

# GUIA DA SOCIEDADE CIVIL PARA O GFF

Suzanna Dennis, outubro de 2016



## SOBRE O CIVIL SOCIETY COORDINATING GROUP ON THE GLOBAL FINANCING FACILITY

Este guia foi encomendado pelo Civil Society Coordinating Group on the GFF – ou Grupo de Coordenação da Sociedade Civil para o GFF - que representa organizações da sociedade civil globais, regionais e de âmbito nacional, unidas para partilhar informação, coordenar e envolver-se no GFF. Para saber mais, entre em contacto com [pmnch@who.int](mailto:pmnch@who.int).

## AGRADECIMENTOS

Este guia beneficia enormemente dos vários indivíduos e organizações que contribuíram para dar forma ao conceito, que ajudaram a rever as versões iniciais e que partilharam as suas experiências e dicas para que fosse bem-sucedido. A autora agradece a Kadidiatou Toure (PMNCH), Aminu Magashi Garba e Sarah Fox (Africa Health Budget Network) pelas tão úteis sugestões, orientações e contributos dados ao longo do desenvolvimento deste guia. O guia foi tornado infinitamente mais rico pelas seguintes pessoas, que contribuíram com a sua experiência e dicas valiosas: Na Tanzânia, Halima Shariff (CCP Tanzania) e James Mlali (Health Promotion Tanzania); No Uganda, Moses Muwonge (Samasha Medical Foundation) e Erica Belanger (IPPF); e no Quênia, Angeline Mutunga (JHPIEGO/Advance Family Planning) e Melissa Kirowo (Management Sciences Kenya). Estendo um enorme agradecimento aos responsáveis pela revisão dos rascunhos, que contribuíram com as suas ideias: Danielle Heiberg (Global Health Council), Erica Belanger (IPPF), John Townsend (Population Council), Kjersti Koffeld (Save the Children Norway), Maty Dia, Mesfin Teklu (Save the Children) e Susannah Hurd (Global Health Visions). O guia beneficiou grandemente do feedback, orientação e competências de edição de Elisha Dunn-Georgiou, Jonathan Rucks e Dilly Severin do PAI; bem como dos valiosos contributos de Taryn Couture. Este documento também tirou um enorme partido do vasto conhecimento que as OSC já produziram sobre o GFF, em particular as publicações “Global Financing Facility (GFF) Country Consultations Fact Sheet: Lessons Learned from GFF Front Runner Countries – Kenya and Tanzania” e “Civil Society Engagement in the Global Financing Facility: Analysis and Recommendations”, que estão ambas listadas nos recursos. Quaisquer erros ou omissões são da responsabilidade da autora.

<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
Sobre o Guia .....	1
<b>Parte 1. Visão Geral do GFF .....</b>	<b>2</b>
1.1 Os Países do GFF .....	2
1.2 A Governação do GFF.....	2
O Secretariado do GFF .....	2
O Grupo de Investidores.....	3
O Comité do Fundo Fiduciário.....	3
<b>Parte 2. Envolvimento das OSC no GFF .....</b>	<b>4</b>
<b>Parte 3. O Processo do GFF e Oportunidades de Envolvimento .....</b>	<b>10</b>
3.1 Seleção dos Países.....	10
3.2 Formação da Plataforma Nacional.....	10
3.3 Estratégia de Financiamento da Saúde.....	11
3.4 Casos de Investimento.....	11
Etapas e Oportunidades .....	12
Quadro de Resultados.....	15
3.5 Definição de Prioridades e Divisão do Trabalho.....	16
Fontes de Financiamento para o GFF .....	16
3.6 Implementação do Projeto.....	18
Projetos financiados pelo Banco Mundial.....	18
3.7 Revisão Formal e Responsabilização .....	19
<b>Conclusões .....</b>	<b>20</b>
Notas finais.....	20
Anexo 1. Lista de Recursos sobre o GFF.....	21
Anexo 2. Plataformas Nacionais do GFF e Contactos de OSC .....	22

## LISTA DE ACRÓNIMOS

PICC	Plano de Implementação com Cálculo de Custo de Planeamento Familiar
RCEV	Registo Civil e Estatísticas Vitais
SC	Sociedade Civil
OSC	Organização da Sociedade Civil
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde
GFF	Global Financing Facility in Support of Every Woman Every Child (em português, Mecanismo de Financiamento Global de Apoio a Cada Mulher e Cada Criança)
HENNET	Health NGOs Network (em português, Rede de ONG de Saúde do Quénia)
GI	Grupo de Investidores
M&A	Monitorização e Avaliação
DAP	Documento de Avaliação de Projeto (Banco Mundial)
DIP	Documento Informativo sobre Projeto (Banco Mundial)
RHMSU	Reproductive Health and Maternal Services Unit (em português, Unidade de Saúde Reprodutiva e Serviços Maternos do Quénia)
SRMNIA	Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Adolescente e Infantil
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

# INTRODUÇÃO



O Global Financing Facility in Support of Every Woman Every Child (GFF) – ou Mecanismo de Financiamento Global de Apoio a Cada Mulher e Cada Criança em português – é um novo mecanismo de financiamento que pode ajudar a pôr termo às mortes maternas e infantis evitáveis e a melhorar a qualidade de vida e a saúde das mulheres, crianças e adolescentes. O GFF é um importante veículo que os financiadores estão a utilizar para dar apoio à saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente (SRMNIA). O GFF também está a influenciar a governação da SRMNIA a nível nacional, facilitando o desenvolvimento de uma estratégia única e colaborativa para a SRMNIA, bem como financiamento a longo prazo. O GFF é visto como um explorador de novos territórios e o Banco Mundial está a procurar introduzi-lo como uma nova modalidade de financiamento noutras setores.

As organizações da sociedade civil (OSC) desempenham um papel importante no que diz respeito a melhorar a SRMNIA, através de conhecimento técnico especializado, envolvimento construtivo com decisores políticos, representando as comunidades e responsabilizando o governo, doadores e outros atores-chave. É importante que as OSC possam contribuir significativamente para o desenvolvimento, implementação e monitorização do GFF.

## Sobre o Guia

Este guia foi encomendado pelo Civil Society Coordinating Group on the GFF – ou Grupo de Coordenação da Sociedade Civil para o GFF – e pretende ajudar as OSC que trabalham nos países do GFF a participar de forma significativa nas diversas etapas do mesmo. Este grupo de coordenação da sociedade civil representa OSC globais, regionais e de âmbito nacional que se unem para partilhar informação, coordenar e participar no processo. O público visado por este guia são as OSC que trabalham com SRMNIA nos países do GFF ou a serem considerados para o mesmo. Estão incluídas as OSC já ativas em diálogos nacionais sobre o GFF e a SRMNIA, bem como um grupo mais amplo de parceiros locais das OSC que procuram formas de participar mais significativamente. No entanto, acolhemos com agrado a possibilidade de vir a ser útil a um vasto leque de partes interessadas.

Embora o GFF seja relativamente recente, já há uma quantidade considerável de informação disponível sobre o mesmo. Um dos grandes desafios levantados pela redação deste guia foi o de otimizar esta informação para reunir o que é essencial para facilitar o envolvimento significativo das OSC. Neste espírito, demos prioridade a informação que: (1) é

fundamental para as OSC entenderem e avaliarem o contexto em que estão a operar; ou (2) que ajuda as OSC a influenciar o GFF, particularmente a nível nacional. Pode encontrar recursos adicionais numa bibliografia anotada no Anexo 1.

A Parte 1 oferece uma visão geral dos objetivos, cobertura geográfica e governação do GFF, definindo o contexto mais amplo das suas operações. Na Parte 2, destacamos o contributo valioso das OSC para a SRMNIA e descrevemos a desafiante experiência do envolvimento das OSC no GFF até ao momento. A Parte 3 discute os processos nacionais do GFF e destaca informação importante e oportunidades de participação.

Ao longo do guia, vamos partilhar oportunidades de participação (ou falta destas) com base nas experiências das OSC. Também apresentamos dicas destinadas a ajudar as OSC a envolver-se significativamente no GFF, com base nas suas experiências até à data.

Optámos também por colocar em **negrito** alguns termos importantes que serão definidas ao longo do texto.

# PARTE 1. VISÃO GERAL DO GFF

O GFF é uma parceria multilateral de apoio à Estratégia Global do Secretário-Geral das Nações Unidas para a Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Tem cinco objetivos:

- 1 Financiar planos nacionais para ampliar a SRMNIA e medir os resultados;
- 2 Apoiar a transição dos países para financiamento doméstico sustentável da SRMNIA;
- 3 Financiar o fortalecimento dos sistemas de registo civil e estatísticas vitais (RCEV);
- 4 Financiar o desenvolvimento e implantação de bens públicos mundiais que apoiem sistemas de saúde fortes; e
- 5 Contribuir para uma arquitetura de financiamento da SRMNIA melhor coordenada e simplificada.<sup>1</sup>

A visão a longo prazo do GFF consiste em mobilizar recursos adicionais significativos para colmatar as lacunas de financiamento da SRMNIA e melhorar a eficácia das despesas ao longo do tempo. Até ao momento, o Fundo Fiduciário do GFF assumiu compromissos no valor de 815 milhões de USD. Na tentativa de colmatar lacunas de financiamento e afastar-se da ênfase no financiamento de doadores, o GFF reúne uma combinação de fontes de financiamento nacionais e externas em apoio à SRMNIA. O financiamento doméstico para a saúde oriundo do sector público (governo) e do sector privado (seguros, por exemplo) desempenha um papel importante na consecução deste objetivo.<sup>2</sup>

## 1.1 OS PAÍSES DO GFF

O GFF está atualmente ativo em 16 países: quatro países da primeira vaga, ou países "pioneiros", oito países da segunda vaga e mais quatro países da terceira vaga (Caixa 1). Estes países encontram-se em diferentes estágios do processo do GFF, havendo alguns que estão apenas a iniciar o processo

## CAIXA 1. PAÍSES DO GFF

SETEMBRO DE 2014 (PRIMEIRA VAGA)	JUNHO DE 2015 (SEGUNDA VAGA) <sup>4</sup>	SETEMBRO DE 2016
República Democrática do Congo Etiópia Quênia Tanzânia	Bangladesh Camarões Libéria Moçambique Nigéria Senegal Uganda	Guatemala Guiné Myanmar Serra Leoa

e outros que já estão a iniciar a implementação. Estes dezasseis países fazem parte dos 62 países mais desfavorecidos e de baixo ou baixo-médio rendimento que são elegíveis para participar.<sup>3</sup> O GFF pretende apoiar todos os países elegíveis, mas ainda não identificou de que forma poderá fazê-lo.

## 1.2 A GOVERNAÇÃO DO GFF

Para participar no GFF de forma significativa, é importante compreender o enquadramento institucional a nível global (Secretariado do GFF, Grupo de Investidores, Comité do Fundo Fiduciário), porque as suas decisões e práticas influenciam o envolvimento do GFF ao nível dos países. Destacamos oportunidades para influenciar as decisões destas instituições quando tal for realista, embora as experiências variem.

### Secretariado do GFF

O **Secretariado do GFF** é a equipa que trabalha na sede do Banco Mundial em Washington, D.C. e que é responsável pelas operações do dia-a-dia do GFF. O Secretariado apoia a implementação nos países. Gere o Fundo Fiduciário do GFF e apoia a governação do GFF, incluindo o Grupo de Investidores e o Comité do Fundo Fiduciário (explicado em baixo). O

## SECRETARIADO DO GFF

### Como é que esta informação me pode ajudar?

O Secretariado do GFF é uma boa fonte de informação sobre as operações do GFF transversais a mais do que um país.

O Secretariado do GFF também conhece os pontos focais nos países do GFF e poderá colocá-lo em contacto com eles.

### Como posso entrar em contacto com alguém?

Para entrar em contacto com o Secretariado do GFF, envie um e-mail para: **GFFSecretariat@worldbank.org**

Secretariado também é responsável pela mobilização de recursos e incentiva o investimento dos doadores no GFF. <sup>5</sup>

### Grupo de Investidores

O GFF é governado por um **Grupo de Investidores** (GI) que supervisiona as suas atividades. O GI possui quatro funções principais: (1) obter apoio de alto nível para o GFF; (2) mobilizar recursos para casos de investimento; (3) monitorizar o desempenho do GFF e garantir a responsabilização pelos resultados; e (4) apoiar a aprendizagem e a inovação em matéria de abordagens de financiamento. Nestes papéis, o GI norteia as decisões de financiamento nos países do GFF e é responsável pela angariação de fundos para os casos de investimento. O GI também analisa as políticas operacionais e os documentos de orientação elaborados pelo Secretariado.

Os membros atuais do GI são os governos do Canadá, Noruega, Estados Unidos, Japão e Reino Unido, o Gabinete do Secretário-Geral da ONU, a UNFPA, a UNICEF, o Banco Mundial, a GAVI, o Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, a Bill and Melinda Gates Foundation e a Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (PMNCH). Os governos da Etiópia, Quênia, Libéria e Senegal, que se encontram na etapa de implementação, também estão no GI. O sector privado é representado por dois assentos no GI.<sup>6</sup>

Existem dois assentos para a sociedade civil no GI, ocupados por membros do círculo das OSC da

PMNCH numa base rotativa. Os atuais representantes das OSC são Mesfin Teklu Tessema, vice-presidente de saúde e nutrição da World Vision, Quênia, e Joann Carter, diretora executiva da RESULTS. A PMNCH é responsável pela facilitação do processo de eleição dos dois representantes das OSC para o GI do GFF. No final de 2016, serão eleitos dois novos representantes e respetivos suplentes pelo círculo de OSC da PMNCH e pelo Conselho de Administração da PMNCH, com base num grupo de candidatos.

Para obter uma lista atual dos representantes individuais dos membros do GI, aceda à página do GI (<http://globalfinancingfacility.org/investors-group>), clique em "Documentos" relacionados com a última reunião do GI e abra a lista de membros e presenças.

### Comité do Fundo Fiduciário

O Comité do Fundo Fiduciário é composto por todos os doadores do GFF, além do presidente ou vice-presidente do Grupo de Investidores. Este determina a abordagem e as prioridades de financiamento do Fundo Fiduciário do GFF, incluindo a determinação dos acordos de financiamento entre a afetação de fundos do Fundo Fiduciário, o financiamento do Banco Mundial e a influência do financiamento doméstico. O Comité do Fundo Fiduciário também acorda o plano de trabalho e orçamento anuais do Secretariado do GFF e supervisiona o desempenho do Fundo Fiduciário.

O envolvimento das OSC no GFF é fundamental para o sucesso da parceria. No entanto, estas têm tido

GRUPO DE INVESTIDORES	
Como é que esta informação me pode ajudar?	Como posso entrar em contacto com alguém?
Os membros do GI têm acesso a uma enorme quantidade de informação sobre as operações do GFF e os seus planos futuros. Tomam decisões sobre as operações do GFF transversais a mais do que um país, bem como decisões de financiamento relacionadas com países específicos. Neste papel, podem ser um importante aliado e alvo de advocacia.	<p>A maioria dos membros do GI são entidades de alto nível às quais a maioria das OSC não tem acesso.</p> <p>Os representantes das OSC no GI representam a sociedade civil e, como tal, é fundamental que compreendam os desafios e preocupações das OSC que trabalham nos países do GFF. São um excelente ponto de contacto para qualquer problema.</p> <p>O Grupo de Coordenação das OSC para o GFF, disponível em <a href="mailto:pmnch@who.int">pmnch@who.int</a> pode pô-lo em contacto com a pessoa ou informação de que está à procura.</p>

COMITÉ DO FUNDO FIDUCIÁRIO	
Como é que esta informação me pode ajudar?	Como posso entrar em contacto com alguém?
As decisões relativas à afetação de fundos do Fundo Fiduciário são determinadas pelos membros do Comité do Fundo Fiduciário, em consulta com os governos e a equipa do Secretariado do GFF. É extremamente desafiador influenciar estas decisões.	<p>É desafiador chegar a um membro do Comité do Fundo Fiduciário.</p> <p>Para obter a informação de que possa precisar sobre a afetação de fundos do Fundo Fiduciário do GFF, é provável que tenha de recorrer primeiro ao Secretariado do GFF ou a funcionários do Ministério da Saúde.</p>

## PARTE 2. ENVOLVIMENTO DAS OSC NO GFF

dificuldade em participar de forma significativa, em particular nas plataformas nacionais do GFF que são responsáveis pela implementação ao nível dos países.

As plataformas nacionais devem incorporar dois princípios fundamentais: inclusão e transparência. O GFF definiu padrões mínimos extremamente básicos para as plataformas nacionais através dos quais estes princípios devem ser adotados.<sup>7</sup> Embora o foco do GFF nos princípios pretenda acomodar a diversidade de contextos em que opera, significa que não requer que as OSC sejam incluídas nos processos de tomada de decisão. Cabe aos governos decidir quando e como se devem envolver com as partes interessadas das OSC e com que OSC se devem envolver. Uma extensa análise do envolvimento das OSC revela lacunas consideráveis nos países pioneiros:<sup>8</sup>

- 1 Falta de comunicação consistente e oportuna, necessária para um envolvimento significativo;
- 2 Os cronogramas para as OSC participarem em reuniões de consulta são muitas vezes apressados com pouco pré-aviso;
- 3 Falta de recursos adequados para apoiar o envolvimento das OSC nas consultas e no GFF em termos gerais;
- 4 A representação da sociedade civil não é sistemática ou transparente, conduzindo a uma representação desequilibrada das OSC internacionais e daquelas com relações anteriores com o governo;
- 5 Não há reconhecimento generalizado do valor que as OSC trazem ao GFF; e
- 6 Falta de espaço, financiamento e assistência técnica para apoiar o envolvimento multilateral nas plataformas nacionais.

### CAIXA 2. PROVAS: PAPÉIS IMPORTANTES DAS OSC NO AVANÇO DA SRMNIÁ

As OSC possuem conhecimento, perícia e acesso fundamentais para melhorar a saúde e o bem-estar das mulheres, crianças e adolescentes. Os governos reconheceram oficialmente as OSC como "atores de desenvolvimento independentes por direito próprio, cujos esforços complementam os dos governos e do sector privado".<sup>9</sup> O próprio GFF diz: "A sociedade civil desempenha um papel importante na advocacia e na mobilização social, bem como na responsabilização e prestação de serviços. A advocacia e a mobilização social das populações afetadas são igualmente fundamentais para assegurar a responsabilização e respostas nacionais fortes, além de contributos únicos sobre as abordagens à prestação de serviços."<sup>10</sup> As OSC desempenham diversos papéis diferentes, incluindo:

- **Ampliar as vozes das comunidades locais** para garantir o seu envolvimento nas decisões que as afetam. Em alguns contextos, as OSC podem ter acesso a comunidades a que os atores governamentais não conseguem aceder.<sup>4</sup> Isto é particularmente importante em contextos humanitários e de conflito, onde ocorre metade de todas as mortes maternas, neonatais e infantis.<sup>12</sup>
- **Planeamento e implementação nacionais:** A profundidade do apoio técnico das OSC complementa e reforça o trabalho do governo, dos doadores e do sector privado no planeamento e implementação nacionais — um dos três pilares interligados que sustenta a implementação da Estratégia Global.<sup>13</sup>
- **Prestação de serviços de saúde:** As OSC são importantes provedores de serviços de saúde em muitos países onde os serviços governamentais não conseguem chegar a toda a população. Por exemplo, a Christian Health Association of Malawi (CHAM), uma associação de estruturas de saúde e escolas de formação pertencentes à igreja, fornece cerca de 37% de todos os serviços de saúde e dá formação a até 80% dos profissionais de saúde do Malawi.<sup>14</sup> A CHAM também fornece 9% dos serviços de contraceção no país.<sup>15</sup>
- **Advocacia financeira e política:** Em muitos países, o envolvimento das OSC com os governos contribui para a mobilização de novos recursos para importantes áreas de saúde. Na Zâmbia, por exemplo, a Planned Parenthood Association of Zambia e o Centre for Reproductive Health and Education (CRHE) trabalharam com o governo para repor a linha orçamental para artigos de saúde reprodutiva, com financiamento no valor de 9,3 milhões de USD, dos quais 1,9 milhões de USD provêm de receitas geradas localmente.<sup>16</sup> As OSC também são partes interessadas importantes no desenvolvimento de políticas e estratégias de saúde que os doadores podem apoiar.
- **Responsabilização:** As OSC desempenham um papel essencial na responsabilização dos governos e dos doadores através de análise, monitorização e ações direcionadas, a nível mundial, regional e nacional.<sup>17</sup> Quando são bem feitas, as atividades de responsabilização ampliam as vozes e alicerçam-se nas experiências das comunidades locais, levando as vozes dos cidadãos aos formuladores de políticas nacionais e globais.



### CAIXA 3. RECOMENDAÇÕES PARA O ENVOLVIMENTO EFICAZ DAS OSC NAS PLATAFORMAS NACIONAIS DE SRMNIA

Pode utilizar estas recomendações para encorajar as partes interessadas responsáveis pelas plataformas nacionais do GFF a garantir a inclusão das perspetivas e contributos valiosos das OSC.<sup>11</sup>

#### **Para promover a *inclusão e a participação*, as plataformas nacionais devem:**

- Reservar pelo menos dois assentos para representantes das OSC, além de observadores da SC.
- Os representantes devem ser seleccionados de forma participativa e transparente.
- Dar prioridade às OSC que representam coligações.
- Os representantes das OSC devem estar envolvidos de forma plena e ativa em todas as etapas do processo do GFF.
- Desenvolver um plano de envolvimento de partes interessadas para envolver as OSC fora das plataformas nacionais.
- Os representantes das OSC nas plataformas nacionais devem consultar outras OSC para obter contributos mais amplos. A plataforma deve disponibilizar financiamento para estas consultas.

#### **Para assegurar a *transparência*, as plataformas nacionais devem:**

- Publicar documentos detalhados sobre os procedimentos, membros, regras, etc. das plataformas nacionais.
- Devem ser publicados nos sites do Ministério da Saúde e do GFF e disseminados numa lista de discussão de subscrição voluntária.
- Fazer circular primeiras versões de documentos para receber contributos, com prazos claros para a receção do feedback.
- **Fazer circular atas das reuniões, especificando prazos e partes responsáveis para quaisquer itens de ação.**
- **Anunciar reuniões de consulta com pelo menos duas semanas de antecedência, incluindo todos os documentos, com uma lista de participantes com e-mails para que os representantes possam ser previamente contactados.**
- **Disponibilizar as reuniões através de transmissões ao vivo na Internet.**

#### **Para promover a *independência e a responsabilização*, as plataformas nacionais devem:**

- **Alinear os processos de responsabilização e monitorização com outros processos nacionais, como as revisões anuais do sector da saúde, bem como alicerçar-se neles.**
- Incluir um grupo de trabalho para desenvolver uma estratégia de responsabilização para a implementação do caso de investimento. A implementação da estratégia deve ser financiada independentemente, não pelo GFF.
- Definir mecanismos para ouvir e remediar queixas relacionadas com o processo e a implementação do GFF. Deve ser realizada uma revisão da adesão aos princípios de inclusão e transparência das plataformas nacionais pelo menos de dois em dois anos, que deverá alicerçar uma atualização dos procedimentos da plataforma nacional.
- **O Grupo de Investidores do GFF deve definir um mecanismo de ombudsman e reclamação, bem como uma política de reparação como salvaguarda aos mecanismos nacionais.**

Se está a tentar justificar por que razão as OSC devem fazer parte das plataformas nacionais do GFF, pode adaptar as provas da Caixa 2 para ajudar a defender o contributo que as OSC podem dar. Pode reforçar as suas provas com exemplos locais.

Em resposta a estes e a outros desafios em curso, realizou-se uma reunião de aprendizagem em Nairobi em novembro de 2015, que reuniu representantes da sociedade civil de 10 dos 12 países do GFF. Os

participantes identificaram a necessidade de reforçar o ambiente propício para apoiar o envolvimento das OSC no GFF.<sup>19</sup> Alicerçando-se nos esforços anteriores, este grupo produziu recomendações muito específicas para aumentar o engajamento da sociedade civil e de outras partes interessadas nas plataformas nacionais. Estas recomendações para melhorar os Padrões Mínimos do GFF para as plataformas nacionais de SRMNIA incluem medidas para melhorar a inclusão na participação das OSC, a

## CAIXA 4. GRUPO DE COORDENAÇÃO DA SC PARA O GFF

O objetivo do grupo de coordenação das OSC é promover a participação significativa da sociedade civil nos processos do GFF, tanto a nível nacional como global. Os objetivos específicos são:

- 1 Advogar pelas prioridades e interesses da sociedade civil (SC);
- 2 Coordenar os esforços da SC relacionados com o GFF para garantir o uso eficiente dos recursos limitados da SC;
- 3 Promover o acesso da SC a informação para um envolvimento otimizado nos processos do GFF em todos os níveis;
- 4 Atuar como um grupo de recursos para os representantes da SC no GI do GFF;
- 5 Atuar como um grupo de especialistas para trabalhar em vários grupos de trabalho relacionados com o GFF;
- 6 Disseminar e consultar redes mais amplas sobre questões relacionadas com o GFF.

transparência e o acesso a informação oportuna, bem como recomendações específicas para a promoção da responsabilização (Caixa 3).

Os participantes também pediram a criação de um grupo de coordenação que reúna organizações da sociedade civil globais, regionais e nacionais que tenham estado substancialmente envolvidas no GFF. É importante unir as OSC para garantir uma melhor coordenação e evitar a duplicação de esforços. Este **Grupo de Coordenação da SC para o GFF** foi formado em janeiro de 2016 (Caixa 4) e continua a desempenhar um papel ativo na convocação de webinars, partilha de informação e apoio aos representantes da sociedade civil do Grupo de Investidores e ao envolvimento nacional.<sup>20</sup>

- Kadidiatou Toure, o ponto focal da PMNCH no Grupo de Coordenação das OSC para o GFF pode ser contactado através do e-mail: [pmnch@who.int](mailto:pmnch@who.int).
- O Grupo de Coordenação da SC produz um boletim quinzenal sobre o GFF, compilado pela Africa Health Budget Network. Pode consultar as edições antigas da newsletter aqui: <http://us8.campaign-archive1.com/home/?u=7a402c1f5b39bc7d6d0c9e413&id=7b01e99d1f> e enviar um e-mail para [ahbn@evidence4ction.net](mailto:ahbn@evidence4ction.net) para ser adicionado à lista de correio.
- A PMNCH e o Global Health Council convocam webinars regulares para apoiar o envolvimento das OSC. Entre em contacto com [pmnch@who.int](mailto:pmnch@who.int) para ser adicionado à lista de convite.
- O Reproductive Health Supplies Coalition Advocacy and Accountability Working Group convoca reuniões regulares com as OSC para garantir que é dada prioridade aos produtos de saúde reprodutiva (SR) no GFF, além de apoiar o envolvimento da OSC de forma mais ampla. Entre em contacto com [secretariat@rhsupplies.org](mailto:secretariat@rhsupplies.org) caso esteja interessado em juntar-se à lista de e-mail.

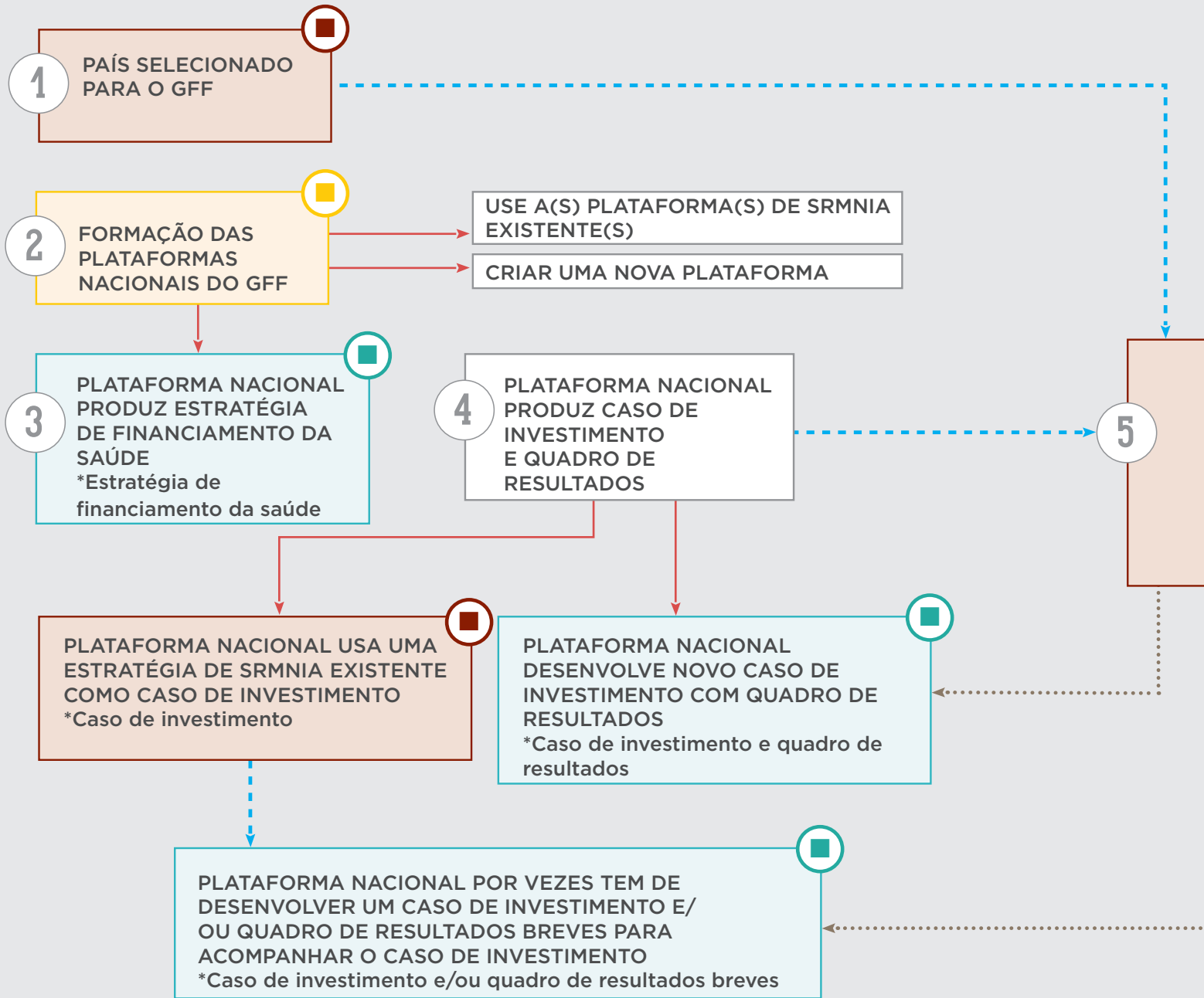
### Esforços de participação nacional da sociedade civil

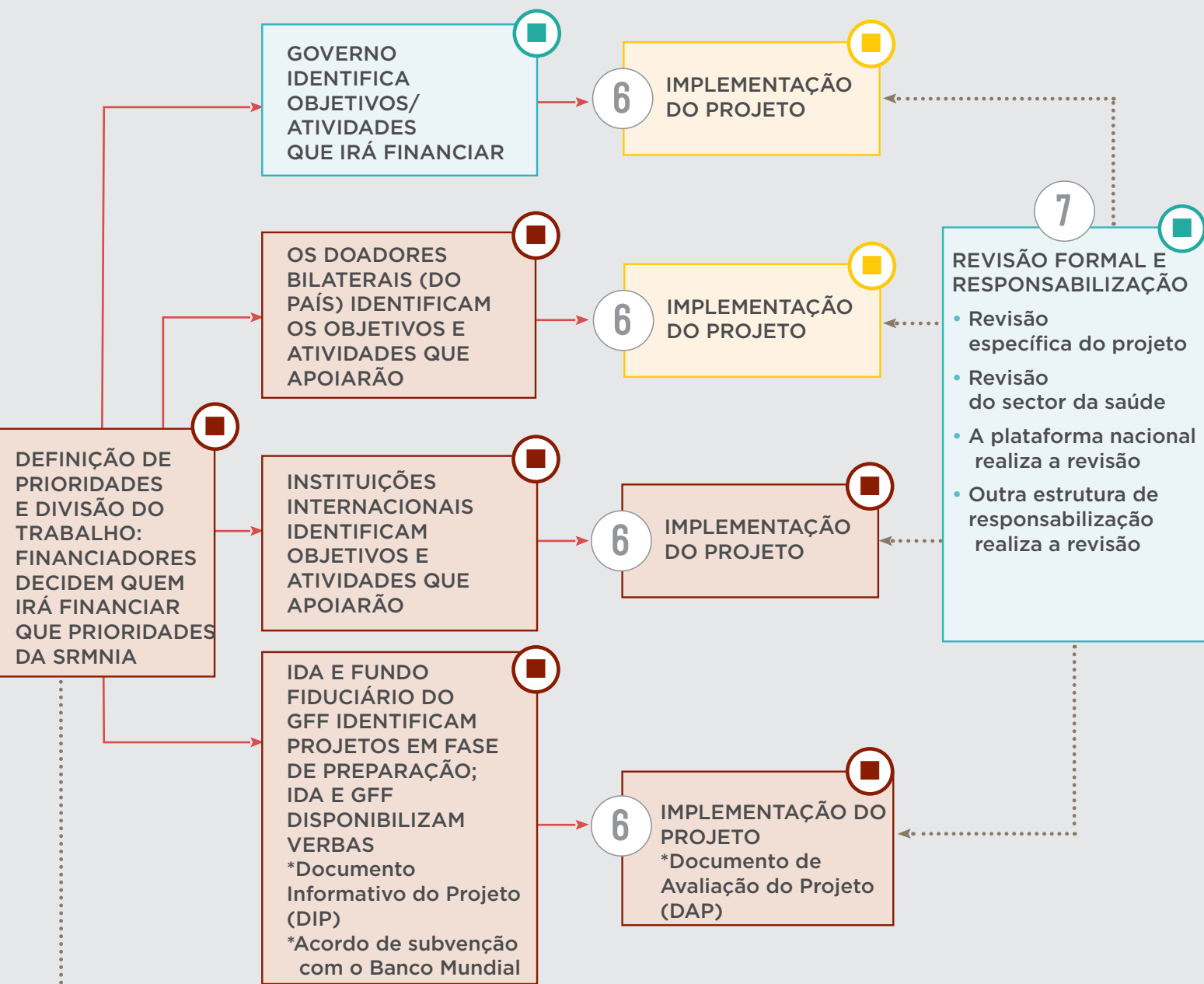
Num esforço para responder à falta de envolvimento das OSC nos países do GFF até ao momento, as OSC com interesses semelhantes organizaram-se fora das plataformas nacionais do GFF, por vezes com outras partes interessadas imbuídas do mesmo espírito, através de consultas e reuniões informais. No Senegal, por exemplo, a PMNCH convocou as OSC para uma reunião de dois dias antes de uma reunião oficial de informação sobre o GFF, organizada pelo Banco Mundial e pelo Ministério da Saúde. Esta reunião preparatória deu às OSC a oportunidade de começarem a juntar-se numa coligação nacional, por oposição a plataformas fragmentadas que trabalham pelos mesmos objetivos.<sup>21</sup> Na República Democrática do Congo (RDC), o Comité Técnico Permanente Multisectorial para o Planeamento Familiar<sup>22</sup> organizou uma pré-reunião, apoiada pela Advance Family Planning, antes da consulta oficial sobre o GFF. Na pré-reunião, houve um leque diverso de partes interessadas que se uniram em torno de prioridades fundamentais para o caso de investimento do GFF. Um representante das OSC e o presidente do Comité Technique Multisectoriel Permanent (CTMP) participaram na consulta oficial sobre o GFF. Graças a estes preparativos, o Ministério da Saúde reconheceu prioridades do Plano Estratégico Nacional de Planeamento Familiar para incluir no caso de investimento do GFF.<sup>23</sup>

- n Se tiver interesse em fazer parte dos esforços para influenciar o GFF no seu país, entre em contacto com os membros das coligações de saúde reprodutiva e infantil do seu país para obter informação e juntar-se aos outros envolvidos. Se os colegas a nível nacional não puderem ajudar, o grupo de coordenação global das OSC para o GFF talvez consiga pô-lo em contacto com outras OSC que estejam envolvidas no seu país.



FIGURA 1. O PROCESSO DO GFF E OPORTUNIDADES DE ENVOLVIMENTO PARA OSC





## LEGENDA

\* Documentos produzidos que podem ser utilizados para fins de informação e responsabilização.

■ Há poucas ou nenhuma oportunidade para as OSC influenciarem esta etapa.

■ Por vezes, trata-se de uma oportunidade de envolvimento ou da possibilidade de realizar advocacia bastante avançada.

■ Normalmente, há espaço para as OSC influenciarem este passo.

→ Próximo passo

...→ O próximo passo nem sempre se segue sequencialmente.

...→ Oportunidade de responsabilização

# PARTE 3. O PROCESSO DO GFF E OPORTUNIDADES DE ENVOLVIMENTO

Como discutimos na secção anterior, as OSC tiveram dificuldade em participar significativamente no GFF em muitos países nas várias etapas do processo. Este guia destina-se a ajudar a remediar esta situação: preparando as OSC com o conhecimento necessário para navegar o processo, identificando oportunidades e recursos e garantindo que os investimentos decorrentes do GFF beneficiam das valiosas perspetivas das OSC.

Esta secção descreve o processo de implementação do GFF nos países de foco. Trata-se de um processo complexo que não segue a mesma sequência em todos os países. No entanto, existem alguns passos gerais que ocorrem em todos os países, que iremos descrever de seguida e que estão compilados na Figura 1.

## 3.1 Seleção dos Países

Os atuais países do GFF foram selecionados através de um processo com vários passos. Os decisores do GFF utilizaram um conjunto de critérios, incluindo indicadores de SRMNIA, recursos internos e financiamento do Banco Mundial para a saúde para gerar uma longa lista de potenciais países. Esta lista foi comparada com os países que os financiadores do GFF tinham considerado prioritários para o seu trabalho. De seguida, realizaram-se consultas com os governos para avaliar o seu interesse em participar. Os financiadores do Fundo Fiduciário do GFF fizeram a seleção final de países da primeira e segunda vaga.<sup>24</sup>

- O processo de seleção de países ocorre fora do alcance da maioria das OSC. Há pouco espaço para influenciar esta decisão.
- Para descobrir se o seu país está a ser considerado para a próxima vaga de países do GFF, procure contactar pessoas no Ministério da Saúde ou outros funcionários do governo que mantenham contacto com o Banco Mundial para descobrir se o GFF foi mencionado em discussões recentes.

Normalmente, o país tem de passar por um conjunto de etapas cobertas nas Secções 3.2-3.4 antes que seja disponibilizado qualquer financiamento do Fundo Fiduciário do GFF ou da International Development Association (IDA) alocado ao GFF. No entanto, alguns países receberam financiamento alocado ao GFF (conforme descrito na Secção 3.5) antes de completarem estas etapas.

## 3.2 Formação das Plataformas Nacionais

As **plataformas nacionais** do GFF são plataformas multilaterais lideradas pelo governo, que são responsáveis pelas operações do GFF em cada país. O Plano de Atividades do GFF, que descreve de que forma o GFF irá operar, enumera uma série de partes interessadas importantes que devem atuar como parceiros no processo do GFF, nas quais está incluída a sociedade civil.<sup>25</sup>

Geralmente, os governos utilizam estruturas existentes para o planeamento da SRMNIA, como plataformas nacionais do GFF. Os Camarões, por exemplo, estão a utilizar o seu comité de estratégia do sector da saúde como plataforma nacional, apoiada por dois grupos técnicos de trabalho.<sup>26</sup> No Anexo 2, pode encontrar uma lista detalhada das plataformas nacionais por país: Plataformas nacionais do GFF e contactos.

As plataformas nacionais desempenham um papel importante no planeamento e implementação do GFF em cada país, incluindo:

- Desenvolver um caso de investimento (abrangido na secção 3.4);
- Desenvolver uma estratégia de financiamento da saúde (secção 3.3)+
- Mobilizar recursos para diferentes áreas do caso de investimento (secção 3.5);
- Coordenar a assistência técnica prestada para auxiliar no desenvolvimento dos casos de investimento e da estratégia de financiamento da saúde; e
- Coordenar a monitorização e avaliação e a garantia de qualidade (secção 3.7).

Dado o importante papel das plataformas nacionais, são uma estrutura importante para a tomada de decisões e os seus membros são uma boa fonte de informação. Eis algumas dicas:

- Se pretende contactar alguém para saber mais sobre a plataforma de partes interessadas do GFF no seu país, pergunte a quem faz parte da sua rede profissional se sabem qual das plataformas existentes está a ser utilizada e onde e quando será a próxima reunião. Normalmente, o ponto de contacto oficial de uma plataforma nacional é alguém no Ministério da Saúde.

- Se este caminho não der frutos, pode entrar em contacto com o escritório nacional do Banco Mundial (ver Anexo 2) ou com o Secretariado do GFF e pedir que o ponham em contacto com o ponto focal do país para o GFF.
- Também pode entrar em contacto com o Grupo de Coordenação das OSC para o GFF para chegar a outras OSC do seu país que estão a trabalhar no GFF.
- Quando souber quem faz parte da plataforma nacional, descubra quem são os principais decisores e os seus interesses. Algum dos membros é um potencial aliado para a(s) problemática(a) com que trabalha?
- Descubra quais são as melhores oportunidades para se envolver. Será que pode ser adicionado à lista de convite para a próxima reunião ou será que o seu feedback pode ser expresso por um convidado já existente?
- Se as OSC estiverem sub-representadas na plataforma nacional, adapte os pontos de discussão na Caixa 2 para ajudar a defender por que razão as OSC devem ter um lugar à mesa.
- Os membros da plataforma nacional têm a informação mais atualizada sobre o GFF no seu país. Fale com os membros e tente descobrir: Em que fase da implementação do GFF está a plataforma nacional? Quais são as próximas decisões? Que documentos estão a ser considerados pelos membros e como pode dar um contributo significativo?
- Use os Padrões Mínimos para plataformas nacionais no Plano de Atividades para responsabilizar a plataforma face aos princípios de transparência e inclusão e utilize as recomendações das OSC (Caixa 3) para fazer recomendações de melhoria.

### ■ 3.3 Estratégia de financiamento da saúde

O GFF apoia as plataformas nacionais no desenvolvimento de uma **estratégia de financiamento da saúde** ou de uma estratégia de longo prazo para financiar o sector da saúde de forma sustentável. Geralmente, é desenvolvida em linha com um caso de investimento. A estratégia inclui um plano de implementação com cálculo de custo que "estabelece etapas a curto prazo para alcançar os marcos e os investimentos da estratégia".<sup>27</sup> Geralmente, a estratégia de financiamento da saúde baseia-se na análise das principais fontes de financiamento da saúde, dos sistemas de financiamento, bem como dos processos, políticas e práticas que moldam os sistemas. Os recursos domésticos do governo — fundos gerados internamente, empréstimos soberanos e fundos de doadores antecipados que estão no orçamento — são importantes para o financiamento sustentável da saúde a longo prazo, de modo que alguma combinação de recursos internos ocupará um lugar proeminente na estratégia de financiamento da saúde.<sup>29</sup>

Em última análise, as OSC querem os mesmos resultados e impacto que o GFF procura. O

desenvolvimento de fortes estratégias nacionais de financiamento que podem desbloquear fundos para a SRMNIA significa que haverá mais recursos alinhados a um quadro de implementação focado e coordenado. Dado que o mecanismo de financiamento do GFF requer a correspondência de fundos e enfatiza a mobilização de recursos domésticos, é importante conhecer as fontes visadas deste financiamento enquanto contribuintes e para fins de responsabilização. Eis algumas dicas para o envolvimento:

- Se possível, invista o seu tempo num contributo importante para a estratégia. O seu feedback será particularmente importante se puder contribuir com uma perspetiva que possa estar sub-representada na equipa que está a elaborar a estratégia, como experiência em mobilização de recursos.
- Crie elos com colegas de OSC que trabalham na área da monitorização do orçamento e no rastreamento de despesas. Geralmente, possuem conhecimentos sobre financiamento interno e externo no país e podem contribuir com perspetivas valiosas para uma estratégia de financiamento da saúde. Se não houver uma organização orçamental específica para a saúde no seu país, os afiliados da International Budget Partnership costumam possuir fortes competências de monitorização orçamental e rastreamento de despesas.<sup>29</sup>

### ■ 3.4 Casos de Investimento

Os **casos de investimento** são os planos nacionais de SRMNIA necessários para ter acesso aos fundos do GFF. Os países têm alguma liberdade no que diz respeito ao aspeto do seu caso de investimento, mas este deve incluir os resultados que o país pretende alcançar; um conjunto prioritário de investimentos; um custo dos investimentos prioritários que corresponda ao envelope de recursos disponível; e a monitorização e avaliação do progresso em direção aos resultados desejados.<sup>30</sup>

Se um país tiver um plano existente para melhorar a SRMNIA que atenda a estes critérios, pode utilizá-lo como caso de investimento. Por exemplo, a Tanzânia está a utilizar o seu plano de SRMNIA, One Plan II, como caso de investimento.<sup>31</sup> A Etiópia está a utilizar o seu recém concluído Health Sector Transformation Plan para orientar o caso de investimento e a estratégia de financiamento da saúde.<sup>32</sup> Muitas estratégias de saúde incluem componentes semelhantes: identificação de problemas e atividades para resolver os problemas prioritários identificados, etc. Se esta estratégia ainda estiver em desenvolvimento, as partes interessadas podem usar as sugestões em baixo.

- Quando um país escolhe utilizar uma estratégia existente como caso de investimento, as oportunidades de envolvimento para as OSC são muito escassas ou até inexistentes. Se a política existente for sólida em matéria de SRMNIA, é boa ideia usá-la como caso de investimento.

## CAIXA 5. GARANTIR A COERÊNCIA DAS POLÍTICAS NO CASO DE INVESTIMENTO DO UGANDA

No Uganda, as OSC que trabalham com a promoção de acesso ao planeamento familiar baseado em direitos foram capazes de superar obstáculos consideráveis para participar de forma positiva no processo do GFF. Desenvolveram relações com consultores do Banco Mundial e com a equipa de missão do país para recolher informações sobre o processo do GFF e os pontos de decisão. De seguida, recorreram aos decisores políticos no governo para garantir que era dada a devida prioridade ao planeamento familiar.

O processo do GFF no Uganda começou sem nenhum compromisso das OSC. As OSC ficaram alarmadas porque não estavam a par do que se estava a passar com o GFF, mas ouviram dizer que tinham sido contratados consultores e que se tinham iniciado trabalhos. O processo mudou em outubro de 2015, quando uma reunião em Mukono reuniu o governo, parceiros de desenvolvimento e OSC para discutir os métodos propostos para o desenvolvimento do caso de investimento no Uganda e para determinar constrangimentos e as áreas de investimento prioritário associadas.

À reunião de Mukono seguiu-se uma reunião de OSC com a missão do Banco Mundial em novembro de 2015, na qual a missão apresentou um briefing detalhado e abordou questões e preocupações levantadas pelas OSC. O pessoal da missão do Banco Mundial demonstrou vontade em partilhar informação e aceitar feedback e dedicou tempo a ouvir as OSC e a explicar o processo. Esta reunião culminou com a seleção de um representante das OSC para o GFF Learning Meeting de novembro de 2015 em Nairobi. O representante das OSC foi patrocinado para participar na reunião. Em novembro e dezembro de 2015, realizaram-se duas reuniões com o secretário permanente de saúde, OSC e missões do Banco Mundial. Estas reuniões incluíram apresentações às OSC sobre o progresso alcançado até ao momento no desenvolvimento do caso de investimento e nas áreas prioritárias de investimento.

Durante as apresentações, as OSC, incluindo a Partners in Population and Development Africa Regional Office, perceberam que o projeto de caso de investimento do Uganda não utilizou o Plano de Implementação com Cálculo de Custo de Planeamento Familiar (PICC). Na verdade, o planeamento familiar não foi considerado uma área de investimento prioritário, à exceção do planeamento familiar pós-parto. Posteriormente, realizaram-se mais de três reuniões no Grupo de Saúde Materno Infantil do Ministério da Saúde, que incluíram reuniões com as missões do Banco Mundial que explicaram melhor o processo e definiram expectativas. Durante uma das reuniões, a comunidade de OSC do Uganda apresentou uma petição global assinada para garantir a inclusão de uma abordagem baseada em direitos ao planeamento familiar no caso de investimento. Em janeiro de 2016, foi partilhado um projeto de caso de investimento (Revised Sharpened Plan) com as partes interessadas e o planeamento familiar foi apresentado como área prioritária de investimento para o GFF com cálculo de custo.

O Uganda Family Planning Consortium, uma plataforma de OSC constituída pelos maiores provedores de planeamento familiar, também esteve ativamente envolvido no pedido de inclusão de um PICC e trabalhou em estreita colaboração com a UNFPA para garanti-lo. O PICC foi um recurso valioso para apresentar um argumento convincente para a inclusão da SR no caso de investimento, com intervenções detalhadas e áreas de foco com cálculos de custo.

As negociações entre o governo e o Banco Mundial iniciaram-se na fase de cálculo de custos e finalização do caso de investimento. As OSC não foram incluídas neste processo. O próximo passo será procurar aprovação parlamentar, o que representa uma oportunidade adicional para o envolvimento das OSC.

E, mesmo que não seja sólida neste tópico (ou num tópico particular), fazer pressão por um caso de investimento separado para o GFF pode ser contraproducente ou até um desperdício de tempo e recursos. De qualquer forma, existem outras oportunidades de participação durante a definição de prioridades e implementação. Avance para a próxima secção.

### Etapas e Oportunidades

Para os países que estão a desenvolver um novo caso de investimento, o Secretariado do GFF delineou as seguintes etapas potenciais num documento de orientação.<sup>33</sup> Em cada etapa, identificámos pontos de entrada e perguntas que podem conduzir a informação valiosa. Algumas dicas dividem etapas:<sup>34</sup>

- Coordenar a liderança das OSC organizando-as através de mecanismos existentes ou da

ampliação das coligações existentes, ou criando uma nova coligação para se envolver no GFF. Se trabalharem em conjunto, as OSC podem orientar-se umas às outras nos processos e desenvolver metas e mensagens de advocacia. Uma vez que nem todas as OSC serão convidadas para todas as consultas do GFF, é importante construir consenso em torno das principais prioridades de advocacia de que as OSC escolhidas se podem encarregar.

- Envolver-se em **advocacia SMART** (specific, measurable, achievable, relevant, time bound), segundo a qual os objetivos comuns das OSC são específicos, mensuráveis, atingíveis, realistas e calendarizados. As OSC podem desenvolver mensagens para alcançar diferentes partes interessadas do GFF nos gabinetes nacionais do Ministério da Saúde e do Banco Mundial, identificar mensageiros para se envolverem



com estas partes interessadas e melhorar as possibilidades de as prioridades de advocacia das OSC serem incluídas nos casos de investimento. É melhor ter diversos aliados para representar os interesses das OSC e avançar a discussão.<sup>35</sup>

- As OSC podem eleger representantes oficiais para várias mesas de tomada de decisões com base nas suas competências e capacidades relevantes para cumprir a agenda da sociedade civil. Por exemplo, algumas OSC são especialistas em que intervenções são mais impactantes para diferentes aspetos do ciclo de cuidados. Podem garantir que um caso de investimento representa uma abordagem tecnicamente sólida e está de acordo com os padrões internacionais, desempenhando assim a função de garantia da qualidade.<sup>36</sup>
- A recolha de informação é essencial para o engajamento, mas também bastante desafiante. Perante insistências, os consultores do GFF e a equipa da missão do Banco Mundial podem partilhar informação sobre o processo do GFF, que reuniões estão planeadas e onde terão lugar. As OSC podem ter de ser persistentes e, por vezes, participar em reuniões para as quais não foram convidadas.
- Assegure-se de que mantém a credibilidade das OSC como partes interessadas no processo. Use sempre provas sólidas para apoiar a sua advocacia. Preste atenção aos oradores nas reuniões e seja sempre respeitoso quando levantar preocupações junto dos decisores políticos.

**PASSO 1. Definir a abordagem ao desenvolvimento de casos de investimento:** O governo e o Secretariado do GFF chegam a acordo sobre que formato o caso de investimento deve assumir. Espera-se que o governo produza um guia para o processo: identificando prazos, o envolvimento das partes interessadas na plataforma nacional, bem como papéis e responsabilidades. Alguns países criaram um processo de caso de investimento para facilitar o contributo das OSC. Em Moçambique, o governo alegadamente produziu um guia para a produção de casos de investimento do GFF e fez publicidade ao mesmo para se certificar de que as pessoas sabiam quando e onde poderiam participar. Infelizmente, as OSC foram alegadamente apenas convidadas para uma reunião de meia hora em junho, tendo sido apenas partilhada informação muito limitada posteriormente.

Definir a abordagem é crucial para moldar os procedimentos em torno da inclusão e da transparência, para garantir que as OSC participam de forma significativa:

- Quem precisa de influenciar para fazer parte da plataforma nacional? Que indivíduo no Ministério da Saúde está a decidir a composição da plataforma nacional?
- Qual é o plano proposto para o desenvolvimento do caso de investimento?

- Como é que o governo irá envolver as OSC? Encontram-se a desenvolver um plano de envolvimento de partes interessadas?
- Quando é a primeira consulta das partes interessadas? Foi feito um aviso prévio adequado? Foi distribuído algum material antecipadamente para ajudar as partes interessadas a entender o processo?
- Quem fará parte da plataforma nacional? O governo e outros oficiais entendem o valor do envolvimento das OSC ou é necessário mais trabalho para convencê-los?
- Como é que os representantes das OSC são escolhidos e por quem? Existem membros de comunidades afetadas que devem estar representados, mas não estão? Pessoas de determinada área geográfica?
- Espera-se que as OSC participem em todo o processo de desenvolvimento e implementação do caso de investimento ou apenas nas etapas iniciais?
- Que processo devem seguir as OSC que fazem parte da plataforma nacional para envolver a comunidade mais ampla das OSC? Como é que a comunidade mais ampla de OSC pode apoiar os membros da plataforma do país?
- Quando souber quem é responsável pela decisão da composição da plataforma nacional, utilize os pontos de discussão na Caixa 2 para ajudar a defender por que razão as OSC devem ter um lugar à mesa.
- Use as recomendações de OSC na Caixa 3 para fazer sugestões sobre como as OSC podem participar de forma significativa na plataforma nacional.
- Fique a conhecer o escritório nacional do Banco Mundial, que provavelmente irá coordenar os consultores que facilitarão o processo do GFF e desenvolverão o caso de investimento. Estes funcionários e consultores também podem ser pontos de contacto importantes para construir uma relação e partilhar as suas principais preocupações.

**PASSO 2. Análise situacional e resultados-chave:** A plataforma nacional descreve o contexto do país para ajudar a identificar as principais prioridades. Fornece o ponto de partida para identificar os **resultados pretendidos**. Deve recorrer à pesquisa existente e pode exigir um trabalho analítico adicional.

Nesta fase, é importante garantir que os principais desafios e prioridades das OSC são tidos em consideração pelas outras partes interessadas e expressos em todos os documentos produzidos. Eis as questões mais importantes:

- Quais são os maiores desafios de SRMNIA no país? Tenha atenção aos desafios que possam ser politicamente sensíveis, mas que têm um grande impacto nos resultados de saúde, como o casamento infantil, contraceção para jovens

solteiros, interrupção clandestina da gravidez, práticas tradicionais prejudiciais ou direitos reprodutivos de minorias étnicas, portadores de deficiência ou membros das comunidades LGBTQ.

- Estes desafios traduzem-se adequadamente nos resultados pretendidos? Houve algo que tenha ficado de fora, mas que deveria ser incluído?
- Que tipo de pesquisa existente se aceita para o desenvolvimento do contexto nacional? A literatura produzida pelas OSC faz parte da análise? Se não for o caso, existem fontes autorizadas pelo governo que contenham a mesma informação?

### **PASSO 3. Constrangimentos e investimentos potenciais:**

A plataforma nacional identifica os constrangimentos (ou desafios) que serão ultrapassados e as intervenções prioritárias para o caso de investimento. Pode incluir a abordagem de desafios sistémicos ou multissetoriais, como problemas com a cadeia de abastecimento, défice de matérias-primas, escassez de mão-de-obra de profissionais de saúde, necessidade de geração de demanda ou fortalecimento dos registos civis e estatísticas vitais.

Esta etapa fundamental identifica as potenciais intervenções e as principais estratégias para abordar os constrangimentos sistémicos. Nesta fase, é importante compreender:

- Como é que os desafios identificados na análise da situação serão abordados.
- Se há alguma questão sistémica que esteja a ser ignorada.
- Se as intervenções prioritárias visam comunidades ou populações que mais sofrem com uma fraca SRMNIA. Se alguma comunidade ou população está a ser ignorada.
- Se o foco geográfico dos potenciais investimentos coincide com as áreas onde os recursos são mais necessários.
- Se a equipa de redação do caso de investimento procurou obter feedback da comunidade de OSC e de outras partes interessadas importantes sobre as potenciais intervenções.
- Se os membros das comunidades identificadas para os potenciais investimentos foram consultados de forma significativa sobre a conceção dos serviços que serão prestados.
- Compare os constrangimentos e potenciais investimentos com os desafios e intervenções prioritárias sugeridos no início do processo e destaque quaisquer áreas importantes que não tenham sido levadas em frente.
- Para garantir que é dada prioridade às suas preocupações, apresente provas que demonstrem como uma determinada área da SRMNIA produzirá resultados. O propósito do caso de investimento é identificar os investimentos de alto impacto que irão produzir resultados.

Não é uma lista de abordagens e, como tal, algumas serão deixadas de fora.

### **PASSO 4. Cálculo de custos, relação custo-eficácia e mapeamento de recursos:**

Os membros da plataforma nacional fazem comparações entre diferentes intervenções e estratégias propostas com base na combinação de custos e benefícios esperados. Oficiais, incluindo dos ministérios de finanças, ajudam a mapear recursos domésticos e externos.

Este passo é um pano de fundo importante para a definição de prioridades que terá lugar na próxima etapa. Eis as principais perguntas a fazer:

- As estimativas de custo-eficácia incluíram variáveis difíceis de quantificar, como a diminuição da qualidade de vida?
- O mapeamento de recursos é realista?
- Existe alguma suposição de que as despesas do dia a dia (consumidor) poderão aumentar, o que pode empurrar as pessoas com baixo rendimento para a pobreza ou impedir comportamentos de procura da saúde?
- Este é um exercício, em grande parte técnico, em que as OSC podem não ser convidadas a participar. Se possível, é importante tentar entender os pressupostos por trás dos números, para garantir que estão a ser tidos em conta os fatores certos.
- Analise as atividades de cálculo de custos e custo-eficácia lideradas pelo governo, tais como planos de implementação com cálculo de custo de planeamento familiar. Utilize esta informação para identificar lacunas na atual lista de propostas e apoie-se nas provas utilizadas.

**PASSO 5. Definição de prioridades:** Neste passo importante, a lista de intervenções potenciais é reduzida de forma a ajustar-se ao envelope de recursos disponível. Por vezes, os doadores começam a financiar projetos de apoio ao GFF antes de o caso de investimento estar finalizado. Por isso, iremos discutir este passo separadamente na Secção 3.5: Definição de Prioridades e Divisão do Trabalho.

**PASSO 6. Monitorização e avaliação:** Cada caso de investimento deve incluir um quadro de resultados com indicadores para monitorizar o progresso, bem como um plano de monitorização e avaliação. Discutiremos o quadro de resultados na próxima secção, porque nos países que utilizam uma estratégia existente como caso de investimento, o quadro de resultados pode ser desenvolvido em separado.

O plano de monitorização e avaliação (M&A) deve incluir fontes de dados e sistemas para rastrear o progresso, que podem incluir dados de levantamento domiciliar, dados de levantamento de instalações, RCEV, sistemas administrativos como sistemas de gestão de informação de saúde e sistemas para monitorizar o governo e fluxos de financiamento de

doadores. O plano também deve indicar claramente os papéis e responsabilidades.

O plano de M&A pode ser uma ferramenta poderosa para a responsabilização. É importante compreender:

- Quem é responsável pela monitorização? São suficientemente independentes dos implementadores do GFF para apresentar uma perspectiva imparcial?
- n A quem apresentam as suas conclusões?
- A monitorização será contínua, anual ou semestral?
- Como é que a informação será apresentada? Haverá um relatório de monitorização?
- Que papel terão os membros da plataforma nacional na monitorização?
- Haverá alguma oportunidade para as OSC analisarem e apresentarem feedback sobre os relatórios preliminares de M&A?
- Os dados estão disponíveis publicamente para que possam ser verificados (ou monitorizados) de forma independente?
- Dado os problemas amplamente conhecidos com os sistemas de rastreamento financeiro, como é que o financiamento dos doadores e do governo será monitorizado?

## ■ Quadro de Resultados

O **quadro de resultados** é o conjunto de metas e indicadores utilizados pelo governo, parceiros e Grupo de Investidores do GFF para medir o progresso nos resultados da SRMNIA que estão a tentar alcançar através do caso de investimento. Num quadro de resultados, os indicadores e metas são retirados das áreas prioritárias do caso de investimento do país. O Banco Mundial também está a desenvolver um conjunto de indicadores que devem ser incluídos no quadro de resultados de cada país.<sup>37</sup> Estes incluirão indicadores de financiamento, um conjunto de indicadores estratégicos fundamentais globais de nível de impacto e basear-se-ão em quadros de indicadores adicionais reconhecidos internacionalmente.

O quadro de resultados é importante por dois motivos: (1) Os indicadores e os objetivos expressam as prioridades de um país no âmbito da SRMNIA e sugerem para onde os recursos devem ser direcionados; e (2) serão usadas medições de progresso ao longo do tempo para monitorizar o que está a funcionar bem e identificar áreas que precisam de uma atenção mais profunda e de investimento.

- Se o seu país estiver a utilizar uma estratégia existente como caso de investimento e essa estratégia já possuir um quadro de resultados, o GFF provavelmente usará essas medidas (como na Tanzânia).

## CAIXA 6. UM CAMINHO ACIDENTADO NO QUÊNIA

As consultas sobre o desenvolvimento do quadro de investimento em SRMNIA do Quênia começaram em janeiro de 2015. O quadro foi examinado em fóruns com uma representação variada de partes interessadas, incluindo governos dos condados, sociedade civil e sector privado, entre outros. As OSC estão a trabalhar através da rede de ONG de saúde (HENNET), uma rede existente oficialmente reconhecida como a plataforma através da qual as OSC participam no GFF no Quênia.

Na primeira reunião com as principais partes interessadas, o Ministério da Saúde partilhou um cronograma detalhado para o processo. Na segunda reunião, a RHMSU, a unidade de saúde reprodutiva e serviços maternos do Ministério da Saúde, apresentou um conjunto prioritário de intervenções inteligentes que poderiam ser ampliadas nos próximos cinco anos para melhorar rapidamente os resultados de saúde para as mulheres, crianças e adolescentes quenianos. Uma versão revista das prioridades de SRMNIA, juntamente com a primeira versão da estratégia de financiamento da saúde, foi apresentada no fórum maior, que incluiu os parceiros Health 6+. Foi dado um prazo aos parceiros para enviarem os seus contributos enquanto organizações ou como peritos individuais.

Como em muitos outros países, o envolvimento das OSC não se limitou a acontecer. A organização das OSC com mensagens apropriadas e oportunas para os decisores políticos, apesar das oportunidades limitadas de engajamento, fez uma enorme diferença na definição das questões pertinentes como prioridades. No entanto, o quadro de investimento final de SRMNIA não foi partilhado diretamente com as OSC do Quênia. Em vez disso, só lhes foi disponibilizado — bem como ao resto do mundo — quando foi publicado no site do GFF. O envolvimento com as OSC cessou aí, uma vez que a estratégia de financiamento da saúde foi finalizada pelo Banco Mundial e pelo Ministério da Saúde.

Os esforços renovados das OSC conseguiram abrir novas vias para um envolvimento contínuo das mesmas em torno de um quadro de responsabilização. O secretariado da HENNET, apoiado pela Jhpiego/Advance Family Planning, está a liderar estes esforços. Espera-se que, até ao final de outubro de 2016, esteja em vigor um conceito de mecanismo avançado de responsabilização do GFF, em consulta com o Ministério da Saúde e o escritório do Banco Mundial no Quênia.

A diminuição do envolvimento das OSC nos últimos estágios do desenvolvimento do quadro foi uma oportunidade perdida de inclusão e parceria mútua que poderia ter estabelecido uma base imediata para o sucesso. As OSC sempre foram bem-sucedidas na angariação de fundos para apoiar o trabalho nacional de SRMNIA e continuarão a fazê-lo com sucesso. Abraçar o potencial das OSC através de vínculos estreitos pode muito bem acelerar o progresso em direção aos objetivos nacionais do GFF.

- Se o seu país estiver a utilizar uma estratégia existente como caso de investimento e essa estratégia ainda não possuir um quadro de resultados, é possível que a plataforma nacional tenha de desenvolver um.

Eis algumas formas de ajudar a moldar o quadro de resultados do seu país:

- Voluntarie ou nomeie uma OSC com conhecimento técnico especializado para fazer parte da equipa de redação ou revisão, para que tenha a oportunidade de garantir que os componentes mais importantes de SRMNIA do caso de investimento estão a ser priorizados.<sup>38</sup>
- Determine se os indicadores propostos são úteis para monitorizar o progresso e os objetivos de responsabilização. Caso contrário, sugira alternativas. Por exemplo, incluir um indicador que é desagregado por faixa etária pode ajudar a revelar se uma determinada intervenção está a ajudar a melhorar os resultados para jovens mulheres e meninas.
- Descubra que fontes de dados serão utilizadas para rastrear cada indicador para garantir que a informação é acionável. Tem confiança nos dados? Estão disponíveis publicamente? Os dados são atualizados anualmente ou semestralmente? Que áreas de monitorização, avaliação e recolha de dados precisam de ser melhoradas? De quem é a responsabilidade de garantir a solidez destes sistemas?

### 3.5 Definição de Prioridades e Divisão do Trabalho

Geralmente, nesta fase, o caso de investimento com quadro de resultados já está concluído (ou quase).

O caso de investimento inclui uma lista de prioridades de SRMNIA que precisam de ser financiadas com urgência. Mas quem decide o que será implementado primeiro? E de onde virá o dinheiro? As respostas a estas perguntas variam de país para país.

Nesta etapa importante, os financiadores potenciais definem as prioridades que podem ser financiadas com os recursos disponíveis. Por vezes, este passo faz parte do desenvolvimento do caso de investimento; outras vezes, os investimentos são lançados com o caso ainda a ser desenvolvido. Uma vez que o financiamento advém do governo, do Banco Mundial e de doadores bilaterais, são eles que decidem que partes do caso de investimento são financiadas e quando.

A maioria das decisões em torno do financiamento de doadores externos (ou instituições) são tomadas entre funcionários dos doadores e funcionários do governo, com base no financiamento que um doador particular atribuiu a um país ou problemática no passado. A oportunidade de influenciar estas decisões pode ser limitada.

Dito isto, eis algumas dicas:

- O GFF deve ser conduzido pelas prioridades

do país (conforme expresso pelo governo). A melhor abordagem talvez seja envolver-se com o governo para priorizar claramente um determinado conjunto de questões nos seus próprios investimentos e no seu diálogo com doadores externos e a equipa do Banco Mundial.

- Se uma preocupação chave surgir em força no caso de investimento, os decisores políticos terão dificuldade em ignorá-la no processo de definição de prioridades e implementação. Convença os principais decisores políticos da importância das suas prioridades tão cedo no processo quanto possível.
- As OSC podem ajudar a moldar as prioridades de investimento do primeiro ano apresentando um documento assente em provas que se debruce sobre certas áreas críticas no contínuo de cuidados da RMNCAH que exigem investimentos urgentes. No Quênia, por exemplo, como o caso de investimento já está concluído, este documento influenciará as prioridades anuais de financiamento imediato. Isto significa trabalhar em estreita colaboração com o Ministério da Saúde para abordar as prioridades de SRMNIA já incluídas no plano de implementação
- Poderá haver oportunidades para moldar a definição de prioridades com base em informação emergente, como a publicação de novos dados que mostram um aumento alarmante no índice de gravidez na adolescência ou uma diminuição da saúde materna.
- Para garantir que a sua área de interesse particular é tida como prioridade, desenvolva mensagens de advocacia que visem partes interessadas específicas do GFF, que partilhem as suas preocupações.
- Na maioria das vezes, trabalhar numa coligação é mais poderoso do que agir sozinho. Os parceiros-chave podem ajudar a reforçar os argumentos para a definição de prioridades. A UNFPA, por exemplo, foi um recurso valioso no Uganda para assegurar a inclusão do planeamento familiar.

### Fontes de Financiamento para o GFF

Embora as oportunidades para as OSC participarem na definição de prioridades sejam muitas vezes limitadas, é importante entender quais são os principais atores que financiam o GFF e de que forma o fazem. Esta informação pode ajudar as organizações a entender o contexto em que estão a operar, a identificar oportunidades de participação e a avaliar de forma crítica os diferentes atores e o GFF como um todo. As OSC também podem ser uma força de apoio importante, particularmente na mobilização de recursos domésticos.

- Os governos têm de mobilizar fundos para apoiar os casos de investimento dos seus países. Os **recursos domésticos** podem incluir fundos gerados internamente, subvenções de doadores, empréstimos ou uma combinação dos anteriores. Os governos dos países do

GFF podem angariar dinheiro através de impostos ou pedindo um empréstimo ao Banco Mundial, doadores bilaterais ou mercados financeiros. Os empréstimos soberanos têm de ser reembolsados e, geralmente, fazem-se acompanhar de taxas de serviço e taxas de juros. Os defensores da saúde reprodutiva envolvidos no GFF na Tanzânia e no Quênia levantaram a preocupação de que a mobilização de recursos domésticos maioritariamente por via de empréstimos não é sustentável. A mobilização de recursos domésticos deve basear-se no aumento da capacidade estatal de boa governação e coleta de impostos.<sup>39</sup>

- O sector privado nos países do GFF também é uma fonte potencial de financiamento doméstico para a saúde, mas, até ao momento, tem estado mais empenhado no nível global.<sup>40</sup>
- O Fundo Fiduciário do GFF é utilizado para apoiar o desenvolvimento dos casos de investimento. Quando um caso de investimento é finalizado e o financiamento é aprovado, o Fundo Fiduciário do GFF desembolsa uma subvenção para apoiar as prioridades identificadas no caso de investimento. O Comité do Fundo Fiduciário do GFF decide quanto financiamento do fundo será gasto onde.
- O financiamento do Fundo Fiduciário do GFF vem sempre acompanhado de financiamento do Banco Mundial. Pode assumir a forma de:  
(a) uma subvenção da Associação Internacional

de Desenvolvimento (**AID**) do Banco Mundial, dotação para países de baixo rendimento; ou (b) um **crédito da AID**, ou empréstimo com termos altamente favoráveis que inclui um elemento de subvenção.<sup>41</sup> Nos países onde já se comprometeram fundos ao GFF, o financiamento da AID tende a ser três a seis vezes maior do que os montantes do Fundo Fiduciário do GFF.

- Os doadores bilaterais fornecem **cofinanciamento** (ou **financiamento complementar**) que está "alinhado explicitamente (...) a nível do país com os investimentos do Fundo Fiduciário do GFF."<sup>42</sup> Estes doadores apoiam o GFF, mas não colocam o seu financiamento no Fundo Fiduciário do GFF. Em vez de o fazerem, disponibilizam o financiamento diretamente aos governos ou implementadores dos projetos ou a um fundo comum para o GFF num país específico. O cofinanciamento assume a forma tanto de subvenções como de empréstimos favoráveis.
- Organizações internacionais, incluindo a GAVI e o Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, fornecem montantes não especificados de cofinanciamento nos países do GFF, inclusive através de fundos comuns.<sup>43</sup>
  - Neste ponto, ainda não existe uma fonte pública de informação que mostre o financiamento total atribuído ou desembolsado pelo governo ou doadores em apoio a um caso de investimento de um país. A informação sobre o financiamento é partilhada pelo Secretariado do GFF com o

## CAIXA 7. QUÊNIA: COMO SE ENCAIXA O FINANCIAMENTO

A versão final do Quadro Nacional de Investimento em SRMNIA propõe incentivos de desempenho inovadores do lado da oferta para lidar com os constrangimentos dos sistemas de saúde, relativos aos recursos humanos de saúde, gestão de matérias-primas de saúde e sistemas de gestão de informação de saúde de qualidade, entre outros. Também propõe vales e transferências condicionadas de fundos para superar obstáculos socioculturais, geográficos e económicos à utilização dos serviços de saúde e enfatiza intervenções multissetoriais, incluindo intervenções voltadas para o reforço dos sistemas de registo civil e estatísticas vitais, bem como para o melhoramento do registo de nascimento e morte.

Para abordar a equidade e aumentar a cobertura, o Quadro de Investimento de SRMNIA priorizou investimentos em 20 municípios selecionados com base nos baixos índices de cobertura de serviços de SRMNIA, grandes populações com pouco acesso e marginalização. No entanto, depois de mais consultas com os governos municipais, concordou-se que a implementação ocorreria em todos os 47 municípios. Como tal, o Quadro de Investimento de SRMNIA está alinhado com o sistema de saúde descentralizado do Quênia e orienta o desenvolvimento contínuo dos planos de trabalho anuais do município, focados em soluções assentes em provas, priorizadas e relevantes localmente.

A próxima estratégia de financiamento da saúde visa assegurar um financiamento sustentável para alcançar estes resultados até 2030. Nos seus estágios iniciais, o pensamento era reforçar a mobilização de recursos domésticos — incluindo tirar proveito do potencial dos sectores informal e privado.

O Banco Mundial aprovou recentemente um projeto de 191 milhões USD para apoiar os serviços de prestação de cuidados primários de saúde no Quênia, incluindo uma subvenção de 40 milhões USD do Fundo Fiduciário do GFF, vinculada a um crédito de 150 milhões USD da AID. O Departamento para o Desenvolvimento Internacional do Reino Unido, a Agência Japonesa de Cooperação Internacional, o Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional comprometeram fundos complementares para apoiar o Quadro de Investimento de SRMNIA no Quênia.

Fontes:

GFF. Junho 2016. GFF Portfolio Update.

Banco Mundial. Junho 2016. Kenya Receives \$191.1 Million to Support Primary Health Care Services. *Comunicado de imprensa.*

Grupo de Investidores antes de cada reunião do mesmo. A atualização pública mais recente é disponibilizada no site do GFF depois da mais recente reunião do Grupo de Investidores, no separador “Investors Group” ([Http://globalfinancingfacility.org/investors-group](http://globalfinancingfacility.org/investors-group)), “Documents” e “Meetings.” Incluímos um exemplo de como o processo e o financiamento do GFF se estão a desenrolar no Quênia (Caixa 7).

### 3.6 Implementação do Projeto

As oportunidades de influenciar projetos financiados pelo GFF durante a fase de implementação variam de lugar para lugar e de financiador para financiador. A maioria desta secção concentra-se em ajudar as OSC a aceder a informação sobre as operações do GFF financiadas pelo Banco Mundial. Embora estas operações sejam normalmente implementadas pelos governos, existem algumas dicas gerais sobre como influenciar projetos financiados por outras fontes:

- Pode haver oportunidades para moldar a implementação se convencer decisores políticos nacionais e subnacionais a focar-se nas áreas prioritárias emergentes fundamentais na sequência da publicação de novos dados. Na Tanzânia, por exemplo, o plano de SRMNIA One Plan II já tem as prioridades fundamentais definidas. No entanto, um novo inquérito demográfico e de saúde (IDS) na Tanzânia demonstrou que a gravidez adolescente está a aumentar. Os decisores políticos dentro do governo, das organizações de prestação de serviços que estão a implementar projetos, bem como de instituições internacionais podem ser influenciados para redefinir prioridades em matéria de políticas e financiamento em resposta a esta nova informação, por oposição a levarem a cabo um processo de implementação que segue um modelo estandardizado.
- Os países podem desenvolver documentos de implementação para os quais as OSC podem contribuir. Na Tanzânia, por exemplo, o Ministério da Saúde e parceiros que trabalhavam com planeamento familiar levaram a cabo discussões em que analisaram atividades e indicadores para garantir que respondiam aos indicadores gerais do One Plan II. Estas discussões resultaram num plano anual para implementar o One Plan II.
- Uma das oportunidades mais importantes é influenciar a decisão dos atores-chave sobre que objetivos/atividades devem ser prioritários e em que locais/áreas geográficas. Na Tanzânia, as OSC fizeram parte do processo de implementação, mesmo nos momentos em que houve dificuldade em tomar decisões sobre alguns destes quadros/planos nacionais.
- Num sistema de governação descentralizado, as OSC podem influenciar a definição de prioridades e a divisão do trabalho nos municípios ou distritos após a finalização do caso de investimento a nível nacional, com base nos últimos indicadores de saúde dessa localidade específica.

#### Projetos financiados pelo Banco Mundial

O site do GFF (<http://globalfinancingfacility.org>)

inclui algumas informação sobre o estado do processo do GFF e as operações financiadas por este em cada país alvo. Por exemplo, aquando da redação deste guia, a página referente ao Quênia no site do GFF (<http://globalfinancingfacility.org/kenya>) apresentava uma visão geral do processo, incluía uma hiperligação para a estrutura de investimento em SRMNIA do país (caso de investimento), bem como um comunicado de imprensa sobre um projeto financiado pelo GFF no valor de 191,1 milhões de USD, para apoiar serviços de prestação de cuidados primários de saúde. Também incluía uma lista dos parceiros que apoiam o GFF no Quênia, embora não especificasse o seu papel no país.

No site do GFF, pode consultar o portal do projeto do Banco Mundial para ter acesso a informação mais detalhada sobre os projetos financiados do GFF e outros projetos em preparação (<http://www.worldbank.org/projects>). Há dois documentos em particular que apresentam um conjunto único de informações detalhadas sobre os projetos:

- **O Documento Informativo sobre o Projeto (DIP)** descreve um projeto proposto que está em fase de preparação para ser financiado pelo Banco Mundial. Por vezes, um projeto tem diferentes DIP para cada etapa de desenvolvimento. Outras vezes, há apenas um DIP.<sup>44</sup> Este documento é frequentemente disponibilizado ao público quando o projeto ainda está em consideração.

Um DIP recente para o projeto do Quênia financiado pelo GFF incluía os objetivos de desenvolvimento propostos, componentes do projeto, atividades financiadas e qualquer situação de cofinanciamento, de que forma o projeto será implementado (incluindo responsabilidades e quaisquer contratações ou capacitação necessárias) e um ponto de contacto do Banco Mundial para o projeto.<sup>45</sup>

- **O Documento de Avaliação do Projeto (DAP)** é a avaliação de viabilidade do Banco Mundial e a justificativa para o projeto e é utilizado para ajudar os decisores do Banco Mundial a aprovar ou rejeitar um projeto. É publicado depois de um projeto ser aprovado, a menos que um governo o aprobe para lançamento antecipado.<sup>46</sup>

Um DAP recente da Tanzânia incluía: indicadores-chave de resultados e impacto, implantação do projeto, incluindo valores e prazos de desembolso, custo do projeto e percentagem coberta por financiadores e acordos de implementação, incluindo funções e responsabilidades.<sup>47</sup>

Pode encontrar os DIP e DAP pesquisando no sector da saúde (Health) do separador de projetos e operações (Projects & Operations) (<http://www.worldbank.org/projects>) e, de seguida, refinando a busca por país ou região e escolhendo um país. De seguida, pode selecionar o separador de projetos (Projects) e verificar os projetos referidos no site do GFF. Também pode pesquisar projetos do sector da saúde para ver se são financiados pelo GFF.

Os DIP e DAP podem ser usados pelas OSC para dar o seu contributo para o projeto e monitorizar a sua implementação das seguintes maneiras:

- Monitorizando o site do Banco Mundial para encontrar DIP relacionados com o seu país e analisando estes documentos. Se a sua organização tiver dúvidas e comentários, pode encontrar uma pessoa de contacto do Banco Mundial a quem recorrer em cada documento.
- Uma vez concluídos, os DAP são acordos vinculativos entre o governo e o Banco Mundial. As OSC podem usar os DAP para monitorizar e responsabilizar o governo pelas promessas apresentadas no documento.
- A iniciativa FP2020 está a produzir um guia de operações do Banco Mundial, que fornecerá explicações simples sobre como as operações do Banco Mundial são projetadas, financiadas e implementadas. Esta pode ser uma visão geral importante do Banco Mundial para as OSC que não estão familiarizadas com os seus processos.

### 3.7 Revisão Formal e Responsabilização

Entendemos que a **responsabilização** é um processo cíclico de monitorização, revisão e ação que enfatiza os princípios de igualdade, não discriminação e parceria dos direitos humanos.<sup>48</sup> Ao longo deste guia, destacámos momentos oportunos para promover a responsabilização. Em particular, enfatizámos a responsabilização dos decisores políticos pelas prioridades e princípios que se comprometeram a apoiar, conforme expresso no caso de investimento.

Existem alguns mecanismos formais que podem ser utilizados para analisar o progresso do GFF num determinado país e para responsabilizar os atores pelos compromissos assumidos:

- Dependendo de como está configurada, a plataforma do país e qualquer mecanismo formal para monitorizar o caso de investimento são provavelmente o melhor ponto de partida para os esforços de responsabilização.
- Atualmente, não há nenhum processo em vigor para lidar com queixas relacionadas com o envolvimento das OSC nas plataformas nacionais ou na implementação do GFF.
- Se uma queixa estiver relacionada com um projeto financiado pelo Banco Mundial, pode estar coberta pelo quadro ambiental e social do banco (Environmental and Social Framework, anteriormente conhecido como Safeguards). Recentemente, foram adotadas novas salvaguardas, que serão lançadas entre 2016-2018. Pode encontrar mais informação em: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/PROJECTS/EXTPOLICIES/EXTSAFEPOL/0,,menuPK:584441-pagePK:64168427-piPK:64168435-theSitePK:584435,00.html>.
- Existem processos globais de responsabilização para os quais as OSC que trabalham com o tema da responsabilização aos níveis nacional e subnacional podem contribuir. A PMNCH, por

exemplo, está em processo de desenvolver um quadro unificado de responsabilização (Unified Accountability Framework) para a estratégia global para a saúde da mulher, da criança e do adolescente (Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health). No âmbito deste quadro, um painel independente de responsabilização (PIR) elaborará um relatório sobre o estado da saúde da mulher, da criança e do adolescente para avaliar os progressos feitos e fazer recomendações todos os anos, em conjunto com a Assembleia Geral da ONU. O relatório anual deste PIR incluirá avaliações nacionais e subnacionais fortes e independentes do progresso feito em matéria de SRMNIA, desde que estas avaliações sejam realizadas e partilhadas com o painel.<sup>49</sup> É provável que haja um convite aberto à apresentação de avaliações ao painel todos os anos.

Neste momento, na maioria dos países, há uma lacuna nos mecanismos independentes de monitorização e responsabilização da SRMNIA, particularmente no nível subnacional. No entanto, as OSC estão a ser encaradas como pontos focais de responsabilização pelo GFF. Para poderem servir como observadores independentes, as OSC poderão precisar de se organizar rapidamente para desenvolver mecanismos de responsabilização inovadores e contextualmente relevantes.

Existem esforços significativos que podem ser adaptados ou aplicados.<sup>50</sup> Por exemplo:

- No Quênia, um grupo de OSC liderado pelo Programa HENNET, Advance Family Planning/Jhpiego e o Management Sciences for Health's Family Care International Program está a colaborar para desenvolver um quadro de responsabilização para o GFF no país. Este esforço está a ser liderado por uma sociedade civil que trabalha em coordenação com o governo e Banco Mundial. Se for bem-sucedida, esta iniciativa pode servir de modelo para outros países do GFF.
- Os cartões de registo podem ser uma forma eficaz de apresentar informações para fins de responsabilização. A Africa Health Budget Network, por exemplo, está em processo de elaboração de um cartão de registo para acompanhar a participação efetiva das OSC nas plataformas dos países da GFF em toda a região de África. O cartão de registo avaliará diferentes indicadores com base nos padrões e atribuirá ao país a cor verde, amarelo ou vermelho com base no seu desempenho, conforme medido por diversas fontes. A abordagem do cartão de registo pode ser adaptada para monitorizar as áreas prioritárias do caso de investimento do GFF ou o envolvimento das OSC ao nível do país. O produto pode ser utilizado para moldar a advocacia levada a cabo junto dos decisores políticos do GFF a nível nacional.

# CONCLUSÕES

O sucesso do GFF depende, em última análise, de quão bem irá melhorar a saúde das mulheres, crianças, adolescentes e recém-nascidos. As OSC desempenham um papel importante no avanço da SRMNIA e, como tal, têm muito a contribuir para o desenvolvimento de estratégias de SRMNIA, a sua implementação e a responsabilização pelos resultados das mesmas. Este guia foi projetado para ajudar as OSC a desempenhar este papel crítico.

## Notas finais

- 1 P. 1, GFF. 2014. Concept Note. Banco Mundial.
- 2 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 3 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 4 A Índia foi anunciada com a segunda vaga de países, mas parece ter-se retirado.
- 5 <http://globalfinancingfacility.org/secretariat>
- 6 <http://globalfinancingfacility.org/investors-group>.
- 7 GFF. 2015. Business Plan. Banco Mundial.
- 8 P. 10 Hurd, Wilson and Cody. 2016. Civil Society Engagement in the GFF: Analysis and Recommendations. Global Health Visions and Catalysts for Change.
- 9 Setembro 2008. Programa de Ação de Acra. Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico.
- 10 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 11 p. 65, Every Woman Every Child. 2015. Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents Health: Survive, Thrive, Transform. Every Woman Every Child.
- 12 Tendências de mortalidade materna e infantil da OMS, UNICEF, UNFPA, Banco Mundial, Divisão de População das Nações Unidas citadas na p. 64, Every Woman Every Child. 2015
- 13 P. 77, Every Woman Every Child. 2015
- 14 Pode encontrar mais informação sobre a CHAM em: <http://www.cham.org.mw/index.php/2013-07-22-16-50-42/background-of-cham>.
- 15 National Statistical Office and ICF Macro. 2011. Inquérito demográfico e de saúde de 2010 no Malawi. Zomba, Malawi e Calverton, Maryland, EUA: NSO and ICF Macro.
- 16 Kyongo, Brian e Amos Mwale citado em Couture, Taryn e Suzanna Dennis. Julho 2014. Towards A Common Framework for Measuring Government Spending on Family Planning. Washington, DC: PAI.
- 17 P. 72 Every Woman Every Child. 2015
- 18 Estas baseiam-se nas Recomendações das OSC de Padrões Mínimos para as Plataformas Nacionais de SRMNIA para Melhorar a Participação, Transparência e Responsabilização. Consulte o anexo B de Hurd, Wilson e Cody 2016 para obter as recomendações completas.
- 19 Hurd, Wilson e Cody. 2016
- 20 Consulte o Civil Society Coordinating Group nos Termos de Referência do GFF.
- 21 PMNCH. 2016. CSOs Outline Steps for Greater Engagement Ahead of Global Financing Facility Learning Meeting. PMNCH.
- 22 Os *Comités Techniques Multisectoriels Permanents* são uma plataforma que reúne líderes do Ministério da Saúde, OSC locais e nacionais, bem como parceiros internacionais, para melhorar a priorização do planeamento familiar.
- 23 P. 9-10 Hurd, Wilson & Cody. 2016.
- 24 <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 25 P. 23, Banco Mundial. 2015.
- 26 De <http://globalfinancingfacility.org/cameroon>, complementado pela GFF Portfolio Update, ainda não publicada, de setembro de 2016.
- 27 p. 20 GFF. 2015; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 28 p. 20 GFF. 2015; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>
- 29 Eis um diretória de contactos BMET em 102 países: <http://www.internationalbudget.org/budget-work-by-country/findgroup>.
- 30 P. 3-4, GFF. 2016. Guidance note: Investment Cases. Banco Mundial.
- 31 <http://globalfinancingfacility.org/tanzania>
- 32 Fonte: GFF Third Investors Group Meeting Portfolio Update.
- 33 GFF. 2016.
- 34 A maioria das dicas aqui encontradas foram retiradas de Mutunga, Shariff, Fredrick, Belanger, Sundaram e Marshall. 2016.
- 35 Consulte o Advance Family Planning Advocacy Portfolio para obter mais orientações e ferramentas sobre advocacia SMART: <http://advancefamilyplanning.org/portfolio>.
- 36 Para mais, consulte: GFF. Quality Assurance of Investment Cases.
- 37 GFF 2015; GFF 2016; <http://globalfinancingfacility.org/our-approach>.
- 38 Anexo 1, GFF 2016.
- 39 Mutunga et al. 2015.
- 40 Consulte: <http://globalfinancingfacility.org/about/partners> e GFF's Private Sector Engagement Strategy para mais.
- 41 Definições retiradas dos Termos de Crédito da AID do Banco Mundial, em vigor desde 1 de abril de 2016; DSA Guide.
- 42 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 43 <http://globalfinancingfacility.org/about/partners>
- 44 Bank Information Center. 2014. Unlocking the World Bank's Access to Information Policy: Your key to the vault.
- 45 Banco Mundial. 2016. Transforming Health Systems for Universal Care Project Information Document Appraisal Stage.
- 46 Bank Information Center 2015.
- 47 Banco Mundial. 2015. Documento de Avaliação de Projeto da International Development Association sobre um crédito proposto no montante de 145 milhões DES (equivalente a 200 milhões USD) à República Unida da Tanzânia para o programa Strengthening Primary Health Care for Results Program.
- 48 OMS, Every Woman, Every Child: from commitments to action: o primeiro relatório do independent Expert Review Group (iERG) sobre informação e responsabilização na saúde da mulher e da criança, 2012. Citado em [http://www.who.int/pmnch/topics/part\\_publications/KS23\\_human\\_rights.pdf](http://www.who.int/pmnch/topics/part_publications/KS23_human_rights.pdf)
- 49 Hurd, a ser publicado em breve.
- 50 Esta secção foi extraída de Hurd, a ser publicado em breve.



## LISTA DE RECURSOS SOBRE O GFF

Advance Family Planning. 2015. Advocacy Portfolio. Baltimore: Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health at the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Bank Information Center. 2014. Unlocking the World Bank's Access to Information Policy: Your key to the vault. Washington, DC: Bank Information Center.

Every Woman Every Child. 2015. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents Health: Survive, Thrive, Transform. Every Woman Every Child.

Global Financing Facility. 2014. Concept Note: A Global Financing Facility in Support of Every Woman Every Child. Washington, DC: Banco Mundial.

Global Financing Facility. 2015. Business Plan. Washington, DC: Banco Mundial.

Global Financing Facility. 2016. Guidance Note: Investment Cases. Washington, DC: Banco Mundial.

Página do Global Financing Facility: <http://globalfinancingfacility.org>

Hurd, Susannah, Rachel Wilson e Aubrey Cody. Fevereiro 2016. Civil Society Engagement in the Global Financing Facility: Analysis and Recommendations. Global Health Visions and Catalysts for Change.

Hurd, Susannah. A ser publicado em breve. GFF Accountability Brief. Global Health Visions.

Mutunga, Angela, Halima Shariff, Beth Fredrick, Erica Belanger, Preethi Sundaram e Alison Marshall. 2015. Global Financing Facility (GFF) Country Consultations Fact Sheet: Lessons Learned from GFF Front Runner Countries - Kenya and Tanzania. International Planned Parenthood Federation, Advance Family Planning and the Reproductive Health Supplies Coalition.

Raja, Sangeeta. 2016. World Bank Operations Primer. Washington, DC: FP2020. (A ser publicado em breve.)

Sochas, Laura e Suzanna Dennis. Outubro 2015. Raising the Bar: Recommendations to Strengthen the GFF Minimum Standards to Country Platforms to Enhance Participation, Transparency, and Accountability. Washington, DC: PAI e London: Africa Health Budget Network.

Nota: Este trabalho foi a base de discussão da reunião de aprendizagem do outono de 2015 em Nairobi. Para as recomendações finais às OSC, consulte o Anexo B de Hurd, Wilson e Cody (2016).

Sundaram, Preethi. Junho 2015 Briefing on Global Financing Facility. Londres: International Planned Parenthood Federation.

Página de Projects & Operations do Banco Mundial: <http://www.worldbank.org/projects>

# ANEXO 2

## PLATAFORMAS NACIONAIS DO GFF E CONTACTOS DE OSC

PAÍS	PLATAFORMA NACIONAL	CONTACTO PARA O GFF
BANGLADESH	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, "o Bangladesh possui fortes parcerias existentes e mecanismos de coordenação em vigor que serão usados no processo do GFF".	N/A
CAMARÕES	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, os Camarões utilizarão o seu Health Sector Strategy Steering Committee, apoiado por grupos de trabalho técnicos, para supervisionar o trabalho relacionado tanto com o seu caso de investimento como com a estratégia de financiamento da saúde.	World Bank Country Office Nouvelle Route Bastos Yaoundé, Camarões Tel. : +33-1-4069-3029 ohebga@worldbank.org
REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, "A RDC já possui uma plataforma estabelecida".	World Bank Country Office Louise Mekonda Engulu 49, Boulevard Colonel Tshatshi Kinshasa/ Gombe, RDC Tel. : +243-0817-005-215 lengulu@worldbank.org
ETIÓPIA	Joint Core Coordination Committee (JCCC)	World Bank Ethiopia Country Office Gelila Woodeneh Africa Avenue (Bole Road) Addis Ababa, Etiópia Tel. : +011-5-176000 gwoodeneh@worldbank.org
QUÉNIA	Ministry of Health Maternal and Newborn Health Technical Working Group (TWG) & Health Financing TWG. As OSC são mobilizadas através do HENNET.	World Bank Country Office Peter Warutere Delta Center Menengai Road, Upper Hill P.O. Box 30577-00100 Nairobi, Quénia Tel. : +254-20-293-6444 pwarutere@worldbank.org
LIBÉRIA	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, a plataforma nacional da Libéria é composta por dois grupos de trabalho técnicos, que trabalham nas áreas do financiamento para a saúde e da SRMNIA. Ambos são supervisionados por um comité de coordenação do sector da saúde.	World Bank Country Office Michael Nyumah Sahr German Embassy Compound Tubman Boulevard, Oldest Congo Town Monrovia, Libéria Tel. : +231-886--606-967/ 886-514-321 msahr@worldbank.org

PAÍS	PLATAFORMA NACIONAL	CONTACTO PARA O GFF
MOÇAMBIQUE	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, o Ministério da Saúde (MISAU) criou uma força-tarefa liderada pelo diretor de saúde pública para conduzir o processo do GFF.	World Bank Country Office Rafael Saute Av. Kenneth Kaunda, 1224 Maputo, Moçambique Tel. : +258-21-482-944 rsaute@worldbank.org
NIGÉRIA	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, um grupo de trabalho técnico criado como resultado do novo National Health Act (legislação sobre a saúde nacional) atua como plataforma nacional. Existe um subcomité temático para o financiamento da saúde que desenvolverá a estratégia de financiamento da saúde.	World Bank Country Office Obadiah Tohomdet 102 Yakubu Gowon Crescent Opposite ECOWAS Secretariat P.O. Box 2826, Garki Abuja, Nigéria Tel. : +234-703-583-0641 otohomdet@worldbank.org
SENEGAL	De acordo com a última atualização do portefólio do GFF, foi criada uma plataforma de SRMNIA no final de abril, que muito provavelmente será lançada formalmente em junho.	Bureau de la Banque mondiale Mademba Ndiaye Corniche Ouest X Rue Leon Gontran Damas Dakar, Senegal Tel. : +221-33-859-4140 mdiaye@worldbank.org
TANZÂNIA	A Tanzânia está a utilizar o mecanismo de coordenação do sector da saúde, Sector Wide Approach.	World Bank Country Office Loy Nabeta 50 Mirambo Street P. O. Box 2054 Dar es Salaam Tel. : +255-22-216-3246 lnabeta@worldbank.org
UGANDA	O Uganda está a utilizar um mecanismo de coordenação do sector da saúde já existente.	World Bank Country Office no Quénia Peter Warutere Delta Center Menengai Road, Upper Hill P.O. Box 30577-00100 Nairobi, Quénia Tel. : +254-20-293-6444 pwarutere@worldbank.org

