



COMITÉ REGIONAL PARA A ÁFRICA

ORIGINAL: INGLÊS

Septuagésima sessão
Sessão virtual, 25 de Agosto de 2020

Ponto 16 da ordem do dia

**RELATÓRIO SOBRE O DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE
NA REGIÃO AFRICANA DA OMS**

ÍNDICE

	Parágrafos
CONTEXTO	1–8
PROGRESSOS REALIZADOS	9–17
ETAPAS SEGUINTEs	18–26

ANEXOS

	Página
1. Visão geral dos métodos e do desempenho específico dos Estados-Membros.....	7
2. Esperança de vida saudável e total das despesas correntes com a cobertura universal de saúde em comparação com os índices de desempenho dos sistemas de saúde: valor total por dimensão e critério essencial para cada Estado-Membro da Região Africana da OMS.....	8

CONTEXTO

1. O Comité Regional da OMS para a África deu claras orientações quanto à forma de fazer avançar a agenda relativa à cobertura universal de saúde nos Estados-Membros desde a adopção, em 2015, da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. O sexagésimo sétimo Comité Regional aprovou o 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,¹ doravante referido como “o Quadro”. O Quadro propõe um conjunto de medidas que os Estados-Membros podem implementar para assegurar o desenvolvimento dos seus sistemas de saúde com vista à consecução da cobertura universal de saúde e de outras metas dos objectivos de desenvolvimento sustentável relacionadas com a saúde.

2. A sexagésima sétima sessão do Comité Regional da OMS para a África encarregou o Secretariado de prestar o apoio necessário para a implementação do Quadro e garantir o seu seguimento. Desde então, o Secretariado tem organizado, anualmente, uma reunião de planeamento e de Política destinada aos directores do sector da saúde de todos os Estados-Membros, para servir de plataforma conjunta de planificação, implementação e monitorização dos progressos realizados para alcançar a cobertura universal de saúde e outras metas dos objectivos de desenvolvimento sustentável relacionadas com a saúde. Além disso, o Secretariado está a disponibilizar informações sobre os progressos registados nos países. Um relatório no qual é analisado o estado da saúde na Região Africana da OMS² foi revisto num evento paralelo à sexagésima oitava sessão do Comité Regional da OMS em 2018.

3. O presente relatório tem como objectivo apresentar um relatório de acompanhamento do estado da saúde na Região Africana da OMS, incidindo especificamente numa análise mais exaustiva do desempenho dos sistemas de saúde.

4. Desde a adopção do Quadro, a Região enfrentou desafios significativos que expuseram as fragilidades dos sistemas de saúde em muitos países africanos. Estas fragilidades incluem nomeadamente surtos como a febre amarela, a cólera, a doença por vírus Ébola, inundações na África Oriental e Austral, conflitos prolongados em alguns Estados-Membros, a diminuição do financiamento externo e, mais recentemente, a pandemia de COVID-19. É, portanto, necessário focar-se na resiliência dos sistemas de saúde como requisito fundamental para a prestação de serviços essenciais sustentados.

5. O Quadro recomenda que os Estados-Membros elaborem sistemas que garantam a utilização dos serviços de saúde e dos serviços essenciais conexos necessários para alcançar a cobertura universal de saúde, que actuem sobre os determinantes da saúde, promovam a segurança sanitária e respondam às expectativas dos utentes. Este tipo de sistema de saúde extravasa a definição tradicional de desempenho de um sistema, onde o foco é colocado no acesso aos serviços básicos, uma vez que assume uma perspectiva mais abrangente que se concentra nas capacidades que asseguram a prestação dos serviços essenciais de que as pessoas precisam, garantindo pelo mesma ocasião que esses serviços estão disponíveis sempre que necessário (mesmo em situações de choque), têm boa qualidade e

¹ Sexagésima sétima sessão do Comité Regional para a África, Victoria Falls, República do Zimbabué, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2017. 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. AFR/RC67/10. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África, 2017. (http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-12/UHC%20framework_eng_2017-11-27_small.pdf) Acedido a 5 de Dezembro de 2019.

² Sexagésima oitava sessão do Comité Regional para a África, Dacar, República do Senegal, 27 a 31 de Agosto de 2018. O estado da saúde na Região Africana da OMS: uma análise da situação da saúde, dos serviços de saúde e dos sistemas de saúde no contexto dos objectivos de desenvolvimento sustentável. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2018. (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/documents/State%20of%20health%20in%20the%20African%20Region.pdf>). Acedido a 5 de Dezembro de 2019.

correspondem às necessidades expressas pela população. Trata-se de um sistema de saúde dinâmico, uma vez que os seus atributos estão constantemente a evoluir e são influenciados por factores externos ao sector da saúde. O seu desempenho é, portanto, avaliado com base em resultados que se espera do mesmo, e não nos investimentos que foram feitos.

6. O presente relatório analisa o desempenho do sistema de saúde dos Estados-Membros da Região Africana da OMS de acordo com essa perspectiva. Tem por objectivo oferecer orientações aos Estados-Membros sobre os elementos constitutivos do sistema de saúde nos quais devem investir em prioridade para construir um sistema capaz de alcançar os resultados desejados em matéria de saúde e serviços relacionados.

7. O desempenho é consolidado a partir das quatro dimensões introduzidas no Quadro e reflectem as diferentes capacidades necessárias para um sistema de saúde eficiente. Estas quatro dimensões permitem medir a capacidade do sistema de saúde para garantir: i) o acesso aos serviços essenciais; ii) a qualidade dos cuidados dos serviços essenciais; iii) a procura de serviços essenciais; e iv) a resiliência a choques que interrompem a prestação de serviços essenciais. Para cada uma das quatro dimensões de desempenho, são apresentados critérios essenciais que indicam onde se situam os progressos ou as lacunas. Cada Estado-Membro é, portanto, capaz de identificar a dimensão e os critérios essenciais onde são necessários fazer progressos.

8. O índice de desempenho dos sistemas de saúde resultante é válido enquanto medida de desempenho dos sistemas nos Estados-Membros da Região, uma vez que os valores têm uma forte correlação positiva com o índice da cobertura universal de saúde dos Estados-Membros (no valor R de 0,781), que foi publicado no relatório mundial de monitorização da cobertura universal de saúde de 2019.³ É um indicador preciso da evolução para a cobertura universal de saúde nos Estados-Membros.

PROGRESSOS REALIZADOS

9. O desempenho geral dos sistemas de saúde na Região é de 52,9 em 100. Isto quer dizer que os sistemas de saúde na Região Africana da OMS estão a ter um desempenho médio de 52,9% daquilo que podem realmente oferecer. Este desempenho vai de 34,4% a 75,8% daquilo que é exequível. Representa igualmente uma ligeira melhoria em relação aos 49% apresentados no relatório sobre o Estado da Saúde na Região Africana da OMS.⁴

10. Existe uma fraca correlação entre o financiamento disponível e o desempenho geral do sistema (o valor R é de 0,4838). Isto sugere que um montante significativo do orçamento destinado à saúde não está a ser utilizado de forma eficiente para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde. A correlação só é importante para o financiamento público quando comparada com outras fontes de financiamento da saúde. A forma como as despesas externas com a saúde, as despesas internas com a saúde privada, os seguros de saúde privados a título voluntário e as despesas directas são utilizados varia demasiado em toda a região para poder mostrar uma contribuição compatível com o desempenho dos sistemas de saúde. As despesas com a saúde pública representam a fonte de financiamento mais eficaz e viável para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde.

³ Primary Health Care on the Road to Universal Health Coverage MONITORING REPORT. Organização Mundial da Saúde, 2019. https://www.who.int/healthinfo/universal_health_coverage/report/uhc_report_2019.pdf?ua=1

⁴ Sexagésima oitava sessão do Comité Regional para a África, Dacar, República do Senegal, 27 a 31 de Agosto de 2018. O estado da saúde na Região Africana da OMS: uma análise da situação da saúde, dos serviços de saúde e dos sistemas de saúde no contexto dos objectivos de desenvolvimento sustentável. Brazzaville: Escritório Regional da OMS para a África; 2018. (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/documents/State%20of%20health%20in%20the%20African%20Region.pdf>) Acedido a 5 de Dezembro de 2019.

11. Nem as receitas, nem a dimensão do país nem os aspectos demográficos têm qualquer influência decisiva no desempenho dos sistemas de saúde. Os cinco sistemas de saúde com o melhor desempenho são, as Seicheles, a África do Sul, o Essuatíni, o Botsuana e a Argélia, respectivamente. Por outro lado, os cinco sistemas de saúde com o desempenho mais baixo são o Gabão, o Sudão do Sul, a Guiné Equatorial, a República Centro-Africana e o Chade, respectivamente.

12. Quando se compara a contribuição das quatro dimensões do desempenho dos sistemas de saúde, é possível constatar que todos os países da Região apresentam um desempenho inferior ao esperado. A qualidade dos cuidados é de apenas 61,6% daquilo que é exequível, enquanto a procura de serviços, a resiliência dos sistemas e o acesso aos serviços são, respectivamente, de 51,4%, 48,4% e 46,3% daquilo que é possível fazer. O desempenho dos Estados-Membros face a estas dimensões difere, embora em 36 dos 47 Estados-Membros o fraco desempenho esteja relacionado com o acesso aos serviços essenciais ou a resiliência dos sistemas de saúde.

13. Os Estados-Membros com o desempenho mais elevado no acesso aos serviços essenciais são as Seicheles, o Botsuana, a Maurícia, Cabo Verde e a Argélia, respectivamente. Por outro lado, os Estados-Membros com o desempenho mais baixo são a República Centro-Africana, Angola, a República Unida da Tanzânia, o Chade e a Guiné Equatorial. O acesso aos serviços essenciais é monitorizado através de três critérios essenciais, sendo a pontuação mais baixa a nível regional o critério essencial do acesso físico (25,2), em comparação com o acesso financeiro (53,4) e o acesso sociocultural (55,8). As populações não conseguem deslocar-se às unidades que prestam serviços essenciais. A Região necessita de investir relativamente mais em intervenções que permitirão ultrapassar os obstáculos físicos aos serviços a fim de terem maior impacto no acesso aos serviços. Estes incluem investimentos no aumento do número de profissionais de saúde, bem como em infra-estruturas e equipamentos médicos destinados às populações que não dispõem de unidades de prestação de serviços ou que dispõem de um número insuficiente.

14. Os Estados-Membros com o desempenho mais elevado em matéria de qualidade dos cuidados são as Seicheles, a Maurícia, a Namíbia, o Botsuana e o Burquina Faso, respectivamente. Por outro lado, os países com o desempenho mais baixo são o Sudão do Sul, a Côte d'Ivoire, a Guiné-Bissau, a República Centro-Africana e a Nigéria. A qualidade dos cuidados é monitorizada através de três critérios essenciais, estando a pontuação mais baixa a nível regional associada ao critério essencial que monitoriza a experiência do utilizador (50,5), em comparação com a segurança do doente (56,2) e a eficácia das intervenções fornecidas (69,8). A Região tem de investir relativamente mais em intervenções, tais como iniciativas de cuidados centrados nas pessoas, que irão melhorar a experiência geral dos utentes durante o processo de cuidados, para ter o maior impacto possível na qualidade dos cuidados.

15. Os Estados-Membros com o desempenho mais elevado na procura de serviços essenciais são o Essuatíni, a África do Sul, a Argélia, o Gana e a República Unida da Tanzânia, respectivamente. Por outro lado, os Estados-Membros com o desempenho mais baixo são o Sudão do Sul, a Mauritânia, a Guiné Equatorial, o Burundi e o Chade. A procura de serviços essenciais é monitorizada através de dois critérios essenciais, estando a pontuação mais baixa a nível regional associada ao critério essencial que monitoriza as acções saudáveis dos indivíduos (43,6), em comparação com os comportamentos de procura de cuidados de saúde (55,6). Muitas intervenções de base comunitária são essencialmente focadas na prestação de serviços às comunidades ao invés de reforçar o envolvimento das comunidades e os conhecimentos que são necessários para proporcionar uma forte procura de serviços. A Região tem de investir relativamente mais em intervenções que melhorem as acções saudáveis individuais para ter o maior impacto possível na procura de serviços essenciais.

16. Os Estados-Membros com o desempenho mais elevado em termos de resistência a choques externos são a África do Sul, o Lesoto, o Essuatíni, o Uganda e o Zimbabué, respectivamente. Por outro lado, os países com o desempenho mais baixo são o Togo, o Chade, o Benim, o Maláui e o Gabão. A resiliência é monitorizada através de dois critérios essenciais: a resiliência inerente que representa a capacidade intrínseca para antecipar, absorver e transformar a funcionalidade do sistema de saúde devido a um choque; e a capacidade essencial de preparação e resposta a epidemias que representa a capacidade complementar para responder a um choque no sistema. A pontuação mais baixa a nível regional é a da resiliência inerente (43,1), em comparação com as capacidades essenciais definidas pelo Regulamento Sanitário Internacional (47,6). Os sistemas de saúde não têm a capacidade inerente para manter a prestação de serviços essenciais, incluindo em caso de choque, o que é necessário para complementar os esforços desenvolvidos na preparação e resposta a choques.

17. A tabela em anexo apresenta o desempenho específico de cada Estado-Membro nas quatro dimensões, bem como os respectivos critérios essenciais.

ETAPAS SEGUINTE

Os Estados-Membros devem:

18. Explorar formas de aumentar o financiamento público para desenvolver os sistemas de saúde de que necessitam para alcançar a cobertura universal de saúde e outros resultados relacionados com a saúde. Esta iniciativa está em linha com os dados recolhidos na avaliação e que mostram que o financiamento público tem uma forte correlação positiva com o desempenho do sistema de saúde.

19. Explorar formas inovadoras de aumentar o acesso aos serviços – especialmente através da superação de obstáculos físicos aos serviços e do reforço da resiliência dos seus sistemas de saúde –, focando-se na resiliência inerente dos seus sistemas, uma vez que a avaliação mostra que estes são os maiores obstáculos a um desempenho mais eficaz do sistema de saúde.

20. Rever e identificar os investimentos específicos necessários em todo o sistema de saúde para colmatar determinadas lacunas em matéria de desempenho. Estes investimentos têm a ver com os elementos funcionais do sistema (os trabalhadores, as infra-estruturas e os produtos médicos) complementados por procedimentos adequados (processos de governação e prestação de serviços, e sistemas de informação e financiamento).

21. Criar mecanismos para monitorizar o desempenho dos sistemas de saúde ao nível subnacional, para que sejam implementadas disposições mais específicas para enfrentar os desafios

22. Realizar intervenções que tornem mais eficiente o financiamento disponível, particularmente os fundos concedidos pelos doadores, bem como os fundos privados e as despesas directas de saúde, de forma a melhorar o funcionamento dos sistemas de saúde com vista à consecução da cobertura universal de saúde e outras metas dos objectivos de desenvolvimento sustentável relacionadas com a saúde. O estabelecimento de um processo nacional para avaliar se os fundos destinados à saúde estão a contribuir, de forma equitativa, para a prestação de conjuntos de serviços de saúde essenciais claramente definidos permitirá melhorar a eficiência da afectação e utilização dos fundos.

O Secretariado do Escritório Regional da OMS para a África deve:

23. Apoiar a monitorização do desempenho dos sistemas de saúde ao nível subnacional nos Estados-Membros, para contribuir para uma orientação mais precisa das intervenções dos sistemas de saúde necessárias em diferentes níveis subnacionais.

24. Desenvolver uma plataforma para a partilha de experiências práticas entre os Estados-Membros, de forma a acelerar a aprendizagem Sul-Sul e a aprendizagem entre pares, colocando maior ênfase em iniciativas práticas de forma a superar os obstáculos existentes para obter um melhor desempenho. A plataforma deverá incluir um compêndio de práticas sobre os diferentes critérios essenciais para melhorar as dimensões que constituem o desempenho de um sistema de saúde.

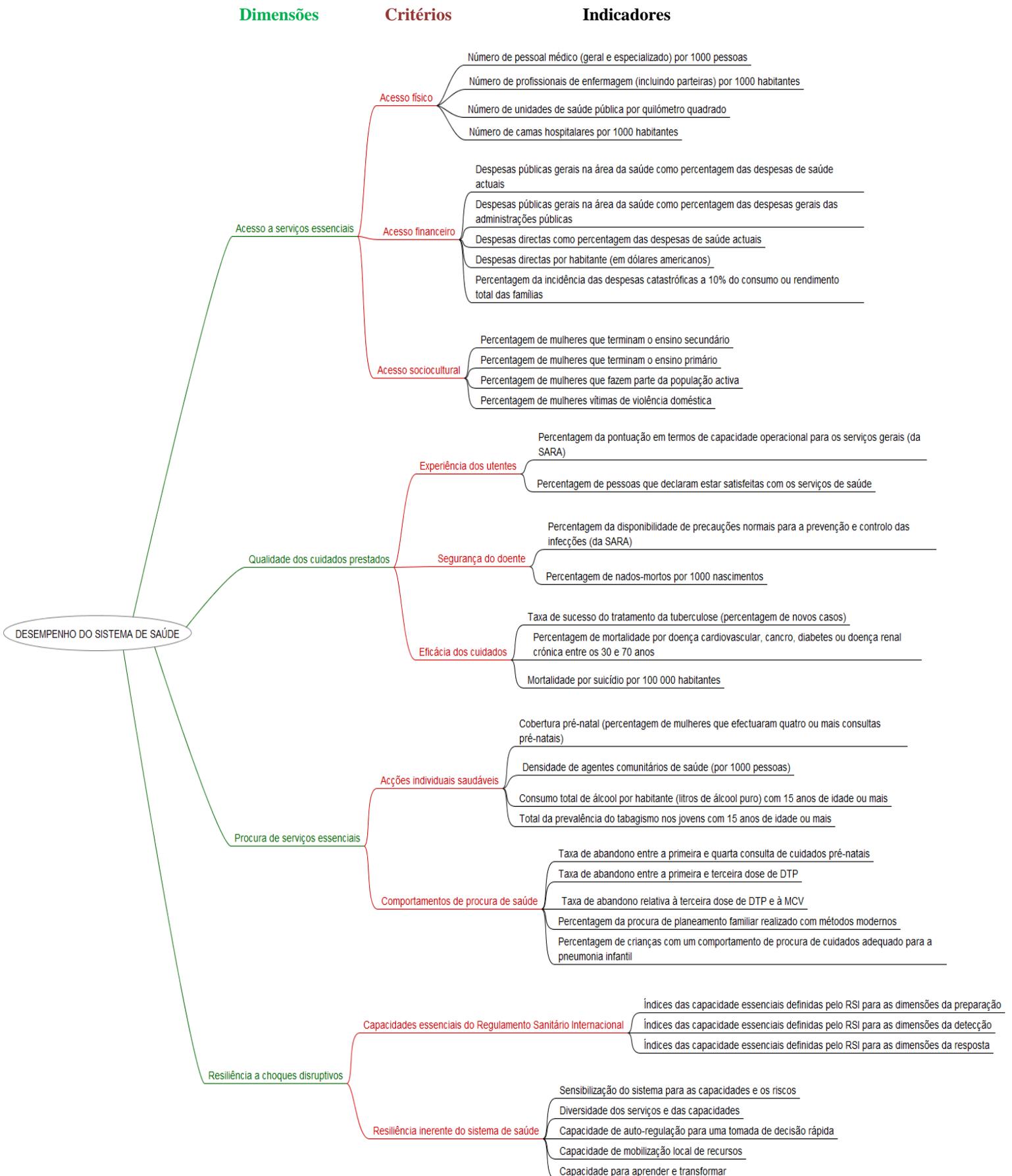
25. Divulgar amplamente as conclusões do presente relatório a todos os intervenientes para garantir que estão a alinhar o seu apoio com investimentos que são indispensáveis à melhoria do desempenho dos sistemas nos Estados-Membros.

26. O Comité Regional tomou nota do presente relatório e aprovou as etapas seguintes propostas.

Anexo 1: Visão geral dos métodos e do desempenho específico dos Estados-Membros

Para um sistema de saúde apresentar um bom desempenho, tem de ser capaz de facilitar a consecução de múltiplos resultados – incluindo a cobertura universal de saúde, a segurança sanitária e os determinantes da saúde em todos os objectivos de desenvolvimento sustentável – e responder simultaneamente às necessidades dos utentes. Afastamo-nos, portanto, de uma definição onde o sistema de saúde deve fornecer um conjunto de serviços básicos para o seu desempenho ser considerado bom. O desempenho, neste caso, baseia-se em quatro dimensões (acesso, qualidade, procura e resiliência) que precisam de estar operacionais. Cada uma destas dimensões é, por sua vez, constituída por critérios essenciais que indicam onde os progressos e desafios se encontram para uma determinada dimensão. Cada critério essencial deriva de um conjunto de indicadores específicos que se relacionam com ele. Os indicadores representam uma forma indirecta de obter mais informações sobre uma determinada tendência, sendo por isso necessário focar-se no estabelecimento de vários indicadores. Por exemplo, a taxa de abandono entre a primeira e terceira dose de DTP é um dos indicadores para o comportamento saudável usados para determinar de forma indirecta se os utentes estão a assumir um comportamento adequado na procura de cuidados de saúde ao regressarem para cumprir o calendário de vacinação. Uma taxa mais elevada de abandono sugere um mau comportamento na procura de cuidados de saúde que contribui para baixar o índice de procura de cuidados de saúde.

Os dados relativos aos indicadores são obtidos a partir de fontes disponíveis ao público, recorrendo sobretudo aos indicadores dos objectivos de desenvolvimento sustentável das Nações Unidas, à base de dados do Banco Mundial, às avaliações da disponibilidade e capacidade operacional dos serviços e ao Observatório Mundial da Saúde da OMS. Os dados relativos à resiliência inerente são derivados das avaliações da resiliência das unidades de saúde realizadas durante as actividades de vigilância de rotina de uma doença e os dados sobre as capacidades essenciais definidas pelo RSI provêm da auto-avaliação feita pelos Estados Partes no relatório anual. Os dados por país para cada indicador são normalizados para converter as diferentes unidades em valores compreendidos entre 0 e 100. Para obter as pontuações para cada critério essencial, calcula-se a média aritmética de todos os indicadores compostos. Os valores regionais para cada uma das dimensões de desempenho do sistema, assim como o índice geral de desempenho do sistema de saúde, são calculados como a média geométrica de todas as pontuações obtidas pelos países.



Anexo 2: Esperança de vida saudável e total das despesas correntes com a cobertura universal de saúde em comparação com os índices de desempenho dos sistemas de saúde: valor total por dimensão e critério essencial para cada Estado-Membro da Região Africana da OMS

$$\text{ÍNDICE (valor total do índice de desempenho do sistema de saúde)} = \frac{(\text{índice de acesso} + \text{índice de qualidade} + \text{índice de procura} + \text{índice de resiliência})}{4}$$

Os valores oferecem orientação sobre as áreas que precisam de ser reforçadas pelo país para obter um sistema de saúde mais resiliente – quanto mais baixo é o valor, mais investimentos serão necessários

O **VERDE** indica um desempenho elevado; o **VERMELHO** indica um desempenho baixo

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)													
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência				
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI			
Argélia	65,5	974,8	78	Sem dados disponíveis	67,7	62,7	62,3	68,8	39,3	68,6	70,7	95,8	68,7	69,5	67,8	71,4	54,7	88
Angola	55,8	185,9	40	12,4	48,8	16,1	36,3	37,8	53,7	55,9	46,7	67,2	44,6	45,6	43,7	58,3	22,6	94
Benim	53,5	84,7	40	10,9	48,3	12	41,4	62,6	71,9	68,3	60,9	72,3	60,4	73,3	47,5	23,2	13,4	33

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
Botsuana	57,5	1044,3	61	1	69,2	64,6	69,4	80,7	83,3	82,9	67,5	46,7	69,4	69,7	69
Burquina Faso	52,9	129,1	40	3,1	57,2	13,2	59,8	60,2	79,7	78,5	66,7	31,7	47,5	100	40
Burquina Faso	52,6	59,2	42	3,3	49,8	15,1	58,2	56,5	72,7	55,4	69,5	11,2	49,2	47,7	72
Cabo Verde	64,5	173,9	69	2	57,7	45,6	63	79,5	36,4	85,6	74,2	46,1	85,3	26,9	47
Camarões	51,1	357,1	46	10,8	46,1	30,3	39,0	55,9	58,1	69,8	62,5	46	46,3	40	26
República Centro-Africana	44,9	42	30	6,7	40,4	24,1	50,8	36,5	53,7	25,4	64,4	42,9	27	38,6	45
Chade	47,2	87,3	28	6,3	34,4	11	46,1	39,6	56,3	40,5	58,8	32	26,3	25,7	23
Comores	56,6	123,2	52	8,8	52,4	32,1	40,4	60	53,7	37,1	73	63,6	44,6	44,5	69

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
República Democrática do Congo	52,5	164,8	41	4,8	49,4	46,6			52,3			52,4		46,6	
						42,8	52,2	44,7	36,7	39,4	80,8	60,4	44,3	33,2	60
República do Congo	56,7	175,7	39	4,6	48,8	39,2			72,2			50,5		33,2	
						11,6	51,6	54,3	53,7	83,2	79,5	41,1	60	6,3	60
Côte d'Ivoire	48,3	37,3	47	12,4	48,6	40			49,5			40,8		63,9	
						19,7	49,9	50,4	57,3	48,5	42,8	36,2	45,5	75,9	52
Guiné Equatorial	53,8	758,9	45	Sem dados disponíveis	40,7	24,1			63,5			30,6		44,6	
						26,9	13,7	31,6	53,7	79,9	56,8	31,4	29,8	34,3	55,0
Eritreia	57,4	59,3	38	Sem dados disponíveis	50,2	40,6			61,3			63,9		35,2	
						25,2	39,6	57,1	53,7	61,1	69,1	78,1	49,7	30,3	40
Essuatíni	50,2	600,1	63	13,4	70,6	56,9			71,8			71,9		81,7	
						43,5	66,4	60,8	80,5	84,8	50,1	70,5	73,3	63,5	100
Etiópia	57,5	66,7	39	4,9	44,8	38,2			52,6			44,9		43,4	
						15,1	55,1	44,5	53,3	23,8	80,8	47,1	42,6	46,8	40
Gabão	58,7	499,6	49	5,7	43,2	53,4			53,4			50,7		15,4	
						54,1	62,8	43,4	6,7	86,5	67	46,7	54,8	5,8	25

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
Gâmbia	54,4	55,8	44	0,2	55,7	9	43,8 58,2	64,1	53,7	62 56,9	75,3	57,6 53,1	62,1	56,3	59,7 63
Gana	56,4	146,9	47	1,1	58,2	27,9	54,6 57,1	78,9	70,9	69,3 60,5	76,5	68,6 69	68,1	44,4	40,2 36
Guiné	52,2	123,3	37	7	46,9	29,2	42,2 47,1	50,1	23,9	53,6 65,3	71,8	52,8 52,1	53,5	70,2	39,1 8
Guiné-Bissau	51,7	158,2	40	5,5	49,6	15,2	42,4 59	53,1	53,7	49,4 18,6	75,9	49,6 58,5	40,8	71,2	57,1 43
Quênia	58,9	104,7	55	5,4	62,5	16,7	48 58,5	68,7	70,9	69,1 43,5	92,8	63,7 61,3	66	58,2	69,1 80
Lesoto	46,6	85,5	48	4,5	63	35,4	56,1 66,8	66,1	60,1	57,3 70,1	41,7	55,6 44,1	67,1	65,6	82,8 100
Libéria	54,5	114,8	39	Sem dados disponíveis	55,4	37	39,0 37,9	42	53,7	64,4 63,2	76,2	62,3 52,9	71,7	31,6	55,8 80
Madagáscar	58,3	84,2	28	1,6	54,5	28,7	51 65	59,1	6,7	51,7 74	74,6	57,4 65	49,7	62,9	58 53
Maláui	56,2	170,1	46	4,2	47	13,6	44,8 62,2	58,6	44,3	64,6 63,2	86,4	56,6 45,9	67,4	36	22,0 8

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
Mali	50,7	1278	38	6,5	50,6	33,5	44,5	55,7	66,4	31,1	66,1	46,3	53,1	67,4	40
Mauritânia	56,4	61,8	41	11,7	47	20,7	41,8	49,3	54,3	52,7	75,9	19,6	44	76	40
Maurícia	65,8	89,2	63	8,8	61,8	63	79,6	50,2	75	100	70,8	33,7	75,1	22,1	71
Moçambique	52,2	895,4	46	1,6	58,2	7,1	51,2	69,6	45,9	71,3	84,6	43	62,4	54,4	86
Namíbia	55,9	265,5	62	1,2	65	35,1	64,4	69,4	76,7	94,6	69,2	36,8	73,3	46,9	90
Níger	52,5	78,9	37	6,6	47,4	36,8	52,3	48,5	65,5	42,3	77,4	66,8	41,1	41,1	15
Nigéria	48,9	221,1	42	15,1	44,8	32,8	56	34,7	43,6	9	66,5	37,4	47,5	62,1	50
Ruanda	59,9	134,4	57	1,2	52	15,6	64,6	65,8	53,7	76,6	79,8	39,2	60,1	53,9	25
São Tomé e Príncipe	60,7	209,2	55	10,2	56,6	52,7	63,7	61,1	53,7	79,6	82,9	49,3	70,7	30,1	40

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Ações de saúde	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
Senegal	58,8	143,1	45	3,3	57,3	13,3	38,1	48,8	50	62,1	81,2	71,7	65,5	59,3	63,5
Seicheles	65,7	1485,5	71	3,5	75,8	71,8	83,4	99,8	98	84,7	56	44,6	65,2	85,8	69,8
Serra Leoa	47,6	205,4	39	54,2	50,2	35,4	46,1	58,5	50,3	57,9	54,8	35,9	50,9	66	45,8
África do Sul	55,7	1097,8	69	1,4	71,5	47,7	62	71	51,3	60,4	53,5	50,1	69,8	89,4	93,8
Sudão do Sul	50,6	175,8	31	8,7	42,4	17,3	46,8	39,0	36,7	51,6	79,9	2,6	32,4	62,2	38,8
Togo	53,9	122,7	43	10,7	44,8	6,3	40,3	57,5	40,6	62,3	63,7	70,3	48,6	62,8	27,8
Uganda	54,9	104,3	43	15,3	58,3	29,9	54,3	43,4	50,9	54,5	62,3	36,9	45,1	60,3	79,2
República Unida da Tanzânia	56,5	103,7	45	3,8	50,1	35,8	33,3	65	44	53,4	84,7	38,7	66,6	51,5	47

Estado-Membro	ESPERANÇA DE VIDA SAUDÁVEL (anos), 2019.	Despesa de saúde actual por habitante (com base na PPC em dólares americanos, 2017)	ÍNDICE DA COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE (relatório de 2019)		DESEMPENHO DOS SISTEMAS DE SAÚDE (0 a 100)										
			Índice da cobertura de serviços (0 a 100)	Despesas das famílias na saúde > 10% do rendimento (percentagem)	Índice	Acesso			Qualidade			Procura		Resiliência	
						Físico	Financeiro	Sociocultural	Experiência dos utentes	Segurança	Eficácia dos cuidados	Acções saudáveis	Procura de cuidados de saúde	Resiliência inerente	Capacidades essenciais definidas pelo RSI
Zâmbia	54,3	180,3	53	0,3	59	35,7	51,8	54,5	67,3	67,9	82,5	46,2	72,2	55,2	50
Zimbabué	54,4	201	54	2,1	65,8	24	55,1	77,1	65	74,4	68	60,4	72,2	78,3	67