



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



136^a SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junho de 2005

Tema 4.9 da agenda provisória

CE136/18 (Port.)
5 de maio de 2005
ORIGINAL: ESPANHOL

A COOPERAÇÃO CENTRADA NOS PAÍSES E O DESENVOLVIMENTO NACIONAL DA SAÚDE

A estratégia de cooperação enfocada no país (CTEP) define a agenda estratégica da OPAS/OMS num determinado país, buscando a maior efetividade e o máximo impacto de suas ações em função das necessidades do processo de desenvolvimento nacional da saúde (DNS) no médio prazo. O DNS de um país é o processo (econômico, social, político, cultural e sanitário) no qual se definem as condições de vida e de saúde da população, como as possibilidades e intervenções estatais e sociais para modificar e melhorar essas condições. É sobre este substrato da realidade sanitária e sobre as características institucionais e organizacionais do país que se exercem as ações da cooperação internacional em saúde.

O objetivo central da CTEP é o avanço do DNS. Todavia, a CTEP também contribui para que cada país tenha mais influência no processo de melhorar a saúde pública nos âmbitos sub-regional, regional e global. A CTEP deve refletir a perspectiva do país em todos os aspectos políticos, técnicos e gerenciais da ação da Organização.

Por isso, decidiu-se adaptar o instrumento de estratégia de cooperação com os países (CCS), gerado pela OMS, às características regionais e aplicá-lo como uma ferramenta de valor para a orientação estratégica e de médio prazo da cooperação técnica em cada país, assumindo como objeto de análise e como eixo de sua ação o processo de DNS. O CCS é um método para caracterizar o processo de DNS e seu nível de avanço e, ao mesmo tempo, um instrumento de programação da cooperação de médio prazo com a finalidade de influenciar esse processo.

Apresenta-se um conjunto de considerações essenciais à aplicação dos conceitos de cooperação técnica enfocada no país e desenvolvimento nacional da saúde à política e à prática da cooperação técnica da OPAS/OMS: seus princípios, expressões programáticas e conteúdos, no âmbito dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

Solicita-se ao Comitê Executivo comentários, observações e orientações sobre este âmbito de atuação que busca articular a direção estratégica da CTEP com os processos de DNS e sugestões quanto à incorporação deste enfoque tanto na metodologia para definir a estratégia a médio prazo de cooperação com cada país (CCS) como no orçamento-programa da OPAS/OMS para o período 2006-2007.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introdução	3
A cooperação técnica enfocada no país	3
O processo de desenvolvimento nacional da saúde	6
Cooperação técnica para o desenvolvimento nacional da saúde	10
Os desafios da cooperação técnica enfocada no país em relação ao alinhamento e harmonização da cooperação internacional em saúde	11
Conteúdos da cooperação técnica enfocada no país para o desenvolvimento nacional da saúde	13
Conseqüências programáticas e gerenciais para a cooperação técnica enfocada no país em função do desenvolvimento nacional da saúde	15
Intervenção do Comitê Executivo.....	16

Introdução

1. Uma das questões da maior atualidade e transcendência para a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde é como tornar mais eficiente e de maior impacto a cooperação técnica nos países e com eles.¹ A OMS gerou uma metodologia para definir a cooperação estratégica centrada nas necessidades e requisitos dos países, que denominou Estratégia de Cooperação Enfocada no País (CTEP). Em consequência, a OPAS/OMS estabeleceu que, sendo seu foco os países, deve responder da maneira mais efetiva tanto às necessidades específicas do país, como aos mandatos globais e regionais dirigidos a enfrentar os problemas de saúde e as grandes brechas de equidade e de inclusão social em saúde existentes na Região. Por isso, decidiu adaptar a Estratégia de Cooperação com os Países (CCS) às características regionais e a aplicará como uma ferramenta de valor para a orientação estratégica e de médio prazo da cooperação técnica enfocada no país, tendo como objeto de análise e como eixo de sua ação o processo de desenvolvimento nacional da saúde (DNS).

A cooperação técnica enfocada no país

2. O conceito de cooperação internacional (CT) evoluiu de enfoques assistencialistas (centrada na mera transferência de tecnologias e conhecimentos ou insumos) para concepções baseadas em uma relação horizontal de ação conjunta entre organismos de cooperação e os países, assim como entre os próprios países que compartilham objetivos comuns. Reconhece-se assim que a cooperação é um processo de intercâmbio de dupla via do qual todos os países, independentemente de seu nível de desenvolvimento, se beneficiam. Supõe um processo de construção e fortalecimento conjunto das capacidades institucionais dos países para identificar e enfrentar de maneira autônoma e sustentável os problemas inerentes a seu próprio e particular processo de DNS, assim como definir sua contribuição ao progresso global.

3. Por isso, a CT é uma atividade complexa influenciada por diversos fatores, entre eles o sistema sócio-político, o sistema econômico vigente, os valores e a cultura, a história de cada país e as relações de solidariedade vigentes nas partes. Isto torna mais relevante o enfoque programático e multissetorial, que enfatiza a melhor utilização da experiência e capacidade nacional como quadro para os enfoques baseados em projetos e programas de caráter vertical.

¹ Outros organismos de cooperação para o desenvolvimento, em diversos cenários, se propõem questões semelhantes, buscando, entre outras opções, propostas para integrar e potencializar a cooperação. Exemplos disso são o enfoque setorial ampliado (SWAP) e o instrumento de programação CCA-UNDAF desenvolvido pelo Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas (*United Nations Development Group* - UNDG).

4. Nesta visão, a variável fundamental que assegura a eficácia da CT é a especificidade. Por isso, a cooperação internacional em saúde deve basear-se numa leitura sistemática do processo de DNS, na consideração das tendências e fases, na existência das políticas e planos formulados por cada país.

5. Uma cooperação técnica enfocada no país que seja eficaz deve estar orientada pelos seguintes princípios:

- Reconhecimento de que os países têm diferentes necessidades e capacidades;
- Relevância da liderança nacional participativa e democrática no processo de desenvolvimento nacional da saúde;
- Clara definição das funções dos diversos atores que participam no esforço de cooperação;
- Flexibilidade na utilização dos meios e recursos para alcançar os objetivos previstos de modo a satisfazer as necessidades identificadas pelos países.

6. Um objetivo central da cooperação das agências que compõem o Sistema das Nações Unidas é a “formação de capacidade institucional” nacional para encontrar soluções aos problemas que os países enfrentam, em consonância com seus valores, aspirações e necessidades especiais; e, crescentemente, em acompanhar cada país no fortalecimento de seu papel e ação no plano internacional.

7. Na OPAS/OMS a evolução do conceito e prática da cooperação técnica foi determinada também pelo processo gradual de descentralização de atribuições, responsabilidades e recursos para fortalecer a presença da Organização nos países.

8. Recentemente, a OMS enfatizou a definição de resultados esperados da CT em função do DNS em cada país como critério básico de organização, distribuição de recursos e gestão da cooperação técnica de toda a Organização em seus diferentes níveis de operação. Isto implica a elaboração de uma só agenda de cooperação técnica para cada país (e, conseqüentemente, o conceito de “*um único programa-orçamento*”). O compromisso com os resultados em cada país se converteu numa prioridade nas agendas e processos de mudança institucional que a OPAS/OMS promove.

9. Isso exige o exercício permanente de análise e harmonização com os países em torno das necessidades e prioridades nacionais, assim como a otimização do potencial nacional e internacional de cooperação para o desenvolvimento nacional da saúde, mediante a formulação conjunta da estratégia de cooperação de médio prazo da OPAS/OMS com cada país (*Country Cooperation Strategy, CCS*).

10. A Estratégia de Cooperação com o País (CCS) é uma metodologia proposta pela OMS no âmbito da Iniciativa Centrada no País, que permite construir uma visão de médio prazo (4-6 anos) para a ação da Organização em seu conjunto com cada Estado Membro, aportando um quadro estratégico de referência para o trabalho conjunto. Busca-se elaborar uma proposta integrada de cooperação, que, em consonância com o conceito e objetivos de DNS, responda às políticas e necessidades de cada país, no contexto dos acordos coletivos, permitindo desenvolver uma só estratégia e um só orçamento. A CCS é um exercício de análise estratégico dialogado com o país, que envolve outros atores e aliados e que tenta alcançar um razoável equilíbrio entre as prioridades nacionais, tal como visualizadas pela Organização, e as orientações e estratégias regionais e globais.

11. A CCS tem uma dupla função. Ao mesmo tempo em que é uma metodologia para caracterizar estrategicamente o processo de DNS avaliando o nível de seu avanço e identificando seus resultados e dificuldades, é também um instrumento de programação estratégica da cooperação técnica no médio prazo. Para isso, se apóia em outros instrumentos e metodologias gerados pela Organização na cooperação técnica; alguns dos mais importantes são indicados no quadro seguinte:

Instrumentos gerados pela OPAS/OMS de utilidade na realização da CCS

- Análise do setor da saúde
- Iniciativa de Dados Básicos de Saúde
- Medição do desempenho das funções essenciais de saúde pública
- Perfis dos sistemas de saúde e monitoramento dos processos de reforma setorial
- Avaliação da função de gestão da Autoridade Sanitária Nacional
- Observatório de Recursos Humanos de Saúde
- Caracterização da exclusão social em saúde

12. Todo exercício de CCS compreende as seguintes etapas:

- Preparação do exercício, coordenação com as autoridades nacionais, designação da equipe, convocação dos participantes, revisão bibliográfica exaustiva;
- Análise estratégica, prospectiva e participativa do desenvolvimento nacional da saúde no país, incluindo análise da situação, da cooperação internacional em saúde, cooperação da OPAS/OMS;

- Definição harmonizada da estratégia e conteúdos da cooperação técnica da OPAS/OMS no médio prazo com o país;
- Identificação compartilhada das implicações políticas, técnicas e gerenciais para a organização e gestão da cooperação técnica da OPAS/OMS no país.

13. Desta maneira, a CCS constitui o quadro de referência obrigatório para a análise e definição dos âmbitos e modalidades em que a OPAS/OMS deve trabalhar num país, para o planejamento e distribuição de recursos de toda a Organização e para a mobilização de outros recursos nacionais e externos de modo a agregar valor às iniciativas de DNS e formar capacidade institucional nacional para levá-las a cabo. Nesse sentido, a CCS considera outros processos e intervenções de importância na cooperação internacional com o país, como as estratégias de redução da pobreza (PRSP) e de harmonização, alinhamento e coordenação da cooperação, formulação de enfoques setoriais amplos (SWAPs) e exercícios de coordenação do sistema das Nações Unidas (CCA-UNDAF), entre outros.

14. No nível político, a aplicação da CCS abre um espaço para fortalecer o diálogo e apoiar os governos nacionais no fortalecimento da função normativa e reguladora com todos os atores de saúde em escala nacional. Pode contribuir a obter uma maior intersectorialidade e participação social como elemento básico para fortalecer a gestão compartilhada e o fortalecimento de redes sociais. Por outro lado, facilita a coordenação entre todos os organismos que prestam cooperação técnica em saúde no país, permitindo avançar no estabelecimento de metas e agendas comuns.

15. O processo de implementação da CT resultante do exercício do CCS permitirá, em cada país, fortalecer o impulso do DNS, ao focar a CT nas necessidades do país e demonstrar como a saúde pode contribuir para as transformações no médio e longo prazo para o desenvolvimento sustentável do país. Isto implica o fortalecimento da capacidade nacional, contribuindo ao desenvolvimento das funções dos sistemas de saúde (gestora, de financiamento, asseguramento e fornecimento), articuladas com as funções essenciais de saúde pública. Contribui, por sua vez, ao impulso da qualidade no planejamento setorial e intersectorial, ao estabelecimento de políticas e estratégias dirigidas à integração e regulamentação dos segmentos que formam os sistemas de saúde (público, privado e seguridade social).

16. O exercício de CCS, ao reorientar a cooperação técnica para as necessidades dos países, demanda no âmbito interno a revisão e redistribuição de recursos técnicos, humanos e financeiros de toda a Organização. Permite reorientar o trabalho nos Escritórios de País, estabelecendo um plano de desenvolvimento da Representação focado em superar brechas de infra-estrutura, informação e comunicação, permitindo, por sua vez, fortalecer a capacidade da equipe, desenvolvendo as competências necessárias

para uma cooperação efetiva e contribuindo ao processo de descentralização de funções e recursos financeiros da Organização.

O processo de desenvolvimento nacional da saúde

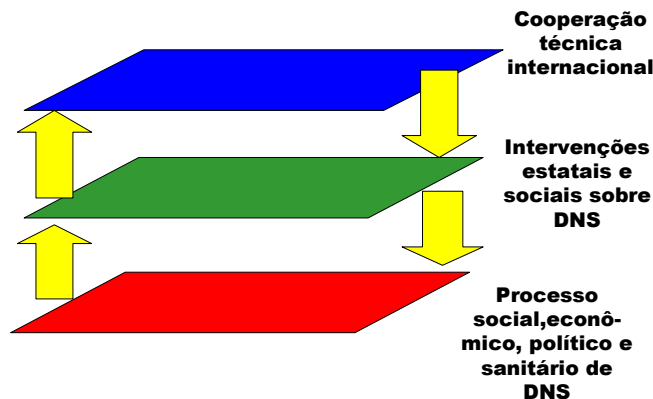
17. Todos os países, segundo suas histórias e estruturas econômicas, sociais e políticas, têm seu particular desenvolvimento nacional da saúde. O DNS de um determinado país é o processo (econômico, social, político, cultural e sanitário) que constitui a matriz estrutural na qual se definem tanto as condições de vida e de saúde da população, como as possibilidades e intervenções estatais e sociais para modificar e melhorar essas condições. É sobre este dinâmico e complexo substrato da realidade sanitária e sobre as características institucionais e organizacionais de cada país que se exercem as ações da cooperação internacional para o desenvolvimento.

18. Esta complexidade se expressa em três planos (ver gráfico N° 1) que interatuam e se determinam mutuamente:

- Plano da saúde e seus determinantes
- Plano das intervenções estatais e sociais para enfrentar os problemas de saúde e transformar a situação de saúde
- Plano da cooperação internacional

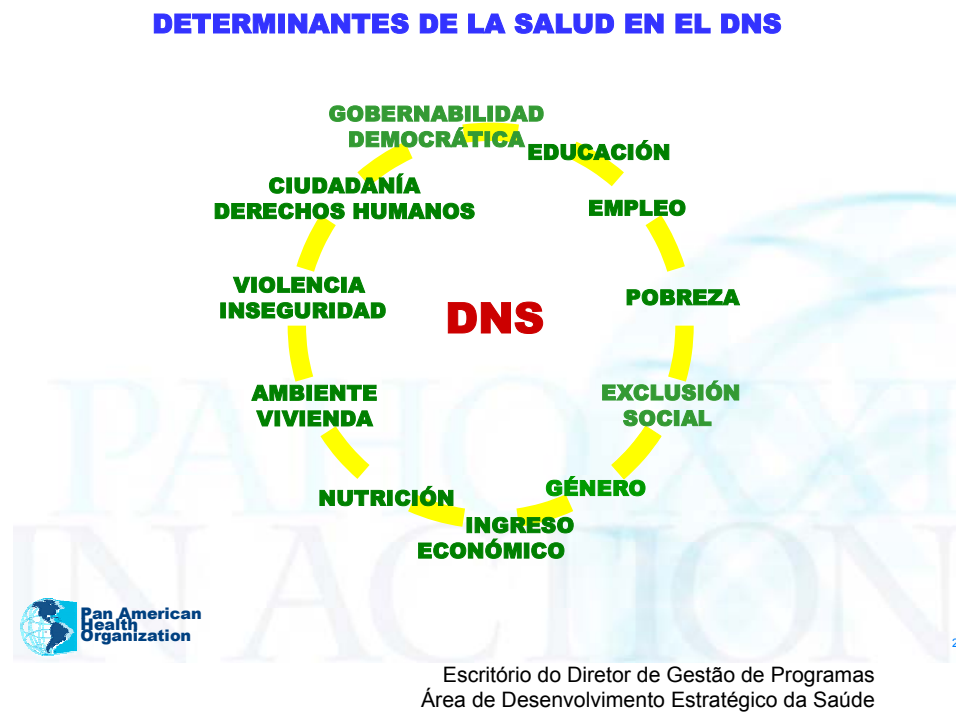
Gráfico N° 1

DESENVOLVIMENTO NACIONAL DA SAÚDE



19. No primeiro plano do DNS são definidas as condições de vida e saúde da população, que se expressam *no nível, estrutura e tendência da situação sanitária*. Neste plano se refletem a ação e o efeito dos determinantes da saúde, como mostra o gráfico seguinte (gráfico N° 2).

Gráfico N° 2



20. No segundo plano, das intervenções sociais e estatais sobre a saúde, se identificam:

- *O conjunto de políticas, prioridades, estratégias e intervenções para a melhoria da saúde da população.*² Deve-se ressaltar a natureza multissetorial deste plano

² A este plano se refere de maneira específica o importante antecedente do conceito de DNS desenvolvido pela OMS nos anos imediatamente posteriores à Conferência de Alma Ata, como parte dos instrumentos desenvolvidos para a implementação da estratégia de atenção primária de saúde. Trata-se do documento *Managerial Process for National Health Development. Guiding principles, 1981*. Neste documento a idéia de DNS se refere, e se limita, a um processo técnico-político, influenciado por fatores sociais, econômicos, políticos e culturais. O DNS é formado, segundo esta elaboração, pelas políticas nacionais de saúde, as estratégias correspondentes e os planos de ação indispensáveis para implantar e executar em escala nacional a estratégia de APS. Assim, o avanço e a consolidação da gestão estatal sobre o DNS são considerados uma condição essencial para alcançar a meta de Saúde para Todos. O DNS, para tal objetivo, requer uma gestão muito desenvolvida e efetiva, baseada em capacidades institucionais fortes

em resposta à complexa determinação da saúde. O seguinte gráfico (Nº 3) ilustra esta condição.

Gráfico Nº 3

DNS: POLÍTICAS QUE INFLUEM NO RESULTADO



Escritório do Diretor de Gestão de Programas
Área de Desenvolvimento Estratégica da Saúde

- *O sistema de saúde*, ou seja, aquelas estruturas institucionais e organizacionais (estatais e sociais, públicas e privadas) específicas para satisfazer as necessidades sanitárias da população. O sistema de saúde inclui todas as ações que contribuem para melhorar a saúde da população: os serviços de atenção às pessoas, os serviços e a infra-estrutura de saúde pública (responsáveis pelas funções essenciais da saúde pública) e as ações intersetoriais definidas para melhorar a saúde.

21. No terceiro plano encontra-se a cooperação para o DNS. A mobilização e a ação de vontades, recursos e intervenções concretas, nacionais e internacionais, em apoio à

e sustentáveis, para assegurar a execução de uma seqüência de intervenções técnicas gerenciais que incluem o planejamento, programação e gestão no âmbito nacional dos sistemas, bens e recursos. Assim, uma boa e sustentável gestão do DNS deveria gerar condições para construir sistemas de saúde baseados em APS, integração dos diversos subsistemas de atenção como condição *sine qua non* para a execução mais efetiva dos programas, para o desenvolvimento dos recursos humanos e para a indispensável participação comunitária.

gestão nacional das intervenções estatais e públicas que influem sobre o DNS, entre as quais encontra-se a cooperação técnica da OPAS/OMS.

22. Em síntese, o conceito de DNS é formado por três planos inseparáveis que se vinculam de maneira complexa e, ao relacionar-se, se definem mutuamente numa dinâmica que pode e deve ser influenciada positivamente pela intervenção catalisadora da cooperação internacional para o desenvolvimento sanitário e, de maneira específica, pela ação da OPAS/OMS.

23. A finalidade da cooperação técnica é acelerar o avanço do DNS de cada país, como integrante da comunidade internacional, gerando condições e intervenções para transformar de maneira positiva os determinantes da saúde e a situação de saúde da população, para o desenvolvimento sustentável dos sistemas de saúde e para o fomento e incorporação da saúde nas agendas nacionais de desenvolvimento. Com tudo isso, busca-se assegurar que as populações consigam o grau ótimo de saúde que lhes permita alcançar seu máximo potencial e gozar do mais alto nível possível de qualidade de vida.

24. O cenário atual da cooperação internacional para o desenvolvimento tem uma complexidade crescente e coloca, tanto para os países receptores como para os sócios do desenvolvimento, um conjunto de desafios e de oportunidades. O compromisso global para a redução da pobreza no mundo, assumido pelos países na Reunião de Cúpula do Milênio e os objetivos de desenvolvimento do milênio, é um quadro de referência obrigatório para os esforços internacionais de modo que a cooperação internacional para o desenvolvimento seja mais efetiva e eficientemente administrada em benefício das populações.

Cooperação técnica para o desenvolvimento nacional da saúde

25. Nesse sentido, uma cooperação técnica enfocada no país para o desenvolvimento nacional da saúde é um processo de alcance multissetorial que implica:

- Uma adequada e sustentada capacidade para caracterizar (medir, avaliar, monitorar) os determinantes de saúde, sua expressão em termos de qualidade de vida e situação de saúde (mediante indicadores apropriados), assim como a avaliação do desempenho e impacto dos sistemas de saúde.
- Uma ação geradora de liderança para induzir a formulação de políticas que contribuam ao desenvolvimento de uma institucionalidade baseada no Estado de direito que garanta uma distribuição equitativa dos resultados de saúde.
- Ação técnica propriamente dita, de índole sistêmica, que inclui o desenvolvimento e melhoria permanente dos sistemas de saúde com capacidades

e competências para enfrentar os problemas de saúde da população, incluindo as estratégias, programas e intervenções necessárias.

26. A ação da CTEP sobre o DNS supõe um claro compromisso político. Está estreitamente relacionada com a consolidação da democracia, a coesão social e a governabilidade. Requer uma ação efetiva (e não só registro passivo de indicadores) para o cumprimento de objetivos e compromissos nacionais, regionais e globais subscritos nas últimas décadas, e que constituem quadros institucionais para promover seu avanço como os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio e outras metas e princípios orientadores pertinentes. Estes compromissos, promovidos em diversas conferências internacionais, manifestam a intenção coletiva de governar a saúde de forma multidimensional.

27. Para a OPAS/OMS, isto deve significar um compromisso de reforçar a capacidade institucional dos países e de apoiar o desenvolvimento de políticas e estratégias, planos e programas que contribuam ao desenvolvimento nacional da saúde. O fortalecimento da liderança do setor da saúde é essencial para a inclusão da saúde nas agendas de desenvolvimento nacional e, de maneira mais específica, nas estratégias de redução da pobreza impulsionadas em muitos países através de processos de negociação dos Estados nacionais com os organismos de financiamento internacional (*Poverty Reduction Strategy Papers*). Outro resultado da CFTC deverá ser o desenvolvimento da capacidade institucional nacional para assegurar oportunidades de acesso aos bens públicos globais. Neste contexto, merece menção especial a necessidade de recuperar e fortalecer a capacidade institucional para o planejamento sanitário e a formulação de objetivos sanitários nacionais, essenciais não só para orientar e regularizar o desenvolvimento setorial, mas também para os processos de alinhamento e harmonização da cooperação internacional em saúde.

Os desafios da cooperação técnica enfocada no país em relação ao alinhamento e harmonização da cooperação internacional em saúde

28. Numerosos são os desafios que enfrenta a gestão da cooperação internacional para o desenvolvimento.

29. Na oferta de cooperação:

- Falta de continuidade nas prioridades globais do investimento para o desenvolvimento;
- Multiplicidade de agências com heterogeneidade e descoordenação de mecanismos, condicionalidades e procedimentos;
- Imprevisibilidade dos desembolsos financeiros;

- Falta de coordenação entre a assistência oficial para o desenvolvimento e as “novas iniciativas globais”;
- Iniciativas globais fragmentadas pouco favoráveis ao fortalecimento dos sistemas nacionais para a harmonização da cooperação internacional;
- Baixa efetividade da cooperação internacional para o desenvolvimento das capacidades nacionais.

30. Nos países beneficiários:

- Liderança fraca e baixa apropriação das iniciativas;
- Baixa capacidade institucional para desenvolver políticas públicas e planos de saúde;
- Falta de adequação e contradição entre políticas macroeconômicas e sociais;
- Pouca experiência acumulada para planejar e gerenciar iniciativas e projetos, agravada pela dificuldade em reter pessoal capacitado;
- Baixa disponibilidade de recursos e financiamento cronicamente insuficiente dos sistemas públicos de saúde.³

31. Na Região, há valiosas experiências em curso (Bolívia, Guatemala, Guiana, Haiti, Honduras Nicarágua e Peru, entre outras), com importantes aprendizagens derivadas das mesmas, que foram analisadas no recente seminário sobre harmonização e coordenação da cooperação internacional realizado na Nicarágua. Alguns destes países participam do processo para melhorar a efetividade da cooperação internacional promovida pela OCDE e dos acordos da Declaração de Roma e o recente Fórum de Alto Nível de Paris.

32. Com base em tais experiências e supondo como eixo o fortalecimento da gestão e da capacidade institucional para dirigir a cooperação internacional em benefício de cada país, uma efetiva CTEP orientada ao DNS deverá contribuir a desenvolver e fortalecer um conjunto de condições e capacidades nacionais, como:

- Apropriação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e alinhamento das políticas públicas para estes objetivos.

³ Relatório do seminário “A harmonização/coordenação da cooperação internacional e os enfoques setoriais amplos sob o eixo dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio”, Manágua, 9-11 de dezembro de 2004.

- Formulação de planos de desenvolvimento da saúde e objetivos sanitários para orientar, em função das prioridades nacionais, o alinhamento e a harmonização da cooperação internacional.
- Melhoria da capacidade de gestão integral da cooperação internacional para o desenvolvimento da saúde, utilizando de maneira efetiva e flexível os enfoques setoriais (SWAPs).
- Participação com os setores econômicos nas iniciativas HIPC e nos processos de PRSP de modo a capitalizar investimentos para o desenvolvimento da saúde.
- Participação de maneira protagônica e efetiva nos processos de formulação de CCA–UNDAF e na coordenação interinstitucional do Sistema das Nações Unidas e do Sistema Interamericano).
- Conhecimento e utilização dos benefícios derivados do *World Bank Comprehensive Development Framework*.
- Coordenação com atores-chave da cooperação internacional (bilaterais, multilaterais, ONGs e setor privado).

Conteúdos da cooperação técnica enfocada no país para o desenvolvimento nacional da saúde

33. A CTEP em apoio ao DNS é efetuada tendo como mediador e foco de sua ação o plano da gestão das respostas estatais e sociais para conduzir e melhorar o processo de DNS. Uma CTEP efetiva e de boa qualidade deve contribuir ao avanço do processo de DNS por meio das seguintes intervenções estratégicas:

Promoção de alianças nacionais e internacionais para uma efetiva promoção da saúde e para a mobilização ativa de recursos para a saúde

34. Definir plataformas de promoção em torno dos mandatos para a ação, que constituem um adequado respaldo valorativo e institucional para as intervenções e se acham contidos:

- nos mandatos das reuniões de cúpula mundiais, regionais e sub-regionais.
- na Declaração do Milênio e Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.
- nas resoluções da Assembléia Mundial da Saúde.
- nas resoluções dos órgãos diretores da OPAS/OMS.
- nos acordos e convenções vinculantes, como a convenção básica sobre tabaco e as regulamentações sanitárias internacionais

Análise e gestão estratégicos da informação e do conhecimento

35. Esta capacidade, que é essencial para a definição de prioridades e objetivos orientadores das políticas, estratégias e intervenções para o avanço do DNS, inclui:

- Análise da situação de saúde e suas tendências: indicadores básicos de saúde.
- Análise setorial da saúde, perfis dos sistemas de saúde e avaliação dos processos de reforma setorial.
- Avaliação do desempenho das funções essenciais de saúde pública
- Uso efetivo de redes institucionais.
- Pesquisa em saúde pública e em políticas e sistemas de saúde.
- Diversas iniciativas e plataformas para difusão da informação, gestão de conhecimento e formação em saúde.

Desenvolvimento e fortalecimento dos Sistemas de Saúde

36. Existe acordo em todos os âmbitos (incluindo os órgãos diretores da OPAS/OMS), instituições e agentes da cooperação internacional para o desenvolvimento no sentido de que, se não houver um adequado e sustentável desenvolvimento e fortalecimento da capacidade e do desempenho efetivo dos sistemas de saúde, nenhum dos desafios sanitários, nenhuma das estratégias globais de grande alcance e nenhum dos compromissos e metas subscritos pelos países poderão ser alcançados.

37. Esta intervenção busca definir e aplicar estratégias para desenvolver e fortalecer sua capacidade institucional, suas funções e a escala e efetividade das políticas, estratégias, serviços, programas e intervenções dos sistemas de saúde, para benefício de todos os cidadãos, entre os quais se incluem:

- Formulação de políticas de saúde e políticas públicas sanitárias de caráter multissetorial.
- Desenvolvimento de capacidade institucional em matéria de direção, financiamento, asseguramento e prestação de serviços.
- Promoção da saúde.
- Melhoramento da base de recursos financeiros disponíveis para a saúde.
- Promoção de liderança e formação de pessoal de importância crítica.
- Desenvolvimento da infra-estrutura de saúde pública.
- Reengenharia e modernização institucional do setor.

- Extensão da proteção social em saúde.
- Gestão e desenvolvimento dos recursos humanos do setor.

Conseqüências programáticas e gerenciais para a cooperação técnica enfocada no país em função do desenvolvimento nacional da saúde

38. A definição e o estabelecimento da estratégia de cooperação técnica (através do exercício de CCS) com cada um dos países da Região buscam identificar os aspectos específicos do processo de DNS sobre os quais a cooperação técnica da OPAS/OMS deve incidir, para que o mesmo avance de maneira rápida e sustentável. Até agora, realizaram-se sete exercícios de CCS (alguns de seus aspectos mais destacados se resumem no quadro seguinte). Estamos avançando atualmente numa análise exaustiva desta experiência com a finalidade de definir a metodologia definitiva com a qual se propõe desenvolver exercícios de CCS em todos os países da Região, que devem estar concluídos até o final do próximo biênio.

Experiência com CCS na Região das Américas

Países / Regiões em que se realizou a CCS	Data na qual se iniciou o processo	Principais componentes da agenda resultante
VENEZUELA	Segundo semestre 2001	<ul style="list-style-type: none"> • Saúde no desenvolvimento humano • Desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde • Prevenção e controle de doenças • Promoção da qualidade de vida e saúde • Proteção do meio ambiente • Cooperação em saúde e desenvolvimento social
GUIANA	Março 2003	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenção, controle e redução de doenças transmissíveis • Prevenção e controle de doenças não transmissíveis • Crescimento saudável e desenvolvimento • Promoção da saúde, estilos de vida e ambientes saudáveis • Acesso universal a sistemas de saúde integrados • Prevenção e gestão da resposta a desastres

Países / Regiões em que se realizou a CCS	Data na qual se iniciou o processo	Principais componentes da agenda resultante
COSTA RICA	Julho 2003	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição da exclusão e das desigualdades em saúde • Políticas e gestão em saúde • Financiamento da saúde • Rede de serviços de saúde • Água e saneamento
BOLÍVIA	Agosto 2003	<ul style="list-style-type: none"> • Melhoria do desempenho do sistema nacional de saúde • Saúde materno-infantil • Atenção integral à saúde em todo o ciclo vital • Prevenção e controle de doenças • Saúde ambiental e preparativos para desastres • Gestão do conhecimento científico • Alianças estratégicas e cooperação enfocada no país
MÉXICO	Dezembro 2003	<ul style="list-style-type: none"> • Luta contra as desigualdades em saúde • Promoção de ambientes saudáveis • Saúde, fronteiras, migração e globalização • Saúde familiar e comunitária • Gestão, qualidade da atenção e melhoria do desempenho do sistema de saúde
NICARÁGUA	Abril 2004	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão da informação e inteligência sanitária • Ação sobre os determinantes da saúde e doença • Equidade e inclusão social em saúde • Saúde para Todos e fortalecimento da Atenção Primária de Saúde
CARIBE ORIENTAL	Abril 2004	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de saúde que assegurem acesso equitativo e qualidade dos serviços • Fortalecimento da liderança em saúde pública, promoção do bem-estar e redução das iniquidades em saúde • Redução da mortalidade, morbidade e incapacidade em áreas prioritárias • Redução de fatores de risco gerados por causas econômicas e ambientais • Resposta efetiva e oportuna às necessidades específicas dos países

39. Em todos os casos, como determina a própria essência da CCS, esse exercício implica um processo de consulta e de diálogo estratégico com uma ampla gama de atores nacionais (governo, agências públicas, sociedade civil, universidades) e parceiros da cooperação internacional.

40. O sistema de planejamento e programação da cooperação técnica se modificou, tanto em termos dos elementos e seqüência de seu ciclo, como em termos de seus âmbitos, a fim de assegurar o insumo adequado e oportuno da perspectiva de país, assim como a abordagem dos desafios mencionados anteriormente:

- Estabeleceram-se novas áreas de trabalho que destacam a cooperação para o fortalecimento da liderança e a coordenação dos países, assim como a presença da OPAS/OMS nos países.
- A seqüência do processo de programação para o biênio 2006-2007 se modificou, a fim de assegurar que as propostas de programas de países sejam analisadas no âmbito regional e constituam um insumo fundamental para a programação do nível regional.
- Conforme mencionado, durante 2005 será feita uma análise das CCS já executadas, a fim de retroalimentar a programação e abordar os temas transversais comuns para otimizar o apoio do nível regional e global, particularmente em função dos países prioritários.

41. O tema da presença em cada país e o desenvolvimento das Representações é uma linha de desenvolvimento institucional imprescindível para dar uma melhor resposta aos desafios que se apresentam em torno do processo de DNS. A presença da OPAS/OMS nos países – uma de suas grandes vantagens comparativas - deve ter a capacidade de conduzir a resposta da Secretaria, mobilizando e articulando os apoios do nível global, sub-regional ou de outros países nesta ou em outras regiões. Por isso, é preciso ajustar a ação dos níveis mencionados em função das especificidades do processo em cada país.

42. Isso é particularmente necessário no caso dos países prioritários, definidos como tais no Plano Estratégico 2003-2007, cujos processos de DNS são mais vulneráveis ou enfrentam maiores ameaças a seu avanço e sustentabilidade.

43. Por esta razão, a Secretaria iniciou o desenvolvimento destes exercícios de CCS nos países prioritários, dando consideração especial aos desafios de harmonização da cooperação internacional, alcance das Metas do Milênio e fortalecimento dos sistemas de saúde.

Intervenção do Comitê Executivo

44. Solicita-se ao Comitê Executivo seus comentários e observações sobre este quadro de atuação que busca articular a direção estratégica da CFTC com os processos de DNS e suas sugestões quanto à incorporação deste enfoque tanto na metodologia de CCS que se empreenderão nos próximos anos como na programação do orçamento da cooperação técnica da OPAS/OMS para o período 2006-2007.

- - -