

Agenda de Transformação

**Avançar para um foco mais acentuado
na qualidade e nos resultados:
A história dos principais indicadores do
desempenho programático**

colectânea

Julho de 2019



Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL PARA A

África

Agenda de Transformação, 6.ª Série: Avançar para um foco mais acentuado na qualidade e nos resultados: A história dos principais indicadores do desempenho programático

ISBN: 978-929034129-1

© Escritório Regional da OMS para a África, 2019

Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença de Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Nos termos desta licença, é possível copiar, redistribuir e adaptar o trabalho para fins não comerciais, desde que dele se faça a devida menção, como abaixo se indica. Em nenhuma circunstância, deve este trabalho sugerir que a OMS aprova uma determinada organização, produtos ou serviços. O uso do logótipo da OMS não é autorizado. Para adaptação do trabalho, é preciso obter a mesma licença de Creative Commons ou equivalente. Numa tradução deste trabalho, é necessário acrescentar a seguinte isenção de responsabilidade, juntamente com a citação sugerida: "Esta tradução não foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A OMS não é responsável, nem pelo conteúdo, nem pelo rigor desta tradução. A edição original em inglês será a única autêntica e vinculativa".

Qualquer mediação relacionada com litígios resultantes da licença deverá ser conduzida em conformidade com o Regulamento de Mediação da Organização Mundial da Propriedade Intelectual.

Citação sugerida. Agenda de Transformação, 6.ª Série: Avançar para um foco mais acentuado na qualidade e nos resultados: A história dos principais indicadores do desempenho programático. Brazzaville: Organização Mundial da Saúde, Escritório regional para a África; 2019. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dados da catalogação na fonte (CIP). Os dados da CIP estão disponíveis em <http://apps.who.int/iris/>.

Vendas, direitos e licenças. Para comprar as publicações da OMS, ver <http://apps.who.int/bookorders>. Para apresentar pedidos para uso comercial e esclarecer dúvidas sobre direitos e licenças, consultar <http://www.who.int/about/licensing>.

Materiais de partes terceiras. Para utilizar materiais desta publicação, tais como quadros, figuras ou imagens, que sejam atribuídos a uma parte terceira, compete ao utilizador determinar se é necessária autorização para esse uso e obter a devida autorização do titular dos direitos de autor. O risco de pedidos de indemnização resultantes de irregularidades pelo uso de componentes da autoria de uma parte terceira é da responsabilidade exclusiva do utilizador.

Isenção geral de responsabilidade. As denominações utilizadas nesta publicação e a apresentação do material nela contido não significam, por parte da Organização Mundial da Saúde, nenhum julgamento sobre o estatuto jurídico ou as autoridades de qualquer país, território, cidade ou zona, nem tampouco sobre a demarcação das suas fronteiras ou limites. As linhas ponteadas e tracejadas nos mapas representam de modo aproximativo fronteiras sobre as quais pode não existir ainda acordo total.

A menção de determinadas companhias ou do nome comercial de certos produtos não implica que a Organização Mundial da Saúde os aprove ou recomende, dando-lhes preferência a outros análogos não mencionados. Salvo erros ou omissões, uma letra maiúscula inicial indica que se trata dum produto de marca registado.

A OMS tomou todas as precauções razoáveis para verificar a informação contida nesta publicação. No entanto, o material publicado é distribuído sem nenhum tipo de garantia, nem expressa nem implícita. A responsabilidade pela interpretação e utilização deste material recai sobre o leitor. Em nenhum caso se poderá responsabilizar a OMS por qualquer prejuízo resultante da sua utilização.

Concepção gráfica e Impresso na Congo

ÍNDICE



PREFÁCIO	iii
1. ANTECEDENTES	1
2. OS PID NA PRÁTICA	3
3. USAR OS PID PARA GERIR COM VISTA À OBTENÇÃO DE RESULTADOS	15
4. PERSPECTIVAS	19



PREFÁCIO

A *Agenda de Transformação do Secretariado da Organização Mundial da Saúde na Região Africana 2015-2020* procura efectivar “a OMS que todos os funcionários e as partes interessadas desejam”. Nos últimos cinco anos, a OMS na Região Africana tem envidado esforços concertados para se transformar numa organização inovadora, proactiva, reactiva, orientada para os resultados, transparente, responsável e com recursos adequados. Os Estados-Membros, os parceiros do desenvolvimento, os doadores e outras partes interessadas têm apoiado a OMS na implementação desta Agenda - e estou muito grata por isso.

A implementação da Agenda de Transformação começou em 2015, o que coincidiu com a adopção, a nível mundial, dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável. O Objectivo 3 consiste em assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em qualquer idade. O Secretariado da OMS na Região Africana aproveitou esta oportunidade para institucionalizar a Agenda de Transformação, desenvolvendo o *Programa de Transformação da Saúde em África 2015-2020: uma visão para a Cobertura Universal de Saúde*. Este documento serve de quadro estratégico para nortear a contribuição da OMS à plataforma do desenvolvimento sustentável em África. O quadro visa assegurar o acesso universal a um pacote de serviços essenciais de saúde em todos os Estados-Membros da Região, alcançando assim a cobertura universal de saúde com um mínimo possível de obstáculos financeiros, geográficos e sociais aos serviços.

Até à data, podemos observar o impacto da Agenda de Transformação em três principais áreas:

- 1) **A segurança sanitária melhorou** através do aumento da capacidade regional e nacional para detectar imediatamente e dar uma resposta eficaz às ameaças de saúde pública. Muitos dos surtos que enfrentámos foram rapidamente contidos.
- 2) **Os Estados-Membros estão a progredir rumo à cobertura universal de saúde** através de esforços para reforçar os sistemas de saúde. A melhoria do acesso a intervenções de saúde com boa relação custo-eficácia está a conduzir a melhores resultados de saúde nos Estados-Membros.
- 3) **Está a surgir uma cultura organizativa baseada em valores** onde o assédio é abordado abertamente, e é criado um ambiente respeitoso de trabalho. Estamos a testemunhar transformações fundamentais na nossa forma de trabalhar, pensar e colaborar com os outros, assim como uma maior responsabilização, eficácia, transparência e resultados tangíveis nos países.

As *Séries da Agenda de Transformação* visam partilhar as principais realizações desta iniciativa em seis brochuras:

- 1) **A Brochura 1 da Agenda de Transformação:** Intensificar a abordagem centrada nos países para um maior impacto na saúde;
- 2) **A Brochura 2 da Agenda de Transformação:** Reforçar as parcerias para a Cobertura Universal de Saúde;
- 3) **A Brochura 3 da Agenda de Transformação:** Melhoria da capacidade para combater as epidemias na Região Africana da OMS - lições retiradas dos surtos de febre-amarela de 2016 em Angola e na República Democrática do Congo;

- 4) **A Brochura 4 da Agenda de Transformação:** Progressos continuados no sentido da erradicação da poliomielite na Região Africana da OMS;
- 5) **A Brochura 5 da Agenda de Transformação:** Promover a eficiência, a responsabilização e o uso adequado dos recursos - a história dos principais indicadores do desempenho da gestão; e
- 6) **A Brochura 6 da Agenda de Transformação:** Avançar para um foco mais acentuado na qualidade e nos resultados - a história dos principais indicadores do desempenho programático.

Ao celebrarmos os ganhos obtidos, gostaria de manifestar a minha gratidão às partes interessadas - Estados-Membros, parceiros do desenvolvimento, doadores, fundações e outros - por passarem dos actos às palavras connosco. Agora, estes ganhos devem ser consolidados, continuados e aumentados no próximo ano e depois.

Espero que as realizações realçadas nesta série nos possam motivar a continuarmos a esforçar-nos para assegurar vidas saudáveis e promover o bem-estar para todas as pessoas na Região Africana e fora desta, alcançando a cobertura universal de saúde, fazendo face às emergências sanitárias e promovendo populações mais saudáveis.

Dr.ª Matshidiso Moeti

Directora Regional da OMS para a África
Organização Mundial da Saúde

Julho de 2019



1. ANTECEDENTES

Tem havido no mundo uma mudança para a apresentação de resultados tangíveis das acções para o desenvolvimento. A OMS também tem sido alvo de apelos redobrados à prestação de contas aos cidadãos de como os recursos são usados, como os resultados são alcançados e como melhoram a saúde. Esta questão recebeu a devida atenção quando foi iniciada a reforma da OMS a nível mundial em 2012.

Como parte da Agenda de Transformação, o Escritório Regional da OMS elaborou em 2015 o Quadro de Resultados da Região Africana para medir a contribuição da OMS para a saúde em África. O Quadro visa nortear o Secretariado para melhor servir os Estados-Membros, ao mesmo tempo que melhora a transparência, reforçando a responsabilização e demonstrando os resultados num percurso de melhoramento contínuo.

Para se tornar mais orientado para os resultados e responsável, o Escritório Regional da OMS para a África desenvolveu e introduziu, em meados de 2015, os principais indicadores de desempenho da gestão (PID) no âmbito do projecto de Reforço da Responsabilização e dos Controlos Internos (AICS) para medir o desempenho e avaliar a conformidade das operações com as normas da OMS. Os quatro objectivos gerais do projecto AICS são: 1) reforçar a adequação e a eficácia dos controlos internos; 2) melhorar a responsabilização, a transparência e a conformidade; 3) aprimorar o desempenho de cada funcionário e das unidades orçamentais; e 4) medir, monitorizar e apresentar relatórios dos progressos. Em 2015, foram inicialmente introduzidos 12 principais indicadores do desempenho (PID) da gestão para as Representações da OMS. Estes diziam respeito a: finanças, orçamentação e segurança; serviços administrativos, recursos humanos e gestão; e auditoria e conformidade. Em 2016, o número de PID foi aumentado para 23 e a Região

- 1 Decisão da Assembleia Mundial da Saúde sobre a Reforma da OMS (WHA65(9)); URL:http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65-REC1/A65_REC1-en.pdf#page=25
- 2 A Agenda de Transformação, 5.ª Série: Promover a eficiência, a responsabilização e o uso adequado dos recursos - a história dos principais indicadores do desempenho da gestão

começou a articular a avaliação do desempenho das unidades orçamentais, dos gestores das unidades orçamentais e dos funcionários que ocupam cargos facilitadores com a consecução dos PID, usando o sistema de gestão do desempenho e desenvolvimento da OMS (PMDS). A avaliação da implementação dos PID da gestão mostrou uma melhor eficácia e eficiência administrativa das Representações da OMS.

Em 2017, a Directora Regional decidiu alargar o Quadro de Resultados, incluindo mais PID para os programas técnicos e as funções facilitadoras nas unidades orçamentais do Escritório Regional e das Representações da OMS, com vista a melhor medir e articular as contribuições do Secretariado da OMS na Região com o desenvolvimento da saúde em África e, assim, melhor servir os Estados-Membros. A Fundação Bill & Melinda Gates apoiou o desenvolvimento das PID na Região.

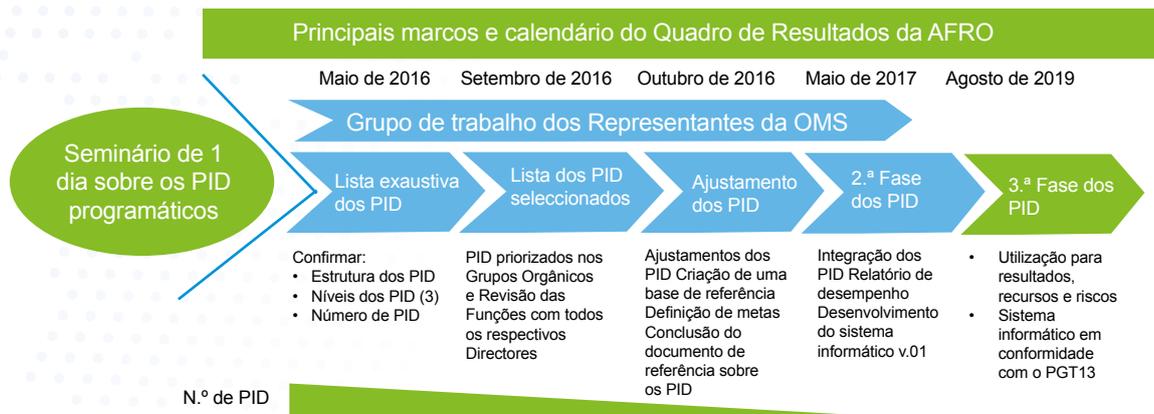
“Durante muito tempo, a OMS na Região Africana viu-se confrontada com desafios na medição dos produtos e dos resultados do nosso apoio aos Estados-Membros. Os PID proporcionam-nos uma oportunidade não apenas para medir os resultados, mas também para focar o nosso trabalho naquilo que fará diferença para a nossa Região”

Dr.^a Matshidiso Moeti, Directora Regional da OMS para a África

2. OS PRINCIPAIS INDICADORES DO DESEMPENHO PROGRAMÁTICO NA PRÁTICA

Os PID programáticos foram definidos através de um processo participativo que começou com um seminário de um dia para os quadros superiores de gestão da Região em Maio de 2016. Seguidamente, foi levada a cabo uma série de consultas a dois grupos de trabalho: um de Representantes da OMS e outro de funcionários do Escritório Regional. O processo foi estruturado em três principais fases (Figura 1). Na 1.ª Fase, foi elaborada uma lista exaustiva de PID (mais de 200) abrangendo o trabalho dos grupos orgânicos técnicos e das funções facilitadoras. Esta lista exaustiva foi reduzida para cerca de 50 PID durante a 2.ª Fase. Até Maio de 2017, um grupo de peritos técnicos ajustou a lista de modo a conter 43 PID.

Figura 1. Definição dos PID programáticos - calendário



Para assegurar o alinhamento dos PID com as prioridades nacionais, regionais e mundiais, foram estabelecidos os seguintes critérios de selecção com base *no feedback* dos Representantes da OMS e dos Directores dos Grupos Orgânicos do Escritório Regional:

- Alinhado com os ODS e os objectivos estratégicos regionais da OMS
- Alinhado com o orçamento-programa e os planos de trabalho da OMS
- Alinhado com as prioridades dos Estados-Membros e dos parceiros, tal como articulados nas estratégias de cooperação com os países e nos fundos afectados aos programas
- Tenha demonstrado uma contribuição significativa da OMS, com resultados tangíveis
- Alcançável - disponibilidade de recursos humanos e financeiros para produzir resultados
- Fácil de monitorizar, com fontes fiáveis de dados; existência de dados de qualidade e de controlos
- Adaptado à OMS na Região Africana enquanto Organização e alinhado com o mandato da OMS
- Faz sentido para a força laboral da OMS e contribui para a motivação do pessoal.

O Quadro de Resultados reforçado consiste em: uma folha Excel que define as contribuições da OMS para os objectivos de saúde prioritários na Região; PID baseados nas contribuições do Secretariado; limites definidos da OMS relacionados com o nível de desempenho; objectivos nacionais de saúde relacionados; os produtos/efeitos das medidas tomadas; e os ODS relacionados. A Figura 2 mostra um exemplo da contribuição regional para uma intervenção de saúde (tratamento do VIH), os PID relevantes e os limites para medir o desempenho e os progressos nos países em toda a Região.

Figura 2. Um exemplo da cadeia de resultados da Região Africana da OMS

VIH/SIDA

Contribuição da Região Africana da OMS

Apoio aos países na adaptação e implementação das orientações da OMS de 2015 para o tratamento e cuidados para o VIH

Principal Indicador do Desempenho

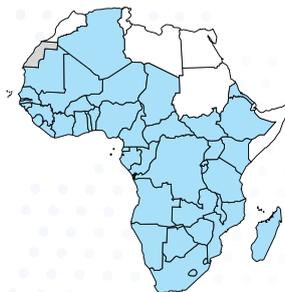
Ao nível regional: número de países a implementar as orientações consolidadas da OMS de 2015 para o tratamento do VIH/SIDA

Ao nível nacional: situação da implementação das orientações da OMS de 2015 para o tratamento do VIH

Limites ao nível nacional

- **Verde:** política adoptada, orientações adaptadas e aprovadas, implementação em curso da iniciativa “TRATAR DE TODOS”
- **Amarelo:** Política adoptada, orientações adaptadas e aprovadas, mas sem implementação da iniciativa “TRATAR DE TODOS”
- **Vermelho:** Política e/ou orientações não aprovadas

Referência – FdA 2014



Meta – FdA 2019



- Legenda**
- Não aplicável
 - Fora da Região Africana da OMS

Os indicadores consistem em 11 PID “facilitadores” e 32 PID relacionados com o programa (Quadro 1). Os 43 PID priorizados abrangem os grupos orgânicos e programas da OMS.

Quadro 1. Os PID programáticos nos grupos orgânicos, programas e funções facilitadoras da OMS

Grupo Orgânico/Programa	Número de PID programáticos
Doenças Transmissíveis (CDS)	6
Doenças Não Transmissíveis (NCD)	4
Saúde Familiar e Reprodutiva (FRH)	5
Sistemas e Serviços de Saúde (HSS)	5
Programa da OMS para as Emergências Sanitárias (WHE)	6
Promoção e Determinantes da Saúde (HPD)	2
Programa de Erradicação da Poliomielite (PEP)	4
Serviços Institucionais / Funções Facilitadoras da OMS	Número de PID programáticos
Relações Externas, Parcerias e Órgãos Directores (EPG)	3
Planeamento, Orçamentação, Monitorização e Avaliação (PBM)	3
Comunicação (COM)	1
Gestão dos Recursos Humanos (HRM)	2
Auditoria e Conformidade (COT)	2

3 Quadro de Resultados da Região Africana da OMS; Medir a Contribuição da Organização para a Saúde em África; Guia de Bolso; Organização Mundial da Saúde 2017; ISBN 978-929023358-9

Foi elaborada uma folha de referência para cada indicador realçando a sua medição, fontes de dados e frequência de apresentação de relatórios. Também foi publicado um manual em 2017 – *Quadro de Resultados da Região Africana da OMS; Medir a Contribuição da Organização para a Saúde em África; Guia de Bolso*³.

O Manual resume os documentos de referência para os PID e fornece informações sobre a contribuição da Região Africana da OMS para cada PID, PID específicos aos níveis regional e nacional, limites, valores de referência (fim de 2014), e metas (fim de 2019).

Espera-se que todos os países na Região monitorizem as 12 áreas prioritárias seguintes:

1. Tratamento do VIH (Metas 90–90–90)⁴
2. Plano de prevenção e controlo de doenças não transmissíveis
3. Plano de desenvolvimento da saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e dos adolescentes (SRMNIA)
4. Cobertura com três doses da vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa (DTP-3)
5. Cobertura da força laboral para a saúde
6. Vigilância e Resposta Integrada às Doenças (VRID)
7. Regulamento Sanitário Internacional (RSI)
8. Comissão Regional Africana de Certificação (ARCC) para a erradicação da poliomielite
9. Percentagem de mobilização de recursos fora do orçamento afectado
10. Alcance da meta de utilização
11. Desenvolvimento da estratégia de comunicação e produtos
12. PID da gestão (classificação geral).

Além disso, cada Representação selecciona sete áreas prioritárias para abordar as prioridades específicas do país (exemplos no Quadro 2). Os sete PID específicos de cada país são seleccionados com base nos seguintes critérios:

- estratégico (i.e. uma prioridade máxima da perspectiva do governo/população);
- alinhado com o orçamento-programa da OMS / estratégia da OMS de cooperação com os países;
- a contribuição da OMS é significativa; e
- É de fácil monitorização (existem dados e ferramentas disponíveis de prestação de contas).

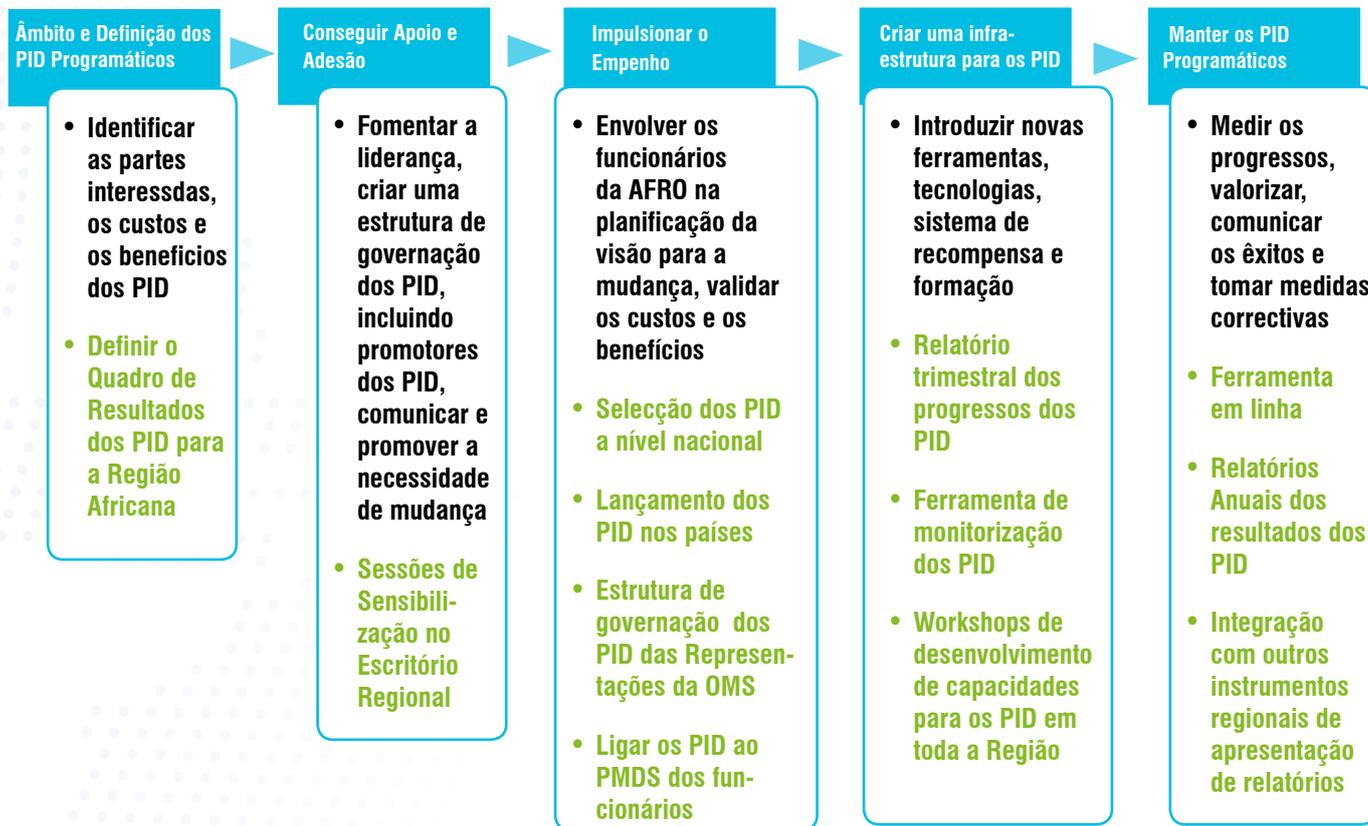
4 Até 2020: 90% de todas as pessoas que vivem com o VIH conhecerão o seu estado serológico; 90% de todas as pessoas diagnosticadas com infecção por VIH receberão TAR de forma sustentada; e 90% de todas as pessoas que recebem TAR terão supressão viral.

Quadro 2. Exemplos de prioridades específicas dos países em termos dos PID

República Democrática do Congo	Serra Leoa
CDS - Tuberculose	WHE - Emergências sanitárias
CDS - Paludismo	FRH - Qualidade dos cuidados
CDS - Doenças tropicais negligenciadas	CDS - Paludismo
FRH - Gestão integrada dos casos comunitários	CDS - Tuberculose
HSS - Contas Nacionais de Saúde	HSS - Avaliação da disponibilidade e prontidão dos serviços (SARA)
Polio - Vigilância da Poliomielite	HSS - Contas Nacionais de Saúde
WHE - Sistema de Gestão de Incidentes	GMC - Igualdade dos géneros

A Figura 3 resume os principais passos para institucionalizar os PID, desde a definição do âmbito dos PID programáticos, até a obtenção de apoio e aceitação, motivação do empenho e criação da infra-estrutura necessária. O desenvolvimento de capacidades foi um componente essencial em cada passo.

Figura 3. Institucionalização dos PID na Região Africana da OMS - a abordagem em cinco passos



Após a definição dos PID, o Escritório Regional organizou 15 visitas a Representações. Estas visitas visaram conseguir a adesão por parte das equipas das Representações e começar o processo de institucionalização dos PID. A equipa facilitou a criação de estruturas de governação para gerir e monitorizar os progressos relativamente aos PID e introduziu a apresentação de relatórios através de um modelo em Excel.

Foi então introduzida uma ferramenta em linha para os PID e realizados três workshops em Março, Abril e Maio de 2018 para os coordenadores dos PID das 47 Representações na Região. Os workshops introduziram uma nova ferramenta, prestaram orientações sobre a apresentação de relatórios com vista a melhorar os resultados, e obtiveram feedback sobre o processo de apresentação de relatórios através do Excel. O feedback recebido nos workshops moldou as subseqüentes melhorias feitas à ferramenta em linha, incluindo a introdução de um directório de pontos focais no Escritório Regional e Representações para promover uma colaboração mais estreita.

O empenho e a apropriação por parte dos líderes e gestores constituiu a principal força motriz. Foram identificados promotores regionais dos PID ao nível dos quadros superiores para se conseguir o apoio e a adesão a todos os níveis. Estes são geralmente directores de grupos orgânicos técnicos e chefes de unidades e programas. Foram usadas uma estratégia de promoção e ferramentas de comunicação dos PID para desfazer os mal-entendidos, generalizar as abordagens voltadas para os resultados e promover a visão da Região para a mudança. Ao torná-la mais automatizada e personalizada para satisfazer as necessidades dos funcionários, a ferramenta de apresentação de relatórios melhorou a utilização dos PID.

Para apoiar a institucionalização do uso dos dados dos PID como modo de impulsionar a gestão da saúde baseada nos resultados na Região, em Agosto de 2018, a OMS lançou a Ferramenta para os Resultados na Região Africana (TAR - Tool for African Region Results), uma plataforma usada para recolher e apresentar relatórios trimestrais sobre os dados relativos aos PID (Figura 4). A TAR permite uma apresentação automatizada de relatórios sobre os PID e melhora a utilização dos dados relativos aos PID para a tomada de decisões. A ferramenta apresenta dados facilmente acessíveis para acompanhar as tendências do desempenho em tempo real. Esta informação é usada pelos funcionários na tomada de decisões, tais como medidas para corrigir o desempenho insatisfatório.

Figura 4. Imagem da Ferramenta da OMS para os Resultados na Região Africana



Ferramenta da OMS para os Resultados na Região Africana (TAR)



Bem-vindos à Ferramenta da OMS para os Resultados na Região Africana – operacionalização do compromisso da OMS na Região Africana para gerir com vista à obtenção de resultados e melhorar a cultura de responsabilização

WHO Contribution				NATIONAL Health Goals			
WHO KPI	Baseline	Current Quarter	Trend	NATIONAL KPI	Baseline	Current Quarter	Trend
Updated 2015 WHO MDR TB guidelines implementation status	●	●	→	% of R/R / MDR TB cases bacteriologically confirmed	●	●	→
National Malaria Strategic Plans implementation status	●	●	→	% of patients with confirmed malaria who received fast test and malaria treatment	●	●	→
% of country medicine requests submitted for review by the WHO Regional Programme Manager (Foreign)	●	●	→	% of Mass Medicines Administration (MMA) coverage at country level	●	●	→
Annual National Health Accident Report status	●	●	→	"National Health Accounts" (NHA)	●	●	→
% of countries with active public health events for which a risk	●	●	→	% of countries with active public health events for which a risk	●	●	→

PID PROGRAMÁTICOS

Help the Organization to manage for results, reinforce accountability and improve transparency

[Go to the application](#)



PID DA GESTÃO

Help the Organization to manage for results and measure adherence with procedures and standards, reinforce accountability and improve transparency

[Go to the application](#)

Todas as 47 Representações apresentam trimestralmente os resultados dos PID na TAR. A apresentação de relatórios trimestrais sobre os PID fornece uma base para avaliar se se está no caminho certo para atingir os resultados esperados. Estes relatórios também facilitam a avaliação objectiva das metas dos PID. Os PID são incluídos nos objectivos anuais de cada funcionário, através do sistema electrónico de gestão do desempenho e desenvolvimento (ePMDS) da OMS. Isto proporciona linhas claras de responsabilização e uma articulação directa do trabalho de cada pessoa com os objectivos organizativos.

A Figura 5 descreve os papéis e as funções no processo de apresentação de relatórios sobre os PID. A Figura 6 apresenta o fluxo de trabalho de aprovação para os dados gerados na TAR. O fluxo de trabalho foi concebido para melhorar a qualidade dos dados e reduzir a probabilidade de diferendos resultantes de dados incorrectos.

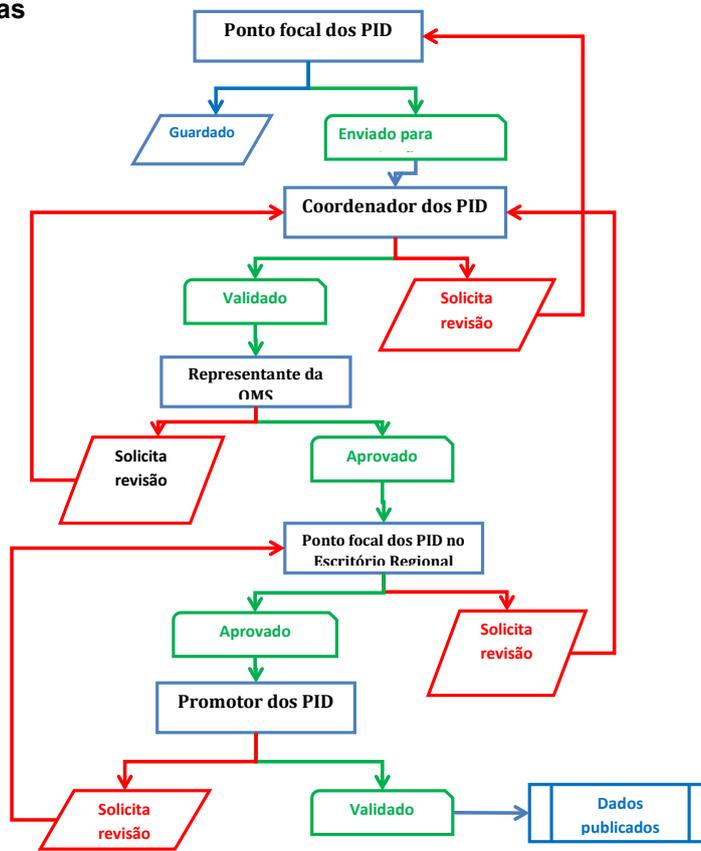
A TAR fornece relatórios trimestrais das tendências para cada PID, bem como mapas retratando a evolução regional para cada PID. O relatório das tendências compara os valores de referência dos PID (quarto trimestre de 2014, para a maioria dos PID) e os resultados dos PID em intervalos anuais e trimestrais. O relatório das tendências indica, com setas e um código de cores, se tem havido um melhoramento, por exemplo, de vermelho (aquém do objectivo) para verde (no bom caminho), nenhuma mudança (mesma cor), ou regressão de verde para amarelo (em risco). Os mapas de progressos em dado momento em relação aos PID são uma referência útil para retratar como o trabalho tem progredido em cada país e em todos os países no geral. Esta informação é útil quando as equipas das Representações da OMS discutem as actividades estratégicas e operacionais com os ministros da saúde, os doadores e os parceiros, uma vez que fornece evidências do desempenho do país em relação às metas nacionais.

Estão a ser envidados esforços para melhorar a funcionalidade da TAR, com melhorias esperadas para o terceiro trimestre de 2019. Estas incluem um novo conjunto de relatórios categorizados em relatórios de gestão (que visam os gestores de programas que desejam acompanhar o orçamento do programa com foco nos resultados, recursos e riscos), baseados nos utilizadores (para diferentes públicos e para reforçar a capacidade de avaliar as tendências e informar sobre a contribuição da OMS) e administrativos (para ajudar com a conformidade e monitorizar a apresentação de relatórios e utilização da ferramenta).

Quadro 3. Papéis e funções no fluxo de trabalho de aprovação dos PID

Papel no processo dos PID	Função	Número e local
Ponto focal dos PID no país	Apresenta relatórios trimestrais sobre os PID atribuídos ao Coordenador de PID	20 por Representação nas 47 Representações (um ponto focal por PID)
Coordenador dos PID no país	Revisor de primeiro nível dos relatórios, solicita ajustes se necessário	Um por Representação
Representante da OMS	Revisor de segundo nível, avalia se as consecuições do país são correctamente comunicadas, solicita ajustes se necessário e autoriza que os relatórios sejam enviados ao Escritório Regional	Um por Representação
Ponto focal dos PID no Escritório Regional	Verifica se os relatórios recebidos estão coerentes, envia-os ao Promotor dos PID	Um no Escritório Regional
Promotor dos PID	Revê os relatórios: quando o Promotor dos PID aprova um relatório, este é publicado na TAR	20 no Escritório Regional (um por PID)

Figura 5. Fluxo de trabalho de aprovação dos PID (das Representações para o Escritório Regional)



3. USAR OS PID PARA GERIR COM VISTA À OBTENÇÃO DE RESULTADOS

A monitorização dos PID tornou-se parte integrante da tomada de decisões em toda a Região. Está a desenvolver-se nas Representações da OMS uma cultura de fazer uso das evidências para apresentar as realizações. Por exemplo, os progressos em termos dos PID servem de base para: as decisões estratégicas em reuniões mensais da gestão; a elaboração e a monitorização de planos estratégicos e operacionais; e a mobilização e afectação dos recursos. A monitorização dos PID também criou oportunidades para otimizar os processos e as intervenções, aumentando a colaboração com os interlocutores nos governos e os parceiros, e melhorando a qualidade dos relatórios aos doadores.

A apresentação regular de relatórios dos PID incentivou a OMS a institucionalizar ainda mais a recolha de dados e a monitorização do desempenho. A capacidade das Representações da OMS também foi reforçada através de uma maior integração e alinhamento dos programas com os PID programáticos, os objectivos nacionais de desenvolvimento da saúde e os Objectivos do Desenvolvimento Sustentável.

Os funcionários que usam os PID regularmente também notaram benefícios aos níveis individual e organizativo. Ao nível individual, os benefícios incluem: redireccionar os objectivos no ePMDS; clareza ao identificar as realizações para o ano; melhor compreensão do trabalho da OMS em geral devido ao trabalho de equipa fomentado através da colaboração na finalização dos relatórios dos PID; e um sentimento mais acentuado de realização. Ao nível organizativo, as equipas notaram uma maior transparência na tomada de decisões e na afectação e uso dos recursos; e um maior foco nos resultados e na prestação de contas aos doadores.

O Quadro de Resultados da Região Africana da OMS ajuda-nos a servir melhor os nossos Estados-Membros, ao mesmo tempo que:



melhora a
Transparência



reforça a
Responsabilização



demonstra os
Resultados

Impelindo-nos num percurso contínuo de melhoramento

“Os PID melhoraram a nossa forma de trabalhar com o Ministério da Saúde e estreitaram a colaboração com a Representação da OMS”
- Ponto focal dos PID, Representação da OMS.

”

O uso de PID está a melhorar as parcerias com os ministérios competentes, os parceiros do desenvolvimento, os doadores e outras partes interessadas. Em discussões com os ministérios da saúde, os PID permitem um maior alinhamento com as prioridades definidas pelos governos. Os PID fornecem a base para os doadores e parceiros avaliarem o desempenho da OMS em relação aos objectivos de saúde prioritários. Por exemplo, o Ministério do Desenvolvimento Internacional do Reino Unido (DFID) incluiu três indicadores específicos para a Região Africana no seu quadro de resultados para a OMS. Este quadro articula 50% das suas principais contribuições voluntárias com o desempenho da OMS.

O uso dos PID ajudou a identificar lacunas nas capacidades, conformidade com as normas de apresentação de relatórios e validação de dados. Em resposta, a Região Africana desenvolveu ferramentas, materiais de recursos e seminários adaptados de desenvolvimento de capacidades; concebeu manuais de utilização passo a passo para a TAR em inglês e francês; introduziu um serviço de apoio para responder às dúvidas relacionadas com os PID; integrou um processo de validação dos dados em cinco passos, desde o nível do país ao nível regional; aprimorou a TAR por forma a promover o ciclo de feedback entre o Escritório Regional e as Representações; e harmonizou os relatórios sobre os PID com outros relatórios internos para minimizar a duplicação e a saturação na apresentação de relatórios.

A comunicação sobre a eficácia da contribuição da OMS para os resultados de saúde na Região melhorou significativamente. A qualidade dos relatórios trimestrais de progressos em termos dos PID continua a melhorar e a OMS está a tirar partido disso para fomentar e reforçar o diálogo sobre as políticas e as parcerias estratégicas para melhorar os resultados de saúde em toda a Região.

O quadro de resultados e os PID fornecem informações sobre os progressos na implementação de programas, evidências sobre as realizações e o reconhecimento das contribuições dos funcionários. Os PID programáticos estão a permitir ao Secretariado da OMS na Região Africana que se transforme numa Organização orientada para os resultados, realçando a responsabilização e a liderança partilhada da Organização na obtenção de resultados. Estas ferramentas estão a tornar o Secretariado mais reactivo e adequado à sua finalidade, uma vez que fornecem uma base de evidências para informar as discussões sobre as soluções em termos de políticas e a afectação dos recursos; identificam as áreas programáticas negligenciadas e as populações marginalizadas; destacam as melhores práticas e reorientam as acções para onde for necessário; e intensificam a promoção de causas e galvanizam a colaboração entre as agências.



4. PERSPECTIVAS

A implementação do Quadro de Resultados da Região Africana da OMS, incluindo os principais indicadores do desempenho programático, tem sido um importante passo nos esforços em curso para fomentar valores pró-resultados em toda a Região. No entanto, ainda persistem vários desafios. Problemas de ligação à rede informática têm, em certos casos, dificultado a apresentação de relatórios. As Representações têm-se queixado de uma “sobrecarga na emissão de relatórios”, uma vez que a apresentação de relatórios sobre os PID foi acrescentada à apresentação de outros relatórios estatutários já existentes, incluindo os relatórios semestrais, intercalares e de fim de biénio, assim como os relatórios trimestrais à Directora Regional. Numa altura em que o Décimo Segundo Programa Geral de Trabalho, 2014-2019, chega ao fim e o Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, 2019-2023, (PGT13) começa, os PID terão de ser realinhados de forma a articularem claramente a contribuição da Região para o Objectivo dos “Três Mil Milhões” da Organização como um todo.

O processo de alinhamento já começou com a realização de uma reunião consultiva envolvendo os coordenadores dos PID das 47 Representações e os pontos focais dos PID no Escritório Regional em Fevereiro de 2019. O objectivo da reunião foi rever os actuais PID em termos da sua pertinência e propor novos indicadores alinhados com o PGT13. Os PID propostos estão a passar por vários níveis de validação; primeiro ao nível das Representações, e depois aos nível dos Grupos Orgânicos do Escritório Regional e, finalmente, por um grupo de trabalho que irá avaliar o alinhamento dos PID com os resultados do PGT13 e outros instrumentos regionais, por forma a assegurar um maior impacto ao nível dos países da Região Africana. Em seguida, os PID do PGT13 propostos para a OMS na Região Africana serão apresentados à aprovação dos

quadros superiores de gestão. Estes PID ajudarão a: garantir que o Secretariado cumpra o compromisso que assumiu em relação ao Objectivo dos “Três Mil Milhões”; acelerar os progressos rumo à consecução dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável; e tenha um impacto positivo no desenvolvimento da saúde nos países.

No futuro, os PID estarão totalmente integrados nos processos, sistemas e estruturas existentes das unidades orçamentais e nas soluções informáticas. A migração para a Nuvem da OMS (WHO Cloud), incluindo um sistema harmonizado de apresentação de relatórios internos baseado na Web, será ainda mais desenvolvida com vista a facilitar a recolha, análise e comunicação de dados. O Secretariado continuará a ser norteadado pelo princípio abrangente de que os recursos da OMS só devem ser usados onde se espera resultados mensuráveis em termos da melhoria da saúde das pessoas, um princípio que é realçado na proposta de Orçamento-Programa da OMS para 2020-2021.⁵

5 A proposta de Orçamento-Programa da OMS para 2020-2021 foi adoptada pela septuagésima segunda sessão da Assembleia Mundial da Saúde: “o Secretariado irá intensificar a liderança a todos os níveis da Organização para defender um maior compromisso político, impulsionar a agenda da saúde e liderar os parceiros no sentido de trabalharem em conjunto para colocar a saúde entre as maiores prioridades mundiais, regionais e nacionais; reforçar o seu papel normativo apresentando os produtos de saúde pública mundiais da mais elevada qualidade que terão um impacto nos países; [e] mobilizar todos os seus recursos, talentos, colaborações e redes para apoiar os países na concretização das suas prioridades, com vista a obter maiores impactos”. A72/4.

Serão envidados todos os esforços possíveis para garantir, através do Quadro de Resultados da Região Africana e dos PID, a capacidade do Secretariado para eficazmente medir e comunicar a sua contribuição para a saúde em África. O Secretariado continuará a responsabilizar-se pelas suas acções com vista a melhor servir os seus Estados-Membros e concretizar o Objectivo dos “Três Mil Milhões” do Décimo Terceiro Programa Geral de Trabalho, 2019-2023, bem como os Objectivos do Desenvolvimento Sustentável. Impulsionar o impacto constitui o principal foco de responsabilização da OMS.





Organização
Mundial da Saúde

ESCRITÓRIO REGIONAL para a

África

P. O. Box 06, Djoué | Brazzaville | Congo
Tel | 00 47 241 39437
Website | www.afro.who.int