



UE-PIMI

Programa integrado para a redução
da mortalidade materna e infantil



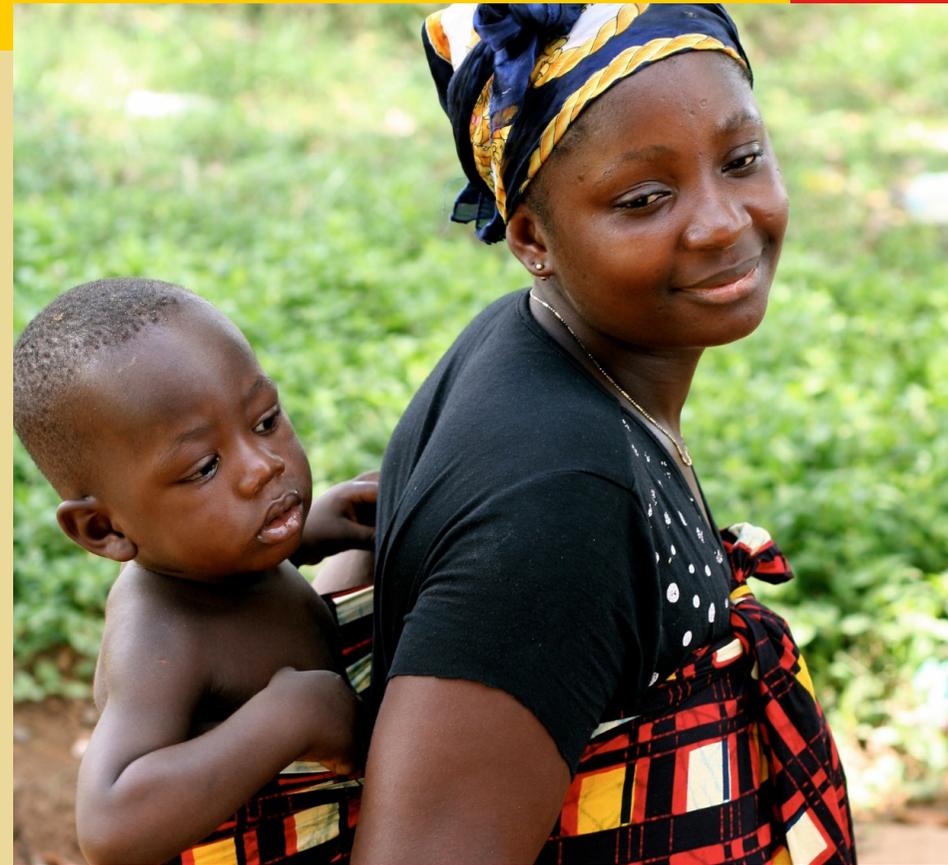
SAUDE COMUNITARIA

DIRECAO DE SERVICO DE SAUDE COMUNITARIA E
PROMOCAO DA MEDICINA TRADICIONAL



Saúde Comunitaria

- Saúde Comunitaria no Sistema Nacional de Saúde da Guiné-Bissau(Historico)
- Estratégias e Implicações em Termo da Sustentabilidade
- Fase de Conclusão da Revisão de Estratégia
- Desafios



Saúde Comunitária:

- **72ª Assembléia Mundial**
 - **da Saúde**
- Reconheceu a importância dos ASCs para os cuidados primários de saúde e na cobertura universal de saúde
- *“Trabalhadores comunitários da saúde que prestam cuidados primários de saúde: oportunidades e desafios”.*

Uma vedeta este ano

- **Assembléia Geral das Nações Unidas 2019**
- Discussões sobre a Saúde Comunitária
- A Fundação Rockefeller disponibilizou US \$ 100 milhões para novos esforços para fortalecer a saúde comunitária e capacitar os profissionais de saúde da linha de frente
- Elaboracao da Politica da Saude Comunitaria Inspirado no PNDS II 2019



HISTORICO

- Início: 2009, revitalização do Programa Nacional
- Piloto: 2012 numa 1 região (Cacheu)
- PIMI1: 2013, em 5 regiões (Cacheu, Biombo, Gabu, Oio, Farim)
- H4+ : 2013 (Bafatá, Tombali, Quinara, Bolama, Bijagos e SAB.
- Eu Saude: 2016, em 6 regiões (Quinara, Bafata, Tombali, Bolama, Bijagos e Quinara)
- PIMI 2: 2017, em todas as 11 regiões sanitárias

- **Objetivo:** acelerar a redução da Mortalidade Materna, Neonatal e Infantil
- **Cobertura geográfica:** 11 regiões sanitárias
- **Parceiros implementadores:** VIDA, AIFO, AMI, MdC e Plan International
- Plano Estrategico 2016-2020
- **Financiadores:**
 - Governo da GB (MINSAP)
 - União Europeia
 - UNICEF
 - Cooperação Portuguesa
 - Banco Mundial



Estrategias actual

- Revisao de Estrategia concluida em Novembro 2020
- Revisao dos Instrumentos de gestao dos ASC em Curso
- Consolidacao da revisao com Integracao da parte dos Programas(PNLP,TB e VIH), nos Manuais de Formacao dos Agentes de Saude Comunitaria
- Recrutamento de um Consultor Internacional para a Elaboracao do Plano Estrategico revido ; TDR elaborado e dessiminado.
- Plano de Transferencia de Competencias para as DRS em curso- transicao das ONGs para as direcoes regionais na implementacao da Saude Comunitaria
- Redução dos ASC no meio Urbano
- Aumentar o envolvimento Comunitário, pela criação do Comité de Saúde nas Tabancas
- Aumentar de forma sistemática o numero dos ASC meninas' questão de Género
- Criação de ASC Pares com a experiencia Piloto em 3 regioes no período de 6 meses com intenção de alargamento progressivamente
- Criacao de um grupo de ASC diferenciado (500) que tem o Pacote geral e outro pacote diferenciado que require a TB/VIH



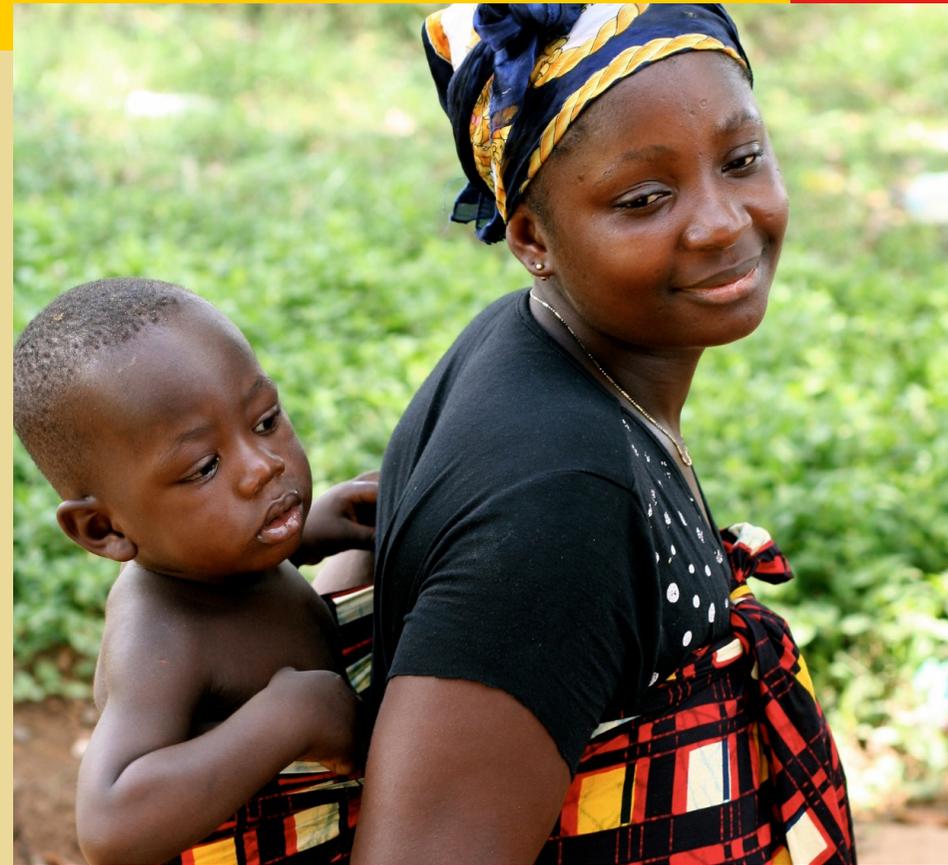
Estrategias actual

- Diferenciação do Pacote do ASC no meio Rural e Urbano
- Definição do Rácio de ASC/Agregado Familiar
- Definição do Rácio de ASC/Supervisor; 30 ASC/Supervisor
- Proposta da revisão dos Incentivos para ASC Pares
- Proposta dos Incentivos não Monetários para os ASC
- Sistema de Gestão de Dados- Fluxograma de Informação
- Implementação do Plano de Controle de Qualidade dos Dados da Saúde Comunitária- Trimestral
- Operacionalização da Plataforma DHIS2



DESAFIOS

- Institucionalizacao da Saude Comunitaria
- Advocacia junto ao Governo para disponibilizar na linha do Orcamento geral do estado para a Saude Comunitaria
- Mobilizacao de Fundos para a sustentabilidade da Saude Comunitaria



CONCLUSOES/SUGESTOES

- Conclui-se que a Saude Comunitaria é Prioritaria hoje tendo em conta a sua atribuicao no aumento de acesso aos servicos basicos de saude e contribuir na mudanca de comportamento (Boas Praticas) que joga um papel na “Reducao da Mortalidade Materna e Infanto –Juvenil.
- Sugere-se que as Politicas e Planos Estrategicos sejam validados a nivel tecnico e Politico para que possa ter a sustentabilidade da sua implementcao



Obrigado pela atencao





UM PROGRAMA DA UNIÃO EUROPEIA



ASSISTÊNCIA TÉCNICA PIMI II:



APOIO:

