

## Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (PECS/CPLP)

### “Reunião Técnica de Avaliação do PECS – 2009-2012”

Secretariado Executivo da CPLP  
Lisboa, 17 e 18 de Abril de 2013

#### Relato Resumido da Reunião

No âmbito da “Resolução sobre a Constituição do Grupo Técnico da Saúde CPLP”, instância responsável por garantir a eficaz operacionalização, monitorização, avaliação e sustentabilidade do PECS-CPLP e agindo de acordo com o estipulado no respetivo Perfil Normativo, teve lugar em Lisboa, na sede da CPLP, nos dias 17 e 18 de Abril de 2013, uma reunião do Grupo Técnico em Saúde (GTS PECS CPLP) da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP), na qual estiveram representados todos os Estados membros, com exceção de Guiné Bissau, com o objetivo de proceder a uma análise de avaliação da execução do PECS-CPLP.

A reunião desenvolveu-se de acordo com a seguinte agenda:

- 17 de Abril de 2013

15h:00m	<b>Sessão de Abertura</b>
15h:30m	<b>SESSÃO I - Relatório de Avaliação do PECS 2009-2012 :</b> Apresentação e discussão por cada um dos 7 eixos estratégicos. Coordenação: Augusto Paulo Silva
17h:30m	<b>Apresentação pelo Centro de Engenharia Biomédica (CEB) da Unicamp sobre a sua participação no projeto “Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIMEs)”:</b> Apresentação por José Wilson Magalhães Bassani, Diretor do Centro

- 18 de Abril de 2013

9h:30 – **SESSÃO II - Relatórios da Conferência Mundial de**



CPLP

COMUNIDADE DOS PAÍSES  
DE LÍNGUA PORTUGUESA

- 13h:00           **Determinantes Sociais da Saúde e da Conferência Rio + 20:** Apresentações e debates sobre a construção de capacidades nacionais:  
– “Saúde na Agenda pós-2015”  
                    Coordenação: Paulo Buss
- 14h:30 –           **SESSÃO III - Discussão de propostas para o PECS 2013 –**  
16h:30           **2016, Conclusões e Recomendações**  
                    Coordenação: Manuel Lapão
- 18h:00 –           **Fixação da agenda de reuniões do GT PECS/CPLP**
- 18h:15
- 18h:15           **Aprovação da Ata da Reunião e Encerramento**

Sobre cada um dos assuntos tratados, foram tecidos os seguintes comentários principais:

#### 1. **SESSÃO I - Relatório de Avaliação do PECS 2009-2012**

Houve consenso sobre os importantes avanços alcançados durante o período, não obstante alguns dos eixos estratégicos não terem tido nenhum ou escasso avanço. No quadro de dois dos projetos prioritários, correspondentes à dinamização das chamadas Redes de Instituições Estruturantes: Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (RINSP/CPLP) e Rede de Escolas Técnicas da CPLP (RETS/CPLP); da Criação do Portal CPLP/Saúde; da Criação da Rede de Bibliotecas Virtuais em Saúde da CPLP; e da instalação do Centro de Formação Médica Especializada (CFME) em Cabo Verde. Em consequência do significativo apoio da OMS, financiada pela Comissão Europeia, também houve avanços na execução parcial dos projetos de instalação de observatórios de recursos humanos em Angola, Guiné-Bissau e Moçambique, e de uma rede de faculdades de medicina. Foram também destacadas outros eixos estratégicos nos quais também houve avanços parciais, como no caso do estabelecimento de Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIMEs).

Foi particularmente destacado o papel fundamental que exerceu o Banco Mundial através de um significativo financiamento, particularmente dirigido à RINSP e RETS, originalmente negociado pela Fiocruz, e de Financiamento da Comissão Europeia, negociado pelo



CPLP

COMUNIDADE DOS PAÍSES  
DE LÍNGUA PORTUGUESA

Secretariado Executivo da CPLP, no que diz respeito a toda a montagem logística e operacional do CFME e pelo IHMT no âmbito do programa formativo que realizou no CFME, e que permitiram ao Secretariado Executivo da CPLP um ágil e muito eficiente gerenciamento.

## **2. Centros Técnicos de Instalação e Manutenção de Equipamentos (CTIMEs).**

Por proposta do Brasil, foi feita uma apresentação pelo Senhor Prof. Bassani, Diretor do Centro de Engenharia Biomédica (CEB) da Unicamp, Campinas, Brasil, que expôs algumas ideias que permitem dar continuidade a ações direcionadas ao cumprimento desta meta do PECS. Nesse sentido, ficou estabelecido que o Centro iniciará, ainda durante o ano de 2013, visitas de prospecção e eventual desenvolvimento de CTIMEs junto aos Ministérios da Saúde de Moçambique e de Cabo Verde.

## **3. Conferência Mundial de Determinantes Sociais da Saúde e da Conferência Rio + 20**

A palestra do Dr Paulo Buss permitiu atualizar informações e conhecimentos sobre os últimos grandes eventos vinculados à governança da saúde global, com particular referência aos preparativos das agências das Nações Unidas para as diretrizes e recomendações em nível mundial para o desenvolvimento no pós 2015.

Nesse âmbito houve consenso dos participantes quanto a importância de desenvolver uma posição comum dos países membros da CPLP para os debates que nesse sentido serão levados por ocasião da Assembleia Mundial da Saúde de 2013 da OMS, em Genebra. Para tanto, foi considerado da maior relevância realizar, sobre o tema, um encontro de Ministros da Saúde da CPLP em Genebra dias 20 ou 21 de Maio e do GT-Saúde em conjunto com o Grupo Técnico de Cooperação, possivelmente na cidade de Maputo durante o período de Junho – Julho do presente ano. Simultaneamente, foi sugerido que o GT-Saúde preste particular atenção à discussão de propostas de “Objetivos de Desenvolvimento Social” - ODS, para o milênio.

#### **4. Discussão de propostas para o PECS 2013 – 2016, Conclusões e Recomendações**

Além da avaliação de cada um dos eixos do PECS foram consideradas propostas da Direção Geral de Saúde de Portugal, referentes ao apoio à realização do primeiro Seminário *online* (Webinar) em Saúde Ambiental, e às emergências relativas aos casos de Dengue e a saúde dos viajantes. Essas colocações suscitaram importantes debates, considerando-se, em particular, o carácter estruturante do PECS/CPLP, característica única e diferencial desse relevante projeto de cooperação Norte- Sul – Sul. Nesse contexto, reforçou-se o papel da Rede de Institutos Nacionais de Saúde – RINSP/CPLP na consolidação e coordenação das redes temáticas existentes assim como de eventuais novas redes que possam vir a ser criadas.

Finalmente, houve pleno consenso na continuidade do PECS 2009 – 2012, por um novo período de 4 anos, tendo-se sugerido que a sua designação se altere para “PECS 2009-2016” e, mantendo-se, em termos gerais, a sua atual estrutura, ajustando-se, porém, as prioridades ao reforço das metas estruturantes menos desenvolvidas, como o foram a da criação dos CTIMES e da Rede de Faculdades de Medicina, ou que não tiveram início, como é o caso da Rede de Escolas de Saúde Pública, essas últimas com um foco mais direcionado à estratégia “escola de governo em saúde”.

#### **Conclusões Gerais da Reunião**

As principais conclusões da reunião foram as seguintes;

- a) Foi sublinhado e recordado o carácter inovador do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde da CPLP (PECS/CPLP) enquanto instrumento abrangente e integrador de sinergias no âmbito da Saúde da CPLP
- b) Desta forma, reconheceu-se a pertinência da metodologia adotada para a formulação inicial do PECS, tendo, contudo,

sido identificada a necessidade de aprimoramento dos seus instrumentos de governança, nomeadamente no que se refere ao reforço da capacidade de diálogo e liderança dos membros do GTS PECS CPLP e do próprio Secretariado Executivo da CPLP

- c) Alguns constrangimentos ao adequado acompanhamento da execução, necessário para o aprimoramento continuado do Plano foram identificados, incluindo a frequência irregular das reuniões do GTS agravada pelas alterações nas orientações estratégicas nacionais devidas às mudanças políticas e nos quadros dirigentes dos ministérios da saúde nos Estados Membros
- d) Ponderou-se, assim, a possibilidade de reuniões mais frequentes e regulares, não apenas presenciais, mas também recorrendo a outros meios tais como a vídeo-conferência, o Portal da CPLP, informes através de grupos virtuais, etc. e de se identificarem recursos que permitam a contratação de um perito que possa atuar como facilitador da intervenção dos membros do GTS - CPLP no quadro do acompanhamento da execução do PECS-CPLP, por forma a aprimorar o nível de diálogo junto dos ministérios de origem para que estes, por sua vez, atuem como agentes catalisadores junto de outros ministérios vinculados às metas setoriais
- e) Foi assim lembrada a necessidade de que sejam identificadas e criadas condições, de ordem humana, técnica e financeira, que possibilitem a eficaz realização e a sustentabilidade do PECS-CPLP
- f) Foi reconhecido um grau apreciável de execução no quadro de dois dos projetos prioritários, correspondentes à dinamização das chamadas Redes de Instituições Estruturantes: Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (RINSP/CPLP) e Rede de Escolas Técnicas da CPLP (RETS/CPLP); da Criação do Portal CPLP/Saúde; da Criação da Rede de Bibliotecas Virtuais em Saúde da CPLP; e da instalação do

Centro de Formação Médica especializada em Cabo Verde. Em consequência do significativo apoio da OMS, também houve avanços na execução parcial dos projetos de instalação de observatórios de recursos humanos e de uma rede de faculdades de medicina, assim como o já reconhecidamente bem-sucedido programa e-portugues-e.

- g) O Grupo reconheceu uma relativa falta de operacionalidade e alcance nas redes temáticas como a RIDES IST VIH SIDA e RIDES Malária, tendo sido sugerida a sua incorporação nas Redes Estruturantes existentes, nomeadamente na RINSP/CPLP
- h) Neste âmbito foi refletida a necessidade de alargamento e fortalecimento do conceito e alcance das redes de instituições estruturantes, incluindo àquelas que ainda não conseguiram se desenvolver, como ser a Rede de Escolas de Saúde Pública, com um enfoque na estratégia "escola de governo em saúde" e a Rede de Centros de Instalação e Manutenção de Equipamentos
- i) Estabeleceu-se a necessidade de serem reconhecidas as especificidades e contextos particulares de cada Estado membro e as suas posições relativas de desigualdade no quadro do desenvolvimento de políticas nacionais de saúde pública
- j) Foi consensualizado o princípio de que as atividades no quadro do PECS-CPLP tenham em conta as diferentes Políticas Nacionais de Saúde, os Planos Nacionais de Desenvolvimento Sanitário e os processos de reforma do sistema de saúde, tendo em mente uma harmonização de conceitos e procedimentos
- k) Como tal, os membros do GTS PECS CPLP expressaram a sua certeza de que a harmonização e complementaridade entre os Planos Nacionais de Saúde dos Estados Membros e o PECS/CPLP é vital para o sucesso, continuidade e sustentabilidade do mesmo



CPLP

COMUNIDADE DOS PAÍSES  
DE LÍNGUA PORTUGUESA

- l) Reafirmou-se o princípio de que não pode haver saúde sem desenvolvimento, nem desenvolvimento sem saúde e como tal, a necessidade de que se estabeleçam mecanismos e políticas de convergência para que a CPLP possa atuar na agenda interna da organização e na agenda internacional, particularmente nos diversos *fora* nos quais vem sendo discutida a agenda do desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas, inclusive a Assembleia Mundial da Saúde e a Assembleia Geral das Nações Unidas, de Setembro de 2013, em Nova Iorque. Recordar que, do espaço da CPLP, Graça Machel, de Moçambique, e Izabela Teixeira, Ministra do Meio Ambiente do Brasil, fazem parte do Painel de Alto Nível de Pessoas Eminentíssimas – nomeado pelo SG da ONU, que está consolidando as várias contribuições (inclusive em saúde) das Consultas Globais das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, com as quais o Secretariado da CPLP poderia estabelecer o contacto apropriado.
- m) Reiterou-se a importância da cooperação para o desenvolvimento e da concertação político-diplomática com vista ao reforço da posição da CPLP no quadro das organizações regionais e multilaterais em que estão inseridos os seus Estados membros, designadamente através da promoção de iniciativas em prol da cooperação Norte-Sul e Sul-Sul, tendo ficado decidida possibilidade de apresentação de uma posição comum da CPLP nos órgãos colegiados da OMS, notadamente na Assembleia Mundial, por meio da já mencionada reunião de Ministros da CPLP, dias 20 ou 21 de maio, em Genebra, e na VIII Conferência Mundial sobre Promoção da Saúde, em junho, em Helsínquia, de forma a revelar o posicionamento da Comunidade em torno do debate da Agenda pós-2015 no que se refere ao setor da saúde e seu diálogo com todas as restantes áreas de desenvolvimento sustentável
- n) Foi dado destaque ao caráter singular do posicionamento geoestratégico da CPLP, nomeadamente ao facto de que a



utilização de uma língua comum é um elemento aglutinador para a implementação de projetos e programas de cooperação de cariz multilateral, que visem a partilha e o intercâmbio de conhecimentos, experiências e boas práticas

- o) Foi claramente expresso o sentimento de que na continuidade do PECS-CPLP será necessário continuar a estimular e a fortalecer a promoção da capacitação de recursos humanos e a implementação de projetos estruturantes que reforcem a capacidade institucional e aperfeiçoem os sistemas nacionais de saúde
- p) Foi sugerida a instalação de mecanismos de comunicação rápida entre as entidades responsáveis pela vigilância epidemiológica e pela resposta rápida a epidemias e desastres, para a partilha de informação e de recursos entre os estados membros, bem como uma aproximação e melhor utilização do e-portugues-e da OMS.

Na senda destes pressupostos, segue um quadro resumo das atividades acordadas:

ATIVIDADES	ENTIDADE PROPONENTE	ENTIDADE EXECUTORA	PRAZO
Fortalecimento da Estrutura do PECS: futuras discussões devem iniciar com as estratégias nacionais de cada Estado membro	Grupo Técnico da Saúde (GTS)	Todos os membros do GTS	Próxima reunião do GTS
Levantamento de dados sobre Acordos na área da Saúde em cada Estado membro (bilateral e multilateral) para evitar sobreposição de ações.	Moçambique	Todos os membros do GTS	Próxima reunião do GTS
Desenvolvimento dos CTIME: visitas de prospeção e eventual desenvolvimento dos CTIME's junto dos MdS de Moçambique e Cabo Verde	Fiocruz, Brasil	FIOCRUZ e Centro de Engenharia Biomédica da Unicamp,	Até ao final do ano 2013



CPLP  
COMUNIDADE DOS PAÍSES  
DE LÍNGUA PORTUGUESA

		Campinas	
Estabelecimento da Rede de faculdades de Medicina	IHMT, Portugal	IHMT, Portugal, CEDUMED, Angola, FM de Maputo	Até 1º trimestre de 2014
Reforço da posição da CPLP nos <i>fora</i> internacionais: Encontro dos Ministros da Saúde sobre os Determinantes Sociais da Saúde e sobre Saúde na Agenda do Desenvolvimento pós-2015, por ocasião da Assembleia Mundial da Saúde em Genebra	GTS	GTS Secretariado Executivo (SE)	20 ou 21 de Maio 2013
Fortalecer cooperação com os Pontos Focais de Cooperação da CPLP sobre os DSS e da Saúde na agenda pós 2015	GTS	Secretariado Executivo GTS	Assembleia Mundial da Saúde 2013 e antes da Reunião dos PFC, em Maputo (11 e 12 de Julho)
Emergências de saúde pública, como Dengue e saúde dos viajantes	Direção Geral da Saúde Portugal (DGS PT)	GTS	
Seminário <i>online</i> (WebInar) sobre Saúde Ambiental e Desenvolvimento Sustentável	DGS PT	Sociedade Pública de Saúde Ambiental Portugal	20 e 21 de Novembro 2011(?)
Integração das redes temáticas nas redes estruturantes	Fiocruz, Brasil IHMT, Portugal	Fiocruz, Brasil IHMT, Portugal	Até Dezembro de 2013

Lisboa, 18 de abril de 2013.