



COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

PLANO ESTRATÉGICO DE COOPERAÇÃO EM SAÚDE DA CPLP (PECS/CPLP)

2009-2012

Maio de 2009



ÍNDICE

1. <u>CONTEXTUALIZAÇÃO</u>	3
2. <u>OBJECTIVOS</u>	4
3. <u>DIRECTRIZES ORIENTADORAS</u>	5
4. <u>EIXOS ESTRATÉGICOS</u>	5
5. <u>PROJECTOS PRIORITÁRIOS</u>	6
6. <u>ESTRUTURAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PECS/CPLP</u>	13
7. <u>ESTRUTURAÇÃO, APRESENTAÇÃO, FINANCIAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROJECTOS</u>	14
8. <u>LISTA DE ANEXOS</u>	17



1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Com vista a dar cumprimento aos compromissos assumidos na I Reunião de Ministros da Saúde da CPLP, realizada na cidade da Praia, nos dias 11 e 12 de Abril de 2008, este documento estabelece o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS) da CPLP para o período 2009-2012, representando um compromisso colectivo de cooperação estratégica entre os Estados membros da CPLP no sector da saúde.

As propostas apresentadas neste documento decorrem dos princípios e directrizes constantes da Declaração de Praia (Abril de 2008), do Comunicado Final do Rio de Janeiro (Setembro de 2008) e do diálogo estabelecido entre os Estados membros da CPLP a nível do Grupo Técnico responsável pela elaboração do PECS¹.

Para a consolidação das propostas contidas neste documento, foram percorridas as seguintes etapas:

a) Reunião entre o Secretariado Executivo da CPLP e a Assessoria Técnica para a elaboração do PECS, constituída pela Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz (Brasil) e pelo Instituto de Higiene e Medicina Tropical - IHMT (Portugal), a 17 de Junho de 2008, em Lisboa, onde foi acordada uma proposta de Estrutura para a Elaboração do PECS.

b) Reunião do Grupo Técnico para a Elaboração do PECS, a 15 de Julho de 2008, em Lisboa, onde estiveram presentes os Pontos Focais do PECS, ou seus representantes, à excepção de Angola e Timor Leste. Nesta reunião foi definida a estratégia de realização de missões aos Estados membros pela Assessoria Técnica, com o objectivo de identificar prioridades para a cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP.

c) No âmbito da XVII Reunião de Pontos Focais de Cooperação da CPLP, de 17 e 18 de Julho de 2008, o Secretariado Executivo da CPLP prestou informação sobre os trabalhos de elaboração do PECS/CPLP, bem como sobre o calendário das missões ao terreno, previstas para identificação das prioridades de cooperação.

d) Missões da Assessoria Técnica, realizadas nos PALOP² durante Agosto e Setembro de 2008, para identificação das prioridades de cooperação. Para a realização desta actividade a Fiocruz ficou responsável por consultar Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor-Leste, tendo o IHMT se responsabilizado pela consulta a Angola, Cabo Verde e Guiné-Bissau. A realização destas missões foi antecedida por contactos efectuados pelo Secretariado Executivo da CPLP com os Pontos Focais de Cooperação dos respectivos países, aos quais se solicitou apoio e articulação com as referidas missões.

¹ O Grupo Técnico responsável pela Elaboração do PECS – integrado por peritos designados pelos Ministérios da Saúde sob coordenação do Secretariado Executivo da CPLP e com apoio técnico da Fundação Oswaldo Cruz e do Instituto de Higiene e Medicina Tropical – foi constituído por decisão da I Reunião de Ministros da Saúde da CPLP (Praia, Abril de 2008)

² Por problemas operacionais, Timor Leste não foi visitado. No entanto, foi estabelecido contacto via e-mail para definição de prioridades, segundo a perspectiva do país.



e) Reunião de Trabalho do Grupo Técnico, com apoio da Assessoria Técnica, entre 17 e 19 de Setembro de 2008, no Rio de Janeiro, onde as prioridades identificadas nas missões realizadas aos Estados membros foram sistematizadas e discutidas, fornecendo elementos para a aprovação, pelos Ministros da Saúde, de um Documento Base.

f) No âmbito da XVIII Reunião de Pontos Focais de Cooperação da CPLP, de 3 e 4 de Março de 2009, o Secretariado Executivo da CPLP prestou novo ponto de informação sobre os trabalhos de elaboração do PECS/CPLP.

g) Reunião de Trabalho do Grupo Técnico, com apoio da Assessoria Técnica, a 11 e 12 de Março de 2009, no Recife, onde foram apresentados e discutidos os documentos dos projectos em execução e de prioridade 1, constantes do Documento Base aprovado no Rio de Janeiro.

2. OBJECTIVOS

O PECS tem como principal finalidade contribuir para o reforço dos sistemas de saúde dos Estados membros da CPLP, de forma a garantir o acesso universal a cuidados de saúde de qualidade.

Os objectivos do PECS são: (i) o estabelecimento de acções de cooperação multilateral em saúde no âmbito da CPLP com base nos eixos estratégicos e projectos prioritários identificados, assim como (ii) definir as estruturas de operacionalização do PECS/CPLP e os procedimentos para a estruturação, apresentação, financiamento e implementação de projectos.

Tendo como pano de fundo os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), o PECS tem também como missão apoiar os Estados membros na consecução das metas relativas à melhoria das condições de saúde das suas populações, visando prestar um contributo para a redução da mortalidade infantil, melhoria da saúde materno-infantil e combate ao VIH/SIDA, malária e outras doenças graves.

Pela importância que tem no processo saúde-doença-cuidados, o PECS/CPLP buscará a cooperação para o enfrentamento dos determinantes sociais de saúde, através de políticas e acções intersectoriais.

Por outro lado, os projectos de cooperação que integram o PECS deverão ter em atenção o facto de que as assimetrias e desigualdades em saúde reflectem e são reflexo das desigualdades e discriminações de base sociocultural e económica entre mulheres e homens. Sabendo-se que este facto é, muitas vezes, responsável pelo reduzido acesso aos serviços e cuidados de saúde, incluindo a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e raparigas, a promoção da igualdade de género afigura-se também como um importante objectivo a atingir.



3. DIRECTRIZES ORIENTADORAS

As directrizes orientadoras dos projectos de cooperação incluídos no PECS resultam das conclusões da I Reunião de Ministros da Saúde, realizada na cidade da Praia, e incluem:

- a) Adotar os ODM e respeitar e defender os princípios de apropriação, harmonização, alinhamento, gestão por resultados e prestação de contas³
- b) Tomar em consideração os Planos Nacionais de Saúde como instrumentos privilegiados para a 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, inclusive no tocante aos determinantes sociais de saúde
- d) Concorrer para a melhoria do acesso aos cuidados de saúde universais, integrais e de qualidade
- e) Ter em devida conta as determinantes sociais da saúde no quadro das políticas de desenvolvimento dos Estados membros da CPLP
- f) Propor soluções para resolver os graves problemas de défice quantitativo e qualitativo de recursos humanos em saúde (RHS) nos Estados membros da CPLP
- g) 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
- h) Promover a transferência e o amplo acesso à informação em saúde em Português
- i) Priorizar populações de maior vulnerabilidade no desenvolvimento dos eixos e das áreas de actuação
- j) Respeitar e compatibilizar as actividades do PECS com iniciativas regionais pertinentes e desenvolver acções concertadas no plano internacional.

4. EIXOS ESTRATÉGICOS

Com base nas directrizes acima estabelecidas, nas informações partilhadas no decorrer das reuniões do Grupo Técnico e nas informações recolhidas após consultas aos Estados membros da CPLP, foram identificados sete eixos estratégicos para a definição tanto de projectos prioritários como de metas a atingir pelo PECS, listados a seguir:

³ A Declaração de Accra, de Setembro de 2008, retoma estes conceitos da seguinte forma:

- Os países parceiros devem exercer uma liderança efectiva sobre as suas políticas e estratégias de desenvolvimento (apropriação).
- Os doadores devem basear a sua cooperação nas estratégias de Desenvolvimento dos parceiros e nos seus sistemas locais (alinhamento).
- Os doadores devem coordenar as suas actividades e minimizar os custos relacionados com a concessão da ajuda (harmonização).
- Os países parceiros e os doadores devem orientar as suas actividades de forma a atingir os resultados desejados (gestão para os resultados).
- Os doadores e os países parceiros comprometem-se a prestar contas mutuamente sobre os resultados de uma melhor gestão da cooperação para o desenvolvimento. (prestação de contas mútua).



- 1) Formação e Desenvolvimento da Força de Trabalho em Saúde
- 2) Informação e Comunicação em Saúde
- 3) Investigação em Saúde
- 4) Desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde
- 5) Vigilância Epidemiológica e Monitorização da Situação de Saúde
- 6) Emergências e Desastres Naturais
- 7) Promoção e Protecção da Saúde

5. PROJECTOS PRIORITÁRIOS

Os projectos do PECS/CPLP foram identificados, tendo como base de implementação as estruturas competentes dos Ministérios da Saúde dos Estados membros da CPLP. Neste âmbito, os seguintes projectos foram considerados prioritários:

Eixo 1:

- Projecto 1.1 - Criação da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde da CPLP
- Projecto 1.5 - Estruturação da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP
- Projecto 1.6 - Estruturação da Rede de Escolas Nacionais de Saúde Pública da CPLP
- Projecto 1.7 - Formação Médica Especializada nos Países de Língua Portuguesa

Eixo 2:

- Projecto 2.1 - Criação do Portal CPLP/Saúde

Eixo 3:

- Projecto 3.1 - Fortalecimento da Investigação Científica em Saúde Pública na CPLP

Eixo 4:

- Projecto 4.2 - Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIME)

Eixo 5:

- Projecto 5.1 - Monitorização e Avaliação dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio na CPLP

Eixo 7:

- Projecto 7.1 - Comunidades Saudáveis: Implantação de projectos-piloto nos países da CPLP



EIXO ESTRATÉGICO 1 – FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS 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 da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde da CPLP.	Em execução	Todos	Direcções Nacionais de RHS; Institutos Nacionais de Saúde; Rede de Escolas Nacionais de Saúde; Rede de Escolas Técnicas de Saúde; Secretariado Executivo da CPLP	OMS-Genebra (PIR-PALOP)
Assegurar a qualidade da formação médica e de outras profissões da saúde nos Estados membros da CPLP.	1.2 Criação da Rede de Escolas / Faculdades de Medicina e outras. 1.3 Realização de uma avaliação das capacidades e competências dos egressos das escolas dos Estados membros. 1.4 Desenvolvimento de 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 da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP – 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 Estruturação da Rede de Escolas Nacionais de Saúde Pública da CPLP, com foco na qualificação de dirigentes e gestores dos sistemas nacionais de saúde	1	Todos	Rede de Escolas Nacionais de Saúde	Fiocruz/ Brasil
	1.7 Formação Médica Especializada nos Países de Língua Portuguesa	Em execução	Todos	Comunidade Médica de Língua Portuguesa.	IHMT/ Portugal

EIXO ESTRATÉGICO 2 – INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS 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	1	Todos	Secretariado Executivo da CPLP E Português	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 Português	Fiocruz/ Brasil
	2.3 Estruturação de Bibliotecas de Saúde ou Centros de Documentação em língua portuguesa nas estruturas dos ministérios da saúde e nas	2	PALOP e Timor Leste	E Português	Fiocruz/ Brasil



instituições de formação de profissionais de saúde				
2.4 Criação de uma Revista Científica em Saúde da CPLP, também com publicação <i>online</i>	4	Todos	Rede de Institutos Nacionais de Saúde	IHMT/ Portugal

EIXO ESTRATÉGICO 3 – INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS 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 Fortalecimento da Investigação Científica em Saúde Pública na CPLP – com prioridades para as áreas de vigilância em saúde; gestão de sistemas de saúde; pesquisa biomédica	1	Todos	Institutos Nacionais de Saúde	Fiocruz/ Brasil



EIXO ESTRATÉGICO 4 – DESENVOLVIMENTO DO COMPLEXO PRODUTIVO DA SAÚDE

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS ESTRUTURANTES	PRIORIDADE	PAÍSES ENVOLVIDOS	INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS	RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO
Desenvolver a indústria farmacêutica. Reduzir a dependência externa de insumos para a saúde, dinamizar a economia do sector saúde e ampliar o acesso à assistência farmacêutica	4.1 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	4.2 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

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS ESTRUTURANTES	PRIORIDADE	PAÍSES ENVOLVIDOS	INSTITUIÇÕES/ REDES ESTRUTURANTES ENVOLVIDAS	RESPONSÁVEL PELA ARTICULAÇÃO
Garantia do adequado acompanhamento dos resultados alcançados pelos Estados membros da CPLP em relação aos Objectivos do Milénio	5.1 Monitorização e Avaliação dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) na CPLP	1	Todos	Institutos Nacionais de Saúde Redes temáticas: VIH/SIDA; Tuberculose; Malária; Materno-infantil	Ministério da Saúde de Angola



(ODM)					
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 (<i>vide</i> Projecto 3.1)	2	PALOP e Timor Leste	Institutos Nacionais de Saúde	Fiocruz/ Brasil

EIXO ESTRATÉGICO 6 – EMERGÊNCIAS E DESASTRES NATURAIS

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS 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 nos Estados membros 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 Estados 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



CPLP

EIXO ESTRATÉGICO 7 – PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE

OBJECTIVOS	ÁREAS/ PROJECTOS 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 Comunidades Saudáveis: Implantação de projectos-piloto nos países da CPLP - 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, Guiné Bissau etc.)	1	Todos	Todas	Fiocruz/ Brasil
	7.2 Implantação de um Programa de sensibilização de curandeiros, bruxos e outros "médicos e parteiras 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
	7.3 Desenvolvimento de estudos para a implementação de acções intersectoriais para o enfrentamento das determinantes sociais da saúde	2	Todos	Grupos de trabalho específicos	Fiocruz/ Brasil



6. ESTRUTURAS DE OPERACIONALIZAÇÃO DO PECS/CPLP

São quatro as estruturas previstas para a operacionalização do PECS, que se adaptam de acordo com a orgânica de cada Estado membro da CPLP:

6.1. Secretariado Executivo da CPLP

Cabe ao Secretariado Executivo da CPLP, através de uma Unidade de Gestão do PECS/CPLP, apoiado pela Assessoria Técnica do IHMT e da Fiocruz:

- a) Dar conhecimento do PECS à Reunião dos Pontos Focais de Cooperação da CPLP, depois de aprovado pelos Ministros da Saúde;
- b) Gerir administrativa e financeiramente o PECS/CPLP, através de um mecanismo financeiro a criar para o efeito;
- c) Acompanhar e avaliar o desenvolvimento do Plano, elaborando relatórios periódicos para apreciação da Reunião de Ministros da Saúde;
- d) Desenvolver mecanismos de reconhecimento e articulação de acções de cooperação bilateral e multilateral que potenciem os objectivos do PECS.

Por fim, os instrumentos de operacionalização do PECS devem prever e estimular, sempre que possível: a) o intercâmbio de gestores, docentes, discentes e pesquisadores; b) a utilização de meios de educação à distância (EAD), de consultorias e outras actividades; e c) a implementação dos cursos previstos, em todos os níveis, nos próprios países beneficiários, em estreita articulação com as equipas nacionais dos respectivos Ministérios da Saúde, evitando intervenções dispersas e desarticuladas.

6.2. Grupo Técnico da Saúde da CPLP (GTS/CPLP)

Na estrutura de operacionalização do PECS, o principal papel dos membros do Grupo Técnico designados pelos Estados membros é:

- a) Participar na coordenação, formulação, implementação e monitorização do PECS/CPLP;
- 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 respectivo país;
- c) Coordenar-se de forma regular, no quadro das estruturas nacionais e via Secretariado Executivo da CPLP, com os Pontos Focais de Cooperação da CPLP, sedeados junto dos respectivos Ministérios dos Negócios Estrangeiros e Relações Exteriores, para troca mútua de informação sobre os respectivos âmbitos de intervenção.

O mandato e as competências dos membros do Grupo Técnico devem respeitar o Perfil Normativo a aprovar através do projecto de Resolução sobre a Constituição do Grupo Técnico da Saúde da CPLP durante a II Reunião de Ministros da Saúde da CPLP.



6.3. Redes Temáticas de Investigação

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

Além das redes temáticas de investigação já existentes e já reconhecidas no âmbito da CPLP, tais como as do VIH/SIDA e da Malária/RIDES, poderá propor-se a constituição de outras redes, de acordo com as prioridades dos Estados membros (*vide* Projecto 3.1).

6.4. Redes de Instituições Estruturantes

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

Consideram-se como principais (porém não únicas) redes estruturantes aquelas integradas pelos (i) Institutos Nacionais de Saúde Pública, (ii) Escolas Nacionais de Saúde Pública, (iii) Escolas Técnicas em Saúde e (iv) Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (em desenvolvimento).

Por outro lado, os organismos estatais responsáveis pela cooperação internacional têm um importante papel de coordenação e apoio a desempenhar neste contexto.

Desta forma, mediante uma visão matricial, são estabelecidas as principais áreas de cooperação, que deverão ser fortalecidas de acordo com o PECS, para atender às principais necessidades dos eixos estratégicos acima identificados (*vide* ponto 4.).

7. ESTRUTURAÇÃO, APRESENTAÇÃO, FINANCIAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE PROJECTOS

Como anexos integrantes do PECS/CPLP 2009-2012 encontram-se os protocolos de projectos/projectos de assistência preparatória, em execução e de prioridade 1, (*vide* Anexo I) que devem ser desenvolvidos de acordo com a seguinte estrutura:

- a) Situação dos países com relação ao eixo estratégico/justificativa do projecto
- b) Países beneficiários e outros países / instituições envolvidas
- c) Objectivos
- d) Estratégias de Implantação
- e) Indicadores e Metas
- f) Orçamento e fontes de financiamento
- g) Cronograma físico-financeiro
- h) Responsável pela coordenação / acompanhamento do projecto



Caberá ao Grupo Técnico da Saúde da CPLP assegurar a coordenação da formulação dos projectos com vista à sua apresentação a uma Mesa Redonda de Parceiros para o Desenvolvimento.

7.1. Apresentação e Apreciação de Projectos

As propostas de especificação de projectos com prioridade 2, 3 e 4 devem respeitar a estrutura acima apresentada e deverão ser apresentadas pelos Estados membros ao Secretariado Executivo da CPLP, que lhes dará o devido andamento caso estejam já mencionados neste PECS.

No caso da apresentação de novos projectos, fora do âmbito do actual PECS (2009-2012), estes apenas serão considerados se contarem com a adesão explícita de pelo menos dois Estados membros, para além do país proponente. Os projectos serão avaliados pelos Assessores Técnicos (Fiocruz e IHMT) que emitirão um parecer, sendo posteriormente submetidos ao Grupo Técnico da Saúde da CPLP.

Por outro lado, o processo de apresentação e apreciação de projectos deve reger-se pelo abaixo estipulado:

- i) A iniciativa de apresentação de projectos de cooperação a integrem o PECS/CPLP caberá a cada um dos membros do Grupo Técnico da Saúde da CPLP, respeitando os mecanismos de articulação a nível nacional existentes.
- ii) A relevância e o mérito dos projectos propostos devem ser avaliados pelo Grupo Técnico de acordo com os critérios de apreciação expostos em iii).
- iii) No processo de apreciação dos projectos propostos a financiamento do Fundo, o Grupo Técnico deverá privilegiar a consideração dos seguintes critérios, valorizando-os pela ordem abaixo exposta:
 - a. O enquadramento do projecto no âmbito dos objectivos estabelecidos pelo PECS/CPLP;
 - b. O efeito multiplicador do projecto e o grau de transferência de conhecimentos e de experiências previsto;
 - c. A prioridade conferida pelo projecto à vertente de reforço institucional do(s) Estado(s) membro(s) beneficiário(s);
 - d. O número de Estados membros que participam na implementação do projecto.
 - e. Alinhamento dos projectos com os critérios de políticas de cooperação para o desenvolvimento da CPLP, tal como debatidos em sede de Reunião de Pontos Focais de Cooperação da CPLP.
- iv) As decisões dos membros do Grupo Técnico da Saúde da CPLP quanto à apreciação positiva de projectos devem ser tomadas por consenso.
- v) As decisões de aprovação positiva de projectos devem ser devidamente fundamentadas pelos membros do Grupo Técnico da Saúde da CPLP e



submetidas pelo Secretariado Executivo da CPLP à aprovação da Reunião de Ministros da Saúde da CPLP.

No que toca à aprovação de projectos, devem ser respeitados os seguintes procedimentos:

- i) A competência para a aprovação final de projectos a integrarem o PECS/CPLP cabe à Reunião de Ministros da Saúde da CPLP.
- ii) As decisões da Reunião de Ministros da Saúde quanto à aprovação de projectos a integrarem o PECS/CPLP devem ser tomadas por consenso.
- iii) Os projectos aprovados pela Reunião de Ministros da Saúde serão integrados no PECS/CPLP e serão financiados de acordo com mecanismos a definir.
- iv) O Secretariado Executivo dará conhecimento dos projectos aprovados pela Reunião de Ministros da Saúde à Reunião dos Pontos Focais de Cooperação da CPLP.

Uma vez aprovados pelos Ministros da Saúde da CPLP, todos os novos projectos de cooperação da CPLP na área da saúde deverão ser integrados no PECS, de acordo com as directrizes e procedimentos acima estabelecidos.

7.2. Financiamento / Mobilização de Recursos

O financiamento do PECS será garantido por fontes várias, incluindo recursos disponibilizados pelos Estados membros da CPLP, através dum mecanismo financeiro próprio a criar para o efeito, por organizações internacionais e outros parceiros de desenvolvimento, tendo sempre em atenção o princípio da sua harmonização com os Planos Nacionais de Saúde de cada Estado membro.

Tirando partido das vantagens do Quadro de Cooperação Externa em vigor no Secretariado Executivo da CPLP – que se rege com base em regras rígidas de transparência, boa gestão e monitorização de fundos públicos – a mobilização de recursos junto de outros doadores bilaterais e multilaterais afigura-se como uma estratégia importante para a captação de recursos para a execução do PECS.

A mobilização conjunta de recursos sustentáveis, com base em contributos dos Estados membros, parcerias público-privadas e recurso a mecanismos de financiamento inovadores, tornará mais plausível o cumprimento dos objectivos preconizados pelo PECS.

No que se refere ao PECS 2009-2012, este apresenta um Orçamento Indicativo de cerca de 14 M€, estando 67% destes fundos consignados a acções do Eixo 1, referentes à formação e ao desenvolvimento da força de trabalho em saúde.



7.3. Implementação, Monitorização e Avaliação

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

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

- a) Indicadores de eficácia, eficiência e impacto do Plano
- b) Instrumentos de recolha e análise de informações para a monitorização do Plano
- c) Responsáveis, fluxos de informações e periodicidade das informações
- d) Critérios e parâmetros de avaliação
- e) Níveis/espacos de análise e decisão sobre as avaliações realizadas
- f) Produtos de monitorização e avaliação (relatórios parciais e final; relatórios de progresso, etc.)

Este Sistema de Monitorização e Avaliação será posteriormente aprovado pelo Grupo Técnico da Saúde da CPLP.

Todas as actividades do PECS, incluindo os relatórios de monitorização e avaliação, deverão ser divulgadas através de um sistema de informação interactivo, recorrendo-se, para o efeito, ao Portal da Saúde da CPLP, em desenvolvimento pelo Secretariado Executivo da CPLP em parceria com a iniciativa ePortuguêse da OMS (*vide* Projecto 2.1).

Por outro lado, os relatórios de monitorização e avaliação deverão também ser apresentados e divulgados com elementos desagregados por sexo, visando a análise desta variável nos projectos implementados.

8. LISTA DE ANEXOS

Anexo I: Documentos dos Projectos em Execução e de Prioridade 1 do PECS/CPLP 2009-2012:

- Projecto 1.1 - Criação da Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde da CPLP
- Projecto 1.5 - Estruturação da Rede de Escolas Técnicas de Saúde da CPLP
- Projecto 1.6 - Estruturação da Rede de Escolas Nacionais de Saúde Pública da CPLP
- Projecto 1.7 - Formação Médica Especializada nos Países de Língua Portuguesa
- Projecto 2.1 - Criação do Portal CPLP/Saúde



- Projecto 3.1 - Fortalecimento da Investigação Científica em Saúde Pública na CPLP
- Projecto 4.2 - Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIME)
- Projecto 5.1 - Monitorização e Avaliação dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio na CPLP
- Projecto 7.1 - Comunidades Saudáveis: Implantação de projectos-piloto nos países da CPLP



CPLP

Anexo I ao Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP 2009-2012

Estrutura de Operacionalização do PECS/CPLP



CPLP

Anexo II ao Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP 2009-2012

Documentos dos projectos em execução e de prioridade 1 do PECS/CPLP 2009-2012