

Asistencia Técnica para la realización de un análisis de la situación de la Cooperación en Salud en Angola

A solicitud de la AECID, la Fundación CSAI en el año 2008, llevó a cabo la contratación de un experto para la realización de una Asistencia Técnica.

Descripción del trabajo realizado:

El sistema de salud en su conjunto se observa cada vez más segmentado en el sentido de coexistencia de diferentes subsistemas de financiamiento y fragmentado en el sentido de prestación de servicios en general de baja calidad por diferentes establecimientos sin criterios de complementariedad ó coordinación. El Sistema es claramente insuficiente y son amplios los sectores de población sin ningún tipo de cobertura.

Desde de la independencia en 1990 Namibia puso en marcha políticas claras de salud basadas en el APS que les ha supuesto grandes avances en términos de mejora de los principales indicadores, tanto de cobertura en los programas de salud (programme outputs), así como de impacto (outcomes). Aun así, el perfil de morbimortalidad en el país se caracteriza por un predominio de las enfermedades infectocontagiosas y problemas derivados de la maternidad.

La epidemia VIH/Sida ha obligado al país a desviar gran volumen de recursos ya de por sí escasos, a la lucha contra esta epidemia, en dos aspectos importantes: tratamiento antirretroviral y programa prevención transmisión madre a hijo.

La situación se ve agravada por un sistema recursos humanos todavía insuficiente en cuanto a la producción de recursos humanos cualificados como en cuanto a la capacidad de gestión del sistema en su conjunto.

La baja densidad de población y alta dispersión dificulta una respuesta más eficaz por parte del sistema de salud.

Algunos subprogramas dentro del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, en concreto las actividades relacionadas con la salud materna (antenatal, delivery and postnatal care) se están viendo comprometidas por esta situación lo que se refleja en una Mortalidad Materna, que lejos de disminuir, se incrementa de forma significativa (un 66% desde el año 2000) convirtiéndose en el primer problema de salud pública que afronta el país en estos momentos.

Propuestas planteadas a la AECID:

A corto medio plazo serian dos las Subvenciones de Estado a definir:

La primera dirigida al IONA con asistencia técnica del IOBA que contemplara los siguientes Componentes: Diagnostico del Sector Oftalmológico en Angola (Mapa Sanitario). Mejora de los procesos de planificación y gestión interna. Formación de enfermería oftalmología (media y licenciada) y de facultativos especialistas esto último en número suficiente (aproximadamente 8) para garantizar la atención especializada de la instituciones públicas oftalmológicas en Luanda. Telemedicina e Investigación.

Los siguientes serían los pasos a dar para la definición de esta Subvención:

1º Definición y firma de un Convenio bilateral donde se marquen antecedentes y propósitos de la colaboración.

2º Misión exploratoria de identificación por parte del un equipo experto en planificación y gestión.

3º Diseño de los Términos de Referencia que sobre la base del Proyecto identificado va a determinar la Asistencia Técnica.

4º Elaboración de la Resolución y Propuesta de Gasto 2º para ser firmada por el Presidente AECID.

La segunda a la Dirección Provincial de Salud de Malange. Han sido ya varias las acciones dirigidas a favorecer el sector salud en Malange pero ninguna se ha realizado a través de una financiación directa. En esta provincia concurren además otras intervenciones también financiadas desde la CE. Es aceptado de forma implícita por muchos actores internacionales (UE y BM) que Malange es área prioritaria (protegida) de la CE.

Proponemos un SE a la Dirección Provincial de Salud que contemple las siguientes acciones:

Asistencia Técnica para mejora de los procesos de planificación y gestión de los Planes Provinciales de Salud (Mapa Sanitario y Diseño Presupuestario) dando continuidad a la SE del 2006 arriba descrita a la GEPE del Ministerio de Salud. Apoyo a la Escuela de Profesionales de Salud (ETPS de Malange) para la formación de recursos de enfermería (Enfermería pediátrica y oftalmología). Formación de Médicos Clínicos Generales. Apoyo al Laboratorio Central (financiado hasta ahora por la Comunidad de Castilla La Mancha) y al Banco de Sangre Provincial.

Esta SE debe ser identificada y gestionada a partir de una Asistencia Técnica cualificada dependiente directamente de la OTC.

LE 1ª: Fortalecimiento Institucional del Sistema Público de Salud:

Propuestas:

1. Capacitación Institucional sobre diferentes niveles de gestión del MINSA, provincial ó municipal, para la planificación descentralizada y suficiente de las necesidades en salud mediante Subvenciones de Estado bilaterales donde se contempla Asistencia Técnica de expertos, consultoras ó empresas españolas.

2. Capacitación Institucional para el desarrollo de RRHH en salud en aquellas áreas ó especialidades con impacto rápido en mortalidad materno infantil

Tres líneas de formación se proponen:

- Apoyo a la especialidad de enfermería generales pediátrica a ejecutar por la ETPS de Luanda ó bien por la ETPS de Malange.
- Apoyo a la especialidad de enfermeros generales en oftalmología a ejecutar por la ETPS de Luanda en colaboración con el IONA y el IOBA.
- Apoyo a la especialidad de Clínicos Generales incidiendo en los módulos de Pediatría, Ginecoobstetricia, Cirugía General ó Salud Publica en el ámbito bien de Luanda bien de Malange.

3. Capacitación institucional para el desarrollo de un Plan de Investigación I+D en Salud a través de Convenio de Colaboración Científico y Técnica con la Universidad Aghostino Netto.

4. Fortalecimiento y Capacitación Institucional sobre algunos Sectores ó Instituciones como el Oftalmológico donde la experiencia y tradición de la CE es amplia

LE 2ª: Mejora de la salud sexual y reproductiva y reducción de la mortalidad materna:

Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud incidiendo en aquellas actividades y servicios ó unidades destinadas a la mujer prioritariamente en los Municipios del Área Periurbana de Luanda básicamente mediante cooperación descentralizada a través de ONGs incorporando los principios metodológicos comentados en el apartado 2.1.2

LE 3ª: Mejora de la salud infantil:

Fortalecimiento de los servicios de urgencias en el área materno infantil de aquellos hospitales municipales ó provinciales de referencia prioritariamente para los beneficiario de los Proyectos de apoyo a la Atención Primaria de Salud

LE 4º: Lucha contra enfermedades prevalentes y olvidadas:

Fomento de los proyectos que persigan la integración de actividades de promoción diagnóstico temprano y acompañamiento de pacientes VIH/Sida dentro de los Proyectos de Fortalecimiento de la Atención Primaria de

LE 5ª: Otras actuaciones relacionadas:

Apoyo al desarrollo de Estrategias Nacionales de Salud ejecutadas de forma concertada entre las Agencias de Naciones Unidas de Salud (UNICEF, OMS) conjuntamente con la Dirección Nacional de Salud Pública: Este sería Caso del Programa de Revitalización del Sistema de Salud en Angola.

LE 6ª: Acceso al agua potable y saneamiento básico

Fomento de los Proyectos dirigidos a la mejora de las condiciones higiénicos sanitarios y medio ambientales en las unidades de salud dentro del Sistemas Locales de Salud donde estamos trabajando