

**AFRICAN UNION**

**الاتحاد الأفريقي**



**UNION AFRICAINE**

**UNIÃO AFRICANA**

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone +251115- 517700 Fax: +251115- 517844  
Website: [www.africa-union.org](http://www.africa-union.org)

---

**CONSELHO EXECUTIVO**

**Vigésima-Sexta Sessão Ordinária**

**23 – 27 de Janeiro de 2015**

**Adis Abeba, ETIÓPIA**

**EX.CL/872(XXVI)**

**Original: Inglês**

**RELATÓRIO DA 1ª REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA  
SAÚDE ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS  
LUANDA, ANGOLA, 14-17 DE ABRIL DE 2014**

**RELATÓRIO DA 1ª REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE  
ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS  
LUANDA, ANGOLA, 14-17 DE ABRIL DE 2014**

1. A Primeira Reunião dos Ministros Africanos de Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS foi realizada em Luanda, Angola, de 16 a 17 de Abril de 2014. A Reunião foi convocada em cumprimento da Decisão **Assembly/AU/Dec.506 (XXII)** da 22ª Sessão Ordinária da Conferência da UA, através da qual a Conferência aprovou a realização de uma Conferência Bienal Conjunta CUA/OMS dos Ministros Africanos da Saúde.

2. A Reunião Ministerial foi realizada em consonância com o Plano Estratégico da CUA, 2014 -2017, Resultado 1: *Desenvolvimento das capacidades humanas com ênfase na saúde, educação, ciência, pesquisa, tecnologia e inovação*. A reunião esteve sob a competência de dois mandados da divisão da Saúde, dentro do Departamento dos Assuntos Sociais.

3. Os objectivos principais da Reunião Ministerial foram os seguintes:

- i. Discutir as acções destinadas a acelerar o progresso rumo à Cobertura Universal da Saúde em África;
- ii. Discutir e propor importantes metas para o estabelecimento da Agência Africana de Medicamentos, no contexto do Plano da Indústria Farmacêutica para África;
- iii. Discutir e concordar sobre mecanismos de implementação de políticas e estratégias para fazer face aos factores de risco de Doenças Não Transmissíveis (DNT);
- iv. Avaliação do ponto de situação do plano de acção para o fim da mortalidade materna e da criança por causas evitáveis;
- v. Discutir a criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças.

4. A Reunião foi realizada ao nível de Peritos e de Ministros e participaram nela Ministros e Peritos de Saúde dos Estados-membros da UA, Corpo Diplomático, representantes da Agências das Nações Unidas, das organizações não-governamentais, da CUA e da OMS.

5. O resultado principal da Reunião Ministerial está articulado nos seis compromissos a seguir adoptados, e que os Ministros se comprometeram a implementá-los:

- i. Cobertura Universal da Saúde;
- ii. Agência Africana de Medicamentos;
- iii. Doenças Não Transmissíveis em África;

- iv. Acabar com as Mortes Maternas e da Criança por causas Evitáveis em África;
- v. Criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças; e
- vi. Mecanismos de prestação de contas para avaliar a implementação das declarações e dos compromissos.

6. A Reunião manifestou desejo de realizar uma reunião conjunta CUA/OMS uma vez por ano, no lugar de realizarem diferentes reuniões no âmbito de diferentes quadros, nomeadamente os Comités Técnicos Especializados (CTE), Reunião do Comité Regional OMS-AFRO e Reunião do Comité Regional OMS-EMRO; e solicitou à Comissão da UA e à OMS, em consulta com os Estados-membros, para iniciarem um processo de transição para a realização de uma única reunião anual principal dos Ministros Africanos da Saúde.

7. Apresenta-se o Relatório da Reunião Ministerial para apreciação e aprovação pelo Conselho Executivo.

**EX.CL/872(XXVI)**  
**Anexo**

## **RELATÓRIO RESUMIDO E COMPROMISSOS**

# Primeira Reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS

Luanda, Angola, 16–17 de Abril de 2014

# 2014



# ÍNDICE

## Parágrafos

|  |            |
|--|------------|
| <b>1. ABERTURA DA REUNIÃO</b>  | <b>1-7</b> |
| ABERTURA DA REUNIÃO  | 1-7        |
| NOMEAÇÃO DO PRESIDENTE, VICE-PRESIDENTES E RELADORES   | 8-9        |
| TERMOS DE REFERÊNCIA DA REUNIÃO BIENAL DOS MINISTROS DA AFRICANOS SAÚDE DA UA-OMS (AUC/WHO/2014/Doc.8)   | 10-11      |
| RELATORIO DA REUNIÃO DOS PERITOS   | 12         |
| COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE EM ÁFRICA: DO CONCEITO À ACÇÃO (AUC/WHO/2014/Doc.1)   | 13-15      |
| AGÊNCIA AFRICANA DOS MEDICAMENTOS: ESTABELECE ETAPAS PARA A SUA CRIAÇÃO (AUC/WHO/2014/Doc.2)   | 16-19      |
| DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ÁFRICA: POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR OS FACTORES DE RISCO (AUC/WHO/2014/Doc.3)                                       | 20-22      |
| ACABAR COM AS MORTES MATERNAS E INFANTIS EVITÁVEIS EM ÁFRICA (AUC/WHO/2014/Doc.4)  | 23-25      |
| CRIAÇÃO DE UM CENTRO AFRICANO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS (AUC/WHO/2014/Doc.5)  | 26-28      |
| MECANISMO DE RESPONSABILIZAÇÃO PARA AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DAS DECLARAÇÕES E DE OUTROS COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS MINISTROS DA SAÚDE (AUC/WHO/2014/Doc.6) | 29-32      |
| DATAS E LOCAL DA SEGUNDA REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E OMS  | 33         |
| APRECIACÃO E APROVAÇÃO DO RELATÓRIO-SÍNTESE E DOS COMPROMISSOS (AUC/WHO/2014/Doc.9)  | 34         |
| ENCERRAMENTO DA REUNIÃO  | 35-37      |

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>2.</b> | <b>COMPROMISSOS</b>   | <b>13</b> |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-1: COMPROMISSO PARA A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE EM ÁFRICA   | 13        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-2: COMPROMISSO SOBRE A AGÊNCIA AFRICANA DOS MEDICAMENTOS: ESTABELECE ETAPAS PARA A SUA CRIAÇÃO   | 15        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-3: COMPROMISSO SOBRE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ÁFRICA: POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR OS FACTORES DE RISCO                           | 17        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-4: COMPROMISSO PARA ACABAR COM AS MORTES MATERNAS E INFANTIS EVITÁVEIS EM ÁFRICA   | 19        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-5: COMPROMISSO PARA A CRIAÇÃO DE UM CENTRO AFRICANO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS   | 21        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-6: COMPROMISSO SOBRE O MECANISMO DE RESPONSABILIZAÇÃO PARA AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DOS COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE | 23        |
|           | AUC/WHO/2014/DOC-8: TERMOS DE REFERÊNCIA PARA A CONDUTA DA REUNIÃO BIENAL DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE DA CUA-OMS   | 25        |
| <b>3.</b> | <b>MOÇÃO DE SOLIDARIEDADE</b>   | <b>27</b> |
| <b>4.</b> | <b>DECLARAÇÃO DE LUANDA</b>   | <b>29</b> |
| <b>5.</b> | <b>ORDEM DO DIA</b>   | <b>31</b> |
| <b>6.</b> | <b>PROGRAMA DE TRABALHO</b>   | <b>33</b> |
| <b>7.</b> | <b>DISCURSOS DE ABERTURA</b>  | <b>35</b> |
|           | OPENING STATEMENT BY H.E. DR. MUSTAPHA S. KALOKO, COMMISSIONER FOR SOCIAL AFFAIRS, AT THE OPENING OF THE OF THE MINISTERIAL MEETING, 14 APRIL 2014                |           |
|           | DISCURSO DE ABERTURA DO DR. LUIS SAMBO, DIRECTOR REGIONAL DA OMS PARA ÁFRICA, 14 DE ABRIL DE 2014   | 35        |
|           | DISCURSO A SER PROFERIDO NA CERIMÓNIA DE ABERTURA DA 1.ª REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE LUANDA, 16 DE ABRIL DE 2014                                     | 37<br>41  |
| <b>8.</b> | <b>LISTA DE PARTICIPANTES</b>   | <b>45</b> |



# 1. ABERTURA DA REUNIÃO

## ABERTURA DA REUNIÃO

1. A primeira reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS decorreu em Luanda, Angola, de 16 a 17 de Abril de 2014. A reunião foi aberta oficialmente na quarta-feira, 16 de Abril de 2014 pelo Vice-Presidente da República de Angola, Sua Excelência o Engenheiro Domingos Manuel Vicente, em nome de Sua Excelência José Eduardo dos Santos, Presidente da República de Angola,. Entre os presentes na cerimónia de abertura contavam-se ministros do Executivo e membros do Governo da República de Angola, ministros da saúde e chefes de delegação dos Estados-Membros da União Africana e da Região Africana da OMS, o Director Regional da OMS para África, Dr. Luis Gomes Sambo, o Comissário da União Africana para os Assuntos Sociais, Dr. Mustapha Kaloko, membros do corpo diplomático e representantes das agências das Nações Unidas e de organizações não-governamentais. (ver a lista de participantes no Anexo 1).
2. O Ministro da Saúde da República de Angola, o Excelentíssimo Dr. José Vieira Van-Dúnem, deu as boas-vindas às autoridades nacionais e aos delegados à Reunião Ministerial e desejou-lhes êxito nas suas deliberações.
3. Na sua intervenção, o Ministro Federal da Saúde da Nigéria e Presidente da 6.<sup>a</sup> Conferência dos Ministros Africanos da Saúde (CAMH6), o Excelentíssimo Professor Onyebuchi Chukwu transmitiu as saudações do Presidente, do Governo e do povo da República Federal da Nigéria à reunião. Lembrou que a Nigéria foi eleita Presidente da CAMH6 e que, nessa capacidade, felicitou a CUA e a OMS pela organização conjunta da primeira edição desta reunião histórica. O Professor Chukwu manifestou o seu apreço para com o trabalho da AFRO no apoio aos Estados-Membros para fazer face os problemas com importância para a saúde pública. Lembrou os delegados sobre os importantes marcos alcançados, como a Cimeira Abuja +12 e a Conferência Internacional sobre Saúde Materno-Infantil realizada na África do Sul e as Assembleias Mundiais da Saúde anteriores, durante as quais a posição comum de África nas questões de saúde a nível mundial esteve em primeiro plano, graças ao papel de coordenação e facilitação desempenhado pela OMS e a CUA. O Prof. Chukwu frisou que a necessidade dos Ministros Africanos da Saúde em defenderem a saúde está no cerne da agenda do desenvolvimento do pós-2015, para assegurar que são prosseguidos os pontos por concluir da agenda que dizem respeito aos ODM.



4. Na sua alocução, o Director Regional da OMS para a África, o Dr. Luis Gomes Sambo, felicitou o Vice-Presidente da República de Angola e agradeceu-lhe por ter honrado de forma graciosa a reunião com a sua participação na cerimónia de abertura. Solicitou-lhe que transmitisse as cordiais saudações da OMS a Sua Excelência o Presidente da República de Angola pela sua liderança e apoio efectivo aos esforços para melhorar a saúde em África, em geral, e particularmente em Angola, e pelas contribuições e generoso apoio do Governo e do povo angolano para a organização da Reunião Ministerial. O Dr. Sambo afirmou que esta é uma reunião histórica, já que era a primeira vez que a CUA e a OMS organizavam uma reunião conjunta de Ministros Africanos da Saúde, oferecendo assim uma nova plataforma para melhorar as sinergias na colaboração entre as duas organizações, para a melhoria da saúde das populações de África.
5. O Dr. Sambo lembrou a reunião sobre os progressos realizados para se fazer face aos problemas de saúde da Região Africana, incluindo o aumento da esperança de vida, a redução das taxas de mortalidade maternal e infantil e a descida verificada na incidência das doenças transmissíveis, como o paludismo, o VIH/SIDA e a TB. No entanto, o Dr. Sambo acrescentou que as doenças não transmissíveis estão a aumentar, ao mesmo tempo que o continente continua a sofrer surtos epidémicos de doenças, tais como a actual epidemia de febre hemorrágica viral do Ébola em alguns países da África Ocidental. Informou a reunião que a OMS está a apoiar os países afectados pelo surto epidémico de vírus do Ébola a travar a epidemia, de modo a minorar e prevenir a perda de vidas e as consequências sociais e económicas associadas. O Dr. Sambo frisou a necessidade dos Estados-Membros reforçarem os seus sistemas de vigilância, implementando o Regulamento Sanitário Internacional (2005), para promover a segurança da saúde a nível mundial. Lançou um apelo aos Estados-Membros para que continuem a investir mais nos sistemas de saúde e prestem a atenção necessária à agenda da saúde do pós-2015, de modo a avançar-se na via da Cobertura Universal de Saúde.
6. Na sua intervenção, o Comissário da União Africana para os Assuntos Sociais, o Dr. Mustapha Sidiki Kaloko, endereçou as saudações do Presidente da Comissão da União Africana à reunião. O Dr. Kaloko reconheceu os esforços combinados da Cua e da OMS na implementação da decisão dos Chefes de Estado e de Governo da União Africana de organizarem conjuntamente a 1.ª reunião dos Ministros Africanos para potenciar esforços para o desenvolvimento sanitário do continente. Prosseguiu reiterando que a CUA continua empenhada em apoiar os seus Estados-Membros a alcançarem as metas continentais de saúde, já que o acesso à boa saúde é um direito fundamental do ser humano e requer um

desenvolvimento social e económico mais amplo. O Dr. Kaloko frisou que as áreas temáticas na agenda da reunião iam de encontro às prioridades do continente. Felicitou a CUA e a OMS por abordarem os problemas de saúde mais proeminentes e complexos, responsáveis pelo peso das doenças em África. O Comissário aproveitou a oportunidade para lançar a campanha sobre Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) em África subordinada ao tema “Agora é a altura de controlar e eliminar as DTN em África”, cujo prazo é 2020. O Comissário referiu que a campanha sobre as DTN se inseria no espírito da responsabilidade partilhada e da solidariedade global em África.

7. Na abertura da Reunião Ministerial, em nome do Presidente da República de Angola, o Engenheiro José Eduardo dos Santos, o Vice-Presidente da República de Angola, Sua Excelência o Eng. Domingo Manuel Vicente, agradeceu à CUA e à OMS por terem aceitado a oferta de Angola para ser o país anfitrião da primeira reunião histórica dos ministros da saúde organizada conjuntamente por ambas as organizações. Deu as boas-vindas aos delegados a Angola em nome do Presidente da República de Angola. O Vice-Presidente informou que os vários anos de paz e estabilidade no seu país resultaram em melhorias nos indicadores de saúde e apelou ao Estados-Membros para evitarem as situações de guerra e de conflito, pois estas provocam destruição, sofrimento indevido, perda de vidas, aumento do número de órfãos e atrasos no desenvolvimento humano. O Vice-Presidente apelou a esforços harmonizados dos Estados-Membros e parceiros para lidar com os muitos desafios de saúde que o continente enfrenta. Elogiou os importantes tópicos de saúde que seriam discutidos durante a reunião e afirmou que, dadas as semelhanças dos desafios de saúde e dos sistemas de saúde dos Estados-Membros, a reunião serviria como uma boa plataforma para os ministros e delegações partilharem experiências e encontrarem soluções específicas para promover o desenvolvimento humano e a equidade no continente. O Vice-Presidente exprimiu apoio à criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças e, em nome do Presidente da República de Angola, declarou oficialmente aberta a Reunião Ministerial.

## **ELEIÇÃO DA MESA (PRESIDENTE, VICE-PRESIDENTE E RELATORES)**

8. A Reunião elegeu a seguinte Mesa:

Presidente:      Excelentíssimo Dr. José Van-Dúnem  
                          Ministro da Saúde,  
                          Angola

|                  |   |
|------------------|---|
| Vice-Presidente  | Dr. Mohamed Salah Ben Ammar<br>Ministro da Saúde,<br>Tunísia  |
| Vice-Presidente: | S. Ex. <sup>a</sup> o Embaixador<br>Désiré Bosson Assamoi<br>Representante do Ministro da Saúde,<br>Côte d'Ivoire                   |
| Relatores:       | Dr. <sup>a</sup> Sarah Achieng Opendi<br>Ministra da Estado<br>Cuidados de Saúde Primários<br>Uganda, (Inglês)                      |
|                  | Prof. Fidèle Mangué Me Engouang<br>Ministro da Saúde<br>Gabão, (Francês)  |
|                  | Dr. Alexandre Manguela<br>Ministro da Saúde<br>Moçambique, (Português)  |
|                  | Dr. Mohamed Abugalia<br>Director do Departamento de Protecção da Saúde,<br>Centro Nacional de Controlo de Doenças,<br>Líbia (Árabe) |

9. O Excelentíssimo Ministro da Saúde de Angola, Dr. José Van-Dúnem, agradeceu aos delegados pela sua eleição como Presidente da Reunião Ministerial.

### **TERMOS DE REFERÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DE REUNIÕES BIENAS DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE DA CUA-OMS**

10. O Director Regional da OMS para África apresentou os Termos de Referência da organização da Reunião Bienal dos Ministros da Saúde da CUA-OMS. Os ministros concordaram que era necessário reduzir o número de reuniões dos Ministros Africanos da Saúde a nível

continental e realizar uma única reunião anual organizada conjuntamente pela CUA e OMS. Isso significaria pôr termo à actual situação de sessões anuais do Comité Regional da OMS e às conferências bienais dos Ministros Africanos da Saúde e passar a uma reunião anual organizada conjuntamente pela OMS e a CUA no espírito de “uma só África”. Os ministros reconheceram que isso teria implicações jurídicas, políticas e diplomáticas, devido às diferentes composições dos Estados-Membros e das estruturas directivas da CUA e da OMS, assim como à decisão tomada em Janeiro de 2014 na cimeira de Chefes de Estado de organizar reuniões bienais conjuntas.

11. Os ministros decidiram que, num período transitório não excedendo dois anos, o Comité Regional da OMS e a Conferência dos Ministros Africanos da Saúde da UA seriam organizadas consecutivamente todos os anos. Solicitaram à CUA e à OMS que trabalhassem em conjunto para proporem formas de abordar os problemas que possam surgir no processo de implementação da recomendação acima mencionada, que deverá ser reexaminada pela Sessão Ordinária dos Chefes de Estado e de Governo.

## **RELATÓRIO DA REUNIÃO DE PERITOS**

12. Ao apresentar o Relatório da Reunião de Peritos, a Dr.<sup>a</sup> Jane Ruth Aceng, Directora-Geral dos Serviços de Saúde do Ministério da Saúde do Uganda afirmou que a reunião de peritos se realizou de 14 a 15 de Abril de 2014. Essa reunião deliberou sobre sete documentos e seis projectos de compromisso sobre tópicos a serem discutidos durante a Reunião Ministerial. Para cada um dos tópicos, o relatório realçou os principais desafios que os Estados-Membros enfrentam e fez recomendações importantes para a acção. A Reunião de Peritos recomendou também “Projectos de Compromisso” específicos sobre cada um dos seis tópicos, para serem considerados e aprovados na Reunião Ministerial.

## **COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE EM ÁFRICA: DO CONCEITO À ACÇÃO**

13. A reunião analisou as secções relevantes do Relatório da Reunião de Peritos e o projecto de Compromisso sobre a Cobertura Universal de Saúde (CUS), recomendados pelos peritos à apreciação dos ministros. Os ministros elogiaram o Secretariado e os peritos pela qualidade dos documentos apresentados. Foi de modo geral acordado que a CUS se tornou um tópico muito falado recentemente e que é fundamental para os Estados-Membros avançarem nesse sentido, de modo a responderem às necessidades de saúde das pessoas. A reunião realçou

a necessidade dos países aprenderem com as várias experiências no continente que possam informar e acelerar os progressos na via da consecução da CUS, de forma a melhorar o acesso e a equidade. Aprendendo com a experiência de vários países, a reunião reiterou que é necessária uma abordagem multisectorial e intersectorial na implementação de estratégias para a consecução da CUS.

14. Foi discutida a questão de se definir uma meta continental ou metas específicas dos países para a consecução da CUS. Alguns países manifestaram prudência em definir uma meta continental, uma vez que atingir a CUS é um processo e os países encontram-se em etapas diferentes. No entanto, a reunião decidiu os Estados-Membros deveriam estabelecer o ano de 2025 como meta se implementarem as estruturas e os processos necessários no sentido da consecução da CUS, visto que a definição de uma meta continental iria galvanizar os Estados-Membros a acelerarem a acção.
15. O projecto de compromisso sobre a Cobertura Universal de Saúde em África foi depois aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se a melhorar os resultados da saúde e a contribuir para o combate à pobreza, aumentando a cobertura dos serviços de saúde, desenvolvendo ou melhorando políticas e estratégias abrangentes para os sistemas de saúde e promovendo os mecanismos de pré-pagamento e agrupamento, em colaboração com outros sectores. Solicitou-se à CUA e à OMS que apoiem os países africanos a desenvolverem os seus mecanismos de financiamento da saúde, de modo a progredirem e sustentarem a CUS.

## **AGÊNCIA AFRICANA DOS MEDICAMENTOS: DEFINIR ETAPAS PARA A SUA CRIAÇÃO**

16. A reunião analisou as secções relevantes do Relatório da Reunião de Peritos e o projecto de compromisso para a criação da Agência Africana dos Medicamentos. Os ministros realçaram a importância da criação da AMA e o papel que esta desempenharia no reforço do ambiente regulador e na melhoria do acesso a produtos médicos de qualidade. Reconheceram que estavam a decorrer várias iniciativas para harmonizar a regulamentação e a legislação dos produtos farmacêuticos, aos níveis nacional e sub-regional, e que estas iriam contribuir para um ambiente favorável à melhoria da produção local de produtos médicos e à criação atempada da AMA.
17. A reunião realçou então a necessidade de definir o âmbito dos medicamentos ou produtos médicos que seriam abrangidos pelo trabalho da AMA e sugeriu que a definição deste âmbito fosse alargada de modo a incluir a Medicina Tradicional, uma vez que esta é o

primeiro ponto de contacto para uma grande percentagem das pessoas. Os ministros também apelaram à promoção de um bom ambiente na produção local de medicamentos de qualidade para as doenças prioritárias no continente. Foi realçada a necessidade de se adoptar uma abordagem multisectorial e multinacional no controlo e monitorização do fluxo/circulação de medicamentos.

18. Os ministros concordaram em criar uma equipa de acção que irá facilitar a implementação das etapas definidas para a criação da AMA e recomendou que a equipa aprendesse a partir das experiências sub-regionais com a regulamentação de medicamentos.
19. O projecto de compromisso para a criação da AMA foi aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se com a sua criação e pediram à CUA e à OMS, em colaboração com as partes interessadas relevantes, que criem uma equipa de acção, tendo em conta a representação regional e as competências necessárias para este objectivo.

## **DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ÁFRICA: POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR OS FACTORES DE RISCO**

20. A reunião examinou as secções relevantes do Relatório da Reunião de Peritos e o projecto de compromisso sobre as doenças não transmissíveis. Os ministros observaram que o aumento no comércio e consumo do tabaco, do consumo nocivo do álcool, da inactividade física e de uma dieta não saudável contribuíram para um rápido crescimento das DNT. Os ministros expressaram preocupação pelo facto de, apesar das crescentes tendências, muitos governos africanos não terem conseguido acompanhar as necessidades cada vez maiores de legislação, políticas e quadros reguladores (como por exemplo, a Convenção-Quadro para a Luta Antitabágica), que protege as populações e os indivíduos contra a exposição a factores de risco das DNT. Foi também manifestada preocupação com o impacto das emissões/fumo nocivo de fogões, nomeadamente em contextos rurais, levando a uma inalação inadvertida e simultânea por parte das mães que andam muitas vezes com os filhos às costas.
21. Os ministros sublinharam a necessidade de enfrentar todo a gama de DNT, tal como está realçado nos vários quadros que fornecem abordagens técnicas para combater as DNT de forma holística e os seus factores de risco, incluindo afecções não transmissíveis, como a violência e traumatismos, saúde mental e drepanocitose, assim como os traumatismos. Foi lembrado que a crescente atenção dada pelos Estados-Membros à luta contra as DNT não deve ser à custa das doenças transmissíveis.

22. O projecto de compromisso sobre as DNT foi aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se a assegurar que é dada a devida importância à prevenção e controlo das DNT e aos seus factores de risco. Solicitou-se à CUA, à OMS e às partes interessadas relevantes que apoiem a mobilização de recursos e o reforço de capacidades dos países.

## **ACABAR COM AS MORTES MATERNAS E INFANTIS EVITÁVEIS**

23. Os Ministros da Saúde analisaram as secções relevantes do relatório da Reunião de Ministros e o projecto de compromisso para acabar com as mortes maternas neonatais e infantis evitáveis em África. Reconheceram que todos os países africanos estão a fazer esforços para acelerarem a redução da mortalidade materna e infantil, com vista à consecução dos ODM 4 e 5 e muitos países têm as melhores práticas que podem ser documentadas e partilhadas. Reconheceram igualmente que, segundo as estimativas de mortalidade materna de 2013, apenas quatro países em África – Cabo Verde, Guiné Equatorial, Eritreia e Ruanda – deveriam atingir o ODM5 até 2015. Os ministros realçaram a importância da nutrição na melhoria da sobrevivência materna e infantil. Foi também realçada a importância de melhores transportes, uso de tecnologias da comunicação, a efectiva participação das comunidades e envolvimento do homem na saúde materna e na sobrevivência infantil. Para além disso, foi realçada a necessidade de se investir no desenvolvimento de recursos humanos para a saúde e o lugar da vacinação de rotina e da saúde do adolescente na vertente da sobrevivência das mães, dos recém-nascidos e das crianças.
24. Os delegados manifestaram preocupação acerca da fragmentação das iniciativas regionais e mundiais sobre saúde materna, neonatal e infantil e apelaram à CUA e OMS para que trabalhassem em conjunto com os países na melhoria da coordenação e harmonização destas iniciativas. Foi também sublinhada a necessidade de reforçar a vigilância das mortes maternas, institucionalizar a análise dos óbitos maternos e perinatais, incluindo a análise da mortalidade materna nas comunidades e melhorar os sistemas, para que se possam medir com regularidade e eficácia os progressos para a consecução das metas nacionais, regionais e mundiais.
25. O projecto de compromisso para acabar com as mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis foi aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se a assegurar que a saúde das mulheres e das crianças em África será garantida através da implementação plena de políticas, estratégias e iniciativas que promovam a redução das mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis, designadamente garantindo um pacote integrado de intervenções e



serviços essenciais de saúde materna, neonatal e infantil, incluindo a nutrição. Os ministros solicitaram à CUA que trabalhasse com os parceiros relevantes, de modo a encontrar rapidamente os recursos necessários para a implementação do prémio “Mama Afrika”.

## **CRIAÇÃO DE UM CENTRO AFRICANO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS**

26. Os Ministros da Saúde analisaram as secções relevantes do relatório da Reunião de Peritos e o projecto de compromisso sobre a criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção das Doenças (ACDCP). A reunião lembrou que, na decisão Assembly/AU/Dec.499 (XXII) da 22.ª Sessão Ordinária da Assembleia da UA, em Janeiro de 2014, os Chefes de Estado e de Governo solicitaram à Comissão da UA que definisse as modalidades de criação do ACDCP, em colaboração com o Governo da Etiópia e outros Estados-Membros interessados e que apresentasse um relatório à Assembleia, em Janeiro de 2015, estabelecendo, entre outras, as implicações jurídicas, estruturais e financeiras da criação do Centro.
27. Os delegados concordaram que o ACDCP seria um centro de referência para apoiar e coordenar o trabalho das instituições nacionais e que a sua criação seria orientada pelas várias experiências nacionais e subregionais havidas com Centros de Excelência. Concordaram igualmente que o Grupo de Acção, constituído pela CUA, OMS, Governo da República da Etiópia e Estados-Membros interessados, definisse as modalidades e traçasse um roteiro para a criação do ACDCP, incluindo a estrutura jurídica e as implicações financeiras. A reunião tomou nota de que vários Estados-Membros – Benim, Gabão, Gana, Líbia, Nigéria, Quénia, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Tunísia, Zâmbia e Zimbabwe – manifestaram o seu interesse em tornar-se membros do Grupo de Acção. Foi acordado que esses países seriam considerados pela CUA na composição do Grupo de Acção, tendo em consideração a representação geográfica e as respectivas especializações.
28. O projecto de compromisso sobre a criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção das Doenças foi aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se a implementar a respectiva decisão da UA e a criar um Grupo de Acção multinacional para definir as modalidades e traçar um roteiro para a criação do ACDCP. A CUA e a OMS concordaram em apoiar a criação do ACDCP.

## **MECANISMO DE RESPONSABILIZAÇÃO PARA AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DE DECLARAÇÕES E OUTROS COMPROMISSOS FEITOS PELOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE**

29. Os Ministros da Saúde analisaram as secções relevantes do relatório da Reunião de Peritos e o projecto de compromisso para a criação de um mecanismo de responsabilização destinado a avaliar a implementação de declarações e outros compromissos assumidos pelos Ministros da Saúde. Os ministros manifestaram o seu entusiasmo pelo facto de a proposta criar um mecanismo de responsabilização, que contribuirá para melhorar a eficácia, eficiência, impacto e sustentabilidade dos compromissos assumidos pelos Ministros Africanos da Saúde.
30. Os ministros discutiram o âmbito, a estrutura e a regularidade dos relatórios a preparar durante a implementação do mecanismo de responsabilização. Sublinharam a necessidade de um apoio adequado do governo central e dos parceiros e para a colaboração com outros sectores e partes interessadas, para facilitar a implementação dos compromissos. Os ministros sugeriram que todos os compromissos e declarações fossem publicados nos websites dos ministérios da saúde, CUA e OMS, para facilitar a sua divulgação e memória institucional.
31. O projecto de compromisso para a criação de um mecanismo de responsabilização, destinado a avaliar a implementação das declarações e outros compromissos assumidos pelos Ministros Africanos da Saúde, foi aprovado com emendas. Os ministros comprometeram-se a cumprir o calendário que foi estabelecido para a implementação dos compromissos, a monitorizar os progressos da implementação e a apresentar relatórios regulares sobre os progressos realizados. Solicitou-se à CUA e à OMS que apoiassem a monitorização da implementação dos compromissos assumidos e que apresentassem relatórios regulares às futuras reuniões conjuntas dos Ministros Africanos da Saúde.
32. No seguimento das discussões sobre o ponto da ordem do dia relativo ao mecanismo de responsabilização, a “Declaração de Luanda da primeira reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS” foi debatida e aprovada com emendas.

## **DATAS E LOCAL DA SEGUNDA REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS**

33. Perante uma oferta para acolher a reunião, decidiu-se que a segunda reunião dos Ministros Africanos da Saúde, organizada conjuntamente pela CUA e OMS, se realizará de 20 a 21 de Abril de 2016, na Tunísia.

## **APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DO RELATÓRIO-SÍNTESE**

34. O Relatório-Síntese da Reunião Ministerial (documento AUC/WHO/2014/Doc.9) foi aprovado com emendas. Seguiu-se a discussão e aprovação de uma moção de solidariedade para com as populações da África Ocidental afectadas pelo surto epidémico de febre hemorrágica do Ébola.

## **ENCERRAMENTO DA REUNIÃO**

35. Nas suas observações de encerramento, o Director Regional da OMS para África, o Dr. Luis Sambo, manifestou a sua gratidão ao Governo de Angola e à equipa interministerial angolana que prestaram o apoio para o êxito na realização da 1.ª reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS. O Dr. Sambo realçou o compromisso assumido pela CUA e a OMS em trabalharem juntas de forma sinérgica no plano político e técnico para ajudar a fazer avançar a agenda do desenvolvimento em África. Referindo-se à adopção da moção de solidariedade para com as populações da África Ocidental afectadas pelo surto epidémico de febre hemorrágica do Ébola, o Director Regional agradeceu a todos os países e organizações que contribuíram até ao momento para a gestão da epidemia. Lançou um apelo a todos os países da Região para que reforcem os seus sistemas laboratoriais e de vigilância e tomem medidas adequadas para prevenir e controlar futuros surtos.
36. Na sua alocução de encerramento, o Dr. Mustapha Kaloko, Comissário da UA para os Assuntos Sociais, agradeceu aos senhores ministros da saúde pela sua presença em grande número e pela sua participação activa, coroando de êxito esta reunião histórica. Agradeceu igualmente ao Governo de Angola todo o apoio dado à reunião. Exortou a OMS e a CUA a gerirem eficazmente o período transitório, em sintonia com a decisão dos Ministros da Saúde, para que se realize uma única reunião anual de ministros da saúde organizada pela CUA e a OMS.

37. A encerrar a reunião, o Excelentíssimo Senhor Ministro da Saúde da República de Angola, o Dr. José Vieira Van-Dúnem, agradeceu aos ministros as suas contribuições para o êxito da reunião. Lançou um apelo aos ministros para que continuem a responder aos numerosos desafios de saúde que o continente. O ministro da saúde de Angola declaração então oficialmente encerrada a reunião.

# 2. COMPROMISSOS

AUC/WHO/2014/Doc.1  
17 de Abril de 2014

## COMPROMISSO PARA A COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE EM ÁFRICA

**Nós**, Ministros da Saúde Africanos, participantes na primeira reunião dos Ministros da Saúde Africanos organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana e pela OMS, em Luanda, Angola;

1. *Notando* que a Cobertura Universal de Saúde é definida da seguinte forma: garantir que todas as pessoas possam fazer uso dos necessários serviços de promoção, prevenção, reabilitação, curativos e paliativos de saúde com qualidade adequada para serem eficazes, ao mesmo tempo que se assegura que o uso destes serviços não expõe os utentes a dificuldades financeiras;
2. *Preocupados* pelo facto de as despesas pessoais com a saúde contribuírem para aumentar a pobreza das famílias;
3. *Preocupados* também pelo facto de, nos países onde os serviços de saúde têm sido acessíveis e comportáveis, os governos acharem cada vez mais difícil dar resposta às necessidades crescentes em matéria de saúde das populações e o aumento dos custos dos serviços de saúde;
4. *Notando* que a Cobertura Universal de Saúde em África poderá não ser concretizada sem uma abordagem multisectorial que se resolvam adequadamente os défices nas áreas da produção agrícola, educação e regulação da prática da medicina tradicional, acesso insuficiente a água potável, saneamento inadequado, sistemas de saúde fracos e conflitos contínuos que, todos eles, potenciam o fardo das doenças;

5. *Notando* que continua a persistir um ciclo vicioso em que a pobreza e os seus determinantes agravam o fardo das doenças, enquanto a falta de saúde contribui para a pobreza, e o investimento no reforço dos sistemas de saúde contribuirá para o desenvolvimento humano;

**Por este meio, colectiva e individualmente:**

- I. **COMPROMETEMO-NOS** a pôr em prática o quadro nacional e os processos necessários para avançar na via da CUS até 2025;
- II. **COMPROMETEMO-NOS AINDA** a melhorar os resultados na saúde, contribuindo para combater a pobreza, através do aumento da cobertura dos serviços de saúde, desenvolvendo/melhorando as políticas e as estratégias globais para os sistemas de saúde, promovendo o mecanismo de pré-pagamento e agrupamento, de modo a abranger toda a população, exercendo advocacia para implementar um fundo público de capitais próprios para cobrir as despesas de saúde das pessoas mais pobres e vulneráveis, e monitorizar e avaliar os progressos no sentido da Cobertura Universal de Saúde;
- III. **SOLICITAMOS À CUA E À OMS, EM COLABORAÇÃO COM AS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES** que ajudem os países africanos a desenvolverem os seus mecanismos de financiamento da saúde, de modo a promover e sustentar a cobertura universal de saúde, apoiar a documentação e a partilha de experiências e a intensificar esforços para mobilizar os governos e os parceiros, com vista a reforçar o investimento nos recursos humanos, na modernização das infra-estruturas e do equipamento, a produção, aquisição e abastecimento de produtos médicos e tecnologias da saúde seguras e de qualidade.
- IV. **SOLICITAMOS à CUA** e à OMS que apresente um relatório dos progressos à próxima reunião.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*

## COMPROMISSO SOBRE A AGÊNCIA AFRICANA DOS MEDICAMENTOS: ESTABELEECER ETAPAS PARA A SUA CRIAÇÃO

**Nós**, Ministros da Saúde Africanos, participantes na primeira reunião dos Ministros da Saúde Africanos organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana e pela OMS, em Luanda, Angola;

1. *Relembrando* as várias resoluções da Assembleia Mundial da Saúde e a decisão dos Chefes de Estado e de Governo da UA sobre o plano de manufactura farmacêutica para África (PMPA) que atribuem elevada prioridade à qualidade, segurança, eficácia e preço acessível dos medicamentos, incluindo os produtos do sangue;
2. *Relembrando também* a declaração dos Chefes de Estado e Governo Africanos - Assembly/AU/Decl.2 (XIX) – que aprovou o “Roteiro da União Africana para a Responsabilidade Partilhada e Solidariedade Mundial em matéria de Resposta à SIDA, Tuberculose e Paludismo em África e apoiou a harmonização dos sistemas reguladores dos medicamentos como base para a criação de uma agência única de regulação dos medicamentos em África, assim como as resoluções adoptadas pelo Comité Regional da OMS para a África nas suas sexagésima e sexagésima terceira sessões, para reforçar a capacidade de regulação dos produtos médicos na Região Africana e criar a Agência Africana dos Medicamentos (AMA);
3. *Acolhendo com apreço* as contribuições da OMS, da agência de planeamento e coordenação da NEPAD e dos parceiros para ajudar as comunidades económicas regionais e os Estados-Membros a reforçarem os seus sistemas reguladores dos produtos médicos através da implementação da Iniciativa Africana para a Harmonização da Regulação dos Medicamentos, no âmbito do quadro do PMPA;

**Por este meio, colectiva e individualmente:**

- I. **COMPROMETEMO-NOS** a criar a Agência Africana dos Medicamentos (AMA); a dar prioridade ao investimento para assegurar o desenvolvimento da capacidade reguladora; a prosseguir esforços para a convergência e harmonização da regulamentação dos produtos médicos nas Comunidades Económicas Regionais (CER); a aprovar as etapas propostas para a sua criação; e a atribuir os recursos adequados para a operacionalização da AMA;
- II. **SOLICITAMOS À CUA E À OMS, EM COLABORAÇÃO COM AS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES** que criem um grupo de acção que irá facilitar a implementação das etapas acordadas tendo em consideração a representação e as competências necessárias para cumprir o mandato como indicado;
- III. **SOLICITAMOS À CUA** que procure apoio substancial dos Chefes de Estado e de Governo em virtude das implicações institucionais e financeiras e apresente, de dois em dois anos, às reuniões dos Ministros da Saúde, um relatório sobre os progressos feitos na implementação das etapas acordadas.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*



## COMPROMISSO SOBRE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ÁFRICA: POLÍTICAS E ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAR OS FACTORES DE RISCO

**Nós**, Ministros da Saúde Africanos, participantes na primeira reunião dos Ministros da Saúde Africanos organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana e pela OMS, em Luanda, Angola;

1. *Profundamente preocupados* pelo facto de a África estar a ser cada vez mais afectada pelas consequências sanitárias e socioeconómicas adversas do duplo fardo das doenças transmissíveis e não transmissíveis;
2. *Relembrando* a declaração final da Sexta Conferência de Ministros da Saúde da UA, realizada sob o tema “Impacto das Doenças Não Transmissíveis (DNT) e das Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) sobre o Desenvolvimento em África”, que reconhece o peso alarmante em termos de mortes e incapacidades provocadas pelas DNT em África;
3. *Notando* a Declaração Política da Reunião de Alto Nível da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre a Prevenção e Controlo das DNT (resolução 66/2) e o Plano de Acção Mundial da OMS para a Prevenção e Controlo das DNT 2013-2020 (documento WHA 66/9);
4. *Reconhecendo* que o número inadequado de profissionais de saúde constitui um impedimento à plena execução das resoluções e declarações relativas às DNT e seus factores de risco;

### Por este meio, colectiva e individualmente:

1. COMPROMETEMO-NOS a dar a proeminência merecida à prevenção e controlo das DNT e seus factores de risco e que o Plano de Acção Mundial da OMS para a Prevenção e Controlo das DNT 2013-2020 será plenamente implementado através dos planos multisectoriais nacionais sobre DNT; e mobilizar os recursos necessários tanto internos como externos, incluindo o uso de financiamento inovador;

- II. **COMPROMETEMO-NOS TAMBÉM** a proteger as políticas de saúde pública contra a interferência de interesses comerciais das indústrias do álcool, tabaco e alimentação, através de uma legislação abrangente e da aplicação de leis e políticas nacionais;
- III. **ASSUMIMOS** a advocacia junto dos nossos governos, da representação a nível ministerial na revisão e avaliação global da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre os progressos feitos na prevenção e controlo das doenças não transmissíveis, assumindo também novas medidas através de um documento final conciso orientado para a acção;
- IV. **SOLICITAMOS à CUA e à OMS**, em colaboração com as partes interessadas relevantes que apoiem os esforços de mobilização de recursos e o reforço da capacidade dos países para a prevenção e controlo das DNT e seus factores de risco, incluindo o desenvolvimento dos recursos humanos.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014*

## COMPROMISSO PARA ACABAR COM AS MORTES MATERNAS E INFANTIS EVITÁVEIS EM ÁFRICA

**Nós**, Ministros da Saúde Africanos, participantes na primeira reunião dos Ministros da Saúde Africanos organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana e pela OMS, em Luanda, Angola;

1. *Reconhecendo* que a saúde materna e infantil é fundamental para o desenvolvimento social e económico em África;
2. *Profundamente* preocupados com as mortes e incapacidades persistentes mas evitáveis das mulheres durante a gravidez, o parto e o pós-parto, e com as mortes dos recém-nascidos e das crianças, agravadas principalmente pela pobreza e pelos conflitos armados;
3. *Registando, com preocupação*, que a prevalência das diversas formas de desnutrição em crianças com menos de cinco anos de idade continua bastante elevada em alguns países da Região não deixa de aumentar;
4. *Notando com apreço* o progresso registado na implementação das várias iniciativas mundiais e da União Africana, incluindo a Estratégia Mundial do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde da Mulher e da Criança, a Campanha para Acelerar a Redução da Mortalidade Materna em África (CARMMA); O Plano Mundial de Vacinação, o Plano de Acção da União Africana para Acabar com a Mortalidade Materna, Neonatal e Infantil Evitável e as resoluções do Comité Regional da OMS relativas à saúde da mulher e da criança e desenvolvimento e o Relatório da Comissão da Saúde da Mulher denominado Enfrentar o Desafio da Saúde da Mulher em África;
5. *Tomando nota* da Decisão (Assembly/AU/Dec.494 (XXII)) da Assembleia para criar o prémio Mama Afrika, em reconhecimento dos contributos significativos ou da acção de indivíduos, organizações e governos em África no sentido de acabar com a mortalidade materna, neonatal e infantil evitável.

## Por este meio, colectiva e individualmente:

- I. **COMPROMETEMO-NOS** a assegurar que a saúde da mulher e da criança em África será garantida através da implementação plena das políticas, estratégias e iniciativas que promovam a eliminação das mortes evitáveis entre as mulheres, os recém-nascidos e as crianças;
- II. **COMPROMETEMO-NOS** a garantir o acesso a um pacote integrado de intervenções e serviços essenciais para a saúde materna, neonatal, infantil e nutrição. Comprometemo-nos ainda a investir nos recursos humanos para a saúde e a contribuir para fazer face aos determinantes sociais, económicos e ambientais da saúde mais críticos, especialmente a educação das jovens e a igualdade dos géneros, incluindo a capacitação das mulheres e a participação dos homens, com vista à consecução dos ODM4 e 5 e da meta para a eliminação das mortes maternas, neonatais e infantis até 2035;
- III. **COMPROMETEMO-NOS** a acelerar a implementação do plano de Acção da União Africana no sentido de acabar com as mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis e as recomendações do Relatório da Comissão da Saúde da Mulher.
- IV. **COMPROMETEMO-NOS** a declarar a África livre da poliomielite até 2018.
- V. **COMPROMETEMO-NOS** a implementar a vigilância e a dar uma resposta atempada à questão das mortes maternas, e também a documentar e a partilhar as melhores práticas em matéria de Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil.
- VI. **SOLICITAMOS À CUA E À OMS, EM COLABORAÇÃO COM AS PARTES INTERESSADAS RELEVANTES** que apoiem os Estados-Membros na implementação das intervenções e na monitorização dos progressos, com vista à consecução dos ODM 4 e 5 até 2015 e posteriormente; **solicitamos também à Comissão da União Africana** que apresente um relatório à reunião dos Ministros da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e pela OMS sobre os progressos realizados no sentido de acabar com as mortes maternas, neonatais e infantis evitáveis.
- VII. **APELAMOS À AUC** para trabalhar com os parceiros relevantes para agilizar a mobilização de recursos e a implementação do prémio Mama Afrika.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*

## COMPROMISSO PARA A CRIAÇÃO DE UM CENTRO AFRICANO DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS

**Nós**, Ministros Africanos da Saúde, participantes na primeira reunião conjuntamente organizada pela Comissão da União Africana e pela OMS, em Luanda, Angola;

1. Registando com preocupação que as doenças transmissíveis e não transmissíveis contribuem significativamente para a morbilidade e mortalidade evitáveis em África e que a África continua a enfrentar o desafio de frequentes emergências naturais e provocadas pelo homem, as quais, muitas vezes, estão na origem de catástrofes;
2. *Preocupados* com os desafios que continuam a existir no domínio da prevenção e controlo das doenças, tais como as infra-estruturas e capacidades humanas limitadas, a fragilidade dos serviços de investigação laboratorial e de vigilância das doenças, assim como a resposta tardia e inadequada dos serviços de saúde às emergências e às catástrofes;
3. *Reconhecendo* a necessidade de um quadro de responsabilização para a segurança na saúde e, portanto, para proteger os cidadãos de África e outros;
4. *Reconhecendo* também o papel da criação desse centro na promoção da solidariedade, coesão social, harmonia e desenvolvimento socioeconómico sustentável, mesmo para além da protecção da saúde;
5. *Relembrando* a decisão constante da declaração da Cimeira Especial sobre VIH/SIDA, TB e Paludismo, em Julho de 2013, na qual os Chefes de Estado e de Governo solicitaram à Comissão da UA que definisse as modalidades para a criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças; e a Decisão Assembly/AU/Dec.499 (XXII), na qual a Assembleia frisou a urgência de se criar o Centro;

**Por este meio, colectiva e individualmente:**

- I. **COMPROMETEMO-NOS** com a implementação da Decisão da UA Assembly/AU/Dec.499 (XXII) que salienta a urgência em se criar o Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (ACDCP), ao mesmo tempo que tomamos conhecimento dos centros de excelência existentes;
- II. **COMPROMETEMO-NOS** com a criação de um grupo de acção multinacional até Maio de 2014 para definir as modalidades e mapear o roteiro do ACDCP, incluindo as implicações jurídicas, estruturais e financeiras relativas ao centro;
- III. **SOLICITAMOS à CUA e à OMS**, em colaboração com as partes interessadas relevantes, que prestem apoio técnico com vista à criação do ACDCP.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*

## COMPROMISSO SOBRE O MECANISMO DE RESPONSABILIZAÇÃO PARA AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DOS COMPROMISSOS ASSUMIDOS PELOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE

**Nós**, Ministros Africanos da Saúde, participantes na primeira reunião conjuntamente organizada pela Comissão da União Africana e pela Organização Mundial da Saúde, em Luanda, Angola;

1. *Conscientes* do crescente número de reuniões e conferências que envolvem os Ministros Africanos da Saúde em todo o continente africano, e não só, e os compromissos assumidos nestas reuniões;
2. *Preocupados* com os desafios enfrentados na implementação dos compromissos assumidos nestas reuniões; e reconhecendo a necessidade de identificar estes desafios, assim como de apresentar soluções para acelerar a implementação;
3. *Reconhecendo* a necessidade de desenvolver um mecanismo de responsabilização para monitorizar e acelerar a implementação de decisões e resoluções;
4. *Apelando* aos parceiros e partes interessadas seleccionadas a nível nacional, regional e continental para que forneçam um apoio empenhado, sustentável e alinhado aos países, incluindo a mobilização de recursos, de modo a ajudar no cumprimento dos compromissos de saúde de África;

### Por este meio, colectiva e individualmente:

- I. **COMPROMETEMO-NOS** a criar uma comissão de avaliação composta por Representantes da CUA, OMS e peritos/instituições dos Estados-Membros;
- II. **COMPROMETEMO-NOS** ainda a aderir a um calendário estabelecido para a

implementação dos Compromissos; sensibilizar e informar juntos dos ministérios de tutela e outras partes interessadas e cooperar com a comissão de avaliação;

- III. **AFIRMAMOS** o nosso compromisso em apresentar um relatório, através da comissão de avaliação nas reuniões conjuntas subsequentes dos Ministros Africanos da Saúde;
- IV. **SOLICITAMOS** à CUA e a OMS que monitorizem a implementação dos compromissos pertinentes através de uma matriz com calendarização e indicadores de avaliação colocadas em websites adequados e apresentem um relatório às reuniões conjuntas posteriores dos ministros africanos da saúde.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*



## **TERMOS DE REFERÊNCIA PARA A CONDUTA DA REUNIÃO BIENAL DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE DA CUA-OMS**

**Nós**, os ministros africanos da saúde presentes na primeira reunião organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana e a Organização Mundial da Saúde, em Luanda, Angola;

Tendo apreciado o documento sobre os Termos de Referência para a conduta da reunião bienal dos Ministros Africanos da Saúde da CUA-OMS;

**APELAMOS À CUA E À OMS**, em consulta com os Estados-Membros, que iniciem o processo de transição no sentido de se realizar apenas um único encontro anual dos Ministros Africanos da Saúde.

**DECIDIMOS** deliberar sobre os Termos de Referência para a conduta da Reunião Bienal dos Ministros Africanos da Saúde da CUA-OMS por ocasião da sua 2.<sup>a</sup> reunião, de modo a incorporar os resultados do processo de consulta.

*Feito em Luanda, Angola, aos 17 dias do mês de Abril de 2014.*



# 3. MOÇÃO DE SOLIDARIEDADE

## MOÇÃO DE SOLIDARIEDADE SOBRE O CONTROLO DA EPIDEMIA DE ÉBOLA NA ÁFRICA OCIDENTAL

1. **Nós**, Ministros Africanos da Saúde presentes na primeira reunião organizada conjuntamente pela Comissão da União Africana (CUA) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Luanda, Angola, de 14 a 17 de Abril de 2014;
2. Em resposta à actual epidemia de Febre Hemorrágica Provocada pelo Vírus Ébola em alguns países da África Ocidental;
3. **MANIFESTAMOS** a nossa simpatia e solidariedade a todos os países da África Ocidental, especialmente à Guiné e à Libéria;
4. **EXPRESSAMOS IGUALMENTE** a nossa gratidão à OMS pelo apoio prontamente prestado de várias formas aos países afectados;
5. **FELICITAMOS** os governos dos países que enviaram peritos aos países afectados pela epidemia;
6. **SOLICITAMOS** à Organização Mundial da Saúde que continue a prestar apoio aos países no domínio da preparação e resposta às epidemias;
7. **SOLICITAMOS** aos países africanos que tomem as medidas necessárias em conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional de 2005.

*Feito em Luanda, aos 17 dias do mês de Abril de 2014*



# 4. DECLARAÇÃO DE LUANDA

## DECLARAÇÃO DE LUANDA DA 1.ª REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS

**Nós**, os Ministros Africanos da Saúde, reunimo-nos em Luanda, Angola, de 14 a 17 de Abril de 2014, numa primeira reunião conjunta histórica da Comissão da União Africana e da Organização Mundial da Saúde (CUA-OMS);

- Considerando o Memorando de Entendimento entre a CUA e a OMS, adoptado pela Assembleia Mundial da Saúde e assinado em Julho de 2012, destinado a reforçar a colaboração entre as duas instituições no desenvolvimento e manutenção de sistemas de saúde eficazes, em conformidade com os seus respectivos mandatos;
- Registando as recomendações da 6.ª sessão da Conferência dos Ministros Africanos da Saúde em 2013, que foi aprovada pela Assembleia da União Africana em Janeiro de 2014, para organizar esta reunião;

**Tendo deliberado substantivamente sobre as seguintes questões-chave de grande preocupação:** Cobertura Universal de Saúde em África: do conceito à acção; Agência Africana dos Medicamentos: estabelecer etapas para a sua criação; Doenças não transmissíveis em África: políticas e estratégias para abordar os factores de risco; Acabar com as mortes maternas e infantis evitáveis em África; Criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças e Mecanismos de Responsabilização para avaliar a implementação de declarações e outros compromissos;

1. **Registamos com satisfação** os progressos alcançados no domínio da saúde nos últimos anos, e reconhecendo igualmente a multiplicidade de desafios que confrontam os serviços de saúde pública e que continuam a dificultar os progressos para o desejado desenvolvimento humano abrangente do continente;
2. **Reafirmamos** a nossa determinação em desenvolver esforços concretos e acções eficazes para a utilização de abordagens multissectoriais mais robustas e integradas, para a realização dos nossos compromissos comuns;
3. **Comprometemo-nos** com a eficaz implementação dos seis (6) compromissos

adoptados, durante a nossa reunião, sobre Cobertura Universal de Saúde, Agência Africana dos Medicamentos, Prevenir o risco comum associado às doenças não transmissíveis em África; Acabar com as Mortes Maternas e Infantis em África; Criação do Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças; e Mecanismo de Responsabilização para avaliar a implementação das Declarações e outros Compromissos;

4. **Solicitamos** à Comissão da União Africana e à Organização Mundial da Saúde, em colaboração com as partes interessadas relevantes, que apoiem a implementação e facilitem a monitorização e avaliação desses Compromissos e apresentam relatórios às futuras reuniões conjuntas;
5. **Manifestamos** a nossa solidariedade fraterna à República da Guiné e aos demais países da África Ocidental afectados pela epidemia de febre hemorrágica do Ébola e comprometemo-nos a providenciar todo o apoio necessário para controlar o surto epidémico;
6. **Recomendamos** que a CUA e a OMS, em consulta com os Estados-Membros, iniciem um processo no sentido de se realizar apenas um único encontro anual dos Ministros Africanos da Saúde.
7. **Decidimos** que a segunda Reunião Conjunta dos Ministros Africanos da Saúde da CUA-OMS terá lugar em Tunis, na República da Tunísia, em Abril de 2016;
8. **Expressamos o nosso apreço** ao Governo e ao povo da República de Angola por terem acolhido e patrocinado a reunião.

*Feito aos 17 dias do mês de Abril de 2014, em Luanda, Angola*

# 5. ORDEM DO DIA

AUC/WHO/2014/MOH/AGENDA  
16 de Abril de 2014

## REUNIÃO MINISTERIAL

Luanda, República de Angola, 16–17 de Abril de 2014

ORIGINAL: INGLÊS

1. Abertura da reunião
2. Eleição da Mesa (Presidente, Vice-Presidente e Relatores)
3. Relatório da reunião dos Peritos ([AUC/WHO/2014/Doc.7](#))
4. Termos de Referência da reunião bienal dos Ministros Africanos da Saúde da CUA-OMS ([AUC/WHO/2014/Doc.8](#))
5. Cobertura Universal de Saúde em África: do conceito à acção ([AUC/WHO/2014/Doc.1](#))
6. Agência Africana dos Medicamentos: estabelecer etapas com vista à sua criação ([AUC/WHO/2014/Doc.2](#))
7. Doenças não transmissíveis em África: políticas e estratégias para enfrentar os factores de risco ([AUC/WHO/2014/Doc.3](#))
8. Acabar com as mortes maternas e infantis evitáveis em África ([AUC/WHO/2014/Doc.4](#))
9. Criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças ([AUC/WHO/2014/Doc.5](#))
10. Mecanismos de responsabilização para avaliar a implementação das declarações e de outros compromissos assumidos pelos ministros africanos da saúde ([AUC/WHO/2014/Doc.6](#))
11. Discussão e aprovação do relatório-síntese e dos Compromissos ([AUC/WHO/2014/Doc.9](#))
12. Datas e local da 2.ª Reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS.
13. Encerramento





# 6. PROGRAMA DE TRABALHO

CAU/OMS/2014/MOH/POW  
16 de Abril de 2014

## REUNIÃO MINISTERIAL

Luanda, República de Angola, 16-17 de Abril de 2014

ORIGINAL: INGLÊS

### 1.º DIA: Quarta-feira, 16 de Abril de 2014

|             |   |   |
|-------------|---|---|
| 08h00-10h30 | <b>Ponto 1</b>  | Cerimónia de abertura   |
| 10h30-11h00 | <b>Ponto 2</b>  | Eleição da Mesa (Presidente, Vice-Presidente e Relatores)   |
| 11h00-11h30 | <b>Ponto 3</b>  | Termos de Referência da Reunião bienal dos Ministros Africanos da Saúde da CUA-OMS<br>(AUC/WHO/2014/Doc.8)  |
| 11h30-12h30 | <b>Ponto 4</b>  | Relatório da reunião dos Peritos (AUC/WHO/2014/Doc.7)   |
| 12h30-14h00 | <b>Intervalo para o almoço</b>                                |   |
| 14h00-15h00 | <b>Ponto 5</b>  | Cobertura Universal de Saúde em África: do conceito à acção<br>(AUC/WHO/2014/Doc.1); e o projecto de Compromisso                                      |
| 15h00-16h00 | <b>Ponto 6</b>  | Agência Africana dos Medicamentos: estabelecer etapas com vista à sua criação (AUC/WHO/2014/Doc.2); e o projecto de Compromisso                       |
| 16h00-16h30 | <b>Pausa para chá</b>   |   |
| 16h30-17h30 | <b>Ponto 7</b>  | Doenças Não Transmissíveis em África: Políticas e estratégias para enfrentar os factores de risco<br>(AUC/WHO/2014/Doc.3) e o projecto de Compromisso |
| 17h30       | <b>Fim da sessão do dia</b>                                   |   |
| 19h00       | <b>Recepção oferecida pelo Governo da República de Angola</b> |   |

## 2.º DIA: Quinta-feira, 17 de Abril de 2014

|             |                                |  |
|-------------|--------------------------------|--|
| 08h30–09h30 | <b>Ponto 8</b>                 | Acabar com as mortes maternas e infantis evitáveis em África (AUC/WHO/2014/Doc.4); e o projecto de Compromisso   |
| 09h30–10h30 | <b>Ponto 9</b>                 | Criação de um Centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças (AUC/WHO/2014/Doc.5); e o projecto de Compromisso   |
| 10h30–11h00 | <i>Pausa para chá</i>          |  |
| 11h00–12h00 | <b>Ponto 10</b>                | Mecanismos de responsabilização para avaliar a implementação das Declarações e de outros compromissos assumidos pelos ministros africanos da saúde (AUC/WHO/2014/Doc.6); e o projecto de Compromisso |
| 12h00–15h00 | <i>Intervalo para o almoço</i> |  |
| 15h00–16h00 | <b>Ponto 11</b>                | Apreciação e aprovação do relatório-síntese e das principais recomendações (AUC/WHO/2014/Doc.9)  |
| 16h00–16h15 | <b>Ponto 12</b>                | Datas e local da 2.ª Reunião dos Ministros Africanos da Saúde organizada conjuntamente pela CUA e a OMS  |
| 16h15       | <i>Encerramento da reunião</i> |  |

# 7. DISCURSOS DE ABERTURA

ORIGINAL: INGLÊS

## **ALOCUÇÃO DE ABERTURA DO S. EX.<sup>a</sup> DR. MUSTAPHA S. KALOKO COMISSÁRIO PARA OS ASSUNTOS SOCIAIS NA PRIMEIRA REUNIÃO CONJUNTA DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE DA CUA E DA OMS – LUANDA, 16 DE ABRIL DE 2014**

- Sua Excelência Engenheiro Manuel Domingos Vicente, Vice-Presidente da República de Angola,
- Excelentíssimos Senhores Ministros da Saúde,
- Excelentíssimo Senhor Director Regional da OMS para África, Dr. Luis Gomes Sambo,
- Distintos Delegados,
- Minhas senhoras e meus senhores

É com enorme honra e privilégio que tomo a palavra para me dirigir a esta primeira reunião dos ministros africanos da saúde. Que me seja permitido agradecer a todos os Excelentíssimos Ministros, às suas delegações e aos observadores a vossa presença aqui esta manhã. Um agradecimento especial ao Governo e ao povo da República de Angola por terem aceitado acolher o evento e pela calorosa hospitalidade que nos concederam.

Recordar-se-ão por certo que esta primeira reunião surgiu na sequência da recomendação da 6.<sup>a</sup> Sessão Ordinária da Conferência de Ministros da Saúde da União Africana, realizada em Adis Abeba, em Abril de 2013, e que foi reiterada pela Cimeira de Chefes de Estado e de Governo da UA, decorrida em Janeiro deste ano.

A União Africana continua empenhada em trabalhar com os seus Estados-Membros e parceiros, como a OMS, para melhorar o estado da saúde e a qualidade de vida dos habitantes do continente. A presente reunião testemunha o reconhecimento da importância e da centralidade que a saúde tem para o desenvolvimento sustentável.

Excelências, Distintos Delegados,

Se atentarmos na agenda desta conferência, verificamos que a mesma responde aos desafios que África enfrenta actualmente.

O fardo das doenças não transmissíveis está actualmente a aumentar em África, e é efectivamente altura de todas as partes interessadas abordarem de forma abrangente este problema. As alterações nos estilos de vida a que assistimos por todo o continente estão gradualmente a conduzir a um aumento da incidência da obesidade, diabetes, hipertensão e outras doenças, incluindo as lesões malignas. Por conseguinte, temos a oportunidade de decidir o rumo a seguir sobre esta questão durante esta conferência.

O acesso à saúde é outro dos desafios com que o nosso continente se depara. Como tal, ao olharmos para a temática da Cobertura Universal de Saúde, a nossa conferência está a dar resposta ao assunto em causa. A União Africana acredita que o acesso à saúde é fundamental para o desenvolvimento do nosso continente. Poderá também ser do vosso conhecimento que algumas das resoluções das nossas reuniões acabam por não ser implementadas por diversos motivos. É por esta razão que a nossa agenda contém um ponto sobre o reforço dos mecanismos de responsabilização a respeito de decisões anteriormente tomadas.

Ao prosseguirmos as nossas deliberações durante esta conferência, precisamos de ver como as nossas ideias poderão contribuir para a agenda do desenvolvimento pós-2015 e a Visão para África 2063. Incentivo-vos igualmente a determinar de que forma estas deliberações na saúde se inserem nos contextos social, económico e ambiental mais amplos e enquanto contributo para o desenvolvimento sustentável.

Não posso concluir a minha intervenção sem agradecer o apoio e o contributo significativos da OMS e de outros Parceiros para os esforços destinados a fomentar uma melhor saúde neste continente.

A terminar, lanço um apelo a todos vós, distintos delegados, para que deliberem com rigor a respeito destes pontos da agenda e ajudem esta conferência a obter resultados favoráveis. Muito obrigado pela amável atenção dispensada.

## DISCURSO DO DIRECTOR REGIONAL NA ABERTURA DA PRIMEIRA REUNIÃO DOS MINISTROS DA SAÚDE DE ÁFRICA, ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS – LUANDA, 16 DE ABRIL DE 2014

- Sua Excelência o Senhor Vice-Presidente da República de Angola, Eng. Manuel Domingos Vicente, em representação do Chefe de Estado angolano, o Eng. José Eduardo Dos Santos;
- Excelência Senhor Comissário da União Africana para os Assuntos Sociais;
- Excelência Senhor Ministro da República Federativa da Nigéria e Presidente do Conselho dos ministros da Saúde da União Africana;
- Excelência Senhor Ministro da Saúde da República de Angola e 1º Vice-Presidente da Assembleia Mundial da Saúde;
- Excelências Senhoras e Senhores Ministros da Saúde e Chefes de Delegação;
- Suas Excelências Senhoras e Senhores membros do Governo de Angola;
- Suas Excelências Senhoras e Senhores Embaixadores, Chefes das Missões Diplomáticas e chefes das agências multilaterais e bilaterais acreditadas em Angola;
- Sua Excelência Senhora Coordenadora Residente do Sistema das Nações Unidas e Colegas das Agências das Nações Unidas;
- Distintos convidados,
- Membros da Comunicação Social,
- Minhas senhoras meus senhores,

É com imenso prazer que tomo a palavra nesta augusta assembleia em nome da Directora-Geral da Organização Mundial da Saúde. Em primeiro lugar, queria cumprimentar muito respeitosamente Sua Excelência o Senhor Vice-Presidente da República e agradecer-lhe por nos ter honrado com a sua distinta presença nesta cerimónia.

Excelência Senhor Engenheiro Manuel Domingos Vicente, agradeço igualmente que transmita à Sua Excelência o Senhor Engenheiro José Eduardo dos Santos o meu profundo reconhecimento e gratidão pela liderança e apoio efectivo do Senhor Presidente da República à esta iniciativa e outras a favor da saúde e do bem-estar das populações em África.

Às diferentes entidades do Governo que contribuíram na preparação deste evento sob coordenação do Senhor Ministro Dr José Van-Dúnem, agradeço pelo empenho e desvêlo demonstrados.

A Directora-Geral, Dr.<sup>a</sup> Margaret Chan, que por razões de calendário de trabalho não pôde estar entre nós, solicitou-me que transmitisse ao Governo de Angola e aos Ministros da Saúde as suas cordiais saudações e o desejo de que esta conferência alcance os seus objectivos.

Boas vindas a este evento todos os Ministros e Chefes de Delegações, delegados e peritos; que esta reunião é histórica, pois realiza-se pela primeira vez desde a criação da UA e OMS, e é de importância primordial já que se realiza num contexto em que o continente africano acelera a sua marcha para o desenvolvimento económico e social. Não posso deixar de manifestar o meu profundo apreço à Comissão da União Africana, na pessoa do Dr Mustapha Kaloko que, desde a assinatura do novo acordo com a Organização Mundial da Saúde, em Julho de 2012, não se poupou a esforços para consolidar as relações de trabalho com a Organização Mundial da Saúde. Do que pudemos constatar dos debates entre os peritos durante os últimos dois dias, a colaboração entre as duas instituições vislumbra-se cada vez mais útil e conveniente.

Esta reunião surge na sequência de uma recomendação dos Ministros da Saúde subscrita pela Assembleia Ordinária dos Chefes de Estado da União Africana em Janeiro último. Estou convicto que esta nova plataforma irá gerar novas sinergias entre os actores do desenvolvimento sanitário em África. A cooperação técnica entre os países africanos deverá melhorar a compreensão dos problemas de saúde pública comuns e produzir soluções inovadoras e sustentáveis para que enfrentemos com maior optimismo alguns desafios complexos, que infelizmente continuam a comprometer o desempenho dos serviços e a qualidade dos indicadores de saúde em África.

Ficamos deveras encorajados e satisfeitos com a resposta positiva dos Governos africanos aos convites conjuntamente endereçados pela OMS e Comissão da Unidade Africana. Chegaram à capital angolana mais de trezentos participantes dos vários quadrantes de África e auguro que este evento seja profícuo e responda às expectativas.

Esta reunião realiza-se num contexto em que nos preparamos para avaliar a consecução dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio em 2015. Que balanço podemos fazer? Nos últimos dez anos, a esperança de vida à nascença melhorou de 51 para 54 anos de vida. A taxa média de mortalidade nas crianças com idade inferior a cinco anos diminuiu de 175 para 95 por mil nados-vivos. O rácio de mortalidade materna também decresceu, de 820 para 480 óbitos por 100 mil

nados-vivos. Continuamos a verificar uma redução progressiva do peso das doenças transmissíveis, acompanhadas de um aumento das doenças não transmissíveis. A infra-estrutura de saúde da maior parte dos países continua a precisar de reforço das capacidades humanas, materiais e financeiras para colmatar as lacunas que persistem para se alcançar a cobertura universal dos cuidados de saúde. É certo que África fez progressos, mas precisamos de investir mais, trabalhar ainda mais e melhor, para caminharmos mais depressa e seguramente em direcção dos objectivos traçados pelos Governos e pelas instâncias internacionais.

No contexto das urgências de saúde pública em África, queria reiterar a informação já veiculada ao público sobre a epidemia de febre hemorrágica por vírus Ébola que eclodiu na África Ocidental, mais precisamente na República da Guiné, e que já se propagou além-fronteiras, tendo atingido dois outros países da sub-região. Queria aqui exprimir o nosso profundo pesar pela perda de 121 vidas, entre as quais as de trabalhadores de saúde. Até ao momento, registou-se um total de 200 casos suspeitos. A OMS alerta para a importância da vigilância epidemiológica, informação ao público e medidas de biossegurança, incluindo o reforço da qualidade dos laboratórios de apoio. Embora a epidemia persista, temos esperança de que a epidemia actual causada pelo vírus do Ébola seja em breve contida e debelada e que consigamos minorar os efeitos nefastos sobre as vidas humanas, sobre as viagens, as economias e o comércio internacional. Gostaria de felicitar os ministros da saúde da Guiné, Libéria e Mali, dos profissionais da Saúde pela bravura neste combate e encorajar todos os ministros a reforçarem os sistemas de alerta e a aplicarem as disposições pertinentes do Regulamento Sanitário Internacional.

O futuro próximo a nível internacional vai oferecer-nos mais uma oportunidade na perspectiva do desenvolvimento sustentável para além de 2015. Se é verdade que as novas prioridades de saúde a nível mundial devem contemplar os novos desafios e ameaças de saúde pública, a maioria dos países africanos, mesmo depois de 2015, terão que continuar a trabalhar para alcançar os objectivos de saúde definidos para 2015.

Tal só será possível através do reforço das infra-estruturas de saúde, que deverá passar pelo aumento da produção e qualificação de profissionais de saúde, o financiamento sustentável dos serviços de saúde e o acesso às tecnologias essenciais de saúde; permitindo que cada cidadão tenha acesso a cuidados de saúde de qualidade sempre que necessário e sem que tenha para isso que incorrer em despesas catastróficas com a saúde.

Em resumo, estes são os desafios que temos de enfrentar em conjunto e que esta reunião irá abordar em pormenor.

- Excelência Senhor Vice- Presidente
- Excelências
- Distintos participantes e convidados

A reunião discutirá sobre diversas temáticas, nomeadamente: **a cobertura universal de saúde**, com especial incidência sobre a equidade no acesso aos cuidados de saúde; a **agência africana dos medicamentos**, que visa melhorar a qualidade de produção farmacêutica local, controlar a qualidade dos medicamentos e melhorar o acesso das populações aos medicamentos essenciais; através de uma autoridade de referência continental; que apoie em rede as agências nacionais de regulação e os países sem capacidade institucional neste domínio. A reunião versará ainda sobre a tendência crescente das doenças não transmissíveis e a redução dos factores de risco associados às mesmas, tais como o tabagismo, o abuso de álcool e o sedentarismo e o consumo de alimentos pouco saudáveis. Este ponto da agenda é uma oportunidade para definir a posição africana a partilhar por ocasião do debate que terá lugar muito em breve nas Nações Unidas. Naturalmente, não deixaremos preterir a temática da **saúde materna e infantil**, sobretudo em termos da prevenção das mortes evitáveis.

A concluir, faço votos de que esta reunião histórica seja coroada de êxito e que as deliberações tomadas possam resultar em medidas concretas para fazer avançar o desenvolvimento sanitário das populações africanas.

Grato pela vossa atenção.



## DISCURSO A SER PROFERIDO NA CERIMÓNIA DE ABERTURA DA 1.<sup>a</sup> REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE LUANDA, 16 DE ABRIL DE 2014

Sua Excelência Sr. Vice-Presidente Da República E Ministro Da Saúde Da República Das Comores;  
Sua Excelência Sr. Ministro Da Saúde De Angola;  
Prezado Comissário Da União Africana Para Os Assuntos Sociais;  
Digníssimo Senhor Director Regional Para África Da Organização Mundial Da Saúde;  
Estimados Ministros Africanos Da Saúde;  
Ilustres Convidados;  
Minhas Senhoras E Meus Senhores

É com um misto de orgulho e satisfação que posso afirmar que o dia 16 de Abril de 2014 entra hoje na história do nosso continente, e em especial para a história de Angola, visto que, pela primeira vez, a Reunião dos Ministros da Saúde é conjuntamente organizada pela Comissão da União Africana e pela Organização Mundial da Saúde, tendo o palco escolhido para acolher este importante certame sido a nossa cidade de Luanda.

Permitam-me, assim, em nome de Sua excelência, o Senhor Presidente da República de Angola, Engenheiro José Eduardo dos Santos, a quem eu tenho a elevada honra de representar, agradecer a ambas as organizações pela feliz escolha e desejar as boas-vindas a todos aqueles que nos visitam nesta ocasião.

Excelência,

Falar de saúde em África, é falar explicitamente sobre a situação actual dos povos africanos, e, implicitamente, do futuro que desejamos para as nossas gerações vindouras, para as nossas infra-estruturas de saúde, e para o nosso continente no seu todo.

Angola, como Estado-Membro da União Africana e da Organização Mundial da Saúde, hoje um País efectivamente em Paz, reconhece que a guerra civil criou atrasos consideráveis no seu desenvolvimento e ocasionou a destruição massiva de hospitais; aproximadamente um milhão de mortos; milhares de mutilados e orfãos; milhões de deslocados e refugiados e uma cicatriz na história da nossa saúde pública.

Com base nesta amarga experiência, nada benéfica, apelamos á intervenção de todos os participantes deste encontro, para que, juntos, envidemos esforços para solucionar, de modo permanente, os confrontos armados do nosso continente, inegável que é o facto de os danos humanos e económicos causados por conflitos de tal natureza serem irremediáveis.

Prezados Ministros,

Ilustres Convidados,

A preocupação sobre a recorrência de epidemias e de outras urgências de saúde pública que o nosso continente vive deverá passar a ter os seus dias contados com a conclusão desta reunião, dado que, daqui sairemos com estratégias melhor delineadas para a alteração do actual quadro. Temos presente nesta sala a capacidade técnica e a vontade de mudança que nos guia a traçarmos, de mãos dadas, as primeiras linhas rumo à universalização da cobertura sanitária em África.

Com o conhecimento que temos das nossas reais necessidades de recursos humanos, de infra-estruturas de formação e de serviços médicos, conseguiremos comensurar e definir as diferentes etapas de implementação ou revitalização de programas de melhoria dos cuidados de saúde em África com equipas de saúde locais e apoiados por Países parceiros conscientes do seu papel de partilha de conhecimento.

Como base sustentadora do sucesso destes programas temos os cuidados primários de saúde nas zonas periurbanas e rurais, considerando que a ausência destes serviços obriga as populações, a migrarem massivamente para os centros urbanos, o que origina e/ou agrava o subpovoamento das regiões rurais e acréscimo da assimetrias regionais.

Em Angola, o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário, definiu a descentralização do financiamento dos serviços de saúde, bem como a municipalização da gestão destes serviços, com objectivo primário de se estar cada vez mais próximo da realidade do utente.

Em 2014, no âmbito da municipalização dos serviços de saúde relativamente à luta contra o VIH/SIDA (campo em que Angola tem melhorando continuamente a sua taxa de sero-prevalência, actualmente em cerca de 2%) será finalizado o Plano Nacional de Eliminação da Transmissão Vertical, bem como serão integrados os serviços de Prevenção da Transmissão Vertical e de tratamento com Anti-retrovirais no programa de atenção materna e cuidados primários de saúde. O Executivo angolano, na sua auto-avaliação, estima o processo de descentralização e municipalização como positivo, no seu cômputo geral, mas reconhece a necessidade de melhorar

os seus meios de monitorização. Julgamos ser esta reunião a plataforma acertada para partilha de experiências que poderão apoiar Angola e demais países africanos a melhorar continuamente os respectivos cuidados primários e assistência sanitária.

Digníssimos Convidados,

Este é o momento certo, pois o crescimento económico africano compele-nos a um crescimento social sustentável.

Repito, este é o momento certo para, unidos, exigirmos mais de nós mesmos no que diz respeito à segurança e qualidade dos produtos que consumimos, em geral, e, em específico, da qualidade dos medicamentos, uma vez que, como cientificamente comprovado, o uso de medicamentos adulterados pode tornar-se num caminho sem retorno.

À semelhança do que é prática em outros pontos do mundo, e para protecção do nosso activo mais valioso, os nossos cidadãos, revelar-se a urgente necessidade de criação de uma Agência Africana Reguladora de Medicamentos, cuja missão seria a de monitorar a qualidade de todos os medicamentos e meios de diagnóstico a serem utilizados no nosso Continente, sejam eles produzidos em África ou importados. À esta iniciativa o executivo angolano garante desde já todo o seu indefectível apoio.

Caros Presentes,

Não constitui para nenhum de nós qualquer novidade o facto de que, em África, “filho” é considerado “riqueza”, uma árvore frutífera, a continuação de um legado. Logo, concordaremos sem hesitar que o momento do nascimento de uma criança e, para nós, africanos, motivo de celebração e alegria. Porém, por razões de vária ordem, este momento único na vida do ser humano passou a ser também um momento de sobressalto, de dor e de luto na Região Africana Subsariana que continua com indicadores pouco satisfatório de saúde materno-infantil.

No transacto ano, Angola apresentou uma razão de mortalidade materna de 450/100.000 nados vivos, comparada à de 1400/100.000, em 2001, enquanto que no que tocante à mortalidade em menores de 1 ano de idade, apresentou uma razão de 116/1000 nados vivos, comparada à de 150/1000, em 2001.

Adicionalmente, no que concerne à saúde infantil, Angola continua livre da poliomielite há mais de 28 meses, tendo consolidado a imunidade das suas crianças menores de 5 anos com campanhas nacionais periódicas e as de rotina contra a poliomielite.

A maioria dos indicadores da mortalidade materno infantil na nossa região é, assim, uma realidade. De qualquer modo, a nossa satisfação será manifestada de modo efusivo apenas quando os óbitos evitáveis forem extintos de África.

Excusado seja dizer, que a reversão do actual cenário constitui a principal agenda dos Governos dos Países Africanos com, aliás, a adesão a esta reunião técnica pode comprovar.

Minhas senhoras e meus senhores,

No passado dia 07 de Abril, comemorou-se o Dia Mundial da Saúde, sob o lema: “Doenças causadas por vectores: pequenas picadelas, grandes ameaças” um tema de grande importância, uma vez que, em Angola, como em outros países africanos, a Malária continua a ser a maior causa de doença e de morte, o que nos leva a realçar a necessidade de elaboração e implementação de programas intersectorias, com medidas concretas, que promovam a prevenção de doenças como o paludismo, a Tripanossomiase Humana Africana ou doença do sono, a cegueira dos rios (oncocercose), a bilharziose, a elefantíase, a febre-amarela e a dengue.

Quero aqui sublinhar também a decisão tomada aquando da última cimeira de Chefes de Estado da União Africana, de criação de um centro Africano de Controlo e Prevenção de Doenças, que permitirá um trabalho conjunto entre os vários centros de excelência de Países africanos e não só. Permitam-me, Excelências, que aproveite esta magna assembleia para manifestarmos publicamente a pretensão de Angola albergar tão importante organismo.

Em conclusão, dizer que vários são os elogios consensuais que se poderiam tecer á organização desta Reunião Ministerial, todavia, deixaremos o repto de assistirmos a sessões de trabalho produtivas e com resultados objectivos que promovam mais saúde e, conseqüentemente, desenvolvimento humano e económico e maior equidade.

Muito obrigado pela vossa atenção!

# 8. LISTA DE PARTICIPANTES

## PRIMEIRA REUNIÃO DOS MINISTROS AFRICANOS DA SAÚDE ORGANIZADA CONJUNTAMENTE PELA CUA E A OMS LUANDA, ANGOLA, 16-17 DE ABRIL DE 2014

### I. REPRESENTANTES DOS ESTADOS MEMBROS

#### ARGÉLIA

Prof. Larbi Abid  
Directeur général des Structures de Santé  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Ramdane Brahiti  
Sous-Directeur de la Coopération

Mrs Amina Mahiddine  
Chargée d'Étude et de synthèse

#### ANGOLA

Dr J. Vieira Dias Van-Dúnem  
Ministro da Saúde  
*Chefe da delegação*

Perito(s)

Dra Adelaide de Carvalho  
Directora Nacional

Dr Augusto Rosa Neto  
Director

Delegado(s)

Mr Manuel Augusto  
Secretário de Estado das Relações Exteriores

Dr Carlos Masseca  
Secretário de Estado da Saúde

Dr Boaventura Moura  
DNME

Dr C. Voumard  
Dr Mateus Fernandes

Dr Manuel Caetano

Dr Miguel Dos Santos Oliveira  
IGS

Dra Helga Dos Reis Freitas  
CPS  
Dra Filomena Gomes e Silva  
INSP

Dr Daniel Antonio  
GEPE

Dra Ducelina Serrano  
INLS

Dr Antonio Costa

Dr Rui Xavier  
Mirex

Vanda Lopes Bete  
SPA

## **BENIM**

Pr D.A. Kinde-Gazard  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Evelyne Akinochi  
Conseiller Technique

Dr Edmond Sossa Gbedo  
Conseiller Technique

## **BURKINA FASO**

Mr Lene Segbo  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Sambo Paul Nikiema  
Conseiller Technique

Dr Sylvain Dipama  
Directeur général

## **BURUNDI**

Dr Sabine Ntakarutimana  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Liboire Ngirigi  
Directeur général

Dr Josiane Nijimbere  
Directeur Adjoint

## **CAMARÕES**

Mr André Mama Fouda  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Pr Robinson Mbu

G. Alain Etoundi Mballa

## **CABO VERDE**

Dra Mecilde Costa  
Inspectora General de Saude  
*Chefe da delegação*

Perito(s)

Dr Tomas Valdez  
Director da Regiao Sanitaria

## CHADE

Dr Ngariera Rimadjita  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Rohingalaou Ndoundo  
Directeur général

Mr Djedossoum Naoundangar  
Coordonnateur

## COMORES

Dr Fouad Mohadji  
Vice-Président  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Younoussa Assoumani

Dr Said Ali Abdelkader

## CONGO

Mr François Ibovi  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Alexis Elira Dokekias  
Directeur général de la Santé

Dr Patrice Ondongo

Délégué(s) – Delegate(s)

Mr Roger Emmanuel Oba

Mr Severin R. Ndzorobe

## CÔTE D'IVOIRE

Dr Raymonde G. Coffie  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Edith Clarisse Kouassi

Dr Germaine O. Suiguifota

## DEMOCRATIC REPUBLIC OF CONGO

Dr F. K. Numbi Mukwampa  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Prof Faustin M. Chenge  
Directeur de Cabinet Adjoint

Mr Kakez Kayombo  
Fonctionnaire

Délégué(s) – Delegate(s)

Mr Eloï Mukaba  
Conseiller

Dr Mukengeshayi Kupa  
Secrétaire général

## DJIBOUTI

Mr Ali Sillaye Abdallah  
Secretary General  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Abdillahi Youssouf Nour  
Inspecteur

Mrs Nimah Osman Iltireh  
Cadre financier

## GUINÉ EQUATORIAL

Dr D. V. Nsue Milang  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Florentino Abaya ondo Ndoho  
Directeur général

Mr Alberto Esimi Abege  
Directeur général

Délégué(s) – Delegate(s)  
Dr Valero Ondo Nguema  
Directeur général

Dr Camilo Ela Ela Obono

## ERITREIA

Mrs Amina Nurhussien  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Andeberhan Tesfazion

## ETIÓPIA

Dr Amir Aman Hagos  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Yehulu Denekew  
Dr Merawi Aragaw  
Advisor

## GABÃO

Prof. F. Mengué M'Engouang  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Julienne Atsame

Dr Médard Toung Mvé

Délégué(s) – Delegate(s)

Mr Jean Philippe Mba

## GÂMBIA

Dr Omar Sey  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*



Expert(s) – Expert(s)

Mrs Ramatoulie Sarr  
Deputy Permanent Secretary

Mr Dawda Ceesay  
Deputy Permanent Secretary

## GANA

Ms Sherry Ayittey  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Nathaniel Nii Kwei Kuma Otoo  
Deputy Chief Executive

## GUINÉ

Dr Mohamed Lamine Yansané  
Conseiller du Ministre  
*Chef de délégation – Head of delegation*

## QUÉNIA

Dr Francis Kimani  
Director  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Isaac Mwangi Kamani  
Office of Director

Dr Isabella Ayagah

## LESOTO

Dr Pinkie R. Manamolela  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Lefu Manyokole  
Principal Secretary

Mrs Makali Maguana

Délégué(s) – Delegate

Dr Kabelo Mputsoe  
Manager

## LIBÉRIA

Mr Yah M. Zolia  
Deputy Minister  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Saye D. Baawo

Mr David Sumo

## LÍBIA

Dr Mohamed Elhemmal  
Doctor  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Badereddin Alnnajar

Dr Mohamed Aboghalia  
Health Expert

Délégué(s) – Delegate

Dr Ismail Mohamed Esker  
Doctor

Mr Abdulbaset Alkawash  
Employee

Mr Saif Elnasser Elbernawi  
Employee

## MADAGÁSCAR

Dr H. Ramihantaniarivo  
Directeur général  
*Chef de délégation – Head of delegation*

## MALAWI

Mr Chikumbutso Hiwa  
Deputy Minister  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Storn Kabuluzi

Dr Dalitso Kabambe

## MALI

Mr Mohamed Youssouf Haidara  
Chargé d’Affaires  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Binta Keïta  
Directrice National de Santé

Dr Lamine Diarra  
Conseiller Technique

Délégué(s) – Delegate

Dr Bokar Toure

## MAURITÂNIA

Mr Ahmedou Ould Hademine O.J  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Abderrahmane Ould Jiddou  
Directeur

Dr Niang Saidou Doro  
Directeur

## MAURÍCIAS

Dr Maryam Timol  
Director of Health Services  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mrs Bibi F. Abdool R. Ahmed  
Deputy Permanent Secretary

## MARROCOS<sup>1</sup>

Amb Sidati El Ghallaoui  
Ambassadeur  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Abdelaziz Zguiouar  
Chief de Division

Mr Hassan Amelloul

## MOÇAMBIQUE

Dr Alexandre Manguela  
Ministro da Saúde  
*Chefe da delegação*

Perito(s)

Dr Lidia Chongo

Dr E. Samo Gudo Junior

## NAMÍBIA

Dr Richard Kamwi  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Faral Mavhunga  
Special Programme

Ms Maria Kavezembi  
Health Director

Délégué(s) – Delegate

Mr Gaeseb

Ms Ngotipeni Tabitha  
Private Secretary

## NÍGER

Mr Mano Aghali  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Souley Ibrahim  
Directeur général

Dr Ranaou Abaché

## NIGÉRIA

Prof Christian Chukwu  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

---

<sup>1</sup> Invited by WHO

Expert(s) – Expert(s)

Mrs Ansa B. Ogu  
Director, Health PRS

Dr Bridget Okoeguale  
Director, Public Health

Délégué(s) – Delegate

Dr Paul Orhii  
Director-General, NAFDAC

Dr Anthony Usoro  
Director, Family Health

Abdullahi Mohammed Jibril  
Director

Mrs Agalasi Esther Ehigie  
Deputy Director,

Dr Ado Mohammed  
Executive Director

Dr A. Nasidi  
Project Director

Dr Femi Thomas  
Executive Secretary

Dr Kayode Afolabi

Chinedu Edwin Chukwu  
Principal Health Research

Dr Akin Oyemakinde  
Chief Consultant

Dr Oko Inyang  
Senior Special Assistant

Pharm. Sani Bello  
Technical Assistant

Dr Thomas Adeoye  
Ag. General Manager

Dr Amamatu Yusuf  
DGM (Informal Sector/NHIS)

Mohammed Mohammed A.  
Technical Assistant

Mrs Maureen Aneke  
Journalist

Mr Dan Nwomeh  
Senior Assistant, Media and Communication

Mrs C.F. Danisa  
FMOH Cameraman

Ms Anna Angbazo Mazhe  
News Agency of Nigeria

Mustapha Rashidat  
NTA Correspondent

Mr Chukwuma Muanya  
Guardian Newspaper

## **RWANDA**

Dr Agnès Binagwaho  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Theophile Dushime  
Director-General

## REPÚBLICA ÁRABE SARAHAWI DEMOCRÁTICA <sup>2</sup>

Mr Mohamed Lamine Daddi  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Mr. Lehibib Abderahman

Ms Belali Labiad Mahyuba

Délégué(s) – Delegate

Dr Nicolas D. Alejandro  
Assesor do Ministro

## SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Dr Maria T. F. D'Araujo  
Ministra da Saúde  
*Chefe da delegação*

Perito(s)

Dr Eduardo M.C. Neto  
Médico

Dra Manuela F. Da Costa  
Médica

## SENEGAL

Dr Mactar Camara  
Conseiller  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Bambi Sylla

## SEYCHELLES

Mrs Mitcy Larue  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Bernard Valentin

Mrs Beryl Camille

## SOMÁLIA

Dr Ahmed Aden Ahmed  
Deputy Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Mohamed Abdi Hassan

Dr Abdi Awad Ibrahim

## ÁFRICA DO SUL

Dr YG Pillay  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

---

<sup>2</sup> Invited by WHO

Mr M Hlakudi

Dr TA Pillay  
Délégué(s) – Delegate

Dr P Holele

Ms TG Mnisi

Ms HL Mangate

## SUDÃO DO SUL

Dr Riek Gai Kok  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Makur Kariom

Dr Richard Lako

Délégué(s) – Delegate

Dr Moses Deng Maluai

## SUDÃO

Dr Imadeldin Ahmed Mohamed  
*Chef de délégation – Head of delegation*

## SWAZILÂNDIA

Ms S. Ndlela-Simelane  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr S.V. Magagula

Dr Malinga Bongiwe

## TOGO

Pr Gado A. Napo-Koupa  
Secrétaire general  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Agoudavi Kokou  
Chef de Programme

Dr N'Tapi T. Kassouta  
Directeur, Santé de la Famille

## TUNÍSIA

Dr Mohamed S. B. Ammar  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Riadh Ben Abbes  
Chargé de mission

Dr Sonia Ben Cheikh  
Directeur de la Coopération

Délégué(s) – Delegate

Dr Khaled Nabli  
Médecin

Dr Othmane Sebai  
Médecin

Dr Sami Ben Bouzid  
PDG Clinique

Mr Hassen Fouad Ellouze  
PDG Société Clynis

Mr Kammoun Nabil  
Opticien Optometriste

Mr Khaled Sellami  
Directeur général

## UGANDA

Ms Sarah A. Opendi  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Jane Ruth Aceng

Dr Timothy Musila

Délégué(s) – Delegate

Dr Mwenyango Irene

## REPÚBLICA UNIDA DA TANZÂNIA

Dr Seif Rashid  
Minister of Health (Tanzania)  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Mr Juma Duni Haji  
Minister of Health (Zanzibar)

Dr Mohamed Mohamed  
Director

Délégué(s) – Delegate

Hiiti Sillo  
Director

Martin E. Elias  
Personal Assistant

Dr Mahamed Dahoma

Mr Mussa Abeid Mussa

Dr Koheleth Winani  
Coordinator

## ZÂMBIA

Dr Chilufya Chitalu  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr Malama Contantine  
Senior Officer

Mr Mwambazi Wesleykapaya  
Senior Officer

Délégué(s) – Delegate

Nsofu Mwila  
Media Personnel

Chama Henrymumba  
Media Personnel

## ZIMBABWE

Dr P.D. Parirenyatwa  
Minister of Health  
*Chef de délégation – Head of delegation*

Expert(s) – Expert(s)

Dr G. Mhlanga  
Principal Director

Ms R. Hove  
Director

## II. OBSERVADORES

### 1. AGÊNCIAS DAS NAÇÕES UNIDAS

#### UNFPA ESARO

Ms Kourtoum Nacro  
Dr Hirondina Cucubica

#### UNFPA WCARO

Representated by UNFPA ESARO

#### UNICEF ESARO/WCARO

Dr Francisco Ferreira  
UNICEF WCARO  
Dr Olivio Gambo

## UNDP

Maria do Valle Ribeiro

### 2. PARCEIROS

#### CDC

Dr Thomas Kenyon  
Dr Samuel Adeniyi-Jones

#### JICA

Mr Akihiko Yamada

Ms Neusa M. Suka

Ms Kayo Omachi

Ms Paula Risa Tomaru

#### NORAD

Ms Bjorg Sandkjaer

#### USAID

Dr Gisele Guimaraes

#### Stop AIDS Alliance

Arben Fetai

#### RBM

Dr Fatoumata Nafu-Traoré

Dr Adja Caroline N'Diaye



### **AfDB**

Mr Septime Martin

Dr Ibrahim Sanogo

### **ALMA**

Dr Halima Mwenesi

### **GLOBAL FUND**

Mr Linden Morrison

### **US-FDA**

Mr Steven Smith

### **3. REC**

#### **CEEAC**

Mr Ahmad Allam-Mi

Mr Crispin Jaime Sangalé

Mr Jean Claude Loukaka

#### **OCEAC**

Dr Constant R. Ayenengoye

#### **ECSA-HC**

Dr Stephen Muleshe

2015

# Report of the first meeting of African ministers of health Jointly convened by the AUC and Who, Luanda, Angola, 14 - 17 April 2014

African Union

African Union

---

<http://archives.au.int/handle/123456789/4642>

*Downloaded from African Union Common Repository*