

Assunto: **CARTA DE ALOCAÇÃO** para o período de 2017 a 2019 <sup>1</sup>

Genebra, 15 de dezembro de 2016

Vossa Excelência,

Desde 2014, o Fundo Global tem implementado um sistema de financiamento baseado na alocação de fundos<sup>2</sup>. Esta carta tem por finalidade informá-la sobre o montante de fundos alocado ao seu país para o período de 2017 a 2019 e orientá-la sobre como ter acesso a tais fundos.

### **Alocação para São Tomé e Príncipe**

Com base na decisão do Conselho de Administração do Fundo Global de Novembro de 2016 sobre a alocação de recursos para o período de 2017 a 2019, foram alocados a **São Tomé e Príncipe €5,088,913 milhões para VIH, tuberculose, malária e desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis**. Os montantes das alocações para todos os países foram determinados sobretudo com base na incidência das doenças e nos níveis de renda da população<sup>3</sup>. São Tomé e Príncipe recebeu a classificação de país de renda média baixa de banda inferior.

**Tabela 1: Resumo da alocação com partilha indicativa por programas**

<b>Componente de doença elegível</b>	<b>Alocação em €</b>	<b>Período de utilização da alocação<sup>4</sup></b>
VIH	801,674	1 de abril de 2018 a 31 de março de 2021
Tuberculose	811,949	1 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2020
Malária	3,475,290	1 de janeiro de 2018 a 31 de dezembro de 2020
<b>Total</b>	<b>5,088,913</b>	

**Partilha do programa.** Como parte do princípio da apropriação nacional (ownership), compete ao MCN determinar a utilização dos fundos nos diferentes componentes das doenças elegíveis. O Fundo Global aconselha fortemente a elaboração de programas integrados entre as doenças, além de investimentos em sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. Assim, os requerentes poderão aceitar a partilha de fundos indicada pelo Fundo Global ou propor uma revisão, que será analisada pelo Fundo.

**Financiamento doméstico.** O total da alocação para o período de 2017 a 2019 será condicionado ao cumprimento dos requisitos de cofinanciamento, e 15% da alocação de São Tomé e Príncipe serão disponibilizados mediante compromissos de cofinanciamento adicionais. Tal medida visa incentivar o investimento interno adicional no desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentável, incluindo investimentos nos programas de São Tomé e Príncipe para VIH, tuberculose e malária. Além disso, o não cumprimento de compromissos prévios de cofinanciamento (anteriormente

<sup>1</sup> Esta carta inclui anexos e *hyperlinks* que devem ser lidos em conjunto e por completo.

<sup>2</sup> **Perguntas Frequentes do Fundo Global sobre o ciclo de financiamento:**  
[http://www.theglobalfund.org/en/applying/updates/2016-09-19\\_FAQ\\_on\\_the\\_2017-2019\\_Funding\\_Cycle/](http://www.theglobalfund.org/en/applying/updates/2016-09-19_FAQ_on_the_2017-2019_Funding_Cycle/)

<sup>3</sup> <http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/process/allocations/>

<sup>4</sup> Alinhamento dos períodos a ser discutido com o FPM.

denominados "Willingness to Pay") poderá resultar na redução dos fundos das subvenções existentes pelo Fundo Global e/ou na redução da alocação para o período de 2017 a 2019. O Anexo A abaixo apresenta detalhes adicionais.

**Calendarização e utilização dos fundos.** O montante da alocação para cada componente de doença elegível representa o total de recursos que pode ser utilizado ao longo do período de três anos de alocação conforme indicado na Tabela 1 (acima). Fundos remanescentes das subvenções atuais não utilizados até o início do período indicado não serão acrescentados ao montante da alocação<sup>5</sup>.

### Como ter acesso aos fundos

**Solicitação de financiamento.** Para ter acesso ao valor da alocação, as solicitações de financiamento (anteriormente denominadas notas conceituais) devem ser desenvolvidas por meio de um diálogo nacional inclusivo, além de estarem baseadas em dados concretos e em estratégias nacionais de saúde de resposta às doenças elegíveis. Esse diálogo inclusivo deve abranger ativamente representantes de todos os grupos envolvidos na resposta às doenças, incluindo aqueles envolvidos no desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. Além disso, devem contar também com a participação das populações-chave e vulneráveis que sejam desproporcionalmente afetadas pelas doenças. Na sequência da decisão de partilha do programa, espera-se que os requerentes apresentem uma solicitação de financiamento para o montante da alocação e incluam um pedido priorizado e orçamentado de fundos acima do montante da alocação (denominada "solicitação acima da alocação priorizada"). Tal medida assegurará que quaisquer fundos adicionais que venham a ficar disponíveis durante o período de alocação de 2017 a 2019, incluindo poupanças identificadas na formulação das subvenções, possam ser investidos com maior facilidade em programas do Fundo Global. Informações adicionais estão disponíveis abaixo, bem como no Anexo A. Para cada país, serão facultados materiais de candidatura adaptados pelo Gestor do Portfólio.

**Processo de aprovação.** As subvenções finais estão sujeitas à aprovação de financiamento pelo Conselho de Administração do Fundo Global, com base em uma avaliação da solicitação de financiamento, assim como na exitosa conclusão do processo de formulação da subvenção (grant-making).

### Oportunidades para aumentar o retorno sobre o investimento

Em abril de 2016, o Conselho de Administração do Fundo Global aprovou a [estratégia para o período 2017-2022](#)<sup>6</sup>, intitulada "Investir para Eliminar as Epidemias". Essa estratégia visa apoiar a aceleração do processo de erradicação da VIH/SIDA, da tuberculose e da malária por meio da:

- Maximização do impacto contra o VIH, a tuberculose e a malária;
- Desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis;
- Promoção e proteção dos direitos humanos e da igualdade de gênero; e
- Mobilização de recursos adicionais, tanto domésticos quanto externos.

O Fundo Global reconhece que há uma lacuna de financiamento entre os recursos disponíveis e as metas principais. Portanto, é essencial que todas as solicitações de financiamento sejam priorizadas e que os fundos contribuam para a obtenção do maior impacto possível.

<sup>5</sup> Qualquer prorrogação de uma subvenção existente impactará a alocação subsequente, tanto em termos de tempo como de dinheiro.

<sup>6</sup> [http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35\\_02-TheGlobalFundStrategy2017-2022InvestingToEndEpidemics\\_Report\\_en/](http://www.theglobalfund.org/documents/board/35/BM35_02-TheGlobalFundStrategy2017-2022InvestingToEndEpidemics_Report_en/)

Como parte do diálogo nacional e da priorização da utilização de recursos, o Conselho de Administração e o Secretariado aconselham veementemente que seja efetuada uma análise de risco robusta, que permita uma melhor compreensão dos riscos para a obtenção do impacto (o que pode incluir sistemas básicos, como processos de procura e cadeia de abastecimento, ou questões específicas relativas às doenças). A compreensão dos maiores riscos para o sucesso deverá ser útil na priorização dos investimentos e no monitoramento do progresso em tempo real, possibilitando rápida mudança para maximizar o impacto.

Muitos países estão adotando estratégias inovadoras para fortalecer o *design* e a implementação dos programas, visando maiores impactos na saúde. Durante o próximo período de financiamento, espera-se que os países analisem a qualidade e a eficiência dos programas, adotem melhorias de qualidade para aperfeiçoar a prestação e o impacto dos serviços e alcancem tais objetivos com base em dados de saúde robustos. **Consulte o Anexo B (abaixo) para instruções sobre a obtenção de qualidade e eficiência do programa a fim de maximizar o impacto dos investimentos.** Tal instrução deve ser cuidadosamente considerada em todas as discussões de priorização do diálogo nacional e será considerada na análise das solicitações de financiamento e das subvenções.

Além disso, o Fundo Global criou uma série de notas informativas para os requerentes em relação aos investimentos. Tais [notas informativas e outros recursos para requerentes](#) estão disponíveis no *website* do Fundo Global<sup>7</sup>.

### **Relação custo-benefício para as aquisições**

Para maximizar o impacto das alocações, o Fundo Global não financiará produtos adquiridos a preços superiores ao respectivo preço de referência, sempre que esse exista. Tal preço de referência é definido com base no valor negociado internacionalmente para produtos específicos de saúde e outros, seja por via do Mecanismo de Aquisições Conjuntas (por exemplo, através do [wambo.org](#)) ou de plataformas de parceiros (como o Mecanismo Farmacêutico Global da Parceria Alto à Tuberculose). Se um processo de aquisição de produtos que cumpram as normas clínicas e de qualidade relevantes resultar na escolha de um fornecedor com preço superior ao valor de referência (considerando o Custo Total de Aquisição), recursos nacionais ou outros deverão ser usados para cobrir a diferença. Consulte as diretrizes orçamentárias para maiores detalhes<sup>8</sup>.

**Recuperações.** Verificações de despesas de subvenções do Fundo Global anteriores ou existentes, incluindo auditorias e investigações do Gabinete do Inspetor Geral do Fundo Global ou outras verificações efetuadas pelo Secretariado ou por sua conta, podem ter resultado, ou podem resultar em reembolsos por parte dos Recipientes Principais (anteriores ou atuais) ao Fundo Global. O acesso ao montante da alocação total será condicionado à satisfação do Fundo Global quanto às medidas tomadas pelos Recipientes Principais relativas ao reembolso. O Fundo Global colaborará com os requerentes para analisar todas as possibilidades de reembolso. Se não forem concretizadas medidas satisfatórias, o Fundo poderá reduzir o financiamento em valor igual ao dobro da quantia pendente.

## **Oportunidades de financiamento acima do montante da alocação**

<sup>7</sup> <http://www.theglobalfund.org/en/applying/resources/>

<sup>8</sup> As diretrizes orçamentárias atualizadas serão publicadas em janeiro.  
<http://www.theglobalfund.org/en/guidelines/>

Além do montante da alocação, há outras oportunidades de financiamento.

- **Otimização do portfólio:** o Fundo Global irá se envolver na otimização contínua do portfólio ao longo do período de alocação ao fim de identificar fundos que fiquem disponíveis para o reinvestimento em prioridades de todo o portfólio de subvenções. Para que as intervenções sejam consideradas para tal reinvestimento, os requerentes devem apresentar uma solicitação acima da alocação priorizada, de modo que a *unfunded quality demand* possa ser registrada e priorizada para potencial financiamento. Este reinvestimento de fundos pode ocorrer mediante a aprovação pelo Fundo Global dos fundos disponíveis para otimização do portfólio.
- **Recursos externos:** recursos externos, provenientes de doadores elegíveis, podem ser canalizados através do Fundo Global para determinados componentes de doença dos países com intervenções no Registo *unfunded quality demand*. Tais recursos podem provir de doadores privados (como empresas, fundações e particulares) e de mecanismos públicos aprovados (por exemplo, a UNITAID e a Debt2Health).

Agradecemos seus esforços na luta global contra a VIH/SIDA, a tuberculose e a malária.

Atenciosamente,

Mark Edington  
Diretor  
Divisão de Gestão de Subvenções

## Anexo A: Informações suplementares sobre São Tomé e Príncipe

**Moeda.** A alocação para o período de 2014 a 2016 para São Tomé e Príncipe está designada em US\$. Baseado no contexto financeiro e monetário de seu país, o Fundo Global determinou que a moeda utilizada para o próximo ciclo de alocação deverá ser alterada para EUR. As alocações do Fundo Global só podem ser designadas em EUR ou US\$. Caso tenha qualquer objeção à alteração, informe ao seu Gestor de Portfólio, fornecendo uma justificativa plausível para a manutenção da antiga moeda, até 15 de fevereiro de 2017.

**Partilha do programa.** A alocação do Fundo Global deve ser considerada um único montante a ser partilhado entre as doenças elegíveis, além dos investimentos no desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. Embora apresente uma distribuição indicativa por componentes de doenças, a Tabela 1 (acima) tem fins meramente informativos e o MCN pode propor uma revisão da partilha por programa. O Fundo Global espera que a decisão do MCN sobre a partilha (seja ela a de rever ou de manter a repartição indicativa) seja documentada nas atas das reuniões. Tais atas devem mencionar quem participou na reunião e os resultados da votação sobre a partilha do programa. Os resultados da decisão do MCN sobre a divisão proposta para o programa devem ser indicados no modelo anexo, assinados pelo presidente ou o vice-presidente do MCN e pelo representante da sociedade civil, além dos enviados ao Secretariado do Fundo Global para análise e aprovação antes (ou pelo menos ao mesmo tempo) da apresentação da primeira solicitação de financiamento.

### SSRS

É essencial que os países invistam em sistemas de saúde resilientes e sustentáveis (SSRS) transversais para aprimorar os resultados da saúde. Conforme descrito na estratégia "Investir para Acabar com as Epidemias" do Fundo Global, sete sub-objetivos fazem parte do SSRS:

- Fortalecimento das respostas e dos sistemas das comunidades;
- Apoio às plataformas de saúde reprodutiva, feminina, infantil e adolescente para prestação de serviços integrados e melhor controle das epidemias;
- Reforço dos sistemas de compra e das cadeias de abastecimento;
- Alavancagem de investimentos vitais em recursos humanos para a saúde;
- Reforço dos sistemas de dados para a saúde e das capacidades dos países para análise e utilização de dados;
- Consolidação e alinhamento das estratégias nacionais de saúde e planeamentos nacionais estratégicos específicos das doenças;
- Fortalecimento da gestão e supervisão financeira.

Os investimentos transversais em SSRS podem ser incluídos em qualquer solicitação de financiamento ou apresentados como uma solicitação independente. Candidaturas conjuntas que incluam dois ou três componentes de doenças e investimentos em SSRS são **fortemente aconselhadas**. Caso decida apresentar candidaturas independentes para cada componente de doença, solicitamos que todas as intervenções transversais para SSRS sejam incluídas numa só solicitação de financiamento, de preferência a primeira, para assegurar que cada um dos componentes destinem uma parcela dos fundos para apoiar intervenções transversais de fortalecimento dos sistemas de saúde. O financiamento destinado a intervenções transversais para SSRS não deve estar documentado na partilha do programa, a menos que esteja planeada uma solicitação de financiamento independente para SSRS.

No período de alocação de 2014 a 2016, o seu investimento orçamentado relacionado com intervenções transversais para sistemas de saúde resilientes e sustentáveis foi de **US\$715,779**, que representaram **8.9%** das suas subvenções contratadas no referido período de alocação. Considerando que os SSRS estão entre os quatro objetivos estratégicos da nova Estratégia do

Fundo Global, esperamos **elevados investimentos em SSRS neste ciclo de financiamento**, conforme apropriado. O Fundo Global aconselha a manutenção ou o aumento de investimento nessa área, de acordo com a orientação da [nota informativa](#)<sup>9</sup> do Fundo Global sobre SSRS e os resumos técnicos relevantes.

### **Solicitação acima da alocação priorizada (SAAP)**

Espera-se que todos os candidatos apresentem uma solicitação acima da alocação priorizada e orçamentada. Dessa forma, é possível determinar onde podem ser investidos, com maior impacto e eficiência, os fundos que ficarem disponíveis durante a execução das subvenções e ao longo do resto do ciclo de vida das mesmas. Os planos estratégicos nacionais orçamentados e/ou as tabelas dos cenários programáticos e de financiamento das solicitações do Fundo Global devem servir de base para estimar as prioridades das necessidades nacionais acima da alocação. Essas necessidades priorizadas serão analisadas pelo Painel de Análise Técnica, registradas no momento da apresentação inicial da solicitação de financiamento e mantidas em um [registo de procura com qualidade não financiada](#)<sup>10</sup>. Essa medida visa atrair recursos adicionais (como os do setor privado ou da Debt2Health) e facilitar a reprogramação de poupanças frequentemente identificadas durante o ciclo de vida das subvenções.

Através da otimização do portfólio, o Fundo Global planeja analisar e identificar fundos disponíveis que possam ser reinvestidos em áreas prioritárias de todo o portfólio ao longo do ciclo de vida das subvenções.

### **Financiamento doméstico**

**Cofinanciamento.** Para ter acesso ao montante da alocação total para o período de 2017 a 2019, São Tomé e Príncipe deve cumprir determinados requisitos de cofinanciamento<sup>11</sup>. Isso significa que 15% da alocação do Fundo Global para cada componente de doença estão condicionado ao acréscimo das contribuições de cofinanciamento destinadas aos programas das doenças e/ou aos investimentos em SSRS.

**Compromissos de cofinanciamento anteriores.** Além dos compromissos de cofinanciamento futuros, São Tomé e Príncipe tem também de demonstrar que concretizou os compromissos assumidos nos termos da anterior política de *Willingness to Pay* conforme descrito na Tabela 2. Em caso de não cumprimento da concretização dos compromissos de cofinanciamento anteriores, o Fundo Global pode reduzir os fundos das subvenções existentes e/ou da alocação para o período de 2017 a 2019. Solicitamos que São Tomé e Príncipe apresente dados que comprovem a concretização dos compromissos de cofinanciamento anteriores antes (ou ao mesmo tempo) da apresentação da partilha do programa para que sejam analisados pelo Fundo Global.

### **Tabela 2: Compromissos de cofinanciamento de São Tomé e Príncipe para a alocação de 2014 a 2016**

<sup>9</sup> <http://www.theglobalfund.org/en/applying/funding/resources/>

<sup>10</sup> <http://www.theglobalfund.org/en/uqd/>

<sup>11</sup> O cofinanciamento era anteriormente conhecido como financiamento de contrapartida e requisitos de disponibilidade para pagar. Os dois requisitos essenciais do cofinanciamento são: 1) aumento da despesa do governo com os programas para as doenças e os sistemas de saúde; e 2) absorção progressiva das componentes fulcrais dos programas pelo financiamento interno. Para mais informações, consulte a [Política de Sustentabilidade, Transição e Cofinanciamento](#) do Fundo Global.

Programa	Moeda	2015	2016	2017
<b>VIH</b>	US\$	0.18 M	0.18 M	0.18 M
<b>Tuberculose</b>		0.09 M	0.10 M	0.10 M
<b>Malária</b>		0.95 M	0.95 M	0.95 M

Fonte: Notas Conceituais e documentos de referência submetidos para o acesso a fundos durante o período de alocação de 2014 a 2016

### Requisitos de incentivo de cofinanciamento para a alocação do período de 2017 a 2019:

- O montante total da alocação do período de 2017 a 2019 está sujeito a investimentos de cofinanciamento adicionais nos programas das doenças e em SSRS conforme descrito abaixo (15% da alocação de 2017 a 2019): **€763,337**
- Montante mínimo de investimentos de cofinanciamento adicionais que São Tomé e Príncipe deve utilizar para ter acesso total ao incentivo de cofinanciamento: **€763,337**
- **Direcionamento dos investimentos de cofinanciamento.** Nos termos da [Política de Sustentabilidade, Transição e Cofinanciamento do Fundo Global](#), pelo menos 50% das contribuições de cofinanciamento adicionais devem ser investidas em intervenções dos programas para as doenças.
- Os compromissos para acessar os incentivos de cofinanciamento devem especificar a calendarização dos investimentos, as atividades financiadas e o modo como a concretização dos compromissos será verificada e relatada ao Fundo Global.
- Os países devem fornecer provas dos compromissos de cofinanciamento confirmados do Ministério das Finanças ou de outros órgãos competentes.

### Sustentabilidade e transição:

A sustentabilidade de longo prazo é um aspecto essencial do desenvolvimento e do financiamento à saúde, e todos os países, independente da capacidade econômica e da incidência de doença, devem planear e incorporar considerações de sustentabilidade nas estratégias nacionais, bem como na concepção e implementação dos programas. Desse modo, o Fundo Global aconselha São Tomé e Príncipe a levar em conta considerações de sustentabilidade na concepção das solicitações de financiamento e dos compromissos de cofinanciamento.

### Foco dos requisitos de candidatura: 50%

Dado que São Tomé e Príncipe tem a classificação de país de Renda Média Baixa de Banda Inferior, pelo menos 50% da sua solicitação de financiamento para intervenções específicas de doenças devem ser destinados a populações-chave e vulneráveis e/ou a intervenções de impacto mais elevado, de acordo com o contexto epidemiológico definido. As solicitações para SSRS devem centrar-se sobretudo na melhora dos resultados gerais dos programas para as populações-chave e vulneráveis, em ao menos duas das doenças, e devem ser direcionadas para o apoio à ampliação, eficiência e alinhamento das intervenções com os investimentos internos e internacionais em curso. As solicitações de financiamento devem incluir, conforme apropriado, intervenções que visem barreiras relacionadas com os direitos humanos, gênero e vulnerabilidades no acesso aos serviços.

### Abordagem às candidaturas

#### Necessária a candidatura conjunta para as três doenças: Sim

Embora todos os candidatos sejam encorajados a desenvolver aplicações conjuntas, existem alguns para os quais são necessárias candidaturas conjuntas. Por razões operacionais, o Fundo Global solicita a São Tomé e Príncipe que envie uma única solicitação de financiamento para VIH, tuberculose, malária e SSRS, como aplicável. São Tomé e Príncipe deve também administrar os investimentos do Fundo Global como uma subvenção conjunta para as três doenças.

O reforço da programação conjunta entre as três doenças e SSRS permitirão uma melhor focalização dos recursos, melhoria dos serviços e aumento da sua eficácia e eficiência, qualidade e sustentabilidade.

### **Abordagem diferenciada das candidaturas para financiamento**

O processo de candidatura para financiamento para o período de 2017 a 2019 será adaptado às necessidades dos candidatos através da "diferenciação" dos materiais de candidatura e das correspondentes abordagens de análise. Este processo possibilita solicitações de financiamento flexíveis que são adequadamente adaptadas às necessidades e ao contexto do país. O seu Gestor do Portfólio irá fornecer-lhe o pacote de candidatura apropriado.

O processo diferenciado para cada componente no seu país está detalhado abaixo.

### **VIH, tuberculose e malária: *Abordagem personalizada***

Considerando o contexto específico de seu país, o processo e a documentação necessária para a sua solicitação de financiamento será customizada e comunicada pelo seu Gestor de Portfólio no devido tempo.

### **Avaliação de elegibilidade e desempenho do MCN**

A análise de elegibilidade do MCN efetuada para os [Requisitos de Elegibilidade Um e Dois](#)<sup>12</sup> no momento da apresentação da solicitação de financiamento é determinada com base na avaliação geral de elegibilidade e desempenho do MCP pelo Secretariado. Esta avaliação é determinada pelos resultados obtidos na Avaliação de Elegibilidade e Desempenho anual relacionada com os Requisitos de Elegibilidade 3 a 6 do MCP, bem como por informações contextuais adicionais do Departamento de Direitos da Comunidade e Gênero do Fundo Global.

- **Tipo de análise:** Abreviada
- **Documentação necessária no momento da apresentação da solicitação de financiamento:**
  - Narrativa de Elegibilidade do MCN
  - Declaração de Conformidade

---

<sup>12</sup> <http://www.theglobalfund.org/en/ccm/guidelines/>



**Relação custo-benefício:** É imperativo fazer uso otimizado dos recursos disponíveis para maximizar o impacto dos investimentos em nível nacional. Isso requer um aumento da eficiência na alocação de recursos em intervenções de maior impacto, considerando o custo de tais intervenções e a disponibilidade dos recursos. É igualmente importante encontrar formas de reduzir o custo unitário de serviços que sejam de qualidade ao longo do *continuum* dos cuidados nos diferentes níveis de prestação de serviços. Por fim, é igualmente necessária a priorização dos investimentos e das intervenções para melhorar a qualidade e a eficiência nas áreas de maior necessidade e de maior probabilidade de retorno do investimento.

**VIH:** o reforço da cadeia de prevenção e tratamento do VIH é vital para a concretização das metas globais, incluindo as metas de aceleração da prevenção e tratamento estabelecidos pela ONUSIDA (*fast track*). A adoção de modelos diferenciados para a prestação de serviços de VIH melhorará a qualidade dos serviços e a adesão aos tratamentos e, ao mesmo tempo, poderá reduzir os custos do programa entre 10% e 20%. É vital mudar para uma abordagem de “test & start” e implementar as diretrizes de 2016 da OMS por meio de estratégias diferenciadas para testagens, a prestação dos serviços e o fornecimento dos medicamentos, inclusive para as populações-chave e vulneráveis em contextos epidemiológicos concentrados. Melhores resultados e maior eficiência na área da saúde devem ser atingidos por meio da integração dos serviços de TB/ VIH e da expansão e integração da conscientização e da prestação dos serviços através de plataformas de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente. As abordagens de melhoria da eficiência e da qualidade do programa incluem *task shifts* (prescrições de medicamentos por profissionais de saúde que não sejam médicos), prescrições de medicamentos por um período mais amplo, adaptação da monitoria e calendarização de tratamentos para doentes estáveis e modelos de fornecimento de medicamentos baseados nas comunidades.

**Malária:** o progresso na erradicação da malária é um processo contínuo; as intervenções devem responder ao espectro de intensidade e dinâmica da transmissão da malária, com vista a acelerar o programa do país para a eliminação da doença. O aumento do acesso a intervenções de controle vetorial e a testes parasitológicos para a doença febril aguda assegurarão que as pessoas em risco de malária sejam protegidas da infecção e recebam tratamento antimalárico quando apropriado. Ao maximizar a racionalidade econômica, é vital que os implementadores tomem em consideração especificações padrões para as redes mosquiteiras tratados com inseticida de longa duração (MTILD) no contexto dos esforços para atingir a cobertura universal. Embora a ampliação dos meios de diagnóstico parasitológico possa levar à economia de recursos pela redução da procura de ACTs, tal efeito é muitas vezes anulado pelo aumento dos requisitos para a expansão dos testes. O planejamento contínuo com antecipação das fases de transição e de novas abordagens é essencial. Ademais, as necessidades das populações-chave e vulneráveis devem ser atendidas.

**TB:** é essencial implementar abordagens inovadoras para detectar todos os casos de TB que não tenham sido identificados ou diagnosticados, tanto em relação a *drug-sensitive* e *drug resistant-TB*, além de assegurar que todos os casos de TB sejam tratados em conformidade com a “Estratégia da OMS de Eliminação da Tuberculose” e o “Plano Global de Eliminação da Tuberculose 2016-2020”. Deve ser considerada a experiência nacional em matéria de TB na identificação de abordagens que tenham potencial de impacto. Os requerentes devem utilizar dados recentes, além de recomendações e diretrizes normativas para a utilização otimizada das novas tecnologias de diagnóstico para aperfeiçoar o diagnóstico precoce e preciso da *TB-sensitive* e *multidrug resistant-TB*. Os candidatos devem também providenciar um acesso

pronto ao tratamento mais adequado, que inclua a introdução de novos medicamentos, novos regimes e novas formulações. Os candidatos devem consultar as novas recomendações sobre o uso de regimes de tratamento para a TB multirresistente, que reduzam a duração do tratamento em 50% para adultos e crianças. Prevê-se que o regime beneficie a maioria dos doentes de TB multirresistente, possibilitando resultados melhores e reduzindo potencialmente o número de mortes, devido à adesão e à redução nos números de interrupções no tratamento. Por último, o Fundo Global destaca a necessidade de que os programas da TB colaborarem com os prestadores de saúde do sector privado, para assegurarem que as intervenções implementadas sejam orientadas à remoção de barreiras impostas aos grupos vulneráveis e às populações-chave no acesso a serviços de saúde como o atendimento, diagnóstico e tratamento.

**SSRS:** Os recursos necessários para dar resposta à incidência de VIH, TB e malária excedem os recursos actualmente disponíveis. Os investimentos em SSRS podem aumentar a eficiência da alocação por meio do fortalecimento dos sistemas de informação e de conhecimento epidemiológico, do investimento estratégico em recursos humanos, assim como na harmonização e na integração entre intervenções de alta qualidade adequadas ao contexto epidemiológico. Além disso, os investimentos em SSRS apoiam os sistemas de saúde integrados e com foco no paciente, para além das três doenças, fazendo uso mais eficiente dos recursos, evitando a duplicação e promovendo a harmonização. O apoio a abordagens mais integradas é também essencial para melhorar a qualidade dos cuidados e pode conduzir a ganhos de eficiência no sistema de saúde. A integração das intervenções para RSSH nas abordagens específicas de cada doença pode alavancar os investimentos e, igualmente, conduzir a ganhos de eficiências nos programas específicos de resposta às doenças. Em particular, deve ser promovida a integração dos programas de respostas às doenças nas plataformas de prestação de serviços já existentes, como forma de alcançar resultados mais efectivos no combate à VIH, TB e malária. O Fundo Global incentiva os requerentes a investirem no desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e sustentáveis, conforme destacado na nova estratégia do Fundo. Dentre os objectivos específicos definidos pela estratégia, o Fundo Global recomenda uma abordagem diferenciada ao SSRS, com vistas a assegurar investimentos mais eficazes nos sistemas de saúde, maior desenvolvimento de capacidades, assim como sustentabilidade programática e financeira no longo prazo. Finalmente, ao fortalecer os sistemas de saúde, espera-se, também, que os países se preparem para mitigar choques potenciais futuros.

**Promoção e proteção dos direitos humanos e da igualdade de género:** para acelerar a eliminação das epidemias, é vital expandir os programas nos países de incidência elevada e apoiar as mulheres adultas e jovens, em toda a sua diversidade, por meio de programas que promovam o progresso da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos. As desigualdades de género, as práticas lesivas, a violência sexual e a discriminação contra as mulheres continuam a impactar no aumento das epidemias em muitos países; por conseguinte, são necessários investimentos para reduzir as desigualdades em matéria de saúde, incluindo as disparidades por motivo de género e idade. Além disso, para maximizar o impacto contra as epidemias e eliminá-las, é essencial introduzir e ampliar programas que suprimam os obstáculos relacionados com os direitos humanos nos serviços de VIH, TB e malária. Para tal, as populações-chave e vulneráveis, bem como suas redes, devem ser apoiadas com vistas a um envolvimento maior e de forma mais relevante nos processos do Fundo Global. Ademais, todas as partes interessadas nacionais devem trabalhar no sentido de suprimir quaisquer obstáculos aos serviços de saúde. As comunidades são actores essenciais na melhoria da saúde das populações, pois desempenham um papel vital na expansão do alcance dos serviços, no engajamento da população para a facilitação de um sistema de saúde melhor, no aperfeiçoamento do acesso a cuidados de saúde e na superação do estigma, da discriminação e de outros abusos contra os direitos humanos. Assim, os requerentes são incentivados a incluir respostas provenientes das organizações comunitárias nas solicitações de financiamento, incluindo estratégias de prestação de serviços,

de advocacia, além de monitoria e *accountability*. Os requerentes são também incentivados a conduzir análises de gênero em relação a TB e TB/VIH, análises do contexto legal, além de utilizar ferramentas da TB para responder às necessidades das populações chave.

**Utilização de dados para aplicação de medidas:** Sistemas de dados robustos e receptivos são essenciais para atingir o controle epidêmico das três doenças, promover e proteger os direitos humanos e a igualdade de gênero e desenvolver sistemas de saúde resilientes e sustentáveis. Um motor fundamental para o aumento da qualidade e da eficiência consiste em assegurar a utilização dos dados para a adoção de ações, por meio de um processo interativo de melhoria contínua na concepção e na implementação dos programas. Dados precisos e detalhados devem estar disponíveis em tempo adequado, para uso por parte de atores de diferentes níveis do processo de melhoria dos sistemas. Ademais, é essencial investir no aperfeiçoamento da disponibilidade, da qualidade, da periodicidade e do uso dos dados, como parte de uma abordagem geral de melhoria da eficiência e da qualidade dos programas. Os requerentes são incentivados a definir, de forma clara, o modo como a monitoria e a avaliação programáticas fornecerão as informações estratégicas necessárias para aprimorar e reforçar a qualidade, o alcance e o impacto dos investimentos. É também importante ir além das análises numéricas, com vistas a assegurar um enfoque preciso na redução das desigualdades em intervenções que salvam vidas. Tais intervenções devem estar baseadas no contexto epidemiológico, incluir populações-chave e vulneráveis, e considerar a localização geográfica, o gênero e a idade. Os requerentes, em particular dos países *Core* ou de Alto Impacto do Fundo Global, devem planejar e orçar o fortalecimento de suas bases de dados (em particular, os dados de rotina e de vigilância, incluindo dados sobre mortalidade e as suas causas) e o respectivo uso de tais bases, além de assegurar avaliações regulares e análises das qualidades de dados dos programas. São aconselhados métodos inovadores de recolha de dados para aumentar o detalhamento das informações e, assim, melhor direcionar a resposta. Devem ser aplicados métodos de triangulação e análise de dados para fortalecer a interpretação das tendências e dos fatores contextuais. Os dados e as evidências devem ser empregados em todos os níveis para promover o aperfeiçoamento da qualidade e maximizar o impacto dos programas.

### Resumo das áreas essenciais de investimento para melhorar a qualidade dos programas e maximizar o impacto

#### Malária

- Controle vetorial: assegurar níveis elevados de cobertura efetiva com ferramentas existentes e novas
- Gestão de casos: melhorar o acesso e a qualidade dos serviços
- Sistemas de informação de rotina, inquéritos e vigilância: uso oportuno dos dados como intervenção para acelerar o

#### TB

- Detecção de casos: reduzir as falhas na detecção de TB sensível e resistente a medicamentos por meio de melhoria das práticas nas unidades de saúde e nas comunidades
- Tratamento: melhorar os resultados em relação à TB sensível e resistente a medicamentos
- Integração: otimizar o uso dos sistemas e plataformas existentes (por exemplo, TB/HIV e RMNC) para integrar e acelerar o progresso nos cuidados e

#### VIM/AIDS

- Estratégias diferenciadas: expansão de modelos inovadores de prestação de serviços para rastreio, testagem, tratamento e cuidados, com vista a satisfazer as necessidades dos pacientes e reduzir os custos
- Qualidade dos serviços de saúde: expandir boas práticas no aperfeiçoamento da qualidade centrada nos pacientes
- Integração: promover melhoramentos nas

progresso com vistas  
à erradicação

prevenção da TB e no  
aumento da eficiência

abordagens integradas à  
saúde adolescente e à  
TB/VIH

### **Sistemas de saúde resilientes e sustentáveis**

- Dados: melhorar a disponibilidade, a qualidade, a periodicidade e o uso para aperfeiçoar os programas e os resultados
- Engajamento das comunidades: possibilitar feedback e adaptação ao nível local, de forma a melhorar a qualidade e a resposta dos serviços
- Procura e cadeia de abastecimento: transformar os sistemas nacionais para melhorar a capacidade, a resposta e a eficiência
- Recursos humanos para a saúde: catalisar melhorias essenciais na produtividade, na qualidade, na motivação, na retenção e na distribuição dos trabalhadores da saúde
- Plataformas de prestação de serviços: potenciar as plataformas de saúde reprodutiva, materna, neonatal, infantil e adolescente para integrar serviços de prevenção, testagem e tratamento de alta qualidade
- Liderança: vontade política, governança, administração e parcerias