

Relatório do resumo da ALMA | 4º trimestre de 2025

Financiamento sustentável da saúde para os cuidados de saúde primários e cobertura universal de saúde



Joy Phumaphi
Secretária executiva
Aliança dos Líderes Africanos
contra a Malária

ALMA Boletim de Responsabilidade e Ação

Aceda ao cartão de pontuação do 4º
trimestre de 2025 e aos trimestrais por país.
→ alma2030.org/quarter-4-2025/



Introdução

O período dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) demonstrou, mais do que nunca, a necessidade de sistemas de saúde integrados como espinha dorsal dos Cuidados de Saúde Primários. Para alcançar a cobertura universal de saúde, o financiamento dos Cuidados de Saúde Primários deve ser fundamentado sobre estas bases estáveis dos sistemas nacionais de saúde integrados, incluindo o financiamento interno sustentável em vez do externo. Os países precisam dumha estrutura que crie espaço fiscal, assegure equidade e impulsione a eficiência e a responsabilidade, com vista aos resultados e impacto.

Como ALMA, recomendamos uma Estrutura de Financiamento Multi-pilares. Esta estrutura centra-se na transferência do encargo financeiro dos pagamentos individuais directos para um sistema único de pré-pagamento nacional.

Pilar	Áreas de foco
Mobilização de receitas	Ampliação da carteira de saúde
Agrupamento e partilha de riscos	Minimização do risco financeiro
Aquisições estratégicas	Maximização da relação custo-benefício
Responsabilidade e gestão do financiamento público	Protecção da confiança pública

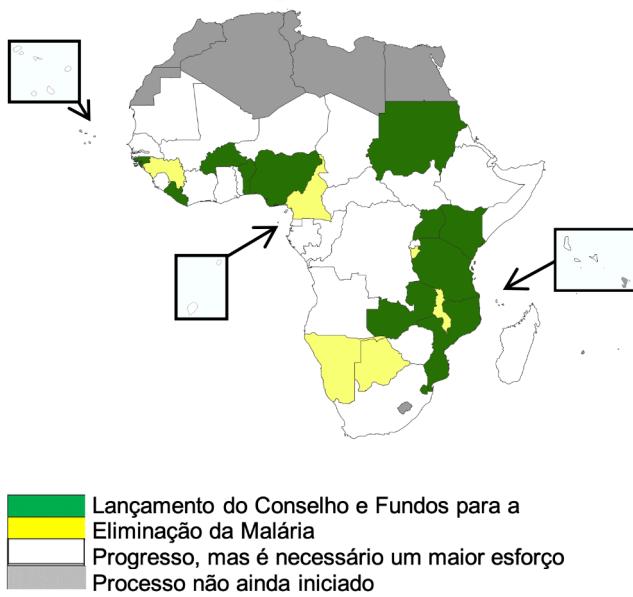
Mobilização de receitas: Criação de espaço fiscal

A maioria dos nossos países possui um grande sector informal, o que dificulta a cobrança tradicional do imposto sobre a renda. Os países devem auditar os gastos e eliminar as taxas de utilização ou as compras de material médico para os doentes no momento dos cuidados de saúde materno-infantil e outros serviços de cuidados de saúde primários. Assim, faz sentido termos:

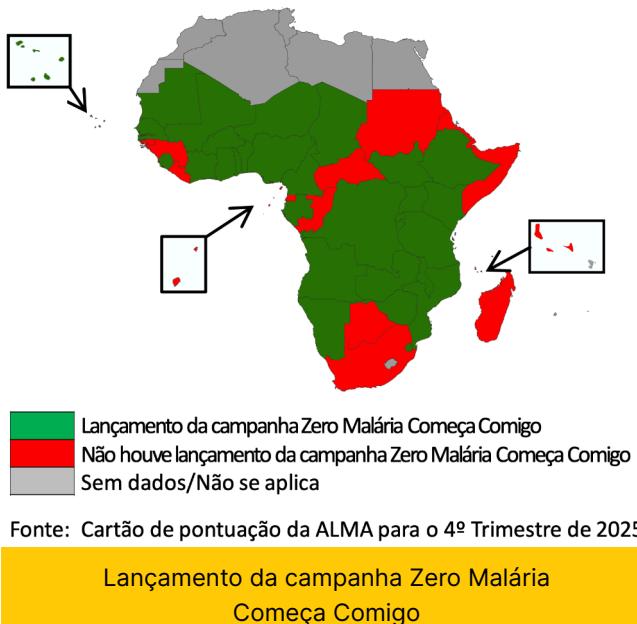
- **Transição completa para um modelo de seguro social combinado e baseado em impostos**, com 0% de despesas directas para os Cuidados de Saúde Primários essenciais.
- **Impostos sobre a saúde (impostos do pecado)**: Implementação ou aumento dos impostos sobre o tabaco, álcool, produtos com alto teor de açúcar, como doces e bebidas, e gorduras trans nos alimentos. Trata-se de políticas de duplo benefício, que geram receitas e, ao mesmo tempo, reduzem a carga das doenças não transmissíveis.
- **Taxas inovadoras**: pequenas taxas automatizadas sobre as telecomunicações (como uma taxa de US\$ 0,01 sobre transferências de dinheiro através do telemóvel) podem gerar receitas previsíveis e expressivas para os Cuidados de Saúde Primários.
- **Conversão de dívida em saúde**: Isto exige que os países negoiciem com os credores para redirecionar o pagamento de juros de empréstimos para infraestruturas e programas de Cuidados de Saúde Primários nacionais.
- **Financiamento combinado**: Redução de riscos nos investimentos privados no sector da saúde, com a combinação de recursos públicos, de doadores e dos sectores privados. Alguns exemplos incluem a construção por parte do governo de instalações a serem alugadas ao sector privado.

- Conselhos e Fundos Nacionais para a Saúde:** Os Conselhos e Fundos Nacionais para a Eliminação da Malária (e DTN) demonstraram que as parcerias público-privadas (PPP) bem estruturadas, com a participação de actores-chave da saúde e do sector privado, onde estes têm voz, controlo e supervisão, não só mobilizam recursos, mas também garantem direcionamento eficaz, eficiência e impacto para programas prioritários dos Cuidados de Saúde Primários.

Os conselhos existentes, que foram inicialmente criados com a união dos intervenientes na campanha "Malária Zero Começa Comigo", estão agora operacionais em 12 países e a ser implementados em outros seis. Esses



Lançamento do Conselho e Fundos para a Eliminação da Malária e DTN



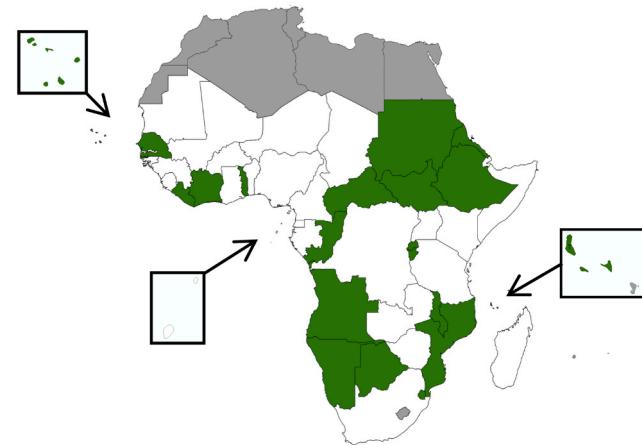
Lançamento da campanha Zero Malária Começa Comigo

conselhos já mobilizaram mais de US\$ 200 milhões. Podem ser direcionados a qualquer programa de saúde, conforme a prioridade. A criação dum fundo nacional único de saúde, com supervisão público-privada, é essencial tanto para os serviços de saúde de rotina como para a resposta rápida a surtos de doenças.

Agrupamento e partilha de riscos

Isso implica em reconhecer que a saúde é multifacetada e que os determinantes de saúde estão presentes em todos os sectores, o que faz, portanto, que uma responsabilidade partilhada para prevenir a doença e intervir para impedir a sua propagação seja um caminho lógico na maioria dos sectores governamentais.

Por exemplo, o papel dos Ministérios do Ambiente e da Agricultura na gestão dos efeitos das alterações climáticas e do aumento da produção de alimentos através da redução dos locais de reprodução de vectores como os mosquitos da malária, e a implementação e financiamento de programas de controlo de vectores, é um bom exemplo desta responsabilidade partilhada.



Alterações climáticas e doenças transmitidas por vectores (VBC) em Contribuições Nacionalmente Determinadas (NDC)

Aquisições estratégicas

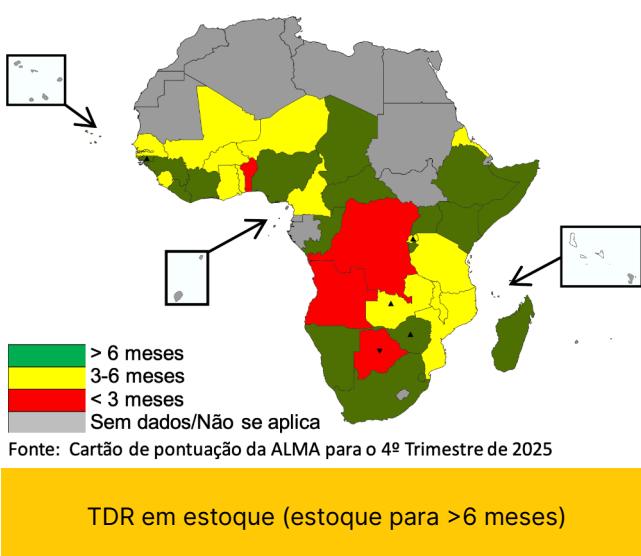
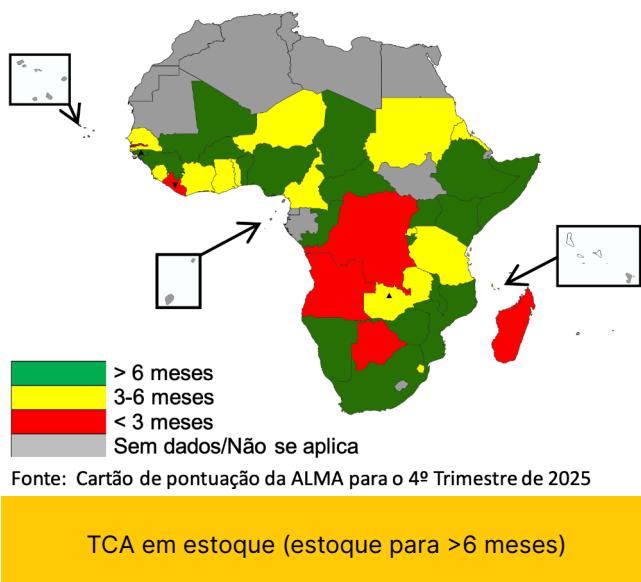
Esta partilha de riscos estende-se à forma como a Alocação de Recursos e as Aquisições Estratégicas são conduzidas por todos os sectores, incluindo o da saúde.

Todos os sectores devem estar atentos para o que gastam dos recursos, quanto gastam e como gastam.

- Pagamentos por captação:** Em vez de pagar/alocar às clínicas um montante fixo por cada comprimido dispensado, os governos poderiam pagar um montante fixo por pessoa na comunidade, o que se traduziria numa prevenção eficaz da saúde. Isto incentiva os profissionais dos Cuidados de Saúde Primários a concentrarem-se em manter as comunidades saudáveis, em vez de esperarem que adoeçam.

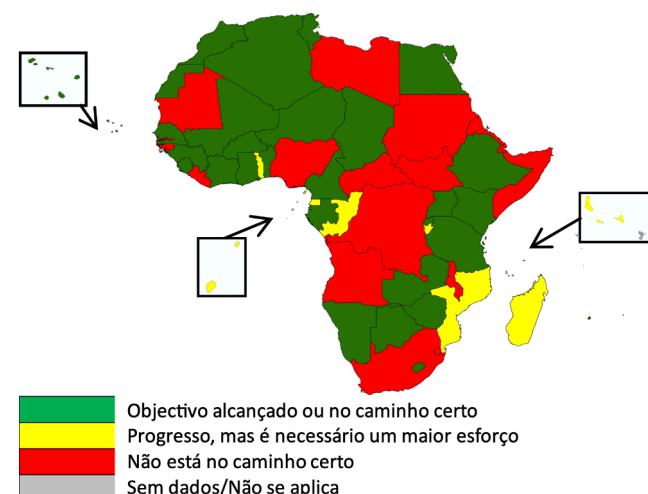
- Note a regra "Cuidados de Saúde Primários em Primeiro Lugar":** Os países devem determinar legalmente que uma percentagem fixa (por exemplo, 50%) do orçamento nacional de saúde seja atribuída aos Cuidados de Saúde Primários. Da mesma forma, devem existir percentagens definidas para que os sectores relacionados reservem parte dos seus orçamentos para os Cuidados de Saúde Primários. A ineficiência nos cuidados de saúde primários leva a uma maior sobrecarga nos serviços de saúde secundários e terciários.
- Financiamento baseado no desempenho:** Isto poderia ser concebido para aumentar os benefícios para a equipa das clínicas que atinjam metas específicas dos ODS, regionais e nacionais, e fortalecer programas específicos do sistema de saúde.

Por exemplo, os países foram aconselhados a manter sempre um estoque de TAC e TDR para pelo menos 3 meses, para garantir que os surtos de



malária não passem despercebidos. Os gráficos acima demonstram o não cumprimento deste requisito essencial por parte de muitos países, que poderia salvar milhares de vidas todos os anos.

- Além disso, diversos países não assinaram nem ratificaram os instrumentos da Agência Africana do Medicamento (AMA) na CUA, o que fortaleceria a AMA e permitiria aos países se beneficiarem de compras em grande escala e reduções de preços em aquisições conjuntas, bem como duma melhor gestão da cadeia de abastecimento.

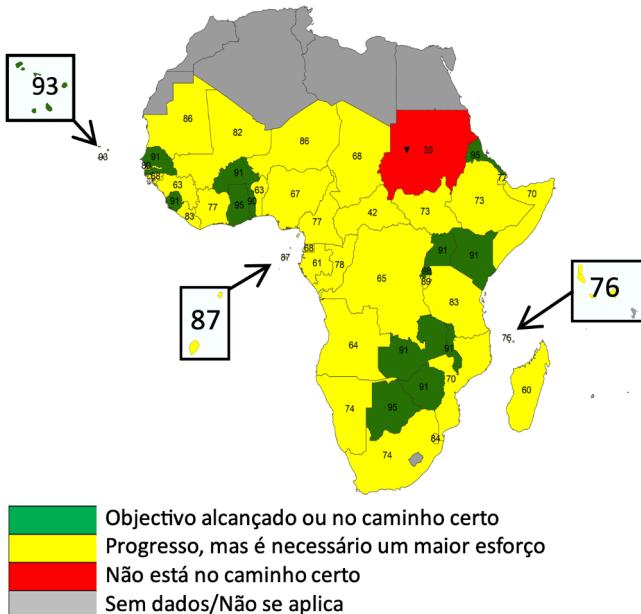


Assinado, ratificado e depositado o instrumento da AMA junto à CUA

Eficiência operacional e responsabilidade e Gestão das Finanças Públicas

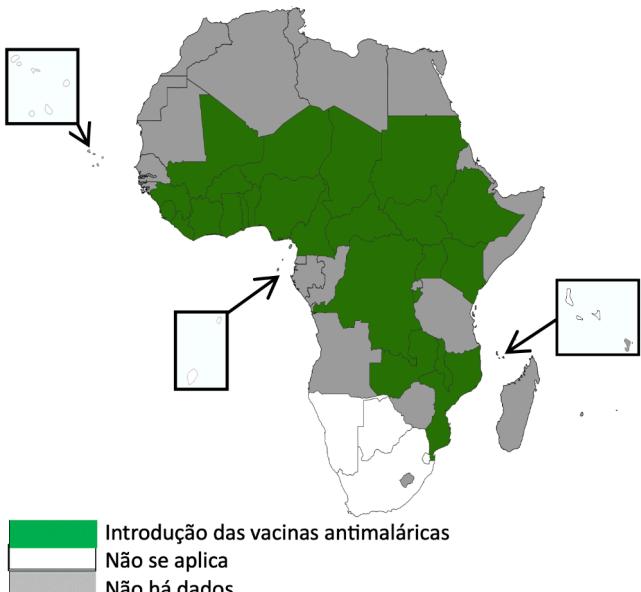
A responsabilidade na Gestão das Finanças Públicas (PFM) exige que funcionários de todos os níveis justifiquem a sua gestão dos fundos públicos para garantir a transparência, a eficiência e a relação custo-benefício na utilização dos recursos.

- Os países devem utilizar dados em tempo real recolhidos através dos sistemas de informação de gestão em saúde para preencher as ferramentas de gestão do cartão de pontuação que orientam a tomada de decisões e medem o progresso e o impacto do desempenho.
- Os Cuidados de Saúde Primários integrados são absolutamente essenciais. Isso resultaria na integração da vacina contra a malária na rotina do Programa Essencial de Imunização (EPI), da prevenção da malária durante a gravidez no pré-natal e do tratamento da malária na gestão integrada de casos a nível comunitário.



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2025

Cobertura DPT3 2024 (vacinação entre crianças de 0 a 11 meses)



Fonte: Cartão de pontuação da ALMA para o 4º Trimestre de 2025

Vacinas antimaláricas

- Digitalização dos Cuidados de Saúde Primários: A implementação de Registos de Saúde Electrónicos uniformes nos sectores público e privado da saúde, desde os Cuidados de Saúde Primários até aos níveis de cuidados terciários, reduz a duplicação de exames e o desperdício de medicamentos, bem como a resistência antimicrobiana (RAM). Isto pode economizar até 20% dos custos operacionais.

Esta digitalização deve incluir a implementação dum sistema de rastreio digital para medicamentos e suprimentos médicos, com a utilização da IA para a previsão da procura e gestão da cadeia de abastecimento.

- Integração dos profissionais da área da saúde da comunidade e formalização duma categoria profissional remunerada para os Cuidados de Saúde Primários. Os Cuidados de Saúde Primários são a forma mais custo-efectiva de prestar cuidados preventivos e reduzir consultas dispendiosas em clínicas, hospitais e salas de emergências.

Conclusão

A era da assistência médica financiada por Assistência Oficial ao Desenvolvimento (AOD)/parceiros está a chegar ao fim. Os países estão a mobilizarem-se para proteger os cuidados de saúde primários e a aproveitar esta oportunidade para reforçar esses sistemas de forma sustentável e acelerar o progresso rumo às metas das AOD e à África que Queremos.

A designação utilizada e a apresentação dos dados nestes mapas não implicam a expressão de qualquer tipo de opinião por parte da ALMA relativamente ao estatuto legal das autoridades de qualquer país, território, ou área, ou relativamente à delimitação das suas fronteiras ou limites.