Programa Direito à Saúde

Reunião Conjunta MISAU/CNCS/PEPFAR
5-7 Dezembro de 2017

NAMATI
MOÇAMBIQUE

Contexto

Apesar de Moçambique ter um quadro legal e protocolos de saúde fortes persistem lacunas na sua aplicação. As US são distantes e com limitações de pessoal e equipamento. O estigma, a discriminação, o medo e a falta de informação generalizada impedem as pessoas de buscar e receber cuidados de saúde.

Aprendemos ao longo dos últimos cinco anos que as barreiras ligadas aos direitos humanos que limitam acesso aos cuidados e tratamento do HIV e TB são comuns e incluem:

- tratamento desrespeitoso dos pacientes
- falta de acesso a informações sobre diagnóstico e tratamento
- falta de respeito pela confidencialidade e privacidade
- cobranças ilicitas
- atrasos e/ou ausências dos provedores
- falta de cumprimento aos protocolos do MISAU (ex. aconselhamento pós-teste em grupos)
- infraestrutura inadequada

Contexto (cont.)

- No contexto dessas falhas do sistema, os pacientes não conhecem os seus direitos e têm poucas oportunidades para apresentar sugestões ou reclamações.

- Em Moçambique, como em muitos países, a educação comunitária em saúde geralmente se concentra em ciência muito básica e mudança de comportamento individual, mas não inclui informações essenciais sobre políticas relacionadas a saúde.

- As poucas oportunidades que existem para dar feedback sobre o sistema não funcionam. A cultura do silêncio é poderosa; vêm os serviços de saúde como um favor concedido ao paciente, e a falta de qualquer resposta ou solução é desmotivante.

Solução

- A nossa experiência sugere que para superar as lacunas na implementação das políticas de saúde os pacientes devem ser empoderados para entender os seus direitos como cidadãos e para exigir melhorias no sistema. Quando as pessoas estão capacitadas para exercer os seus direitos de saúde, mesmo num sistema com poucos recursos podemos ver melhorias.

- Esta abordagem tem a ver com a responsabilação social e o empoderamento legal, o que significa conhecer as leis e protocolos, fazer uso destes, e influenciar as mudanças. Permite que os pacientes desafiem diretamente as barreiras sociais e estruturais para melhorar a disponibilidade, a acessibilidade, a aceitabilidade e a qualidade dos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que capacita as pessoas afectadas para responder a essas barreiras.

A Nossa Abordagem

A Namati trabalha ao nível de base com defensores de saúde, apoiando indivíduos e comunidades no exercício de seus direitos básicos à saúde através de:

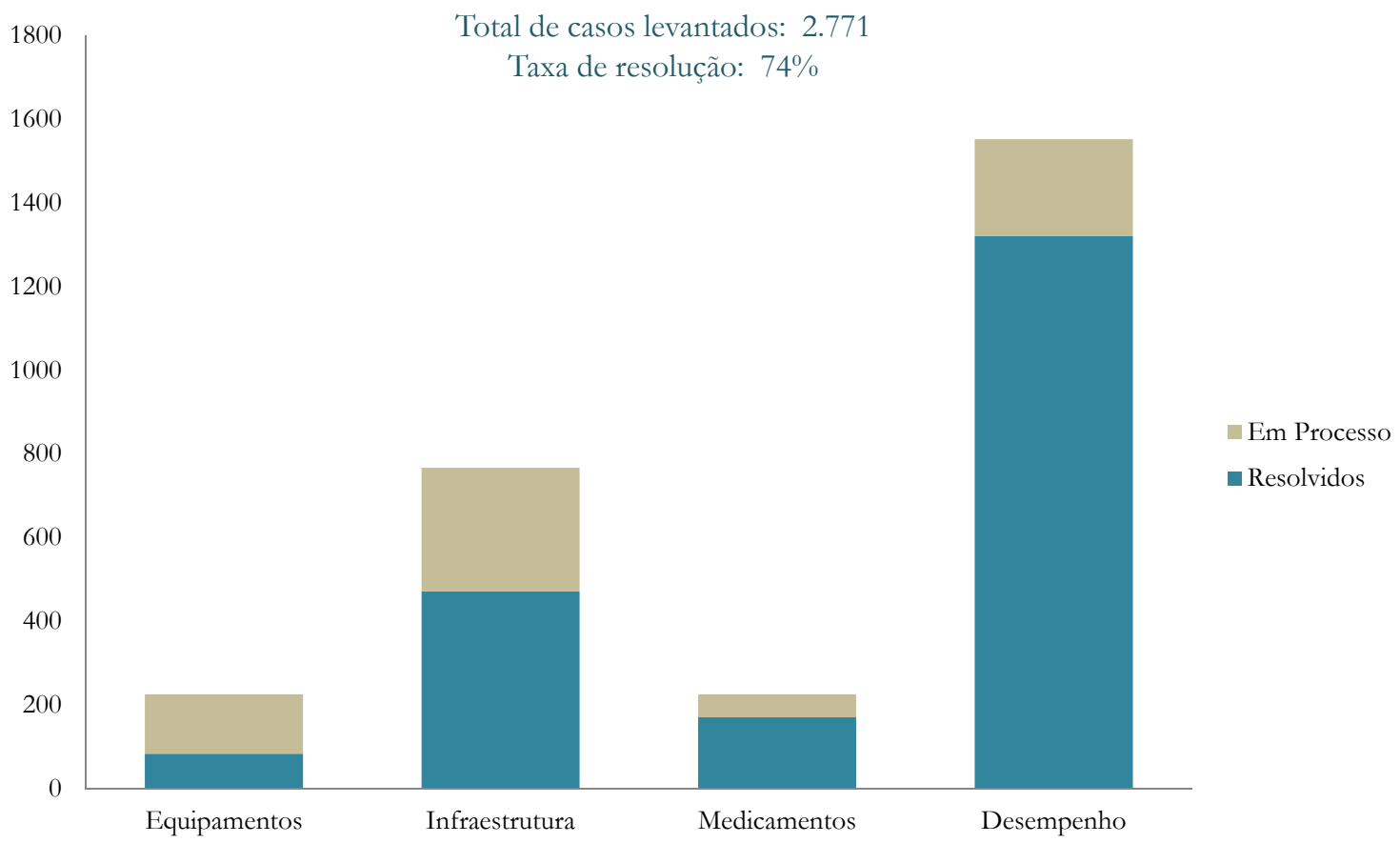
- educação sobre direitos ligados à saude
- criação e revitalização dos comités de saude e de co-gestão e humanização
- auscultação, seguimento e resolução das queixas e preocupações
- advocacia baseada em evidências

Vimos que quando integradas essas abordagens oferecem sinergias poderosas para mudanças no sistema.

Resultados

Casos Por Natureza e Estado de Resolução

Março 2013-Novembro 2017



Resultados (cont.)

Comités

Par além de resolver as queixas, os defensores da saúde, em colaboração com MISAU, se concentraram na revitalização, criação e fortalecimento dos comités, incluindo representação dos grupos vulneraveis. Alguns desses membros do comité tornaram-se "super-clientes", identificando muitos casos e participando de um diálogo regular e advocacia com o MISAU a nível local e distrital.

Advocacia em Colaboração com MISAU

- Estratégia de Qualidade e Humanização dos Serviços de Saúde
- Estratégia de Prevenção e Combate as Cobranças Ilícitas
- Código de Ética e Deontologia Profissional dos Trabalhadores de Saúde
- Ferramenta e Guia de Levantamento dos Desafios das Unidades Sanitárias
- Manual do Direito à Saúde para Moçambique
- Modulo de capacitação do direito a saúde para provedores em serviço (em processo)

Recomendações Para COP18

Investimento no fortalecimento dos comités de saúde e de co-gestão e humanização

Embora o governo atribua uma responsabilidade significativa aos comités de saúde, não tem tido apoio suficiente para maximizar o seu potencial. Onde os comités existem, tendem a concentrar-se exclusivamente na promoção de mudanças de comportamentos individuais, busca activa de pacientes que abandonaram o tratamento, cuidados domiciliários e limpeza das US.

O PEPFAR pode apoiar o MISAU ao nível central e provincial para o fortalecimento destes comités através de capacitação compreensiva (que inclui, para além de informação sobre doenças comuns, os protocolos e normas ligadas a saúde, como liderar com queixas, como monitorar os serviços de saúde, etc), e também apoio técnico, supervisão e material basico de trabalho.

Recomendações Para COP18

Investimento no fortalecimento dos comités de saúde e de co-gestão e humanização

Embora o governo atribua uma responsabilidade significativa aos comités de saúde, não tem tido apoio suficiente para maximizar o seu potencial. Onde os comités existem, tendem a concentrar-se exclusivamente na promoção de mudanças de comportamentos individuais, busca activa de pacientes que abandonaram o tratamento, cuidados domiciliários e limpeza das US.

O PEPFAR pode apoiar o MISAU ao nível central e provincial para o fortalecimento destes comités através de capacitação compreensiva (que inclui, para além de informação sobre doenças comuns, os protocolos e normas ligadas a saúde, como liderar com queixas, como monitorar os servicos de saúde, etc), e também apoio técnico, supervisão e material basico de trabalho.

Recomendações Para COP18

Implementação da abordagem de levantamento dos desafios das unidades sanitárias

O PEPFAR pode apoiar os parceiros clinicos para implementar esta abordagem, reconhecida pelo MISAU como uma inciativa chave na realização da *Estratégia Nacional de Q&H* e como forma de assegurar o envolvimento comunitário. Os objectivos desta abordagem são:

- Auscultar a comunidade, os utentes e os trabalhadores de saúde sobre a qualidade dos serviços e fornecer informação sobre questões de saúde, incluindo o resultado das queixas tratadas.
- Documentar de forma especifica e por sector os desafios de desempenho, infraestrutura, equipamentos, material médico e medicamentos.
- Servir como instrumento de priorização de desafios e planificação de acções para sua resolução.
- Servir como ferramenta chave de monitoria e avaliação, que permite medir o nível do acesso e da qualidade dos serviços de saúde.
- Ajudar na auto-avaliação, gestão e supervisão interna e externa das US.

Nota: Se os desafios ocorrem em mais do que um serviço devem 1) adicionar mais 3 linhas à tabela abaixo do problema em causa 2) copiar e colar "serviço", "mês e ano de início do problema", e "descrição do problema" e 3) preencher as informações. Se não tiverem computador portátil podem tomar notas no caderno e depois introduzir na versão electronica.	
Ausência frequente do pessoal de saúde *(incluindo chegar atrasado/ sair cedo)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Mau atendimento frequente *(utente não foi respeitado ou tratado com cortesia)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Discriminação frequente *(com base no sexo, etnia, condição socioeconómica, religião, partido político, ou doença)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Violação da confidencialidade frequente *(revelar informação do paciente sem autorização)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Violação da privacidade frequente *(atender o paciente sem fechar a porta ou na presença de outros não essenciais, incluindo provedores)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Falta da informação suficiente frequente sobre saúde do paciente *(sobre prevenção, diagnóstico, tratamento, incluindo possíveis riscos)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Cobranças ilicítas frequentes *(pacientes que colocam valores monetários nos cartões de peso, provedores que cobram para os ARVs que devem ser gratuitos)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:
Incumprimento da norma de atendimento prioritário *(idosos, mulheres gravidas, pessoas com deficiência, etc.)*	Serviço:
	Mês e ano de início do problema:
	Descrição do problema:

A saúde é um direito humano.
Tome acção.

NAMATI
MOÇAMBIQUE