



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A África

AFR/RC66/INF.DOC/5
22 de Agosto de 2016

COMITÉ REGIONAL PARA ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima sexta sessão

Adis Abeba, República Federal Democrática da Etiópia, 19 a 23 de Agosto de 2016

Ponto 21.5 da ordem do dia

**RELATÓRIO DE PROGRESSOS SOBRE O OBSERVATÓRIO AFRICANO DA
SAÚDE E O SEU PAPEL NO REFORÇO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
SANITÁRIA NA REGIÃO AFRICANA**

Documento de Informação

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1–4
PROGRESSOS REALIZADOS	5–9
PASSOS SEGUINTEs	10–12

ANTECEDENTES

1. Em 2012, a sexagésima segunda sessão do Comité Regional da OMS para a África adoptou a Resolução AFR/RC62/R5 sobre “O Observatório Africano da Saúde: oportunidade para reforçar os sistemas de informação sanitária através dos observatórios nacionais da saúde”. A resolução exortava os Estados-Membros a apoiarem e reforçarem os seus sistemas nacionais de informação sanitária e criarem Observatórios Nacionais da Saúde (ONS), com o apoio técnico da OMS. A resolução também solicitava à OMS que promovesse e facilitasse a coordenação das acções dos parceiros para a mobilização dos recursos e uma cooperação técnica eficaz.
2. O apoio aos ONS tem sido prestado através do Observatório Africano da Saúde (OAS), que funciona desde de 2011. Um dos principais objectivos do OAS é aumentar a disponibilidade e o uso da informação sanitária, incluindo o processo de monitorização e avaliação dos progressos no que toca aos objectivos e metas internacionais.
3. Os ONS proporcionam plataformas semelhantes para os intervenientes nacionais, subnacionais e institucionais. A resolução instou os Estados-Membros a atribuírem fundos sustentáveis aos seus ONS, fazerem o mapeamento dos intervenientes e identificarem tecnologias que sejam compatíveis com o OAS e outros ONS da Região.
4. O presente relatório resume os progressos realizados desde a aprovação da resolução e propõe os passos seguintes para acelerar a sua implementação.

PROGRESSOS REALIZADOS

5. Dez Estados-Membros¹ encontram-se no processo de criar ONS com o apoio técnico e financeiro da OMS e parceiros internacionais. Treze Estados-Membros² reforçaram os seus Sistemas Nacionais de Informação Sanitária (SNIS) criando sistemas de informação baseados na plataforma Sistema de Informação Sanitária Distrital Versão 2 [District Health Information System version 2 (DHIS2)]³, melhorando, assim, o sistema de elaboração de relatórios e a produção de evidências para orientar as medidas.
6. A criação de ONS em oito países⁴ foi reforçada pelo apoio financeiro de parceiros internacionais, que permitiu o recrutamento e destacamento de oito Técnicos Profissionais Nacionais para prestarem assistência técnica aos Estados-membros.
7. Foi concluída uma análise profunda e abrangente da situação do sistema nacional de saúde em seis Estados-Membros que já começaram a desenvolver ONS⁵. Os relatórios foram publicados em linha na página *web* do OAS após terem sido aprovados pelos ministérios da saúde (MdS) do Burquina Faso, Cabo Verde, Congo e Etiópia. Os MdS dos Camarões e do Ruanda estão a rever os seus relatórios antes de serem publicados. Foram realizados seminários de múltiplas partes interessadas no Congo e no Ruanda, para se elaborar um roteiro para a criação dos ONS nesses países. Além disso, o Ministério Federal da Saúde da Etiópia elaborou uma estratégia nacional de

¹ Burquina Faso, Cabo Verde, Camarões, Congo, Etiópia, Quénia, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Serra Leoa, e Uganda.

² Burquina Faso, Gana, Quénia, Libéria, Moçambique, Nigéria, República Islâmica da Gâmbia, República Unida de Tanzânia, Ruanda, Serra Leoa, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.

³ DHIS 2 é uma ferramenta para a recolha, validação, análise e apresentação de dados estatísticos agregados, adaptada à gestão integrada da informação sanitária; ver www.dhis2.org.

⁴ Burquina Faso, Camarões, Gana, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, e Uganda.

⁵ Burquina Faso, Cabo Verde, Congo, Camarões, Etiópia e Ruanda.

gestão dos conhecimentos, que deverá ser uma plataforma de conhecimentos semelhante aos ONS.

8. A OMS elaborou e divulgou linhas orientadoras para a criação de ONS. Desenvolveu igualmente protótipos de ONS plenamente funcionais para cinco Estados-Membros⁶, cada um deles preenchido com dados nacionais e subnacionais actualizados. Os protótipos podem ainda ser adaptados a outros Estados-Membros da Região.

9. Em Abril de 2014, a OMS organizou uma consulta de peritos na qual participaram sete Estados-Membros⁷, para analisar os progressos do OAS e alcançar um acordo quanto aos passos seguintes. Tendo em conta o custo de criar ONS, foi recomendada uma estratégia passo-a-passo, em parceria com instituições nacionais, que foi incluída nas linhas orientadoras para a criação de ONS.

PASSOS SEGUINTE

10. Os Estados-Membros que já iniciaram a criação de um ONS devem continuar a fazê-lo designando um ponto focal para o ONS no seio do ministério da saúde e disponibilizando fundos adequados e sustentáveis para o efeito. Também devem garantir a implementação de normas comuns de comunicação e de dados, por forma a estabelecer ligações com o OAS e outros ONS da Região.

11. A OMS deverá continuar a prestar apoio técnico aos Estados-Membros que começaram a criar os seus ONS, e promover e facilitar igualmente a coordenação das acções dos parceiros internacionais para a mobilização de recursos adequados e a cooperação técnica.

12. o Comité Regional tomou nota dos progressos realizados e aprovou os passos seguintes propostos.

⁶ Cabo Verde, Camarões, Congo, Ruanda e Serra Leoa.

⁷ Argélia, Cabo Verde, Camarões, Congo, Ruanda, Serra Leoa e Seychelles.