

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

A nova agenda para 2030

Luís Bernadino, MD

Pediatria, Reformado da Função Pública
Ex. Professor da Faculdade de Medicina
Ex- Director do Hospital Pediátrico David Bernardino

“Sempre haverá o que se busque. Embora o que se busque não se encontre.”

Alexandre Dáskalos

Desde, pelo menos, 1978 (em Alma Ata, Cazaquistão - então União Soviética), que as Nações Unidas propõem à Comunidade Internacional Agendas de Desenvolvimento, nomeadamente dos Cuidados de Saúde, que fixam objectivos para serem realizados a prazo, de forma a gerar-se um clima de obrigação e urgência na sua execução.

Assim foi “SAÚDE PARA TODOS NO ANO 2000”, proclamada, naquele ano, pelo que veio ser o seu grande obreiro, o então Director-Geral da OMS, Halfdan T. Mahler (recentemente falecido).

Dobrado o Ano 2000, não se atingiu a utopia da “Saúde para todos”, mas foi definida e implementada a filosofia dos “CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE”, o grande instrumento que, posto em prática como estratégia para a promoção da Saúde em várias parte do Mundo, se revelou a única forma de os mais pobres entre as Nações e dentro das Nações se aproximarem, com maior brevidade, do objectivo da “Saúde para Todos”

Esgotado em 2000 o prazo, logo os Chefes de Estado aprovaram na Assembleia das Nações Unidas desse ano os **8 OBJECTIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÉNIO** - que incluíam aspectos de desenvolvimento socio-económico, de luta contra a pobreza, o analfabetismo e a discriminação do género - pois já Alma Ata tinha ressaltado a dimensão multidisciplinar da Saúde - mas

que contemplavam também objectivos especificamente de Saúde (luta contra O SIDA, Malária e Tuberculose; mortalidade materna e mortalidade de menores de cinco anos). Até 2015 assistiu-se a um fecundo intercâmbio entre os Governos e Ministros da Saúde de muitos Países por um lado, e, por outro lado, os órgãos das Nações Unidas (OMS, UNICEF e PNUD), a que se juntaram outras agências como o Banco Mundial e periódicos médicos como o Lancet - no sentido de se assessorarem os governos nacionais nas acções relevantes para se atingirem os objectivos traçados, assegurando-se a sua monitorização anual.

Volvido o ano de 2015, observou-se que a dinâmica do processo não foi a mesma em todos os Países, e a concretização dos Objectivos do Milénio esteve longe de ser unânime, sobretudo na África Subsaariana. Mas onde houve grande cometimento político e boa governação, os objectivos foram alcançados, mesmo em Países pobres como, por exemplo, o Malawi e o Bangladeche.

Já em meados desse ano começou a pensar-se, nas Nações Unidas, num novo ciclo e assim, em 25 de Setembro de 2015, 194 países adoptaram, na Assembleia Geral das Nações Unidas, a Agenda para o Desenvolvimento até 2030, intitulada: **TRANSFORMANDO O NOSSO MUNDO: A AGENDA PARA 2030 PARA UM DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**. Esta Agenda tem 92 parágrafos. O parágrafo 51 enumera o que passou agora a ser um maior detalhe dos objectivos, (que passam de 8 para 17 - Fig. 1), para se poder atingir a o Desenvolvimento Sustentável, e para os quais se definem 169 metas.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

LUIS BERNADINO

ENDEREÇO: CP 3335 - Luanda - Angola

EMAIL: luisbernadino.1@gmail.com

Figura 1 - os 17 objectivos de desenvolvimento sustentável, para transformar o nosso mundo até 2030



Para nós, profissionais de Saúde, importa determo-nos no 3º objectivo, a “BOA SAÚDE E BEM-ESTAR”, executado através da COBERTURA DE SAÚDE UNIVERSAL que, segundo a OMS, implica o compromisso de todas as pessoas e comunidades poderem usar os serviços promotores, preventivos, curativos, reabilitativos e paliativos de Saúde de que necessitem, assegurando que o uso desses serviços não expõe o utilizador a dificuldades financeiras. Esta exigência mais não é do que a obrigação do cumprimento da constituição da OMS de 1948, que declara a Saúde como um direito humano fundamental.

OBJECTIVO DE COBERTURA DE SAÚDE UNIVERSAL

Tanto a OMS como o Banco Mundial consideram que libertar de constrições financeiras, nomeadamente para os mais pobres, o direito a uma Saúde acessível, equitativa e de qualidade, deixou de ser uma utopia socialista e pode realisticamente ser conseguido, com mais ou menos tempo. Na verdade, a cobertura de saúde universal é um trajecto que é específico para cada país; não existe um modelo único para a atingir. Sabe-se que existem vários modelos de pagamento dos Serviços de Saúde (Tabela 1), com variável predomínio de uma ou

CONSELHO EDITORIAL

EDITOR

Rui Veiga Pinto

EDITORES ASSOCIADOS

Emanuel Catumbela
Esmael Tomás

CONSELHO DE REDACÇÃO

Manuel Vunda Tinta Ndenga Tomás Neusa Paula	Nádia Brock Mahinga Ribeiro Roguey Alfredo
---	--

CONSELHO CIENTÍFICO

Armando Jorge T. Lima Luzia Ribeiro Manuela Neto Fernando Barata	Conceição Pitra Georgina Vandúnem Maria Helena V. Pereira
---	---

SECRETARIADO

Anair Olim

REVISÃO

Maria do Carmo Cruz

EDITOR GRÁFICO

Eduardo Brock

IMCS: 477/B/2007

Tabela 1 - Modelos de pagamento dos Serviços de Saúde

Modelo	Fonte de Recursos	Cobertura	Concentração de Recursos	Prestadores de Cuidados
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE	Orçamento Geral do Estado	Toda a População	Governo Central	Instituições Públicas
SEGUROS SOCIAIS DE SAÚDE	Taxas fixadas	Grupos específicos	Organização semi-autónoma	Locais próprios, Público/Privados
SEGUROS COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	Pagamentos privados voluntários	Associados	Planos não lucrativos	Locais de ONG e Privados
SEGUROS DE SAÚDE INDIVIDUAIS	Pagamentos privados voluntários	Os Segurados	Organizações de Seguros Lucrativas e não Lucrativas	Locais Privados ou Públicos
PAGAMENTO DO USUÁRIO (ou da Taxa de serviço)	Pagamento por Acto Médico ("out of pocket")	O Indivíduo pagante	não	Locais Privados ou Públicos

conta para se determinar uma política nacional realista e sustentável.

A OMS dispõe-se, desde 2010, a assessorar os Países que queiram atingir a **COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE**.

Devem formular-se os instrumentos de análise de cada sistema de Saúde para avaliação das necessidades, recursos e oportunidades, de forma a chegar-se às políticas correctas que cada país deve implementar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Health systems financing: the path to universal health coverage plan of action © World Health Organization 2012
2. Developing a national health financing strategy: a reference guide World Health Organization 2017
3. Aligning public financial management and health financing: sustaining progress toward universal health coverage /Cheryl Cashin, Danielle Bloom, Susan Sparkes, Hélène Barroy, Joseph Kutzin and Sheila O'Dougherty
4. The Impact of Universal Coverage Schemes in the Developing World: A Review of the Existing Evidence. World Bank, 2013
5. Health Financing Alternatives in Low and Middle Income Countries, Pablo Gottret, World Bank