

Curso de Formação em Cidadania Sanitária



Entidades Organizadoras:



Entidade Financiadora:



Módulo 1: Saúde como Direito Humano



Conteúdos



1. Breve História do Direito à Saúde
2. Convenções internacionais sobre o direito à saúde
3. Que impacto teve a consagração de alguns acordos para Moçambique?
4. Principais componentes do direito à saúde
5. Direito à Saúde em Moçambique
6. Factores que influenciam no gozo do direito à saúde em Moçambique
7. Plano Estratégico do Sector da Saúde PESS 2019-2024

1. Breve História do Direito à Saúde

- A história sobre o direito à saúde tende a indicar a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) aprovada em 1948 como marco dos direitos à saúde.
- O direito à saúde inclui o direito a cuidados de saúde adequados e disponíveis a tempo e horas e acesso a medicamentos essenciais.
- O acesso à água potável e o saneamento adequado, são alguns dos determinantes ao direito à saúde

“toda pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários” DUDH

Convenções internacionais sobre o direito à saúde

- As convenções são geralmente traduzidas em políticas e legislações nacionais que tendem a salvaguardar o direito à saúde dos seus cidadãos;
- Um Estado que ratifica as convenções internacionais, tem obrigação de tomar medidas que conduzem à realização progressiva do direito à saúde para todos – cobertura universal de saúde;

Cobertura Universal

“garantir que todas as pessoas possam usar os serviços de saúde de promoção, prevenção, cura e reabilitação de que necessitam, de qualidade suficiente para serem eficazes, garantindo ao mesmo tempo que o uso desses serviços não exponha o usuário a dificuldades financeiras” OMS

- .

Tabela1: Principais convenções e tratados sobre o direito a saúde ratificados por Moçambique

Instrumento Internacional	Ano de ratificação
Sistema Universal	Sistema Universal
Declaração Universal	
Pacto Internacional dos Direitos Cívicos e Políticos	Resolução nº 5/91 de 12 de Dezembro de 1991 (assembleia da República)
Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Mulher	Ratificada pela Assembleia da República, resolução nº 4/1993 (BR, I Série, nº 22, de 2/6/1993)
Protocolo Opcional Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra Mulher	Resolução nº 3/2008 de 30 de Maio de 2008
Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência	Resolução nº 29/2010 de 31 de Dezembro de 2010
Protocolo Facultativo à Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência	Resolução nº 30/2010 de 31 de Dezembro de 2010
Convenção dos Direitos da Criança	Resolução nº 19/90 de 23 de Outubro de 1990 (conselho de Ministros)
Protocolo Facultativo a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança relativo à Venda de Crianças, Prostituição e Pornografia Infantil	Resolução nº 43/2002 de 28 de Maio de 2002 (Conselho de Ministros)
Convenção sobre a Proibição e Eliminação das Piores Formas de Trabalho Infantil, 1999	Resolução nº 6/2003 de 23 de Abril de 2003

Convenções Ratificadas por Moçambique



Que impacto teve a consagração de alguns acordos para Moçambique?

- Moçambique, tem a obrigação de respeitar, proteger e cumprir com o direito à saúde, para todos os cidadãos.
- Constituição de República de Moçambique (CRM) no seu artigo 18 reafirma que “os tratados e acordos internacionais, validamente aprovados e ratificados, vigoram na ordem jurídica moçambicana após a sua publicação oficial e enquanto vincularem internacionalmente o Estado de Moçambique”

Continuação

- A comunidade internacional tem a responsabilidade de assistir o Estado Moçambicano no seu esforço de prover saúde à sua população, com base em diferentes tipologias de cooperação internacional.
- As responsabilidades inerentes ao direito à saúde se estendem as organizações da sociedade civil, sector privado, Organizações Não Governamentais (ONGs) entre outras.



- Principais componentes do direito à saúde

- O direito à saúde contém liberdades. Essas liberdades incluem o direito de estar livre de tratamento médico não consensual, como experimentos e pesquisas médicas ou esterilização forçada, e estar livre de tortura e outros tratamentos ou punições cruéis, desumanos ou degradantes.
- O direito à saúde contém direitos. Esses direitos incluem: o direito a um sistema de protecção à saúde que proporcione igualdade de oportunidades para que todos desfrutem do mais alto nível possível de saúde;
- O direito à prevenção, tratamento e controlo de doenças;
 - Acesso a medicamentos essenciais;
 - Saúde materna, infantil e reprodutiva;
 - Acesso igual e oportuno aos serviços básicos de saúde;
 - A oferta de educação e informação relacionada com a saúde;
- Participação da população na tomada de decisões relacionadas à saúde nos níveis nacional e comunitário.
- Os serviços, bens e instalações de saúde devem ser fornecidos a todos sem qualquer discriminação. A não discriminação é um princípio fundamental nos direitos humanos e é crucial para o gozo do direito ao mais alto padrão possível de saúde (ver secção sobre não discriminação abaixo).

Os principais componentes do direito à saúde são:

➤ Disponibilidade; acessibilidade; aceitabilidade e qualidade

1. Disponibilidade

- As instalações, bens e serviços de saúde pública e de cuidados de saúde em funcionamento devem estar disponíveis em quantidade suficiente dentro de um Estado.

2. Acessibilidade;

- Os bens e serviços de saúde devem ser acessíveis fisicamente (ao alcance de toda a população, incluindo crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e outros grupos vulneráveis), bem como financeiramente e com base na não discriminação. Acessibilidade implica o direito de buscar, receber e divulgar informações relacionadas com a saúde num formato acessível (para todos, incluindo pessoas com deficiência), mas não prejudica o direito de ter dados pessoais de saúde tratados de forma confidencial.

Cont..

3. Aceitabilidade;

- As instalações, bens e serviços também devem respeitar a ética médica, ser sensíveis ao gênero e culturalmente apropriados. Por outras palavras, estes devem ser médica e culturalmente aceitáveis.

4. Qualidade

- Devem ser científica e medicamente adequados e de boa qualidade. Isso requer, em particular, profissionais de saúde treinados, medicamentos e equipamentos hospitalares cientificamente aprovados e vencidos, saneamento adequado e água potável.

Direito à Saúde em Moçambique

- Embora o direito à saúde em Moçambique esteja assegurado pela Constituição, nem todos os Moçambicanos gozam do seu direito à saúde.
- O Estado promove a participação dos cidadãos e instituições na elevação do nível da saúde da comunidade, na extensão da assistência médica e sanitária e na igualdade de acesso de todos os cidadãos ao gozo deste direito.
- Cabe ao Estado disciplinar e controlar a produção, a comercialização e o uso de produtos químicos, biológicos, farmacêuticos e outros meios de tratamento e de diagnóstico, assim, como a actividade da assistência médica e sanitária ministrada pelas colectividades e entidades privadas, estando sujeita a uma legislação específica.
- O Governo aprovou várias leis que salguardem o direito à saúde, incluindo a lei nº 5/2002 sobre HIV/SIDA, para tornar os medicamentos para o tratamento do HIV/SIDA mais disponíveis e acessíveis para a realização do direito de cada um à saúde.

Factores que influenciam no gozo do direito à saúde em Moçambique

- O gozo do direito a saúde é influenciado por vários factores, nomeadamente: económicos, sociais, educativos, ambientais, jurídicos, culturais entre outros.
- A distância das unidades sanitárias aos agregados familiares condiciona a procura de cuidados;
- Número insuficiente de unidades sanitárias;
- Falta de profissionais de saúde e uma fraca participação da sociedade civil nos processos de tomada de decisões;
- As distâncias as US tendem a incrementar os custos directos e indirectos na procura da saúde, sobretudo, nas zonas rurais e limitam a continuação de tratamento;
- As desigualdades relacionadas com o género influenciam a prestação inadequada de serviços de saúde e fortemente os resultados negativos da saúde.

Plano Estratégico do Sector da Saúde PESS 2019 - 2024

REDUÇÃO DA POBREZA E PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NACIONAL

VISÃO: Contribuir para que todos os Moçambicanos, em especial os grupos mais vulneráveis, possam desfrutar de melhor saúde possível a um custo acessível ou comportável (para o País e cidadãos) contribuindo, assim, para a combate a pobreza e promoção do desenvolvimento

MISSÃO: Liderar a produção e prestação de mais e melhores serviços de saúde básicos, universalmente acessíveis, através de um sistema descentralizado que privilegie as parcerias para maximizar a saúde e o bem-estar de todos os moçambicanos de modo a levarem uma vida produtiva rumo ao desenvolvimento pessoal e nacional

PRINCIPAIS OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS

OBJECTIVO 1 Aumentar o acesso e utilização	OBJECTIVO 2 Melhorar a qualidade e humanização	OBJECTIVO 3 Reduzir as desigualdades	OBJECTIVO 4 Melhorar a eficiência	OBJECTIVO 5 Fortalecer as Parcerias	OBJECTIVO 6 Aumentar a transparência...	OBJECTIVO 7 Fortalecer o Sistema de saúde	OBJECTIVO 8 Fortalecer a Gestão de Emergências em Saúde Pública
--	--	--	---	---	---	---	---

Pilar 1:

Mais e Melhores Serviços

Principais Estratégias

Pilar 2

Agenda de Reformas e descentralização

Serviços de Saúde Inadequados:
Quantidade
Qualidade
Utilização

Fracos Sistemas de Apoio:
Iniquidades
Ineficiências e desperdício
Qualidade Fraca

Elevado peso de determinantes de Saúde
Fracas parcerias: Intersectoriais, OSC, ONGs, Sector Privado, etc.

Questões Chave
Estado de Saúde Pobre

Muito Obrigada!