, incluindo os ODM.

Neste contexto, estimulam-se os países a incidir nas seguintes áreas prioritárias, destacadas na Declaração de Ouagadougou:

- a) Liderança e Governança para a Saúde.
- b) Prestação de Serviços de Saúde.
- c) Recursos Humanos para a Saúde.
- d) Financiamento da Saúde.
- e) Informação Sanitária (devem reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde).
- f) Tecnologias da Saúde.
- g) Apropriação e Participação Comunitária.
- h) Parcerias para o Desenvolvimento sanitário; e
- l) Investigação para a Saúde (devem reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde).

As subsecções seguintes apresentam em pormenor as recomendações que os países devem ter em conta para cada uma das cinco áreas prioritárias referidas acima, exceptuando as que se relacionam com a Informação Sanitária e a Investigação para a Saúde, que são detalhadamente tratadas no Quadro de Argel. O Anexo1 exemplifica o modo como as recomendações propostas podem ser implementadas a nível de país.

#### 3.1 Liderança e Governança para a Saúde

A governança para a saúde é uma função do governo que requer visão, influência e gestão dos conhecimentos, desde logo por parte do Ministério da Saúde, que deve supervisionar e orientar, em nome do governo, a execução das actividades nacionais relacionadas com a saúde. A governança inclui a formulação da política nacional para a saúde e dos planos estratégicos (incluindo a definição de uma visão e direcção) que orientam a governança nas áreas da saúde e a sua equidade; um magistério de influência, através da regulamentação e da advocacia; a recolha e uso de informação; e a responsabilização pela equidade nos produtos da saúde<sup>10</sup>;

O exercício da supervisão, por meio de mecanismos de colaboração e coordenação, de todos os sectores dentro e fora do governo, incluindo a sociedade civil, é essencial para influenciar as medidas referentes aos determinantes chave da saúde e o acesso aos serviços de saúde, garantindo ao mesmo tempo a responsabilização. Uma melhor liderança nos níveis nacional e subnacional e o reforço das capacidades facilitarão uma intervenção eficaz no sector privado, para garantir a cobertura universal.

A Declaração de Ouagadougou apela a todos os Estados-Membros para que actualizem as políticas e planos da saúde à luz da abordagem dos CSP para alcançar os ODM, de modo específico os relacionados com doenças transmissíveis e não transmissíveis, como o VIH/SIDA, tuberculose e paludismo; saúde das crianças; saúde materna; traumatismos; e o fardo emergente das doenças crónicas.

Em relação à liderança e governação, sugere-se aos países que ponderem as seguintes recomendações, na implementação da Declaração de Ouagadougou:

- a) Implementar as recomendações chave da Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde, da OMS, relacionadas com a governação da saúde e a equidade na saúde<sup>11</sup>;
- b) Formular e adoptar uma política nacional de saúde (PNS) abrangente, integrada na estratégia geral de desenvolvimento do país, através de um processo de tomada de decisões de base alargada, orientado para o país, inclusivo e participatório<sup>12</sup>;
- c) Formular e implementar um plano nacional estratégico da saúde (PNES) que seja abrangente e financiado, consistente com o PNS, tendo em conta as múltiplas fontes de financiamento no quadro de um pacote realista dos recursos<sup>13</sup>;
- d) Conceber e implementar, no nível local (distrital) dos sistemas de saúde, planos operacionais subsequentes, conforme previsto no PNES<sup>14</sup>;
- e) Garantir a funcionalidade das estruturas organizativas do Ministério da Saúde, para facilitar a implementação da PNS e do PNES;
- f) Actualizar e pôr em vigor legislação de saúde pública em harmonia como PNS, para facilitar a implementação da Declaração de Ouagadougou e de outras estratégias da área da saúde; e
- g) Reforçar, em todos os sectores, a supervisão do desenvolvimento sanitário, em consulta com a sociedade civil, as organizações profissionais e outros intervenientes; e garantir a transparência e a responsabilização, por meio de auditorias periódicas.

### 3.2. Prestação dos serviços de saúde

O objectivo final do sistema de saúde é melhorar a saúde das pessoas, prestando serviços essenciais de saúde abrangentes, integrados, equitativos, de boa qualidade e adaptados às necessidades. Um sistema de saúde funcional garante a fruição de saúde enquanto direito de quantos dele precisam, em especial as populações vulneráveis, quando e onde necessário; também garante a consecução de uma cobertura universal.

A prestação de serviços de saúde deve ser organizada e gerida de modo a oferecer intervenções eficazes e acessíveis em saúde, centradas nas pessoas, que atinjam as populações beneficiárias independentemente da sua origem étnica, situação geográfica, nível de educação ou condições económicas. É importante sublinhar que acções comunitárias consistentes, em prol da promoção da saúde e da prevenção da doença, são os modos mais eficazes e duradouros de garantir resultados melhores e mais justos na saúde.

Propõem-se à consideração dos países as recomendações seguintes, para melhorar o desempenho dos seus serviços de saúde:

- a) Rever os pacotes essenciais da saúde, tendo em conta as situações de alta prioridade e as intervenções com forte impacto na obtenção da cobertura universal;
- b) Conceber modelos de prestação integrada de serviços em todos os níveis, tendo em conta o sistema de referência, independentemente da organização e da natureza dos serviços (de promoção, prevenção, cura ou reabilitação), para melhorar a eficiência económica e a equidade na prestação dos serviços de saúde;
- c) Conceber sistemas de saúde que prestem cuidados de saúde abrangentes e integrados, garantam a segurança do paciente e melhorem o acesso, os custos e a equidade no recurso aos serviços;
- d) Institucionalizar os serviços de saúde a nível comunitário, usando mecanismos adequados que estejam totalmente descritos na PNS e no PNES;
- e) Criar mecanismos que envolvam todos os prestadores privados, para garantir a continuidade dos cuidados a todos os cidadãos, independentemente do seu nível económico;
- f) Garantir a disponibilidade de infraestruturas adequadas, pertinentes e funcionais para a saúde; e
- g) Conceber modelos de prestação de serviços que usem as intervenções prioritárias em saúde como ponto de entrada no sistema, tendo em conta a necessidade de garantir a cobertura universal.

### 3.3 Recursos humanos para a saúde

Os recursos humanos para a saúde (RHS), ou os profissionais da saúde, referem-se a todas as pessoas que se dedicam, em primeiro lugar, as acções que visam melhorar a saúde. Os prestadores de serviços de saúde são o elemento nuclear de qualquer sistema de saúde, fundamentais para a fazer progredir. O seu número, qualidade e distribuição têm reflexo nos resultados positivos da prestação de serviços de saúde<sup>15</sup>; O objectivo da gestão dos RHS é, assim, garantir que os profissionais necessários estejam presentes e funcionais (eficazmente planeados, geridos e utilizados), prontos a prestar serviços de saúde eficientes<sup>16</sup>;

Em relação aos recursos humanos para a saúde, a Declaração de Ouagadougou apela a que se reforcem as capacidades das instituições de formação, bem como a gestão e a motivação e retenção do pessoal, para melhorar a cobertura e a qualidade dos cuidados nos países. Propõem-se à consideração dos Estados-Membros as seguintes recomendações:

- a) Formular políticas e planos abrangentes para o desenvolvimento dos RHS, no contexto das políticas e planos nacionais da saúde;
- b) Advogar em favor da criação de espaço fiscal (orçamental) para melhorar a formação, retenção e o desempenho dos profissionais da saúde, incluindo negociações sobre uma percentagem dos fundos para o desenvolvimento;
- c) Reforçar a capacidade das instituições de formação para que intensifiquem a produção de gestores, decisores e profissionais de saúde, incluindo uma massa crítica de profissionais de nível médio com competências múltiplas, que possam prestar cuidados curativos e também de reabilitação, prevenção e promoção da saúde, com base nos melhores dados disponíveis;
- d) Aperfeiçoar os sistemas de gestão e administração geral dos profissionais da saúde, para melhorar o seu recrutamento, mudança de funções e desempenho, nomeadamente a nível de comunidade;
- e) Conceber e implementar estratégias de motivação e retenção dos profissionais da saúde, incluindo a gestão da migração, graças à concepção e implementação de acordos bilaterais e multilaterais que invertam e contenham a crise de migração dos RHS;
- f) Gerar e usar informação, graças ao reforço de subsistemas, observatórios e da investigação sobre os recursos humanos, para informar as políticas, os planos e a respectiva implementação; e
- g) Criar parcerias e redes de intervenientes que orientem os contributos de todos para fazer avançar a agenda dos recursos humanos para a saúde.

### 3.4 Financiamento da saúde

O financiamento da saúde reporta-se à recolha de fundos de várias fontes (por ex., governo, famílias, empresas e doadores) e à sua agregação para custear os serviços dos prestadores públicos e privados de cuidados de saúde, desse modo dividindo os riscos financeiros por grupos mais alargados da população. Os objectivos do financiamento da saúde são disponibilizar fundos, assegurar a selecção e aquisição racional de intervenções com boa relação custo-eficácia, dar aos prestadores os incentivos financeiros adequados e garantir a todos os indivíduos o acesso a serviços de saúde eficazes.

Em relação ao financiamento da saúde, propõem-se à consideração dos Estados-Membros as seguintes recomendações:

- a) Elaborar políticas abrangentes para o financiamento da saúde e planos consistentes com a PNS e o PNES. A política de financiamento da saúde deve estar integrada nos quadros nacionais de desenvolvimento, como os PRSP e MTEF.
- b) Institucionalizar as contas da saúde a nível nacional e distrital, no âmbito dos sistemas de informação da gestão da saúde, para um melhor acompanhamento das despesas com a saúde.
- c) Aumentar a eficácia dos sectores público e privado de cuidados de saúde, pela análise da eficácia, reforço de capacidades, definição racional de prioridades, afectação de recursos com base nas necessidades e reformas na organização e gestão do sistema de saúde, para reduzir o desperdício de recursos, entre outros aspectos<sup>17,18</sup>.
- d) Honrar o compromisso dos Chefes de Estado, de afectar pelo menos 15% do orçamento nacional ao desenvolvimento do sector da saúde, e financiar de modo adequado os planos operacionais a nível local, o que inclui a implementação dos CSP e a promoção da saúde;
- e) Advogar, junto do Ministério das Finanças e os parceiros, a observância dos 34–40 dólares americanos *per capita*, necessários à prestação do pacote essencial de serviços de saúde<sup>19</sup>.
- f) Reforçar as capacidades de gestão financeira, incluindo as competências de orçamentação, planeamento, contabilidade, auditorias, monitorização e avaliação, nos níveis distrital/local; implementar seguidamente a descentralização financeira, para promover a transparência e a responsabilização.
- g) Criar e implementar mecanismos de protecção social, incluindo o seguro social de saúde e sistemas com base em taxas, para proteger as famílias das despesas exorbitantes (empobrecedoras) do pagamento dos serviços de saúde pelos utentes.

- h) Coordenar melhor os vários mecanismos de financiamento (incluindo o apoio de doadores) que reforçam os esforços de implementar políticas nacionais de saúde e planos estratégicos; e
- i) Advogar, junto dos parceiros para o desenvolvimento da saúde, a implementação plena da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda e o seu Plano de Acção.

### 3.5 Informação sanitária (reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde)

A Declaração de Ouagadougou reconhece a necessidade de reforçar os sistemas de informação sanitária e vigilância para se conseguirem decisões de base factual, dadas as deficiências na recolha, agregação, análise, interpretação e uso de dados. O Quadro de Implementação da Declaração de Argel faz recomendações pertinentes para a melhoria dos sistemas de informação sanitária<sup>20</sup>.

### 3.6 Tecnologias da saúde

As tecnologias da saúde abrangem a aplicação de tecnologias e competências organizadas, sob a forma de aparelhos, medicamentos, vacinas, equipamento biológico, procedimentos e sistemas, criados para resolver problemas da saúde e melhorar a qualidade de vida. As aplicações de ciber saúde (incluindo os registos médicos electrónicos e as aplicações da telemedicina) e os medicamentos tradicionais incluem-se no âmbito das tecnologias da saúde. Quando têm uma base factual, boa relação custo-eficácia e quando respondem a necessidades essenciais da saúde pública, as tecnologias da saúde são fundamentais.

Em relação às tecnologias da saúde, propõem-se as seguintes recomendações à consideração dos Estados-Membros:

- a) Elaborar políticas e planos nacionais para as tecnologias da saúde, no contexto geral das políticas e planos nacionais da saúde.
- b) Aumentar o acesso a tecnologias de saúde adequadas, nomeadamente medicamentos essenciais, medicamentos tradicionais, vacinas, equipamentos, aparelhos e aplicações, procedimentos e sistemas de ciber saúde.
- c) Inventariar e prever a manutenção do equipamento médico, com base nos planos nacionais para a sua aquisição e manutenção.
- d) Promover práticas adequadas de prescrição e distribuição de medicamentos e educar os consumidores no uso seguro e optimizado dos medicamentos.
- e) Garantir maior disponibilidade e preços mais acessíveis à medicina tradicional, através de medidas que protejam e preservem os saberes médicos tradicionais, com recursos nacionais que permitam o seu uso sustentado.

- f) Criar ou reforçar sistemas nacionais de farmacovigilância para as tecnologias da saúde, incluindo os fitomedicamentos.
- g) Proceder a estudos adequados, com apoio laboratorial, para monitorizar a emergência de resistência aos medicamentos antimicrobianos e para combater a produção, distribuição e uso de medicamentos falsificados e de nível inferior.
- h) Garantir a disponibilidade e o acesso a serviços fiáveis de laboratório e diagnóstico.
- l) Conceber normas e modelos e reforçar as capacidades dos países para garantir a qualidade, segurança, selecção e gestão de tecnologias de saúde adequadas, com base nas necessidades e nos planos nacionais de infraestruturas.
- j) Embalar os medicamentos e instrumentos de diagnóstico de modo a torná-los amigos do utente, no terreno.
- k) Criar formulários nacionais de medicamentos.
- l) Reforçar as políticas e normas nacionais, para garantir a segurança e qualidade das tecnologias de saúde adequadas.
- m) Criar uma capacidade sustentada para a gestão dos fármacos, enquanto componente fundamental de sistemas de saúde funcionais e credíveis.
- n) Criar um mecanismo que inventarie as necessidades do país e preveja as suas carências em medicamentos essenciais, consumíveis, tecnologias essenciais e infraestruturas.
- o) Implementar, rever ou reforçar sistemas transparentes e responsáveis de aquisições, gestão e distribuição de suprimentos, para assegurar a disponibilidade contínua de tecnologias da saúde de boa qualidade, seguras e a preço acessível, e
- p) Proceder, a nível nacional, à avaliação da disponibilidade e uso de tecnologias de informação e comunicação nas tecnologias da saúde.

### 3.7 Apropriação e participação comunitária

No contexto do desenvolvimento sanitário, a sua apropriação por parte da comunidade refere-se a um mecanismo de representação, que dê às comunidades a possibilidade de influenciar a política, o planeamento e as actividades de prestação de serviços de saúde, usando-os e gozando os benefícios que deles decorrem. Disto resulta uma melhor resposta às carências da comunidade na área da saúde. Refere-se também à atitude de a comunidade se responsabilizar pela própria saúde, tomando medidas e adoptando comportamentos que a promovam e preservem. Organizações comunitárias, ONG e medidas intersectoriais assumem um importante papel, ao facilitar a criação de um ambiente que ajude as comunidades a assumir os seus papéis.

De modo geral, as actividades de base comunitária têm sido em grande parte confiadas a organizações comunitárias ou não governamentais, muitas vezes sem uma política adequada

para a participação comunitária no desenvolvimento da saúde e sem coordenação, orientação e apoio por parte das instituições do sector público. Proliferam processos orientados do exterior, que não promovem a participação das comunidades. Além disso, os serviços de saúde têm mostrado uma tendência para usar abordagens verticais, em lugar de aproveitar, nas comunidades, o que nelas já existe com origem noutros sectores, como as estruturas e funções das autoridades locais.

Para melhorar a apropriação e participação comunitária, propõem-se à consideração dos Estados-Membros as seguintes recomendações:

- a) Formular uma política e dar orientações que reforcem a participação das comunidades no desenvolvimento sanitário, incluindo os jovens e adolescentes.
- b) Alertar para a saúde e promover a adopção de estilos de vida mais saudáveis.
- c) Consolidar e ampliar o uso da promoção da saúde na abordagem aos seus determinantes.
- d) Reforçar as estruturas de gestão comunitária; associar as actividades dos consumidores ao sistema de prestação de serviços de saúde; e reforçar a participação comunitária na tomada de decisões, definição de prioridades e planeamento.
- e) Dar o apoio técnico adequado aos prestadores comunitários de cuidados de saúde por meio de formação em serviço e orientação e supervisão de apoio, equipando-os com os instrumentos e suprimentos necessários às suas funções.
- f) Dar poder de decisão às comunidades e garantir que participem na governação dos serviços de saúde, graças a um reforço adequado das capacidades.
- g) Criar e reforçar a interacção entre a comunidade e os serviços de saúde, para uma maior prestação de serviços com base nas necessidades e orientados para a procura, nomeadamente reorientando a prestação de serviços de saúde de modo a que vão ao encontro da comunidade e a sirvam; e
- h) Reforçar a coordenação e colaboração com organizações da sociedade civil, em especial de base comunitária e ONG, para desenvolver a saúde na comunidade.

### 3.8 Parcerias para o desenvolvimento da saúde

As parcerias para a saúde são acordos entre duas ou mais organizações que assumem, em conjunto, intervenções de desenvolvimento sanitário. Esperam-se de cada parceiro contribuições financeiras, técnicas e materiais. Uma parceria eficaz requer a administração geral do governo e o respeito mútuo entre os parceiros, assim como a sua responsabilização, para garantir acções coordenadas que procurem o reforço dos sistemas de saúde.

Uma acção intersectorial para a saúde, entre sectores da saúde e externos a ela, é uma estratégia chave para se conseguirem políticas coerentes e para abordar, de modo mais generalizado, os determinantes sociais da saúde e a equidade na saúde.

A dinâmica mundial para alcançar as metas internacionalmente definidas para a saúde resultou num número crescente de iniciativas de alto perfil, como a GFATM, GAVI, Travar a TB, Fazer Recuar o Paludismo, PEPFAR e a Iniciativa Catalítica, entre outras.

Para reforçar o desenvolvimento das parcerias para a saúde, propõem-se à análise dos Estados-Membros as seguintes recomendações:

- a) Usar mecanismos como as iniciativas Parceria Internacional para a Saúde Plus (IHP+) e Harmonização para a Saúde em África (HHA), para promover a harmonização e o alinhamento com a abordagem dos CSP.
- b) Aumentar a concepção e uso de mecanismos, como abordagens de âmbito sectorial, apoio orçamental de múltiplos doadores e programas nacionais compactados para a saúde (acordos entre governos e parceiros para financiar e implementar um só plano nacional para a saúde, de modo harmonizado e alinhado), para reforçar os sistemas de saúde.
- c) Adoptar a colaboração intersectorial, parcerias público-privado e a participação da sociedade civil na formulação de políticas e na prestação de serviços.
- d) Explorar a cooperação Sul-Sul no interior da Região Africana; e
- e) Garantir que a comunidade conheça e participe nas iniciativas globais para aumentar a transparência e promover mecanismos globais de responsabilização, a fim de impulsionar o desenvolvimento da saúde.

### 3.9 Investigação para a saúde (reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde)

A Declaração de Ouagadougou aponta a investigação para a saúde como uma importante área que exige atenção acrescida, já que, a nível global, somente 10% dos fundos para a investigação em saúde se destinam a resolver os problemas de saúde de 90% da população. O Quadro de Implementação da Declaração de Argel faz recomendações específicas no sentido de melhorar esta importante área<sup>20</sup>.

## 4. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES DOS INTERVENIENTES

### 4.1 Países

A Declaração de Ouagadougou será implementada graças ao compromisso do governo e ao recurso à abordagem dos CSP em todo o país, para melhorar o nível de saúde das populações. Entre os intervenientes a nível de país, contam-se os governos, as comunidades e a sociedade civil, incluindo ONG, associações profissionais e prestadores privados de cuidados de saúde. Os países deverão reconhecer o papel central das comunidades e associá-las efectivamente aos esforços de desenvolvimento sanitário. Os mecanismos de coordenação existentes, incluindo os comités nacionais intersectoriais, devem ser reforçados tendo em conta o contexto actual de renovação dos cuidados de saúde primários.

### 4.2 Comissão da União Africana e Comunidades Económicas Regionais

- a) A Comissão da União Africana pode fornecer apoio:
  - i. facilitando a ampla divulgação da Declaração de Ouagadougou entre os líderes políticos e os governos;
  - ii. assegurando que as políticas públicas tenham em consideração a dimensão da saúde, em sintonia com a Estratégia de Saúde da União Africana para 2007-2015;
  - iii. prosseguindo a liderança e a advocacia com as autoridades nacionais e os parceiros internacionais da área da saúde, a fim de mobilizar recursos suplementares para a implementação dos cuidados de saúde primários e o reforço dos sistemas de saúde.
- b) As comunidades económicas regionais podem dar o seu apoio prosseguindo igualmente a advocacia com as instituições financeiras internacionais, a fim de que estas contribuam com mais recursos para a implementação harmoniosa da Declaração nos países.

### 4.3 Outros intervenientes e parceiros

Outros intervenientes incluem organismos das Nações Unidas, parceiros bilaterais, instituições financeiras, assim como iniciativas e fundações internacionais e mundiais da área

da saúde, os quais poderão apoiar os mecanismos de coordenação nacionais e locais e prestar um apoio integrado aos países, para que estes possam reforçar os seus sistemas nacionais de saúde. Poderão igualmente ajudar os países a reforçar as suas capacidades institucionais de coordenação.

As equipas da OMS nos países deverão incorporar as áreas prioritárias da Declaração de Ouagadougou na formulação das suas estratégias actualizadas de cooperação com os países. Outros organismos das Nações Unidas, assim como parceiros bilaterais, poderão igualmente ter em conta a Declaração ao elaborarem os seus planos. As instituições financeiras internacionais poderão aumentar o seu apoio financeiro, para facilitar a implementação da Declaração pelos governos. Os vários intervenientes poderão trabalhar no sentido de uma harmonização e alinhamento eficazes, para maximizar o apoio aos países na implementação da Declaração.

## 5. MONITORIZAÇÃO E AVALIAÇÃO

A Declaração de Ouagadougou solicita à OMS que, em consulta com os Estados-Membros e outras agências das Nações Unidas, crie um observatório regional da saúde e outros mecanismos, para monitorizar a implementação da Declaração e para partilha das melhores práticas.

Em colaboração com todos os parceiros pertinentes, cujos papéis vêm consignados na Declaração, a OMS criará um observatório regional da saúde, com base neste Quadro de Implementação. Para tal, a OMS elaborará um quadro de monitorização para a implementação da Declaração; identificará indicadores seleccionados e normalizados que assinalem os progressos feitos pelos países; e promoverá, entre eles, a partilha das melhores práticas.

Assim, espera-se que os países reforcem a monitorização e avaliação, para avaliar os seus progressos, melhorar a implementação e transmitir em devido tempo dados relevantes e de boa qualidade que possibilitem o processamento dos indicadores, a nível regional. Para facilitar os processos de recolha, análise e notificação dos dados ao Escritório Regional da OMS, o quadro de monitorização dará orientações quanto aos tipos de informação, possíveis fontes dos dados para cada indicador e periodicidade da notificação.

## 6. CONCLUSÃO

Em conclusão, espera-se que os países utilizem este Quadro, adaptando-o às suas condições específicas, tendo em conta os progressos alcançados e os esforços ainda necessários para obter produtos da saúde melhores e mais equitativos. Solicitou-se ao Comité Regional que adopte o Quadro e apele aos Estados-Membros para que criem quadros de monitorização, que se apoiem nos observatórios nacionais e regionais. Dos parceiros, espera-se que apoiem os países de modo harmonizado e previsível, que reduza a fragmentação durante a implementação da Declaração de Ouagadougou.

Espera-se que a implementação da Declaração de Ouagadougou pelos países contribuirá para acelerar os progressos na consecução dos ODM e para reduzir as iniquidades e injustiças sociais, que deixam grandes segmentos da população sem acesso aos serviços essenciais de saúde.

## Referências

1. Resolution EB124.R8: Primary Health Care, including Health System Strengthening
2. WHO, The World Health Report 2008, Primary Health Care: Now More Than Ever, Geneva, World Health Organization, 2008
3. Fórum de Alto Nível, Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda, Apropriação, Harmonização, Alinhamento, Resultados e Responsabilidade Mútua, Paris, Fev.-Mar. 2005.
4. OMS, Financiamento da Saúde: Estratégia para a Região Africana (AFR/RC56/10), Brazzaville, 2006.
5. African Union, Africa Health Strategy 2007-2015 (CAMH/MIN/5(III)), Addis Ababa, 2006.
6. OMS, Sobrevivência Infantil: Estratégia para a Região Africana (AFR/RC56/13), Brazzaville, Escritório Regional Africano, 2006.
7. WHO, Every Body's Business: Strengthening Health Systems to improve health outcomes: WHO's Framework for Action, Geneva, World Health Organization, 2007.
8. WHO, Implementation Framework for Scaling up Essential Health Interventions in the context of MDGs (2007 - 2015), draft, Brazzaville, Regional Office for Africa, 2008.
9. OMS, Política de Saúde para Todos no Século XXI, na Região Africana: Agenda 2020 (Resolução AFR/RC50/R1), Brazzaville, Escritório Regional Africano, 2000.
10. WHO, The World Health Report 2000, Health Systems: Improving Performance, Geneva, World Health Organization, 2000.
11. WHO, Closing the gap in a generation: Health equity through action on social determinants of health. Final Report to the WHO Commission on Social determinants of Health, Geneva, World Health Organization 2008.
12. OMS, Orientações para a formulação de políticas e planos nacionais da saúde, Brazzaville, Escritório Regional Africano, 2005.
13. OMS, Reforço dos sistemas de saúde da Região Africana: Realidades e oportunidades (AFR/RC57/8, Brazzaville, Comité Regional Africano, 2007.
14. OMS, Declaração de Ouagadougou sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África: Melhorar a Saúde em África no Novo Milénio, Brazzaville, Escritório Regional Africano, 2008.
15. WHO, The World Health Report, 2006. Working together for health, Geneva, World Health Organization, 2006

16. OMS, Desenvolvimento dos recursos humanos para a saúde na Região Africana: situação actual e perspectivas (AFR/RC57/9), Brazzaville, Escritório Regional Africano da OMS, 2007.
17. WHO Summaries of country experiences in primary health care revitalization (AFR/PHC/08/2), Brazzaville, Regional Office for Africa, 2008.
18. OAU, Abuja Declaration on HIV/AIDS, tuberculosis and other related infectious diseases, Addis Ababa. Organization of African Unity 2001.
19. WHO, Macroeconomics and health: Investing in health for economic development, Geneva, World Health Organization, 2001.
20. Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde na Região Africana.

# ANEXO 1

## EXEMPLO DE TRADUÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS EM INTERVENÇÕES E ACÇÕES A NÍVEL DE PAÍS, POR ÁREA PRIORITÁRIA

Área Prioritária 1: Liderança e Governação para a Saúde

Objectivo geral: Criar e gerir ambientes favoráveis ao desenvolvimento da saúde

Objectivo	Intervenções	Acções potenciais	Intervenientes
1.1 Dar orientações estratégicas claras para o desenvolvimento da saúde	Implementar as recomendações chave da Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde, da OMS, relacionados com a governação da saúde e da equidade na saúde	1.1.1.1 Adotar a equidade na saúde para medir o desempenho usando indicadores adequados	Ministério da Saúde em colaboração com o Ministério responsável pelo Planeamento e Desenvolvimento Económico
		1.1.1.2 Institucionalizar a monitorização das avaliações do impacto na saúde de todas as políticas do governo, incluindo a política financeira	Parlamento
		1.1.1.3 Facilitar Audições Públicas no Parlamento sobre o desenvolvimento da saúde, incluindo na responsabilização de todos os ministérios activos na área da saúde	
	1.1.2 Institucionalizar uma acção intersectorial para melhorar os determinantes da saúde	1.1.2.1 Gerar consenso nacional, regional e local sobre a operacionalização da Declaração de Ouagadougou	Min. Da Saúde, em colaboração com o Ministério responsável pelo Planeamento e Desenvolvimento Económico
		1.1.2.2 Criar comités directivos intersectoriais que acompanhem os progressos nos determinantes da saúde, em harmonia com a abordagem dos CSP	Conselho de Ministros presidido pelo Chefe de Estado  Comités directivos intersectoriais em todos os níveis
		1.1.2.3 Documentar os progressos na melhoria dos determinantes sociais da saúde em todos os níveis	Comités directivos intersectoriais em todos os níveis

Objectivo	Intervenções	Acções potenciais	Intervenientes
1.2 Reforçar a liderança e governação dos sistemas nacionais de saúde	1.2.1 Actualizar uma política nacional de saúde abrangente, em harmonia com a abordagem dos CSP e as estratégia regionais dos CSP	1.2.1.1 Definir um processo para actualizar a Política Nacional de Saúde (PNS)	Ministério da Saúde em colaboração com os parceiros
		1.2.1.2 Proceder à análise da situação do sistema nacional de saúde	
1.2.1.3 Actualizar a PNS com um processo inclusivo que envolva todos os parceiros e reflecta as prioridades nacionais			
1.2.1.4 Adoptar a PNS através de reuniões de consenso			
	1.2.2 Rever a estrutura abrangente do Ministério da Saúde à luz da política actualizada	1.2.2.1 Redefinir funções e cargos para reflectir a integração em harmonia com os CSP 1.2.2.2 Submeter a nova estrutura à aprovação da autoridade nacional	
1.3 Melhorar o desempenho do sistema nacional de saúde (Estratégia da Saúde para África 2007-15)	1.3.1 Actualizar um Plano Nacional Estratégico da Saúde para garantir a gestão integrada e a prestação de serviços essenciais de saúde abrangentes	1.3.1.1 Criar um processo para actualizar o Plano Nacional Estratégico da Saúde (PNES) 1.3.1.2 Actualizar e financiar o PNES, após uma análise da situação que indique as falhas a corrigir 1.3.1.3 Criar um ambiente favorável à eficaz implementação do PNES em todos os níveis do sistema de saúde, graças a planos operacionais	Ministério da Saúde em colaboração com os parceiros
1.4 Aplicar o quadro de regulamentação e supervisão ao desenvolvimento da saúde (Estratégia da Saúde para África 2007-15)	1.4.1 Actualizar e aplicar a legislação da saúde pública à luz da abordagem dos CSP	1.4.1.1 Rever a legislação da saúde pública para colmatar as falhas nas áreas que precisam de ser melhoradas 1.4.1.2 Actualizar a legislação da saúde pública com a participação de legisladores, para a finalizar 1.4.1.3 Submeter ao Parlamento, para promulgação	Ministério da Saúde em colaboração com o Ministério da Justiça
1.5 Criar mecanismos funcionais que garantam a transparência e responsabilização no sector da saúde	1.5.1 Criar/reforçar mecanismos que forneçam dados sobre a transparência e responsabilização no sector da saúde	1.5.1.1 Proceder a auditorias anuais ao sector da saúde 1.5.1.2 Publicar relatórios das auditorias anuais ao sector da saúde	Ministério da Saúde em colaboração com os Ministérios das Finanças e do Plano

Área Prioritária 2: Prestação dos Serviços de Saúde

Objectivo geral: Garantir serviços de saúde bem seleccionados, organizados e implementados, centrados nas pessoas

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
2.1 Prestar serviços essenciais de saúde abrangentes, integrados, adequados e eficazes	2.1.1 Através de consultas alargadas, criar consenso sobre os elementos dos serviços essenciais de saúde (incidindo em intervenções de grande impacto), modalidade de prestação e custos.	2.1.1.1 Rever políticas e planos para incluir todos os serviços essenciais de saúde, em harmonia com a abordagem dos CSP.	Ministério da Saúde em colaboração com outros parceiros
		2.1.1.2 Criar fórmulas para definir as necessidades e previsões quanto a medicamentos, consumíveis, tecnologias essenciais e infraestruturas.	
2.1.1.3 Criar um sistema de aquisições transparente e responsável para rentabilizar os fundos, de modo que os bens e serviços adquiridos sejam de boa qualidade, na quantidade certa e em devido tempo.			
	2.1.2 Garantir a existência na saúde de infraestruturas pertinentes e funcionais	2.1.2.1 Definir normas, modelos e procedimentos para a tipologia das infraestruturas, com base na PNS.	Ministérios da Saúde, do Plano e das Obras Públicas e parceiros para o desenvolvimento
		2.1.2.2 Reforçar as capacidades de manutenção das infraestruturas da saúde, incluindo a reabilitação.	
2.2 Intensificar a cobertura e a equidade dos serviços essenciais de saúde em harmonia com a abordagem dos CSP	2.2.1 Implementar incentivos à organização dos serviços e aos parceiros, para garantir a integração e o reforço de uma afectação eficaz de fundos	2.2.1.1 Formular em todos os níveis modelos integrados de prestação de serviços, tendo em conta o sistema de referência e a natureza dos serviços (promoção, prevenção, curativos e de reabilitação).	Ministério da Saúde em colaboração com outros parceiros, incluindo ONG e comunidades
		2.2.1.2 Conceber sistemas de saúde que prestem cuidados de saúde abrangentes e melhorar o seu acesso, bem como a acessibilidade dos preços e a equidade na utilização dos serviços.	
		2.2.1.3 Institucionalizar serviços de saúde a nível de comunidade usando mecanismos adequados, descritos em pormenor na Política e Plano Nacional da Saúde.	
		2.2.1.4 Criar mecanismos que abranjam todos os prestadores privados de cuidados, para garantir a continuidade dos cuidados a todos os cidadãos nos serviços essenciais de saúde, independentemente do seu nível económico.	
		2.2.1.5 Criar modelos de prestação de serviços que usem as intervenções prioritárias em saúde como pontos de entrada, e tendo em conta a necessidade de assegurar a cobertura universal.	

Área Prioritária 3: Recursos Humanos para a Saúde (RHS)

Objectivo geral: ter em actividade uma força de profissionais de saúde bem gerida, competente e motivada, para prestar serviços eficazes de saúde

Objectivo	Intervenções	Acções potenciais	Intervenientes
3.1 Melhorar a política e o planeamento dos profissionais	3.1.1 Formular um plano abrangente de base factual para os profissionais de saúde	3.1.1.1 Criar um grupo técnico de trabalho nacional, multisectorial e com a participação de todos os intervenientes.	Grupo técnico de trabalho dirigido pelo Min. da Saúde em colaboração com os Min. da Educação, Administração Pública, Finanças e organismos profissionais e regulamentadores, instituições de formação e outros parceiros
		3.1.1.2 Proceder a uma avaliação abrangente da situação dos profissionais da saúde.	
		3.1.1.3 Elaborar um plano nacional estratégico, abrangente e financiado para os profissionais da saúde, no contexto da Política e Plano Nacional da Saúde.	
		3.1.1.4 Aprovar o plano ao mais alto nível possível, como instrumento da implementação de todos os RHS	Ministério da Saúde
3.2 Acelerar a formação de gestores adequados, decisores e profissionais de cuidados de saúde	3.2.1 Reforçar a capacidade das instituições de formação para a saúde, para acelerar a formação de quadros pertinentes de RHS	3.2.1.1 Avaliar/rever os programas da formação em ciências da saúde (incluindo os programas de formação em medicina)	Ministérios da Saúde e da Educação em colaboração com outros parceiros
		3.2.1.2 Criar instrumentos para avaliar a capacidade de formação, para acelerar a saída dos profissionais de saúde identificados	
		3.2.1.3 Implementar as opções de intensificação, incluindo infraestruturas, professores e materiais de ensino e aprendizagem	
		3.2.1.4 Adoptar reformas da educação e da formação que visem a pertinência e a adequação em todos os níveis	
		3.2.1.5 Reforçar os mecanismos de regulamentação e acreditação para todos os profissionais da saúde	
3.3 Melhorar os sistemas de gestão dos RHS	3.3.1 Reforçar a capacidade de gestão e liderança dos RHS, para uma melhor gestão dos profissionais da saúde	3.3.1.1 Criar instrumentos de avaliação e orientações para reforçar a capacidade de gestão dos recursos humanos	Ministério da Saúde em colaboração com os departamentos da função pública e outros parceiros
		3.3.1.2 Reforçar os departamentos/unidades de recursos humanos nos ministérios, para um funcionamento estratégico e optimizado	
		3.3.1.3 Criar ambientes de trabalho favoráveis, com transparência nos sistemas de gestão e nas práticas de recrutamento e utilização dos RHS	
		3.3.1.4 Criar estruturas para a progressão nas carreiras e a formação contínua	

Objectivo	Intervenções	Acções potenciais	Intervenientes
3.4 Criar e implementar meios de motivação e retenção para melhorar a cobertura com bons cuidados de saúde	3.4.1 Criar e implementar estratégias de retenção, incluindo uma melhor gestão da migração	3.4.1.1 Criar orientações para a retenção dos profissionais de saúde	Ministério da Saúde em colaboração com outros intervenientes e parceiros
		3.4.1.2 Criar e implementar estratégias de motivação e retenção	
		3.4.1.3 Adaptar e implementar orientações nacionais para a mudança de tarefas	
		3.4.1.4 Criar mecanismos para uma gestão eficaz no recrutamento dos profissionais em migração	
		3.4.1.5 Participar em iniciativas mundiais de gestão da migração, incluindo o código internacional de ética no recrutamento	
3.5 Gerar informação para o planeamento e implementação dos RHS	3.5.1 Gerar e usar informação sobre os RHS para decisões bem informadas, em todos os níveis	3.5.1.1 Conceber/rever um sistema de informação para a qualidade e quantidade dos RHS	Ministério da Saúde e outros intervenientes, incluindo o sector privado e parceiros
		3.5.1.2 Criar ou manter um observatório nacional dos profissionais de saúde	
		3.5.1.3 Elaborar uma agenda nacional da investigação, proceder a estudos e documentar boas práticas em RHS	
		3.5.1.4 Monitorizar e avaliar o desenvolvimento dos RHS	
3.6 Aumentar os investimentos para desenvolver os RHS	3.6.1 Criar espaço fiscal para o desenvolvimento dos RHS	3.6.1.1 Usar eficazmente os recursos existentes para implementar os planos de RHS	Ministérios da Saúde e das Finanças e outros intervenientes
		3.6.1.2 Negociar uma percentagem do apoio ao desenvolvimento para programas prioritários de desenvolvimento dos RHS	
		3.6.1.3 Mobilizar novos recursos recorrendo a parcerias e redes de intervenientes	

Área Prioritária 4: Financiamento da Saúde

Objectivo geral: Estimular um financiamento nacional da saúde equitativo, eficiente e sustentável, para atingir os objectivos nacionais da saúde

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
4.1 Dar orientações claras para desenvolver o sistema de financiamento da saúde	4.1.1 Elaborar uma política abrangente de financiamento da saúde e um plano estratégico, integrando este nos quadros nacionais de desenvolvimento, como os PRSP e MTEF	4.1.1.1 Criar um Grupo Técnico de Trabalho para o Financiamento da Saúde	Ministérios da Saúde, Plano, Desenvolvimento Económico, Finanças, doadores bilaterais e multilaterais e GFATM
		4.1.1.2 Proceder à análise do financiamento da saúde no país	
		4.1.1.3 Elaborar uma política e plano estratégico do financiamento da saúde	GTTFs, sob a supervisão do comité de Administração do financiamento da Saúde (CAFS)
		4.1.1.4 Adopção da política de financiamento da saúde pelo Parlamento	
4.2 Garantir eficácia na afectação e uso dos recursos do sector da saúde	4.2.1 Institucionalizar as contas nacionais e distritais da saúde (CNS) no âmbito dos sistemas de informação da gestão sanitária, para melhor acompanhar as despesas da saúde	4.2.1.1 Sensibilizar os intervenientes da área das finanças para a importância das CNS	CAFS, GTTFs
		4.2.1.2 Reforçar a capacidade do GTTFs para assumir as CNS	
		4.2.1.3 Adaptar os instrumentos de recolha de dados para as CNS	
		4.2.1.4 Incluir perguntas de rotina das CNS nos inquéritos nacionais de saúde e às famílias (por ex., DHS, despesas e utilização) e nos inquéritos aos benefícios da saúde dos empregadores, em estreita coordenação com os ministérios e instituições envolvidos	
		4.2.1.5 Analisar e dar ampla divulgação aos dados das CNS anualmente	
	4.2.2 Institucionalizar sistemas para monitorizar a eficácia económica na saúde	4.2.2.1 Sensibilizar decisores e gestores para os conceitos das análises de eficiência económica e a sua utilidade	CAFS, GTTFs
		4.2.2.2 Organizar formação prática em análise da eficiência económica para gestores de sistemas de saúde	
		4.2.2.3 Garantir que os dados de entradas e saídas nas unidades de saúde sejam captados pelos instrumentos de recolha	
		4.2.2.4 Criar uma base de dados eficaz na sede do Min. da Saúde e em todas as direcções distritais	
		4.2.2.5 Usar os dados da análise à eficácia em intervenções políticas de combate ao desperdício	

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
	4.2.3 Desenvolver as capacidades de gestão financeira (incluindo competências em orçamentação, planeamento, contabilidade, auditorias, monitorização e avaliação) a nível distrital/local, implementando a seguir a descentralização financeira, para promover a transparência e a responsabilização	4.2.3.1 Organizar formação prática para a equipa distrital de gestão financeira em orçamentação, planeamento, contabilidade e monitorização e avaliação	CAFS, GTTFS
		4.2.3.2 Garantir capacidades adequadas de contabilidade e auditoria no nível distrital/local	
		4.2.3.3 Planear com o Min. das Finanças o desembolso directo dos fundos para o nível distrital/local (ou para as unidades de saúde)	
		4.2.3.4 Implementar um sistema de gestão financeira a nível local	
4.3 Garantir o nível de financiamento necessário para alcançar as metas e objectivos desejados no desenvolvimento da saúde, de modo sustentável	4.3.1 Honrar o compromisso de afectar pelo menos 15% do orçamento nacional ao desenvolvimento da saúde <sup>15</sup> e afectar uma verba suficiente à implementação da abordagem dos CSP e à promoção da saúde a nível local	4.3.1.1 Advogar junto do Min. das Finanças a afectação à saúde de, pelo menos, 15% do orçamento nacional	CAFS
		4.3.1.2 Garantir protecção estatutária ao sector da saúde para um mínimo de afectação ao financiamento da saúde	
		4.3.1.3 Advogar junto do Min. das Finanças e parceiros o cumprimento da meta dos 34-40 dólares americanos <i>per capita</i> necessários para prestar o pacote essencial de saúde	
	4.3.2 Melhorar a coordenação dos vários mecanismos (incluindo o apoio dos doadores) que reforçam os esforços de implementar políticas nacionais de saúde e planos estratégicos	4.3.2.1 Criar uma abordagem de âmbito sectorial para coordenar os contributos dos parceiros ao desenvolvimento sanitário destinados a implementar o Plano Nacional estratégico da Saúde (PNES)	
	4.3.3 Implementar plenamente a Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda	4.3.3.1 Junto dos parceiros para o desenvolvimento da saúde, advogar maior apoio, harmonização, alinhamento e responsabilidade, à luz da Declaração de Paris sobre a Eficácia da Ajuda	CAFS
		4.3.3.2 Garantir que todos os parceiros apoiem a PNS e o PNES	

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
4.4 Garantir aos utentes protecção da catástrofe financeira e empobrecimento pelo recurso aos serviços da saúde <sup>1,2</sup>	4.4.1 Criar mecanismos de protecção social, incluindo o seguro social de saúde ou sistemas de taxas financiados, que protejam as famílias de despesas exorbitantes (empobrecedoras) devidas ao pagamento dos serviços de saúde <sup>1,2</sup>	4.4.1.1 Decidir se a protecção social será assegurada por taxas ou/e seguro social da saúde (SHI) <sup>1,2</sup>	GTTFs
		4.4.1.2 Se um país decidir implementar o seguro social de saúde, deverá avaliar a sua aceitação e viabilidade financeira, concebê-lo, e implementá-lo por fases	
<p>Área Prioritária 5: Sistemas de Informação Sanitária (reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde)</p> <p>Área Prioritária 6: Tecnologias da Saúde</p> <p>Objectivo geral: Aumentar o acesso a tecnologias de saúde seguras e de boa qualidade, incluindo aparelhagem médica, laboratórios, medicamentos, medicamentos tradicionais, vacinas, procedimentos e sistemas</p>			
6.1 Elaborar uma política e plano nacionais abrangentes para as tecnologias da saúde, no contexto das políticas e planos nacionais da saúde	6.1.1 Formular uma política nacional integrada das tecnologias da saúde (PNTS) e um plano, abrangendo medicamentos, medicamentos tradicionais, equipamentos e aparelhagem médica, vacinas, procedimentos e sistemas	6.1.1.1 Definir o processo de elaboração de uma política nacional integrada das tecnologias da saúde (PNTS) e um plano	Ministério da Saúde (medicamentos essenciais, sangue seguro, tecnologias clínicas, medicamentos tradicionais, desenvolvimento de vacinas), agência central de abastecimentos, bancos de sangue, serviços nacionais de laboratórios da saúde
		6.1.1.2 Definir pacote nacional de tecnologias da saúde e proceder à análise da situação das tecnologias da saúde, incluindo a infraestruturas sanitárias, equipamentos médicos, aparelhagens e aplicações de ciber saúde	
		6.1.1.3 Elaborar a PNTS e o plano por meio de um processo de inclusão que arranja todos os intervenientes e que seja coerente em relação às políticas e planos nacionais da saúde	
		6.1.1.4 Monitorizar e avaliar o acesso e disponibilidade de tecnologias da saúde adequadas e economicamente comportáveis a todos os níveis do sistema de saúde	
		6.1.1.5 Adaptar os instrumentos e directivas existentes para institucionalizar a medicina tradicional nos sistemas de saúde	

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
6.2 Melhorar o acesso a tecnologias da saúde de boa qualidade, seguras e de preço acessível	6.2.1 Implementar mecanismos de garantia de qualidade nas tecnologias da saúde	6.2.1.1 Adaptar as normas e modelos existentes a nível mundial e regional a todas as componentes das tecnologias da saúde no contexto nacional, incluindo embalagens amigas do utente nos medicamentos e instrumentos de diagnóstico.	Ministério da Saúde (medicamentos essenciais, sangue seguro, tecnologias clínicas serviços nacionais de laboratórios, serviços de imagiologia de diagnóstico, medicamentos tradicionais, desenvolvimento de vacinas), agências centrais de abastecimentos, bancos de sangue, organismos profissionais, comunidades económicas regionais e parceiros, incluindo organizações regionais
		6.2.1.2 Criar esquemas nacionais e internacionais de avaliação externa de qualidade nos serviços de laboratório, incluindo o sector privado.	
		6.2.1.3 Combater a produção e consumo de medicamentos e tecnologias da saúde de nível inferior/falsificado.	
		6.2.1.4 Estimular a colaboração Sul-Sul e Norte-Sul para reforçar a capacidade de produção de tecnologias de saúde adequadas.	
		6.2.1.5 Conceber medidas de protecção e preservação dos saberes da medicina tradicional e dos recursos nacionais, para o seu uso duradouro.	
	6.2.2 Reforçar as capacidades de selecção, aquisição e uso adequado das tecnologias da saúde	6.2.2.1 Rever os sistemas existentes de selecção e uso de tecnologias de saúde adequadas.	
		6.2.2.2 Criar metodologias adequadas para definir as necessidades e prever as carências em medicamentos, consumíveis, equipamentos e aparelhagens de medicina e infraestruturas da saúde.	
		6.2.2.3 Implementar, rever e reforçar sistemas transparentes e fiáveis de aquisição, distribuição e manutenção de tecnologias da saúde, para garantir a disponibilidade contínua de tecnologias da saúde de boa qualidade, seguras e a preço acessível.	
		6.2.2.4 Usar os serviços de laboratório e proceder a estudos específicos para monitorizar a emergência de resistência antimicrobiana.	
		6.2.2.5 Monitorizar o preço, disponibilidade e condições de acesso às tecnologias da saúde.	

Objectivo	Intervenções	Acções potenciais	Intervenientes/Parceiros
		6.2.3.1 Proceder à análise da situação das actuais capacidades de gestão de todas as tecnologias	
		6.2.3.2 Criar mecanismos e estratégias de reforço das capacidades de gestão das tecnologias da saúde, em todos os níveis do sistema de saúde.	
<b>Área Prioritária 7: Responsabilização e Participação da Comunidade</b> <b>Objectivo geral: Alcançar uma participação eficaz da comunidade no desenvolvimento da saúde</b>			
7.1 Reforçar a participação comunitária no desenvolvimento da saúde	7.1.1 Conceber uma política/quadro de implementação favoráveis à participação comunitária	7.1.1.1 Elaborar uma política/quadro de implementação da participação comunitária	Ministério da Saúde em ligação com outros sectores pertinentes
		7.1.1.2 Formular orientações para a criação e funcionamento de estruturas comunitárias	Ministérios da Saúde e do Desenvolvimento Comunitário e autoridades distritais
		7.1.1.3 Criar um quadro de implementação bem definido para o apoio intersectorial aos programas/intervenções da comunidade	Ministério da Saúde em colaboração com outros sectores pertinentes
		7.1.1.4 Criar instrumentos de participação para o envolvimento da comunidade na gestão do planeamento	Ministério da Saúde com o apoio de outras organizações intervenientes, como OMS e ONG
		7.1.1.5 Criar mecanismos para coordenar as iniciativas da comunidade	Ministério da Saúde; autoridades locais, ONG e organizações de base comunitária
		7.1.1.6 Criar comissões de parceiros da comunidade para reforçar a colaboração	Autoridades distritais/locais com a orientação do Ministério da Saúde

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes/Parceiros
7.2 Dar às comunidades competências para assumirem o seu papel	7.2.1 Reforçar as capacidades da comunidade	7.2.1.1 Identificar e assinalar os principais parceiros na comunidade	Autoridades locais com apoio do Ministério da Saúde e ONG/associações comunitárias
		7.2.1.2 Criar um ambiente que confira às comunidades competências de governação dos serviços de saúde, graças a um adequado reforço de capacidades	Ministério da Saúde, autoridades locais e ONG/associações comunitárias
		7.2.1.3 Definir os papéis e funções chave dos parceiros e estruturas da comunidade	Ministério da Saúde, autoridades locais e ONG/associações comunitárias
		7.2.1.4 Financiar devidamente as actividades comunitárias	Ministério da Saúde, autoridades locais
		7.2.1.5 Reforçar a interacção entre os serviços de saúde e a comunidade, com vista à prestação de serviços de saúde com base nas necessidades e de acordo com as solicitações	Autoridades locais, Ministério da Saúde, Associações de Autoridades Locais, Associações de ONG
7.3 Reforçar a interface comunidade-serviços de saúde	7.3.1 Reorientar o sistema de prestação dos serviços de saúde	7.3.1.1 Rever as estruturas actuais de prestação de serviços de saúde e avaliar o seu apoio à participação da comunidade	Ministério da Saúde em colaboração com as autoridades locais
		7.3.1.2 Reestruturar os serviços de cuidados de saúde para garantir uma adequada promoção da participação comunitária no desenvolvimento da saúde	Ministério da Saúde
		7.3.1.3 Reforçar a coordenação e colaboração com organizações de base comunitária e ONG empenhadas no desenvolvimento da saúde na comunidade	Ministério da Saúde com o apoio de organizações de parceiros, incluindo a OMS
		7.3.1.4 Dar apoio técnico adequado pela formação em serviço, assistência e supervisão de apoio, com os instrumentos e materiais adequados	Ministério da Saúde e outros sectores pertinentes, em ligação com as autoridades locais

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes/Parceiros
7.4 Aumentar a capacidade nacional para uma promoção da saúde integrada e multisectorial	7.4.1 Formular e implementar políticas e acções multisectoriais que facilitem a participação da comunidade no desenvolvimento da saúde	7.4.1.1 Exercer advocacia em favor de maior consciencialização e apoio ao uso da promoção da saúde, para facilitar uma participação integrada e sistemática da comunidade no desenvolvimento da saúde e abordar os determinantes sociais e económicos da saúde	Ministério da Saúde em colaboração com as áreas de educação e informação e outros parceiros, como a OMS
		7.4.1.2 Formular ou ajustar as políticas/estratégias nacionais de promoção da saúde que reforcem a participação da comunidade nas actividades sanitárias	Ministério da Saúde, outros departamentos públicos, instituições académicas, outros parceiros e sociedade civil
		7.4.1.3 Formular planos de acção que facilitem o desenvolvimento das capacidades de promoção da saúde e apoiem, em vários níveis, a ligação da saúde a outros sectores	Ministérios da Saúde e do Plano/agência nacional de coordenação, parceiros
		7.4.1.4 Reforçar a componente da promoção da saúde nos programas prioritários da saúde ou relacionados com ela	Ministério da Saúde e parceiros
		7.4.1.5 Medir o impacto das abordagens, métodos e iniciativas específicas das comunidades e partilhar experiências	Ministério da Saúde, instituições académicas e parceiros, em especial a OMS
		7.4.1.6 Formular ou adoptar orientações e/ou quadros para promover a participação comunitária	Ministério da Saúde, OMS e parceiros/intervenientes
7.5 Promover a adopção de estilos de vida mais saudáveis	7.5.1 Conceber e implementar uma campanha para a adopção de estilos de vida saudáveis nas comunidades	7.5.1.1 Proceder a inquéritos à participação das comunidades nos estilos de vida	Ministério da Saúde, ONG, organizações de base comunitária, sectores pertinentes (Agricultura, Desenvolvimento Comunitário, Educação, governo local)
		7.5.1.2 Apoiar o diálogo com a comunidade e campanhas de esclarecimento sobre os estilos de vida e os reflexos na saúde	
		7.5.1.3 Criar e usar materiais de IEC sobre estilos de vida saudáveis	

Área Prioritária 8: Parcerias para o desenvolvimento da saúde

Objectivo geral: Melhorar a harmonização e o alinhamento à luz da política governamental e das recomendações estratégicas

Objectivo	Intervenções	Ações potenciais	Intervenientes
8.1 Garantir uma implementação harmonizada dos serviços essenciais de saúde	8.1.1 Institucionalizar um quadro de harmonização e alinhamento da ajuda dos parceiros	8.1.1.1 Usar mecanismos como as iniciativas da Parceria Internacional para a Saúde Plus (IHP+) e da Harmonização para a Saúde em África, para promover a harmonização e o alinhamento com a abordagem dos CSP	Ministério da Saúde em colaboração com parceiros
		8.1.1.2 Aumentar a concepção e uso de mecanismos como as Abordagens de Âmbito Sectorial, Apoio Multi-Doadores ao Orçamento e a criação de Contas Nacionais da Saúde, para reforço dos sistemas de saúde	
		8.1.1.3 Adoptar a colaboração intersectorial, parcerias público-privadas e a participação da sociedade civil na formulação de políticas e na prestação dos serviços	
		8.1.1.4 Garantir a consciencialização e participação das comunidades nas iniciativas mundiais para aumentar a transparência e promover mecanismos mundiais de responsabilização, a fim de melhorar o desenvolvimento da saúde	
		8.1.1.5 Explorar a cooperação Sul-Sul no interior da Região Africana	

Área Prioritária 9: Investigação para a Saúde (reportar-se ao Quadro de Implementação da Declaração de Argel sobre Investigação para a Saúde)

## ANEXO 2

### DECLARAÇÃO DE OUAGADOUGOU SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS E SISTEMAS DE SAÚDE EM ÁFRICA: MELHORAR A SAÚDE EM ÁFRICA NO NOVO MILÉNIO

A Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários e Sistemas de Saúde em África, no encontro realizado em Ouagadougou, no Burkina Faso, de 28 a 30 de Abril de 2008, reafirma os princípios da Declaração de Alma-Ata, de Setembro de 1978, em especial no respeitante à saúde como um direito humano fundamental e à responsabilidade dos governos de zelar pela saúde das suas populações. Após uma análise das experiências sobre a implementação dos cuidados de saúde primários em países africanos nos últimos trinta anos, a Conferência exprime a necessidade de os Estados-Membros, parceiros e comunidades acelerarem as medidas destinadas a melhorar a saúde. A Conferência, reafirmando igualmente a pertinência do envolvimento, participação e reforço do poder das comunidades no desenvolvimento sanitário para melhorar o seu bem-estar e, reconhecendo a importância de parcerias concertadas, em especial com a sociedade civil, o sector privado e os parceiros de desenvolvimento, para que os compromissos assumidos se traduzam em acções concretas, faz a seguinte Declaração:

I

A forte inter-relação entre os determinantes da saúde, tais como o desenvolvimento económico, governação, educação, género, segurança alimentar e nutrição, ambiente, paz e segurança, salienta a necessidade de responder aos determinantes da saúde em África, especialmente em contextos com poucos recursos, onde as desigualdades em matéria de saúde e os problemas de acesso aos cuidados são mais graves.

II

Os países fizeram progressos desde Alma-Ata, nomeadamente em relação à erradicação da varíola e ao controlo do sarampo. E há resultados encorajadores na erradicação da poliomielite e dracunculose, e na eliminação da lepra e da oncocercose, não obstante os vários obstáculos à consecução do objectivo da Saúde para Todos, incluindo as catástrofes provocadas pelo homem, crises económicas e financeiras, e a emergência do VIH/SIDA no início dos anos 80. Contudo será necessário acelerar os progressos em vários países africanos para alcançar os objectivos relacionados com a saúde acordados internacionalmente, incluindo os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, até 2015. A abordagem dos Cuidados de Saúde Primários contém um grande potencial para a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

### III

A Conferência saúda o compromisso dos Chefes de Estado e de Governos para criar um ambiente favorável, nomeadamente no respeitante ao aumento dos recursos afectados ao sector da saúde, de modo a elevá-los, progressivamente, a, pelo menos, 15%, do orçamento nacional e saúda os termos da Declaração de Paris, de 2005, sobre a eficácia da ajuda, apropriação, harmonização, alinhamento, resultados e responsabilidade mútua. Contudo a Conferência exprime a sua preocupação sobre o fosso 10/90, na medida em que apenas 10% dos recursos mundiais dedicados à investigação e ao desenvolvimento na área da saúde incidem sobre os problemas de saúde que afectam 90% da população mundial. A Conferência expressa ainda a sua preocupação com os termos desfavoráveis das actuais trocas comerciais, os quais têm um impacto negativo sobre o desenvolvimento e a saúde em África.

### IV

A Conferência é encorajada pelos importantes êxitos no domínio da saúde, o renovado compromisso político assinalado pela adopção da Estratégia para a Saúde em África 2007-2015 da União Africana; a actual conjuntura, propícia ao desenvolvimento sanitário, e de que são exemplo o restabelecimento da paz, maior segurança e o crescimento económico em alguns países, assim como o crescente envolvimento das comunidades económicas regionais na área da saúde. A Conferência é ainda encorajada pelas novas oportunidades no domínio do financiamento internacional da saúde e a iniciativa do Secretário-Geral das Nações Unidas sobre os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio em África.

### V

**A Conferência exorta os Estados-Membros a:**

1. Actualizarem as suas estratégias e planos nacionais, de acordo com a abordagem dos Cuidados de Saúde Primários, visando o reforço dos seus sistemas de saúde, de modo a alcançar os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio, especialmente no respeitante: às doenças transmissíveis, incluindo o VIH/SIDA, a tuberculose e o paludismo; à saúde infantil, à saúde materna; aos traumatismos e ao fardo emergente das doenças crónicas;
2. Utilizarem as intervenções de saúde prioritárias como ponto de entrada para a revitalização dos serviços de saúde, com base na abordagem dos Cuidados de Saúde Primários, incluindo os sistemas de referência; e acelerarem o processo de descentralização, privilegiando o desenvolvimento dos sistemas de saúde ao nível local, para melhorar o acesso, equidade e qualidade dos cuidados de saúde, por forma a melhor satisfazer as necessidades das populações em matéria de saúde;
3. Promoverem a colaboração intersectorial e parcerias públicas-privadas, incluindo com a sociedade civil e as comunidades, de forma a melhorar a utilização dos serviços de saúde e

- actuar de modo apropriado relativamente aos determinantes económicos, sociais, demográficos, nutricionais, culturais e ambientais da saúde, incluindo as alterações climáticas;
4. Implementarem estratégias para melhor fazer face às necessidades de recursos humanos para a área da saúde, e com vista a um melhor planeamento, reforço da capacitação de instituições de formação na área da saúde, gestão, motivação e retenção desses recursos humanos, para melhorar a cobertura e qualidade dos cuidados de saúde;
  5. Estabelecerem dispositivos sustentáveis para melhorar a disponibilização, o custo e o acesso aos medicamentos essenciais, produtos, consumíveis, tecnologias apropriadas e infraestruturas, através da afectação de recursos suficientes, da transferência de tecnologias, da cooperação Sul-Sul, da utilização de abordagens direccionadas para a comunidade, e de remédios tradicionais africanos;
  6. Reforçarem os sistemas de informação e vigilância e promoverem investigação operacional sobre os sistemas de saúde, com vista à tomada de decisões com base em dados factuais;
  7. Formularem e implementarem políticas e estratégias de financiamento da saúde, integrados no quadro geral de desenvolvimento nacional, que protejam os mais desfavorecidos e vulneráveis, em especial as mulheres e as crianças, garantindo ao mesmo tempo que o sistema de afectação dos recursos, por níveis de cuidados, seja equitativo e sustentável, e manterem o equilíbrio adequado entre as componentes de cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; desenvolverem e implementarem esquemas de seguro de saúde que evitem despesas de saúde catastróficas e assegurem solidariedade e protecção social; implementarem a Declaração de Abuja para a afectação progressiva, de, pelo menos, 15% do orçamento nacional à saúde; afectarem pelo menos 2% da verba do sector da saúde ao reforço dos sistemas nacionais de investigação sanitária e criarem centros de excelência em África;
  8. Promoverem a sensibilização das populações em matéria de saúde e, em especial, dos adolescentes e jovens; reforçarem as capacidades das comunidades no sentido de alterarem o seu comportamento e adoptarem um estilo de vida mais saudável, ocuparem-se da sua própria saúde e envolverem-se mais activamente nas actividades da saúde; e criarem as condições favoráveis ao reforço do poder das comunidades para possibilitar o seu envolvimento nas funções governativas dos cuidados de saúde, de acordo com a abordagem dos Cuidados de Saúde Primários.

## VI

As comunidades, incluindo a sociedade civil, devem procurar obter reconhecimento relativamente ao seu papel na governação dos serviços de saúde, em especial no que diz respeito a intervenções de saúde pública e demais intervenções de base comunitária

relacionadas com a saúde; e explorar com os governos a possibilidade de empreender campanhas de advocacia junto dos membros das diásporas africanas para facilitar a sua participação efectiva em actividades de desenvolvimento.

## VII

### A Comunidade Internacional deve:

1. Prestar aos países apoio técnico e financeiro coordenado e coerente, de longo prazo, para a elaboração e implementação de políticas de saúde e planos nacionais de desenvolvimento sanitário, em consonância com objectivos internacionalmente acordados, incluindo os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio; e apoiar os Estados-Membros a traduzir as recomendações desta Conferência em acções concretas;
2. Aumentar os investimentos nos sistemas nacionais de saúde, prestando especial atenção à criação de recursos humanos para a saúde, garantindo assim que os países doadores honrarão o compromisso de afectar 0,7% do Produto Interno Bruto à Ajuda Pública ao Desenvolvimento; reafirmar o compromisso para a implementação dos princípios da Declaração de Paris, de 2005, e apoiar mecanismos de coordenação existentes, tais como a Parceria Internacional para a Saúde e a Harmonização para a Saúde em África.

## VIII

A União Africana e as comunidades económicas regionais devem manter a liderança política, reforçar a advocacia, a mobilização de recursos e o financiamento para o sector da saúde, e continuar a explorar formas de colaboração Sul-Sul no sector da saúde na Região;

## IX

A OMS, em concertação com os Estados-Membros e outras agências da ONU, deve criar um observatório de saúde regional e outros mecanismos com vista à monitorização da implementação desta Declaração e à partilha de experiências sobre melhores práticas.

## X

As agências das Nações Unidas, incluindo ONUSIDA, UNFPA, UNICEF e OMS, as instituições financeiras internacionais, em especial o Banco Mundial e o Banco Africano de Desenvolvimento, e outros parceiros internacionais da área da saúde devem prestar apoio para a implementação da presente Declaração, de acordo com as suas vantagens comparativas.

Ouagadougou, 30 de Abril de 2008



Organização  
Mundial da Saúde

Escritório Regional Africano