

PLANO DE TRABALHO BIANUAL 2010/2011



Brasília, 2010

© 2010 Organização Pan-Americana da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total dessa obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 25 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde - OPAS/OMS

Representação no Brasil

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19

CEP: 70800-400 Brasília/DF – Brasil

<http://www.paho.org/bra>

Representante

Diego Victoria

Coordenação técnica e editorial

Diego Victoria

Luciana Chagas

Elaboração

Luciana Chagas

Revisão

Grupo de Gestão Gerencial

Diego Victoria

Luciana Chagas

Félix Rígoli

Enrique Gil

Luis Codina

José Moya

Colaboração

Cleuber Fortes

Paula Carvalho

Sabrina Silva

William Rodrigues

Editoração

All Type Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Organização Pan-Americana da Saúde

Plano de Trabalho Bianual 2010-2011 / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília : Organização Pan-Americana da Saúde, 2010.

98 p.: il.

ISBN:

1. Brasil - cooperação Técnica. 2. Cooperação Técnica Internacional - saúde. I. Organização Pan-Americana da Saúde. II. Título.

NLM: WA 530

Sumário

Prefácio	5
1. Introdução	7
2. Processo de planejamento e programação orçamentária para 10-11	9
3. Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o Brasil 2010-2011	11
4. O Plano de Aceleração do Crescimento – Mais Saúde do Brasil	19
5. Plano de Trabalho Bianual 2010/2011 da OPAS/OMS no Brasil	27
5.1 Projetos definidos para o PTB 10-11	28
6. Organização do trabalho para atuar no PTB 10-11	75
6.1 Ambiente interno	75
6.2 Ambiente externo	78
7. Distribuição orçamentária programada para o biênio 2010/2011	81
8. Recursos humanos da OPAS/OMS-BRA	87
8.1 Quantitativo por categoria	87
8.2 Lista de funcionários por categoria	87
9. Anexos	93



Prefácio

A cooperação técnica da OPAS/OMS no Brasil para o biênio 2010/2011 seguirá as premissas básicas do período anterior: o planejamento, a organização e a participação. O principal objetivo é dar continuidade ao trabalho para alcançar, de forma eficiente, a excelência no alcance dos resultados esperados com os quais a Representação se comprometeu.

O Plano de Trabalho 2010/2011 da cooperação técnica da OPAS/OMS no Brasil tem como contexto a Agenda de Saúde das Américas, o Plano Estratégico Regional da OPAS, a Política Mais Saúde do Ministério da Saúde do Brasil e a Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil 2008/2012.

Esse contexto define, em seu conjunto, as linhas de planejamento que garantem a orientação e a pertinência do trabalho para o cumprimento das agendas políticas e epidemiológicas de caráter global e regional e a Agenda de Prioridades do Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) nos níveis nacional, estadual e municipal.

O Plano de Trabalho contém a descrição dos objetivos estratégicos da Organização Mundial da Saúde que foram incorporados para o trabalho no Brasil e os resultados esperados regionais e indicadores com os quais a cooperação técnica se comprometeu.

O conjunto de objetivos, resultados e indicadores descritos organizadamente no Plano de Trabalho está sustentado na definição de produtos e serviços e na programação detalhada dos recursos financeiros e humanos necessários para garantir a viabilidade técnica e financeira dos compromissos da cooperação técnica no biênio 2010/2011.

Para garantir a atividade interprogramática na Representação, foi definida a organização matricial do trabalho interprogramático da cooperação técnica, que integra a abertura programática dos quatro projetos gerais do Plano de Trabalho 2010/2011 com a estrutura organizacional da Representação.

O Plano de Trabalho da OPAS/OMS para o período 2010/2011 será programado a cada ano por meio de Planos de Trabalho Anuais e contará com a realização de revisões

semestrais por meio de Planos de Trabalho Semestrais. Esse exercício, realizado conjuntamente com as contrapartes nacionais e com o Escritório Central da OPAS, permitirá realizar processos de controle semestral, culminado com um processo de avaliação ao final do período 2010/2011. O resultado será a elaboração de relatórios de desempenho que podem contribuir no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde brasileiro, no cumprimento dos resultados do Plano Estratégico da OPAS e dos objetivos da Agenda Global em Saúde. O processo de avaliação servirá também para reorientar e atualizar a Estratégia de Cooperação Técnica com o Governo Brasileiro 2008/2012.

Diego Victoria Mejía

Representante da OPAS/OMS no Brasil

1. Introdução

Para a elaboração do Plano de Trabalho Bianual 2010/2011, a Representação da OPAS/OMS no Brasil considerou as prioridades em saúde regionais e globais, o documento “Agenda de Saúde para as Américas”, as prioridades Mais Saúde do Brasil e o documento “Estratégia de Cooperação Técnica OPAS e Brasil – 2008/2012”, assinado em agosto de 2007 pelas Diretoras da OPAS e da OMS e pelo Ministro da Saúde do Brasil. Esse documento define as prioridades, os enfoques e as modalidades da cooperação da OPAS/OMS com o Brasil para o período 2008/2012. Também foram consideradas as orientações da OPAS/OMS em relação ao planejamento, programação, orçamento, monitoramento e avaliação de desempenho, dentro do contexto de “organização baseada em resultados”.

No biênio 2010-2011, os Termos de Cooperação, que correspondem às contribuições voluntárias da Representação, são o eixo estruturante da Cooperação Técnica, contando com o papel catalisador dos fundos regulares para uma execução eficiente das atividades propostas e para o sucesso no alcance dos resultados esperados definidos.



2. Processo de planejamento e programação orçamentária para 10-11

A OPAS/OMS utiliza o sistema AMPES¹ 10-11 para o planejamento de ações técnicas e programação orçamentária dos recursos. O sistema reflete o Plano de Trabalho Bianual (PTB) para 2010-2011, permitindo a todas as Gerências e Unidades Técnicas da Organização realizarem o planejamento, a programação e orçamento, o monitoramento e avaliação do desempenho da cooperação técnica.

A atual versão do AMPES responde a uma orientação de planejamento baseada em resultados a partir de um marco gerencial e, particularmente, de uma necessidade de melhor coerência dentro dos três níveis básicos de planejamento da Organização:

- Plano estratégico 2008-2012
- Orçamento por programas 2010-2011
- Planejamento operativo (Planos de Trabalho Bianuais – PTB)

Esse processo de planejamento baseia-se no enlace estabelecido entre os Resultados Esperados Específicos (OSER) de cada país com os Objetivos Estratégicos (SO) e os Resultados Esperados de nível Regional (RER) definidos no “Plano Estratégico e Orçamentário por Programas”. Desse modo, cada país poderá demonstrar sua contribuição para o alcance dos RER definidos no Plano Estratégico da OPAS 2008-2012. A lógica adotada é que cada país, ao alcançar seu resultado específico, passe a contribuir para o alcance de um resultado esperado regional.

O quadro a seguir mostra os 16 SO definidos pelo Escritório Central da OPAS/OMS a partir de uma consulta feita a todos os países da Região das Américas. Ainda, esses SO referem-se diretamente ao Plano Estratégico de Médio Prazo da OMS, 2008-2013:

¹ AMPES: Sistema da OPAS/OMS que estabelece procedimentos de gestão relacionados ao planejamento, programação, monitoramento e avaliação para a realização das ações de cooperação técnica em saúde. É uma sigla do nome em inglês *American Region Planning and Evaluation System*.

Quadro 1: Descrição dos Objetivos Estratégicos

SO	DESCRIÇÃO
1	Reduzir a carga sanitária, social e econômica das enfermidades transmissíveis
2	Combater HIV/Aids, tuberculose e malária
3	Prevenir e reduzir a morbidade, incapacidade e mortalidade por afecções crônicas não-transmissíveis, transtornos mentais, violência e traumatismos
4	Reduzir a morbidade e a mortalidade e melhorar a saúde nas etapas-chave de vida, como gravidez, parto, período neonatal, infância e adolescência; melhorar a saúde sexual e reprodutiva; promover o envelhecimento ativo e saudável de todas as pessoas
5	Reduzir as consequências sanitárias das emergências, desastres, crises e conflitos e minimizar seu impacto social e econômico
6	Promover a saúde e o desenvolvimento; prevenir ou reduzir fatores de risco relacionados a afecções associadas ao consumo de cigarro, álcool, drogas e outras substâncias psicoativas, dietas não-saudáveis, falta de atividade física e práticas sexuais de risco
7	Abordar os determinantes sociais e econômicos subjacentes à saúde mediante políticas e programas que permitam melhorar a equidade sanitária e integrar enfoques favoráveis aos pobres, sensíveis às questões de gênero e baseados nos direitos humanos
8	Promover um entorno mais saudável, intensificar a prevenção primária e exercer influência sobre políticas públicas em todos os setores, visando combater as causas fundamentais das ameaças ambientais à saúde
9	Melhorar a nutrição, a salubridade dos alimentos e a segurança alimentar ao longo de todo o ciclo de vida e em apoio à saúde pública e desenvolvimento sustentável
10	Melhorar a organização, gestão e prestação de serviços em saúde
11	Fortalecer a liderança, governança e a base científica dos sistemas de saúde
12	Assegurar a melhoria do acesso, a qualidade e o uso de produtos médicos e tecnologias sanitárias
13	Assegurar a existência de um pessoal de saúde disponível, competente, capaz de responder às necessidades e produtivo, visando a melhoria dos resultados em saúde
14	Aumentar a proteção social mediante um financiamento equitativo, suficiente e sustentável
15	Proporcionar liderança, fortalecer a governança e fomentar alianças e colaboração com países, o sistema das Nações Unidas e outros atores para cumprir o mandato da OMS de avançar no programa de ação sanitária mundial consignado no 11º Programa Geral de Trabalho da OMS e a Agenda de Saúde para as Américas
16	Desenvolver e sustentar a OPAS/OMS como uma organização flexível, facilitando os meios necessários para cumprir seu mandato de maneira mais eficiente e eficaz

3. Estratégia de Cooperação da OPAS/OMS com o Brasil 2010-2011

A Estratégia contempla as prioridades, o enfoque e as modalidades da cooperação da OPAS/OMS com o Governo Brasileiro. Foi elaborada por uma missão conjunta de consultores da OPAS/OMS mediante um processo de análises e debates internos e amplas consultas com as contrapartes nacionais. Sua preparação levou em conta as prioridades e políticas que o Brasil e a OPAS/OMS definiram para o período de 2008-2012, considerando os compromissos nacionais, regionais e globais para o desenvolvimento. Ela também faz parte do esforço do Sistema das Nações Unidas relativo ao Marco da Assistência para o Desenvolvimento (UNDAF).

Os principais pontos da Estratégia foram destacados em um documento resumido que conformou a Nota Estratégica, assinada pelo Ministro da Saúde e pelas diretoras da OPAS e da OMS no dia 20 de agosto de 2007. A seguir, encontram-se reproduzidos os conteúdos da Nota referentes a prioridades, enfoque estratégico e modalidades da cooperação.

PRIORIDADES DA COOPERAÇÃO TÉCNICA DA OPAS/OMS COM O BRASIL

A OPAS/OMS concentrará sua cooperação nas prioridades definidas a seguir, que estão voltadas para fortalecer as conquistas do Brasil no campo da saúde, enfrentar as questões ainda pendentes de uma solução adequada e apoiar as atividades internacionais em saúde definidas pelo Governo. Além disso, é necessário manter uma preparação contínua frente a situações emergentes de enfermidades – como *influenza* – e ameaças – como mudanças climáticas. Essas prioridades se referem aos campos das políticas de saúde, da atenção a grupos sociais e problemas de saúde e da gestão do setor saúde e seus recursos.

1. Prioridades de Políticas de Saúde

- a) Colaborar com a consolidação do SUS como projeto político fundamental em saúde do Brasil alinhado com o desenvolvimento de Sistemas de Saúde baseados nos valores da Estratégia de Atenção Primária.

- b) Apoiar o fortalecimento da participação social no desenvolvimento da saúde e da consciência nacional sobre os determinantes sociais da saúde, promovendo sua abordagem de acordo com o enfoque de direitos, igualdade, equidade e controle social desses determinantes e o cumprimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.
- c) Promover uma abordagem sistemática e integrada com relação às políticas públicas de saúde e aos demais setores do desenvolvimento, orientada à busca da inclusão e proteção social.
- d) Promover o reconhecimento da saúde como um setor diretamente produtivo por meio de políticas e processos voltados ao desenvolvimento do complexo industrial da saúde.
- e) Acompanhar a participação internacional do Brasil em iniciativas, espaços e processos políticos de saúde, impulsionando parcerias baseadas nos princípios compartilhados de equidade, universalidade, integralidade e participação social e do fortalecimento da saúde pública.
- f) Contribuir para o fortalecimento da capacidade do Brasil para cooperar com o desenvolvimento dos sistemas de saúde dos países das Américas e com os países de língua portuguesa da África no marco da Cooperação Sul-Sul.

2. Prioridades de Atenção a Grupos Sociais e Problemas de Saúde

- a) Colaborar com o fortalecimento da Atenção Básica e do Programa de Saúde da Família como a estratégia central de reordenamento do sistema, a partir dos princípios da integralidade, equidade e universalidade, no marco da Atenção Primária Renovada.
- b) Colaborar com a prevenção de doenças, atenção aos principais fatores de risco e populações vulneráveis, bem como vigilância em saúde.
- c) Priorizar a promoção da saúde no controle dos problemas resultantes da violência, dos acidentes de trabalho e de trânsito, de um meio ambiente degradado, do uso de drogas psicoativas e álcool, de hábitos alimentares insalubres e do tabagismo, entre outras.
- d) Cooperar para o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde, da humanização dos serviços e da segurança do paciente.
- e) Promover a implementação de municípios saudáveis, estimulando políticas locais de melhoria das condições de vida e de hábitos saudáveis da população, e a construção de um movimento de cultura de paz e não violência onde prevaleçam valores de justiça, liberdade, diálogo, solidariedade e respeito à cidadania.
- f) Contribuir para o aperfeiçoamento da capacidade da autoridade sanitária nas três esferas do SUS para a condução e regulação do setor saúde, tanto público quanto

privado, com o propósito de garantir o acesso universal a serviços de saúde integrais e de qualidade.

3. Prioridades de Gestão do Setor Saúde

- a) Contribuir para aperfeiçoar a gestão participativa, pactuada e descentralizada do SUS, por meio do fortalecimento das instâncias deliberativas, do controle social e da pactuação entre os atores representativos das três esferas do Sistema.
- b) Contribuir para o fortalecimento do desempenho das funções essenciais da saúde pública nas três esferas dos SUS, com ênfase na capacidade de vigilância e regulação em saúde.
- c) Apoiar o estabelecimento de novos modelos de gestão que garantam os princípios do SUS e também permitam que as instituições de saúde operem com mais eficiência e qualidade.
- d) Colaborar com os diversos atores nacionais no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho e a formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.
- e) Promover o uso de conhecimento e evidência científica para apoiar processos de gestão e formulação de políticas públicas.

ENFOQUE ESTRATÉGICO DA COOPERAÇÃO DA OPAS/OMS NO PERÍODO 2008/2012

A cooperação da OPAS/OMS com o Brasil no período 2008/2012 será desenvolvida de acordo com o enfoque estratégico descrito nos tópicos abaixo.

1. A cooperação deverá: a) desenvolver uma gestão inteligente baseada em uma informação adequada; b) saber atuar no momento oportuno com flexibilidade; e c) facilitar o desenvolvimento da capacidade nacional de mobilizar recursos nacionais e internacionais (humanos, científicos, tecnológicos e financeiros) para a implementação satisfatória das ações de saúde de alto valor político, epidemiológico e gerencial.
2. A cooperação deverá também facilitar o preenchimento oportuno das lacunas de conhecimento e tecnologia de intervenções em saúde. Além disso, deverá apoiar a construção e a manutenção da memória institucional, assim como a gestão da informação estratégica de alto valor para o desenvolvimento da saúde.
3. A cooperação deverá ser uma garantia para a continuidade e estabilidade dos processos de mudança que contribuam para o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde. Para tal fim, se fortalecerá a relação institucional entre

- o Ministério da Saúde, responsável pela condução das políticas públicas de saúde, e a OPAS/OMS.
4. Os Termos de Cooperação deverão ser reorientados e redimensionados, buscando sua reorganização segundo as prioridades e modalidades de cooperação mencionadas, assim como sua consolidação, mediante um processo de ajuste progressivo a dois grandes eixos da Cooperação Técnica da OPAS/OMS: a) a Política de Governo de Cooperação Sul-Sul no campo da Saúde e b) os Programas e processos estratégicos para o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS.
 5. A Cooperação Sul-Sul será potencializada com a participação triangulada da OMS, desempenhando funções estratégicas de mediação e catalisação e deverá atuar de modo pró-ativo e sustentável na formulação, execução e avaliação dos programas de cooperação que se executem em forma triangulada entre o Governo Brasileiro, a OMS e os países receptores.
 6. A cooperação da OPAS/OMS deverá organizar-se em três grandes eixos de trabalho que servirão para agrupar e reorientar os Termos de Cooperação com um sentido de complementação programática e pertinência política e gerencial. Esses eixos são:
 - a) apoio aos processos e projetos estratégicos do SUS;
 - b) apoio à intersectorialidade, atenção primária e promoção da saúde no contexto dos determinantes sociais da saúde; e
 - c) apoio à Cooperação Sul-Sul em Saúde.
 7. O fortalecimento da Cooperação da OPAS/OMS com o Brasil se fará mediante a gradual adequação do programa de trabalho da Representação da OPAS/OMS no Brasil e do apoio dos Programas Regionais da OPAS em Washington, dos Programas Globais da OMS em Genebra e dos Centros Especializados da OPAS/OMS ao conteúdo desta nota estratégica. Para isto, a Representação da OPAS/OMS desempenhará um papel de articulação e harmonização entre as instituições nacionais e as diversas instâncias da Organização, além de se constituir em canal de comunicação entre as partes.
 8. A OPAS/OMS poderá ainda melhorar significativamente o impacto de sua cooperação com o país – que tem sido avaliado muito positivamente – através do apoio à mobilização, ao fortalecimento e à utilização das capacidades e dos recursos nacionais, evitando substituí-los mesmo diante de demandas urgentes em curto prazo.
 9. Também deverá apoiar o país no preenchimento de vazios de saber e na superação de deficiências gerenciais que o afetam, ajudando-lhe na administração de um sistema de informação estratégica e, inclusive, na construção de uma memória institucional que é crítica para o desenvolvimento sustentável do SUS. Além disso, deverá apoiar o resgate de experiências exitosas existentes, mas desconhecidas e efêmeras, assim como contribuir para evitar a interrupção e o insucesso de experiências positivas, além de promover e apoiar a cooperação entre países.

10. Neste sentido, a OPAS/OMS poderá e deverá facilitar a articulação das demais agências do Sistema das Nações Unidas e outras agências de cooperação para alcançar uma maior efetividade na cooperação internacional em saúde.
11. A OPAS/OMS fortalecerá a cooperação sub-regional com a participação do Brasil, aproveitando as capacidades nacionais ao mesmo tempo em que satisfaz necessidades e demandas do país. Privilegiará, nesse marco, a modalidade de Cooperação Técnica entre Países (TCC).
12. O convênio atual entre a OPAS e o Governo Brasileiro para a manutenção da Bireme será revisado e atualizado para dotar a Bireme de uma nova estrutura jurídico-institucional, com gestão autônoma e flexível através do aporte de recursos adicionais do Governo Brasileiro, com o objetivo de fortalecer e ampliar a sua capacidade de atuação global, regional e local como centro internacional especializado em cooperação técnica em informação e comunicação científica e técnica em saúde.
13. Revisar o papel da Panaftosa de contribuir com a erradicação da aftosa, a fim de incluir a segurança alimentar e os programas de controle das zoonoses como interesse comum da saúde e da agricultura, bem como uma nova política de financiamento por parte das chancelarias e dos ministérios do Comércio Exterior e da Agricultura, com funções complementares e diferenciadas entre OIE, FAO, IICA e OPAS.
14. Além de executar suas prioridades através dos enfoques anteriormente descritos, a cooperação da OPAS/OMS trabalhará no contexto e no cumprimento das políticas de cooperação técnica internacional do país, o que implica:
 - a) Focalizar a cooperação na capacitação técnica com o menor componente operacional possível.
 - b) Não priorizar a execução de programas públicos para a aquisição de bens e serviços, exceto a compra de insumos essenciais para a saúde pública.
 - c) Atender a incorporação e a implementação de uma agenda crescente de iniciativas de cooperação triangular Sul-Sul.
 - d) Trabalhar na promoção do desenvolvimento de capacidades inovadoras e não disponíveis no país.
 - e) Elaborar programas específicos de cooperação que estejam dentro do contexto do UNDAF e que permitam racionalizar o uso de insumos nacionais e internacionais, além de fortalecer a articulação com outras agências de cooperação bilateral e multilateral.
 - f) Identificar, em conjunto com o Governo Brasileiro e com o Ministério da Saúde, os mecanismos necessários para garantir o acesso de estados e municípios brasileiros à cooperação internacional a fim de otimizar recursos e aumentar o impacto da cooperação.

MODALIDADES DA COOPERAÇÃO DA OPAS/OMS COM O BRASIL

A cooperação técnica da OPAS/OMS com o Brasil, voltada para a concretização das prioridades e enfoques acima definidas, será desenvolvida por meio das seguintes modalidades:

1. Fortalecimento da capacidade nacional para a gestão do conhecimento em saúde, incluindo os processos e mecanismos para sua adequada coleta, sistematização e disseminação.
2. Apoio ao desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica com ênfase nos determinantes sociais da saúde, bem como a disseminação dos seus resultados em nível nacional e internacional e a implementação de políticas, projetos e programas baseados nos resultados dessas pesquisas.
3. Identificação, sistematização, avaliação e documentação de boas práticas e experiências para a formulação, o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de políticas e programas de saúde.
4. Acompanhamento do processo de Cooperação Sul-Sul em saúde, assim como o devido fortalecimento da capacidade nacional para participar do mesmo.
5. Apoio à contribuição do país para o desenvolvimento da saúde em nível mundial, através da formação e do fortalecimento de parcerias políticas e comerciais relacionadas com as prioridades internacionais de saúde.
6. Descentralização da cooperação da OPAS/OMS, em comum acordo com o Ministério da Saúde, para fortalecer a capacidade das instâncias estaduais e municipais, assim como da sociedade civil, no desenvolvimento de políticas voltadas para satisfazer as prioridades setoriais.
7. Apoio dos Centros especializados Bireme e Panaftosa à cooperação técnica da Representação da OPAS/OMS no Brasil e à Cooperação Internacional do Brasil.
8. Mobilização de recursos em nível nacional e internacional para permitir a implementação de políticas e programas buscando o desenvolvimento nacional da saúde, incluindo a governabilidade, o desenvolvimento institucional e a transferência tecnológica no setor saúde.
9. Apoio ao diálogo e à cooperação do setor saúde com outros setores do desenvolvimento, como ambiente, educação, energia, trabalho, transporte e outros, cuja atuação seja relevante para alcançar as prioridades da saúde, buscando também priorizar a saúde na agenda desses setores.
10. Envolvimento crescente de entidades nacionais como parceiros da cooperação técnica da OPAS/OMS, buscando um sinergismo efetivo entre as respectivas experi-

ências e habilidades e favorecendo a cooperação horizontal entre estados e municípios.

11. Apoio ao diálogo e à concertação entre os atores governamentais e da sociedade civil que sejam relevantes para o desenvolvimento sustentável do setor saúde e suas políticas, para garantir a colaboração setorial no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.



4. O Plano de Aceleração do Crescimento – Mais Saúde do Brasil

No contexto político da cooperação técnica da OPAS/OMS com o Brasil para o biênio 2010-2011, foi considerada a prioridade nacional em saúde relacionada ao Plano de Aceleração do Crescimento (PAC). O PAC da Saúde está refletido no Programa Mais Saúde², o qual estrutura-se em quatro pilares básicos de reorientação da política desse setor em busca da melhoria das condições de saúde e qualidade de vida dos brasileiros e brasileiras. Os quatro pilares definidos pelo Programa Mais Saúde, considerados e apoiados pela Estratégia de Cooperação Técnica OPAS/OMS com o país são apresentados a seguir.

Pilar 1: Promoção e atenção à saúde: a família no centro da mudança

A família é o centro do Programa Mais Saúde. As ações contemplam desde o planejamento familiar até a saúde do idoso, com investimento de R\$ 38,6 bilhões, dos quais R\$ 30,8 bilhões do Plano Plurianual e R\$ 7,8 bilhões da regulamentação da Emenda 29/CPMF. Os recursos serão aplicados na ampliação de serviços e programas de saúde, prevenção de doenças e estímulo à adoção de hábitos saudáveis.

Entre as novidades do programa, um conjunto de ações voltadas exclusivamente para a saúde do homem nos próximos quatro anos. Será ampliada a oferta de consultas (de 121 mil para 210 mil/ano), de exames de ultrassonografia da próstata (de 80 mil para 242 mil/ano) e de cirurgias para os cânceres genitais (de 112 mil para 164 mil/ano). No caso da vasectomia, a meta é aumentar em 20% ao ano o número de cirurgias.

O Mais Saúde também investe no Planejamento Familiar e tem como meta a realização, em 2008, de 55 mil laqueaduras, mantendo a taxa de crescimento de 10% ao ano. Além disso, será ampliada a oferta de métodos contraceptivos (anticoncepcionais, diafragma, preservativo, DIU), sendo uma das metas atender 21 milhões de mulheres em idade fértil por ano com a distribuição de anticoncepcionais. Também será ampliado o

² Disponível em www.saude.gov.br.

acesso ao tratamento dos cânceres de colo de útero e da mama. Entre as iniciativas, a implantação de centros de reprodução assistida em mais cinco universidades federais até 2011.

A garantia à vida começa no direito da mulher de saber onde e com que profissional dará à luz seu filho. Serão capacitados 2 mil profissionais em emergências e urgências médicas de maternidades para trabalhar articulados com o Programa Saúde da Família em 78 municípios. Com essas ações espera-se reduzir a taxa de cesariana de 30% para 25% no SUS e de 80% para 60% no setor suplementar, priorizando o parto normal.

A política do aleitamento materno também é contemplada no Mais Saúde, com o apoio à ampliação da licença maternidade até o seis meses de idade e o esforço para atingir o número de 304 bancos de leite humano, com um crescimento anual de 15% ao ano. Está prevista também a capacitação de profissionais para o monitoramento de gestantes e crianças de 0 a 6 anos. Além da criação do Centro de Referência Latino-Americano para pasteurização do leite humano.

Até 2013, está prevista a distribuição de 10 milhões de cadernetas para homens e mulheres acima de 60 anos, que passarão a ter o acompanhamento de seu estado de saúde. O programa vai oferecer ainda ao idoso um atendimento de internação domiciliar. Para isso, serão capacitados em torno de 60 mil profissionais, ampliando para 550 o número de equipes, para uma cobertura de 50 milhões de pessoas. Além disso, será duplicado o número de consultas oftalmológicas para 5,4 milhões, com fornecimento de 2,7 milhões de óculos.

Nos cuidados com a saúde, o programa prevê ainda a universalização do atendimento aos pacientes insulino-dependentes na rede de serviço do SUS. Outra meta é chegar a 100 milhões de exames complementares de diabetes e hipertensão arterial, além da realização de 780 mil exames para prevenção da cegueira.

O programa tem metas de redução de incidência das seguintes doenças até 2011: de malária, em 40%; tuberculose, em 12,5%; hanseníase em menores de 15 anos, em 25%; dengue, em 30% nas regiões metropolitanas e em 80% no número de mortes pela doença.

A ampliação do Programa Saúde da Família (PSF) terá ênfase nas regiões metropolitanas e vazios assistenciais. O número de equipes passará de 27 mil para 40 mil, com médicos, enfermeiros e agentes comunitários para o atendimento a 130 milhões de bra-

sileiros. Mil e quinhentos núcleos serão criados para apoiar a atuação das equipes do PSF.

Possibilitará ainda, entre outros ganhos, que as equipes cheguem às escolas, permitindo a melhoria da capacidade de aprendizagem dos alunos e acesso a exames clínicos, odontológicos e oftalmológicos.

No programa Olhar Brasil estão previstas consultas oftalmológicas para 5 milhões de alunos entre 7 a 14 anos com distribuição de 460 mil óculos e avaliação clínica, nutricional, saúde bucal e psicossocial em 26 milhões de alunos no ensino fundamental e médio. Além disso, serão oferecidas 1,6 milhão de consultas com otorrinolaringologista e avaliações audiológicas com fornecimento de 180 mil próteses auditivas. Oitenta e sete mil escolas em 3,5 mil municípios contarão com o trabalho de educação para a saúde sexual reprodutiva e prevenção de gravidez na adolescência e do uso do tabaco, álcool e outras drogas.

Já na área de Saúde Bucal, serão implantadas 7.500 novas equipes do Programa Brasil Sorridente e abertos 400 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Em Saúde Mental, serão abertos novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPs). O Mais Saúde prevê ainda 200 novas unidades de pronto-atendimento de urgência e emergência (UPAs). Ações de internação domiciliar serão executadas por 500 novas equipes devidamente capacitadas.

O Mais Saúde prevê chegar a 600 unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil, executado em parceria com municípios para a oferta de medicamentos a preço de custo. Já a expansão do Farmácia Popular do Brasil, chamada Aqui Tem Farmácia Popular, parceria do Ministério da Saúde com a iniciativa privada, será ampliada em 20 mil novos estabelecimentos, e o número de medicamentos vendidos com descontos de até 90% aumentará de 9 para 25. O aumento em 41% dos recursos dirigidos para a oferta gratuita de medicamentos e a ampliação da oferta de genéricos no mercado farmacêutico de 25% para 33% e de medicamentos fracionados aumentam as opções mais econômicas para a população. Uma outra medida é a redução da demanda de medicamentos de alto custo imposta por ações judiciais.

Regulamentar a propaganda de alimentos divulgados ao público infantil; os teores de sal e gordura em produtos industrializados; a propaganda de bebidas alcoólicas; e proibir o consumo de tabaco em ambientes fechados e a venda de bebidas alcoólicas nas estradas faz parte do programa de estímulo a mudanças de atitude.

Ainda na área de promoção da saúde, o programa inclui uma parceria com as operadoras de planos de saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) que vão firmar parcerias para estimular, por meio de campanhas educativas, a adoção de hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

O Mais Saúde prevê também um processo de acreditação de operadoras de planos de Saúde e de seus prestadores de serviço, no caso os hospitais. Ainda no setor de Saúde Suplementar, serão desenvolvidos 25 novos protocolos clínicos anuais baseados em evidências médicas e com a validação dos conselhos de Medicina. Além disso, o Mais Saúde vai desenvolver e definir, em conjunto com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), regras para incorporação de novas tecnologias para os procedimentos mais impactantes nos custos do setor.

Outra prioridade é garantir o ressarcimento financeiro ao SUS, pelos planos de saúde, quando pacientes com planos de saúde forem atendidos na rede pública. Pelo programa, a utilização da rede SUS por usuários de planos de saúde será apenas para serviços de urgência e emergência. O Mais Saúde também vai eliminar a necessidade do cumprimento dos prazos de carência dos planos de saúde quando o usuário mudar de operadora.

Pilar 2: Gestão, trabalho e controle social

O Mais Saúde vai investir R\$ 12 bilhões em ações que buscam garantir os direitos dos cidadãos. Do total de recursos, R\$ 6 bilhões são do Plano Plurianual e os outros R\$ 6 bilhões da regulamentação da Emenda 29/CPMF. Uma das iniciativas será a recomposição e ampliação dos valores de procedimentos da tabela do SUS e dos tetos financeiros de estados e municípios para a redução das desigualdades e aumento da cobertura.

O programa prevê também a expansão do Cartão Nacional de Saúde, unificando nacionalmente as diversas bases existentes, abrangendo 100 milhões de brasileiros. Serão implantados 302 complexos reguladores em todos os estados, Distrito Federal e municípios com mais de 100 mil habitantes, para agendamento de consultas, internações e exames especializados. Todas as 60 mil unidades públicas de Saúde serão informatizadas de forma a possibilitar a integração aos complexos reguladores.

Ainda com o objetivo de garantir os direitos dos usuários do SUS, o Mais Saúde prevê o estabelecimento de contratos de desempenho com as 27 unidades federativas e hos-

pitais filantrópicos, com metas e objetivos claros de atendimento. Serão criados mecanismos e critérios que permitam a premiação por desempenho dos municípios que alcançarem ou superarem as metas pactuadas. Além disso, o governo encaminhará ao Congresso Projeto de Lei de Responsabilidade Social / Sanitária, reforçando as obrigações de cada esfera de governo integrante do SUS.

O Mais Saúde prevê que o governo também encaminhe ao legislativo federal Projeto de Lei Complementar e as leis ordinárias necessárias à implantação do modelo de Fundação Estatal nos hospitais públicos federais, fundamental para a melhoria da gestão.

O Ministério da Saúde vai ampliar o Sistema de Auditoria do SUS nas 27 unidades federativas, em municípios com mais de 100 mil habitantes e nas capitais, equipando as unidades descentralizadas do Departamento Nacional de Auditorias do SUS (Denasus) e fortalecendo os recursos humanos necessários.

Com relação ao controle social, a meta é apoiar a estruturação dos conselhos estaduais e municipais de Saúde em todas as unidades da federação. Paralelamente, serão implementadas 104 ouvidorias do SUS em todo país, incluindo 40 municípios com mais de 100 mil habitantes. Entre as metas do Mais Saúde, inclui-se a distribuição da Carta de Direitos dos Usuários da Saúde para instituições de saúde, educação e controle social em 100% dos municípios.

O Mais Saúde vai integrar a estratégia Saúde da Família com os demais programas sociais do governo (Bolsa-Família, Pronasci, Saúde nas Escolas, Pontos de Cultura, Quilombolas, Territórios de Cidadania e CRAS) em 2.700 municípios.

Uma parceria com o Ministério da Defesa será estabelecida para suprir a deficiência de profissionais de Saúde em áreas pouco desenvolvidas do país, criando a Força Nacional de Emergência em mil municípios, com 2 mil médicos, mil enfermeiros e mil odontólogos.

Na área da qualificação, a meta é capacitar 52 mil profissionais de nível superior das equipes de Saúde da Família (65% do total); capacitar 260 mil técnicos em diferentes áreas de interesse do SUS; qualificar 110 mil profissionais que exercem função de gestão ou gerência do SUS nas três esferas de governo; implantar a Escola de Governo em Saúde da Fiocruz no Distrito Federal.

Pilar 3: Ampliação do acesso com qualidade

O Mais Saúde vai investir R\$ 36,3 bilhões em ações para ampliar o acesso com qualidade aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Do total de recursos, R\$ 27 bilhões são do Plano Plurianual e R\$ 9,3 bilhões da regulamentação da Emenda 29/CPMF. Serão reequipados 300 serviços de hemodiálise, com 2.600 novas máquinas, e habilitados 366 unidades de terapia renal substitutiva, 230 de neurocirurgia, 155 de cardiologia, 186 de traumatologia-ortopedia, 640 de oftalmologia e 13 de saúde auditiva.

Os serviços de terapia intensiva e semi-intensiva contarão com 9.300 novos leitos. Os transplantes no SUS serão ampliados em 4,6 mil pessoas, com o número total subindo de 11,2 mil para 15,8 mil/ano. Haverá ainda a estruturação de 20 bancos de pele/tecidos/ossos, cordão umbilical e válvulas cardíacas.

O Mais Saúde vai implantar 81 novos centros de atenção de alta complexidade em Oncologia (Cacon) e um novo *campus* integrado do Instituto Nacional do Câncer (Inca) no Rio de Janeiro.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu/192) será universalizado, com aquisição e custeio de 4,2 mil ambulâncias, 10 helicópteros e 14 ambulanchas.

Cerca de 1 milhão de pessoas portadoras de deficiência que estão na fila à espera de próteses e órteses serão atendidas: 260 mil com deficiência visual; 168 mil com deficiência auditiva; 614 mil com deficiência física.

O Mais Saúde vai construir, ampliar, reformar e equipar 244 unidades de saúde, com prioridade para os hospitais integrantes da estratégia de regionalização. São eles: Queimados, Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (Instituto), Rede Sarah, Andaraí, Santo Antônio do Descoberto, Quarteirão da Saúde, entre outros.

A rede hospitalar filantrópica será fortalecida com a recuperação física e atualização tecnológica em média complexidade em 260 unidades. As redes de hospitais de ensino também serão beneficiadas, com a reforma e equipamento de 140 hospitais.

A humanização no atendimento aos usuários do SUS também é prioridade. O Mais Saúde vai apoiar tecnicamente serviços e equipes de humanização, que serão ampliados de 80 por ano para 240 por ano até 2011. O reforço da humanização vai contar ainda com a implantação do acolhimento com classificação de risco em 50% dos serviços de

pronto-socorro do SUS. Mais: serão qualificadas 347 maternidades de referência nos 26 estados e no Distrito Federal no Programa Maternidade Amiga da Mulher, garantindo a presença do acompanhante e implantando protocolos para atenção e qualificação de 2 mil profissionais que atuam nas urgências e emergências do país.

Pilar 4 – Produção, Desenvolvimento e Cooperação em Saúde

O Programa Mais Saúde vai investir R\$ 5,1 bilhões em iniciativas para reduzir o déficit comercial do setor e aumentar, a uma taxa de 7% ao ano, a produção nacional de itens como farmoquímicos, medicamentos, equipamentos e materiais médicos. Do total de recursos financeiros, R\$ 1,2 bilhão são do Plano Plurianual, R\$ 3 bilhões do BNDES e R\$ 900 milhões da regulamentação da Emenda 29/CPMF para o fomento da capacidade produtiva e inovação nas indústrias privadas nacionais de medicamentos.

Os investimentos vão garantir o atendimento de 80% das necessidades do Programa Nacional de Imunizações (PNI), garantindo o acesso a novas vacinas: pneumococos, meningocócica AC, dupla viral e pentavalente (DPT + HiB + vacina contra hepatite B).

O Mais Saúde vai aumentar em 50% o quantitativo de medicamentos produzidos pelos laboratórios farmacêuticos oficiais, incluindo insulina e medicação para o tratamento da Aids. Dessa forma, o número de unidades produzidas passará dos atuais 3,7 bilhões para 5,5 bilhões, em 2011. O programa busca também substituir 20% da demanda por equipamentos e materiais do SUS por produtos nacionais como marca-passos, ultrassonógrafos e mamógrafos.

O governo vai concluir a Hemobrás, fábrica de hemoderivados em Goiana (PE), até 2010. Com a nova unidade, o Brasil busca atingir o domínio da tecnologia de fracionamento industrial do plasma e aumentar o grau de auto-suficiência em hemoderivados. O objetivo é atender a 100% da demanda do SUS por Fator IX, imunoglobulina e albumina e 30% da necessidade por Fator VIII. O Mais Saúde prevê também a conclusão da fábrica de preservativos de Xapuri, no Acre, com capacidade para fornecer ao SUS 517 milhões de unidades por ano.

O programa vai consolidar a Rede Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde, com a expansão institucional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em seis novas unidades nos estados do Rio Grande do Sul, Rondônia, Piauí, Ceará, Mato Grosso do Sul e Paraná.

O governo vai usar uma estratégia, baseada no poder de compra do Estado, para alterar a política tarifária e estimular a competitividade nacional na fabricação e comercialização de produtos inovadores e essenciais. O Mais Saúde prevê também a eliminação das vantagens da aquisição de produtos importados em relação aos fabricados no país, estimulando a produção nacional.

A estrutura física de 75% dos laboratórios centrais e de referência integrantes da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública será modernizada. O Mais Saúde tem também como meta a construção de uma Unidade Nacional, além da reforma e equipamento de 30 centrais de Armazenamento de Insumos Críticos à Saúde (vacinas, remédios, inseticidas, entre outros).

Uma parceria com o Ministério da Ciência e Tecnologia vai permitir a estruturação de duas redes de pesquisa clínica para atender às necessidades do SUS. Outro resultado dessa parceria será a criação de dois centros nacionais de toxicologia para o atendimento a 100% da demanda da indústria da Saúde e das instituições de Ciência e Tecnologia.

O Brasil vai ganhar uma Rede Nacional de Biotérios (animais usados em pesquisas), dispondo de três tipos de referência capazes de atender às demandas do SUS e das instituições de Ciência e Tecnologia. Além disso, o Mais Saúde vai concluir o Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde, na Fiocruz, e prover o país de uma plataforma de serviços tecnológicos capaz de atender à demanda das instituições científicas e tecnológicas das empresas.

Na área de cooperação internacional, o Mais Saúde vai apoiar países africanos como Angola, São Tomé, Guiné-Bissau, Moçambique e Cabo Verde na formação de docentes que vão ministrar cursos de qualificação na área de auxiliar de enfermagem e agente comunitário de Saúde. Ainda nessa estratégia, será instalado um escritório da Fiocruz junto à União Africana.

O Brasil vai prestar cooperação técnica para o tratamento e reabilitação de vítimas de minas terrestres, pelo Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia (Into), notadamente em Angola. Em Moçambique, será implantada uma fábrica de anti-retrovirais para o tratamento da Aids. Com o governo de Cuba, uma cooperação técnica vai permitir a produção do “interferon peguado”, usado no tratamento da Hepatite C.

Nos 121 municípios brasileiros de fronteira, serão ampliados e qualificados os serviços de saúde.

5. Plano de Trabalho Bianual 2010/2011 da OPAS/OMS no Brasil

A proposta de Plano de Trabalho Bianual 2010/2011 (PTB 10/11) da OPAS/OMS no Brasil se baseia na Estratégia de Cooperação 2008/2012, e os Resultados Esperados Específicos (OSER), Resultados Esperados de nível Regional (RER) e indicadores selecionados e programados correspondem às prioridades de cooperação acordadas com o Governo Brasileiro.

Por outro lado, os Termos de Cooperação, aprovados oficialmente pela OPAS/OMS e pelo Ministério da Saúde, foram programados integralmente no PTB 10/11, de acordo com os SO, RER, OSER e produtos/serviços programados. Esses recursos de contribuição voluntária do Governo Brasileiro são o eixo central da cooperação para o período 2010-2011, representando aproximadamente 96% do orçamento do biênio. Outros recursos extraorçamentários se programaram de forma complementar às contribuições do Governo do Brasil. Citam-se o Projeto PNUD-Espanha *MDGs beyond averages: Promoting Food Security and Nutrition for Indigenous Children in Brazil* e os projetos de cooperação entre países (TCC), com ações de saúde mental entre Brasil e Paraguai, fortalecimento de sistemas de saúde (ênfase em saúde materna) entre Brasil e Argentina, bancos de leite humano entre Brasil, Guatemala, Equador e Honduras.

A elaboração do PTB 10-11 contou com um trabalho coletivo das Gerências de Área de Coordenação Interprogramática para atualizar a situação de saúde do país, revisar as prioridades descritas no CCS 2008-2012, identificar os Resultados Esperados de País e seus respectivos indicadores para elaborar o novo PTB. Foram realizadas capacitações internas e conformada uma missão da área de programação e finanças do Escritório Central (PBR/WDC) para apoiar no processo.

Como resultado desse esforço de equipe, a OPAS/OMS no Brasil teve seu PTB 10-11 aprovado pelo Grupo de Gestão Executiva do Escritório Central (*Executive Management*) em dezembro de 2009. Assim, o PTB 10-11 da Representação da OPAS/OMS no Brasil executará seu orçamento de U\$ 382.776.702,00 (sendo U\$ 142.449.735,41 de compras) por meio de:

- 54 OSER
- 184 P/S
 - Projeto 1: Desenvolvimento Integral da Representação = 33
 - Projeto 2: Sistemas de Saúde = 46
 - Projeto 3: Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável = 71
 - Projeto 4: Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição = 34
- 85 indicadores

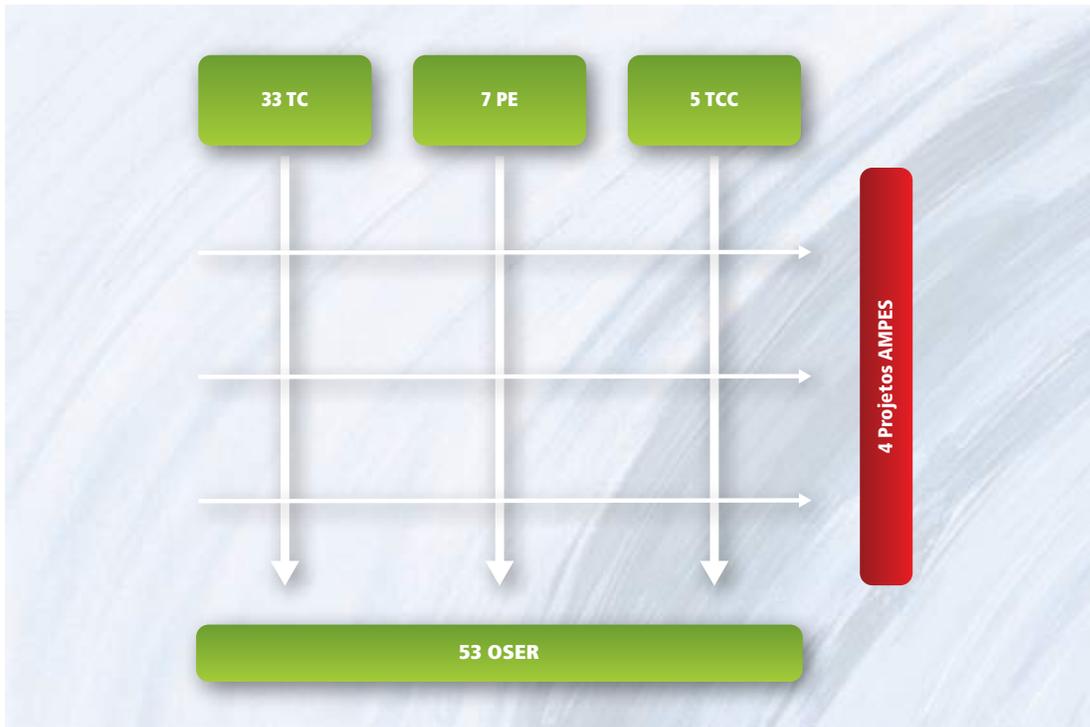
5.1 Projetos definidos para o PTB 10-11

A cooperação da OPAS/OMS com o Brasil definida para o biênio 2010-2011 será desenvolvida por meio de Projetos Gerais que organizam os produtos e serviços relacionados à execução dos Resultados Esperados Específicos (OSER). Os OSER possuem um ou mais indicadores que permitirão seu acompanhamento, monitoramento e avaliação. Isso permite o desenvolvimento de uma cooperação técnica efetiva e baseada em resultados concretos.

Cada OSER está relacionado a Termos de Cooperação Técnica (TC)³, projetos de cooperação entre países (TCC) ou projetos especiais (PE), que constituem as fontes de financiamento para a execução de produtos e serviços programados para cada resultado esperado. A relação matricial entre TC, TCC e PE com os respectivos OSER é apresentada na Figura 1.

³ Termos de Cooperação Técnica (TC) são projetos firmados entre a OPAS/OMS e as contrapartes nacionais que permitem a execução de atividades técnicas previamente acordadas. Constituem um compromisso político, técnico, administrativo e legal, além de financeiro.

Figura 1:
Lógica de elaboração do PTB 10-11



A partir da definição dos OSER por meio da análise de situação, da identificação de problemas e intervenções e da consideração de prioridades, modalidades e enfoques da cooperação técnica, é possível estabelecer vínculos com as fontes de recursos existentes: TC, TCC ou PE. Cada produto e serviço planejado por TC, TCC ou PE é relacionado a um OSER e organizado em Projetos AMPES. Dessa forma, as fontes de recursos relacionadas aos OSER contemplam os 16 OS do Plano Estratégico da OPAS 2008-2012 e estão organizadas em produtos e serviços dos 4 Projetos Gerais:

1. Desenvolvimento integral da Representação da OPAS/OMS no Brasil
2. Desenvolvimento de sistemas de saúde
3. Prevenção e controle de doenças e desenvolvimento sustentável
4. Fortalecimento da saúde familiar, segurança alimentar e nutrição

Estão descritos, a seguir, os projetos, sua vinculação à Estratégia de Cooperação Técnica entre OPAS/OMS e Brasil, e os OSER, TC, TCC, PE e produtos e serviços que os compõem, com seus respectivos responsáveis técnicos.

Projeto 1: Desenvolvimento Integral da OPAS/OMS no Brasil

- **Coordenador:** Diego Victoria, Representante da OPAS/OMS no Brasil.

1. Propósito

Apoiar a condução política e a coordenação técnica e administrativa das ações desenvolvidas pelas Gerências de Área de Coordenação Interprogramática, dando ênfase aos temas de gestão baseada em resultados, gestão baseada na informação em saúde, conhecimento e comunicação e na gestão baseada na eficiência/transparência administrativa, com a finalidade de contribuir efetivamente no aperfeiçoamento do SUS e na Cooperação Sul-Sul; e promover o fortalecimento institucional da Representação.

Funções centrais:

1. Manter o posicionamento da cooperação técnica da OPAS/OMS nos âmbitos político e técnico, considerando a leitura continuada do cenário político, social, econômico e epidemiológico do país.
2. Fomentar e apoiar a participação do país nos processos de integração regional (Mercosul, Unasul, CPLP e OTCA) e dar seguimento às decisões e programas conjuntos.
3. Conduzir a participação da Representação nos processos de coordenação interagencial com o Sistema das Nações Unidas, cooperação bilateral, embaixadas e organismos de crédito e fomento internacional.
4. Promover a Cooperação Técnica entre Países (TCC).
5. Conduzir, monitorar e avaliar o Plano de Desenvolvimento da Representação 08-09 em seus componentes político, técnico e administrativo, contando com o apoio do Escritório Central.
6. Conduzir e coordenar a implementação da Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil 2008-2012.
7. Apoiar a participação do Brasil nas diferentes instâncias governamentais da OPAS e da OMS.

Unidades relacionadas:

Gabinete da Representação, Unidade Técnica de Informação em Saúde, Gestão do Conhecimento e Comunicação, pela Unidade de Administração e pelas ações de planejamento.

2. Prioridades de cooperação relacionadas ao Projeto 1

- Contribuir com o fortalecimento das capacidades do Brasil para a Cooperação Sul-Sul.
- Promover o uso do conhecimento e evidência científica para apoiar o processos de gestão.

3. Enfoques de cooperação relacionados ao Projeto 1

- Ser inteligente, informada e flexível.
- Facilitar conhecimentos e tecnologias de intervenções em saúde.
- Apoiar a construção e manutenção da memória institucional.
- Apoiar a gestão da informação estratégica em saúde.
- Garantir a continuidade e estabilidade dos processos de mudanças que contribuam com o desenvolvimento e aperfeiçoamento do SUS.
- Participar da Cooperação Sul-Sul de forma triangulada com OMS.
- Apoiar a reorientação dos Termos de Cooperação.
- Articular a programação da Representação aos programas regionais e globais e aos Centros Especializados da OPAS/OMS.
- Facilitar a efetividade da Cooperação Internacional em saúde por meio da articulação do Sistema das Nações Unidas e outras agências bilaterais e multilaterais.

4. Modalidades de cooperação relacionadas ao Projeto 1

- Descentralização da cooperação para fortalecer as capacidades das instâncias estaduais, municipais e sociedade civil.
- Mobilização de recursos nos níveis nacional e internacional.
- Apoio ao diálogo e cooperação do setor saúde com outros setores do desenvolvimento, como ambiente, educação, agricultura, trabalho, ciência e tecnologia.
- Fortalecimento das parcerias na cooperação técnica da OPAS/OMS.

5. Resultados Esperados Regionais vinculados ao Projeto 1

SO/RER	OSER	RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
15.02	Presença efetiva da OPAS/OMS no Brasil para executar o CCS de acordo com as prioridades nacionais e o desenvolvimento do país, alinhado ao Sistema ONU e outros parceiros	Diego Victoria	TC 48, 58, RB
15.03	OPAS/OMS no Brasil estabelece mecanismos de desenvolvimento regional em saúde, incluindo parcerias, saúde internacional e advocacia para prover recursos técnicos e financeiros mais sustentáveis para dar suporte à Agenda de Saúde das Américas (ASA)	José Paranaguá de Santana	TC 41
16.01	OPAS/OMS no Brasil é orientada a resultados, guiada por planos estratégico-operacionais, monitora performance e avalia resultados	Diego Victoria	RB
11.05	Desenvolvidas estratégias de gestão de informação e conhecimento para apoiar a CT	José Moya	TC 12, RB
16.02	Controle de gestão financeira integrado	Oficial da Administração	RB/PSC
16.03	Política de RH desenvolvida por meio da Gestão por Competências	Oficial da Administração	RB/PSC
16.04	Estratégias de Sistemas de Informação adaptada às necessidades de operação da PWR/BRA	Oficial da Administração	RB/PSC
16.05	Procedimentos administrativos e de gestão eficientes e transparentes	Oficial da Administração	RB/PSC
16.06	Infraestrutura da PWR/BRA com qualidade para apoiar as atividades da CT	Oficial da Administração	RB/PSC

Detalhamento

SO/RER: SO 15.02

OSER BRA.S15.02: Presença efetiva da OPAS/OMS no Brasil para executar o CCS de acordo com as prioridades nacionais e o desenvolvimento do país, alinhado ao Sistema ONU e outros parceiros.

- OSER vinculado às atividades do PTB, TCC, TC MERCOSUL, iniciativas UNCT, Convênio CPLP/OMS.
- Relacionado às iniciativas e estratégias regionais pela melhoria das condições de saúde.
 - a) Oficial responsável: Diego Victoria.
 - b) Indicador SO.15.02 1: *Número de países que aplican la estrategia de cooperación en los países como base para la definición de la presencia de la Organización en el país, y su Plan de Trabajo Bienal respectivo.*
 - c) Recursos planejados: U\$ 3.320.000.
 - d) Origem dos recursos: TC 58 (AISA), fundos regulares.

e) Produtos e serviços:

- Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenação com o MRE – participação do Brasil em fóruns multilaterais (TC 58).
- Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenação com o MRE – participação do Brasil em fóruns políticos (TC 58).
- Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenação de processos de integração regional e global (TC 58).
- Aperfeiçoada a capacidade da AISA de coordenação de demandas de cooperação técnica, científica e ajuda humanitária (TC 58).
- Iniciativas de gestão interagenciais fortalecidas (RB).
- Iniciativas de gestão subregionais fortalecidas (RB).
- Iniciativa de gestão interpaises fortalecida (RB).

SO/RER: 15.03

OSER BRA.S15.03 – OPAS/OMS no Brasil estabelece mecanismos de desenvolvimento regional em saúde, incluindo parcerias, saúde internacional e advocacia para prover recursos técnicos e financeiros mais sustentáveis para dar suporte à ASA

- OSER vinculado às atividades de Cooperação Internacional.

a) Oficial responsável: José Paranaguá.

b) Indicador: SO.15.03 1 *Número de países donde la OPS/OMS mantiene su liderazgo o participación activa en alianzas para la salud y el desarrollo (formal e informal), incluyendo aquellas en el contexto de la reforma del sistema de las Naciones Unidas.*

- Indicador voltado à cooperação internacional em saúde/Cooperação Sul-Sul destacadas no CCS.

c) Recursos planejados: U\$ 14 milhões.

d) Origem dos recursos: TC 41 (MS/OPAS/FIOCRUZ).

e) Produtos e serviços:

- Fortalecimento da capacidade institucional nacional para Cooperação Sul-Sul com países das Américas e PALOP.
- Mobilização de redes colaborativas nacionais para Cooperação Sul-Sul com países das América e PALOP.
- Fomento a projetos de Cooperação Técnica Sul-Sul entre Brasil e Países das Américas e PALOP.
- Suporte operacional e gestão do Programa de Cooperação Sul-Sul entre Brasil e países das Américas e PALOP.
- Cooperação técnica para a execução do Convênio CPLP/OMS.

SO/RER 16.01

OSER BRA.S 16.01 – OPAS/OMS no Brasil é orientada a resultados, guiada por planos estratégico-operacionais, monitora performance e avalia resultados.

- OSER vinculado às atividades de coordenação de projetos, comunicação organizacional e trabalho em equipe.
- a) Oficial responsável: Diego Victoria.
- b) Indicador SO.16.01 1 *El Plan Estratégico de la OPS/OMS es elaborado en el contexto de la gestión orientada a la consecución de resultados, considera la estrategia de cooperación centrada en los países y las enseñanzas extraídas, es elaborado por todos los niveles de la Organización y es aprobado por los Cuerpos Directivos.*
 - Indicador relacionado ao aperfeiçoamento e modernização da gestão estratégica da Organização.
- c) Recursos planejados: U\$ 1.045.000,00.
- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Plano de Desenvolvimento Integral da PWR implementado.
 - Projetos e unidades coordenados.

SO/RER 11.05

OSER BRA.S11.05 – Desenvolvidas estratégias de gestão de informação e conhecimento para apoiar a cooperação técnica.

- Estabelecer espaços de discussão técnica entre os profissionais da OPAS/OMS para compartilhamento de informações e geração de conhecimento coletivo que favoreça as ações de cooperação técnica.
- a) Oficial responsável: José Moya.
- b) Indicador SO.11.05.01 – *Evolución cualitativa e cuantitativo del número de ingresos a sitio WEB.*
- c) Recursos planejados: U\$ 5.550 mil.
- d) Origem dos recursos: TC 12; fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Apoiadas e atualizadas as iniciativas das BVS.
 - WEB atualizada com conteúdos técnicas, favorecendo espaços virtuais de comunicação com instituições.
 - Gestão do conhecimento e comunicação implementada na Representação da OPAS/OMS no Brasil.

SO/RER 16.02

OSER BRA.S16.02 – Controle de gestão financeira integrado.

- a) Oficial responsável: Oficial da Administração.
- b) Indicadores:
 - SO.16.02.1 *Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público aplicadas en la OPS/OMS.*
 - SO.16.02 5 *Prácticas financieras solventes, certificadas por una opinión de auditoría "sin reservas".*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.579.000,00.
- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Gestão, monitoramento e controle dos recursos financeiros implementados.
 - Gastos Gerais de Operação (GOE) executados.
 - Plano de manutenção executado.

SO/RER 16.03

OSER BRA.S16.03 – Política de RH desenvolvida por meio da Gestão por Competências.

- a) Oficial responsável: Oficial de Administração.
- b) Indicador: SO.16.03.1 *Porcentaje de entidades de la OSP con planes de recursos humanos aprobados por la Gerencia Ejecutiva.*
- c) Recursos planejados: U\$ 758.760,00.
- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Gestão de Recursos Humanos baseada em competências implementado.
 - Plano de capacitação executado.

SO/RER 16.04

OSER BRA.S16.04 – Estratégias de Sistemas de Informação adaptada às necessidades de operação da Representação da OPAS/OMS no Brasil.

- a) Oficial responsável: Oficial da Administração.
- b) Indicador: SO.16.04 1 *Proporción de propuestas, proyectos y aplicaciones importantes relacionados con tecnología de la información administrados en forma sistemática mediante procesos de gestión de la cartera.*
- c) Recursos planejados: U\$ 343.253,00.

- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Gestão da Tecnologia de Informação implementada.
 - Integração da tecnologia da informação, conhecimento e comunicação implementada.

SO/RER 16.05

OSER BRA.S16.05 – Procedimentos administrativos e de gestão eficientes e transparentes.

- a) Oficial responsável: Oficial da Administração.
- b) Indicador: SO.16.05 2 *Porcentaje de procedimientos de trabajo normalizados que utiliza el personal de la Oficina Sanitaria Panamericana durante emergências regionales.*
- c) Recursos planejados: U\$ 117 mil.
- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Análise estruturada dos processos de gestão executada.
 - Desenvolvimento de soluções de automatização de processos.

SO/RER 16.06

OSER BRA.S16.06 – Infraestrutura da PWR/BRA com qualidade para comportar as atividades da cooperação técnica.

- a) Oficial responsável: Oficial da Administração.
- b) Indicadores: SO.16.06 2 *Proporción de obras aprobadas, de acuerdo con el plan de capital para la infraestructura de la Oficina que concluyen a tiempo.*
- c) Recursos planejados: U\$ 685.026,00.
- d) Origem dos recursos: fundos regulares.
- e) Produtos e serviços:
 - Plano de investimentos em infraestrutura implementado.
 - Gestão da transparência e eficiência dos procedimentos administrativos desconcentrados.
 - Plano de investimentos em equipamentos implementado.

Projeto 2: Desenvolvimento de Sistemas de Saúde

- **Coordenador:** Félix Rígoli, Assessor Internacional, Gerente de Área de Sistemas de Saúde.

1. Propósito

Apoiar o fortalecimento da capacidade de gestão das três esferas do Sistema Único de Saúde (SUS) e o desenvolvimento de redes de serviços baseadas na estratégia da Atenção Primária em Saúde Renovada e a promoção da saúde, articuladas em seus diferentes níveis de complexidade e voltadas à garantia dos princípios de universalidade, integralidade e equidade.

Funções Centrais

1. Contribuir, com a cooperação técnica, para melhorar, com equidade, o acesso e a qualidade dos serviços de saúde.
2. Colaborar, com a cooperação técnica, no fortalecimento da organização e gestão do sistema de saúde.
3. Apoiar, com a cooperação técnica, o desenvolvimento da economia política da saúde e a aplicação de instrumentos de gestão de economia da saúde.
4. Apoiar as políticas nacionais de acesso, qualidade e uso racional de insumos estratégicos e essenciais à saúde pública.
5. Favorecer a elaboração e implementação de normas nacionais e internacionais de qualidade, segurança e custo efetividade dos insumos estratégicos e essenciais à saúde pública.
6. Apoiar a participação efetiva do setor saúde no complexo industrial e inovação.
7. Promover a gestão de tecnologia e saúde com base em evidências científicas e princípios do SUS.
8. Produzir conhecimento científico prioritários para o SUS, articulando pesquisa, política e ação em saúde, baseado em um processo de avaliação ética da pesquisa em saúde.
9. Apoiar as políticas, planos e programas nacionais de gestão e regulação do trabalho e da educação para a melhoria do sistema de saúde, em parceria com o setor da educação.
10. Contribuir para o fortalecimento e consolidação de sistemas de informação de recursos humanos em níveis nacional, regional e global.
11. Apoiar a consolidação do programa nacional de telessaúde e telemedicina.
12. Colaborar para o alcance da meta de capacitação gerencial no SUS.

Unidades técnicas relacionadas:

Sistemas e Serviços de Saúde, Política de Recursos Humanos em Saúde e Medicamentos, Tecnologia e Pesquisa.

2. Prioridades, enfoques estratégicos e modalidades de cooperação relacionadas ao Projeto 2

Pela natureza abrangente do projeto, cujo âmbito de atuação é o sistema de saúde como um todo, ele tem a ver com a grande maioria das prioridades, enfoques e modalidades de cooperação técnica definidas no CCS de Brasil. Sendo assim só destacaremos a continuação em forma resumida as que consideramos de maior ligação e relevância para o projeto.

a) Prioridades de cooperação do Projeto 2

- Colaborar com a consolidação do SUS como projeto político fundamental em saúde do Brasil alinhado com o desenvolvimento de Sistemas de Saúde baseados nos valores da Estratégia de Atenção Primária.
- Promover o reconhecimento da saúde como um setor diretamente produtivo por meio de políticas e processos voltados ao desenvolvimento do complexo industrial da saúde.
- Colaborar com o fortalecimento da Atenção Básica e do Programa de Saúde da Família como a estratégia central de reordenamento do sistema, a partir dos princípios da integralidade, equidade e universalidade, no marco da Atenção Primária Renovada.
- Cooperar para o aprimoramento da qualidade da atenção à saúde, da humanização dos serviços e da segurança do paciente.
- Contribuir ao aperfeiçoamento da capacidade da autoridade sanitária nas três esferas do SUS para a condução e regulação do setor saúde, tanto público quanto privado, com o propósito de garantir o acesso universal a serviços de saúde integrais e de qualidade.
- Contribuir para aperfeiçoar a gestão participativa, pactuada e descentralizada do SUS, por meio do fortalecimento das instâncias deliberativas, do controle social e da pactuação entre os atores representativos das três esferas do Sistema.
- Contribuir para o fortalecimento do desempenho das funções essenciais da saúde pública nas três esferas dos SUS, com ênfase na capacidade de regulação em saúde.

- Apoiar o estabelecimento de novos modelos de gestão que garantam os princípios do SUS e também permitam que as instituições de saúde operem com mais eficiência e qualidade.
- Colaborar com os diversos atores nacionais no desenvolvimento de uma política de recursos humanos em saúde destinada a fortalecer a gestão do trabalho e a formação e educação permanente dos profissionais e trabalhadores do SUS.
- Promover o uso de conhecimento e evidência científica para apoiar processos de gestão e formulação de políticas públicas.

b) Enfoques de cooperação do Projeto 2

- Os enfoques estratégicos mais diretamente relacionados são: o fortalecimento e aperfeiçoamento do SUS e sua gestão descentralizada, o desenvolvimento da estratégia renovada de Atenção Primária em Saúde (APS), a gestão da informação para a tomada de decisões em saúde e a utilização e mobilização das capacidades e recursos nacionais e internacionais (humanos, científicos, tecnológicos e financeiros) para a implementação satisfatória das ações de saúde de alto valor político, epidemiológico e gerencial.

c) Modalidades de cooperação do Projeto 2

- As modalidades mais vinculadas ao projeto são resumidamente o fortalecimento da gestão do conhecimento em saúde, o apoio ao desenvolvimento da pesquisa científica e tecnológica, a identificação, sistematização, avaliação e documentação de boas práticas e experiências, a descentralização da cooperação, a mobilização de recursos em nível nacional e internacional, o envolvimento crescente de entidades nacionais como parceiros da cooperação técnica da OPAS/OMS e o apoio ao diálogo e à concertação entre os atores governamentais e da sociedade civil que sejam relevantes para o desenvolvimento sustentável do setor saúde e suas políticas, com vistas a garantir a colaboração setorial para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

3. Resultados Esperados Regionais vinculados ao Projeto 2

SO/ RER	OSER	RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
10.01	Brasil contribui para a implementação das Redes Integradas de Serviços de Saúde/RISS com base nos princípios de universalidade, integralidade, equidade e qualidade da atenção em saúde	Renato Tasca	TC 43, 49, 53, RB
11.01	Brasil com capacidade para melhorar políticas, regulação, planos estratégicos, orientação, execução de reformas e coordenação intersetorial e interinstitucional do setor saúde nos níveis nacional e local	Renato Tasca	TC 23, 39, 42, 44, 50, 52, 53
11.03	Brasil apoiado por meio da cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, a difusão e a utilização da informação, conhecimentos e evidências sobre saúde para a tomada de decisão	José Moya	TC 14, 15
11.04	Promoção do fomento à pesquisa e inovação tecnológica em saúde, por meio da formação de redes de CT&IS e da gestão do conhecimento e da propriedade intelectual em saúde	Christophe Rerat	TC47, RB
12.01	Promover o desenvolvimento e a qualificação da Política de Assistência Farmacêutica, visando uma gestão eficiente com a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no SUS	Christophe Rerat	TC24, TC53
12.02	Normas nacionais e internacionais de qualidade, segurança e eficácia implementadas bem como custo-efetividade das Tecnologias em Saúde evidenciado	Christophe Rerat	TC 37, 51
12.03	Apoio a implementação da políticas e programas para o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde em nível nacional e internacional, promovendo o uso racional de tecnologias	Christophe Rerat	TA4/TC45, TC 59
13.01	Brasil desenvolve planos, políticas e regulação de recursos humanos para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde baseados na APS e a realização dos ODM	Félix Rígoli	TC 08, 57
13.02	Brasil estabelece um conjunto de indicadores centrais e sistemas de informações em RH para a saúde	Félix Rígoli	TC 08, 57
13.03	Apoio a formulação de estratégias de recrutamento e fixação de pessoal de saúde nos serviços de atenção primária	Félix Rígoli	TC 08, 57, 15
13.04	Brasil fortalece estratégias e sistemas de educação para desenvolver e manter as competências dos trabalhadores e estudantes da área da saúde, centrado na APS	Félix Rígoli	TC 08, 57, 53
14.01	Brasil desenvolve política de saúde e aplica instrumentos de gestão da economia da saúde para eliminar/reduzir barreiras econômicas do acesso, promover proteção financeira, equidade e solidariedade no financiamento de serviços e ações em saúde, com uso eficiente de recurso	Renato Tasca	TC 45
14.04	Brasil apoia a redução da exclusão social e ampliação da proteção social em saúde, fortalecendo os programas e estratégias de ampliação da cobertura	Renato Tasca	TC 42

Detalhamento

SO/RER 10.01

OSER BRA.S10.01 – Brasil contribui para a implementação das Redes Integradas de Serviços de Saúde/RISS com base nos princípios de universalidade, integralidade, equidade e qualidade da atenção em saúde.

- OSER relacionado com objetivos estratégicos dos sistemas e serviços de saúde. Prioridades 1-a; 2-a e 2-d do CCS.

a) Oficial responsável: Renato Tasca.

b) Indicadores:

- SO.10.01 1 *Número de países que documentan el fortalecimiento de sus sistemas de salud basados en la atención primaria de salud, de acuerdo con la Declaración de Montevideo y el Documento de posición de la OPS/OMS.*
 - Indicador que permite o monitoramento da contribuição do Brasil a renovação da APS através do incremento das coberturas com equipes de saúde da família.
- SO.10.01 2 *Numero de países que muestran avances en el desempeño de su función rectora medida através de la evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Publica.*
 - Indicador que permite monitorar as iniciativas nacionais pela melhoria da qualidade e humanização nos serviços de saúde.
- SO.10.01 4 *Número de países que usan la estrategia renovada de atención primaria de salud en sus programas de atención basados en la población y en las iniciativas de control de las enfermedades prioritarias.*

c) Recursos Planejados: U\$ 41.978.344,00.

d) Origem dos recursos: TC 49 (Atenção Básica) e TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde/MS).

e) Produtos e serviços:

- (SS – TC43) Sistemas e serviços de saúde desenvolvidos e organizados.
- (SS – TC49) Estratégia de Saúde da Família desenvolvida, contribuindo para a Renovação da Atenção Primária no Brasil.
- (SS – PE) Funções Essenciais de Saúde Pública/FESP fortalecidas.
- (SS – TC53) Gestão da Secretaria de Saúde da Bahia/SESAB no desempenho das FESP fortalecida.

SO/RER 11.01

OSER BRA.S 11.01 – Brasil com capacidade para melhorar políticas, regulação, planos estratégicos, orientação, execução de reformas e coordenação intersetorial e interinstitucional do setor saúde nos níveis nacional e local

- OSER relacionado com o fortalecimento do desempenho do sistema de saúde através do aprimoramento dos processos de condução política, regulação e Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP) em geral. Prioridades 1-a; 1-c; 2-f e 3-b do CCS
- a) Oficial responsável: Renato Tasca.
 - b) Indicador: SO.11.01 2 *Número de países que han formulado políticas, planes de mediano o largo plazo o definido objetivos nacionales de salud.*
 - Indicador que permite o monitoramento do fortalecimento do desempenho das FESP nos estados mediante processos de avaliação e fortalecimento junto a OPAS.
 - c) Recursos planejados: U\$ 47.300.000,00.
 - d) Origem dos recursos: TC39 (descentralização), TC 50 (Secretaria Executiva/MS), TC42 (saúde suplementar), TC 44 (Gestão participativa), TC23 (Controle social no SUS), TC 52 (São Paulo), TC 53 (Bahia).
 - e) Produtos e serviços:
 - (SS – TC50) Fortalecimento institucional da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde apoiado.
 - (SS – TC39) Capacidade de gestão das três esferas de governo fortalecida.
 - (SS – TC42) Regulação do subsetor de saúde suplementar fortalecida.
 - (SS – TC52) Planejamento estratégico do SUS no Estado de São Paulo fortalecido.
 - (SS – TC44) Desenvolvimento e aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão participativa do SUS.
 - (SS – TC23) Mecanismos de controle social no SUS fortalecidos.

SO/RER 11.03

OSER BRA.S11.03 – Brasil apoiado por meio da cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, a difusão e a utilização da informação, conhecimentos e evidências sobre saúde para a tomada de decisão.

- OSER que visa prover informação básica e estratégica para subsidiar políticas públicas de saúde no país, em articulação com a iniciativa regional de análise de situação de saúde. Prioridades 2-f; 3-b e 3-c do CCS.

- a) Oficial responsável: José Moya.
- b) Indicadores:
- SO.11.03 1 *Número de países que actualizan el análisis de la situación sanitaria al menos cada dos años.*
 - SO.11.03 3 *Número de países que tienen acceso a información y conocimientos científicos esenciales, medido por el acceso a la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a nivel nacional y regional.*
- c) Recursos planejados: U\$ 2.500.000,00
- d) Origem dos recursos: TC14 (Rede Interagencial de Informações em Saúde – RIPSA), TC 15 (Gestão em Saúde).
- e) Produtos e serviços:
- (GC-TC14) Iniciativas para uso da informação em saúde voltadas para a gestão nacional e estadual consolidadas.
 - (GC-TC15) Atividades para o planejamento e a gestão em saúde apoiadas.

SO/RER 11.04

OSER BRA.S11.04 – Promoção do fomento à pesquisa e inovação tecnológica em saúde, por meio da formação de redes de CT&IS e da gestão do conhecimento e da propriedade intelectual em saúde.

- a) Oficial responsável: Christophe Rerat.
- b) Indicadores:
- SO.11.04 1 *Número de países que cuentan con un sistema nacional de investigación en materia de salud con las características (indicadores) definidas por la OPS.*
 - SO.11.04 2 *Número de países con comisiones nacionales destinadas a vigilar el cumplimiento de las normas éticas en la investigación científica.*
- c) Recursos planejados: U\$ 10.850.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC47 (Ciência e Tecnologia em Saúde).
- e) Produtos e serviços:
- (MTP – TC47) Gestão estratégica para o Sistema Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CT&IS) realizada.
 - (MTP – PE) CTna área de pesquisa e inovação tecnológica para Amazônia Continental (PE Saúde e Amazônia – comp CT&IS).
 - (MTP – TC47) Conhecimentos Científicos e Tecnológicos gerados e disseminados & informações em CT&IS sistematizadas.
 - (MTP – TC47) Redes de CT&IS estruturadas e fortalecidas.
 - (MTP – TC47) Gestão Tecnologias e Propriedade Intelectual promovida e Complexo Econômico-Industrial da Saúde fortalecido.

- (MTP) CT realizada aos trabalhos interprogramáticos da PWR/BRA na área de pesquisa e inovação tecnológica em saúde.

SO/RER 12.01

OSER BRA.S12.014 – Promover o desenvolvimento e a qualificação da Política de Assistência Farmacêutica, visando uma gestão eficiente com a melhoria do acesso e do uso racional de medicamentos no SUS.

- OSER voltado à melhoria do acesso a serviços de qualidade no SUS e a fomentar o uso racional do medicamento nos serviços de saúde. Está diretamente vinculado a limitar a proliferação de tecnologias inapropriadas de saúde e a incorporação dos medicamentos e tecnologias em saúde no SUS sem critério da evidência. Prioridades 1-d; 2-d e 2-f do CCS.

a) Oficial responsável: Christophe Rerat.

b) Indicadores:

- SO.12.01 4 *Número de países que cuentan con instrumentos para evaluar el acceso a los productos médicos y tecnologías sanitarias.*
 - Indicador relacionado com a implantação das políticas públicas voltadas para melhorar acesso e uso dos medicamentos e tecnologias.
- SO.12.01 1 *Número de países que han ejecutado políticas que promueven el acceso o la innovación tecnológica para productos médicos o tecnologías sanitarias.*
- SO.12.01 2 *Número de países que han establecido o fortalecido sus sistemas nacionales de compra, producción o distribución de productos médicos y tecnologías sanitarias.*

c) Recursos planejados: U\$ 4.378.344,00.

d) Origem dos recursos: TC 24 (assistência farmacêutica), TC 53 (Bahia).

e) Produtos e serviços:

- (MTP – TC24) Qualificação da gestão da assistência farmacêutica apoiada nas três esferas do SUS.
- (MTP – TC53) Assistência Farmacêutica qualificada e desenvolvida no Estado da Bahia.
- (MTP – TC24) Gestão da informação e do conhecimento no campo da Assistência Farmacêutica promovida.
- (MTP – TC24) Ampliação do acesso e promoção do Uso Racional de Medicamentos fomentadas.
- (MTP – TC24) Qualificação da Educação Farmacêutica apoiada.

SO/RER 12.02

OSER BRA.S12.02 – Normas nacionais e internacionais de qualidade, segurança e eficácia implementadas bem como custo-efetividade das Tecnologias em Saúde evidenciado.

- OSER voltado a contribuir para aperfeiçoar a gestão e qualificação dos serviços e assegurar a qualidade dos produtos usados pelo SUS, selecionados com base em critérios de qualidade, segurança e custo efetividade. Prioridades 2-d; 3-c e 3-d do CCS.
- a) Oficial responsável: Christophe Rerat.
- b) Indicador: SO.12.02 2 *Número de países que han ejecutado normas, pautas o lineamientos internacionales sobre calidad, seguridad y eficacia de los productos médicos y las tecnologías sanitarias.*
- c) Recursos planejados: U\$ 3.110.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 37 (vigilância sanitária), TC 51 (política nacional de sangue).
- e) Produtos e serviços:
 - (MTP – TC37) Resultados projetos do TC 37 analisados pra reorganização Sistema Nacional de Vigilância Sanitária realizada.
 - (MTP – TA2/TC51) CT com Hemobrás na área de Biotecnologia, Sangue e Hemoderivados apoiada.
 - (MTP – TC37) CT para fortalecer Anvisa como Autoridade Reguladora de referência internacional realinhada.

SO/RER 12.03

OSER BRA.S12.03 – Apoio à implementação da políticas e programas para o fortalecimento do Complexo Econômico-Industrial da Saúde em nível nacional e internacional, promovendo o uso racional de tecnologias.

- a) Oficial responsável: Christophe Rerat.
- b) Indicadores:
 - SO.12.03 1 *Número de países que cuentan con pautas para definir e incorporar productos médicos y tecnologías sanitarias.*
 - SO.12.03 2 *Número de países que realizan sus compras públicas sobre la base de una lista de medicamentos esenciales actualizada en los últimos 5 años.*
- c) Recursos planejados: U\$ 7.800.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 45 e 59 (complexo produtivo).
- e) Produtos e serviços:

- (MTP – TA4/TC45 e novo TC) Gestão Estratégica do Complexo Econômico-Industrial da Saúde realizada.
- (MTP – novo TC) Metodologias, estratégias, estudos e projetos para organização do Sistema de Inovação em Saúde do Brasil.
- (MTP – novo TC) CT implementação da Estratégia Mundial Saúde Pública, Propriedade Intelectual e Inovação em Saúde/BR.

SO/RER 13.01

OSER BRA.S13.01 – Brasil desenvolve planos, políticas e regulação de recursos humanos para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde baseados na APS e a realização dos ODM.

a) Oficial responsável: Félix Rígoli.

b) Indicadores:

- SO.13.01 1 *Número de países que elaboran políticas nacionales para el fortalecimiento de la fuerza laboral de salud con la activa participación de los actores interesados y gobiernos*
- SO.13.01 2 *Número de países con procesos de cooperación horizontal para el cumplimiento de las metas regionales relativas a los recursos humanos sanitarios*

c) Recursos planejados: U\$ 4.500.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 08, 57 (recursos humanos).

e) Produtos e serviços:

- (RH – TC8/57) Programa Nacional do Telessaúde apoiado.
- (RH – TC8/57) Execução dos Planos de Trabalho da área de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde apoiada.

SO/RER 13.02

OSER BRA.S13.02 – Brasil estabelece um conjunto de indicadores centrais e sistemas de informações em RH para a saúde.

a) Oficial responsável: Félix Rígoli.

b) Indicadores:

- SO.13.02 1 *Número de países que disponen de una base de datos para vigilar la situación y las tendencias de la fuerza laboral de salud, actualizada cada dos años como mínimo.*
- SO.13.02 2 *Número de países que participan en la red de Observatorios de Recursos Humanos en Salud para la producción de información y pruebas científicas para la adopción de decisiones.*

- c) Recursos planejados: U\$ 2.000.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 08, 57 (recursos humanos).
- e) Produtos e serviços:
 - (RH – TC8/57) Redes Colaborativas para a Gestão de Recursos Humanos apoiadas.
 - (RH – TC8/57) Rede de Observatórios de Recursos Humanos em Saúde apoiada.

SO/RER 13.03

OSER BRA.S13.03 – Apoio à formulação de estratégias de recrutamento e fixação de pessoal de saúde nos serviços de atenção primária.

- a) Oficial responsável: Félix Rígoli.
- b) Indicadores:
 - SO.13.03 1 *Número de países que han establecido una política de carrera del personal de salud.*
 - SO.13.03 2 *Número de países que han puesto en práctica políticas y sistemas de gestión de recursos humanos de salud, orientados a mejorar la calidad del empleo en el sector de la salud.*
- c) Recursos planejados: U\$ 7,700,000.00.
- d) Origem dos recursos: TC 08, 57 (recursos humanos), TC 15 (Gestão em saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (RH – TC8/57) Políticas de Gestão do Trabalho em Saúde apoiadas e implementadas.
 - (RH – TC8/57) Conjunto de regulações e incentivos para atrair e fixar profissionais nos programas de APS definido.
 - (RH – TA6/TC15) Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde apoiadas – componente de RH (U\$ 600,000.00).
 - (RH – TA1/TC51) Desenvolvimento da gestão de unidades específicas do SUS apoiado (U\$ 2,600,000.00).

SO/RER 13.04

OSER BRA.S13.04 – Brasil fortalece estratégias e sistemas de educação para desenvolver e manter as competências dos trabalhadores e estudantes da área da saúde, centrado na APS.

- a) Oficial responsável: Félix Rígoli.
- b) Indicadores:

- SO.13.04 1 *Número de países con mecanismos conjuntos de planificación entre las instituciones de formación y los servicios de salud.*
 - SO.13.04 2 *Número de países con políticas para reorientar la educación en ciencias de la salud hacia la atención primaria de salud.*
 - SO.13.04 3 *Número de países que han establecido redes de aprendizaje para mejorar sus competencias en salud pública de su personal de salud.*
 - SO.13.04 4 *Número de países participantes en el programa de líderes en salud internacional de la OPS.*
- c) Recursos planejados: U\$ 33.578.344,00.
- d) Origem dos recursos: TC 08, 57 (recursos humanos), TC 53 (Bahia).
- e) Produtos e serviços:
- (RH – TC8/57) Programa de Formação Profissional para Trabalhadores de nível médio da Saúde – PROFAPS apoiado.
 - (RH – TC8/57) Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRO-SAUDE apoiado.
 - (RH – TC8/57) Cooperação entre instituições acadêmicas e Gestores do SUS – UNA-SUS apoiada.
 - (RH – TC8/57) Programas de Pós-Graduação prioritários para o SUS apoiados.
 - (RH – TC8/57) Programa de Qualificação de Gestores e Gerentes do SUS – REGE-SUS – apoiado.
 - (RH – TC53) Universidade Aberta do SUS no Estado da Bahia apoiada.
 - (RH – TC8/57) Atividades complementares do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde/Pró-saúde apoiadas.

SO/RER 14.01

OSER BRA.S14.01 – Brasil desenvolve política de saúde e aplica instrumentos de gestão da economia da saúde para eliminar/reduzir barreiras econômicas do acesso, promover proteção financeira, equidade e solidariedade no financiamento de serviços e ações em saúde, com uso eficiente de recurso.

- a) Oficial responsável: Renato Tasca.
- b) Indicador: SO.14.01 1 *Número de países con planes de desarrollo institucional para mejorar el desempeño de los mecanismos de financiamiento.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.080.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 45 (economia da saúde).
- e) Produto e serviço:
- (SS – TC45) Capacidade de gestão das três esferas de governo fortalecida por meio de ferramentas de Economia da Saúde.

SO/RER 14.04

OSER BRA.S14.04 – Brasil apoia a redução da exclusão social e ampliação da proteção social em saúde, fortalecendo os programas e estratégias de ampliação da cobertura.

- a) Oficial responsável: Renato Tasca.
- b) Indicador: SO.14.04 1 *Número de países con planes de seguro y otros mecanismos para ampliar la protección social en materia de salud.*
- c) Recursos planejados: U\$ 700,000.00.
- d) Origem dos recursos: TC 42 (saúde suplementar).
- e) Produto e serviço:
 - (SS – TC42) Informe do Observatório de Saúde Suplementar sobre o tema “Redes e atenção suplementar” desenvolvido.

Projeto 3: Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável

- **Coordenador:** Enrique Gil, Assessor Internacional, Gerente de Área de Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável

1. Propósito

No contexto dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, fortalecer as políticas do SUS para promover melhor qualidade de vida da população brasileira, executando processos de cooperação técnica com uma visão transversal da atenção primária e da promoção de saúde, mediante as seguintes iniciativas e estratégias:

1. Promoção de estilos de vida e ambientes saudáveis e o fortalecimento da intersectorialidade para trabalhar sobre os fatores protetores e os determinantes sociais da saúde em procura da inclusão e a equidade em saúde.
2. Identificação, avaliação e prevenção dos riscos ambientais e tecnológicos que afetam a saúde.
3. Desenvolvimento de iniciativas e estratégias de vigilância, prevenção, controle, eliminação ou erradicação de enfermidades que a OPAS/OMS promove nos níveis continental e mundial.

Funções centrais:

- Rostos, vozes e lugares.
- Determinantes sociais da saúde.
- Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde.

- Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e fatores de risco associados.
- Cuidado para as Doenças Respiratórias Crônicas na Atenção Primária.
- Políticas estratégicas de natureza intra e intersetorial objetivando a abordagem integral da saúde, ambiente e desenvolvimento nos setores sociais e econômicos.
- Saúde do trabalhador.
- Riscos em saúde ambiental (qualidade do ar, da água, substâncias químicas, contaminação do solo, radiação).
- Alerta e resposta frente a surtos e epidemias.
- Implementação do Regulamento Sanitário Internacional – 2005.
- Vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por vetores.
- Vigilância, prevenção e controle de doenças e zoonoses negligenciadas.

Unidades técnicas relacionadas:

- Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis e Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental.

2. Prioridades de cooperação do Projeto 3

- Consolidação do Sistema Único de Saúde como projeto político fundamental em saúde. Seção VI; 1.1.a.
- Cooperação Sul-Sul do Brasil com países latino-americanos e África. Seção VI; 1.1.f.
- Colaboração com o desenvolvimento de políticas de Atenção Básica e Programa de Saúde da Família. Seção VI; 1.2.a.
- Colaboração com a prevenção de doenças, atenção aos principais fatores de risco e populações vulneráveis, bem como a vigilância em saúde. Seção VI; 1.2.b.
- Cooperar com o aperfeiçoamento na segurança do paciente. Seção VI; 1.2.d.
- Contribuir para o fortalecimento das Funções Essenciais de Saúde Pública, com ênfase na capacidade de vigilância. Seção VI; 1.3.b.
- Promover o uso de evidência científica para apoio a processos de gestão e formulação de políticas. Seção VI; 1.3.e.

3. Enfoques de cooperação do Projeto 3

- Os Termos de Cooperação deverão ser reorientados e redimensionados para ajuste às políticas de Cooperação Sul-Sul e aperfeiçoamento do SUS. Seção VI; 2.7.
- Fortalecimento da cooperação técnica se dará mediante a gradual adequação do programa de trabalho da Representação e do apoio aos programas regionais e mundiais em Washington e Genebra, bem como dos centros especializados. Seção VI; 2.7.

4. Modalidades de cooperação do Projeto 3

- Apoio ao desenvolvimento de investigação científica e tecnológica, bem como disseminação de seus resultados. Seção VI; 3.2.
- Acompanhamento do processo de Cooperação Sul-Sul em saúde. Seção VI; 3.4.
- Apoio à contribuição do país para o desenvolvimento da saúde no nível mundial. Seção VI; 3.5.
- Descentralização da cooperação da OPAS/OMS aos estados, municípios e sociedade civil. Seção VI; 3.6.
- Apoio da Panaftosa para a cooperação técnica da Representação e a cooperação internacional do Brasil. Seção VI; 3.7.
- Apoio ao diálogo do setor saúde com outros setores de desenvolvimento: ambiente, educação, trabalho e outros. Seção VI; 3.9.

5. Resultados Esperados Regionais vinculados ao Projeto 3

SO/RER	OSER	RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
1.03	Fortalecida a capacidade das unidades federadas ou municípios para a vigilância, prevenção e controle e/ou eliminação das doenças transmissíveis negligenciadas	Enrique Gil	TC 35, recursos regionais
1.04	Unidades Federadas apoiadas através da cooperação técnica para aumentar a sua capacidade de vigilância e resposta às doenças transmissíveis, como componente de um sistema integral de vigilância e informação sanitária	Enrique Gil	TC 35
1.06	Unidades Federadas apoiadas através da cooperação técnica a fim de adquirir a capacidade mínima exigida pelo Regulamento Sanitário Internacional para estabelecer e fortalecer sistemas de alerta e resposta para uso em epidemias e outras emergências de saúde pública de importância internacional	Enrique Gil	TC 35
1.07	Dotados os Estados e municípios prioritários de meios de detecção, contenção e resposta eficaz com respeito as principais enfermidades epidêmicas e pandêmicas (como influenza, dengue, meningite, febre amarela, febres hemorrágicas, peste e varíola)	Enrique Gil	TC 35, 11, PEBA
2.01	Unidades federativas apoiadas por meio de cooperação técnica às atividades de prevenção, tratamento, suporte e atenção para HIV/AIDS, tuberculose e malária, que incluem métodos inovadores para aumentar a cobertura das intervenções entre as pessoas pobres e as populações vulneráveis e de difícil acesso	Enrique Gil	TC32,35 USAID
2.03	País apoiado através da CT para a formulação e execução de políticas e programas a fim de melhorar o acesso equitativo a medicamentos essenciais de boa qualidade, meios de diagnóstico e outros produtos para a prevenção e o tratamento do HIV/aids, a tuberculose e a malária	Enrique Gil	TC 34, 36
2.04	Fortalecimento e ampliação dos sistemas de vigilância, acompanhamento e avaliação nos níveis local, estadual e nacional para continuidade e progresso no alcance dos objetivos de controle do HIV/AIDS, malária e tuberculose, e determinar as repercussões das medidas de controle e avaliação da farmacoresistência	Enrique Gil	TC32, USAID

SO/RER	OSER	RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
3.04	Apoio ao desenvolvimento de estudos em apoio a doenças não-transmissíveis, transtornos mentais e de comportamento, acidentes de trânsito e violência	Diego González	TC 56
3.05	Elaborados e executados programas multissetoriais nacionais, estaduais e locais para promover ações de promoção da saúde e vigilância de doenças não transmissíveis, incluindo aquelas com danos na saúde mental de grupos específicos	Enrique Gil	TC 54, 56
3.06	Sistemas sanitários melhorados para a prevenção e tratamento integrado das DCNT e Planos estaduais de controle de tabagismo desenvolvidos no Brasil	Enrique Gil	TC 54, Recursos regionais
5.01	Cooperação técnica oferecida às contrapartes para a elaboração e fortalecimento dos planos e programas de preparação em situações de emergência em todos os níveis	Diego González	TC 35
5.05	Cooperação técnica oferecida às contrapartes para o fortalecimento de planos nacionais e para estabelecer os mecanismos de preparação, alerta e resposta às emergências relacionadas com saúde ambiental	Diego González	TC 35
6.01	Capacidade fortalecida para introdução da promoção da saúde em todos os programas nacionais, estaduais e locais pertinentes, estabelecendo colaborações multissetoriais e multidisciplinares eficazes para prevenção ou redução dos principais fatores de risco para DCNT	Enrique Gil	TC 54,
6.03	Apoiar o desenvolvimento de políticas, estratégias, programas e guias éticas baseadas em evidências para prevenir e reduzir o consumo de tabaco e problemas relacionados	Enrique Gil	Recursos regionais
7.02	Cooperação técnica e colaboração intersetorial para a formulação de políticas e programas que abordem os fatores sociais e econômicos determinantes da saúde, a redução da pobreza e o desenvolvimento sustentável	Diego González	PSC
8.01	Avaliações baseadas em evidências, normas e orientações baseadas em evidências, com prioridade aos fatores de riscos em saúde ambiental (qualidade do ar e da água, as substâncias químicas, os campos eletromagnéticos, reuso da água residual) desenvolvidas e atualizadas	Diego González	TC 35, 38, RB
8.02	Cooperação técnica e orientação fornecida às contrapartes para a execução das intervenções de atenção primária para redução dos riscos em saúde ambiental e promoção da saúde, inclusive em meios específicos e entre grupos de população vulneráveis (por exemplo, crianças, idosos, trabalhadores)	Diego González	TC 35, 38
8.03	Cooperação técnica para fortalecimento do apoio à formulação de políticas de saúde ambiental e ocupacional, planejamento de ações de prevenção, promoção e vigilância em saúde do trabalhador	Diego González	TC 35
8.06	Cooperação técnica para o desenvolvimento de políticas, estratégias e recomendações baseadas em evidências para responder aos problemas de saúde pública resultantes de mudanças climáticas	Diego González	TC 35
9.05	Iniciativas do sistema nacional de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos fortalecidas	Enrique Gil	TC 35, RB
11.02	Cobertura e qualidade dos sistemas de informação prioritários melhorados	José Moya	TC 35, 56, RB

Detalhamento

SO/RER 01.03

OSER BRA.S01.03 – Fortalecida a capacidade das unidades federadas ou municípios para a vigilância, prevenção e controle e/ou eliminação das doenças transmissíveis negligenciadas.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.01.03 1 *Número de países que han eliminado la lepra a nivel nacional y sub-nacional como un problema de salud pública.*
- SO.01.03 2 *Número de países que han eliminado la rabia humana transmitida por los perros.*
- SO.01.03 3 *Número de países que mantienen la vigilancia y los preparativos para hacer frente a las enfermedades zoonóticas emergentes o reemergentes.*
- SO.01.03 4 *Número de países con Índice de Infestación Domiciliaria de sus vectores triatomínicos principales inferior a 1%.*
- SO.01.03 5 *Número de países que han adoptado programas o estrategias para la vigilancia, prevención, control o eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas.*

c) Recursos planejados: U\$ 14.131.196,00.

d) Origem dos recursos: recursos regionais, TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 35) Fortalecida a capacidade nacional para vigilância, prevenção e controle e/ou eliminação de doenças tropicais negligenciadas.
- (TNT TC 35) Fortalecida a capacidade nacional para vigilância, prevenção e controle de zoonoses.
- (TNT TC 35) Implantado um sistema de vigilância de zoonoses.
- (TNT TC 35) Aprimorada capacidade de monitoramento e avaliação do PNCH nas UF para a redução da endemia em níveis sanitários pactuados.

SO/RER 01.04

OSER BRA.S01.04 – Unidades Federadas apoiadas através da cooperação técnica para aumentar a sua capacidade de vigilância e resposta às doenças transmissíveis, como componente de um sistema integral de vigilância e informação sanitária.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.01.04 1 *Número de países con un sistema de vigilancia para todas las enfermedades transmisibles importantes para la salud pública del país*
- SO.01.04 2 *Número de países que llevan a cabo sistemáticamente una labor de vigilancia e intervenciones para combatir la resistencia a los antimicrobianos, incluidas las infecciones relacionadas con la atención sanitaria*

c) Recursos planejados: U\$ 19.000.000,00

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental)

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 35) Ampliada às políticas e ações de Vigilância em Saúde elaboradas, reguladas, planej, avaliadas e divulgadas.
- (TNT TC 35) Est. estratégias de vigilância epidemiológica que permitam o monitoramento, formulação e implementação das ações de prevenção no âmbito do SUS.
- (TNT TC 35) Implantada a vigilância, prevenção e controle das hepatites virais com sua implementação nas 27 UF.
- (TNT TC 35) Fortalecida a capac. de vigilância epidemiológica de fatores de riscos e doenças no âmbito do SUS.
- (TNT TC 35) Aprimorados os trabalhos de vigilância e intervenções para combater a resistência microbiana.

SO/RERE 01.06

OSER BRA.S01.06 – Unidades Federadas apoiadas através da cooperação técnica a fim de adquirir a capacidade mínima exigida pelo Regulamento Sanitário Internacional para estabelecer e fortalecer sistemas de alerta e resposta para uso em epidemias e outras emergências de saúde pública de importância internacional.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicador: SO.01.06 1 *Número de países que han adquirido las capacidades básicas de vigilancia y respuesta de conformidad con las obligaciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005).*

c) Recursos planejados: U\$ 670.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 35) Apoiada a capacidade de vigilância e resposta do país com vistas à implementação do RSI.
- (TNT TC 35) Avaliadas as capacidades de básicas de vigilância e resposta do SUS e pontos de entradas.

- (TNT TC 35) Formulados planos de melhoria das capacidades básicas de vigilância e resposta do SUS e pontos de entradas.
- (TNT TC 35) Fortalecido o sistema de gestão da qualidade (AIQ/AEQ) e biossegurança em laboratórios.

SO/RER 01.07

OSER BRA.S01.07 – Dotados os Estados e municípios prioritários de meios de detecção, contenção e resposta eficaz com respeito as principais enfermidades epidêmicas e pandêmicas (como *influenza*, dengue, meningite, febre amarela, febres hemorrágicas, peste e varíola).

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.01.07 1 *Número de países que cuentan con planes nacionales de preparación y procedimientos operativos estandarizados para los equipos de respuesta rápida contra la gripe pandémica.*
- SO.01.07 3 *Número de países que ejecutan intervenciones y estrategias para el control del dengue de acuerdo con las guías de la OPS/OMS.*

c) Recursos planejados: U\$ 3.350.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental), TC 11 (dengue), Projeto Especial Dengue na Bahia (PEBA).

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 35) Melhorada a capacidade de vigilância e resposta frente à disseminação de novos sorotipos de vírus de *influenza*.
- (TNT TC 11) Apoiada a estruturação e fortalecimento da vigilância epidemiológica da dengue e seus sub-componentes.
- (TNT TC 11) Fortalecida detecção precoce da circulação viral e adoção de medidas adequadas para interromper a transmissão.
- (TNT TC 11) Aprimoradas e qualificadas as ações e estratégias preconizadas para o trabalho de campo de combate ao vetor.
- (TNT TC 11) Fortalecida as ações de contingência da dengue com agendas inter-setoriais integradas à Atenção Básica/PSF.
- (TNT TC 11) Fomentado e/ou avaliado novos conhecimentos técnicos, tecnologias e aperfeiçoamento das ações de controle da dengue.
- (TNT-PEBA) Conhecidos os comportamento e práticas sobre as medidas de controle e participação comunitária para aprimorar a mobilização.
- (TNT-PEBA) Analisados os possíveis fatores que interferiram na ocorrência de óbitos confirmados por dengue na Bahia em 2009.

- (TNT-PEBA) Fortalecida a capacidade municipal no uso de estratégias de manejo ambiental integrado para controle da dengue.

SO/RER 02.01

OSER BRA.S02.01 – Unidades federativas apoiadas por meio de cooperação técnica às atividades de prevenção, tratamento, suporte e atenção para HIV/AIDS, tuberculose e malária, que incluem métodos inovadores para aumentar a cobertura das intervenções entre as pessoas pobres e as populações vulneráveis e de difícil acesso.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.02.01 3 *Número de países que ejecutan componentes de la Estrategia Mundial de Lucha contra el Paludismo, en el contexto de la Iniciativa “Hacer Retroceder el Paludismo” y el Plan Regional para la Malaria en las Americas, 2006-2010.*
- SO.02.01 4 *Número de países que detectan 70% de los casos estimados de tuberculosis pulmonar, através de una baciloscopia positiva.*
- SO.02.01 5 *Número de países con una tasa de éxito del tratamiento de 85% en la cohorte de pacientes con tuberculosis.*

* Demais indicadores sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4.

c) Recursos planejados: U\$ 4.500.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 32 (Tuberculose), TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental), USAID.

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 32) Fortalecidas as atividades do PNCT para implementação, expansão de DOTS com qualidade através de atenção básica (PSF-PAC).
- (TNT TC 32) Fortalecidas as ações de cont. de TB em população vulnerável com estratégia de advocacia, comunicação e mobilização social.
- (TNT USAID) DOTS implementado e expandido nos municípios prioritários do RJ no âmbito do processo de desconcentração do SUS.
- (TNT USAID) DOTS implementado e expandido nos municípios prioritários de SP e MG no âmbito do processo de desconcentração do SUS.
- (TNT USAID) Fortalecidas as 12 atividades de colaboração interprogramática TB/HIV nos estados de RJ, SP e RS.
- (TNT TC 35) Apoiado o desenvolvimento ampliado e aperfeiçoado de instrumentos e estratégias para o controle da malária.

SO/RER 02.03

OSER BRA.S 02.03 – País apoiado através da CT para a formulação e execução de políticas e programas a fim de melhorar o acesso equitativo a medicamentos essenciais de boa qualidade, meios de diagnóstico e outros produtos para a prevenção e o tratamento do HIV/aids, a tuberculose e a malária

- a) Oficial responsável: Enrique Gil.
- b) Indicadores:
 - SO.02.03 1 *Número de países que implementan normas modificadas o actualizadas para el diagnóstico y el tratamiento de la Tuberculosis*
 - SO.02.03 2 *Número de países que participan en el Fondo Estratégico para la Adquisición de Medicamentos Esenciales e Insumos Críticos para el VIH/SIDA.*
- c) Recursos planejados: Os recursos são aportados após apresentação da estimativa de preços realizada pelo departamento de compras do Escritório Central.
- d) Origem dos recursos: TC 36 e 40 (compras).
- e) Produtos e serviços:
 - (TNT TC 36 e 40) Apoiada a compra de medicamentos e insumos estratégicos para a prevenção e o tratamento de doenças transmissíveis.

SO/RER 02.04

OSER BRA.S02.04 – Fortalecimento e ampliação dos sistemas de vigilância, acompanhamento e avaliação nos níveis local, estadual e nacional para continuidade e progresso no alcance dos objetivos de controle do HIV/AIDS, malária e tuberculose, e determinar as repercussões das medidas de controle e avaliação da farmacoresistência.

- a) Oficial responsável: Enrique Gil.
- b) Indicadores:
 - SO.02.04 2 *Número de países que notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia de la tuberculosis desglosados por sexo y edad.*
 - SO.02.04 3 *Número de países que notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia de la malaria desglosados por sexo y edad.*
 - SO.02.04 5 *Número de países que notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia sobre la farmacoresistencia en relación con la tuberculosis, de acuerdo con las directrices de la OPS/OMS.*
- * Demais indicadores sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4.
- c) Recursos planejados: U\$ 1.803.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 32 (tuberculose), USAID.

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 32) Sistema de informação Nacional (Sinan) fortalecido para TB nos níveis estaduais e locais.
- (TNT TC 32) Sistema de vigilância e controle de multidrogorresistencia (MDR) fortalecido nos municípios e estados prioritários
- (TNT USAID) Mantida a vigilância da resposta a antimaláricos acesso a diagnóstico e uso de medicamentos de qualidade.
- (TNT USAID) Implementada a estratégia de controle integrado de vetores transmissores da malária.

SO/RER 03.04

OSER BRA.S 03.04 – Apoio ao desenvolvimento de estudos em apoio a doenças não-transmissíveis, transtornos mentais e de comportamento, acidentes de trânsito e violência.

a) Oficial responsável: Diego González.

b) Indicador: SO.03.04 1 *Número de países donde se han realizado y difundido estudios analíticos sobre costo relacionados con la violencia y la seguridad vial.*

c) Recursos planejados: U\$ 1.541.796,00.

d) Origem dos recursos: TC 56 (promoção da saúde).

e) Produtos e serviços:

- (DSSA TC 56) Fortalecida a vigilância e prevenção da violência e promoção da cultura de paz.
- (DSSA TC 56) Fortalecida a vigilância e prevenção de acidentes de trânsito.

SO/RER 03.05

OSER BRA.S 03.05 – Elaborados e executados programas multissetoriais nacionais, estaduais e locais para promover ações de promoção da saúde e vigilância de doenças não transmissíveis, incluindo aquelas com danos na saúde mental de grupos específicos.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.03.05 3 *Número de países que implementan programas para la prevención de las enfermedades crónicas en la población general con un enfoque multisectorial.*

* Demais indicadores sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4.

c) Recursos planejados: U\$ 2.247.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 54 (INCA), TC 56 (promoção da saúde).

e) Produtos e serviços:

- (TNTTC 54) Fortalecidas as Políticas de saúde, favorecendo áreas prioritárias de controle do câncer.
- (TNTTC 54) Ampliado o conhecimento em câncer.
- (TNTTC 56) Fortalecida a vigilância e prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde no SUS.

SO/RER 03.06

OSER BRA.S 03.06 – Sistemas sanitários melhorados para a prevenção e tratamento integrado das DCNT e Planos estaduais de controle de tabagismo desenvolvidos no Brasil.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicador:

- SO.03.06 1 *Número de países que han incorporado apoyo para el abandono del tabaco en los servicios de salud del primer nivel de acuerdo a lo indicado en el Informe Mundial de la OMS sobre la epidemia de tabaquismo.*

c) Recursos planejados: U\$ 1.110.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 54 (INCA), recursos regionais.

e) Produtos e serviços:

- (TNTTC 54) Elaborados Planos p/ controle do Tabagismo pelas SES com a coordenação do programação nacional, no âmbito do SUS.
- (TNTTC 54) Ações de desenvolvimento para a implementação Convênio Quadro de Controle de Tabaco – CQCT.
- (TNTTC 54) Implementadas e aperfeiçoadas as Diretrizes Nacionais para a gestão da atenção oncológica, em todos os níveis de atenção.
- (TNTTC 54) Fortalecida Cooperação internacional na área do controle do câncer.

SO/RER 05.01

OSER BRA.S 05.01 – Cooperação técnica oferecida às contrapartes para a elaboração e fortalecimento dos planos e programas de preparação em situações de emergência em todos os níveis.

a) Oficial responsável: Diego González.

b) Indicador:

- SO.05.01 1 *Número de países que han elaborado y evaluado planes de preparación para casos de desastre para el sector salud.*

- c) Recursos planejados: U\$ 153.111,00.
- d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).
- e) Produtos e serviços:
 - (DSSA TC 35) Planos de emergência e de vigilância em caso de desastres naturais formulados.
 - (DSSA TC 35) Capacitação de RH no tema de emergências e desastres naturais elaborados (EAD, presencial, guias).

SO/RER 05.05

OSER BRA.S 05.05 – Cooperação técnica oferecida às contrapartes para o fortalecimento de planos nacionais e para estabelecer os mecanismos de preparação, alerta e resposta às emergências relacionadas com saúde ambiental.

- a) Oficial responsável: Diego González.
- b) Indicadores:
 - SO.05.05 1 *Número de países con capacidad para responder a emergências relacionadas con la inocuidad de los alimentos.*
 - SO.05.05 2 *Número de países que cuentan con planes nacionales de preparación y actividades de alerta y respuesta para las situaciones de emergencia sanitaria de origen químico, radiológico y ambiental.*
 - SO.05.05 3 *Número de países que cuentan con puntos focales para la Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos y las situaciones de emergencia de salud ambiental.*
- c) Recursos planejados: U\$ 304.150,00.
- d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).
- e) Produtos e serviços:
 - Pontos focais designados para serem parte e enlace com a rede internacional de autoridade de inocuidade alimentar.
 - (DSSA TC 35) Apoiada a prevenção e respostas rápidas a emergências ambientais e substâncias químicas. (P2R2).
 - (DSSA TC 35) Capacitado e formado RH no tema de emergências químicas elaboradas (EAD e presencial).
 - (DSSA TC 35) Sistemas de informação em emergências químicas proposto.

SO/RER 06.01

OSER BRA.S 06.01 – Capacidade fortalecida para introdução da promoção da saúde em todos os programas nacionais, estaduais e locais pertinentes, estabelecendo

colaborações multissetoriais e multidisciplinares eficazes para prevenção ou redução dos principais fatores de risco para DCNT.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicador:

- SO.06.01 1 *Número de países que tienen políticas y planes de promoción de la salud, con recursos asignados.*

c) Recursos planejados: U\$ 100.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 54 (Inca).

e) Produtos e serviços:

- (TNT TC 54) Implementadas ações de promoção de estilos de vida saudáveis para prevenção ou redução de fatores de risco.

SO/RER 06.03

OSER BRA.S 06.03 – Apoiar o desenvolvimento de políticas, estratégias, programas e guias éticas baseadas em evidências para prevenir e reduzir o consumo de tabaco e problemas relacionados.

a) Oficial responsável: Enrique Gil.

b) Indicadores:

- SO.06.03 1 *Número de países que han adoptado una legislación de ambientes libres de humo de tabaco en todos los lugares públicos y de trabajo (públicos y privados) de acuerdo al Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS.*
- SO.06.03 4 *Numero de países que han actualizado por lo menos uno de los componentes del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco.*

c) Recursos planejados: U\$ 574.656,00.

d) Origem dos recursos: Recursos regionais.

e) Produtos e serviços:

- (TNT Bloomberg) Fortalecido a capacidade para implementação das políticas prioritárias dos planos nacionais (MPOWER).

SO/RER 07.02

OSER BRA.S 07.02 – Cooperação técnica e colaboração intersetorial para a formulação de políticas e programas que abordem os fatores sociais e econômicos determinantes da saúde, a redução da pobreza e o desenvolvimento sustentável.

a) Oficial responsável: Diego González.

b) Indicadores:

- SO.07.02 1 *Número de experiencias de los países publicadas que abordan los determinantes sociales de la equidad en materia de salud.*
 - SO.07.02 3 *Número de países que han llevado a cabo la Iniciativa “Rostros, voces y lugares”.*
- c) Recursos planejados: U\$ 530.685,00.
- d) Origem dos recursos: Recursos PSC.
- e) Produtos e serviços:
- (DSSA PE) Iniciativa de Rostos, Vozes e Lugares (RVL) expandida a novos municípios.
 - (DSSA PE) Rede de municípios saudáveis implementadas.
 - (DSSA PE) Ações de saúde implementadas no marco dos determinantes sociais da saúde (DSS).

SO/RER 08.01

OSER BRA.S 08.01 – Avaliações baseadas em evidências, normas e orientações baseadas em evidências, com prioridade aos fatores de riscos em saúde ambiental (qualidade do ar e da água, as substâncias químicas, os campos eletromagnéticos, reuso da água residual) desenvolvidas e atualizadas.

- a) Oficial responsável: Diego González.
- b) Indicadores:
- SO.08.01 3 *Número de países que aplican normas, lineamientos o directrices de la OMS sobre salud ocupacional o ambiental.*
 - SO.08.01 4 *Número de países que aplican las directrices de la OMS sobre el agua potable hacia el cumplimiento del ODM 7.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.262.159,00.
- d) Origem dos recursos: TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde).
- e) Produtos e serviços:
- (DSSA TC 35) Normas de vigilância de saúde ambiental (água, ar, solo) estabelecidas.
 - (DSSA TC 35) Padrões de qualidade da água para consumo humano revisados.
 - (DSSA TC 35) Sistemas de informação em saúde ambiental elaborados.

SO/RER 08.02

OSER BRA.S 08.02 – Cooperação técnica e orientação fornecida às contrapartes para a execução das intervenções de atenção primária para redução dos riscos em saúde

ambiental e promoção da saúde, inclusive em meios específicos e entre grupos de população vulneráveis (por exemplo, crianças, idosos, trabalhadores).

a) Oficial responsável: Diego González.

b) Indicador:

- SO.08.02 1 *Número de países que han puesto en marcha las intervenciones de prevención primaria para la reducción de los riesgos ambientales para la salud en el lugar de trabajo, el hogar o zonas urbanas.*

c) Recursos planejados: U\$ 303.113,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde), TC 38 (Funasa).

e) Produtos e serviços:

- (DSSA TC 35) Atuação em relação a populações expostas a riscos ambientais fortalecida.
- (DSSA TC 35) Instrumentos para o monitoramento de ações (sanitárias e saúde ambiental) e avaliação de riscos e vulnerabilidades estabelecidos.
- (DSSA TC 35) Diretrizes para a política de saúde ambiental fortalecidas.
- (DSSA TC 38) Diretrizes para a Política Nacional de Saneamento Rural, saneamento em áreas indígenas e grupos vulneráveis formulada.

SO/RER 08.03

OSER BRA.S 08.03 – Cooperação técnica para fortalecimento do apoio à formulação de políticas de saúde ambiental e ocupacional, planejamento de ações de prevenção, promoção e vigilância em saúde do trabalhador.

a) Oficial responsável: Diego González.

b) Indicador:

- SO.08.03 1 *Número de países que reciben apoyo técnico y logístico para la elaboración y ejecución de políticas de fortalecimiento de los servicios de salud ocupacional y ambiental, y la vigilancia.*

c) Recursos planejados: U\$ 1.749.999,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).

e) Produtos e serviços:

- (DSSA TC 35) Sistema de vigilância em saúde do trabalhador fortalecido.
- (DSSA TC 35) Estratégia da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador – RENAST – fortalecida.
- (DSSA TC 35) Capacitação e Formação de RH no tema de ST realizadas (EAD, presencial, guias).

SO/RER 08.06

OSER BRA.S 08.06 – Cooperação técnica para o desenvolvimento de políticas, estratégias e recomendações baseadas em evidências para responder aos problemas de saúde pública resultantes de mudanças climáticas.

- a) Oficial responsável: Diego González.
- b) Indicador:
 - SO.08.06 1 *Número de estudios o informes sobre los efectos en la salud pública del cambio climático publicados o co-publicados por la OPS/OMS.*
- c) Recursos planejados: U\$ 461.375,00.
- d) Origem dos recursos: TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (DSSA TC 35) Estudos sobre o impacto na saúde relacionado ao câmbio climático desenvolvidos.
 - (DSSA TC 35) Ações de saúde implementadas no marco do PNMC.

SO/RER 09.05

OSER BRA.S 09.05 – Iniciativas do sistema nacional de vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos fortalecidas.

- a) Oficial responsável: Enrique Gil.
- b) Indicadores:
 - SO.09.05 1 *Número de países que han establecido o fortalecido colaboración intersectorial para la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos.*
 - SO.09.05 2 *Número de países sudamericanos que han alcanzado al menos el 75% de los objetivos del plan de erradicación de la fiebre aftosa en el continente.*
- c) Recursos planejados: U\$ 240.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 35 (Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (TNT TC 35) Implementadas as iniciativas nacionais para manutenção da condição sanitária livre de aftosa.
 - (TNT TC 35) Fortalecida a capacidade dos programas nacionais e subnacionais de controle de doenças veiculadas por alimentos.

SO/RER 11.02

OSER BRA.S 11.02 – Cobertura e qualidade dos sistemas de informação prioritários melhorados.

a) Oficial responsável: José Moya.

b) Indicador:

- SO.11.02 1 *Número de países que han ejecutado procesos para fortalecer la cobertura y calidad de sus sistemas de información de salud.*

c) Recursos planejados: U\$ 240.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 56 (Vigilância, Promoção e prevenção em saúde).

e) Produtos e serviços:

- (GC TC 56) Aprimoradas a qualidade e a cobertura dos sistemas de informação da mortalidade e de nascidos vivos.
- (GC-TC 56) Apoiadas as capacidades para análise de situação de saúde.

Projeto 4: Fortalecimento da Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição

- **Coordenador:** Luis Codina, Assessor Internacional, Gerente de Área de Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição.

1. Propósito

Apoiar as capacidades nacionais na definição de políticas, programas, serviços e interação com grupos populacionais prioritários, no marco do ciclo de vida, promovendo a redução de riscos, vulnerabilidades e segurança alimentar e nutricional, gerando evidências novas para melhor atenção aos problemas priorizados nos serviços de saúde, familiar e comunitário, nos marcos da atenção primária, da promoção da saúde, na perspectiva do gênero, etnicidade e raça.

Funções Centrais

1. Cooperar tecnicamente com o Estado Brasileiro, nas três esferas de governo, com enfoque em gênero, raça e etnia, nas áreas dos programas do ciclo de vida: Saúde da mulher; Saúde da criança; Saúde do adolescente; Saúde do homem; Saúde do idoso; Saúde nas penitenciárias; Saúde dos portadores de deficiências; Saúde mental; Nutrição; Saúde indígena; Imunizações e HIV/Aids.
2. Favorecer o intercâmbio de experiências e divulgação de práticas exitosas em políticas, programas, serviços, informação, conhecimento e comunicação na área de

- saúde da criança, nutrição, adolescência, mulher, adulto, saúde mental, do idoso, do homem, das pessoas com deficiências, HIV/Aids, gênero e etnicidade, entre as unidades técnicas da OPAS/OMS Brasil e outros países, no marco da Cooperação Sul-Sul.
3. Fortalecer a promoção da saúde no ciclo de vida, com ênfase nos determinantes sociais e nos ODM 1, 4, 5 e 6.
 4. Participar e cooperar nos Grupos Interagenciais de HIV/Aids e de gênero e raça, assim como no trabalho interagencial com projetos específicos em estados definidos, procurando ações integradas entre as agências da ONU.
 5. Mobilizar recursos através de TCC para intercâmbio de experiências entre os países da Região.

Unidades técnicas relacionadas:

- Saúde Familiar e Segurança Alimentar e Nutrição.

2. Prioridades, enfoques estratégicos e modalidades de cooperação relacionadas ao Projeto 4

O projeto foi baseado principalmente nos desafios e nas estratégias estabelecidas no CCS. Nesse sentido, tentou-se apoiar o fortalecimento da participação comunitária e o controle social, como base de sustentação do SUS, orientando os passos não só à gestão do sistema ou dos serviços, mas à tarefa de construir cidadania e produzir capital social. No demais, foi estabelecida a necessidade de buscar maior integralidade, não só na atenção, mas nas políticas da MS, relacionados com o SUS, sendo o componente de promoção da saúde o mais débil no esforço de busca de integralidade. Os esforços de manejar o sistema com maior transparência e evitando a corrupção tem, no controle social, o melhor instrumento de monitoramento e fiscalização.

O projeto tem como base as seguintes prioridades estabelecidas no CCS:

- Colaborar com a consolidação do SUS.
- Apoiar o fortalecimento de sua gestão democrática e participativa.
- Promover a integração de políticas públicas em prol do desenvolvimento da saúde.
- Fortalecer as estratégias de APS e PSF.
- Colaborar na prevenção das doenças e com a atenção aos seus principais fatores de risco.
- Fortalecer a promoção da saúde e as intervenções sobre os determinantes sociais da saúde.
- Contribuir com o aperfeiçoamento da gestão participativa, pactuada e descentralizada do SUS.

3. Resultados Esperados Regionais vinculados ao Projeto 4

SO/RER	OSER	RESPONSÁVEL	FONTE DE RECURSO
1.01	Reduzida a incidência e a mortalidade de doenças por meio de estratégias de vacinação	Luis Codina	TC 35
1.02	Rubéola e rubéola congênita eliminadas e manutenção da eliminação de pólio e sarampo	Luis Codina	TC 35, recursos regionais
2.01	Unidades federativas apoiadas por meio de cooperação técnica às atividades de prevenção, tratamento, suporte e atenção para HIV/AIDS, tuberculose e malária, que incluem métodos inovadores para aumentar a cobertura das intervenções entre as pessoas pobres e as populações vulneráveis e de difícil acesso	Responsáveis por indicadores de OSER	USAID
2.04	Fortalecimento e ampliação dos sistemas de vigilância, acompanhamento e avaliação nos níveis local, estadual e nacional para continuidade e progresso no alcance dos objetivos de controle do HIV/AIDS, malária e tuberculose, e determinar as repercussões das medidas de controle e avaliação da fármacorresistência	Responsáveis por indicadores de OSER	USAID
3.05	Elaborados e executados programas multisectoriais nacionais, estaduais e locais para promover ações de promoção da saúde e vigilância de doenças não transmissíveis, incluindo aquelas com danos na saúde mental de grupos específicos	Responsáveis por indicadores de OSER	TC 56
4.01	Morbi-mortalidade neonatal e materna reduzida e condições de saúde melhoradas durante todo o ciclo de vida	Luis Codina	TC 43/5TA, TC 53/1TA, RB
4.02	Geração de evidências na área de saúde neonatal, saúde reprodutiva e adolescência por meio de pesquisa	Luis Codina	TC 43/5TA
4.04	Saúde neonatal apoiada nos estados priorizados	Luis Codina	TC 43/5TA
4.06	Políticas com base em evidência em saúde e desenvolvimento do adolescente implementadas	Luis Codina	TC 43/5TA, PSC
4.08	Programa do idoso desenvolvido por meio de estratégias baseadas na APS e no RH capacitado	Luis Codina	TC 43/5TA
6.04	Plano Emergencial de Álcool e Drogas apoiado em suas ações prioritárias	Luis Codina	TC novo
7.05	Ações de equidade em gênero e raça apoiadas	Luis Codina	TC43/5TA, RB
7.06	Apoiar o fortalecimento da capacidade nacional na elaboração e implementação de políticas públicas de atenção primária a saúde das populações indígenas	Luis Codina	TC 38, RB e PNUD/Espanha, recursos regionais
9.01	Políticas, normas, guias, instrumentos e modelos em alimentação e nutrição desenvolvidos de forma eficiente	Luis Codina	TC 49, Fundo Espanhol

Detalhamento

SO/RER 01.01

OSER BRA.S01.01 – Reduzida a incidência e a mortalidade de doenças por meio de estratégias de vacinação.

a) Oficial responsável: Luis Codina.

b) Indicadores:

- SO.01.01 1 *Número de países que logran una cobertura de vacunación de más de 95% a nivel nacional (DPT3 como marcador).*
- SO.01.01 2 *Proporción de municipios con una cobertura de vacunación de menos de 95% en América Latina y el Caribe (DPT3 como marcador con línea de base de 15.076 municipios).*
- SO.01.01 3 *Número de países que han incluido la vigilancia centinela de neumococo y/o rotavirus en su sistema nacional de vigilancia epidemiológica.*

c) Recursos planejados: U\$ 117.172.000,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental), TC 34 (compras).

e) Produtos e serviços:

- (SF-TC35) Apoiadas ações de imunização, vigilância, erradicação de doenças imunopreveníveis; apoio técnico a novas vacinas.
- (SF-TC34) Adquiridas vacinas através do fundo rotatório.

SO/RER 01.02

OSER BRA.S01.02 – Rubéola e rubéola congênita eliminadas e manutenção da eliminação de pólio e sarampo.

a) Oficial responsável: Luis Codina.

b) Indicadores:

- SO.01.02 1 *Número de países con actividades de vigilancia y de vacunación para mantener la erradicación de la poliomiélitis.*
- SO.01.02 2 *Número de países que han ejecutado intervenciones para lograr la eliminación de la rubéola y del síndrome de rubéola congénita.*

c) Recursos planejados: U\$ 2.041.500,00.

d) Origem dos recursos: TC 35 (vigilância epidemiológica e ambiental).

e) Produtos e serviços:

- (SF – TC 35) Apoiado o alcance da meta de eliminação regional da rubéola e SRC.

SO/RER 02.01

O OSER SO/RER 02.01 é de responsabilidade de técnico do Projeto 3, porém os seguintes indicadores estão sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4:

- SO.02.01 1 *Número de países que proveen tratamiento profiláctico con antirretrovíricos por lo menos a 80% de las mujeres embarazadas que se estima son VIH positivas (Pamela Bermudez).*
- SO.02.01 2 *Número de países que proveen tratamiento antirretrovírico por lo menos a 80% de la población que se estima lo necesita, de acuerdo con las directrices de la OPS/OMS (Pamela Bermudez).*
- SO.02.01 6 *Número de países que han alcanzado la meta regional para la eliminación de la sífilis congénita (Patrício Jamriska).*

a) Recursos planejados: U\$ 80.000,00.

b) Origem dos recursos: Recursos regionais.

c) Produtos e serviços:

- (SF-Regional) Realizada a atividade de controle da transmissão vertical e revisão dos indicadores HIV e Sífilis nos serviços de saúde, estados prioritários.
- (SF-Regional) Realizada a atividade de monitoramento e avaliação do acesso universal em populações vulneráveis e GT UNAIDS.
- (SF-HIV) Implementadas ações de vigilância ao HIV em populações vulneráveis no BRA e países do Mercosul por meio de ações de cooperação Sul-Sul.

SO/RER 02.04

O OSER SO/RER 02.04 é de responsabilidade de técnico do Projeto 3, porém os seguintes indicadores estão sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4:

- SO.02.04 1 *Número de países que notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia de la infección por el VIH desglosados por sexo y edad (Pamela Bermudez).*
- SO.02.04 4 *Número de países que notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia sobre la farmacorresistencia del VIH, de acuerdo con las directrices de la OPS/OMS (Pamela Bermudez).*

a) Recursos planejados: U\$ 25.000,00.

b) Origem dos recursos: Recursos regionais.

c) Produtos e serviços:

- (SF-Regional) Apoiadas ações de planejamento e avaliação da implementação e resultados da vigilância da resistência aos ARV.

SO/RER 03.05

O OSER SO/RER 03.05 é de responsabilidade de técnico do Projeto 3, porém os seguintes indicadores estão sob a responsabilidade de técnicos do Projeto 4:

- SO.03.05 2 *Número de países que realizan intervenciones para la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales y del abuso de sustancias* (Luis Codina).
 - a) Recursos planejados: U\$ 503.291,00.
 - b) Origem dos recursos: TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).
 - c) Produtos e serviços:
 - (SF-TC43/5TA) Desenvolvido sistema de informação e intercâmbio de experiência em saúde mental.

SO/RER 04.01

OSER BRA.S04.01 – Morbimortalidade neonatal e materna reduzida e condições de saúde melhoradas durante todo o ciclo de vida.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador: SO.04.01 1 *Número de países que tienen una política integral de acceso universal a intervenciones eficaces para mejorar la salud de la madre, del recién nacido y del niño.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.534.982,00.
- d) Origem dos recursos: TC 53 (Bahia).
- e) Produtos e serviços:
 - (SF-TC53/1TA-R.2) Apoiadas ações de redução da mortalidade materna e infantil em estados priorizados.
 - (SF-TC43/5TA) Apoiadas políticas de implementação de serviços de saúde em todo o ciclo de vida.
 - Monitoradas ações do pacto para a redução da mortalidade materno-infantil em estados priorizados.

SO/RER 04.02

OSER BRA.S04.02 – Geração de evidências na área de saúde neonatal, saúde reprodutiva e adolescência por meio de pesquisa.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador:

- SO.04.02 1 *Número de países que establecen sistemas de información y de vigilancia para el seguimiento de la salud sexual y reproductiva, salud de la madre, del recién nacido y del adolescente, con información desglosada por edad, sexo y grupo étnico.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.006.582,00.
- d) Origem dos recursos: TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (SF-TC43/5TA) Realizados estudos e geração de evidência em saúde neonatal e materna.
 - Implementação de instrumentos como SIP, AIDPI neonatal e experiências em curso publicadas.

SO/RER 04.04

OSER BRA.S04.04 – Saúde neonatal apoiada nos estados priorizados.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador:
 - SO.04.04 2 *Número de guías e instrumentos elaborados y difundidos para mejorar la atención y la supervivencia del recién nacido.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.006.582,00.
- d) Origem dos recursos: TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (SF-TC43/5TA) Implementado AIDPI neonatal em estados priorizados.
 - Apoiada a formação de recursos humanos em AIDPI neonatal.

SO/RER 04.06

OSER BRA.S04.06 – Políticas com base em evidência em saúde e desenvolvimento do adolescente implementadas.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador:
 - SO.04.06 1 *Número de países con un programa en funcionamiento para el desarrollo de la salud del adolescente y el joven. Footnote: Se considera que un programa es funcional cuando tiene una antigüedad mayor de dos años, un plan de acción a mediano o largo plazo que se haya ejecutado durante el último año, una persona a cargo del programa y un presupuesto asignado.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.256.582,00.
- d) Origem dos recursos: recursos regulares PSC, TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).

e) Produtos e serviços:

- (SF-TC43/5TA) Revisadas normas, metodologia e capacitação para atenção ao adolescente.
- Apoiada a implementação de serviços de saúde para adolescentes grávidas e não grávidas

SO/RER 04.08

OSER BRA.S04.08 – Programa do idoso desenvolvido por meio de estratégias baseadas na APS e no RH capacitado.

a) Oficial responsável: Luis Codina.

b) Indicador:

- SO.04.08 1 *Número de países que han ejecutado programas multisectoriales basados en la comunidad, centrados en fortalecer la capacidad de la atención primaria de salud para promover el envejecimiento saludable.*

c) Recursos planejados: U\$ 1.006.582,00.

d) Origem dos recursos: TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).

e) Produtos e serviços:

- (SF-TC43/5TA e TCC-Cuba) Desenvolvimento rede de apoio, e curso de gerência de programa ao idoso.
- Apoio a cursos para equipes de SF e de APS na atenção ao idoso em estados prioritários.

SO/RER 06.04

OSER BRA.S06.04 – Plano Emergencial de Álcool e Drogas apoiado em suas ações prioritárias.

a) Oficial responsável: Luis Codina.

b) Indicador:

- SO.06.04 1 *Número de países que han ejecutado políticas, planes o programas para la prevención de problemas de salud pública causados por el consumo de bebidas alcohólicas, drogas y otras sustancias psicoactivas.*

c) Recursos planejados: U\$ 2.000.000,00.

d) Origem dos recursos: TC novo.

e) Produtos e serviços:

- (SF-TC novo) Municípios selecionados capacitados em álcool e drogas.
- Plano emergencial de álcool e drogas monitorados em municípios priorizados do Brasil.

SO/RER 07.05

OSER BRA.S07.05 – Ações de equidade em gênero e raça apoiadas.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador:
 - SO.07.05 1 *Número de países que han ejecutado planes para avanzar en la incorporación de las cuestiones de género en el sector salud.*
- c) Recursos planejados: U\$ 461.380,00.
- d) Origem dos recursos: TC 43 (Secretaria de Atenção à Saúde).
- e) Produtos e serviços:
 - (SF-TC43/5TA) Implementadas ações de empoderamento de mulheres jovens, homens, deficientes físicos e mentais.
 - Implementado o processo de empoderamento de adolescentes em estados priorizados, com ênfase em saúde reprodutiva.

SO/RER 07.06

OSER BRA.S07.06 – Apoiar o fortalecimento da capacidade nacional na elaboração e implementação de políticas públicas de atenção primária à saúde das populações indígenas.

- a) Oficial responsável: Luis Codina.
- b) Indicador:
 - SO.07.06 1 *Número de países que aplican políticas, planes o programas para mejorar la salud de los pueblos indígenas u otros grupos étnicos/raciales.*
- c) Recursos planejados: U\$ 1.455.000,00.
- d) Origem dos recursos: TC 38 (Funasa).
- e) Produtos e serviços:
 - (SF-TC38/3TA R4,6) Apoiado o fortalecimento da Atenção e Vigilância em Saúde Indígena.
 - (SF – RB, PNUD, Reg) – Apoiada a realização de ações interprogramáticas de interesse da PWR no tema de saúde indígena.
 - (SF-TC38/3TA R5) Haver apoiado o fortalecimento da Gestão em Saúde Indígena.

SO/RER 09.01

OSER BRA.S09.01 – Políticas, normas, guias, instrumentos e modelos em alimentação e nutrição desenvolvidos de forma eficiente.

a) Oficial responsável: Luis Codina.

b) Indicador:

- *SO.09.01 2 Número de países que han ejecutado intervenciones en materia de nutrición, inocuidad de los alimentos y seguridad alimentaria.*

c) Recursos planejados: U\$ 4.235.000,00

d) Origem dos recursos: TC 49 (Saúde Familiar e Nutrição), Fundo Espanhol.

e) Produtos e serviços:

- (SAN-PNUD-Espanha) Apoiado o alcance de SAN em crianças e mulheres no Alto Solimões (AM) e Dourados (MS).
- (SAN TC 49 R5) Promovida e ampliada a divulgação das ações de A&N na atenção primária à saúde.
- (SAN TC 49 3e5TA R7) Profissionais qualificados tecnicamente para atuarem em A&N.
- (SAN TC 49 3e5TA R8) Atividades da Política Nacional de Alimentação e Nutrição Monitoradas e Avaliadas.
- (SAN fundo espanhol) Diagnóstico/monitoramento da SAN dos povos indígenas do Alto Solimões (AM)/Dourados (MS) realizado.

6. Organização do trabalho para atuar no PTB 10-11

6.1 Ambiente interno

A cooperação técnica da Organização se desenvolverá a partir de **três enfoques fundamentais** contidos na Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com o Brasil 2008-2012. Esses enfoques seguiram os conceitos do Plano Estratégico da OPAS 2008-2012 e estão alinhados aos Projetos AMPES e Gerências definidas no organograma institucional (Figura 2).

Figura 2:
Enfoques fundamentais do Plano de Desenvolvimento Integral da Representação da OPAS/OMS no Brasil



Gestão Baseada na Informação, Conhecimento e Comunicação

A gestão da informação, do conhecimento e da comunicação é destacada como elemento fundamental para determinar a forma de trabalho da Organização e as linhas de cooperação técnica, de estímulo à produção, aplicação e difusão de conhecimentos.

Esse enfoque visa aperfeiçoar os processos de geração e sistematização do conhecimento na Representação da OPAS/OMS no Brasil ao dotá-la de uma força-tarefa, capacitada e instrumentalizada, responsável pelo fomento e manutenção de uma cultura de informação, comunicação, publicação e documentação em todas as atividades da cooperação técnica. Ao mesmo tempo, objetiva facilitar a articulação de iniciativas entre parceiros da cooperação técnica, da Sede da OPAS/OMS e da Bireme para expandir o acesso ao conhecimento produzido na Representação e assim contribuir para subsidiar o processo decisório em saúde.

Desde 2006, a OPAS/OMS estabeleceu como missão relacionada à gestão baseada na informação, conhecimento e comunicação reduzir a brecha teórico-prática (o que se sabe e o que efetivamente se faz), fomentando um entorno que promova a produção, o intercâmbio e a aplicação eficaz dos conhecimentos em benefício da saúde, estabelecendo os princípios e práticas de gestão do conhecimento fundamentais para a saúde pública.

Orientações estratégicas da gestão baseada na informação, conhecimento e comunicação da OPAS/OMS:

1. Melhorar o acesso à informação sanitária mundial.
2. Traduzir os conhecimentos em políticas e ação.
3. Compartilhar e replicar os conhecimentos derivados da experiência.
4. Potencializar a ciber saúde (eHealth) nos países.
5. Políticas baseadas em evidências.
6. Identificação de boas práticas.
7. Redes de conhecimento.
8. Fomentar um entorno propício dentro da organização.

Gestão Baseada em Resultados

A OPAS/OMS busca refletir o planejamento de suas ações técnicas e a programação orçamentária de seus recursos por meio de uma organização baseada em resultados.

Isso se dá a partir do marco gerencial e da coerência dos três níveis básicos de planejamento da Organização:

- Plano estratégico 2008-2012.
- Orçamento por programas 2008-2009.
- Planejamento operativo (Planos de Trabalho Bianuais – PTB).

Esse processo de planejamento baseia-se no elo estabelecido entre os Resultados Esperados Específicos (OSER) de cada escritório de país com os Objetivos Estratégicos (SO) e os Resultados Esperados de nível Regional (RER) definidos dentro do “Plano Estratégico e Orçamentário por Programas”.

Para o alcance desses resultados, a Representação trabalha para exercer uma gerência baseada em resultados, desenvolvendo e fortalecendo os Processos de Planejamento e Administração como mecanismos articuladores, orientadores e sistematizadores da gestão da cooperação técnica da OPAS/OMS no Brasil.

No contexto de “organização baseada em resultados”, em todas as fases de planejamento, programação, monitoramento e avaliação de desempenho, a Representação da OPAS/OMS no Brasil considera as prioridades em saúde regionais e globais, o documento “Agenda de Saúde para as Américas”, as prioridades em saúde do Brasil presentes no documento “Mais Saúde: direito de todos 2008-2011” e o documento “Estratégia de Cooperação Técnica da OPAS/OMS com a República Federativa do Brasil 2008-2012”, assinado em agosto de 2007 pelas Diretoras da OPAS e da OMS e pelo Ministro da Saúde do Brasil, que define as prioridades, os enfoques e as modalidades da cooperação da OPAS/OMS com o Brasil para o período 2008-2012 e também a agenda de responsabilidades da Representação, do nível regional, em Washington, e do nível global, em Genebra, para sua implementação.

A implantação da Gerência baseada em Resultados visa que a Organização se centre sistematicamente na obtenção de resultados durante o planejamento, execução e avaliação de seus programas para aumentar a participação dos parceiros na elaboração dos instrumentos de planejamento, continuar harmonizando a relação com os níveis regional e global e enfatizar a política de atenção centrada no país.

Gestão Baseada na Eficiência/Transparência Administrativa

A gestão da eficiência e transparência administrativa objetiva colocar em prática inovações com a finalidade de aumentar a prestação de contas da Organização aos parceiros e a transparência das operações e execução financeira da cooperação técnica prestada no país. Visa também impulsionar e exercer um processo integral de descentralização e desconcentração administrativa externa, da Sede da OPAS/OMS à Representação do Brasil, e, interna, da Unidade Administrativa a cada Unidade Técnica.

Esse enfoque atuará no desenvolvimento de processos transversais para o apoio da cooperação técnica:

- Gestão de processos baseada em tecnologia da informação
- Gestão baseada na desconcentração
- Gestão baseada nas competências dos recursos humanos
- Gestão baseada no controle interno

O enfoque interprogramático e os enfoques fundamentais anteriormente mencionados facilitam e orientam a estrutura organizacional em uma Área de Trabalho Funcional e três Gerências de Área de Coordenação Interprogramática.

Os enfoques fundamentais (Gestão do Conhecimento, Informação e Comunicação em Saúde, Gestão Baseada em Resultados, Gestão Baseada na Eficiência/Transparência Administrativa), a Área de Trabalho Funcional para o Desenvolvimento Integral da Representação e as Gerências de Área conformarão a organização matricial do trabalho da OPAS/OMS no Brasil – 2009-2012 para garantir a integralidade e o alinhamento da cooperação técnica com as prioridades, modalidades e enfoques da cooperação técnica 2008-2012.

6.2 Ambiente externo

Para identificar os atores estratégicos da Cooperação Técnica da Representação da OPAS/OMS no Brasil foi elaborada uma matriz que mapeia os parceiros externos de importância política e técnica para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde.

A matriz a ser utilizada no período 2010/2011 é produto da experiência obtida da aplicação da matriz de relacionamento durante 2008/2009 e sua adequação aos regimentos do CCS 2008-2012 e do Plano de Trabalho BIANUAL 10-11.



7. Distribuição orçamentária programada para o biênio 2010/2011

Os recursos regulares da Organização são catalisadores dos recursos de contribuição voluntária (Termos de Cooperação Técnica). A Diretora da OPAS/OMS aprovou recursos regulares correspondentes a 1% do PSC proveniente das contribuições voluntárias.

Em síntese, o orçamento 2010-2011 tem recursos de três origens (em dólares):

- Recursos regulares: U\$ 4.358.200 (1.1%)
- Recursos sobre o teto de 1% do PSC: U\$ 1.215.000 (0.3%)
- Contribuições voluntárias (incluindo compras): U\$ 384.206.055 (98.6%)

TOTAL DO ORÇAMENTO 2010-2011: U\$ 389.779.255

A abertura da programação do PTB está definida nos Projetos de Desenvolvimento Integral da Representação da OPAS/OMS; Desenvolvimento de Sistemas de Saúde; Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável; Fortalecimento da Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição. Os recursos financeiros provenientes de contribuições voluntárias do Governo Brasileiro estão programados nos produtos e serviços desses Projetos.

Os recursos regulares foram programados para o biênio 2010-2011 da seguinte forma:

ÁREA	RB PROGRAMADO (U\$)
Gabinete da Representação	1.045.000,00
Administração (GS)	313.839,16
Administração (GOE)	1.479.000,00
Tecnologia da informação	879.903,84
Recursos humanos	640.457,00
Total	4.358.200,00

As contribuições voluntárias têm um peso maior nos projetos de Sistemas de Saúde e Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável, em atenção aos acordos formais de caráter legal que aprovam os diferentes Termos e Ajustes de Cooperação que são assinados pela Diretora e pelo Ministro da Saúde.

A distribuição dos fundos regulares por projetos está definida da seguinte forma:

- **Projeto 1** Desenvolvimento Integral da Representação da OPAS/OMS: 8%
- **Projeto 2** Desenvolvimento de Sistemas de Saúde: 41%
- **Projeto 3** Prevenção e Controle de Doenças e Desenvolvimento Sustentável: 14%
- **Projeto 4** Fortalecimento da Saúde Familiar, Segurança Alimentar e Nutrição: 37% (incluindo recursos de compras)

No Projeto de Desenvolvimento Integral da Representação da OPAS/OMS concentram-se os recursos financeiros regulares e de contribuição voluntária provenientes de Termos de Cooperação que apoiam as iniciativas de caráter sub-regional, regional e de Cooperação Sul/Sul. Também estão programados nesse projeto os recursos regulares que financiarão os gastos gerais do Plano de Desenvolvimento Integral da Cooperação Técnica da OPAS/OMS, apoio (GOE), os postos de apoio não financiados com recursos AAA, as viagens de consultores internacionais, os projetos interpaíses (TCC), investimentos em infra-estrutura não cobertos com recursos regionais, o desenvolvimento da Gestão da Informação em Saúde, do Conhecimento e da Comunicação e o sistema de análise de gastos e contenção de custos, todos de vital importância para o planejamento, controle e avaliação da CT.

A alocação de recursos sobre o teto do PSC dos Termos de Cooperação está programada nos projetos indicados para financiar as atividades de CT que não estão sendo financiadas pelas contribuições voluntárias, mas que foram priorizadas no documento “Estratégia de Cooperação Técnica entre OPAS e Brasil – 2008/2012” (CCS). Essas são:

a) Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP)

Esse projeto destina-se ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) considerado como a política fundamental em saúde no país. O projeto dá continuidade a uma linha de trabalho de vários anos de cooperação da OPAS/OMS e legitima-se ainda mais com a aprovação do CCS do Brasil, para o período 2008-2012, que coloca o fortalecimento do SUS como uma de suas prioridades estratégicas, e com o projeto de governo Mais Saúde. Sua execução será coordenada pela Unidade Técnica de Serviços de Saúde em estreita articulação com a gerência de sistemas e serviços, com o Representante e demais unidades técnicas e com o apoio das áreas administrativas. Está previsto para um período de 2 anos e conta com o apoio substantivo de Termos de Cooperação sob gestão da unidade técnica de serviços de saúde.

b) Saúde e Ambiente

A região amazônica é uma região de importância estratégica nas Américas, abrangendo nove países e territórios. Sem prejuízo da sua grande extensão, é a parte menos desenvolvida e com menor peso populacional e político de cada um dos países, embora seja considerada chave para o desenvolvimento econômico. Portanto, a região contém o paradoxo da extrema importância econômica e ao mesmo tempo por sua condição de ser uma região subdesenvolvida e com população em situação de pobreza e isolamento.

O Projeto Especial Saúde e Amazônia leva em conta esse paradoxo com o fim de que o aproveitamento do potencial econômico da região tenha impactos positivos na saúde dos seus moradores. Múltiplas redes, projetos e iniciativas apontam a aspectos particulares dessa problemática. As sinergias, superposições e eventuais conflitos entre esses atores ocorrem em muitos níveis, e se vinculam ao interesse global pelos recursos de uma região-chave para o mundo.

O Projeto Especial Saúde e Amazônia é um aporte da OPAS/OMS Brasil para apoiar o funcionamento harmonioso dessas redes e projetos, e dar suporte específico às iniciativas onde a OPAS/OMS pode agregar valor e dinamizar o funcionamento. O projeto manterá um observatório dos projetos e iniciativas vinculadas à OPAS/OMS e apoiará um conjunto de produtos críticos, onde existe potencial de agregar valor e contribuir para o conjunto.

c) Iniciativa Rostos, Vozes e Lugares

Tem como propósito apoiar o alcance dos ODM em municípios e/ou comunidades pobres selecionados para serem incorporados como projetos demonstrativos da iniciativa no Brasil, desenvolvidos por meio de intervenções baseadas na construção de alianças, estratégias intersetoriais e de mobilização de recursos.

d) Tema “Dengue”

Sob a coordenação e liderança da Representação da OPAS/OMS no Brasil, tem o propósito de intensificar a cooperação técnica ao Setor Saúde, em seus três níveis de Governo – Federal, Estadual e Municipal – para contribuir ao controle e prevenção da dengue no país. Essas atividades estão programadas no Projeto 3.

e) Tema “Adolescente”

O projeto encontra sua justificativa no tamanho do grupo populacional e na magnitude dos problemas, especialmente psicossociais que atingem o grupo dos adolescentes. Quanto a resposta dos serviços de saúde, a adolescência ainda é um grupo que não encontra seu espaço definido. Desde a perspectiva da formação dos recursos humanos, ainda a adolescência faz parte de poucas aulas no ensino médio e de cursos de pós-graduação em algumas universidades. Portanto, o trabalho de capacitação no nível dos serviços de saúde é fundamental para cobrir esse déficit na formação de recurso humano. Também o desenvolvimento de políticas e legislação para adolescentes e jovens deve ser analisado no contexto do projeto. Os problemas de saúde, tais como a gestação que vai muito ligada ao aborto, as ITS e HIV que aumentam a cada dia nesse grupo, o cuidado do recém-nascido da mãe adolescente e outros problemas devem ter uma resposta no setor da saúde.

f) Gestão do Conhecimento

Tem como objetivo central compartilhar o conhecimento individual, coletivo e institucional para apoiar as decisões da cooperação técnica. Para cumprir este objetivo é preciso contar com a participação de todos os profissionais pelo compartilhamento do conhecimento entre as unidades técnicas. Para esse propósito será preciso contar com uma plataforma na intranet na qual os dados e informações (documentos, textos, publicações e informes de contratos) sejam disponibilizados para todos os funcionários. Por meio de discussões sistemáticas que serão promovidas pela unidade de gestão do conhecimento, pretende-se que o conhecimento adquirido sirva para fortalecer a CT e as decisões estratégicas e políticas da Representação. Essas atividades estão programadas no Projeto 1.

g) Intersetorial UFMG-OPAS/OMS-SMS/BH

O projeto busca apoiar o fortalecimento e a consolidação do SUS no município de Belo Horizonte no âmbito do trabalho intersetorial entre a OPAS/OMS, a Secretaria Municipal da Saúde, a Universidade Federal de Minas Gerais e o Ministério da Saúde.

h) Panaftosa/zoonoses

O projeto visa o fortalecimento institucional da Panaftosa de forma a permitir uma cooperação harmônica e programada entre as instituições. Ainda, apoiar no tema do controle de zoonoses e inocuidade de alimentos.

i) Gestão de processos baseada na tecnologia da informação

Para alcançar as metas do Plano de Desenvolvimento Integral da Representação, esse projeto identifica ações que conduzirão a racionalização dos processos organizacionais, utilizando o apoio das ferramentas da Tecnologia da Informação. Também irá direcionar a organização rumo a um avanço substantivo no atendimento das premissas e requisitos da Estratégia Organizacional, que está orientada pelo conceito de organização matricial do trabalho. Está alinhado ao PTB 2010-2011 na forma de ações de melhorias organizacionais para apoio na obtenção dos resultados esperados definidos para o biênio.

O foco principal do projeto é a expansão e integração dos sistemas de informação da organização, objetivando maximizar as operações e reorientar os esforços, principalmente, para as operações que atualmente podem exigir trabalho excessivamente manual ou mesmo duplicado, transformando-as em operações mais simples, únicas e concisas. Também nesse plano estão contempladas as necessidades de evolução da infraestrutura de Tecnologia da Informação na forma de *hardware*, rede, *software* e serviços prestados.

j) Gestão de recursos humanos baseada em competências

Esse projeto especial visa promover o alinhamento dos recursos humanos da Representação da OPAS/OMS no Brasil através dos processos de planejamento, captação, desenvolvimento e avaliação com enfoque nas competências necessárias à consecução dos objetivos e estratégias de cooperação técnica no Brasil para o biênio 2010-2011.

A gestão estratégica de recursos humanos baseado em competências da OPAS/OMS no Brasil consolida-se com a implementação do sistema integrado de recursos humanos Baseada em Competências que visa potencializar as competências requeridas e

aumentar o desempenho do capital humano da Representação que adota as seguintes premissas:

- a) As pessoas são fontes emergentes de competências e recursos estratégicos.
- b) As atividades devem ser orientadas para obtenção dos objetivos estratégicos.
- c) As políticas devem ser explícitas e formalizadas em relação aos objetivos estratégicos da Organização.

8. Recursos humanos da OPAS/OMS-BRA

A OPAS-OMS-BRA conta, atualmente⁴, com 125 funcionários para o desenvolvimento da Cooperação Técnica. Esses funcionários atuam nas áreas técnica, administrativa e de serviços gerais e possuem diferentes categorias de contratação.

8.1 Quantitativo por categoria

Internacionais	14	Serviços Gerais	9
Oficiais Nacionais	4	CLT	17
Nacionais Técnicos	42	Agência	28
Nacionais Administrativos	11		
Total de Profissionais	71	Total de Funcionários de Apoio	54
Total de Funcionários da PWR/BRA			125

8.2 Lista de funcionários por categoria

1. Profissionais internacionais

1. Alfonso Tenorio
2. Brendan Flannery
3. Christophe Rérat
4. Diego González
5. Diego Victoria
6. Enrique Gil
7. Félix Rígoli
8. Giovanni Ravasi
9. José Moya
10. Luis Codina
11. Nestor Montenegro
12. Patricio Jamriska

⁴ Informação atualizada em fevereiro de 2010

13. Renato Tasca
14. Administrador (vago)⁵

2. Oficiais nacionais

1. Luciana Chagas
2. José Paranaguá
3. Fabson Vogel
4. Fernando Linhares

3. Profissionais nacionais técnicos

1. Adriana Gomes
2. Alysson Lemos
3. Augusto de Souza Campos
4. Bernardino Vitoy
5. Cláudia Marques
6. Denise Mafra
7. Éji Pons
8. Evanilda Vilela
9. Fernanda Ranna
10. Gisele Moraes
11. Glauco José de Souza Oliveira
12. Haroldo Bezerra
13. Heloísa Mendonça
14. Janine Coutinho
15. João Baptista Risi
16. Leonardo Decina Laterza
17. Luis H. Costa
18. Mara Oliveira
19. Márcia Pinheiro
20. Marco Alberto Ramos
21. Maria Alice Fortunado
22. Micheline Meiners
23. Newton Lemos

⁵ Posto aprovado em concurso

24. Pamela Bermúdez
25. Priscila Andrade
26. Roberta Santos
27. Roberto Esteves
28. Rogério Lima
29. Rosa Silvestre
30. Samira Buhner
31. Susana Damasceno
32. Thaís Ribeiro
33. Vinícius Oliveira
34. Profissional Nacional Técnico (09 postos vagos)⁶

4. Profissionais nacionais administradores

1. Cleuber Fortes
2. Paula Villas-Bôas
3. Sabrina Baiôcco
4. William Rodrigues
5. Alessandro Neves Moraes
6. Caroline Habe
7. Eleusis Peres
8. Evanilda Vilela
9. Myrza Horst
10. Rosana Lima
11. Vanubia Meireles

5. Funcionários de serviços gerais

1. Ângela Fagundes
2. Alcimir Pereira
3. Erivaldo Rodrigues
4. Elânia Castro
5. Jusselen Almeida
6. Alex Rodrigues
7. Maria Lúcia Silgueiro

⁶ Postos aprovados em processo de concurso

8. Nykolay Mendes
9. Raimundo Paz

6. Secretários

1. Ana Clorys Moura
2. Antonella Moreira
3. Douglas Melgaço
4. Isabella Alvarenga
5. Sandra Santos
6. Catia Marques
7. Adriana Trevizan
8. Rosane Oliveira
9. Alessandra Soroa
10. Cristina Junqueira
11. Janeth Cruz
12. Maria Angélica Castro

7. Funcionários locais – CLT

1. Claudeci Santana
2. Alzira Santos
3. Irismar Alves
4. Ana Thaysa Silva
5. Telma Freitas
6. Nilton Santos
7. Romualdo Silva
8. Raimundo Oliveira Paz

8. Funcionários locais CLT por agência de emprego

1. Aline Costa
2. Ana Cristina Silva
3. Archimedes Silva
4. Érika Cunha
5. Fellipe Rabelo
6. Francisco Duylio
7. Gréssia Barbosa

8. Igor Matos Cardoso
9. Íris Araújo
10. Jaqueline França
11. Jean-Pierre Granados
12. José Geraldo Anjos
13. Jessíca Arantes Santiago
14. Júlio César Silva
15. Kátia Silva
16. Léssio Nascimento
17. Lindomar Mourão
18. Marcela Lima Dourado
19. Paula Cerbino
20. Poliana Mendes
21. Ribamar Costa
22. Rita de Cássia Pinheiro
23. Thaiza Rocha
24. Vanessa Mota Paschoal
25. Wanslei Oliveira



9. Anexos

TERMOS DE COOPERAÇÃO EM EXECUÇÃO – OPAS/OMS NO BRASIL ATUALIZADO EM 08/02/2010				
Nº TC / TA	PROGRAMA	PARCEIRO	VIGÊNCIA	PONTO FOCAL OPAS/OMS
TC 08 / 2º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	24/06/2002 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 3º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	15/11/2003 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 4º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	30/12/2003 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 5º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	05/08/2004 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 6º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	12/11/2004 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 9º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	31/03/2006 a 26/07/2010	Rigoli
TC 08 / 10º TA	Capacitação Técnico-Gerencial em Saúde	SGTES – MS	06/12/2006 a 26/07/2010	Rigoli
TC 11 / 1º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	19/12/2003 a 24/07/2010	Gil
TC 11 / 2º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	09/09/2004 a 24/07/2010	Gil
TC 11 / 4º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	26/08/2005 a 24/07/2010	Gil
TC 11 / 6º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	06/12/2006 a 24/07/2010	Gil
TC 11 / 8º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	28/12/2007 a 24/07/2010	Gil
TC 11 / 9º TA	Erradicação do <i>Aedes Aegypti</i>	SVS – MS	25/09/2009 a 24/07/2010	Gil
TC 12 / 2º TA	Biblioteca Virtual em Saúde nas áreas de Saúde do Adolescente e do Jovem e de Saúde Pública	SE/SAA – MS	20/12/2002 a 26/07/2010	Moya
TC 12 / 3º TA	Biblioteca Virtual em Saúde nas áreas de Saúde do Adolescente e do Jovem e de Saúde Pública	SE/SAA – MS	22/12/2004 a 26/07/2010	Moya
TC 12 / 6º TA	Biblioteca Virtual em Saúde nas áreas de Saúde do Adolescente e do Jovem e de Saúde Pública	SE/SAA – MS	31/12/2005 a 26/07/2010	Moya
TC 12 / 7º TA	Biblioteca Virtual em Saúde nas áreas de Saúde do Adolescente e do Jovem e de Saúde Pública	SE/SAA – MS	13/03/2006 a 26/07/2010	Moya
TC 12 / 9º TA	Biblioteca Virtual em Saúde nas áreas de Saúde do Adolescente e do Jovem e de Saúde Pública	SE/SAA – MS	30/12/2008 a 26/07/2010	Moya
TC 14 / 1º TA	Rede Interagencial de Informações para Saúde	SE – MS	06/06/2003 a 10/12/2010	Dr.Moya
TC 14 / 2º TA	Rede Interagencial de Informações para Saúde	SE – MS	13/07/2004 a 10/12/2010	Moya
TC 14 / 5º TA	Rede Interagencial de Informações para Saúde	SE – MS	16/06/2006 a 10/12/2010	Moya
TC 15 / 1º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	15/11/2003 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 2º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	19/12/2003 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 3º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	19/12/2003 a 28/03/2011	Moya

TERMOS DE COOPERAÇÃO EM EXECUÇÃO – OPAS/OMS NO BRASIL ATUALIZADO EM 08/02/2010				
Nº TC / TA	PROGRAMA	PARCEIRO	VIGÊNCIA	PONTO FOCAL OPAS/OMS
TC 15 / 4º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	21/06/2004 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 5º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	22/12/2004 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 6º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	22/12/2004 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 9º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	14/09/2006 a 28/03/2011	Moya
TC 15 / 10º TA	Reestruturação Estratégica e Melhoria da Gestão do Ministério da Saúde	SE/DIPE – MS	24/10/2006 a 28/03/2011	Moya
TC 23 / 1º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	31/12/2001 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 2º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	20/12/2002 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 3º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	30/12/2003 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 4º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	22/12/2004 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 6º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	30/01/2006 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 8º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	28/12/2007 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 9º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	30/12/2008 a 30/12/2011	Tasca
TC 23 / 10º TA	Promoção, Aperfeiçoamento e Difusão das Atividades do Conselho Nacional de Saúde – CNS	MS – SE CNS	30/12/2009 a 30/12/2011	Tasca
TC 24 / 1º TA	Assistência Farmacêutica para Promoção de Eventos	SCTIE – MS	30/12/2001 a 30/12/2011	Rérat
TC 24 / 3º TA	Assistência Farmacêutica para Promoção de Eventos	SCTIE – MS	31/12/2005 a 30/12/2011	Rérat
TC 24 / 5º TA	Assistência Farmacêutica para Promoção de Eventos	SCTIE – MS	18/12/2006 a 30/12/2011	Rérat
TC 24 / 6º TA	Assistência Farmacêutica para Promoção de Eventos	SCTIE – MS	13/08/2008 a 30/12/2011	Rérat
TC 27 / 1º TA	Formação e Capacitação de Recursos Humanos na Área de Saúde – PALTEX	AISA/MS	16/11/2006 a 05/05/2012	Paranaguá
TC 32 / 1º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	30/12/2003 a 29/12/2013	Gil
TC 32 / 2º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	22/12/2004 a 29/12/2013	Gil
TC 32 / 3º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	20/07/2005 a 29/12/2013	Gil
TC 32 / 5º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	02/06/2006 a 29/12/2013	Gil
TC 32 / 6º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	17/08/2007 a 29/12/2013	Gil

TERMOS DE COOPERAÇÃO EM EXECUÇÃO – OPAS/OMS NO BRASIL ATUALIZADO EM 08/02/2010				
Nº TC / TA	PROGRAMA	PARCEIRO	VIGÊNCIA	PONTO FOCAL OPAS/OMS
TC 32 / 7º TA	Prevenção e Controle da Tuberculose	SVS – MS	11/12/2008 a 29/12/2013	Gil
TC 34 / 1º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	07/04/2004 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 2º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	10/11/2004 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 3º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	20/04/2005 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 4º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	04/07/2006 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 5º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	08/05/2007 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 6º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	08/05/2007 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 7º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	26/02/2008 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 8º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	12/08/2008 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 10º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	23/04/2009 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 11º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	30/12/2009 a 05/04/2014	Flannery
TC 34 / 12º TA	Programa Nacional de Imunização	SVS – MS	30/12/2009 a 05/04/2014	Flannery
TC 35 / 1º TA	Vigilância Epidemiológica e Ambiental	SVS – MS	25/08/2004 a 24/08/2014	Gil
TC 35 / 3º TA	Vigilância Epidemiológica e Ambiental	SVS – MS	31/12/2005 a 24/08/2014	Gil
TC 35 / 4º TA	Vigilância Epidemiológica e Ambiental	SVS – MS	30/12/2006 a 24/08/2014	Gil
TC 35 / 5º TA	Vigilância Epidemiológica e Ambiental	SVS – MS	20/12/2007 a 24/08/2014	Gil
TC 35 / 6º TA	Vigilância Epidemiológica e Ambiental	SVS – MS	30/12/2008 a 24/08/2014	Gil
TC 36 / 1º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	17/08/2004 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 2º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	22/12/2004 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 3º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SVS – MS	26/08/2005 a 16/08/2014	Gil
TC 36 / 5º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SVS – MS	15/12/2005 a 16/08/2014	Gil
TC 36 / 6º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SVS – MS	22/09/2006 a 16/08/2014	Gil
TC 36 / 7º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SVS – MS	24/10/2006 a 16/08/2014	Gil
TC 36 / 8º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	21/12/2006 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 9º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	28/05/2007 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 10º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	30/12/2008 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 11º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	23/04/2009 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 12º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	23/04/2009 a 16/08/2014	Rérat
TC 36 / 14º TA	Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS	SCTIE – MS	04/08/2009 a 16/08/2014	Rérat
TC 37 / 1º TA	Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	ANVISA	08/06/2005 a 07/06/2010	Rérat
TC 37 / 2º TA	Reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária	ANVISA	17/07/2008 a 07/06/2010	Rérat
TC 38 / 1º TA	Engenharia de Saúde Pública e Capacitação de Recursos Humanos	FUNASA	01/12/2006 a 21/11/2011	González

TERMOS DE COOPERAÇÃO EM EXECUÇÃO – OPAS/OMS NO BRASIL ATUALIZADO EM 08/02/2010				
Nº TC / TA	PROGRAMA	PARCEIRO	VIGÊNCIA	PONTO FOCAL OPAS/OMS
TC 38 / 3º TA	Engenharia de Saúde Pública e Capacitação de Recursos Humanos	FUNASA	29/07/2008 a 21/11/2011	González
TC 39 / 1º TA	Qualificação da Gestão descentralizada do SUS	SE/DAD – MS	22/12/2004 a 21/12/2014	Tasca
TC 39 / 3º TA	Qualificação da Gestão descentralizada do SUS	SE/DAD – MS	31/01/2006 a 21/12/2014	Tasca
TC 39 / 4º TA	Qualificação da Gestão descentralizada do SUS	SE/DAD – MS	03/08/2006 a 21/12/2014	Tasca
TC 39 / 5º TA	Qualificação da Gestão descentralizada do SUS	SE/DAD – MS	27/09/2007 a 21/12/2014	Tasca
TC 40 / 1º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	30/12/2004 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 3º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	31/12/2005 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 4º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	30/12/2006 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 5º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	16/10/2007 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 6º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	30/09/2008 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 8º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	06/11/2009 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 9º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	06/11/2009 a 29/12/2014	Gil
TC 40 / 10º TA	Vigilância Epidemiológica – Prevenção e Controle	SVS – MS	30/12/2009 a 29/12/2014	Gil
TC 41 / 1º TA	Saúde Internacional	SGTES – MS FIOCRUZ	31/03/2006 a 31/12/2015	Paranaguá
TC 41 / 2º TA	Saúde Internacional	SGTES – MS FIOCRUZ	06/11/2009 a 31/12/2015	Paranaguá
TC 42 / 1º TA	Qualificação da Saúde Suplementar	ANS – MS	13/12/2005 a 12/12/2010	Tasca
TC 43 / 1º TA	Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Serviços de Saúde	SAS – MS	31/12/2005 a 31/12/2010	Tasca
TC 43 / 2º TA	Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Serviços de Saúde	SAS – MS	30/12/2006 a 31/12/2010	Tasca
TC 43 / 3º TA	Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Serviços de Saúde	SAS – MS	30/12/2006 a 31/12/2010	Tasca
TC 43 / 4º TA	Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Serviços de Saúde	SAS – MS	28/12/2007 a 30/12/2010	Tasca
TC 43 / 5º TA	Desenvolvimento e Organização de Sistemas de Serviços de Saúde	SAS – MS	28/12/2007 a 30/12/2010	Tasca
TC 44 / 1º TA	Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS	SGP – MS	31/01/2006 a 18/12/2010	Tasca
TC 44 / 2º TA	Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS	SGP – MS	09/07/2008 a 18/12/2010	Tasca
TC 45 / 1º TA	Economia da Saúde	SE/DES – MS	31/12/2005 a 31/12/2010	Tasca
TC 45 / 2º TA	Economia da Saúde	SE/DES – MS	06/12/2006 a 31/12/2010	Tasca
TC 45 / 3º TA	Economia da Saúde	SE/DES – MS	28/12/2007 a 31/12/2010	Tasca
TC 45 / 4º TA	Economia da Saúde	SCTIE – MS	28/12/2007 a 31/12/2010	Tasca

TERMOS DE COOPERAÇÃO EM EXECUÇÃO – OPAS/OMS NO BRASIL ATUALIZADO EM 08/02/2010				
Nº TC / TA	PROGRAMA	PARCEIRO	VIGÊNCIA	PONTO FOCAL OPAS/OMS
TC 47 / 1º TA	Desenvolvimento de Sistemas de Gestão de Tecnologia em Saúde	SCTIE – MS	17/05/2006 a 16/05/2011	Rérat
TC 47 / 2º TA	Desenvolvimento de Sistemas de Gestão de Tecnologia em Saúde	SCTIE – MS	21/12/2009 a 16/05/2011	Rérat
TC 48 / 1º TA	Coordenação Nacional da Saúde no MERCOSUL	AISA – MS	12/07/2006 a 12/07/2011	Dra. Chagas
TC 48 / 2º TA	Coordenação Nacional da Saúde no MERCOSUL	AISA – MS	29/12/2006 a 12/07/2011	Dra. Chagas
TC 48 / 3º TA	Coordenação Nacional da Saúde no MERCOSUL	AISA – MS	08/10/2007 a 12/07/2011	Dra. Chagas
TC 49 / 1º TA	Alimentação e Nutrição	SAS – MS	29/12/2006 a 29/12/2011	Jamriska
TC 49 / 2º TA	Saúde da Família	SAS – MS	29/12/2006 a 29/12/2011	Tasca
TC 49 / 3º TA	Alimentação e Nutrição	SAS – MS	28/12/2007 a 29/12/2011	Jamriska
TC 49 / 4º TA	Saúde da Família	SAS – MS	15/04/2008 a 29/12/2011	Tasca
TC 49 / 5º TA	Alimentação e Nutrição	SAS – MS	30/03/2009 a 29/12/2011	Jamriska
TC 50 / 1º TA	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QUALISUS	SE – MS	29/12/2006 a 29/12/2011	Tasca
TC 50 / 2º TA	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QUALISUS	SE – MS	29/12/2006 a 29/12/2011	Tasca
TC 50 / 3º TA	Qualidade do Sistema Único de Saúde – QUALISUS	SE – MS	29/10/2008 a 29/12/2011	Tasca
TC 51 / 1º TA	Política Nacional de Sangue	HEMOBRÁS	29/12/2006 a 29/12/2011	Rérat
TC 51 / 2º TA	Política Nacional de Sangue	HEMOBRÁS	29/12/2006 a 29/12/2011	Rérat
TC 52 / 1º TA	Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo	SES/SP	18/06/2008 a 18/06/2012	Tasca
TC 52 / 2º TA	Planejamento Estratégico do SUS no Estado de São Paulo	SES/SP	29/12/2008 a 18/06/2012	Tasca
TC 53 / 1º TA	Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria de Estado da Saúde da Bahia	SESAB	09/12/2008 a 07/12/2011	Codina
TC 53 / 2º TA	Cooperação Técnica Descentralizada à Secretaria de Estado da Saúde da Bahia	SESAB	01/12/2009 a 07/12/2011	Codina
TC 54 / 1º TA	Rede Câncer – Mais Impacto	INCA – MS	30/12/2008 a 29/12/2013	Gil
TC 56 / 1º TA	Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde	SVS – MS	30/12/2008 a 29/12/2013	Gil
TC 56 / 2º TA	Vigilância, Promoção e Prevenção em Saúde	SVS – MS	30/12/2009 a 29/12/2013	Gil
TC 57 / 1º TA	Gestão da Educação e do Trabalho no SUS	SGTES – MS	30/12/2009 a 29/12/2013	Rigoli
TC 58 / 1º TA	Fortalecimento Institucional da AISA/MS	AISA – MS	19/05/2009 a 18/05/2014	Chagas
TC 59 / 1º TA	Complexo Econômico-Industrial da Saúde	SCTIE – MS	30/12/2009 a 29/12/2014	Rérat

