

Progressão da Parceria
Internacional para a Saúde e
Iniciativas relacionadas (IHP+)

RELATÓRIO DE
DESEMPENHO
2014



Sumário Executivo

A Parceria Internacional para a Saúde (IHP+), lançada em 2007, está no seu oitavo ano de operação. Através da parceria e dos seus pactos globais e nacionais, 36 países em desenvolvimento e 29 parceiros de desenvolvimento já se inscreveram para melhorar a eficácia da cooperação para o desenvolvimento – números que têm aumentado de forma constante ao longo do tempo. Os objectivos da eficácia da cooperação para o desenvolvimento evoluíram seguindo compromissos assumidos no Quarto Fórum de Alto Nível sobre a Eficácia da Ajuda, em Busan, 2011. O objectivo da IHP+ manteve-se sobre a entrega de melhores resultados de saúde em países de baixa e média renda, incentivando os parceiros a trabalhar em conjunto e de forma eficaz para construir sistemas de saúde sustentáveis; aplicando os princípios adoptados nos fóruns de alto nível sobre a cooperação para o desenvolvimento de modo a conseguir uma cooperação mais eficaz no sector da saúde.

Em dezembro de 2012, na 4ª reunião das equipas de saúde dos países da IHP+, em Nairobi, os participantes identificaram sete princípios operacionais da cooperação no sector da saúde. Os parceiros de desenvolvimento internacionais devem aderir a estes princípios, por forma a acelerar o progresso na consecução dos ODM relacionados com a saúde. As reuniões recentes dos líderes globais da saúde apoiaram fortemente acções renovadas sobre estes 'sete comportamentos'.

A eficácia da cooperação para o desenvolvimento foi avaliada, desde 2007, por via de quatro rondas de monitoramento. A quarta ronda de monitoramento da IHP+ em 2014 avaliou o estado de adesão tanto dos países como os parceiros de desenvolvimento em quatro dos sete 'comportamentos'. Esta avaliação de desempenho difere das rondas de monitoramento anteriores na medida em que os dados foram recolhidos a nível nacional pelos Ministérios da Saúde (MdS)¹. Esta abordagem foi escolhida para fortalecer a responsabilidade para com os compromissos por parte dos parceiros da saúde ao nível do país. Vinte e quatro países parceiros participaram nesta ronda de monitoramento, mais cinco do que em 2012. Trinta e sete parceiros de desenvolvimento, muito acima dos 17 na ronda anterior, forneceram dados. Quatro ONGs internacionais participaram pela primeira vez. O conjunto final de dados inclui dados de 24 MdS e 213 escritórios em países parceiros de desenvolvimento. Este é actualmente o maior banco de dados mundial sobre a cooperação para o desenvolvimento em saúde.

¹ As excepções foram os dados da Aliança GAVI e do Fundo Global, que não têm uma presença permanente nos países.

RESUMO DOS RESULTADOS

Mensagens-chave

1. A filiação à IHP+ está associada a um melhor desempenho do país em relação à eficácia da cooperação para o desenvolvimento

2. O desempenho dos governos e dos parceiros de desenvolvimento estão correlacionados

3. Países parceiros continuam a cumprir com os compromissos de estabelecer estratégias para o sector da saúde, medindo resultados e reforçando a responsabilização

Estabelecimento de um quadro de resultados para o país	PROGRESSO
Envolvimento da sociedade civil (OSC) na política e planeamento da saúde	ESTAGNAÇÃO
Avaliação conjunta da estratégia nacional que inclua objectivos e orçamentos	PROGRESSO
Implementação de políticas e procedimentos para a responsabilização mútua	ESTAGNAÇÃO

4. Parceiros de desenvolvimento alinham cada vez mais e continuam a participar nos processos de responsabilização a nível do país

Apoio e uso do quadro de resultados do país e uma proporção dos fundos monitorados através do quadro de resultados do país	PROGRESSO
Apoio às OSC para participação em processos de políticas de saúde	PROGRESSO
Participação em avaliações mútuas do progresso sobre implementação dos compromissos de saúde	ESTAGNAÇÃO

5. Países parceiros melhoram o financiamento e, em certa medida, a gestão financeira do sector da saúde

Proporção do orçamento destinado à saúde e nível de execução orçamental	PROGRESSO
Previsibilidade do financiamento da saúde para os próximos três anos através do orçamento corrente ou do Quadro de Desempenho de Médio Prazo (QDMP)	PROGRESSO
Solidez da gestão das finanças públicas de acordo com a Avaliação das Políticas e Instituições dos Países (APIP)	ESTAGNAÇÃO

6. Desempenho dos parceiros de desenvolvimento na área do financiamento e gestão financeira diminuiu

Nível de apoio à execução orçamental do sector da saúde em 2013	DECLÍNIO
Proporção de apoio ao governo registado no orçamento nacional de saúde	ESTAGNAÇÃO
Previsibilidade do financiamento comunicado ao governo para 2015-17	DECLÍNIO
Proporção de apoio utilizando procedimentos nacionais de gestão financeira	DECLÍNIO

A filiação à IHP+ está associada a um melhor desempenho do país em relação à eficácia da cooperação para o desenvolvimento

O desempenho dos países membros está correlacionado com o tempo de filiação à IHP+. A correlação é mais forte para a prestação de contas do que para os indicadores financeiros. Há também uma correlação positiva entre a pontuação dos indicadores de desempenho financeiro e o nível de financiamento externo. Estes resultados podem indicar um efeito positivo da parceria IHP+ no desempenho ou, que os países com mecanismos de cooperação externa mais desenvolvidos foram mais propensos a se juntarem mais cedo ao IHP+, e foram mais propensos a receber apoio ao sector da saúde por parte de agências internacionais.

O desempenho dos governos e o desempenho dos parceiros de desenvolvimento estão correlacionados

As pontuações do desempenho dos governos e dos parceiros de desenvolvimento nos 24 países participantes estão correlacionadas, sugerindo que os parceiros de desenvolvimento podem executar melhor em países com um ambiente político propício, e que os países que trabalham com parceiros de desenvolvimento eficazes podem ter mais incentivos para melhorar as suas políticas e sistemas.

Países parceiros continuam a cumprir com os compromissos de estabelecer estratégias para o sector da saúde, medindo resultados e reforçando a responsabilização

Os 17 países que participaram nas rondas de monitoramento anteriores foram mais propensos a ter um quadro de resultados para o sector a funcionar do que os sete países que participaram pela primeira vez. Os Ministérios da Saúde reportaram um alto nível de participação das organizações da sociedade civil (OSC) nos processos políticos e de planeamento da saúde, com excepção da participação na elaboração do orçamento e alocação de recursos, onde uma diminuição de 50% foi registada desde a última ronda de monitoramento. Dos 17 países que participaram nas rondas anteriores, 16 (94%) já têm estratégias definidas e avaliadas conjuntamente. Dois terços dos países relataram que pelo menos quatro dos cinco processos de responsabilização mútua existem. Todos os cinco processos foram mais frequentemente relatados pelos 17 países que participaram em rondas anteriores de monitoramento do que pelos países que aderiram pela primeira vez.

Parceiros de desenvolvimento alinham cada vez mais e continuam a participar nos processos de responsabilização a nível do país

A proporção de gastos dos parceiros de desenvolvimento alinhados com o quadro de resultados dos países variou entre os 98%, Banco Mundial, e os 34%, ONUSIDA. O nível de alinhamento aumentou desde a última ronda de monitoramento. Na maioria dos países, todos os parceiros já terão desembolsado alguma proporção dos seus fundos através de um programa alinhado com o quadro de resultados do país e terão participado em esforços para reforçar o quadro. Apoio à participação de organizações da sociedade civil na área da política e do planeamento em saúde aumentou ligeiramente em relação a rondas anteriores: 63% dos parceiros de desenvolvimento informaram prestar assistência financeira, 56% deram assistência técnica, e 37% apoiaram as OSC para a área da consciencialização política. O apoio financeiro para a prestação de serviços de saúde por OSCs foi excluído do inquérito. Apenas cinco parceiros de desenvolvimento participaram nas avaliações mútuas (por exemplo através de uma revisão anual conjunta) em todos os países que haviam estabelecido tais avaliações. Nas catorze parcerias para as quais os dados em série estavam disponíveis, o elevado nível de participação nas avaliações mútuas registado em rondas anteriores continuou inalterado. A participação foi mais baixa entre os parceiros que apresentaram dados de desempenho pela primeira vez. Esta é uma indicação de uma tendência positiva para uma maior participação nas avaliações conjuntas.

Países parceiros melhoraram o financiamento e, em certa medida, a gestão financeira do sector da saúde

Desde a última ronda de monitoramento, os governos parceiros têm aumentado a percentagem dos orçamentos nacionais destinados à saúde numa média de oito a dez por cento. Dois países atingiram a meta de 15% como estabelecido pelo 'Compromisso de Abuja'. O número de países que alcançaram a

meta de 90% de execução orçamental aumentou para 44%. Dezanove dos 24 MdS informaram ter um quadro de desempenho de médio prazo (QDMP) ou de um orçamento corrente a 3 anos. Informação da base de dados da Avaliação das Políticas e Instituições dos Países (APIP) do Banco Mundial demonstram que não houve alteração na solidez da gestão das finanças públicas (GFP) desde 2005. Doze países tiveram uma pontuação APIP maior ou igual a 3,5.

Desempenho dos parceiros de desenvolvimento na área do financiamento e gestão financeira diminuiu

Os parceiros de desenvolvimento executaram 85% dos seus orçamentos de 2013 para cooperação do sector da saúde e atingiram o alvo da execução orçamental de 90% em cerca de metade dos países que apresentaram relatórios. A meta combinada de 90% de execução, tanto do parceiro de desenvolvimento como do orçamento nacional de saúde foi alcançada em nove dos 24 países participantes. Com base nos gastos reportados em 2013 e nas informações dos MdS sobre o planeamento futuro pelos parceiros de desenvolvimento, a IHP+R estimou que os MdS têm despesas estimadas para cerca de 86% dos fundos de desenvolvimento no ano imediatamente após o levantamento, caindo para 34% no terceiro ano. Quase todos os parceiros de desenvolvimento relataram reduções significativas na percentagem da ajuda no orçamento em comparação com rondas anteriores, com excepção da Bélgica e do Fundo Global, que atingiram a meta dos 85%. No geral, a proporção de fundos externos para a saúde registados nos orçamentos nacionais foi semelhante à ronda anterior em 71% e muito menor do que na primeira ronda de monitoramento, quando foi registada em 81%. Entre os oito países com dados de rondas anteriores e sistemas de GFP relativamente são (pontuação CPIA \geq 3,5), o uso de sistemas públicos nacionais para a gestão de fundos internacionais de desenvolvimento diminuiu para uns meros 41% a partir de um nível de 65% na ronda anterior.

Lições dos países focais sobre o processo de monitoramento

A abordagem piloto de prestar apoio focado no país para o monitoramento de desempenho da IHP+ no Mali e na República Democrática do Congo gerou três lições principais:

- ✓ O monitoramento de desempenho da IHP+ foi considerado um contributo útil para o diálogo sobre políticas de saúde por todos os intervenientes nacionais. O apoio ao processo no país ajudou a elevar a qualidade e o perfil do monitoramento de desempenho. O nível de assistência exigida pelo Ministério da Saúde para gerir o processo de monitoramento de desempenho variou entre os países.
- ✓ A comunicação e a discussão dos resultados das avaliações de desempenho anteriores foram limitadas aos departamentos técnicos de órgãos governamentais e de agências de desenvolvimento. Houve pouco conhecimento público dos resultados, incluindo entre as OSC que trabalham na área da saúde. Isso limitou o impacto político potencial dos relatórios de desempenho e foi descrito como uma “oportunidade perdida” para fazer a ligação entre o monitoramento de desempenho do desenvolvimento com os sistemas de responsabilização através do Parlamento, dos média e da sociedade civil.
- ✓ Os custos de transacção do monitoramento da IHP+ foram considerados razoáveis, mas os interessados em ambos os países recomendaram fazer-se um esforço maior para incluir indicadores de desempenho de desenvolvimento em sistemas de recolha de dados de rotina, a fim de aumentar a confiabilidade dos dados e torná-los acessíveis numa base mais regular e em tempo útil.

Lições dos países focais sobre o papel da sociedade civil

Organizações da sociedade civil têm um contributo importante na prestação de serviços de saúde mas consideram o seu envolvimento na política e planeamento da saúde ser mais vezes simbólico do que substantivo. Esta foi uma das grandes diferenças expressas nas opiniões dos Ministérios da Saúde. Enquanto os parceiros de desenvolvimento relataram apoio à sociedade civil, as organizações da sociedade civil sentiram que a maioria do apoio financeiro esteve vinculada à prestação de serviços e que o papel das organizações da sociedade civil na promoção da responsabilidade do sector público foi muitas vezes negligenciado. A questão sobre quem deve representar a sociedade civil nos processos

políticos do sector da saúde é complexa por causa dos múltiplos e divergentes papéis e interesses. Até agora as OSCs a nível nacional e internacional têm tido relativamente pouca informação sobre, e um envolvimento limitado, no monitoramento de desempenho da IHP+.

Conclusões e perspectivas futuras

A ligação com os processos de monitoramento de Paris e de Busan tem sido uma característica chave das avaliações de desempenho da IHP+ desde 2010. A integração da avaliação de desempenho da IHP+ no quadro de acompanhamento da Parceria Global para a Cooperação para o Desenvolvimento Eficaz (GPEDC) exigiria uma coordenação mais estreita na definição de indicadores e métodos de recolha de dados. Transferir uma maior apropriação do monitoramento da IHP+ para os Ministérios da Saúde pode, potencialmente, estimular o diálogo ao nível nacional entre os parceiros sobre conceitos e desempenho, bem como proporcionar um espaço para uma melhor validação dos dados auto relatados. Resta, no entanto, um forte argumento para a agregação global de informações sobre a situação e as tendências da cooperação para o desenvolvimento do sector da saúde. Comparando e publicando dados sobre o desempenho dos países e dos parceiros de desenvolvimento é provável que tenha contribuído para a melhoria do desempenho documentado desde 2007, mesmo que a mudança tenha sido mais acentuada para os países do que para as agências de desenvolvimento. Além disso, parece que alguns dos obstáculos institucionais referentes ao progresso dos parceiros de desenvolvimento exigem respostas políticas que devem ser feitas ao nível das sedes, e que são susceptíveis de serem melhor influenciadas por meio do diálogo ao nível global e através da responsabilidade. Integrar o monitoramento da eficácia da cooperação para o desenvolvimento em sistemas nacionais de informação de rotina deve ser mais explorado. Enquanto tais esforços de ajustamentos continuam, é importante dedicar tempo suficiente para futuras rondas de monitoramento da IHP+.

A IHP+ também deve reconhecer que a parceria poderia chegar de forma mais eficaz ao crescente número de parceiros a nível global, bem como às diversas partes interessadas nos sistemas nacionais de saúde. Desde o início, a IHP+ tem vindo a promover activamente uma ampla participação, inclusive de organizações da sociedade civil a nível nacional e global. Alargou a participação no monitoramento de desempenho da IHP+ de 2014 através da abordagem baseada no país (por exemplo, participação de não parceiros da IHP+ e de OINGs), e continua a aumentar os seus membros (tanto de países como parceiros de desenvolvimento). No entanto, ainda há espaço para conseguir que um grupo mais alargado de parceiros (incluindo os BRICS) e os países envolvidos garantam uma cooperação para o desenvolvimento mais eficaz e responsável. Ao mesmo tempo, é igualmente importante que o diálogo político sobre a eficácia da cooperação para o desenvolvimento e a responsabilização seja mais inclusivo a nível do país, incluindo outras partes interessadas, tais como os representantes eleitos, os média e as organizações da sociedade civil não vocacionadas para a saúde, tal como os sindicatos.

Com base na experiência da recolha de dados da quarta ronda de monitoramento de desempenho, nas consultas com parceiros nos dois países em foco, e numa revisão dos mecanismos de responsabilização globais da cooperação para o desenvolvimento, a IHP+R identificou uma série de abordagens possíveis para a monitorização e responsabilidade mútua na IHP+:

- Continuar a reforçar o monitoramento e a responsabilização a nível do país
- Estabelecer mecanismos mais fortes de responsabilização entre pares
- Estabelecer laços mais fortes com os mecanismos internacionais de responsabilização social
- Integrar a cooperação para o desenvolvimento e a monitorização de resultados na saúde
- Integrar a avaliação de desempenho da IHP+ nos mecanismos de acompanhamento dos GPEDC

Estas abordagens não são mutuamente exclusivas, nem são recomendações de acções. Este é um contributo para uma discussão mais aprofundada sobre as abordagens futuras para controlar a eficácia da cooperação para o desenvolvimento e a responsabilização mútua.

A quarta ronda de monitoramento de desempenho da IHP+ voltou a documentar que a parceria tem

contribuído para um maior alinhamento da prática da cooperação para o desenvolvimento em saúde com os princípios da eficácia do desenvolvimento. Ao mesmo tempo também mostrou as lacunas que persistem neste processo. Resolver essas lacunas vai exigir um esforço contínuo, e talvez uma abordagem revista ou alongada. É da responsabilidade da IHP+R analisar os resultados e documentar o progresso. Cabe agora aos parceiros da IHP+ tirar as suas conclusões e iniciar a acção.

O sítio web da IHP+ fornece acesso aos principais resultados da monitorização de 2014². Os cartões de resultados dos países e dos parceiros de desenvolvimento, bem como o relatório global da ronda de monitoramento de 2014 podem ser descarregados a partir da mesma fonte.

O valor da ronda de monitoramento de 2014, tendo beneficiado substancialmente uma maior participação dos países e dos parceiros de desenvolvimento, em comparação com rondas anteriores, vai depender da utilização dos resultados a nível nacional e global. Especialmente a nível do país é importante incluir todos os parceiros de desenvolvimento (aqueles que participaram e aqueles que não participaram) e os intervenientes nacionais relevantes (incluindo outros ministérios, os média, o parlamento, as OSCs relacionados com a saúde, as OSC não relacionadas, etc.) no diálogo político sobre a eficácia da cooperação para o desenvolvimento, com vista a aprender com o monitoramento e se discutir como fazer melhor. Os parceiros de desenvolvimento também devem discutir os resultados a nível das sedes, a fim de melhorar ainda mais o seu desempenho, conforme documentado no presente relatório.

² Ligação web: <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/results-evidence/2014-monitoring-round/>

Tabela 1: Visão geral do desempenho dos países parceiros

QUADRO RESUMO DO DESEMPENHO DO GOVERNO							
16	26	36a	36b	46	56	66	
Existe um quadro de resultados para o sector?	O governo apoia um envolvimento significativo de organizações da sociedade civil?	Os fundos governamentais são distribuídos de forma previsível?	Os recursos do governo são planeados ao longo de mais de um ano?	Existe um plano nacional de saúde que tenha sido avaliado conjuntamente?	Existem mecanismos de avaliação conjuntos?	Os sistemas de gestão das finanças públicas do país são de qualidade?	
Gov							
Benin	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Burkina	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Burundi	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Cambodia	▶	◐	▶	▶	◐	▶	▶
Cameroon	◐	▶	◐	▶	▶	▶	◻
Cape Verde	◐	◐	▶	▶	◐	▶	▶
Cote d'Ivoire	◐	◐	▶	▶	◐	◐	▶
DRC	▶	◐	◐	▶	▶	▶	▶
El Salvador	◻	◐	▶	◻	◻	▶	?
Ethiopia	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Guinea	◻	◐	◐	◻	◻	◻	◻
Guinea Bissau	◻	◐	◐	◻	◐	◻	◻
Mali	▶	◐	◐	◻	▶	◐	▶
Mauritania	◐	◐	▶	▶	▶	◐	◻
Mozambique	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Nepal	▶	◐	▶	▶	▶	▶	▶
Niger	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Nigeria	▶	▶	▶	▶	▶	◐	◻
Senegal	▶	▶	◐	▶	▶	▶	▶
Sierra Leone	▶	▶	▶	▶	▶	◐	▶
Sudan	▶	◐	?	▶	▶	◐	▶
Togo	▶	▶	◐	▶	◐	▶	◻
Uganda	▶	◐	?	▶	▶	▶	◻
Vietnam	▶	◐	▶	◻	◐	▶	▶

Os símbolos de avaliação ilustram respetivamente se o governo e/ou os parceiros de desenvolvimento alcançaram a meta ▶, se há alguma evidência de acção ◐ ou nenhuma evidência de acção ◻. A acção é avaliada pela evidência comprovada do trabalho realizado face ao indicador.

O número de países para os quais o parceiro de desenvolvimento forneceu informações é apresentado entre parêntesis na tabela 2.

- ▶ META ALCANÇADA
- ◐ EVIDÊNCIA DE ACÇÃO
- ◻ SEM EVIDÊNCIA DE ACÇÃO
- ? SEM DADOS DISPONÍVEIS
- ◻ SISTEMA DO PAÍS EM DESENVOLVIMENTO

Tabela 2: Visão geral do desempenho dos parceiros de desenvolvimento

QUADRO RESUMO DO DESEMPENHO DOS PARCEIROS DE DESENVOLVIMENTO

Parceiros de desenvolvimento	1DP Os parceiros de desenvolvimento usam o quadro de resultados do sector?	2DP Os parceiros de desenvolvimento apoiam um envolvimento significativo das organizações da sociedade civil?	3DPa Os fundos dos parceiros de desenvolvimento são distribuídos de forma previsível?	3DPb O governo tem informações sobre a previsão das despesas dos parceiros de desenvolvimento para os próximos três anos?	4DP A cooperação dos parceiros de desenvolvimento é registada no orçamento nacional?	5DP Os parceiros de desenvolvimento fazem uso dos mecanismos de avaliação conjuntos?	6DP Os parceiros de desenvolvimento usam os sistemas de gestão das finanças públicas do país?
African Development Bank (2)	▶	●	▶	■	▶	●	?
Asian Development Bank (1)	▶	■	▶	▶	●	■	▶
Australia (2)	▶	▶	▶	■	●	●	●
Belgium (Belgium, Flanders, Wallonia) (8)	▶	●	●	●	●	●	●
Canada (4)	▶	●	▶	●	●	●	▶
European Commission (11)	▶	●	●	●	●	▶	▶
France (7)	▶	●	●	●	●	●	●
GAVI Alliance (22)	▶	▶	▶	●	●	●	●
Germany (GIZ & KfW) (7)	▶	●	●	■	●	▶	●
GFATM (24)	●	●	●	●	●	●	●
GOAL (1)	▶	▶	?	●	■	■	■
ILO (1)	■	■	▶	■	■	■	■
Ireland (2)	▶	▶	▶	■	▶	▶	▶
Italy (2)	▶	●	●	●	●	▶	■
Japan (3)	▶	●	▶	●	▶	▶	■
Korea (1)	▶	▶	▶	■	■	▶	■
Luxemburg (3)	▶	▶	▶	●	●	▶	▶
Netherlands (5)	▶	▶	▶	■	●	●	▶
Pathfinder (1)	▶	■	▶	■	■	▶	■
Plan (2)	▶	▶	▶	▶	●	■	■
Portugal (1)	■	▶	▶	■	●	▶	●
Save the Children (2)	▶	▶	●	●	▶	■	▶
Spain (7)	▶	●	●	■	●	●	▶
UNAIDS (8)	▶	▶	▶	■	●	▶	●
UNICEF (16)	▶	●	●	●	●	▶	●
UNDP (1)	▶	▶	●	?	▶	■	■
United Kingdom (5)	▶	▶	▶	■	▶	▶	●
UNFPA (15)	▶	●	▶	●	●	●	●
UN Women (1)	■	▶	▶	■	■	■	■
USAID (Incl. CDC) (5)	▶	●	▶	●	●	●	●
WHO (23)	▶	●	▶	●	●	●	●
World Bank (15)	●	●	●	●	●	●	●
World Food Programme (1)	▶	▶	●	■	■	▶	■

Notas:



PRODUZIDO POR:

hera

Laarstraat 43, 2840 Reet, Belgium

Tel. +32 38445930

www.hera.eu

www.ihplusresults.org