



II Reunião Ordinária da Rede dos Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP/CPLP)

Ata da Reunião

Ao abrigo da Declaração de Bissau relativa à Criação da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP/CPLP), foi convocada, pelo Secretário da RINSP/CPLP, a II Reunião Ordinária.

Assim, ao décimo nono dia de Abril de 2013, pelas 09H30m, procedeu-se à abertura do plano de trabalhos da II Reunião Ordinária da Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP/CPLP), na Sala do Conselho Científico do Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), em Lisboa, reunindo os representantes dos Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP) dos Estados membros, à exceção da Guiné Bissau e Timor – Leste¹.

A abertura ficou à responsabilidade do Diretor do IHMT, Professor Paulo Ferrinho, que apresentou saudações aos participantes, tecendo agradecimentos à colaboração e acompanhamento do Secretário da RINSP e do Secretariado Executivo, pelos trabalhos que têm sido desenvolvidos, ressaltando a liderança do atual Secretário da Rede, Dr. Félix Rosenberg.

Prosseguindo com a agenda de trabalhos proposta², e coordenada pelo Secretário da Rede, foi apresentado em linhas gerais as atividades realizadas no período de 2011-2013. Assim, mencionou o ponto de situação das prioridades estabelecidas aquando da Reunião fundadora, especialmente as atividades prosseguidas na área (i) advocacia e apoio à criação de INSP nos Estados membros da rede que ainda não dispõem dessa estrutura, e (ii) desenvolvimento e avaliação da implantação do Sistema de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE) nos INSP-CPLP e no Secretariado Executivo da CPLP.

¹ A lista de participantes segue no anexo 1.

² A agenda de trabalhos segue no anexo 2, embora as intervenções tenham sido ajustadas.

A respeito da meta (i), e começando pela Missão feita a Timor – Leste, em Agosto de 2011, abordou a constituição da missão, bem como a ausência de respostas deste Estado ao relatório da visita, recordando que a rotação de autoridades governamentais poderá estar associada a esta falta.

Com São Tomé e Príncipe, foram estabelecidos os primeiros contatos, mas com as alterações governamentais não houve retorno, embora o Estado haja manifestado interesse nesse sentido.

Em Cabo Verde foi realizada uma missão de prospeção a pedido da Ministra Adjunta e da Saúde, tendo acordado um procedimento inovador de visitas de *benchmarking* ao Brasil e Perú. Neste momento, existe um documento preliminar para concretização do INS.

Em traços gerais, esta primeira prioridade foi considerada bem sucedida.

Da implementação da meta (ii), foi indicado que vários estados brasileiros estão a adaptar e introduzir o *software* desenvolvido e disponibilizado pela Fiocruz. A Guiné Bissau e Moçambique, convidados a testar o sistema, têm diferentes evoluções, sendo que o último tem já uma estrutura criada para acompanhar o processo. A Guiné Bissau manifesta contínuo interesse, embora condicionado à atual situação interna.

Quanto à área de cooperação para o desenvolvimento de metodologia para gestão financeira, o IHMT regista desenvolvimentos com estágios de técnicos de finanças dos Institutos da Guiné Bissau e Moçambique em Portugal, no IHMT, e deslocações de dirigentes do IHMT aos institutos de origem dos estagiários para “coaching” localmente. Mantém-se contatos por e-mail. A iniciativa foi financiada por fundos próprios do IHMT e com o apoio da Fundação Calouste Gulbenkian (FCG) e da Associação Internacional de Institutos Nacionais de Saúde Pública (IANPHI).

A respeito da análise comparativa dos sistemas de saúde dos Estados membros, está prevista a criação de cursos ao nível de mestrado, nesta primeira fase, apenas em Moçambique, em parceria financeira com o Centro Internacional de Desenvolvimento de Pesquisas – IDRC, do Governo do Canadá, sendo que as atividades estão previstas para iniciarem no segundo semestre do corrente ano.

Embora estivesse prevista a discussão de apoio ao desenvolvimento das Redes Nacionais de Laboratórios de referência, o debate tem estado pendente, embora tenha sido abordado nas missões a Cabo Verde e

Timor Leste, além de significativo desenvolvimento pelo INS/Moçambique, com apoio da Fiocruz.

Após o ponto de situação das atividades desenvolvidas da RINSP/CPLP, foram apresentadas as conclusões da reunião de avaliação da execução do Plano Estratégico de Cooperação em Saúde de 2009-2012, realizado nos dias 17 e 18 de Abril, no Secretariado Executivo.

Foi sublinhado o grau apreciável de intervenção no quadro de projetos prioritários, correspondentes à ação e dinâmica da Instalação do Centro de Formação Médica em Cabo Verde e das Redes de Instituições Estruturantes: RINSP/CPLP e Rede de Escolas Técnicas da CPLP (RETS/CPLP). Também se reconheceram, por outro, alguma falta de operacionalidade e alcance das redes temáticas como a RIDES IST VIH SIDA e RIDES Malária, propondo-se a sua integração na RINSP/CPLP.

Aproveitando a presença da Dr^a Teresa Pereira, Ministra Conselheira da Missão de Angola junto da CPLP, foi lançado o apelo às autoridades de saúde angolanas para que o seu Instituto Nacional de Saúde Pública tenha uma participação mais efetiva e regular nas atividades da RINSP. A Dr^a Teresa Pereira usou da palavra para agradecer o fato de estar presente nesta sessão motivada essencialmente pela ausência de Angola, tendo informado que a Diretora do INSP do seu país havia solicitado ao seu adjunto, Dr. Moisés, que se encontrava em Lisboa em formação, para representá-la na reunião da RINSP/CPLP. A Ministra Conselheira assegurou aos participantes que faria tudo o que estivesse ao seu alcance para que este apelo chegasse ao seu destinatário.

Ficou uma vez mais assente, a necessária harmonização de conceitos e procedimentos na configuração das diferentes políticas de ação nacionais. Desta premissa surge o contributo que o Instituto poderá assumir na resposta aos desafios de saúde discutidos nos *fora* internacionais.

Dos vários pontos de situação relativos aos INS dos Estados membros, conclui-se:

- a) O reconhecimento do importante papel desempenhado pela IANPHI e pelo Banco Mundial no apoio ao cumprimento das metas do Plano de Cooperação da RINSP/CPLP.
- b) A constatação de que a Meta de "Advocacia e apoio à criação de INSP nos países que ainda não dispõem dessa estrutura", é de forma geral, bastante satisfatória, com especial referência à

evolução do processo de criação do Instituto Nacional de Saúde de Cabo Verde – INSA-CV e ao interesse demonstrado pelo Ministério da Saúde de São Tomé e Príncipe, em que pese o reduzido impacto, por enquanto, da missão de prospecção realizada ao Timor Leste, no contexto dessa meta.

- c) Os avanços significativos obtidos no fortalecimento e consolidação do INS de Moçambique.
- d) A existência de problemáticas de ordem institucional e conjuntural, como sendo, o escasso grau de autonomia administrativa e político-estratégica, ao nível de desenvolvimento técnico-científico e a necessidade de captação de recursos dos institutos; e,
- e) A necessidade de manter como prioridade máxima da RINSP o contínuo apoio para o fortalecimento dos INSPs como elementos estratégicos estruturantes dos Sistemas Nacionais de Saúde, incluindo o apoio à criação das Redes Nacionais de Laboratórios de referência.

Nesta sequência:

1. Respondendo às solicitações de São Tomé e Príncipe, projeta-se uma missão de prospecção e advocacia para a criação de um Instituto Nacional de Saúde, composta pela Fiocruz, IHMT e o INS de Moçambique, tendo em conta, as boas práticas registadas no processo de desenvolvimento do seu INS e a posição do seu diretor no Conselho Executivo da IANPHI. Esta visita está prevista para o mês de Agosto do corrente ano;
2. À luz das manifestas preocupações com a organização jurídica e autonomia financeira dos institutos, foi aprovada a realização de 2 seminários, um de cariz institucional, outro de ordem mais técnico-científico, nos seguintes formatos:

- Evento 1

Tema Aspectos políticos, estratégicos e operacionais da gestão dos Institutos Nacionais de Saúde;
(Incluiria discussão de formatos jurídico-institucionais; fontes de financiamento; prospecção de projetos nacionais e internacionais; sistemas de planeamento; instrumentos de gestão administrativa, entre outros);

Data Previsto para fins de Outubro/início de Novembro;
Local Petrópolis ou Recife, Brasil;

- Evento 2

Tema Vigilância de Inequidades em Saúde e Papel dos Institutos na Agenda Pós-2015;
(incluiria um debate sobre investigações sobre a Determinação Social da Saúde; as Redes Nacionais de Laboratórios; os Objetivos do Desenvolvimento Social – ODS, etc.);

Data Março de 2014

Local Maputo

3. Reiterando o desejo de materialização dos instrumentos de divulgação da investigação científica da RINSP/CPLP, decidiu-se produzir revistas científicas, em formato eletrônico, com edições abertas à contribuição dos 8 Estados membros. Para o efeito, foi estabelecido um prazo de 90 dias à circulação dos Termos de Referência da publicação a serem desenvolvidos por um Grupo de Trabalho constituído pela Fiocruz, IHMT e o INS/Moçambique. Uma ideia possível é a criação de um Conselho Editorial para a preparação de um Número Especial da Revista Eletrônica RECIIS, da Fiocruz.

Nada mais havendo a tratar, o Secretário da RINSP deu por encerrada a II Reunião Ordinária da RINSP/CPLP, agradecendo a participação de todos os presentes.

Lisboa, 19 de Abril de 2013