



COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima sétima sessão

Victoria Falls, República do Zimbabwe, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017

Ponto 13 da ordem do dia provisória

**QUADRO PARA O DESENVOLVIMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE COM VISTA
À COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE NO CONTEXTO DOS OBJECTIVOS DE
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NA REGIÃO AFRICANA**

Relatório do Secretariado

RESUMO

1. A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (ODS) foi aprovada para nortear o desenvolvimento mundial, estando a saúde consagrada no seu Objectivo 3. A Cobertura Universal de Saúde sustenta a realização das metas de saúde e conexas contidas nos ODS. A OMS identificou o reforço dos sistemas de saúde em prol da Cobertura Universal de Saúde como sendo um dos instrumentos fundamentais de mudança que a Agenda 2030 proporciona.
2. Nos últimos 25 anos, os Estados-Membros conseguiram melhorias substanciais, obtendo resultados em termos de saúde da população. Essas melhorias reflectiram-se numa maior disponibilidade e utilização dos serviços destinados a resolver o ónus associado a doenças prioritárias, acompanhado por um aumento da despesa total em saúde e despesa geral do Estado em saúde. Contudo, isso oculta enormes variações tanto dentro dos Estados-Membros como entre eles, o que tem implicações relativamente à entrega de cuidados de saúde. Para além disso, os sistemas nacionais de saúde na Região não se encontram devidamente ajustados às expectativas e necessidades em mutação para promover a saúde no desenvolvimento sustentável.
3. A Região depara-se com alterações demográficas, económicas, sociais, securitárias e ambientais que colocam exigências singulares aos sistemas de prestação de serviços de saúde e correlacionados. Ameaças sanitárias novas/re-emergentes têm levado a desviar dos serviços de rotina recursos humanos e financeiros significativos. O devastador surto de Ébola na África Ocidental realçou a necessidade dos países de rendimento baixo contarem com sistemas de saúde eficientes e resilientes.
4. O presente quadro de acção apresenta a abordagem que os Estados-Membros devem considerar para reforçar e realinhar os seus sistemas de saúde de modo a poderem concretizar os seus objectivos de desenvolvimento em matéria de saúde. Representa um plano basilar para ajudar os Estados-Membros a garantir que a saúde desempenha o seu papel favorecendo o movimento rumo ao desenvolvimento sustentável.
5. As acções prioritárias evidenciam aspectos no sentido de garantir a disponibilidade e a cobertura de saúde e serviços conexos, alargar a população protegida contra riscos financeiros, intensificar a segurança sanitária, melhorar a satisfação dos clientes e considerar intervenções direccionadas para outros ODS com impacto na saúde. São ainda definidas medidas essenciais para acompanhar o desempenho do sistema de saúde, como sejam a resiliência do sistema de saúde, a procura efectiva de serviços de saúde, o acesso eficaz e equitativo e a qualidade dos cuidados. E também se realça um espectro de investimentos nos sistemas de saúde que abrange a governação em saúde, os sistemas de prestação de serviços, os profissionais da saúde, o acesso a medicamentos e tecnologias de saúde, as infra-estruturas de saúde, o financiamento sustentável da saúde e os sistemas de informação sanitária.
6. Solicita-se ao Comité Regional que examine e aprove as acções propostas no presente Quadro.

ÍNDICE

Parágrafos

INTRODUÇÃO	1-4
SITUAÇÃO ACTUAL	5-8
PROBLEMAS E DESAFIOS	9-15
QUADRO DE EXECUÇÃO REGIONAL	16-24
INTERVENÇÕES E MEDIDAS PRIORITÁRIAS	25-42

ANEXOS

Página

1. Quadro para alinhar os sistemas de saúde no sentido de facilitar a concretização da saúde nas aspirações do desenvolvimento sustentável.....	9
2. Âmbito dos investimentos nos sistemas de saúde para um melhor desempenho.....	10

ACRÓNIMOS

CUS	Cobertura Universal de Saúde
DTN	Doença Não Transmissível
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OMS	Organização Mundial da Saúde
OOP	Pagamentos directos efectuados pelos utentes (<i>Out of Pocket Payments</i>)
RHS	Recursos humanos da saúde

INTRODUÇÃO

1. Em Setembro de 2015, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável que é composta por 17 Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) destinados a nortear o desenvolvimento mundial¹. O Objectivo 3² é dedicado à saúde, que também tem metas noutros objectivos. A Cobertura Universal de Saúde (CUS) é definida na oitava meta do Objectivo 3, prevendo que qualquer pessoa deve beneficiar de serviços de promoção, de prevenção, de reabilitação da saúde, curativos e paliativos, de qualidade, dos quais necessitam sem ter se expor a provações financeiras³. Essa meta sustenta a realização de todas as outras metas dos ODS relativas à saúde ou conexas.

2. Só se conseguirá cumprir a CUS e sustentar serviços essenciais de saúde e conexos de que uma população precisa dentro de um sistema de saúde operacional. Por conseguinte, o reforço dos sistemas de saúde com vista à CUS foi identificado pela OMS como sendo um dos instrumentos fundamentais de mudança que a Agenda 2030 proporciona⁴. O que implica integrar uma boa gestão, um financiamento adequado, contar com profissionais da saúde qualificados e motivados, ter acesso a medicamentos e produtos de saúde de qualidade, dispor de sistemas de informação sanitária operacionais e de sistemas de prestação de serviços centrados nas pessoas.

3. De igual modo, é essencial que haja sistemas de saúde sólidos para garantir a segurança da saúde pública e a resiliência do sistema. Algo que ficou bem patente durante as recentes emergências sanitárias como a do surto da doença viral do Ébola na África Ocidental.

4. O presente quadro de acção pretende nortear os Estados-Membros no reforço dos seus sistemas de saúde para assegurar a realização da CUS e assim contribuir para o desenvolvimento sustentável. A estrutura conceptual é apresentada no anexo 1.

SITUAÇÃO ACTUAL

5. Nos últimos 25 anos, os Estados-Membros conseguiram melhorias substanciais, obtendo resultados em termos de saúde da população. A esperança de vida à nascença subiu de 50 anos de idade, em 1990, para 60 anos, em 2015⁵. No mesmo período, a taxa de mortalidade dos adultos por 100 mil habitantes baixou de 361 para 300 e o rácio de mortalidade materna diminuiu de 965 para 542 mortes por cem mil nados-vivos⁶. A taxa de mortalidade infantil também teve uma redução significativa, tendo a taxa de mortalidade abaixo dos 5 anos baixado de 177 para 81 por mil nados-vivos, a mortalidade dos recém-nascidos de 107 para 55 por mil nados-vivos e a mortalidade neonatal de 55 para 28 por mil nados-vivos⁷. Estas melhorias foram alcançadas graças aos esforços concertados dos governos e dos parceiros no sentido de reduzir os desnecessários problemas de

¹ *The future we want*. Resolução adopted by the Assembleia Geral em 27 de Julho de 2012A/RES/66/288. Assembleia Geral das Nações Unidas, Sexagésima sexta sessão, ponto 19 da ordem de trabalhos (http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/288, consultado em 9 de Abril de 2017)

² Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar em qualquer idade

³ http://www.who.int/healthsystems/universal_health_coverage/en/ consultado em 13 de Abril de 2017

⁴ Relatório do Conselho Executivo. EB140/32. http://apps.who.int/ebwha/pdf_files/EB140/B140_32-en.pdf. Consultado em 30 de Abril de 2017

⁵ Dados do Observatório Africano da Saúde da OMS. <http://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2016LEXREGv?lang=en> consultado em 23 de Maio de 2017

⁶ WHO, *Atlas of African health statistics 2016*. Brazzaville. Organização Mundial da Saúde 2016

⁷ UNICEF/OMS/BM/PNUD. Levels and trends in child mortality. Report 2015. Estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for child mortality estimation. Nova Iorque. UNICEF

saúde e mortes a que as populações estavam expostas, tendo-se concentrado nos ODM.

6. As melhorias da saúde em geral traduziram-se numa maior disponibilidade e utilização dos serviços necessários para enfrentar o peso da doença. A proporção de mulheres que, na África Subariana, beneficiaram de pelo menos quatro consultas pré-natais passou de 41%, em 2000, para 53%, em 2013, enquanto a abrangência de partos assistidos por pessoal qualificado passou de 41% para 51% no mesmo período⁸. A proporção de crianças a quem foram administradas pelo menos 3 doses da vacina contra DTP aumentou de 52%, em 2000, para 78%, em 2015. A cobertura com redes mosquiteiras tratadas com insecticidas para camas de criança registou um aumento médio de cerca de 15% por ano entre 2006 e 2014⁶. Entre os anos de 2000 e 2014, houve um aumento significativo de intervenções específicas direccionadas para o VIH, o que levou a reduzir em 57% as novas infecções por VIH⁶. Mais de 7,7 milhões de pacientes infectados com VIH receberam tratamento anti-retroviral em 2013 contra nenhum em 1990, e a taxa de detecção de casos de tuberculose subiu na Região, passando de 34 para 48%, entre 2000 e 2014⁶.

7. Essas melhorias foram acompanhadas por um aumento do financiamento destinado à saúde. Entre 1995 e 2014, a despesa total em saúde *per capita* na Região aumentou de ⁹Intl\$ 101 para Intl\$ 228 e a despesa geral do Estado em saúde *per capita* passou de Intl\$ 43 para Intl\$ 111. No entanto, a despesa pública em saúde, proporcionalmente à despesa pública total, aumentou de forma marginal de 9,7% para 10%¹⁰. No mesmo período, registou-se uma redução das despesas correntes, proporcionalmente à despesa total em saúde, que passaram de 40% para 32%⁶.

8. Globalmente verifica-se que a Região segue uma tendência positiva. Contudo, existem problemas intrínsecos que limitam a capacidade de criar melhorias para ser sustentável e de se ajustar às necessidades em mutação da população.

PROBLEMAS E DESAFIOS

9. As melhorias relativas da disponibilidade e cobertura dos serviços de saúde não são uniformes dentro dos Estados-Membros nem entre eles. É reduzida a atenção dada a intervenções que afectam a saúde, mas que ficam fora do controlo dos Ministérios da Saúde, nomeadamente aquelas que incidem sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde. É raro as necessidades e expectativas dos clientes serem integralmente cobertas no âmbito da prestação de serviços, dificultando a viabilidade das intervenções.

10. O fardo das doenças transmissíveis continua a ser alto, tornando-se ainda mais complexo dado o peso crescente das doenças não transmissíveis (DNT). A maioria dos Estados-Membros lutam para aumentar a cobertura de serviços que têm por alvo as crescentes causas de morbilidade e mortalidade como sejam as DNT, mantendo ou aumentando simultaneamente a cobertura de serviços existentes perante a elevada carga de doenças transmissíveis.

11. A Região depara-se com alterações demográficas, económicas, sociais, securitárias e ambientais que têm um impacto sobre a saúde e os serviços correlacionados. Existem mais jovens e idosos que apresentam necessidades de saúde específicas. Há iniquidades económicas e mudanças culturais e na composição social, exigindo crescentemente dos sistemas maior

⁸ WHO/WB. *Tracking universal coverage: first global monitoring report*. Genebra, Organização Mundial da Saúde, 2015

⁹ O dólar internacional é uma unidade monetária que permite comprar, num dado país, um volume comparável de bens e serviços tal como o dólar americano nos EUA. Fonte: Banco Mundial

¹⁰ Dados do Observatório Africano da Saúde da OMS. <http://apps.who.int/gho/data/node.main.HEALTHXPCAPBYREGION?lang=en> consultado em 23 de Maio de 2017

reactividade e enfoque no cliente. Os conflitos humanos nos Estados-Membros e dentro deles aumentam o peso das afecções, em particular associadas à violência e a traumatismos, ao passo que as alterações climáticas têm vindo a afectar a epidemiologia das doenças.

12. Os sistemas de saúde na Região não se encontram devidamente ajustados a necessidades em mutação e muitos Estados-Membros ainda não conseguem investir adequadamente neles, dada:

- a) A insuficiência de recursos humanos, tanto em número como em qualidade, de infra-estruturas e de produtos de saúde essenciais necessários para assegurar a prestação de serviços essenciais;
- b) A inoperância dos sistemas de governação, limitando o papel do sector privado, os mecanismos de prestação de contas, a participação da comunidade e a coordenação dos parceiros de desenvolvimento no apoio à administração da saúde;
- c) As debilidades organizativas e de gestão dos serviços de saúde, designadamente a nível subnacional, entram a efectiva implementação das prioridades identificadas;
- d) O ineficiente processo de financiamento e de gestão financeira dos sistemas e procedimentos administrativos limita a eficaz utilização dos recursos disponíveis e compromete uma boa relação preço- qualidade;
- e) A capacidade de prevenir, detectar e responder a emergências é inadequada.

13. Persistem as más interligações entre sistemas de saúde e programação dos investimentos em virtude da falta de integração. A maioria dos planos de investimentos relativos às doenças concentram-se em acções directas do sistema de saúde, nomeadamente medicamentos e formações, sendo dada pouca atenção a acções indirectas mais amplas que são necessárias para manter as intervenções introduzidas. Por outro lado, muitos investimentos no sistema de saúde são efectuados sem levar em consideração as necessidades dos programas de doenças específicas.

14. O papel de comunidades activas e autónomas agindo como co-produtores de saúde não tem sido suficientemente encorajado. Continua a haver pouco envolvimento da comunidade na saúde, em parte por causa da falta de atenção dada à comunidade e da insuficiência de recursos para iniciativas de base comunitária.

15. Os aumentos de financiamento da saúde escondem profundas disparidades nos Estados-Membros na Região, com uma despesa total em saúde *per capita* que, em 2013, variava entre Intl\$ 24 e Intl\$ 1170⁹. Desde de 2002, apenas 18 Estados-Membros¹¹ atingiram a meta de 15% da despesa em saúde

QUADRO REGIONAL DE ACCAO

VISÃO, FINALIDADE, OBJECTIVOS, METAS E MARCOS

16. **Visão:** uma Região que chegue aos mais altos níveis possíveis de saúde e bem-estar da sua população.

¹¹ Burkina Faso, República Centro-Africana, Chade, República Democrática do Congo, Etiópia, Gâmbia, Gana, Libéria, Madagáscar, Malawi, Moçambique, Níger, Ruanda, Suazilândia, Tanzânia, Togo, Uganda, Zâmbia

17. **Finalidade:** nortear os esforços dos Estados-Membros no sentido de reajustarem os seus sistemas de saúde de maneira a favorecer o movimento rumo à Cobertura Universal de Saúde e a concretizar as suas aspirações de desenvolvimento sustentável na saúde.

18. **Objectivos:**

- i) Fornecer orientações relativamente a um rol abrangente de serviços de saúde e correlacionados, que os Estados-Membros devem considerar para facilitar a concretização da saúde e bem-estar da população;
- ii) Facultar um âmbito alargado de investimentos no sistema de saúde que os Estados-Membros devem considerar em linha com os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável;
- iii) Definir medidas para acompanhar o desempenho dos sistemas de saúde para que estejam mais ajustados às necessidades da saúde.

19. **Metas e Marcos:**

Metas

- Até 2030, pelo menos 80% dos Estados-Membros terão sistemas de saúde que funcionam perfeitamente¹² para a prestação eficaz de um pacote de serviços essenciais de saúde e correlacionados;
- Até 2030, pelo menos 80% das populações de todos os Estados-Membros utilizarão um pacote de serviços essenciais de saúde e correlacionados;
- Até 2030, todos os Estados-Membros terão instalado e estarão a realizar os planos de investimentos necessários para ajustar os seus sistemas de saúde aos ODS.

Marcos

Até 2021,

- 50% de todos os Estados-Membros apresentarão dados acerca da melhoria de cobertura da população segundo padrões e avaliações acordados;
- 50% dos Estados-Membros possuirão dados relativos à melhoria do desempenho do sistema de saúde conforme aferido pelo quadro;
- 80% dos Estados-Membros terão começado a implementar os planos de investimentos no sistema de saúde exigidos para otimizar o desempenho.

Até 2025,

- 80% dos Estados-Membros apresentarão dados acerca da melhoria de cobertura da população segundo padrões e avaliações acordados;
- 80% dos Estados-Membros apresentarão dados relativos à melhoria do desempenho do sistema de saúde conforme aferido pelo quadro;
- Todos os Estados-Membros terão começado a implementar os planos de investimentos no sistema de saúde exigidos para otimizar o desempenho.

¹² Um sistema de saúde que funciona perfeitamente pressupõe que é capaz de garantir o acesso equitativo a serviços de uma qualidade desejada, em que há uma procura efectiva de serviços por parte da comunidade e uma resiliência integrada

PRINCÍPIOS ORIENTADORES

20. **Apropriação e liderança nacional:** Os Governos terão a responsabilidade de coordenar e assegurar que todas as intervenções estão em conformidade com as prioridades do país e permitem a participação de todos os intervenientes relevantes em qualquer fase, desde a formulação de políticas, o planeamento e os investimentos até à monitorização e à avaliação, passando pela execução.
21. **Equidade:** para garantir que ninguém fica para trás, todos os grupos etários e os grupos marginalizados e vulneráveis devem receber a devida atenção, usando uma abordagem sensível aos direitos humanos e às questões de género.
22. **Parcerias e colaboração:** reforçar as parcerias com agentes tanto do sector da saúde como de outros sectores no sentido de desenvolver e sustentar sistemas de saúde resilientes, apostando em mais harmonização e alinhamento do apoio.
23. **Abordagem integrada:** para implementar o quadro deve ser seguida, a todos os níveis, uma abordagem integrada e holística.
24. **Envolvimento e participação da comunidade:** deve ser dada ênfase à colaboração com as comunidades para fazer com que a sua voz seja ouvida na definição de políticas e na organização da entrega do serviço.
25. **Inovação e recursos a tecnologias:** no contexto das limitações de recursos, é conveniente usar tecnologias de informação e comunicação para melhorar a cobertura, especialmente para chegar a zonas de difícil acesso.

INTERVENÇÕES E MEDIDAS PRIORITÁRIAS

Um rol abrangente de opções para a saúde e serviços correlacionados

26. **Melhorar a disponibilidade de serviços essenciais.** Disponibilizar um conjunto de serviços prioritários que são necessários para estimular a saúde para todos em qualquer idade. Esses serviços devem ser definidos ao longo da vida de modo a garantir um planeamento das necessidades de saúde, específicas a cada faixa etária, sendo definidas longevidades por coorte para cobrir a gravidez/os recém-nascidos, a infância, a adolescência, a idade adulta e os idosos.
27. **Aumentar a cobertura com intervenções essenciais de saúde.** Certificar-se que as populações utilizam as intervenções essenciais de saúde de que precisam. São estabelecidas prioridades para essas intervenções em função do rendimento do país, do seu perfil de saúde e demais necessidades e pretende-se garantir que são disponibilizados serviços centrados, quer na pessoa quer na comunidade, utilizados por aqueles que têm maiores necessidades. As acções prioritárias devem incluir a promoção da saúde, a prevenção e o controlo das doenças transmissíveis e não transmissíveis, os serviços médicos de rotina e de emergência bem como os serviços paliativos e de reabilitação.
28. **Proteger a população contra despesas catastróficas com a saúde.** Deve-se aumentar a proporção de pessoas protegidas contra despesas catastróficas decorrentes do acesso e recurso a serviços de saúde através de um maior financiamento público, nomeadamente por um incremento do orçamento do Estado e regimes de pré-pagamento. As populações vulneráveis devem ser identificadas com base no rendimento, grau de incapacidade, género, idade, estatuto social e as suas despesas de saúde respectivas devem ser acompanhadas de modo a minimizar as barreiras

financeiras quando recorrem aos serviços.

29. **Segurança sanitária efectiva.** Os sistemas e serviços de saúde dos Estados-Membros devem ser repensados para melhorar a prontidão e respostas a epidemias e outras catástrofes. Há que definir acções nos campos da prevenção, detecção e resposta alinhando as necessidades com as capacidades essenciais do Regulamento Sanitário Internacional (2005). Para além disso, as necessidades transitórias e de recuperação devem ser planeadas em função das situações de emergência/catástrofe e tratadas na sequência da resposta que foi dada.

30. **Assegurar a satisfação dos clientes e reactividade do sistema de saúde.** Certificar-se que os serviços de saúde são reactivos perante as necessidades dos indivíduos e comunidades alvo e encorajar as comunidades a desempenhar o seu papel de co-produtores de saúde. O que reforçará o potencial para melhorar o envolvimento da comunidade e a sua viabilidade. Há que facultar existir canais que permitam aos clientes expressar o seu nível de satisfação em relação aos serviços de saúde.

31. **Ampliar a cobertura com intervenções essenciais nos outros ODS.** Devem ser identificadas metas em pelo menos cinco outros ODS cuja influência sobre os objectivos da saúde é significativa, com base em critérios nos quais se incluem o contributo para os objectivos da saúde e a sua priorização nos sectores que acolhem a saúde. Deveria ser feito um levantamento do apoio dos Governos e dos parceiros do desenvolvimento em relação às metas prioritárias da saúde assim como devem ser desenvolvidas plataformas de interacção de todos os sectores para lançar acções.

Medidas para monitorar o desempenho dos sistemas de saúde

32. **Resiliência do sistema de saúde.** Aumentar a proporção de pessoas protegidas em relação a emergências e catástrofes, a incapacidades passíveis de ser prevenidas e evitadas e à perda de vida. Avaliações regulares devem determinar as vulnerabilidades e propor medidas de mitigação a implementar. O sistema deve ter flexibilidade intrínseca de modo a permitir a canalização de recursos para onde são necessários, a par de uma comunicação adequada entre actores conforme e quando seja exigido.

33. **Acesso equitativo e eficiente.** Devem ser monitorizadas e planeadas as intervenções por forma a reduzir as barreiras físicas, financeiras e/ou culturais no acesso aos serviços. Tal como devem ser estabelecidas e monitorizadas estratégias de prestação de serviços essenciais às populações em zonas de acesso difícil. As políticas e as práticas devem procurar reduzir barreiras sociais e culturais nos serviços de saúde, decorrentes da idade, do género, da etnicidade, da orientação sexual, da deficiência ou de outras fontes de discriminação.

34. **Qualidade dos cuidados.** A qualidade dos cuidados e serviços deve ser monitorizada regularmente e as lacunas identificadas devem ser consideradas para aumentar a confiança das comunidades. Há que instaurar mecanismos para providenciar aos clientes experiências positivas.

35. **Procura efectiva de serviços de saúde.** Garantir que as comunidades e os agregados são capazes de utilizar serviços que são essenciais, tendo em conta as suas necessidades. Há que incentivar os agregados e as comunidades no sentido de terem o desejável conhecimento e consciência dos serviços disponíveis e de praticarem estilos de vida saudáveis e comportamentos benéficos para a saúde.

Perspectiva global dos investimentos nos sistemas de saúde (lista pormenorizada constante do Anexo 2)

36. **Promover uma abordagem holística da governação em saúde.** As políticas de saúde, os processos de planeamento estratégico, orçamental e operacional, assim como os respectivos quadros jurídicos devem ser ajustados para concretizar os ODS. Deve ser identificada e reforçada a capacidade para coordenar a implementação dos ODS, incorporando requisitos em termos de capacidades administrativas, regulamentares e técnicas. Têm de ser criados mecanismos destinados a fortalecer a responsabilização e a colaboração com as partes interessadas de modo a incluir outros sectores, parceiros externos, o meio académico, a sociedade civil, as comunidades e os agentes do sector privado.

37. **Construir sistemas de prestação de serviços eficientes, integrados e centrados nas pessoas.** Os sistemas de prestação de serviços devem ser reorganizados a todos os níveis para reflectir as metas dos ODS. É essencial evidenciar e favorecer uma prestação de serviços integrada a todos os níveis de cuidados. Devem ser asseguradas ligações com as comunidades para favorecer a capacidade de resposta face às necessidades das pessoas.

38. **Arranjar profissionais de saúde apropriados, competentes e distribuí-los correctamente.** É necessário investir em programas de formação, seja antes de começarem a exercer seja contínua, para que os profissionais de saúde correspondam às necessidades actuais e futuras da saúde. Os quadros de pessoal devem ser racionalizados de acordo com as necessidades inerentes aos serviços essenciais, o que se deve reflectir em termos de necessidades, normas, padrões e certificação relativas à alocação do pessoal. De igual modo, os programas curriculares e de formação devem dar resposta a prioridades novas e emergentes.

39. **Fornecer medicamentos essenciais, meios de diagnóstico e outros produtos de saúde de boa qualidade e comportáveis** através de estimativas, de compras e de um sistema de fornecimento regulados. As políticas e regulamentações devem ser actualizadas no sentido de promover a produção local e de desenvolver meios a favor do uso racional de medicamentos e outros produtos de saúde, inclusive durante emergências. Os sistemas de vigilância devem ser fortalecidos para acompanhar efeitos adversos, a qualidade dos medicamentos bem como a resistência antimicrobiana.

40. **Proporcionar infra-estruturas e equipamentos adequados.** Criar normas e procedimentos operacionais de gestão em relação a infra-estruturas fixas, móveis, de transporte e de TIC. Devem ser determinados planos directores a longo prazo com vista à expansão de infra-estruturas fixas. Têm de ser desenvolvidos planos de investimento a médio prazo relativos ao investimento em equipamentos, transportes e infra-estruturas de TIC. A manutenção e cessão de activos inerentes a infra-estruturas devem ser planeados de um modo pró-activo para reflectir as metas do ODS 3.

41. **Proporcionar financiamento sustentável à saúde.** Há-que estabelecer mecanismos para mobilizar mais recursos internos, de forma sustentável, garantindo igualmente melhores plataformas de coordenação em consonância com os recursos externos destinados à saúde. Os Estados-Membros devem reforçar a política de financiamento, a gestão das finanças públicas, os sistemas de responsabilização e as disposições institucionais, incluindo a compra estratégica de serviços de saúde.

42. **Fortalecer os sistemas de informação da saúde e as plataformas de vigilância a todos os níveis.** Devem ser criados mecanismos de coordenação dos dados para interligar os sistemas de informação referentes a dados das instalações de rotina, estatísticas vitais, vigilância, inquéritos e pesquisa para fomentar a integração e diminuir a fragmentação. A capacidade de análise e de utilização dos dados deve ser prioritária, especialmente ao nível subnacional. Deve ser dada

prioridade a abordagens inovadoras de recolha e utilização dos dados – como sejam as tecnologias eHealth (cibersaúde) e mHealth (saúde móvel). Os Estados-Membros devem priorizar a participação da comunidade científica para maximizar a geração e a utilização dos resultados da investigação no processo de decisão e favorecer a sua transposição para plataformas de conhecimento.

Acções propostas:

43. O Comité Regional é convidado a examinar e a aprovar o Quadro Regional.

Anexos

Anexo 1: Quadro para alinhar os sistemas de saúde no sentido de facilitar a concretização da saúde nas aspirações do desenvolvimento sustentável



Anexo 2: Âmbito dos investimentos nos sistemas de saúde para um melhor desempenho

As tabelas abaixo são uma amostra de intervenções potenciais, classificadas por âmbito de actuação e por área de investimento. Cada tabela destaca intervenções para cada domínio dos sistemas de saúde, a sua escolha dependendo das necessidades específicas do país.

Profissionais da saúde

Âmbito de actuação	Medidas por área de investimento			
	<i>Força de trabalho comunitária</i>	<i>Força de trabalho localizada em clínicas/unidades (médicas, paramédicas, de enfermagem, obstetrícia)</i>	<i>Força de trabalho de gestão</i>	<i>Pessoal administrativo e de apoio</i>
Padrões e normas	Desenvolver e implementar normas e padrões actualizados para a força de trabalho comunitária	Desenvolver e implementar normas e padrões actualizados para uma força de trabalho qualificada e destinada a suprir às necessidades de resposta de rotina e de emergência	Desenvolver e implementar normas e padrões actualizados para a força de trabalho de gestão; orientações e mecanismos para padrões de desempenho	Desenvolver e implementar normas e padrões actualizados para a Pessoal administrativo
Políticas e regulamentação	Força de trabalho comunitária devidamente regulada e incorporada nas políticas e estratégias abrangentes de RHS	Profissionais da saúde qualificados devidamente regulados e incorporados nas políticas e estratégias abrangentes dos RHS	Profissionais de gestão devidamente incorporados nas políticas e estratégias abrangentes dos RHS	Pessoal administrativo devidamente integrado nas políticas e estratégias abrangentes dos RHS
Planeamento	Realizar um planeamento e projecções anuais, intercalares e a curto e longo prazo da força de trabalho comunitária	Realizar um planeamento e projecções anuais, intercalares e a curto e longo prazo de saúde pública para necessidades de resposta de rotina e de emergência	Realizar um planeamento e projecções anuais, intercalares e a curto e longo prazo do pessoal afecto à gestão	Realizar um planeamento e projecções anuais, intercalares e a curto e longo prazo do pessoal administrativo
Produção	Actualizar o programa curricular de formação para o pessoal da saúde, para ajustar a formação às necessidades	Actualizar o seu programa curricular e aumentar o número de profissionais da saúde qualificados para ajustar a formação às necessidades dos serviços de rotina e de emergência	Fornecer ensino e formação contínua ao pessoal afecto à gestão para ajustá-la às necessidades do sector da saúde.	Actualizar o programa curricular de formação dos profissionais da saúde para ajustar a formação às necessidades
		Garantir uma acreditação regular de instituições e programas de formação no domínio da saúde	Actualizar o programa curricular dos profissionais de gestão para se ajustar às necessidades	Fornecer ensino e formação contínua para corresponder às necessidades do sector da saúde
Atractivos, recrutamento, mobilização e retenção	Garantir a igualdade no recrutamento e na mobilização da força de trabalho da comunidade	Garantir um recrutamento e uma mobilização equitativos de profissionais de saúde pública em ocorrências de rotina e de emergência; Desenvolver estratégias de retenção e análise do mercado laboral	Garantir um recrutamento e uma mobilização equitativos do pessoal afecto à gestão	Garantir um recrutamento e uma mobilização equitativos do pessoal administrativo
	Parâmetros comuns para medir e monitorizar a disponibilidade e a distribuição da força de trabalho comunitária (relatórios sobre os RHS)	Parâmetros comuns para medir e monitorizar a disponibilidade e a distribuição de profissionais de saúde pública recorrendo às contas nacionais sobre profissionais de saúde; desenvolver registos HRIS abrangentes HRIS e de pessoal da saúde	Parâmetros comuns para medir e monitorizar a disponibilidade e a distribuição do pessoal afecto à gestão (indicadores de desempenho, HRIS)	Parâmetros comuns para medir e monitorizar a disponibilidade e a distribuição do pessoal administrativo (indicadores de desempenho, HRIS)
Liderança e Governança	Supervisão solidária e apoio adequado à força de trabalho comunitária dentro do contexto do país	Promover a responsabilização, uma perspectiva funcional orientada para os resultados, favorecendo o trabalho de	Reforçar as capacidades, a responsabilização e fomentar o diálogo político intersectorial bem como	Garantir apoio administrativo adequado ao pessoal da saúde

		equipa e a comunicação	observatórios sobre pessoal da saúde	
	Incluir toda a força de trabalho comunitária da saúde no HRIS	Concluir o HRIS para incluir todas os profissionais da saúde do sector da saúde na sua globalidade	Alargar o HRIS para incluir todos profissionais de gestão da saúde	Alargar o HRIS para incluir todos os profissionais administrativos da saúde

Infra-estruturas de saúde

Âmbito de actuação	Medidas por área de investimento			
	<i>Infra-estruturas físicas (unidades, hospitais)</i>	<i>Equipamento médico</i>	<i>Transportes</i>	<i>Tecnologia de Informação e Comunicação</i>
Padrões e normas	Desenvolver normas e padrões para a criação e gestão de infra-estruturas	Desenvolver normas e padrões para o investimento em equipamento médico	Desenvolver normas e padrões para infra-estruturas de transporte	Desenvolver normas e padrões para infra-estruturas de TIC
Políticas e regulamentação	Criar regulamentação e procedimentos operacionais normalizados para orientar a criação e/ou utilização de infra-estruturas	Estabelecer regulamentação e PON para a gestão e utilização de equipamento médico	Desenvolver regulamentos e PON para a gestão e utilização de infra-estruturas de transportes	Desenvolver regulamentos e PON para a gestão e utilização de infra-estruturas de TIC
Planeamento	Desenvolver planos directores a longo prazo para a criação/expansão de infra-estruturas físicas	Planeamento anual e intermédio das necessidades de equipamento médico	Desenvolver planos de investimento intermédios nos transportes em colaboração com os Ministérios dos Transportes e das Estradas	Desenvolver planos de investimento intermédios nas TIC
	Desenvolver planos anuais/a médio prazo de investimento em infra-estruturas			
Manutenção	Desenvolver e financiar planos de manutenção de infra-estruturas específicos a cada unidade	Desenvolver e financiar planos de manutenção do equipamento específicos a cada unidade	Desenvolver e financiar planos de manutenção dos transportes específicos a cada unidade	Desenvolver e financiar planos de manutenção das infra-estruturas de TIC específicos a cada unidade

Produtos de saúde

Âmbito de actuação	Medidas por área de investimento					
	<i>Tecnologias de laboratório médico</i>	<i>Tecnologias de imagiologia</i>	<i>Medicamentos e material médico</i>	<i>Vacinas</i>	<i>Produtos sanguíneos e do corpo humano</i>	<i>Medicamentos e produtos tradicionais</i>
Padrões e normas	Actualizar e complementar normas e padrões para as tecnologias de laboratório médico	Actualizar e complementar normas e padrões para as tecnologias de imagiologia	Actualizar e complementar normas e padrões para os medicamentos e o material médico	Actualizar e complementar normas e padrões para as vacinas	Actualizar e complementar normas e padrões para os produtos sanguíneos e do corpo humano	Actualizar e complementar normas e padrões para as práticas e os produtos médicos tradicionais
Políticas e regulamentação	Desenvolver, actualizar e complementar políticas, planos e legislação sobre tecnologias de laboratório	Desenvolver, actualizar e complementar políticas, planos e legislação sobre tecnologias de imagiologia	Actualizar e implementar políticas, planos e legislação sobre medicamentos e material médico	Actualizar e implementar políticas, planos e legislação sobre vacinas	Desenvolver políticas, planos e legislação sobre a segurança do sangue e outros MPO	Desenvolver políticas, planos e legislação sobre práticas e produtos médicos tradicionais
	Criar um quadro legislativo nacional para as tecnologias de laboratório médico	Criar um quadro legislativo nacional para as tecnologias de imagiologia	Criar um quadro legislativo nacional para os medicamentos e o material médico	Criar sistemas legislativos nacionais para as vacinas	Criar sistemas legislativos nacionais para os produtos sanguíneos e do corpo humano	Incluir os medicamentos e produtos tradicionais nos sistemas nacionais de regulação dos medicamentos
Planeamento	Desenvolver planos de	Desenvolver planos de	Desenvolver planos de	Desenvolver planos de	Realizar inquéritos regulares para a	Desenvolver planos de investimento para

	investimento para as tecnologias de laboratório médico, harmonizados com um plano estratégico nacional de saúde	investimento para as tecnologias de imagiologia, harmonizados com um plano estratégico nacional de saúde	investimento para os medicamentos e o material médico, harmonizados com um plano estratégico nacional de saúde	investimento a longo prazo para novas vacinas, harmonizados com as prioridades nacionais da saúde	recolha e gestão de dados sobre sangue e outros MPO	os medicamentos tradicionais, harmonizados com um plano estratégico nacional de saúde
	Desenvolver e actualizar a lista de tecnologias essenciais de laboratório médico	Desenvolver e actualizar a lista de tecnologias essenciais de imagiologia	Desenvolver e actualizar a lista de medicamentos e material médico essencial	Desenvolver e actualizar a lista de vacinas e suprimentos essenciais	Desenvolver e actualizar a lista de produtos sanguíneos e do corpo humano essenciais	Desenvolver e actualizar a lista de medicamentos tradicionais essenciais integrando-os na lista nacional de medicamentos essenciais
Produção	Aumentar a capacidade de produção de tecnologias de laboratório médico de maneira economicamente rentável	Aumentar a capacidade de produção das tecnologias de imagiologia de maneira economicamente rentável	Aumentar a capacidade de produção dos medicamentos e abastecimentos que sejam economicamente rentáveis de serem produzidos	Aumentar a capacidade de produção das vacinas de maneira economicamente rentável	Iniciar a produção de produtos do sangue	Aumentar a capacidade de produção dos produtos médicos tradicionais de maneira economicamente rentável
Compra e distribuição	Desenvolver planos anuais e de médio prazo para compras de tecnologias de laboratório médico	Desenvolver planos anuais e de médio prazo para compras de tecnologias de imagiologia	Desenvolver planos anuais e de médio prazo para compras de medicamentos e os abastecimentos médicos	Desenvolver planos anuais e de médio prazo para compras de vacinas	Reforçar a capacidade para a recolha de dádivas de sangue voluntárias, de acordo com as necessidades	Desenvolver planos anuais e de médio prazo para compras de produtos médicos tradicionais
	Comprar e distribuir tecnologias de laboratório médico segundo o plano de compras	Comprar e distribuir tecnologias de imagiologia segundo o plano de compras	Comprar e distribuir medicamentos e material médico segundo o plano de compras	Comprar e distribuir vacinas segundo o plano de compras	Comprar e distribuir produtos de sangue de acordo com as necessidades	Comprar e distribuir medicamentos tradicionais segundo o plano de compras
Manutenção	Implementar planos de manutenção e de substituição para as tecnologias de laboratório médico	Implementar planos de manutenção e de substituição para as tecnologias de imagiologia			Alinhar as capacidades existentes de SNTS e transplante de órgãos com as necessidades	
Uso racional	Criar um sistema operacional para implementar e monitorizar o uso racional das tecnologias de laboratório médico	Criar um sistema operacional para implementar e monitorizar o uso racional das tecnologias de imagiologia	Criar um sistema operacional para implementar e monitorizar o uso racional de medicamentos e de material médico	Criar um sistema operacional para implementar e monitorizar o uso racional de vacinas	Reforçar os programas de gestão da qualidade, incluindo a melhoria das estratégias de rastreio de ITT em doações de sangue e de órgãos	Criar um sistema operacional para implementar e monitorizar o uso racional de medicamentos tradicionais
	Monitorizar o tarifário das tecnologias de laboratório médico	Monitorizar o tarifário das tecnologias de imagiologia	Monitorizar o tarifário dos medicamentos e do material médico			Monitorizar o tarifário dos medicamentos tradicionais

Prestação de serviços

Âmbito de actuação	Medidas por área de investimento				
	Sistema de prestação de serviços a nível subnacional (distrital)				Sistema de prestação de serviços ao nível das unidades terciárias
	Sistema de prestação de serviços ao nível comunitário	Sistema de prestação de serviços ao nível das unidades primárias	Sistema de prestação de serviços ao nível das unidades secundárias	Sistema de gestão	
Padrões e normas		Utilização de padrões e processos de certificação dos serviços de cuidados primários	Utilização de padrões e processos de certificação dos serviços de cuidados secundários	Apoiar e monitorizar a certificação de unidades de saúde nas unidades subnacionais (distritais)	Utilização de padrões e processos de certificação dos serviços de cuidados terciários
Pacotes de serviços essenciais	Definir / aperfeiçoar um pacote de serviços comunitários essenciais	Definir / aperfeiçoar um pacote de serviços essenciais de cuidados primários	Definir / aperfeiçoar um pacote de serviços essenciais de cuidados secundários	Coordenar o planeamento e monitorizar a aplicação de pacotes de serviços essenciais nas unidades subnacionais (distritais)	Definir / aperfeiçoar um pacote de serviços essenciais de cuidados terciários
Mecanismos de supervisão		Supervisão clínica para a prestação de serviços comunitários	Supervisão clínica para a prestação de serviços nos cuidados primários	Revisão dos resultados da supervisão clínica nas unidades subnacionais (distritais)	Supervisão clínica para a prestação de serviços nos cuidados secundários
		Processo de co-supervisão com as comunidades	Processo de supervisão administrativa e de saúde pública ao nível subnacional	Planear, organizar e realizar a supervisão administrativa e de saúde pública nas unidades subnacionais (distritais)	Processo de supervisão administrativa ao nível nacional
Organização dos serviços de saúde	Rever e actualizar a organização dos serviços ao nível comunitário	Rever e actualizar a organização dos serviços nas unidades primárias	Rever e actualizar a organização dos serviços nas unidades secundárias	Planear, coordenar, avaliar e monitorizar a organização dos serviços nas unidades subnacionais (distritais)	Rever e actualizar a organização dos serviços nas unidades terciárias
	Elaborar e aplicar sistemas de encaminhamento na comunidade/documentar percursos sanitários e implementar serviços centrados nas pessoas	Elaborar e aplicar sistemas de encaminhamento e de <i>feedback</i> nos cuidados primários / documentar percursos sanitários e implementar serviços centrados nas pessoas	Elaborar e aplicar sistemas de encaminhamento e de <i>feedback</i> nos cuidados secundários	Planear, organizar e gerir serviços de encaminhamento nas unidades subnacionais (distritais)	Elaborar e aplicar sistemas de encaminhamento e de <i>feedback</i> na comunidade
	Implementar medidas de cuidados de saúde centradas nas pessoas para a prestação de serviços comunitários	Implementar medidas de cuidados de saúde centradas nas pessoas para a prestação de serviços nos cuidados primários	Implementar medidas de cuidados de saúde centradas nas pessoas para a prestação de serviços nos cuidados secundários	Apoiar e monitorizar a aplicação de medidas centradas nas pessoas nas unidades subnacionais (distritais)	Implementar medidas de cuidados de saúde centradas nas pessoas para a prestação de serviços nos cuidados terciários
	Reforçar as capacidades para o envolvimento da comunidade e dos doentes	Reforçar as capacidades para o envolvimento da comunidade e dos doentes	Reforçar as capacidades para o envolvimento dos doentes	Reforçar as capacidades para o envolvimento da comunidade e dos doentes	Reforçar as capacidades para o envolvimento dos doentes
Gestão da prestação de serviços (processos e recursos)	Implementar um mecanismo para a gestão de contributos (RH, infra-estruturas, produtos) a nível comunitário	Implementar um mecanismo para a gestão de contributos (RH, infra-estruturas, produtos) a nível das unidades de cuidados primários	Implementar um mecanismo para a gestão de contributos (RH, infra-estruturas, produtos) a nível das unidades de cuidados secundários	Rever e actualizar a organização da equipa de gestão das unidades subnacionais (distritais)	Implementar um mecanismo para a gestão de contributos (RH, infra-estruturas, produtos) nas unidades de cuidados terciários
		Implementar um mecanismo para a gestão de processos (financiamento, informação) nas unidades de cuidados primários	Implementar um mecanismo para a gestão de processos (financiamento, informação) nas unidades de cuidados secundários	Apoiar o reforço das capacidades a favor do processo de gestão (financiamento, informação) ao nível subnacional	Implementar um mecanismo para a gestão de processos (financiamento, informação) nas unidades de cuidados terciários
		Análise e optimização do fluxo de doentes nas unidades	Análise e optimização do fluxo de doentes nas unidades	Reforçar as capacidades para análise do fluxo de doentes nas unidades	Análise e optimização do fluxo de doentes nas unidades
Qualidade e segurança da	Desenvolver e aplicar normas de serviço para os serviços comunitários	Desenvolver e aplicar normas de serviço para os serviços dos cuidados	Desenvolver e aplicar normas de serviço para os serviços dos cuidados	Apoiar e monitorizar a aplicação de normas de serviço nas unidades	Desenvolver e aplicar normas de serviço para os serviços dos

prestação de serviços		primários	secundários	subnacionais (distritais)	cuidados terciários	
		Criar comissões terapêuticas funcionais nas unidades de cuidados primários	Criar comissões terapêuticas funcionais nas unidades de cuidados secundários	Monitorizar e fiscalizar o funcionamento das comissões terapêuticas	Criar comissões terapêuticas funcionais nas unidades de cuidados terciários	
		Implementar intervenções de prevenção e controlo das infeções nas unidades de cuidados primários	Implementar intervenções de prevenção e controlo das infeções nas unidades de cuidados secundários	Desenvolver e monitorizar estratégias de prevenção e controlo das infeções nas unidades subnacionais (distritais)	Implementar intervenções de prevenção e controlo das infeções nas unidades de cuidados terciários	
		Criar mecanismos de certificação para as diferentes classificações das unidades	Criar mecanismos de certificação para as diferentes classificações das unidades	Desenvolver/criar um sistema de certificação nacional	Criar mecanismos de certificação para as diferentes classificações das unidades	
		Desenvolver e aplicar normas e orientações de serviço para os diferentes tipos de unidades	Desenvolver e aplicar normas e orientações de serviço para os diferentes tipos de unidades	Levar a cabo revisões periódicas das orientações e normas de serviço	Desenvolver e aplicar normas e orientações de serviço para os diferentes tipos de unidades	
	Implantação da abordagem SSICP para a prestação de serviços essenciais					
		Criar comissões terapêuticas funcionais em todas as unidades	Criar comissões terapêuticas funcionais em todas as unidades		Criar comissões terapêuticas funcionais em todas as unidades	
		Criar abordagens de prevenção e controlo de infeções em todas as unidades	Criar abordagens de prevenção e controlo de infeções em todas as unidades	Fornecer orientações e reforçar as capacidades para o controlo e a prevenção de infeções	Criar abordagens de prevenção e controlo de infeções em todas as unidades	
	Criar mecanismos/redes para garantir a capacitação dos doentes					
		Criar mecanismos/redes para garantir o compromisso da comunidade	Criar mecanismos para a educação dos pacientes e o diálogo	Criar mecanismos para a interação com as associações de pacientes/clientes	Criar mecanismos para a educação dos pacientes e o diálogo	
Equidade na prestação de serviços	Executar sistemas contínuos de identificação e vigilância de populações vulneráveis	Facilitar a identificação e vigilância de populações vulneráveis na área de responsabilidade das unidades de cuidados primários	Facilitar a identificação e vigilância de populações vulneráveis na área de responsabilidade das unidades de cuidados secundários	Implementar ligações com as comunidades para a identificação e vigilância de populações vulneráveis dentro das unidades subnacionais (distritais)	Facilitar a identificação e a vigilância das populações vulneráveis na área de responsabilidade dos cuidados terciários	
	Desenvolver e implementar intervenções comunitárias direccionadas para as populações vulneráveis	Desenvolver e implementar intervenções específicas nos cuidados primários para as populações vulneráveis	Desenvolver e implementar intervenções específicas nos cuidados secundários para as populações vulneráveis	Planear, organizar e gerir a orientar os serviços para as populações vulneráveis nas unidades subnacionais (distritais)	Desenvolver e implementar intervenções específicas nos cuidados terciários para as populações vulneráveis	

Governança em saúde

Âmbito de actuação	Medidas por área de intervenção			
	<i>Sistema de governação comunitária</i>	<i>Sistemas de governação das unidades de saúde</i>	<i>Sistemas subnacionais (distritais) de governação</i>	<i>Sistemas nacionais de governação</i>
Liderança, gestão e sistemas de organização	Alinhar as estruturas de gestão e supervisão com as necessidades operacionais e os mecanismos de responsabilização	Alinhar as estruturas de gestão e supervisão das unidades de saúde com as necessidades operacionais	Alinhar as estruturas subnacionais de gestão e supervisão com as necessidades operacionais	Alinhar as estruturas nacionais de gestão e supervisão com as necessidades operacionais
Mecanismos de responsabilização (topo e base)	Definir e alinhar as responsabilidades dos intervenientes em todos os níveis do sistema de saúde			
	Elaborar, implementar e monitorizar sistemas abrangentes de acompanhamento da planificação e do desempenho comunitário, norteados pelo quadro nacional de planeamento	Elaborar, implementar e monitorizar sistemas abrangentes de acompanhamento da planificação e do desempenho, norteados pelo quadro nacional de planeamento	Elaborar, implementar e monitorizar sistemas abrangentes de acompanhamento da planificação e do desempenho ao nível subnacional, norteados pelo quadro nacional de planeamento	Elaborar, implementar e monitorizar sistemas abrangentes de acompanhamento da planificação e do desempenho ao nível nacional, norteados pelo quadro nacional de planeamento
	Instaurar <i>feedback</i> regular e ciclos de aprendizagem em todos os níveis do sistema (com o intuito de promover a participação dos cidadãos)			

Regulamentação e norma jurídica	Alinhar o quadro regulamentar existente com as necessidades de prestação de serviços comunitários	Alinhar o quadro regulamentar com a prestação de serviços nas unidades de saúde	Alinhar o quadro regulamentar existente com as necessidades de gestão ao nível subnacional	Alinhar o quadro regulamentar existente com as necessidades em termos das políticas sectoriais para a prestação de serviços ao nível nacional
	Disponer de um processo para desenvolver as capacidades e a sensibilização para os requisitos jurídicos e regulatórios ao nível comunitário	Disponer de um processo para desenvolver as capacidades e a sensibilização para os requisitos jurídicos e regulatórios ao nível das unidades de saúde	Disponer de um processo para desenvolver as capacidades e a sensibilização para os requisitos jurídicos e regulatórios ao nível subnacional	Disponer de um processo para desenvolver as capacidades e a sensibilização para os requisitos jurídicos e regulatórios ao nível nacional
				Alinhar os mandatos e as capacidades das associações profissionais com os requisitos jurídicos e profissionais
		Elaborar e aplicar um mecanismo de acreditação das unidades de saúde	Acreditar as equipas subnacionais de gestão	Acreditar as equipas nacionais de gestão
	Desenvolver a capacidade dos MdS para elaborar e rever os quadros regulamentares		Reforçar as capacidades das equipas de governação subnacionais para adaptar ou desenvolver quadros regulamentares adequados	Reforçar as capacidades nos MS para desenvolver ou rever os quadros regulamentares adequados
Espaço de decisão e descentralização	Rever e alinhar os limites de autoridade dos intervenientes ao nível comunitário	Rever e alinhar os limites de autoridade dos intervenientes ao nível das unidades de saúde	Rever e alinhar os limites de autoridade dos intervenientes ao nível subnacional	Rever e alinhar os limites de autoridade dos intervenientes ao nível nacional
Envolvimento intersectorial e participação comunitária	Instituir um mecanismo de capacitação das comunidades para que estas participem e se envolvam na acção no domínio da saúde	Instituir mecanismos para coordenar e deliberar sobre as acções de todos os prestadores de saúde	Instituir mecanismos para envolver e coordenar as acções de todas as categorias de actores da saúde	Instituir mecanismos para envolver e coordenar as acções de todos os prestadores tanto do sector da saúde como transversalmente de outros sectores
Capacidade institucional	Rever e alinhar a capacidade institucional ao nível comunitário com as necessidades em matéria de prestação de serviços	Rever e alinhar a capacidade institucional das unidades de saúde com as necessidades em matéria de prestação de serviços	Rever e alinhar a capacidade institucional ao nível subnacional com as necessidades em matéria de prestação de serviços	Rever e alinhar a capacidade institucional ao nível nacional com a prestação de serviços e as necessidades de governação do sistema de saúde
		Desenvolver e inculcar uma cultura de aprendizagem para melhorar o desempenho ao nível das unidades de saúde	Desenvolver e inculcar uma cultura de aprendizagem para melhorar o desempenho dentro das equipas de gestão ao nível subnacional	Desenvolver e inculcar uma cultura de aprendizagem para melhorar o desempenho dentro das entidades de governação e de gestão ao nível nacional
		Adequar os conhecimentos, as competências e os atributos dos gestores às expectativas ao nível das unidades de saúde	Adequar os conhecimentos, as competências e os atributos dos gestores às expectativas ao nível subnacional	Adequar os conhecimentos, as competências e os atributos dos gestores às expectativas ao nível nacional
	Criar um ambiente que favoreça uma liderança e uma gestão eficazes ao nível comunitário	Criar um ambiente que favoreça uma liderança e uma gestão eficazes ao nível das unidades de saúde	Criar um ambiente que favoreça uma liderança e uma gestão eficazes ao nível subnacional	Criar um ambiente que favoreça uma liderança e uma gestão eficazes ao nível nacional

Informação sanitária, investigação e ciber saúde

Âmbito de actuação	Medidas por área de investimento					
	SGIS de rotina	Registo civil	Investigação em saúde	Inquéritos / censos	Investigação	Ciber saúde
Geração de dados	Fazer o mapeamento dos indicadores do sector, sendo os dados recolhidos através do SGIS de rotina	Fazer o mapeamento dos indicadores do sector, sendo os dados recolhidos através do sistema de estatísticas vitais	Fazer o mapeamento dos indicadores do sector, sendo os dados recolhidos através da investigação em saúde	Fazer o mapeamento dos indicadores do sector, sendo os dados recolhidos através de inquéritos	Fazer o mapeamento dos indicadores do sector, sendo os dados recolhidos através dos sistemas de vigilância	Estabelecer um quadro e um Sistema de partilha de dados e de interoperabilidade

	Introduzir / aumentar os mecanismos electrónicos integrados para a recolha de dados pelo SGIS (p. ex., DHIS2) em todas as unidades de saúde	Trabalhar em colaboração com o o registo civil e o sector da saúde para melhorar a cobertura dos nascimentos, dos óbitos e das causas dos óbitos	Criar uma agenda nacional de investigação em saúde	Identificar e planear as necessidades em matéria de inquéritos durante os períodos de planeamento estratégico (DHS, BoD, STEPs, SARA, etc.)	Criar um sistema de comunicação baseado na Internet para as afecções passíveis de notificação	Chegar a acordo quanto a uma política e estratégia de ciber saúde (eHealth), incluindo a arquitectura e as funções das diferentes aplicações.
	Instituir um repositório compartilhado e integrado para partilhar regularmente os dados de rotina do SGIS com as partes interessadas	Instituir um repositório compartilhado e integrado para partilhar os dados sobre os nascimentos, os óbitos e as causas de óbito com as partes interessadas	Instituir um repositório compartilhado e integrado para partilhar os dados da investigação em saúde com as partes interessadas	Instituir um repositório compartilhado e integrado para partilhar os dados sobre os inquéritos com as partes interessadas	Instituir um repositório compartilhado e integrado para partilhar os dados sobre a vigilância com as partes interessadas	
		Optimizar a recolha de estatísticas vitais nas unidades de saúde bem como a capacidade de codificação				Melhorar a capacidade de utilização das aplicações de ciber saúde (eHealth) na geração de dados
	Criar políticas de dados abertos e facilitar a todos o acesso aos dados oriundos de todas as fontes					
	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados do SGIS de rotina	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados relativa às estatísticas vitais	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados relativa à investigação em saúde	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados relativa aos inquéritos	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados relativa à vigilância	Identificar, mapear e mobilizar recursos para aumentar a arquitectura de dados relativa à ciber saúde eHealth (ciber saúde)
Validação dos dados	Efectuar uma revisão anual da qualidade dos dados do SGIS de rotina	Efectuar uma análise anual da qualidade dos dados das estatísticas vitais	Instituir uma comissão de investigação para assegurar a qualidade da investigação	Assegurar as componentes criadas para verificar a qualidade dos dados dos HMIS e registo civil	Efectuar uma verificação e um cruzamento de dados entre sistemas	Criar sistemas automatizados para a validação de dados
	Realizar uma avaliação da qualidade adicional dos dados de três em três anos, se possível					
Análise de dados	Criar uma clara capacidade institucional para a análise e a síntese dos dados do SGIS de rotina	Criar uma clara capacidade institucional para a análise e a síntese dos dados relativos às estatísticas vitais	Criar uma clara capacidade institucional para a análise e a síntese dos dados relativos à investigação	Criar uma clara capacidade institucional para a análise e a síntese dos dados relativos aos inquéritos	Criar uma clara capacidade institucional para a análise e a síntese dos dados relativos à vigilância	Criar sistemas automatizados para a análise em tempo real na origem, sempre que se justifique
	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados do SGIS de rotina	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados relativos às estatísticas vitais	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados relativos à investigação em saúde	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados relativos aos inquéritos	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados relativos à vigilância	Conceber e instituir um programa de formação para desenvolver competências em análise de dados utilizados em soluções de eHealth (ciber saúde)
	Chegar a acordo quanto aos elementos de estratificação para os dados do SGIS de rotina	Chegar a acordo quanto aos elementos de estratificação para os dados das estatísticas vitais		Chegar a acordo quanto aos elementos de estratificação para os dados dos inquéritos	Chegar a acordo quanto aos elementos de estratificação para os dados da vigilância	
Divulgação	Criar mecanismos funcionais para	Criar mecanismos funcionais para	Criar mecanismos funcionais para	Criar mecanismos funcionais para	Criar mecanismos funcionais para	

	garantir que os dados do SGIS de rotina sejam utilizados no processo de monitorização	garantir que os dados das estatísticas vitais sejam utilizados no processo de monitorização	garantir que os dados da investigação em saúde sejam no processo de monitorização	garantir que os dados dos inquéritos sejam utilizados no processo de monitorização	garantir que os dados da vigilância sejam utilizados no processo de monitorização	
	Elaborar um relatório anual sobre o estado do SGIS de rotina e divulgar as suas conclusões	Elaborar um relatório anual sobre o estado das estatísticas vitais e divulgar as suas conclusões	Elaborar um relatório anual sobre o estado da investigação em saúde e divulgar as suas conclusões	Elaborar relatórios sobre os inquéritos realizados	Elaborar um relatório anual sobre o estado da vigilância, em consonância com as recomendações do RSI	Conceber um sistema para a geração automática de relatórios
	Criar mecanismos funcionais para garantir a introdução de dados de rotina do SGIS no observatório nacional da saúde	Criar mecanismos funcionais para garantir a introdução de estatísticas vitais no observatório nacional da saúde	Criar mecanismos funcionais para introduzir dados da investigação em saúde no observatório nacional da saúde	Criar mecanismos funcionais para introduzir dados dos inquéritos no observatório nacional da saúde	Criar mecanismos funcionais para introduzir dados da vigilância no observatório nacional da saúde	
Utilização dos dados	Garantir que os dados dos HMIS são utilizados na rotina dos serviços para tomar medidas	Utilizar dados das estatísticas vitais para efeitos de definição de política de saúde, de planeamento e de avaliação	Realizar um fórum anual sobre investigação em saúde			

Financiamento da saúde

Descrição	Medidas por área de investimento		
	Aumento das Receitas	Agregação e Gestão dos Recursos	Disposições em matéria de aquisições
Política de financiamento e sistemas regulamentares e jurídicos	Elaborar legislação e políticas para apoiar a geração de receitas Promover a causa com base em elementos factuais para aumentar as receitas internas da saúde recorrendo a financiamentos inovadores, por ex. álcool, Tabaco e outros impostos e regimes de seguro de saúde	Elaborar instrumentos (de política, jurídicos e ou/regulamentação) para a agregação e a gestão eficiente e equitativa dos fundos para a saúde	Reforçar a supervisão e regulamentar da prestação de serviços
	Criar mecanismos de governação e de parceria para coordenar a geração de receitas	Criar mecanismos de governação e de parceria para coordenar a agregação e a gestão das receitas	Criar mecanismos de governação e de parceria para coordenar as disposições em matéria de compras
	Conceber e desenvolver planos e estratégias abrangentes de financiamento da saúde		
Sistemas de gestão e responsabilização financeira	Instituir sistemas de gestão da informação financeira integrados nos sistemas de gestão financeira	Criar / reforçar os sistemas integrados de informação para a gestão dos recursos agregados	Reforçar a capacidade institucional para a gestão dos sistemas de informação financeira, para ser aplicada em mecanismos de pagamento a fornecedores
	Avaliação regular dos sistemas de gestão dos fundos provenientes de fontes públicas e de doadores, para uma maior eficiência e equidade		
	Institucionalizar sistemas de mapeamento dos recursos para todas as fontes de receitas		
	Instituir mecanismos para garantir o alinhamento dos recursos com as prioridades estratégicas	Desenvolver um mecanismo transversal ao sector para que as partes interessadas possam participar no processo de orçamentação dos fundos públicos e não públicos	Implantar um mecanismo para assegurar a conformidade entre recursos e prioridades estratégicas

	Instituir e/ou actualizar os sistemas de informação para o mapeamento dos fundos de todas as fontes		
Disposições institucionais	Criar regimes de pré-pagamento	Desenvolver e/ou alinhar as estruturas e os processos necessários para a agregação e a gestão dos recursos no domínio da saúde	Instituir estruturas e processos para mecanismos viáveis de compras adequados ao contexto, por forma a melhorar a eficácia da prestação de serviços.
	Implementar medidas assentes em elementos factuais para reduzir o desperdício e as ineficiências		Rever regularmente as opções em termos de mecanismos de compras no que diz respeito à viabilidade, à eficiência, à equidade e à eficácia da prestação de serviços
			Desenvolver mecanismos de verificação independente dos reembolsos
Geração de elementos factuais para o financiamento da saúde	Institucionalizar Contas Nacionais da Saúde	Rever regularmente a eficiência e a equidade do sistema de agregação e gestão	Rever regularmente a eficiência e a eficácia do mecanismo de compras
	Avaliar regularmente a viabilidade das opções para a mobilização interna e externa de recursos		
		Realizar com regularidade inquéritos de acompanhamento da despesa relativamente a recursos públicos e dos parceiros	
		Proceder à análise das despesas	