



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC51/14

7 de Maio de 2001

Quinquagésima-primeira sessão
Brazzaville, Congo, 27 de Agosto-1 de Setembro de 2001

ORIGINAL : INGLÊS

Ponto 11 da ordem do dia provisória

**TRABALHAR NOS PAÍSES E COM ESTES:
ESTRATÉGIA DE COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES**

HISTORIAL

1. O contexto em que a OMS desenvolve a sua actividade está em mutação, o mesmo se passando com os papéis e as expectativas dos seus parceiros. Cada vez mais se reconhece que uma boa saúde é não só um direito essencial do homem, mas também uma condição prévia ao desenvolvimento humano e económico. Outras mudanças incluem a democratização e o papel cada vez maior da sociedade civil, a revolução nas tecnologias da informação, a globalização e as suas consequências, o fosso sempre crescente entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, as alarmantes tendências da epidemia de HIV/SIDA e uma maior assunção de responsabilidades, que se espera por parte dos Estados-Membros. Em resultado destas mudanças, a OMS é cada vez mais solicitada a negociar com os parceiros e a catalisar as actividades de outros intervenientes. Daí, a exigência de a OMS assumir, a nível dos países, um papel mais vasto na criação de consensos sobre as políticas e estratégias de saúde.

2. Para se adaptar ao contexto em mutação, a OMS adoptou, a nível mundial, uma estratégia institucional que sublinha os seguintes aspectos:

- a) uma abordagem mais alargada à acção da OMS no âmbito do desenvolvimento humano;
- b) um maior papel da OMS na criação de consensos nacionais sobre as políticas de saúde;
- c) parcerias cuidadosamente negociadas e a catálise das actividades de outros intervenientes;
- d) uma cultura organizacional que estimule o pensamento estratégico, a influência global, rapidez na acção, bem como a criatividade e inovação no estabelecimento de redes;
- e) a definição de áreas prioritárias nas quais a OMS fará incidir a sua acção, para obter um maior impacto sobre a saúde.

3. A Estratégia de Cooperação com os Países (ECP) é um processo que reflecte, a nível dos países, a estratégia institucional da OMS, promovendo uma cultura institucional e uma unicidade de propósitos. Constitui um quadro de referência para a cooperação da OMS com os países interessados, sublinhando o que a OMS fará e também o que não fará.

4. Num encontro mundial dos Representantes da OMS nos países, que teve lugar em Genebra, em Abril de 2001, procedeu-se a uma profunda análise do processo da Estratégia de Cooperação com os Países. Entre outros aspectos, nessa reunião foram exploradas diversas opções para dar eficácia à ECP. Entre as sugestões para aumentar a eficácia institucional da OMS a nível dos países, contaram-se: i) o reforço das equipas-país da OMS; ii) a congregação de uma gama mais vasta de parceiros; iii) a definição de novas modalidades de actuação. Para o nível regional, foi sugerida a criação de uma unidade adjacente ao Director da Gestão dos Programas (DPM), para apoio estratégico e analítico às Representações nos países.

5. A 27ª sessão da Reunião do Programa Regional (RPM27), realizada em Harare, Zimbabwe, de 9 a 12 de Abril de 2001, aprovou a sugestão da reunião mundial dos Representantes e recomendou a criação de uma unidade de Análise e Apoio aos Países (CAS) sob a alçada de DPM, para acelerar o desenvolvimento da ECP na Região. A RPM27 sublinhou ainda a necessidade de se mobilizarem recursos adicionais para implementação do processo de ECP.

JUSTIFICAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE COOPERAÇÃO COM OS PAÍSES (ECP)

6. Os princípios e valores que enformam a ECP assentam na estratégia de saúde para todos no Séc. XXI, adoptada pelos Estados-Membros na Assembleia Mundial da Saúde de 1998, dando voz à aspiração das populações de melhorarem o seu estado de saúde. A ECP confere à OMS um mecanismo para trabalhar com governos, parceiros para o desenvolvimento e outros intervenientes dos países, numa agenda para o desenvolvimento humano mais vasta, que inclua a redução da pobreza. Inspira-se na determinação de, em última análise, reduzir as desigualdades e obter melhores resultados na saúde. Juntamente com outras mudanças institucionais em curso, a ECP é um meio destinado a responder ao contexto externo, reorientando o modo como a OMS se empenha em cada país.

7. A ECP pretende conferir à actuação nos países uma abordagem que promova a cultura institucional de “Uma OMS Unificada”, estimulando ao mesmo tempo o pensamento estratégico, dedicando-se a um número menor de prioridades e colmatando lacunas no conjunto das respostas da Organização.

RESULTADOS ESPERADOS

8. Esperam-se, da ECP, diversos resultados. Um será uma descrição clara da estratégia da Organização para a cooperação com um dado país, propiciando um quadro de referência no âmbito do qual a OMS contribui para a prossecução dos objectivos sanitários nacionais. Outro, será um contributo para a orientação dos funcionários, para garantir uma resposta institucional aos novos desafios e uma colaboração mais estreita entre os diversos sectores da Organização. Espera-se conseguir um programa de actividades mais selectivo e mais direccionado, uma maior coerência, um maior papel estratégico para a OMS e uma ênfase crescente em parcerias mais alargadas.

ABORDAGEM À FORMULAÇÃO DA ECP

9. A ECP é um intenso processo de consultas conducente à elaboração de um documento que, no seio da OMS, propicie uma base consistente e coerente para avançar com as actividades nos países. De momento, estão a envidar-se esforços para elaborar esse tipo de documento para cada país, mas tal só será possível graças a uma abordagem faseada, que comece com alguns países e vá aproveitando as lições colhidas.

10. A formulação da ECP para cada país será também feita por fases, com intensas consultas ao governo e aos parceiros para o desenvolvimento, para definir os papéis e responsabilidades de cada um. A Sede e o Escritório Regional efectuarão numerosas missões aos países, para apoiarem a análise da situação, a redacção de um projecto de documento de ECP e respectivo melhoramento e revisão, para posterior análise e aprovação pelos intervenientes. A totalidade do processo pode demorar até seis semanas.

11. Nesta fase, a identificação de uma massa crítica de técnicos que iniciem o processo da ECP nos Estados-Membros representa um grande desafio. A Sede e o Escritório Regional optaram pela estratégia de organizar uma série de seminários de orientação para um núcleo de funcionários, que participarão nas missões aos países para elaborar a estratégia de cooperação. Essa equipa nuclear incluirá, na medida do possível, Representantes da OMS e funcionários do Escritório Regional e da Sede. O Escritório Regional assegurar-se-á de que a equipa tenha competência suficiente para levar a cabo a tarefa de formular a ECP na Região.

OUTROS ASPECTOS FUNDAMENTAIS

12. Para que o processo da ECP seja bem sucedido, é óbvia a necessidade de compreensão e acordo mútuos quanto aos seguintes elementos fundamentais:

- a) A frequência das consultas será um elemento essencial do processo da ECP, para garantir uma real cooperação de todos e para obter o consenso dos intervenientes-chave.
- b) A aprovação no seio da OMS será essencial, para garantir que a ECP venha a ser respeitada enquanto quadro comum de acção, com o empenhamento activo de todos os níveis da Organização.
- c) O calendário e a periodicidade da ECP serão diferentes de país para país, dependendo dos ciclos políticos e de planeamento em cada um deles.
- d) Uma vez completa, a ECP proporcionará o *quadro de referência* para a preparação do Orçamento-Programa.