



**Organização
Mundial da Saúde**

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A **África**

AFR/RC62/17/Add.
19 de Outubro de 2012

ORIGINAL: INGLÊS

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

Sexagésima segunda sessão

Luanda, República de Angola, 19–23 de Novembro de 2012

RESUMO DAS DISCUSSÕES DO SUBCOMITÉ DO PROGRAMA SOBRE O PROJECTO DO DÉCIMO SEGUNDO PROGRAMA GERAL DE TRABALHO

O projecto do 12.º Programa Geral de Trabalho da OMS estabelece uma visão e uma missão de seis anos (2014–2019) para a OMS e proporciona um enquadramento para a criação de prioridades e responsabilidades. Foi criado como uma forma de apoiar a implementação das reformas da OMS. Na preparação das discussões da 62.ª Sessão do Comité Regional Africano da OMS, o Subcomité do Programa analisou o projecto do Programa Geral de Trabalho durante a sua reunião em Luanda, Angola, em Outubro de 2012. O presente relatório resume as conclusões e as recomendações do Subcomité do Programa que serão apreciadas pela 62.ª Sessão do Comité Regional.

Capítulo 1:

1. Ao estabelecer-se o contexto para o 12.º Programa Geral de Trabalho, o Subcomité do Programa constatou que havia necessidade de incluir uma análise dos êxitos e dos desafios na implementação do 11.º Programa Geral de Trabalho e da situação actual da saúde a nível mundial, incluindo os progressos realizados com vista à consecução dos ODM da saúde, bem como os vários papéis e contribuições das várias partes interessadas e parceiros.
2. A base factual para as análises, conforme apresentado no Capítulo 1, parece ser inadequada e requer alguns dados concretos e referências.
3. O Subcomité do Programa considerou que a frase “assuntos por resolver” não era aplicável, uma vez que as doenças transmissíveis e a mortalidade materna continuam a fazer parte das actividades principais na Região Africana. Recomendou-se que fosse acrescentado um parágrafo separado sobre doenças transmissíveis.

4. Relativamente ao “novo papel dos ministérios da saúde” o Subcomité do Programa foi da opinião que estes sempre tiveram de desempenhar o papel que lhes foi atribuído. A questão que se tem colocado é até que ponto os ministérios têm tido a capacidade de orientar, regular e negociar com uma grande variedade de parceiros. Assim sendo, existe a necessidade de reforçar as capacidades dos ministérios da saúde de modo a permitir-lhes desempenhar os seus papéis de forma eficaz.
5. No que respeita aos objectivos mundiais pós-2015, o Subcomité do Programa recomendou que a OMS deverá desempenhar um papel mais activo e deverá também assegurar que os objectivos específicos à saúde sejam incluídos nas agenda do desenvolvimento mundial pós-2015.

Capítulo 2:

6. O Subcomité do Programa observou que o capítulo não expressa de forma clara as novas abordagens que a OMS irá adoptar para a implementação do 12.º Programa Geral de Trabalho, dada a evolução do ambiente global. Foi recomendado que seja claramente articulada a forma como a Organização irá realizar o seu papel de liderança na agenda de saúde a nível mundial, tendo em consideração o contexto actual e os novos desenvolvimentos. No que toca aos elementos essenciais da abordagem que a OMS deverá adoptar na implementação do seu papel constitucional, foi proposto que seja incluído um apoio ao desenvolvimento dos recursos humanos e ao reforço das capacidades a nível nacional.
7. O Subcomité do Programa recomendou que exista uma articulação mais clara do papel da OMS, dado o seu mandato constitucional e funções essenciais, com base na sua vantagem comparativa num ambiente congestionado e competitivo.
8. Foi recomendado que os papéis da OMS nos diferentes níveis sejam articulados de forma clara, ao mesmo tempo que se assegura uma forte incidência nos países uma complementaridade dentro do actual contexto das reformas e nas funções essenciais da OMS.
9. O Subcomité do Programa congratulou-se com a mudança efectuada, dos programas categoricamente centrados nas doenças para uma maior integração dos serviços de saúde e recomendou que esta abordagem seja plenamente desenvolvida, ao mesmo tempo que se procura assegurar que os conhecimentos especializados são mantidos e estão disponíveis aos países.

Capítulo 3:

10. O Subcomité do Programa observou que embora as categorias não tivessem sido apresentadas por ordem de prioridades, existe a necessidade de reorganizá-las de forma a dar importância à “abordagem da promoção da saúde ao longo de todo o ciclo da vida”, “sistemas de saúde” e depois “doenças transmissíveis”, seguidas das restantes categorias.

11. Foi observado que o nível de detalhe de algumas das prioridades era demasiado e necessitava ser reduzido e harmonizado em todas as áreas prioritárias, incluindo, simultaneamente, as áreas prioritárias importantes como o financiamento da saúde, informação sanitária e investigação em saúde, que não estão presentes na categoria dos sistemas da saúde.
12. Foi recomendado que se dê destaque nas prioridades ao fardo do VIH/SIDA, tuberculose, paludismo e à mortalidade materna na Região Africana.

Capítulo 4:

13. O Subcomité do Programa recomendou que o capítulo deve ser menos descritivo e mais analítico, ao mostrar de que forma a OMS irá desempenhar o seu papel de liderança num ambiente em mutação.

Capítulo 5:

14. As recomendações sobre o Capítulo 5 estão contidas no Relatório do Projecto de Proposta do Orçamento-Programa para 2014-15.