



COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA PLANO ESTRATÉGICO DE COOPERAÇÃO EM SAÚDE 2009-2012

Documento Base para Apreciação dos Ministros da Saúde da CPLP

1. INTRODUÇÃO

Com vistas a dar cumprimento aos compromissos assumidos na I Reunião de Ministros da Saúde da CPLP, realizada na Praia, nos dias 11 e 12 de Abril de 2008, este documento propõe uma visão colectiva da cooperação estratégica no sector da saúde no âmbito CPLP, com vista à elaboração do PECS 2009-2012.

O **objectivo** deste documento é apresentar aos Ministros da Saúde da CPLP os eixos estratégicos e as áreas prioritárias para o estabelecimento de cooperação multilateral no âmbito do PECS/CPLP, assim como definir procedimentos para a sua operacionalização e a mobilização de recursos e financiamento de projectos.

As propostas apresentadas neste documento decorrem dos princípios e directrizes estabelecidos na Declaração de Praia e do diálogo estabelecido entre os países a partir desta Declaração. As seguintes etapas foram percorridas para a consolidação das propostas contidas neste documento:

a) Reunião entre o Secretariado Executivo da CPLP e a Assessoria Técnica para elaboração do PECS, constituída pela Fiocruz (Brasil) e o IHMT (Portugal), em 17 de Junho de 2008, em Lisboa, onde foi desenhada a Proposta de Estrutura para Elaboração do PECS.

b) Reunião do Grupo Técnico para Elaboração do PECS, em 15 de Julho de 2008, em Lisboa, onde estiveram presentes os pontos focais, designados pelos Ministros, ou seus representantes, a excepção de Angola e Timor-leste. Nesta reunião foi definida a estratégia de realização de visitas aos países pela Assessoria Técnica com o objectivo de identificar as prioridades para cooperação em saúde no âmbito da CPLP.

c) Missões da Assessoria Técnica aos PALOP para identificação das prioridades para cooperação. Para a realização desta actividade a Fiocruz ficou responsável por Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-leste¹, enquanto que o IHMT se responsabilizou pela visita a Angola, Cabo Verde e Guiné-bissau.

d) Oficina de Trabalho do Grupo Técnico, com apoio da Assessoria Técnica, entre 17 e 19 de Setembro, no Rio de Janeiro, onde as prioridades identificadas nas visitas aos países foram sistematizadas e discutidas, fornecendo a base deste documento.

A partir da apreciação e deliberação dos Ministros sobre as propostas apresentadas, serão elaborados os projectos e metas para o período 2009-2012, bem como o orçamento necessário para sua viabilização, a serem aprovados na reunião ordinária dos Ministros da Saúde da CPLP, no primeiro trimestre de 2009.

¹ Por problemas operacionais, Timor Leste não foi visitado. No entanto, estabeleceu-se contato via e-mail para definição das prioridades, segundo a perspectiva do país.



2. DIRETRIZES ORIENTADORAS

As directrizes orientadoras aprovadas na cimeira de Praia incluem:

- a. Adoptar os ODM e os princípios de apropriação, harmonização e alinhamento, assegurando resultados e responsabilidades mútuas, como orientadores das acções de cooperação
- b. Tomar em consideração os Planos Nacionais de Saúde como instrumentos privilegiados para definição de prioridades de cooperação
- c. Contribuir para um melhor conhecimento da situação de saúde das populações, através de mecanismos de observação, monitorização e vigilância
- d. Concorrer para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde
- e. Propor soluções para resolver os graves problemas de deficit quantitativo e qualitativo em RHS nos Estados membros
- f. Cooperar no desenvolvimento de um complexo produtivo comunitário, que contribua para um maior acesso a insumos estratégicos em saúde e para um maior controlo da qualidade dos insumos de saúde
- g. Promover a transferência e o amplo acesso à informação em saúde em Português.
- h. Priorizar populações de maior vulnerabilidade no desenvolvimento dos eixos e das áreas de actuação.
- i. Respeitar e compatibilizar as actividades do PECS com iniciativas regionais pertinentes.

3. EIXOS ESTRATÉGICOS

A partir das directrizes estabelecidas pelos Ministros e das informações compartilhadas nas reuniões de trabalho e nas visitas aos países da CPLP, foram identificados sete eixos estratégicos para a definição de projectos prioritários e metas do PECS, listados a seguir:

- ❖ Formação e Desenvolvimento da Força de Trabalho em Saúde
- ❖ Informação e Comunicação em Saúde
- ❖ Investigação em Saúde
- ❖ Desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde
- ❖ Vigilância Epidemiológica e Monitorização da Situação de Saúde
- ❖ Emergências e Desastres Naturais
- ❖ Promoção e Protecção da Saúde

4. ÁREAS E PROJETOS PRIORITÁRIOS SEGUNDO EIXO ESTRATÉGICO

A seguir serão apresentadas as áreas e os projectos prioritários identificados até o momento, que comporão a base do plano e serão objecto de detalhamento futuro.





EIXO ESTRATÉGICO 1 – FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES BENEFICIÁRIOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|--|---|-------------|----------------------|--|------------------------------|
| Propiciar amplo acesso a informações e análises sobre recursos humanos de saúde na CPLP, facilitando a melhor formulação, acompanhamento e avaliação de políticas e programas sectoriais | 1.1 Criação do Observatório de Recursos Humanos em Saúde da CPLP | Em execução | Todos | Rede de Escolas Nacionais de Saúde Rede de Escolas Técnicas de Saúde | Fiocruz/ Brasil (PIR-PALOP) |
| Assegurar a qualidade da formação médica e de outras profissões da saúde nos países da CPLP. | 1.2 Criação da Rede de Escolas / Faculdades de Medicina e outras 1.3 Realizar uma avaliação das capacidades e competências dos egressos das escolas dos países membros 1.4 Desenvolver um Programa de qualificação docente e institucional. | 3 | Todos | Redes de Faculdades de Medicina; Escolas de Enfermagem; etc. | IHMT / Portugal |
| Fortalecimento da capacidade de formação técnica para o sistema de saúde e ampliação do quadro de técnicos actuando na saúde | 1.5 Estruturação das Escolas Técnicas de Saúde em todos os países – formação docente e assessoria para a formulação de projectos político-pedagógicos, organização curricular, estrutura organizacional | 1 | Todos | Rede de Escolas Técnicas em Saúde | Fiocruz/ Brasil |
| Fortalecimento da capacidade de formação em nível de pós-graduação em saúde e ampliação do quadro de pós-graduados na saúde | 1.6 Criação da Escola Nacional de Saúde Pública em Angola com âmbito comunitário (CPLP). | Em execução | Todos | Rede de Escolas Nacionais de Saúde | Fiocruz/ Brasil |
| | 1.7 Estabelecimento do Centro de Pós-graduações Médicas em Cabo Verde de âmbito comunitário (CPLP) | Em execução | Todos | Rede de Escolas Nacionais de Saúde Comunidade Médica de Língua Portuguesa | IHMT/ Portugal |
| Qualificação de dirigentes e gestores dos sistemas nacionais de saúde | 1.8 Criação do Programa “Escola de Governo em Saúde da CPLP” – Analisar possíveis pólos nos países membros (ex.CDRS Moçambique; ENSP Fiocruz; etc.) | 2 | Todos | Rede de Recursos Humanos em Saúde Rede Escolas Nacionais de Saúde | Fiocruz/ Brasil |



EIXO ESTRATÉGICO 2 – INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|--|---|------------|---------------------|--|------------------------------|
| Partilha de informações em saúde e fortalecer o estabelecimento de práticas técnico-científicas colectivas, interactivas e interdisciplinares, colaborando para que a informação se transforme em acção. | 2.1 Criação do Portal CPLP-Saúde (incluindo sistemas de saúde; práticas e protocolos; capacidades nacionais; etc.) | 1 | Todos | E Portuguese | SE / CPLP |
| Ampliação da difusão e do acesso de informações técnico-científicas da área da saúde | 2.2 Criação da Rede de Bibliotecas Virtuais em Saúde da CPLP | 3 | Todos | E Portuguese | Fiocruz/ Brasil |
| | 2.3 Estruturação de Bibliotecas de Saúde ou Centros de Documentação em língua portuguesa nas estruturas dos ministérios da saúde e nas instituições de formação de profissionais de saúde | 2 | PALOP e Timor-Leste | E Portuguese | Fiocruz/ Brasil |
| | 2.4 Criação de Revista Científica em Saúde da CPLP | 4 | Todos | Rede de Institutos Nacionais de Saúde | IHMT/ Portugal |



EIXO ESTRATÉGICO 3 – INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|--|---|------------|-------------------|--|------------------------------|
| Ampliar as actividades de cooperação em ciência, tecnologia e inovação em saúde entre pesquisadores da CPLP, que contribuam para o desenvolvimento científico e tecnológico dos países envolvidos, mediante a geração e apropriação de conhecimento e a elevação da capacidade tecnológica dos países, visando a melhoria da qualidade de vida dos seus cidadãos | 3.1 Estruturação de Centros de Investigação em Saúde Pública – com prioridades para as áreas de vigilância em saúde; gestão de sistemas de saúde; pesquisa biomédica | 1 | Todos | Institutos Nacionais de Saúde | Fiocruz/ Brasil |
| | 3.2 Estruturação / fortalecimento de redes temáticas de investigação (HIV/SIDA; Malária; Tuberculose; Saúde e migração; mortalidade materna e infantil; determinantes sociais e iniquidades na saúde) | 2 | Todos | Institutos Nacionais de Saúde | IHMT/ Portugal |



EIXO ESTRATÉGICO 4 – DESENVOLVIMENTO DO COMPLEXO PRODUTIVO DA SAÚDE

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|---|---|-------------|---|--|------------------------------|
| Reduzir a dependência externa de insumos para a saúde, dinamizar a economia do sector saúde e ampliar o acesso à assistência farmacêutica | 4.1 Implantação da fábrica de medicamentos em Moçambique | Em execução | Brasil; Moçambique; outros países membros | Rede HIV/SIDA | MISAU / Moçambique |
| Garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde; dinamizar a economia do sector saúde e ampliar o acesso a medicamentos de qualidade. | 4.2 Levantamento da situação actual, identificação de oportunidades, actividades e financiamento. | 2 | Todos | - | Fiocruz/Brasil |
| Apoiar e qualificar a organização de serviços de manutenção de equipamentos da saúde | 4.3 Implantação de Rede de Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIME) | 1 | Todos | Rede CTIME | IHMT / Portugal |

EIXO ESTRATÉGICO 5 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E MONITORIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|---|--|------------|---------------------|--|------------------------------|
| Garantia do adequado acompanhamento dos resultados alcançados pelos países da CPLP em relação aos Objectivos do Milénio (ODM) | 5.1 Implantar Sistema de Monitorização de Indicadores de Saúde que permitam avaliar os Objectivos do Milénio (ODM) no âmbito da CPLP | 1 | Todos | Institutos Nacionais de Saúde Redes temáticas: HIV/AIDS; Tuberculose; Malária; Materno-infantil | IHMT/ Portugal |
| Criação de estruturas laboratoriais capazes de garantir o diagnóstico oportuno e confiável de doenças de maior prevalência | 5.2 Estruturação de Laboratórios Nacionais de Referência em Saúde Pública (vide Projecto 3.1) | 2 | PALOP e Timor-Leste | Institutos Nacionais de Saúde | Fiocruz/ Brasil |



EIXO ESTRATÉGICO 6 – EMERGÊNCIAS E DESASTRES NATURAIS

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|---|--|------------|-------------------|---|------------------------------|
| Ampliação da coordenação de acções e a velocidade de respostas conjuntas solidárias a situações de emergência países da CPLP, especialmente nos PALOP e em Timor-Leste. | 6.1 Levantamento da situação actual e proposta para estabelecimento de núcleos nacionais de resposta rápida e coordenada. | 3 | Todos | Ministério da Saúde / Protecção/ Defesa Civil | IHMT / Portugal |
| | 6.2 Elaboração de um plano comunitário de apoio mútuo para situações de emergências sanitárias nos países membros (incluindo crises sanitárias pós emergências naturais; escassez aguda de medicamentos; surtos epidémicos; carência aguda de RH etc.) | 4 | Todos | Ministérios da Saúde | Fiocruz / Brasil |

EIXO ESTRATÉGICO 7 – PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE

| OBJETIVOS | ÁREAS/ PROJETOS ESTRUTURANTES | PRIORIDADE | PAÍSES ENVOLVIDOS | INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS | RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO |
|--|---|------------|---------------------|---|------------------------------|
| Promoção do intercâmbio de experiências inovadoras no campo da promoção da saúde | 7.1 Implantação de projectos pilotos em cada país da CPLP de Comunidades / Aldeias Saudáveis – desenvolvimento local de acções intersectoriais voltadas para a melhoria das condições de vida e de saúde (escolas saudáveis; saneamento métodos familiares; experiências do Projecto de Saúde Bandim, em Guiné Bissau etc.) | 1 | Todos | Todas | Fiocruz/ Brasil |
| | 7.2 Implantar Programa de sensibilização de curandeiros, bruxos e outros "médicos tradicionais" para o reconhecimento e derivação ao sistema de saúde de patologias específicas | 2 | PALOP e Timor-Leste | Rede Escolas Nacionais de Saúde Rede Escolas Técnicas de Saúde | Fiocruz/ Brasil |



5. ESTRUTURAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PECS

São quatro as estruturas previstas para a operacionalização do PECS:

5.1 Redes de Instituições Estruturantes

As estruturas que compõem estas redes constituem os locais onde a maioria das demandas de cooperação das redes de investigação temática será implementada.

Consideram-se como principais (porém não únicas) redes estruturantes aquelas integradas pelos Institutos Nacionais de Saúde Pública, Escolas Nacionais de Saúde Pública, Escolas Técnicas em Saúde, Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (em desenvolvimento) e Organismos Estatais responsáveis pela cooperação internacional.

Desta forma, mediante uma visão matricial, serão estabelecidas as principais áreas de cooperação, que deverão ser fortalecidas de acordo com o PECS, para atender às demandas principais dos eixos estratégicos a aprovar.

5.2 Redes de Investigação Temática

As redes de investigação temática dão suporte técnico-científico aos Ministérios da Saúde e às redes de instituições estruturantes, expressando temas de cooperação e de competências disponíveis nos Estados membros.

Além das redes temáticas de investigação já existentes e reconhecidas no âmbito da CPLP, tais como VIH/SIDA e Malária/RIDES, propor-se-á a constituição de outras, de acordo com as prioridades dos países, a exemplo de Saúde e Migração; Mortalidade Materna e Infantil; e Determinantes Sociais e Iniquidade em Saúde.

5.3 Pontos Focais

Na estrutura do PECS, o principal papel dos Pontos Focais designados pelos Estados membros é:

- a) Participar na coordenação, formulação e monitorização do PECS/CPLP, e
- b) Harmonizar, articular e consolidar os trabalhos das redes, tanto estruturantes como de investigação temática, e acompanhar a implementação dos projectos de cooperação do PECS no âmbito do Ministério da Saúde do seu respectivo país.

O Secretariado Executivo elaborará uma Normativa para a organização e desempenho dos Pontos Focais.

5.4 Secretariado Executivo da CPLP

Cabe ao Secretariado Executivo da CPLP, apoiado pela assessoria técnica do IHMT, de Portugal, e da Fiocruz, do Brasil:

- a) Consolidar o PECS e apresentá-lo à consideração e aprovação da Reunião de Ministros da Saúde;



- b) Dar conhecimento do PECS à Reunião dos Pontos Focais de Cooperação, depois de aprovado pelos Ministros da Saúde;
- c) Estabelecer, de acordo com as regras vigentes, a metodologia e implementar um sistema de desembolso dos orçamentos programas de co-financiamento;
- d) Acompanhar e avaliar o desenvolvimento do plano, elaborando relatórios periódicos para apreciação da Reunião de Ministros;
- e) Desenvolver mecanismos de reconhecimento e articulação de acções de cooperação bilateral que potenciem os objectivos do PECS.

6. ASPECTOS PROCESSUAIS E DE MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

A versão preliminar do PECS / CPLP será elaborada pelo Grupo Técnico, composto pelos Pontos Focais indicados pelos Ministros, sob a coordenação do Secretariado Executivo e com o apoio técnico do IHMT, Portugal e da Fiocruz, Brasil, durante o período de Setembro de 2008 a Fevereiro de 2009, prévia aprovação pelos Srs. Ministros da Saúde do *Documento Base* ora apresentado.

Para tanto a assessoria técnica manterá consultas permanentes com os Pontos Focais do PECS, mediante a troca de versões parciais e comentários por via de correio electrónico. Durante o início de 2009 será realizada uma reunião entre os pontos focais e o SE / Assessoria técnica para a revisão do documento. Recomenda-se que esta reunião seja realizada em Angola.

O PECS conterà uma descrição detalhada dos projectos, incluindo:

1. *Situação dos países com relação ao eixo / justificativa do projecto*
2. *Países beneficiários e outros países / instituições envolvidas*
3. *Objectivos*
4. *Estratégias de Implantação*
5. *Indicadores e Metas*
6. *Orçamento e fontes de financiamento*
7. *Cronograma físico-financeiro*
8. *Responsável pela coordenação / acompanhamento do projecto*

O PECS será apresentado na II Reunião Ordinária dos Ministros da Saúde dos Países da CPLP, a ser realizada durante o mês de Abril de 2009. Para o seu desenvolvimento, o PECS deverá ser aprovado pelo consenso dos Ministros presentes.

O documento final do PECS será distribuído aos Ministros da Saúde para apreciação, com um prazo mínimo de três semanas prévias à mencionada Reunião.

6.1 Financiamento / Mobilização de Recursos

O financiamento do PECS deverá ser garantido por fontes várias, incluindo recursos disponibilizados pelos Estados membros e por organizações internacionais, tendo



sempre em atenção o princípio da sua harmonização com os Planos Nacionais de Saúde de cada Estado Membro.

São previstos os seguintes mecanismos / fontes para o financiamento do PECS:

a) Fundo Especial da CPLP

Esta alternativa implica o envolvimento da Reunião dos Pontos Focais de Cooperação da CPLP, enquanto órgão responsável pela gestão e aprovação dos recursos consignados ao seu Fundo Especial. Esta deverá apreciar a viabilidade financeira de alguns projectos prioritários durante sua primeira reunião posterior a aprovação do PECS pelos Ministros da Saúde.

b) Quadro de Cooperação Externa da CPLP

O Secretariado Executivo da CPLP, no âmbito do seu relacionamento com organismos de cariz multilateral, tem em vigor um Quadro de Cooperação Externa com regras rígidas em termos de boa gestão e monitorização de fundos públicos.

Esta opção poderá ser estudada como uma solução potencial para a mobilização mais ágil de fundos para o PECS, com um escrutínio criterioso baseado em procedimentos internacionalmente reconhecidos no quadro da contabilidade, da auditoria, do controlo interno e da contratação pública.

Nesta modalidade, o Regulamento/Manual de Procedimentos do PECS aproveitaria os normativos já desenhados para este Quadro de Cooperação Externa.

c) Outros mecanismos

Outras alternativas incluem a mobilização conjunta de recursos sustentáveis ao serviço da CPLP, com base em contributos dos seus Estados membros, parcerias público-privadas e recurso a mecanismos de financiamento inovadores, com vista a tornar possível o cumprimento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

Também é possível cogitar a incorporação ao PECS de projectos actualmente desenvolvidos em carácter bilateral, mediante sua expansão a outros Estados membros, desde que abrangidos pelo seu escopo.

A gestão destes fundos será analisada caso a caso mediante negociação específica entre os financiadores e os Estados envolvidos, incluindo, para tanto, a possível criação de um *Fundo Sectorial da Saúde da CPLP*, cujo regulamento seria criado no âmbito da Reunião dos Ministros da Saúde da CPLP.

6.2 Implementação, Monitorização e Avaliação

A implementação dos projectos em nível de cada um dos países membros envolvidos é da responsabilidade dos respectivos Ministérios da Saúde, de acordo com o cronograma definido no PECS.

Até Fevereiro de 2009 a Assessoria Técnica (IHMT e Fiocruz), deverá propor um Sistema de Monitorização e Avaliação do PECS que inclua os seguintes elementos:

- a) Indicadores de eficácia, eficiência e impacto do Plano
- b) Instrumentos de colecta e análise de informações para o Monitorização do Plano
- c) Responsáveis, fluxos de informações e periodicidade das informações
- d) Critérios e parâmetros de avaliação
- e) Níveis/ espaços de análise e decisão sobre as avaliações realizadas



- f) Produtos do Monitorização e avaliação (relatórios parciais e final; informes de progresso...)

6.3 Revisão / complementação do PECS

Futuras propostas de incorporação de novos projectos ao PECS serão apresentadas ao SE / CPLP mediante uma sucinta carta de motivação e interesse elaborada pelos Ministérios da Saúde proponentes, que será analisada pelos Pontos Focais da Saúde, prévio parecer dos assessores técnicos da SE (Fiocruz e IHMT). Este mecanismo requer da formulação de um Regulamento/Manual de Procedimentos do PECS, prevendo todos os mecanismos inerentes à sua implementação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Os principais instrumentos de operacionalização do PECS devem incluir, entre outros: a) o intercâmbio de docentes, discentes, pesquisadores e gestores; b) a utilização de meios de educação à distância (EAD); e c) a implementação dos cursos previstos, em todos os níveis, nos próprios países beneficiários.
- Todas as actividades do PECS, incluindo os relatórios de Monitorização e avaliação, deverão ser divulgadas através de um Sistema de Informação, de preferência recorrendo ao Portal, em desenvolvimento pela CPLP.
- Uma vez aprovado o PECS, pelos Ministros da Saúde dos Estados membros, todos os novos projectos de cooperação da CPLP, na área da saúde, deverão ser a ele integrados, de acordo com as directrizes e procedimentos aqui estabelecidos.



ANEXO 1. ESTRUTURA DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PECS

Colar figura estrutura do PECS