

V Reunião Ordinária da Rede de Institutos Nacionais de Saúde da CPLP (RINSP-CPLP)

“O Papel dos INSP na Segurança Alimentar e Nutricional da CPLP”

Maputo, 9 de junho de 2023

Plano de Ação da RINSP-CPLP 2023-2025

1. Introdução

A Rede de Institutos Nacionais de Saúde Pública da CPLP (RINSP-CPLP), um dos componentes estruturantes do PECS-CPLP desde a sua primeira versão, nasceu em Bissau, a 21 de março de 2011.

São objetivos da RINSP- CPLP:

- Definir áreas programáticas estratégicas de cooperação;
- Dinamizar e fortalecer os mecanismos de cooperação entre os INSP e Instituições Equivalentes que compõem a rede;
- Promover os objetivos estratégicos do PECS-CPLP, reforçando a capacidade das entidades executoras na execução dos projetos que lhe estão adstritos e os beneficiários na apropriação dos resultados previstos;
- Reforçar a cooperação e a articulação de medidas que visem a racionalização dos recursos e a maximização dos meios e procedimentos;
- Cooperar para a elaboração de Planos Estratégicos Plurianuais para os INSP da CPLP;
- Apoiar a criação dos INSP nos Estados-Membros que ainda não dispõem dessa estrutura;
- Capacitar os dirigentes dos INSP em Planeamento e Gestão Estratégica, e
- Promover atividades de análise comparativa (“benchmarking”) junto dos INSP.

A RINSP-CPLP realizou reuniões ordinárias presenciais em Bissau (2011) e Lisboa (2013, 2016 e 2017). A reunião de Maputo foi a V reunião ordinária da Rede. Para além das reuniões ordinárias, a RINSP-CPLP realizou igualmente reuniões preparatórias das Reuniões de Ministros da Saúde (RMS), antecedendo a IV RMS (Brasília, 2017) e a VI RMS (Luanda, 2022). Entre maio e outubro de 2020, a RINSP-CPLP realizou 7 Reuniões virtuais durante as quais se analisou o papel dos Institutos na prevenção e controlo de urgências e emergências sanitárias no contexto da COVID-19. Para além destas reuniões, a RINSP-CPLP tem realizado diferentes missões de monitorização, avaliação e capacitação em todos os Estados-Membros da CPLP.

Os pontos de agenda da V Reunião Ordinária da Rede de Institutos Nacionais de Saúde da CPLP (RINSP-CPLP) foram os seguintes:

1. O Papel dos Institutos no PECS 2023-2027;
2. O Papel da RINSP-CPLP na Segurança Alimentar e Nutricional na CPLP, e
3. Definição do Plano de Trabalho da RINSP-CPLP para 2023-2025.

2. Notas da Reunião

O Senhor Vice-Ministro da Saúde de Moçambique, Dr. Ilesh Jani, honrou a reunião com sua presença.

Durante a sua intervenção apresentou uma reflexão sobre uma visão alargada de apoio que os INS podem prestar aos processos decisórios dos MS, evidenciando que, agora, como Vice-ministro de saúde de Moçambique, percecionou de forma mais vasta os desafios que se colocam aos sistemas nacionais de saúde, particularmente do seu país. Nesse sentido, formulou um apelo para que os INS procurem entender quais os principais problemas que se colocam aos sistemas de saúde e que procurem apoiar os MS nos respetivos contextos nacionais.

Para além desta perspetiva, abordou a temática da gestão hospitalar, tendo evidenciado a oportunidade que existe para se reforçar a cooperação neste domínio, particularmente no campo da formação de recursos humanos.

Quanto às intervenções dos membros da RINSP-CPLP sobre a sua perceção da reunião conjunta com o CONSAN-CPLP e a visita realizada ao INS de Moçambique, dando resposta aos pontos 1 e 2 da agenda, foram desenvolvidos os pronunciamentos seguintes:

2.1. *INIS – Angola - Joana Morais*

- A visita ao INS serviu como inspiração em termos de autonomia institucional no âmbito do Estado, com consequentes ganhos de independência orçamental face aos recursos públicos disponíveis, o que releva a aposta feita pelo INS de Moçambique na formação e captação de RH, particularmente na captação de recursos para o exercício das suas funções;
- A função do INIS no âmbito do Sistema de Saúde do país não está claramente definida o que impede a sua plena autonomia. No presente atuam apenas como um componente, mormente laboratorial, de apoio a um sistema de vigilância em saúde no qual possuem uma participação muito limitada;
- A dependência direta do MS de Angola torna muito difícil o crescimento do escopo institucional no campo da saúde pública já que há dificuldades na capacitação de RH, de contratar e de reter esses quadros devido a elevada fragmentação institucional no Ministério da Saúde;
- A partir da oficina, se coloca o desafio ao INIS de Angola para trabalhar na temática dos guias alimentares e nutrição, que não tem feito parte do seu modus operandi;
- Também deve atualizar o seu plano estratégico.

2.2. *INSP - Cabo Verde - Maria da Luz Lima*

- Pertinência do seminário para que as partes se tenham encontrado, fortalecendo um diálogo que já deveria ter acontecido a nível nacional;
- Recomendações do seminário são importantes para perspetivar o futuro da colaboração conjunta entre setores;
- Apesar da dependência funcional e financeira do MS, registam-se avanços e ganhos de autonomia, que se reflete na preparação do seu plano estratégico. Foi solicitado pelo INS de CV o apoio da RINSP para verificar o seu alinhamento com os princípios da IANPHI, CPLP e RINSP numa lógica de alinhamento crescente com as orientações estratégicas destas instituições;

- Nunca se ouviu falara tanto do INS de CV como na atual conjuntura;
- Apesar das limitações em termos de RH, tem conquistado apoios crescentes de outros parceiros;
- Isto tem permitido ganhos crescentes de visibilidade em termos internos;
- Há que sensibilizar a atual MS de CV para que perceçione melhor a importância do papel que o INS pode desenhar;
- Questão da infraestrutura física do INS e inadequação das atuais instalações. Foi identificado um terreno com as condições adequadas, mas que obriga à preparação de um novo projeto;
- Estão a desenvolver um plano para a definição de documentos estruturantes para o INS
- Querem muito definir planos de cooperação com outros institutos. A reunião de Maputo abriu novas perspectivas para alargamento das parcerias. A colaboração com o INS poderá ser muito relevante, bem como o INASA (no espaço da epidemiologia de campo) e respetiva capacitação de RH nessa área. Mas também com o INSA, IHMT e com a FIOCRUZ no espaço do mestrado em epidemiologia de campo;
- Seria importante um MdE para a capacitação de RH do INSP.

2.3. Fiocruz - Brasil - Felix Rosenberg

- O apoio RINSP não cessou durante o período da pandemia, mediante organização de encontros virtuais e trocas de informações;
- Realce para o facto de 2 dos anteriores dirigentes máximos de INS da CPLP terem sido designados como ministra e vice-ministro, respectivamente do Brasil e Moçambique demonstrando a importância dos INSP no âmbito dos sistemas nacionais de saúde;
- O facto da Fiocruz ter apoiado o SUS do Brasil com a produção de vacinas e outros insumos e ações para o combate à pandemia, teve um impacto muito relevante para reduzir a elevada taxa de mortalidade, uma das maiores do mundo, apesar da visão política negativista do governo vigente nesse período;
- Lamentou a impossibilidade de não se ter avançado com o curso de mestrado de entomologia, por algum desalinhamento entre Fiocruz e IHMT.

2.4. INASA - Guiné-Bissau - Aladje Baldé

- Da parte governamental não há apoio para que o INASA possa prosseguir a sua atividade. Não têm existido dotações orçamentais do lado do governo para que as suas competências possam ser plenamente exercidas. Não há um entendimento pleno das autoridades do país para o desenvolvimento da investigação em saúde;
- A situação agrava-se pelo facto do INASA ter no seu espaço de intervenção a gestão das emergências e a gestão do sistema de informação sanitária;
- Não obstante, o financiamento do Fundo Mundial/Global permitiu alguns avanços;
- Regista-se uma interferência e influência política que é contraditória aos interesses e funções do INASA. Exemplo da anterior ministra Magda Robalo;
- Não há uma adequação dos RH às necessidades do INASA. Não possuem capacidade para recrutamento dos melhores quadros ou sequer requerer a transferência de estruturas descentralizadas. Recebem pessoas desadequadas às funções;
- Têm apostado na formação na área da epidemiologia, capacitando colegas que se encontram no sistema. Terminaram curso intermediário em epidemiologia, com o apoio do CDC e Glumberg.

2.5. INS - Moçambique - Eduardo Samo Gudo

- Desafio do rápido crescimento;
- Fundamental investir nos sistemas de gestão. Os atuais diretores têm um perfil técnico. Os futuros diretores terão de ter um perfil mais de economia, gestão ou direito;

- Como são completamente autónomos, a gestão dos RH é um grande desafio;
- O desenvolvimento da RINSP e o seu papel de advocacia junto dos ministros é indiscutível;
- O desenvolvimento do Plano Estratégico e o lobby com os Ministros tem sido algo de importante que pode ser reforçado pela RINSP;
- A visibilidade é fundamental para ancorar um interesse crescente nas funções e competências do INSP, por exemplo, por parte dos deputados, que pode obstar a movimentos de interferência política. É o resultado do trabalho que os protege.

2.6. ISPUP – Portugal - Henrique de Barros

- ISPUP pertence ao Ministério da Ciência. São independentes e definidos pela investigação científica e desenvolvimento de RH;
- Trabalham muito na área da nutrição. Têm 22 PHD ativos nesse domínio. São centro colaborador da OMS para alimentação. Tem colaborado no domínio o da street food, particularmente na Ásia;
- São chamados a trabalhar em políticas públicas;
- O facto de os programas de graduação não serem em LP, tem afastado algumas colaborações;
- Implicados com o PHD em saúde pública com a Faculdade Agostinho Neto;
- Estão virados para a produção científica e captam muitos recursos internacionais, particularmente do espaço da UE;
- A RINSP deve fomentar o facto das experiências de uns países poderem influenciar os demais. Assim deveria haver mais trabalho estratégico no sentido de nos influenciarmos mutuamente;
- O trabalho dos 3 dias foi muito relevante, pois levam ensinamentos e alertas sobre o que se pode fazer para o futuro. Discutiu-se pouco a mobilidade entre os países.

2.7. IHMT – Portugal - Paula Madaleno

- Trabalham com os PLP e apostam na capacitação do RH na área da malária e dengue, por exemplo, suportados nos laboratórios de que dispõem
- Têm trabalhado com PLP para a formação especializada nos países para que formulem melhores políticas públicas e adequadas às suas necessidades
- Tem trabalhado na formatação dos currícula adequados às necessidades dos países
- Trabalham com advocacia, para que se assegurem capacidades locais com sustentabilidade – exemplo da formação pós-graduada

2.8. INSA – Portugal - Fernando Almeida

- Todos são importantes para o fortalecimento da rede, independentemente de o esforço ser feito numa plataforma bi ou multilateral;
- A capacidade de afirmação é demonstrada pela capacidade de responder quando são solicitados ou instados a intervir, no caso pelos PLP;
- Estão a integrar laboratórios regionais de PT no INSA. Apoiaram a acreditação do laboratório de dopagem para ser um dos 30 de referência a nível mundial;
- Os projetos conjuntos são importantes e há uma margem grande para colaboração conjunta.

2.9. Centro Nacional de Endemias - São Tomé e Príncipe – Bonifácio Sousa

- STP não tem ainda instituto;
- A reunião abriu o horizonte do que é um INS e sua importância;
- Ministro Saúde de STP está comprometido com o processo de criação de um INS;

- Deve o INS estar comprometido com a ideia “uma só saúde” e com saúde universal, para que o acesso à saúde seja garantido;
- Solicita o apoio da RINSP para concretizar a criação do Instituto em STP;
- Estão a trabalhar com CDC África Central na formação de técnicos laboratoriais. Possuem um laboratório P2 que gostavam que pudesse evoluir, com o apoio da cooperação com o Brasil, por exemplo;
- Vai falar com o MS sobre esta reunião. Vai criar uma comissão instaladora, trabalhar no Plano Estratégico e identificar uma data para uma missão da RINSP para apoiar a definição do Plano, visando a submissão de propostas ao Parlamento para que a criação do Plano tenha força de lei;
- INSA, INASA, Fiocruz, INS de Cabo Verde e IHMT demonstraram interesse em colaborar para o desenvolvimento do novo INSP.

2.10. *INSPTL - Timor-Leste - Mérita Monteiro*

- Querem conhecer o que os demais INS fazem e fortalecer a cooperação com eles;
- Criar um ONS com atenção à vigilância epidemiológica;
- Necessidade grande de capacitação de RH;
- Desafio de construção do Plano Estratégico e Plano anual para 2024;
- Querem aderir à IANPHI e concluir Plano Estratégico e Plano de Ação;
- Perceção muito boa da reunião. Primeira reunião com o INSPTL já institucionalizado;
- Reconhecimento do papel que é desempenhado pela RINSP-CPLP;
- INSPTL vai necessitar de um Plano de Ação para 2024, operacional, para poder ser submetido às autoridades timorenses, na lógica do processo de submissão da iniciativa ao orçamento de estado para 2024:
 - Dada a urgência expressa por Timor-Leste, a Fiocruz irá convidar e receber uma missão de TL, negociando os encargos para o efeito, para que se defina um Plano de Ação para 2024, dada a urgência orçamental, e
 - Este Plano de Ação para 2024, a formatar num exercício conjunto, na sua fase draft, em termos técnicos e orçamentais, será circulado aos membros da RINSP para acolhimento de contribuições adicionais.

3. O Papel dos Institutos no PECS 2023-2027. Plano de Ação da RINSP-CPLP para 2023-2027

Neste ponto, passou-se em revista as responsabilidades que o PECS 2023-2027 atribui à RINSP-CPLP e a indicação dos pontos focais que ficarão responsáveis pela elaboração dos TdR das atividades infraescritas e seu posterior desenvolvimento.

As informações seguintes devem ser lidas em conjunto com o quadro geral de eixos e atividades do PECS-CPLP 2023-2027, onde estas iniciativas se encontram descritas.

Na elaboração dos TdR, os pontos focais dos INSP da RINSP que em seguida se designam, deverão identificar os calendários/cronograma para a execução das iniciativas previstas e os recursos necessários para a sua aplicação.

Assim, **o Plano de Ação da RINSP-CPLP para 2023-2025** terá como principais atividades as seguintes:

3.1. Eixo 1. Sistemas Nacionais de Saúde (SNS)

- 3.1.1. Analisar os sistemas nacionais de saúde nos EM da CPLP
 - Observação: Constituir um GT para elaboração de um Quadro de referência comum
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Secretariado da RINSP-CPLP*
- 3.1.2. Criação/fortalecimento INSP
 - Assegurar uma vista para planeamento estratégico de Timor-Leste e apoio à criação do INS de STP. Serão definidas equipas de trabalho com base nas disponibilidades identificadas pelos INS da CPLP
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Secretariado da RINSP-CPLP*
- 3.1.3. Melhoria da qualidade laboratorial:
 - Aproveitar a rede ProMeQuaLab
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – INSA*
- 3.1.4. Cooperar para o desenvolvimento de Sistemas Integrados de Vigilância em Uma Saúde
 - Observações:
 - Garantir que os INS tenham acesso a todas as bases documentais disponíveis no espaço da chamada “inteligência epidemiológica”, para que se consiga avançar para um sistema/rede integrada de vigilância epidemiológica
 - Os INS que tenham a função da vigilância estariam particularmente vocacionados para o efeito
 - Haverá que produzir um relatório com o levantamento que possa identificar o que cada um dos INS de Saúde faz nesta área
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – ISPUP*

3.2. Eixo 2. Formação e Desenvolvimento da Força de Trabalho em Saúde (FTS)

- 2.2.1 Grupo de Trabalho sobre Capacitação em Resposta a Emergências em Saúde Pública (EMARESP-CPLP)
 - Observação: Será circulada uma informação/proposta pelo INSA que proceda à inventariação sobre qual seria o papel dos INS neste domínio e que permita uma futura elaboração de um programa formativo neste domínio
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – INSA*
- 2.2.2 Capacitar Recursos Humanos sobre a determinação social da saúde com ênfase nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e das metas da Agenda 2030
 - Observação: Será realizado um levantamento sobre o que é que cada um dos INS desenvolve neste domínio
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Secretariado da RINSP*

3.3. Eixo 4. Investigação e Bioética em Saúde

- 3.3.1. Capacitação na área da bioética e investigação em saúde pública
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – INS de Moçambique com apoio de INSA e Fiocruz.* INSA articulará com a “Plataforma Lusófona para a Bioética”, coordenada pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida de Portugal (CNECV).
- 3.3.2. Cooperar para a formulação de sistemas e agendas nacionais de investigação em saúde
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – INS de Moçambique*
- 3.3.3. Soberania em insumos e produtos da saúde
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Fiocruz*

3.4. Eixo 5. Monitorização dos ODS

- 3.4.1. Estabelecer e dinamizar um processo permanente de consulta da RINSP-CPLP com os diversos Pontos Focais Setoriais da CPLP potencialmente encarregados da implementação de outros ODS
 - Observação:
 - Identificar em cada EM as unidades nacionais que compilam os indicadores de ODS
 - Promover a realização de uma reunião da RINSP-CPLP com as unidades de cada Estado-Membro
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Fiocruz, Estratégia de Desenvolvimento, Agenda 2030, com INS de Moçambique e INSP de Cabo Verde*
- 3.4.2. Realizar uma Conferência Trienal da CPLP sobre “Uma Saúde/Saúde Única”
 - Observação:
 - Realização conjunta INSA e INSP de Cabo Verde
 - Realização em Cabo Verde entre 12 e 14 de outubro de 2023
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – INSA e INSP de Cabo Verde*
- 3.4.3. Cooperar para a investigação e elaboração de propostas de solução intersectorial no domínio da segurança alimentar e nutricional, incluindo a elaboração de guias alimentares nacionais e locais
 - Observações:
 - Entre 6 e 8 de junho foi realizada a primeira reunião conjunta entre os membros da RINSP-CPLP e os membros e participantes no CONSAN-CPLP
 - Todos os INS da CPLP irão procurar aproximar-se dos CONSAN nacionais e neles tomar assento. A RINSP-CPLP no CONSAN-CPLP, por via da

participação no Mecanismo de Participação das Universidades e Institutos de Investigação

- Verificar as recomendações da reunião conjunta RINSP-CPLP – CONSAN-CPLP
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – Todos os INS*

3.5. Monitorização

- Observações:
 - Realizar, com carácter anual, uma reunião das Entidades Assessoras para avaliação do grau de execução do PECS-CPLP sugerindo, sempre que tal se revele pertinente, adequações ao Plano, que serão submetidas à apreciação da Reunião de Ministros da Saúde da CPLP
 - *Ponto focal para o desenvolvimento dos TdR e implementação da atividade – IHMT*

3.6. Próximas reuniões

- Reunião intermédia em 2024: em modelo virtual
- Reunião presencial em 2025: em Cabo Verde, sob os auspícios do INS de Cabo Verde