

Revisto a 1 de Junho de 2015

PLANEAMENTO DO LEGADO DA PÓLIO
ORIENTAÇÕES PARA PREPARAR UM PLANO DE
TRANSIÇÃO

2015

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO O que é o planeamento da transição da pólio?	1
1.1	OBJETIVOS	1
1.2	PRINCÍPIOS ORIENTADORES	1
1.3	RESULTADOS ESPERADOS	1
1.4	CRONOLOGIA.....	2
1.5	FUNÇÕES & RESPONSABILIDADES:	3
2	ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE PLANEAMENTO DA TRANSIÇÃO	4
2.1	PASSO 1. IDENTIFICAR O ORGANISMO DIRIGENTE	4
2.2	PASSO 2. GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS DOADORES E DA SOCIEDADE CIVIL	4
2.3	PASSO 3. CRIAR UMA EQUIPA DE COORDENAÇÃO E VIGILÂNCIA	4
2.4	PASSO 4. DEFINIR A CRONOLOGIA PARA O PLANEAMENTO DA TRANSIÇÃO.....	5
2.5	PASSO 5. DESENVOLVER A COMUNICAÇÃO E ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DO PROCESSO DE PLANEAMENTO.....	5
3	PLANOS DE DESENVOLVIMENTO DA TRANSIÇÃO	6
3.1	PASSO 1. MAPEAR OS RECURSOS DO PROGRAMA DA PÓLIO – RECURSOS E FUNÇÕES	6
3.2	PASSO 2. DOCUMENTAR EXPERIÊNCIAS ADQUIRIDAS.....	7
3.3	PASSO 3. REALIZAR UM EXERCÍCIO DE SIMULAÇÃO DA TRANSIÇÃO.....	8
3.4	PASSO 4. LIGAR OBJETIVOS DA TRANSIÇÃO DA PÓLIO ÀS PRIORIDADES DE SAÚDE REGIONAIS/NACIONAIS	8
3.5	PASSO 5. DETERMINAR ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO.....	8
3.5A	<i>ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO PARA FUNÇÕES ESSENCIAIS DA PÓLIO – “GENERALIZAÇÃO”</i>	9
3.5B	<i>ESTRATÉGIAS E TRANSIÇÃO PARA FUNÇÕES NÃO ESSENCIAIS DO PROGRAMA DA PÓLIO</i>	10
3.6	PASSO 6. ELABORAR UM CASO DE NEGÓCIO PARA ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO SELECIONADAS	11
3.7	PASSO 7. MOBILIZAR RECURSOS	11
3.8	PASSO 8. FACILITAR O ACORDO DAS PARTES INTERESSADAS NAS ESTRATÉGIAS FINAIS DA TRANSIÇÃO ...	12
3.9	PASSO 9. FINALIZAR OS PLANOS DE EXECUÇÃO	13
	ANEXO A LISTA DE VERIFICAÇÃO	i
	ANEXO B MODELOS DE MAPEAMENTO DE ACTIVOS.....	ii
	ANEXO C EXERCÍCIO DE SIMULAÇÃO DA TRANSIÇÃO	vii
	ANEXO D LIGAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO ÀS PRIORIDADES LOCAIS.....	viii
	ANEXO E ESTUDO DE CASO DA TRANSIÇÃO: PROGRAMA DE VIGILÂNCIA NACIONAL DA PÓLIO (NPSP), OMS ÍNDIA.....	ix
	ANEXO F MODELO DE CASO DE NEGÓCIO	xi
	ANEXO G EXECUÇÃO ESQUEMA DO PLANO	xiii

1 INTRODUÇÃO O QUE É O PLANEAMENTO DA TRANSIÇÃO DA PÓLIO?

1.1 OBJETIVOS: Objetivo 4 do Plano Estratégico de Erradicação da Pólio e Reta Final 2013-2018 preconiza que a Iniciativa Global para a Erradicação da Poliomielite (GPEI) efetue o planeamento para "garantir que os investimentos realizados para erradicar a poliomielite contribuam para futuros objetivos de saúde, através de um programa de trabalho que documente e transfira sistematicamente o saber, a experiência adquirida e os recursos da GPEI". Conforme traçado no plano, os elementos principais deste trabalho inclui:

- Garantir que as funções necessárias para manter um mundo livre da pólio após a erradicação são generalizadas nos programas de saúde pública existentes (como a imunização, vigilância, comunicação, resposta e contenção).
- Quando for viável desejável e adequado, a transição de capacidades e processos não essenciais para apoiar outras prioridades de saúde e garantir a sustentabilidade da experiência do programa global da pólio.
- Garantir que o conhecimento obtido e a experiência adquirida nas atividades de erradicação da pólio são documentadas e partilhadas com outras iniciativas de saúde.

1.2 PRINCÍPIOS ORIENTADORES: A GPEI identificou cinco princípios orientadores subjacentes a este esforço:

- O planeamento de transição da pólio irá beneficiar todos os países e a comunidade global, não apenas países onde os recursos da pólio estejam de momento concentrados.
- Permitir transições a longo prazo para plena apropriação pelo país de funções de saúde pública básicas, sempre que possível, é uma prioridade.
- Sob a liderança do governo nacional (e dos parceiros subnacionais, se aplicável) deve participar uma gama ampla de partes interessadas no processo de planeamento do legado da pólio ao nível do país, incluindo doadores e sociedade civil.
- Iniciar o processo de planeamento do legado da pólio atempadamente representa o desejo da GPEI de planear cuidadosa e responsabilmente para o futuro.
- O planeamento do legado não deve distrair do foco atual na interrupção da transmissão do poliovírus e outros objetivos do Plano Estratégico 2013-2018.

1.3 RESULTADOS ESPERADOS: A erradicação da pólio nos próximos anos significará que os fundos que foram dedicados aos recursos definidos pela GPEI nas últimas três décadas – pessoas, recursos e sistemas/processos irão ser reduzidos e eventualmente parar. Uma vez que a função e carácter do programa da pólio varia segundo a região e os países, este processo assumirá formas diferentes no mundo. Para tomar em conta as prioridades e os contextos locais, espera-se que o processo de planeamento da transição da pólio resulte em planos de transição individuais e adaptados para cada região e país onde os recursos do programa da pólio estão presentes. Os governos locais, as agências parceiras da GPEI, doadores e outras partes interessadas também necessitam de desenvolver planos de transição organizacional que tomem isso em consideração. Estes planos irão organizar todos as partes interessadas numa dada região/país em função de uma estratégia única e abrangente para a transição responsável das pessoas do programa da polio, recursos e sistemas/processos entre agora e a obtenção prevista da certificação global da erradicação do poliovírus.

DEFINIÇÃO DE "TRANSIÇÃO": No contexto do planeamento do legado da pólio, a transição implica a mudança dos recursos do programa atual da pólio para um estado futuro acordado num mundo livre da pólio. Estes recursos, incluindo os da GPEI, outros parceiros e programas nacionais de imunização, dividem-se em três categorias principais:

- **Recursos:** As pessoas, a infraestrutura física, produtos de base/materiais e financiamento que são usados para apoiar o programa.
- **Funções:** As atividades, os sistemas e processos realizados pelos recursos do programa da pólio que finalmente apresentam impacto programático.
- **Experiências adquiridas:** Os sucessos, falhas, inovações e melhores práticas que o programa da pólio identificou nas últimas três décadas e que permitem que os recursos e funções proporcionem serviços mais eficazes, equitativos, de alta qualidade, sobretudo junto de comunidades mal servidas, inseguras, difíceis de alcançar ou de elevado risco.

Se houver um consenso que algum destes recursos pode acrescentar valor para além da erradicação bem-sucedida da pólio, então as estratégias para as prolongar devem considerar potenciais alterações em três áreas cruciais.

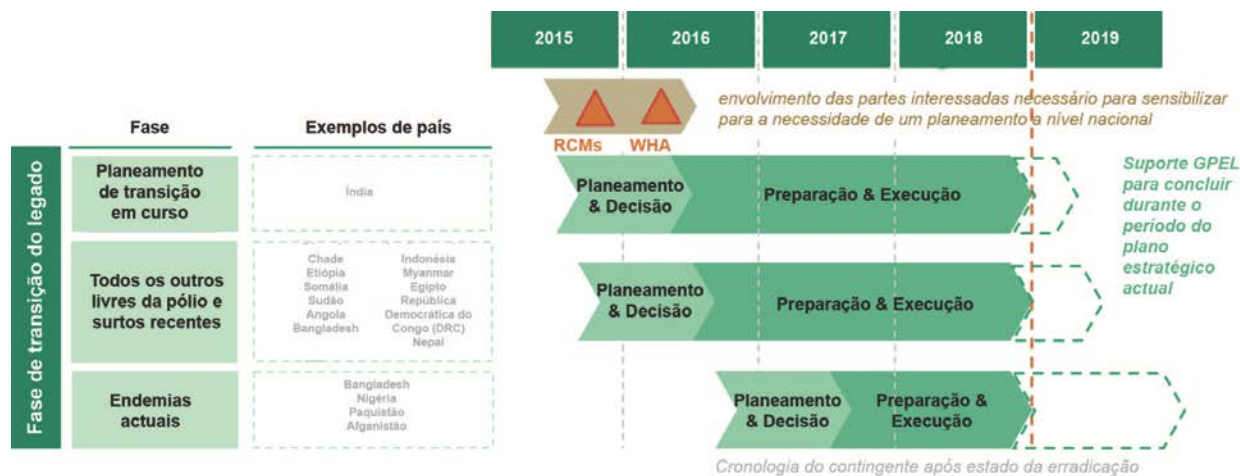
- **Foco programático:** Que prioridades nacionais/regionais de saúde e desenvolvimento são recursos do programa pólio adequados para lidar, em termos de potencial impacto, com a relação custo-eficácia e viabilidade?
- **Governo, gestão e estrutura operacional:** Se os recursos do programa da pólio continuarem, que alterações no governo e gestão são necessários para garantir o sucesso num mundo livre da pólio?
- **Fontes de financiamento:** Uma vez que o programa de financiamento terminou, que outras fontes de financiamento sustentável/mecanismos internacionais estão disponíveis para apoiar estas pessoas, atividades e os sistemas/processos que os suportam?

No entanto, se houver consenso, e se já não for necessário manter outros recursos ou funções do programa da pólio, então devem ser cuidadosamente definidas estratégias para suspender estes recursos ao longo do tempo para garantir uma conclusão responsável do programa.

1.4 CRONOLOGIA: Uma vez que o desenvolvimento e execução de planos de transição sólidos irá demorar vários anos, é importante começar a planear atempadamente. A GPEI espera e irá apoiar todos os países altamente prioritários e aqueles que não tenham tido um caso de vírus selvagem da pólio nos últimos 12 meses para estabelecer planos de transição do programa da pólio até ao terceiro trimestre de 2016. No caso dos países endémicos, não queremos desviar da erradicação atividades, mas incentivamos o debate imediato em torno da transição para que o processo seja harmonioso quando a transmissão for interrompida. Nestes países, os planos de transição devem ser implementados o mais tardar 12 meses a partir da data do último caso de vírus selvagem da pólio.

O prazo de execução para os planos de transição regionais e dos países varia de acordo com as necessidades identificadas nos próprios planos. O apoio da GPEI na implementação e em todos os recursos financeiros associados a estes planos irá terminar no âmbito do Plano Estratégico de Erradicação e Reta Final 2013-2018. A Figura 1 mostra a cronologia planeada e esperada por país.

Figura 1. Calendários de transição global esperados



1.5 FUNÇÕES & RESPONSABILIDADES:

Espera-se que os governos dos países (em conjunto com os parceiros subnacionais, se aplicável) liderem o processo do planeamento da transição do programa da pólio, incluindo:

- Comprometer-se a estabelecer um plano para transferir recursos e atividades financiados pela pólio até ao terceiro trimestre de 2016 (no caso do Afeganistão e Paquistão, continuem a ter discussões contínuas para que seja implementado um plano o mais tardar até 12 meses depois do último caso de vírus selvagem da pólio) usando as orientações de transição da GPEI.
- Envolver as partes interessadas relevantes no processo de planeamento da transição, incluindo os doadores e a sociedade civil
- Identificar as oportunidades e os riscos de transferir os recursos da GPEI, e desenvolver planos de transição sólidos associados à saúde nacional e às prioridades de desenvolvimento e, se possível, integrar o planeamento da transição nos planos existentes e documentação no gabinete específico do país.

Os doadores e outras partes interessadas devem desempenhar uma função integral no processo de planeamento da transição, incluindo:

- Ajudar os governos nacionais/estais e principais partes interessadas a priorizar o planeamento da transição, seguindo o enquadramento global
- Contribuir ativamente para as discussões sobre o planeamento da transição, globalmente e ao nível dos países
- Disponibilizar financiamento e/ou recursos ou capacidade para garantir um processo de planeamento da transição rigoroso ao nível do país
- Defender o esforço do legado da pólio e a importância do planeamento da transição com outros doadores e partes interessadas da comunidade geral de doadores
- Definir a vontade de disponibilizar financiamento e apoio para implementar os planos de transição bem como atividades pós-transição

As agências e liderança dos parceiros da GPEI irão apoiar os governos no desenvolvimento de planos de transição ao:

- Garantir que se encontram disponível dados claros quanto à dimensão, localização, atividades, etc., dos recursos do programa da pólio apoiados pela GPEI na região ou país
- Manter o governo nacional informado acerca do apoio técnico e de financiamento da GPEI durante o período da transição
- Fornecer apoio técnico para o processo planeado, onde for necessário
- Apoiar a participação de doadores e outras partes interessadas no processo de planeamento da transição

2 ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE PLANEAMENTO DA TRANSIÇÃO

2.1 PASSO 1. IDENTIFICAR O ORGANISMO DIRIGENTE: O processo de planeamento da transição deve ser liderado pelo governo nacional, se possível através dos organismos existentes e estruturas coordenadoras. A liderança do país deve determinar o organismo de coordenação mais adequado para este trabalho. Em países com uma forte Comissão de Coordenação do Setor da Saúde (HSCC) que controle o Programa de Desenvolvimento do Setor da Saúde (HSDP), este pode ser o mecanismo de coordenação mais adequado. Noutros, a Comissão de Coordenação da Imunização Inter-agências (ICC) poderá estar melhor posicionada para liderar essa tarefa. Em todos os casos, os organismos técnicos, como o Technical Advisory Group (TAG), a Expert Review Committee (ERC) ou o Expert Advisory Group (EAG) podem oferecer informações e ajuda para o processo de planeamento. Em grandes países federados, o planeamento também pode ser descentralizado para as províncias ou estados, devendo ser nesse caso criados organismos de governo e gestão adequados ao nível do estado/província.

2.2 PASSO 2. GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS DOADORES E DA SOCIEDADE CIVIL: Para implementar totalmente os planos de transição é necessário um investimento financeiro para o custo da transição e para suportar as atividades pós-transição. Portanto, é crucial envolver os doadores (quer os doadores existentes da GPEI quer outros) atempadamente no processo de planeamento da transição. Nos casos em que não haja um fórum para a participação dos doadores ou da sociedade civil (ex: através do ICC), deve ser formalmente criado um consórcio de doadores para fornecer informações ao processo de planeamento em intervalos importantes.

2.3 PASSO 3. CRIAR UMA EQUIPA DE COORDENAÇÃO E VIGILÂNCIA: A Equipa de Coordenação e Vigilância é o organismo que gere o planeamento e a implementação. A Equipa deve comunicar diretamente com o organismo dirigente designado pelo menos trimestralmente relativamente a quatro responsabilidades fundamentais:

- *Planeamento estratégico.* Gere o desenvolvimento de estratégias de transição e dá expressão aos detalhes operacionais das oportunidades seleccionadas (ex: definição de objetivos, cronologia, orçamento, etc.)
- *Coordenação das partes interessadas.* Garante que as partes interessadas importantes participam no processo e têm a oportunidade de fornecer informações sobre as opções de transição à medida que são desenvolvidas e validadas.
- *Monitorização da execução.* Define indicadores para registar a evolução face aos marcos da transição e procede à vigilância em intervalos regulares, comunicando o estado ao organismo dirigente. Deve identificar as atividades que estão mal-encaminhadas e efetuar correções, se necessário.
- *Comunicação.* Definir e implementar uma estratégia de comunicação para apoiar a execução.

Uma equipa eficiente será liderada pelo governo, com representação de cada organização com claros interesses no planeamento da transição. Estes membros devem tomar decisões nas respetivas agências/organizações, com credibilidade suficiente para garantir a tração do processo de planeamento. É importante que este grupo não só represente as organizações que atualmente gerem os recursos do programa da pólio, mas também os doadores e agências governamentais com capacidade de considerar o futuro apoio destes recursos – sobretudo financeiro, mas também em termos de política e gestão – se houver acordo para os manter. Conhecer as atividades do programa da pólio é essencial. No mínimo, a equipa deve incluir membros com experiência que abranja as seguintes áreas: gestão de projetos, planeamento estratégico, gestão de recursos humanos, planeamento financeiro, sensibilização e mobilização de recursos e comunicações. Para garantir que os membros são capazes de dedicar tempo adequado e esforço para o esforço de planeamento, devem receber responsabilidade oficial das respetivas organizações para participar.

2.4 PASSO 4. DEFINIR A CRONOLOGIA PARA O PLANEAMENTO DA TRANSIÇÃO: A GPEI desenvolveu uma cronologia indicativa para o planeamento. A duração e intensidade da fase de planeamento irá variar por país e dependerá do estado de erradicação ao longo do tempo. Enquanto a execução dos planos de transição varia de acordo com as etapas no próprio plano, a execução deve começar imediatamente após o plano ser criado. Uma lista de verificação do planeamento, com o calendário indicativo da fase de planeamento, está incluída no **ANEXO A**.

Figura 2. Fases de planeamento da transição e calendário



2.5 PASSO 5. DESENVOLVER A COMUNICAÇÃO E ESTRATÉGIA DE SENSIBILIZAÇÃO DO PROCESSO DE PLANEAMENTO: Definir os canais corretos de comunicação e sensibilização atempadamente no processo de planeamento será crucial para garantir que todas as partes interessadas apoiam o processo ao longo do tempo. Internamente, a incerteza em torno da transição pode ter um efeito profundo no atrito entre o pessoal, a moral e a eficácia dos recursos da pólio durante o período de transição. Externamente, a percepção que os doadores e outras partes interessadas têm do processo de transição será crucial para garantir apoio a longo prazo para as estratégias desenvolvidas. Deve considerar-se um conjunto de audiência importante para a sensibilização e comunicação em torno do legado da pólio:

- **Membros do governo**, como o Ministro da Saúde e Ministro das Finanças, desempenham uma função de liderança no planeamento da transição. A informação sobre o processo de planeamento deve ser fornecida proativamente aos outros membros do governo, como os funcionários no gabinete do Presidente ou do Primeiro-Ministro; organismos regulatórios de saúde ou legisladores ligados à saúde. Os membros do governo subnacional (funcionários públicos e agências) são igualmente importantes em países federados onde os estados províncias desempenham um papel distinto na gestão da saúde e do desenvolvimento.

- O pessoal das agências parceiras da GPEI podem entender o planeamento da transição como uma fonte de risco que pode ter um impacto na rotatividade e no moral.
- Os doadores devem ter conhecimento de cada etapa do processo de planeamento e idealmente participar ao longo do mesmo para dar feedback e orientação. A defesa direcionada pode ser necessária para gerar a compreensão e interesse entre doadores sobre o processo de planeamento.
- A sociedade civil e outras agências de saúde/desenvolvimento, como ONGs e organizações de sociedades civis bem como grandes programas internacionais, podem apoiar ou ser apoiados pelo programa da pólio. Estas organizações também podem defender o processo de transição e serem um importante mecanismo de responsabilização.
- Meios de comunicação. Os planificadores da transição devem considerar como as transições do legado podem ser entendidas pelos meios de comunicação e pelo público em geral. Em particular, pode ser necessário comunicar com pessoas que tenham beneficiado no passado com os serviços da pólio que podem estar em risco de perder este apoio no futuro.




A comunicação e a estratégia de sensibilização devem ser definidas em conjunto com a própria estratégia de transição e *não pode ser totalmente concluída antes de um plano de transição finalizado*. No entanto, é importante começar a estabelecer uma estratégia de comunicação e começar a comunicar antes do planeamento estar concluído. Além disso, se possível, as comunicações do legado da pólio (sobretudo audiências externas) devem ser incorporadas nas estratégias de comunicação existentes e globais de cada parte interessada e deve usar-se o conhecimento e experiência dos peritos em comunicação da parceria da GPEI.

3 PLANOS DE DESENVOLVIMENTO DA TRANSIÇÃO

3.1 PASSO 1. MAPEAR OS RECURSOS DO PROGRAMA DA PÓLIO – RECURSOS E FUNÇÕES: Os recursos do programa da pólio ao nível do país incluem quer "recursos" quer "funções". Os "recursos" incluem todas as pessoas, infraestruturas físicas, financiamento de estruturas estabelecidas pelo programa da pólio na região ou no país. As "funções" do programa da pólio são os sistemas, processos e atividades resultantes do trabalho em conjunto destes recursos do programa. O primeiro passo na análise situacional é o de recolher informação detalhada sobre os recursos e as funções da pólio numa dada região, país ou província/estado. Os dados gerados a partir deste exercício de levantamento irão garantir que todas as partes interessadas têm um conhecimento comum da dimensão, estrutura, localização e atividades do programa da pólio naquele país, a par de uma visão clara do apoio financeiro que permite o seu funcionamento.

Os recursos humanos são um dos maiores recursos do programa da pólio, mas também é importante documentar qualquer infraestrutura física e os sistemas/processos. Embora alguns recursos possam contribuir para múltiplas atividades, é útil pensar na categorização destes recursos nas dez principais funções do programa da pólio, mostrado na Figura 3 abaixo. Os modelos de exemplo, no **ANEXO B** fornecem uma ilustração do que pode ser incluído na recolha detalhada de dados.

Figura 3. Estrutura para captar os recursos, funções e experiências adquiridas no programa da pólio

	Pessoas 	Recursos físicos 	Experiências adquiridas <i>Sucessos, falhas, melhor Práticas</i> 	Atividades e impactos	
Funções do programa	Planeamento da implementação e prestação de serviços	Gestores de programa, agentes técnicos, responsáveis da cadeia de frio e logística	Equipamento da cadeia de frio, eículos, ferramentas de dados, carros, escritórios, computadores, telefones	Mapeamento, microplaneamento, identificação e acompanhamento de população em risco elevado, painéis de planeamento/preparação, protocolos de segurança, inovações na cadeia de abastecimento, tomada de decisões com base em elementos concretos	Vacinação, resposta a surtos, planeamento e coordenação SIA, alcançar comunidades pouco assistidas e em elevado risco, entrega de serviços em locais inseguros,
	Monitorização, gestão de dados e investigação	Monitores independentes, análise de dados, investigadores	Computadores, POLIS	Monitorização de atividades pré-campanha e em curso, formulários/processos de recolha de dados, geração de dados para tomada de decisões, acordos de partilha de dados, conceitos de trabalho	Revisão de programas, comunicação de dados, operações de investigação
	Vigilância da doença	Agentes de vigilância, técnicos de laboratório	Laboratórios e equipamento, veículos, reverter recipientes da cadeia de frio	Acreditação de laboratórios; deteção, amostras, validação de dados, garantia da qualidade	Monitorização PFA, alguma vigilância ambiental,
	Envolvimento da comunidade, comunicações e defesa política	Mobilizadores sociais, especialistas de comunicação	Álbuns digitais SM, materiais para sensibilização e comunicações	Estratégias de envolvimento da comunidade; relações com a comunidade e líderes políticos	Mobilização da comunidade e campanhas de geração da procura, meios de comunicação e comunicação (rádio, imprensa), sensibilização política
	Criação de capacidades	Formadores, técnicos especialistas	Documentos da formação	Processos de formação, estratégias de aprendizagem para adultos	Formação, desenvolvimento da força de trabalho
	Mobilização de recursos e coordenação dos doadores	Organizadores recursos/financeiros, coordenadores de doadores	Relatórios de doadores	Acompanhamento financeiro e comunicação; envolvimento de doadores	Coordenação dos doadores, planeamento financeiro e operações
	Desenvolvimento da política, planeamento da estratégia e supervisão	Consultores especializados		Organismos técnico-consultivos e processos de política; planos estratégicos para diversos anos e processos de planeamento; Forças nacionais, estatais e sub-nacionais para guiar e implementar a estratégia	Criação de políticas e programas, supervisão regular do progresso em relação às políticas por organismos técnicos independentes
	Parcerias e coordenação	Liderança organizacional, gestores de relações		Estrutura de gestão do GPEI; mecanismos de coordenação de parceiros	Reuniões com diversos parceiros e coordenação
	Gestão e contabilidade	Gestores, pessoal de admin./operações	Escritórios, computadores, telefones	Estruturas de prestação de contas, indicadores de desempenho, sistemas eficazes de pagamento	Recrutamento, gestão, pagamento, contabilidade e motivação da força de trabalho da pólio com elevado desempenho

3.2 PASSO 2. DOCUMENTAR EXPERIÊNCIAS ADQUIRIDAS: A experiência do programa da pólio, sobretudo o conhecimento, sistemas e relações desenvolvidas durante o esforço de erradicação, são relevantes para outros programas na região/país. As experiências adquiridas incluem os processos/sistemas importantes e as melhores práticas desenvolvidas e aperfeiçoadas pelo programa da pólio através da tentativa erro durante três décadas. As experiências adquiridas devem captar não apenas o sucesso, mas também os desafios ou falhas que conduziram à inovação e aperfeiçoamento.

As atividades principais para identificação e documentação das experiências adquiridas podem incluir entrevistas ao pessoal da pólio e revisão dos documentos do programa da pólio (ex: relatórios de avaliação, orientações para implementação existentes), mas também podem incluir inquéritos ao pessoal, sessões de debate e visitas de campo. As ideias sobre as experiências adquiridas devem ser reunidas pela liderança e gestão do programa, mas também pelo pessoal que tem uma percepção sobre as inovações operacionais que podem não ser amplamente conhecidas em níveis mais elevados. A documentação de qualidade irá capturar "como" a pólio aprendeu e se adaptou para melhorar a apresentação do serviço, incluindo transformar os processos e sistemas em materiais de formação, manuais ou orientações operacionais que podem ser usadas e implementadas fora do programa da

pólio. Além disso, estudos de caso redigidos, cobertura dos meios de comunicação, documentação vídeo e fotográfica e artigos académicos são sempre formas de compilar as experiências adquiridas de forma a que sejam compreendidas pelas audiências fora do programa da pólio. Quando há interesse em aplicar experiências adquiridas específicas (ex: micro-planeamento, monitorização, etc.) noutros programas (ex: malária, sarampo, etc.), poderá ser útil organizar reuniões ou workshops nas quais os peritos da pólio possam discutir os processos técnicos e responder às questões dos participantes.

3.3 PASSO 3. REALIZAR UM EXERCÍCIO DE SIMULAÇÃO DA TRANSIÇÃO: Quando tiverem sido definidos e partilhados os recursos do programa da pólio numa região/país, o governo, os parceiros GPEI e as partes interessadas podem organizar um exercício de simulação em maquete para ajudar a melhor compreender os riscos e oportunidades apresentadas pelo planeamento da transição da pólio. No exercício, às partes interessadas será pedido que considerem um cenário no qual o financiamento do programa da pólio já não está disponível para suportar as funções de saúde pública na região/país. Neste cenário, as partes interessadas identificam os riscos críticos para várias atividades de saúde pública e pensam em cenários para lidar com estes riscos. Por exemplo, as potenciais soluções podem incluir a procura de fontes de financiamento alternativas para recursos do programa pólio existentes, transferir a experiência do programa pólio para propriedade nacional ou considerar estratégias técnicas alternativas para alcançar objetivos de saúde pública. Encontra-se no **ANEXO C** um modelo para orientar o exercício. O objetivo deste exercício é o de estimular as partes interessadas a pensar sobre o impacto do eventual fim de todos os recursos do programa da pólio na prestação de serviços de saúde pública na região/país, identificar riscos críticos e pensar em cenários para lidar com estes riscos no futuro.

3.4 PASSO 4. LIGAR OBJETIVOS DA TRANSIÇÃO DA PÓLIO ÀS PRIORIDADES DE SAÚDE REGIONAIS/NACIONAIS: Para ser eficaz e sustentável, as futuras oportunidades de transição para os recursos do programa pólio devem ser constituídas a partir e contribuir para estratégias e objetivos de saúde regionais, nacionais ou subnacionais existentes, sobretudo o Plano Plurianual (cMYP) para imunização e Plano estratégico nacional da saúde (NHSSP). Os objetivos do Plano de ação global de vacinas (GVAP) e os Objectivos de desenvolvimento sustentável (SDGs) também devem ser considerados.

Se ainda não estiverem articulados nestes planos, a liderança do país deve associar que recursos são necessários para atingir objetivos prioritários não relacionados com a pólio e onde os recursos, funções e experiências adquiridas do programa da pólio poderiam potencialmente preencher lacunas em termos de mão-de-oba; as competências técnicas ou a capacidades de construção; e organização e gestão. Os recursos financeiros necessários para apoiar os recursos do programa da pólio para lidar com estas lacunas também devem ser definidos e obtidas compensações com outras estratégias para atingir os objetivos nacionais. **ANEXO D** inclui um modelo para mapear sistematicamente as potenciais oportunidades de transição com base em prioridades de saúde e desenvolvimento existentes.

3.5 PASSO 5. DETERMINAR ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO: No contexto do planeamento do legado da pólio, a transição implica a mudança dos recursos do programa atual da pólio para um estado futuro acordado num mundo livre da pólio. Quando tiverem sido compreendidos os riscos e oportunidades do planeamento da transição, deve articular-se um plano claro sobre "como" um determinado recurso, função ou experiência adquirida do programa da pólio será transferido.

Poderia aplicar-se uma única estratégia ao programa como um todo, mas é mais provável que os subconjuntos de recursos, funções ou experiências adquiridas tenham diferentes trajetórias de

transição lógicas, requeiram múltiplas estratégias de transição. Por exemplo, a estratégia de transição necessária para generalizar funções de vigilância PFA essenciais será diferente da estratégia de transição para as experiências de mobilização social. Apesar disso, todos os recursos do programa identificados na fase de mapeamento deviam ter uma estratégia de transição ou plano de caducidade associado a eles. Encontram-se disponíveis estratégias de transição adoptadas pela OMS na Índia no estudo de caso no **ANEXO E**.

É importante distinguir entre recursos, funções e experiências adquiridas: Numa dada área funcional, poderá ser útil transferir apenas os recursos (ex: pessoal especializado), não a sua função atual (ex: atividades que desenvolvem). Noutros casos, poderá ser demasiado dispendioso transferir os recursos humanos do programa da pólio, mas é importante manter as atividades que realizam. Em todos os casos, quando concordam que qualquer combinação de recursos, funções e experiências adquiridas pode adicionar valor para além da erradicação bem-sucedida da pólio, as estratégias de transição devem considerar potenciais alterações em três áreas centrais:

- **Foco programático:** Que prioridades nacionais/regionais de saúde e desenvolvimento são recursos do programa pólio adequados para lidar, em termos de potencial impacto, com a relação custo-eficácia e viabilidade?
- **Governo, gestão e estrutura operacional:** Se os recursos do programa da pólio continuarem, que alterações no governo e gestão são necessários para garantir o seu sucesso na sua nova função?
- **Fontes de financiamento:** Uma vez que o programa de financiamento terminou eventualmente, que outras fontes de financiamento sustentável/mecanismos internacionais estão disponíveis para apoiar estas pessoas, atividades e os sistemas/processos que os suportam?

3.5A ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO PARA FUNÇÕES ESSENCIAIS DA PÓLIO – “GENERALIZAÇÃO”:

Os países e as instituições precisarão de garantir a manutenção das "funções essenciais da pólio" importantes para manter o mundo livre da pólio, mesmo para além da certificação global da erradicação da pólio. Estas incluem:

- Continuação da **imunização** da pólio (usando IPV) com atividades de comunicação relacionadas integradas nos programas nacionais de imunização, tendo como meta os objetivos existentes do GVAP de melhorar a cobertura geral da imunização e reduzindo as injustiças no acesso à vacina até 2020. A cronologia para continuar a imunização com IPV será determinada por organismo internacionais adequados.
- As capacidades de **vigilância adequada da pólio e a resposta a surtos**, preferivelmente integradas nos mecanismos de alerta e resposta nacional e global às doenças.
- A **biossegurança adequada de poliovírus** de acordo com os padrões, regulamentos e protocolos internacionais acordados naqueles países que escolhem manter as reservas residuais de poliovírus.

O mapeamento de recursos e o exercício de simulação deve gerar uma gama de potenciais opções para generalizar as funções essenciais da pólio. Em estreita consulta com as agências e doadores implementadas pelo GPEI, os líderes regionais e nacionais devem então seleccionar uma estratégia única para generalizar estas funções que maximizam a qualidade ao longo do tempo, ligações a objetivos regionais/nacionais existentes, priorizam a propriedade local das funções essenciais de saúde pública e é viável que baseado em recursos financeiros e organizacionais disponíveis.

A generalização das funções essenciais da pólio não requer necessariamente a manutenção por tempo indefinido dos recursos do programa da pólio que atualmente os suportam. Diferentes opções de transição que devem ser consideradas:

- **Manter recursos mínimos e estruturas.** Definir o nível mínimo de recursos existentes da pólio necessários para continuar as funções essenciais da pólio no futuro e manter as estruturas principais. Mesmo se a infraestrutura para continuar as funções essenciais da pólio se mantiver inalterada, as fontes de financiamento alternativas para apoiar este trabalho podem necessitar de ser identificadas com o tempo.
- **Transferir responsabilidade de realizar funções essenciais da pólio para o governo.** Uma vez que as funções essenciais da pólio, como vigilância, são uma parte integral de qualquer sistema de saúde público, a propriedade do governo deve ser priorizada e pode permitir maior sustentabilidade a longo prazo. A criação da capacidade do governo para realizar funções essenciais de elevada qualidade pode requerer um investimento adicional na criação da capacidade no início do processo de transição e precisará de ser garantido o financiamento permanente através de orçamentos locais de saúde. Neste cenário, os recursos do programa da pólio terão de ser faseados aos poucos à medida que a capacidade operacional do governo é criada.
- **Transferir responsabilidade por realizar funções essenciais da pólio para um parceiro de implementação alternativo ou para uma nova estrutura organizacional.** Conforme referido anteriormente, isto pode requerer a criação de capacidade para realizar funções essenciais numa nova organização, mas pode ser uma oportunidade para a sustentabilidade a longo prazo ou para redução de custos, dependendo na natureza da organização destinatária.

3.5B ESTRATÉGIAS E TRANSIÇÃO PARA FUNÇÕES NÃO ESSENCIAIS DO PROGRAMA DA PÓLIO:

Para além das funções essenciais, os recursos e funções do programa da pólio pode contribuir ou ter o potencial de contribuir para objetivos de saúde além da pólio. As potenciais estratégias de transição para estas que podem ser consideradas:

- **Manter as funções e recursos do programa da pólio para contribuir para outras prioridades de saúde/desenvolvimento.** Tal requer uma mudança no foco do programa, mas não necessariamente uma mudança no governo, gestão ou operações, se forem identificadas fontes alternativas de financiamento para parceiros atuais de implementação do GPEI. No entanto, os planos de criação de capacidade podem ser necessários para treinar recursos existentes para conduzir atividades não relacionadas com a pólio.
- **Criar capacidade local para assumir a gestão e implementação de funções do programa da pólio enquanto são faseados os recursos do programa.** Poderá importante transferir a capacidade e o conhecimento dos recursos do programa da pólio sem transferir os recursos atuais. Tais casos podem requerer a criação de capacidade significativa de gestão do programa e identificação de fontes alternativas de financiamento para manter as atividades a longo prazo. É particularmente importante neste contexto garantir que o conhecimento organizacional do programa da pólio é transferido com eficácia para a organização destinatária, uma vez que o pessoal da pólio com conhecimento em primeira mão as experiências adquiridas será retirado gradualmente.
 - **Transferir as funções do programa da pólio para o governo.** Tal como acontece com a generalização das funções essenciais, descritas abaixo, esta estratégia pode eventualmente requerer que o governo desenvolva políticas adequadas, passe legislação e/ou estabeleça novos itens em orçamentos públicos para apoiar. A criação de capacidade do governo será necessária, tanto em termos de capacidade organizacional para gerir as funções como em competências técnicas de cada funcionário.
 - **Transferir responsabilidade para um parceiro de implementação alternativo ou para uma nova estrutura organizacional.** Esta estratégia pode requerer a criação de capacidade para

realizar funções essenciais numa nova organização, mas pode ser uma oportunidade para a sustentabilidade a longo prazo ou para redução de custos, dependendo na natureza da organização destinatária.

- **Descontinuar o programa da pólio mas reter os funcionários com elevado desempenho.** Nalguns casos, poderá não haver vontade de continuar funções específicas do programa da pólio, mas o pessoal que as desempenha têm um desempenho particularmente elevado ou possuem competências especiais que a região/país gostaria de reter. O objetivo desta estratégia seria o de reter estes indivíduos numa divisão diferente de uma agência parceira ou garantir que são integrados com sucesso em funções importantes no governo ou noutras organizações. Estes indivíduos podem necessitar de formação para assumir novas funções.
- **Descontinuar as funções do programa pólio e recursos que já não estão em vigor.** A manutenção ou transição dos recursos do programa da pólio pode não ser económica ou pode simplesmente não haver um uso identificado para além da função na erradicação da pólio. Tal como com outras opções da transição, extinguir estes recursos irá exigir cuidado, planeamento faseado e boa comunicação junto do pessoal existente e possíveis membros da comunidade para que a confiança nos recursos do programa da pólio possa ser reduzida responsabilmente com o tempo.
- **Descontinuar os recursos e as funções, mas garantir que as experiências adquiridas são integradas noutros programas de saúde/desenvolvimento.** Os planos de transição incluem atividades claras que visam documentar e disseminar o conhecimento através de reuniões, formações, artigos, workshops guias, integração noutros planos, etc. Trabalhar em estreita colaboração com outros programas para compreender como estes incorporam as melhores práticas para garantir maior sucesso. Alguns exemplos incluem: plataformas de troca intercâmbio como a India Polio Learning Exchange (www.iple.in), publicações científicas, sítios Web, procura direta de programas de saúde que possam ter interesse, informação através de organismos de coordenação no país (ex: TAGs)

3.6 PASSO 6. ELABORAR UM CASO DE NEGÓCIO PARA ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO

SELECIONADAS: Depois de identificados possíveis desafios e avaliadas as compensações, deveria ser evidente que estratégias de transição recebem mais apoio das partes interessadas. É útil elaborar um documento do caso de negócio para as melhores estratégias de transição, para garantir que todas as partes interessadas possuem um conhecimento comum dos detalhes daquela estratégia e a justificação para avançar. Também proporciona um documento de referência comum para recolher o feedback que poderá ser aperfeiçoado com o tempo. Um estudo de caso deve apresentar um argumento lógico para uma determinada estratégia de transição (incluindo a caducidade dos recursos, se relevante). Quando existem diversas oportunidades, a cuidadosa avaliação das compensações e a priorização das oportunidades ajudará os decisores a compreender o que está em causa. **ANEXO F** inclui um modelo de caso de negócio.

3.7 PASSO 7. MOBILIZAR RECURSOS: À medida que a GPEI se aproxima da erradicação, será importante que os doadores e os países em transição trabalhem em conjunto para identificar as necessidades e possíveis fontes de investimentos para apoiar os esforços da transição. O governo nacional e o apoio dos doadores deve empenhar-se em apoiar as estratégias de transição, sobretudo as que requerem financiamento contínuo ou um investimento inicial significativo na criação de capacidade. Mesmo quando as melhores estratégias de transição tiverem sido acordadas segundo uma perspetiva programática e/ou de governo, é provável que haja trabalho significativo a fazer para mobilizar os recursos para financiar a estratégia. Se possível, o desenvolvimento das estratégias de financiamento do

legado deviam estar intimamente ligadas ao desenvolvimento de orçamentos do governo bem como aos processos de financiamento do parceiros do GPEI.

- **Compreender os compromissos do financiamento do GPEI.** As estratégias de transição devem captar a forma como os recursos e as funções atuais são atualmente financiadas e com que horizontes temporais. Em colaboração com os parceiros GPEI, os países devem compreender a porção do financiamento do GPEI dedicado e avaliar a probabilidade e cronologia de futuras reduções no financiamento.
- **Ligação a prioridades de financiamento nacionais/estatais** O processo de planeamento da transição fornece uma oportunidade para estabelecer o apoio ao financiamento sustentável para aspetos específicos do programa da pólio através da inclusão em orçamentos governamentais nacionais, estatais ou outros. Os debates proativos com departamentos governamentais, agências e responsáveis importantes devem realizar-se para explicar o valor dos recursos do programa da pólio a outras prioridades de saúde e criar apoio para financiamento local às estratégias de transição, generalizando sobretudo funções essenciais como componentes cruciais dos programas de saúde pública do governo.
- **Colaborar com os doadores, parceiros e novas agências de financiamento do governo.** Os doadores e possíveis agências de financiamento devem idealmente participar durante o processo de planeamento para oferecer uma noção contínua de viabilidade financeira onde se espera que as novas fontes de financiamento desempenhem um papel. Apresentar o caso de negócio a estas partes interessadas para obter comentários é particularmente importante para os ajudar a avaliar as compensações do financiamento. Além dos atuais parceiros de financiamento GPEI, é importante pensar criativamente em novos doadores, incluindo os que financiam prioridades de saúde não ligadas à pólio afetadas pela transição ou as que apresentam um interesse geográfico na região/país/estado.

3.8 PASSO 8. FACILITAR O ACORDO DAS PARTES INTERESSADAS NAS ESTRATÉGIAS FINAIS DA

TRANSIÇÃO: Ao disseminar os casos de negócio da estratégia de transição para revisão e obter comentários, é útil delinear uma cronologia clara para a tomada de decisões ou finalização. Estas cronologias devem contemplar tempo suficiente para a deliberação interna e feedback, mas manter a responsabilização e a dinâmica do processo ao garantir que as partes interessadas possuem um prazo para formalizar os compromissos organizacionais ou o financiamento. Agendar workshops de revisão, debates bilaterais e/ou eventos de compromisso pode ajudar a incentivar as partes interessadas a formalizar os compromissos.

Por fim, o organismo dirigente deve encontrar-se para avaliar as contribuições em cada caso de negócio e determinar oficialmente a estratégia de transição a ser seguida. A decisão do grupo deve ser documentada nas actas das reuniões, correspondência oficial ou outros meios formais para que não haja ambiguidades sobre o acordo alcançado e o caminho a seguir.

Finalmente, a formalização das estratégias de transição no Memorando de Entendimento (MoU) e/ou política oficial (orçamentos nacionais/estatais, NHSSPs, etc.) é uma forma importante de confirmar os objetivos partilhados das partes interessadas no processo de transição, compromissos de financiamento e gestão, funções e responsabilidades de implementação, plano de execução (ver abaixo) e cronologia esperada.

3.9 PASSO 9. FINALIZAR OS PLANOS DE EXECUÇÃO:

O plano de execução deve traduzir o caso de negócio e os compromissos das partes interessadas num plano de acção para implementar e monitorizar a própria transição. Os planos de execução podem necessitar de ser ajustados com o tempo à medida que é monitorizado o progresso e as experiências adquiridas ao longo da transição, mas deve estar disponível durante o processo para garantir clareza, consistência e vigilância.

Os principais elementos de um plano de execução útil incluem:

- Planos dos recursos humanos
- Capacidade de avaliação e de elaboração de planos
- Planos de comunicação
- Estrutura de monitorização e responsabilização, com cronologia
- Orçamento detalhado da execução
- Estrutura da gestão da transição, com funções e responsabilidades das principais partes interessadas
- Plano do trabalho de execução

ANEXO G fornece uma visão mais detalhada de cada elemento do plano de execução, com orientação nas considerações cruciais.

ANEXO A LISTA DE VERIFICAÇÃO

Passos até à transição	Ações necessárias	Evidência da consecução	Calendário sugerido
Organização do processo de planeamento da transição	Organismo dirigente identificado	Planeamento da transição incluída nos Termos de referência (TOR) do organismo dirigente ou agendas de reuniões regulares	1º Mês
	Estrutura do envolvimento da sociedade civil e doadores em funcionamento	Planeamento da transição incluída nos Termos de referência (TOR) do consórcio doador ou agendas de reuniões regulares	1º Mês
	Equipa de coordenação e de supervisão estabelecida	Termos de referência (TOR) e adesão à coordenação e equipa de supervisão disponíveis	2º Mês
	Âmbito e cronologia para planeamento da transição definidos	Decisões sobre o âmbito e a cronologia documentadas nas actas da reunião do organismo dirigente ou nas comunicações	2º Mês
	Comunicação e estratégia de argumentação em vigor	Documento da comunicação escrita e da estratégia de argumentação disponível	2º Mês
Planos de desenvolvimento da transição	Levantamento dos recursos do programa da pólio (todos os recursos, funções, etc.) concluído	Dados do levantamento de recursos disponível e divulgado	2º Mês
	Estratégia para capturar e operacionalizar experiências adquiridas estabelecida, esforços de documentação iniciam-se	Documento com redação da estratégia para capturar e divulgar experiências adquiridas disponível	3º Mês
	Exercício de simulação da transição realizado	Relatório do exercício de simulação da transição disponível	3º Mês
	Estratégias de coordenação estabelecidas para ligar o planeamento da transição às prioridades de saúde regional/nacional e processos de planeamento relacionados (cMYP, NHSSP, etc.)	Organismo dirigente revê e aprova estratégias de coordenação	3º Mês
	Estratégias globais para as funções essenciais da pólio desenvolvidas	Redação de lista com conceitos da estratégia global disponível	4º Mês
	Estratégias de transição para funções não essenciais do programa da pólio desenvolvidos	Redação da lista com conceitos da estratégia de transição disponível para funções não essenciais da pólio	4º Mês
	Priorização das oportunidades de transição	Actas da reunião do organismo dirigente identificando as estratégias de transição prioritárias a serem seguidas	5º Mês
	Estudo de viabilidade de estratégias de transição prioritárias disponível	Estimativa do estudo de viabilidade disponível para cada conjunto de transição e estratégias globais	6º Mês
	Estratégia de mobilização de recursos estabelecida	Reuniões agendadas com consórcio doador/doadores bilaterais para discutir estudos de viabilidade da transição	6º Mês
	Estratégia de financiamento em funcionamento	Compromissos de doadores recebidos	8º Mês
	Estratégias de transição para todos os recursos da pólio (incluindo generalização de funções essenciais) concluídas	Aprovação formal das estratégias de transição finais documentadas em actas da reunião do organismo dirigente, correspondência oficial do governo para as partes interessadas ou outros meios formais	8º Mês
	Plano de recursos humanos em funcionamento		
	Estratégia de desenvolvimento das capacidades em funcionamento		
Plano de comunicação em funcionamento	Redação do documento da execução da transição disponível, incluindo seções indicadas	10º Mês	
Estrutura de acompanhamento e avaliação estabelecida			
Orçamento detalhado da execução criado			
Memorando de Entendimento (MOU) redigido e assinado	Documento do Memorando de Entendimento (MOU) assinado	12º Mês	

ANEXO B MODELOS DE MAPEAMENTO DE ACTIVOS

B.1 PESSOAL – VISÃO GLOBAL

Descrição: Organiza o número total de pessoal em grupos e funções abrangentes para permitir um elevado nível de recursos de pessoal no país

Nome da pessoa que preenche o modelo:

Função	Sub-função primária	Número de pessoal	Detalhe sobre tipos de atividades realizadas nesta sub-função
Implementação e prestação de serviços	Gestão da cadeia de frio/ técnicos logística	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Gestão de outras vacinas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Suporte central e planeamento de atividades e campanhas de imunização	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Supervisores de campo de atividades e campanhas de imunização	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Surtos e planeamento de emergência	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Planeamento de segurança	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Monitorização	Análise de dados e comunicação	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Monitorização e avaliação	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vigilância	Agentes de vigilância	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Técnicos de laboratório e testes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comunicação e envolvimento da comunidade	Mobilizadores sociais	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Outros tipos de envolvimento da comunidade	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Meios de comunicação, comunicações e argumentação	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Criação de capacidades	Competência técnica	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Formação	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mobilização de recursos	Planeamento financeiro	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Mobilização de recursos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Política e estratégia	Investigação	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gestão e operações	Gestão geral	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Administração geral	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Operações gerais (ex: impulsionadores)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

B.3 ACTIVOS FÍSICOS

Descrição: Fornece uma descrição geral de recursos pequenos que podem ser da propriedade do programa da pólio e usados nas atividades de erradicação
GRANDES ACTIVOS

Tipo de recurso físico	Número atual e localização destes tipos de edifícios	A GPEI (Iniciativa Global para Erradicação da Pólio) é proprietária de algum destes edifícios? (Sim/Não)	Se sim, que parceiro é o destes recursos?	Se sim, qual o valor atual destes recursos?	Se não é proprietária, quem é o proprietário destes recursos?	Se não é proprietária, quanto financiamento é que a GPEI disponibiliza para suportar este recurso?	Uso principal/objetivo dos recursos (ex: estes veículos são sobretudo para a cadeia de frio)	Para que tipo de esforços não relacionados com a pólio é que estes edifícios ajudam a contribuir?	Comentários
Escritórios ou edifícios administrativos									
Laboratórios									
Depósitos de abastecimento de vacinas									
Outros edifícios de cadeia de frio									
Outro tipo de edifícios (ex: garagens)									
Outro (indique nos comentários)									
Outro (indique nos comentários)									

PEQUENOS ACTIVOS

Tipo de recurso físico	Número aproximado da propriedade do programa GPEI (não do governo)	Que parceiro é proprietário destes recursos	Custo original destes recursos	Valor atual destes recursos (com desvalorização)	Uso principal/objetivo dos recursos (ex: estes veículos são sobretudo para a cadeia de frio)	Localização dos recursos (Cidade, edifício, endereço se aplicável)	Comentários
Carros e outros veículos de 4 rodas							
Motorizadas							
Camiões frigoríficos							
Frigoríficos ou congeladores (fixos)							
Tendas ou bancas de vacinação							
Equipamento informático							
Telefones satélite							
Outros dispositivos GPS							
Recipientes para amostras (ex: caixas de plástico para amostra)							
Kits de recolha de amostras							
Kits médicos (termómetros, fornecimentos de primeira necessidade)							
Caixa de transporte de vacinas (ex: refrigeradores)							
Ferramentas de tintagem ou marcação dos dedos							
Outro (indique nos comentários)							
Outro (indique nos comentários)							

B.4 LABORATÓRIOS

Descrição: Fornece a descrição geral da Global Polio Lab Network (GPLN) num dado país ou região

VISÃO GLOBAL

Questões fundamentais para compreender a infraestrutura do laboratório do país	Resposta
Quantos laboratórios pertencentes à GPLN se encontram neste país?	<i>Número de laboratórios GPLN no país</i>
Se não existem laboratórios GPLN no país, para onde são enviadas as amostras AFP?	<i>Localização do laboratório GPLN, se não existir no país</i>
Existem outros laboratórios não pertencentes à GPLN que são suportados pelo financiamento do GPEI? Se sim, quantos? Como é que são suportados?	<i>Descreva outras redes de laboratórios suportados pelo financiamento da pólio no país</i>

DETALHE

Key questions	Response
Lab Number 1	
Location or name of lab:	<i>Name of lab</i>
Who owns this lab:	<i>Ownership of lab (e.g. government, local academic institution, etc)</i>
Approximately how many AFP samples are tested annually? For which kinds of tests (virus isolation, molecular testing, intratypic differentiation, genetic sequencing, other)	<i>Number of AFP samples tested per testing type: (virus isolation, molecular testing, intratypic differentiation, genetic sequencing, other)</i>
Outside of AFP sample surveillance, what other activities or disease areas do these labs work on?	<i>Please list other activities and disease priorities outside of AFP surveillance</i>
What other types of accreditations does this lab have?	<i>Please list this lab's other accreditations (e.g. also part of Measles LabNet)</i>
Approximately how much of the lab's work is related to AFP sample testing vs. the other non-polio activities?	<i>Please list what % of this lab's overall work is related to AFP sample testing</i>
Approximately what portion of the lab's total funding comes from polio-related funds?	<i>Please list what % of this lab's overall funding comes from polio related funds</i>
How are these polio-related funds used? Is it for sample testing only? Personnel? Electricity and maintenance for lab overall?	<i>Please list how polio related funds are used within this lab</i>
Are these polio-related funds used to support other disease areas outside of polio? How?	<i>Please list if and how polio related funds are supporting other disease priorities beyond polio</i>

B.5 CADEIA DE ABASTECIMENTO

Descrição: Destaca algumas das questões detalhadas para questionar sobre a relação entre o GPEI e um sistema da cadeia de frio de um país para compreender se existem setores da cadeia abastecimento de frio podem estar "em risco"

Questões fundamentais para compreender a infraestrutura da cadeia de abastecimento do país	Resposta
<p>Onde é que a vacina contra a pólio é armazenada a nível central no país? Este depósito é propriedade do governo? Ou é propriedade de outro parceiro (ex: UNICEF)?</p>	<p><i>Insira informações sobre o armazenamento do depósito e quem é o proprietário destes</i></p>
<p>Que tipos de infraestrutura da cadeia de frio são adquiridos com os fundos da pólio? Quantos? Estes são detidos pelo GPEI ou transferidos para o governo?</p>	<p><i>Indique os tipos de números de infraestrutura que os fundos da pólio ajudam a adquirir</i></p>
<p>De que outra forma é que os fundos relacionados com a pólio ajudam a suportar a cadeia de frio (ex: fornecer dinheiro para combustível para alimentar os geradores)? Destina-se apenas à vacina pólio ou também a outros tipos de vacinas?</p>	<p><i>Como é que os fundos da pólio são usados para suportar a cadeia de frio (ex: combustível ou eletricidade)? Destina-se apenas à pólio ou também a outros tipos de vacinas?</i></p>
<p><i>Se os fundos da pólio ajudam a suportar a cadeia de frio ao disponibilizar dinheiro para combustível e eletricidade, é apenas para as necessidades relacionadas com a pólio? Ou financia a cadeia de frio de forma mais abrangente (por exemplo, refrigeradores que contêm diversos tipos de vacinas)?</i></p>	<p><i>Descreva se os fundos da pólio são usados apenas para vacinas contra a pólio ou se são usados de forma mais abrangente na cadeia de frio</i></p>
<p><i>Se os fundos da pólio ajudam a suportar a cadeia de abastecimento ao disponibilizarem dinheiro para combustível e eletricidade, do valor total usado para pagar combustível/eletricidade para a cadeia de frio, que <u>percentagem</u> é oriunda dos fundos relacionados com a pólio?</i></p>	<p><i>Indique a percentagem de financiamento para combustível/eletricidade e manutenção oriundo do financiamento da pólio</i></p>

ANEXO C EXERCÍCIO DE SIMULAÇÃO DA TRANSIÇÃO

O objetivo deste exercício é o de estimular as partes interessadas a pensar sobre o impacto das futuras reduções nos recursos do programa da pólio na prestação de serviços de saúde pública na região/país, identificar riscos críticos e pensar em cenários para lidar com estes riscos no futuro. Como preparação para o exercício, os dados do recurso e o exercício de mapeamento da função descrito acima deve ser enviado a todas as partes interessadas. Para o próprio exercício, às partes interessadas será pedido que considerem um cenário no qual o financiamento do programa da pólio já não está disponível para suportar as funções de saúde pública na região/país. Neste cenário, as partes interessadas identificam os riscos críticos para várias atividades de saúde pública e pensam em cenários para lidar com estes riscos. Por exemplo, as potenciais soluções podem incluir a procura de fontes de financiamento alternativas para recursos do programa pólio existentes, transferir a experiência do programa pólio para propriedade nacional ou considerar estratégias técnicas alternativas para alcançar objetivos de saúde pública. Para ajudar a priorizar as opções, devem ser mapeadas para cada potencial solução as necessidades de recursos e as considerações de viabilidade. Embora cada parte interessada também possa beneficiar da realização destas análises internamente, é mais útil se todas as partes interessadas tiverem a oportunidade de se reunirem sob a liderança do governo para discutir estas análises e delinear uma visão conjunta sobre o que está em causa no processo de planeamento da transição.

Funções do programa da pólio	Recursos do programa da pólio atual que suportam estas funções (recursos humanos, infraestrutura, sistemas/processos, financiamento, etc.)	Atividades realizadas no âmbito desta função (Quantificável, com impacto)	Necessário para continuar? (Sim/Não)	Justificação para a continuação (Quantifique a contribuição esperada para a saúde nacional documentada/desenvolvimento de objetivos (cMYP, NHSP))	Riscos críticos sem o suporte do programa da pólio (cenário projetado, pós-certificação)	Cenários para resolução de riscos críticos (fontes alternativas de financiamento, transição de experiência, etc.)	Necessidades de recursos para cenários alternativos (previsto)	Considerações de viabilidade
Planeamento da implementação e prestação de serviços	<i>A ser preenchido com dados do mapa de recursos</i>	<i>A ser preenchido com dados do mapa de recursos</i>						
Monitorização, gestão de dados e investigação	“	“						
Vigilância da doença	“	“						
Envolvimento da comunidade, comunicações e defesa política	“	“						
Criação de capacidades	“	“						
Mobilização de recursos e coordenação dos doadores	“	“						
Desenvolvimento da política, planeamento da estratégia e supervisão	“	“						
Parcerias e coordenação	“	“						
Gestão e contabilidade	“	“						

ANEXO D LIGAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE TRANSIÇÃO ÀS PRIORIDADES LOCAIS

Para ser eficaz e sustentável, as futuras oportunidades de transição para os recursos do programa pólio devem ser constituídas a partir e contribuir para estratégias e objetivos de saúde regionais, nacionais ou subnacionais existentes, sobretudo o Plano Plurianual (cMYP) para imunização e Plano estratégico nacional da saúde (NHSSP). Os objetivos do Plano de ação global de vacinas (GVAP) e os Objectivos de desenvolvimento sustentável (SDGs) também devem ser considerados.

Pode ser útil para o governo, para os parceiros GPEI, doadores e outras partes interessadas associar as oportunidades de transição do programa pólio a objetivos existentes. A matriz abaixo pode ajudar as partes interessadas a desenvolver uma compreensão comum de como os recursos do programa pólio podem contribuir para outros objetivos de saúde e de desenvolvimento. Podem retirar-se dados de planos estratégicos existentes e do mapeamento dos recursos do programa pólio conduzido para o planeamento do legado.

*Fonte: http://who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_Annex6.pdf

Funções do programa da pólio	Objetivos/alvos prioritários de saúde e desenvolvimento global, regional, nacional ou local (De cMYP, NHSSP, GVAP, etc.)	Indicadores dos resultados, com calendário	Necessidades funcionais existentes para alcançar estes objetivos/alvos	Recursos do programa da pólio atual relevantes para esta prioridade (recursos humanos, infraestrutura, financiamento, etc.)	Atividades realizadas por recursos da pólio nesta área funcional (quantificável, com impactos)	Implicações da aplicação dos recursos/funções do programa da pólio neste objetivo/alvo (operacional, financeiro, etc.)	Compensações versus estratégia alternativa para alcançar o objetivo/meta
Planeamento da implementação e prestação de serviços	<i>[EXEMPLO DO GVAP] Cumprir as metas de cobertura da vacinação em cada região, país e comunidade*</i>	<i>Em 2020, atingir 90% de cobertura nacional e 80% em cada distrito para todas as vacinas do programa nacional*</i>	<i>A ser preenchido com dados do programa nacional EPI</i>	<i>A ser preenchido com dados do mapa de recursos</i>	<i>A ser preenchido com dados do mapa de recursos</i>	<i>A ser preenchido pela equipa de planeamento da transição</i>	<i>A ser preenchido pela equipa de planeamento da transição</i>
Monitorização, gestão de dados e investigação	“	“	“	“	“		
Vigilância da doença	“	“	“	“	“		
Envolvimento da comunidade, comunicações e defesa política	“	“	“	“	“		
Criação de capacidades	“	“	“	“	“		
Mobilização de recursos e coordenação dos doadores	“	“	“	“	“		
Desenvolvimento da política, planeamento da estratégia e supervisão	“	“	“	“	“		
Parcerias e coordenação	“	“	“	“	“		
Gestão e contabilidade	“	“	“	“	“		
Planeamento da implementação e prestação de serviços	“	“	“	“	“		

ANEXO E ESTUDO DE CASO DA TRANSIÇÃO: PROGRAMA DE VIGILÂNCIA NACIONAL DA PÓLIO (NPSP), OMS ÍNDIA

O programa da pólio na Índia começou a dar passos para uma transição bem-sucedida ainda antes de o país ter recebido a certificação de livre da pólio em 2014. Os exemplo da OMS Índia incluem:

Generalização de funções essenciais –

Custos operacionais do laboratório transferidos para o governo nacional em Janeiro de 2014.

Investigações de casos PFA gradualmente transferidas para os responsáveis médicos do governo, com criação de capacidades/garantia de qualidade da OMS.

Voluntários de campo/Monitores (vigilância e monitorização de suporte) gradualmente contratados pelo governo, desde 2013. A partir de 2015, 34% do total de 1459 voluntários de campo pagos pelo governo, com suporte em gestão/técnico constante da OMS.



Transição de recursos/funções e aplicação de experiências – pessoal da pólio da OMS dão agora apoio em muitas outras prioridades:

Fortalecimento da imunização da rotina

- *Monitorização RI reforçada* – UNICEF e OMS monitorizaram 280000 sessões RI, em 2014, gerando dados sobre a qualidade da imunização, disponibilidade de vacinas/logística, motivos para a baixa cobertura RI e disponibilidade Zinco/ORS.
- *Responsabilização das Forças de trabalho*, estabelecida em 36 estados e 668 distritos para rever dados do programa.
- *Criação de capacidade de trabalhadores da linha da frente*
- *Sensibilização e comunicação integrada*
- *Incluindo áreas de elevado risco na sessão de planeamento RI* – 96% das áreas de elevado risco agora incluídas em microplanos RI.

Introdução de nova vacina (Pentavalent; IPV, MR, Rotavirus) – Elaboração de directrizes de campo, material de formação e listas de verificação para avaliar o nível de preparação nos distritos/estados; realização de avaliações pós-introdução e cobertura.

Eliminação do sarampo e controlo da rubéola – Campanhas de reforço apoiadas abrangendo aproximadamente 119 milhões de crianças.

Eliminação da Leishmaniose visceral: (Kala Azar) – Monitorização da pulverização residual das casas; contribuição para o desenvolvimento da estratégia de eliminação nacional.

Vigilância de Doenças com Prevenção por Vacina (VPD) – Coordenar a validação da eliminação do tétano maternal/neonatal (TMN); criação da capacidade do pessoal de laboratório; lançada vigilância apoiada por laboratórios para a difteria, tosse convulsa e tétano neonatal com expansão planeada em 2015.

Vigilância AEFI – Assistida com orientações atualizadas; formação de comissões de AEFI (eventos adversos pós-vacinação); apoio na comunicação eletrónica dos casos.

Apoio a programas internacionais de saúde – Implantação de SMOs na Nigéria, Serra Leoa e Libéria em 2014-25.

Execução da transição –

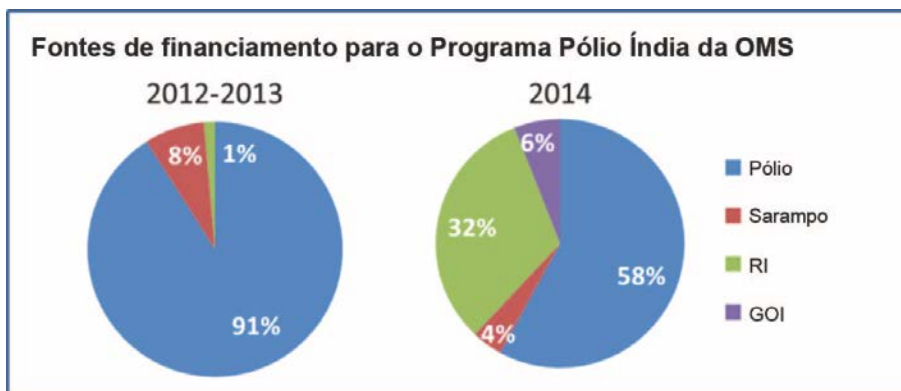
Foco do programa

- *Pessoal de campo redistribuído*, com 15% de aumento em posições de Médicos em estado com baixa cobertura RI.
- *Termos de referência (TOR) revistos e planos de trabalho atualizados* em 16 categorias de pessoal para incluir RI e outras prioridades cruciais.
- *Criação de capacidade realizada* junto de 1755 funcionários de campo relativamente à rotina de imunização.

Governo, gestão e operações

- *Estabelecido um contexto da política para o planeamento da transição* ao incluir princípios de planeamento do legado na Estratégia de cooperação do país 2012-2017 da OMS, desenvolvido com o Ministro da Saúde do Governo da Índia (Gol).
- *Fusão do gabinete do Projeto Nacional de vigilância da pólio (NPSP, uma entidade independente de apoio pela OMS e pelo Governo da Índia) com a Sede da OMS no país.* Durante esta transição, 13 anteriores funcionários da pólio foram transferidos para posições de doenças transmissíveis e administrativas na Sede da OMS no país.
- *Pessoal da OMS transferido para o governo*, trabalhando agora 29 anteriores SMOs da OMS no governo.

Fontes de financiamento – Financiamento diversificado para refletir a alteração do âmbito e a redução da dependência do financiamento da GPEI:



ANEXO F MODELO DE CASO DE NEGÓCIO

- **Resumo executivo**
- **Análise da situação –**
 - **Estado atual** – Esta seção é retirada do *exercício de mapeamento de recursos*, ao proporcionar uma visão geral dos recursos e funções do programa pólio como são atualmente, incluindo as localizações, competências e atividades atuais, impactos e requisitos de financiamento.
 - **Apresentação do problema** – Esta seção deve descrever o problema em questão, ao traçar os objetivos de nível elevado do planeamento da transição (generalização de funções essenciais, integrar experiências adquiridas e infraestrutura da transição, quando viável) e destacar o impacto/risco previsto de não planear uma transição (custo, perda de experiências adquiridas, risco programático, etc.) Muito disto pode provavelmente ser retirado das conclusões do *exercício de simulação*.
- **Solução proposta/opções estratégicas** – Esta seção descreve a estratégia de transição proposta, apresentando claramente os principais elementos, objetivos e cronologia. Deve focar-se numa única opção de transição, se possível, mas se ainda existirem diversas opções, destaque claramente quaisquer pontos de decisão por esclarecer para chegar a uma estratégia de transição final.
 - Critérios de justificação (abordar hipóteses importantes e o risco) – **Apresentar uma clara justificação por que é que esta estratégia melhor dá resposta a critérios de decisão objetivos, como:**
 - **Impacto:** Qual é o potencial desta estratégia gerar impacto face a objetivos prioritários de saúde e de desenvolvimento?
 - **Ligações a prioridades existentes:** Em que medida é que esta estratégia irá suportar objetivos de saúde regionais/nacionais (ex: cMYP, NHSSP, GVAP, etc.)?
 - **Equidade:** Esta estratégia irá atender às necessidades de grupos de população ou áreas de grande prioridade, difíceis de alcançar ou menos favorecidas (com base na agenda da saúde do país)?
 - **Viabilidade:** Uma variedade de desafios de implementação inesperados pode acabar por minar as anteriormente oportunidades de transição atrativas. Os desafios possíveis a identificar e a resolver diretamente neste caso de negócio podem incluir:
 - **Capacidade institucional:** Em que medida é que as organizações que gerem ou recebem recursos/funções possuem a capacidade de gestão e/ou organizacional para gerir transições de elevada qualidade? Caso contrário, que recursos seriam necessários para desenvolver a capacidades necessária?
 - **Localização:** Os recursos ou funções estão localizados na área geográfica onde serão necessários para a transição? Se não, o que seria necessário para mudar os recursos/funções para onde serão necessários?
 - **Capacidade técnica e competências:** O pessoal adequado possui as competências necessárias para uma transição eficaz? Se forem identificadas lacunas na capacidade técnica, o que seria necessário para desenvolver essa capacidade até ao termo da transição?
 - **Contexto da política:** As políticas atuais possibilitam a realização da transição? Se não, que tipo de alterações da política seria necessário adoptar e quando?
 - **Questões contratuais:** Quais são as implicações de terminar os contratos atuais dos recursos e realizar novos contratos com o destinatário?
 - **Análise financeira** – Esta seção abordará as questões das partes interessadas "Quanto é que custará e será vale a pena?"
 - **Orçamento previsto** – Mesmo na fase inicial da concepção de uma oportunidade de transição, é importante que um orçamento previsional demonstre claramente o potencial custo. A estimativa do custo deve abarcar todo o período de transição: desde o início no estado atual até à conclusão, quando os recursos e as funções tiverem atingido o estado futuro desejado. Também devem indicar que os custos operacionais da manutenção dos recursos e/ou funções para além do período de transição, uma vez que a sustentabilidade será uma consideração importante para as partes interessadas reverem cada opção. O orçamento deve indicar uma cronologia prevista de quando serão incorridos os custos e indicar claramente quem irá suportar os custos de cada uma das atividades (ex: instituição fonte, destinatário, governo, doador).
 - **Economicamente eficiente/boa aplicação do dinheiro** – Questões importantes para ajudar a caracterizar a aplicação do dinheiro/se é economicamente eficiente incluem:

- As capacidades do recurso encontram-se disponíveis noutra local? Se sim, qual é o custo?
 - É provável que os desafios à transição gerem custos de transição significativos?
 - A transição irá resultar na capacidade de gerar impactos na saúde pública de custos inferiores ao do sistema atual?
 - Mesmo que uma oportunidade de transição demonstre eficiência de custos, a disponibilidade de financiamento de potenciais doadores pode não estar prestes a acontecer. Existe atualmente uma lacuna no financiamento e, em caso afirmativo, qual é o nível atual de interesse dos doadores/governo? Que promoção seria necessária para mobilizar recursos para suportar a opção de transição?
- **Conclusão** – Resuma sucintamente o problema, a solução e a justificação e pedidos de compromisso/aprovação.
 - **Material de apoio** – Forneça informação de apoio, incluindo fontes de dados, dados brutos, referências técnicas, documentos de trabalho, etc.

ANEXO G EXECUÇÃO ESQUEMA DO PLANO

6.1 PLANOS DOS RECURSOS HUMANOS

Para garantir que o pessoal tem a segurança necessária no trabalho, clareza da missão e apoio organizacional para implementar transições bem-sucedidas, os planos de execução incluem um plano de recursos humanos abrangente. As organizações que participam na execução da transição devem reconceber os organogramas, rever os Termos de referência e reatribuir os locais de trabalho e avaliar as implicações contratuais da transição. A orientação do pessoal quanto ao anterior também deve ser implementada de forma a que os planos dos recursos humanos sejam claros em todos os níveis.

6.2 PLANOS DE AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE E DE CRIAÇÃO DA CAPACIDADE

Para determinar se é necessária a criação de capacidade adicional antes ou durante a transição, os planos de execução devem delinear as estratégias para avaliar a capacidade de qualquer pessoal que seja transferido para realizar a sua nova função, bem como a capacidade de qualquer organização para assumir uma nova gestão das pessoas ou atividades do programa pólio. Com base nesta avaliação, o tempo e os recursos a desenvolver e a implementar nos planos de criação de capacidade abrangente devem ser tidos em conta na cronologia da execução, orçamento e a estrutura de monitorização.

6.3 PLANO DE COMUNICAÇÃO

A comunicação é um componente crucial no planeamento e execução da transição. As fases iniciais da transição são quando a incerteza é maior e os rumores negativos podem minar o processo, por isso a comunicação deve começar cedo e continuar durante o processo para manter a dinâmica e gerir as expectativas das partes interessadas. Conforme referido anteriormente, as audiências principais e as partes interessadas na transição devem ser identificadas e as comunicações adaptadas às suas necessidades. Em especial o pessoal que será afetado pela transição deve ser um alvo especial. As considerações principais de um plano de comunicação incluem:

- *Comunicar atempadamente.* As fases iniciais da transição são quando a incerteza é maior e os rumores negativos podem minar o processo. Ao iniciar a comunicação atempadamente pode ajudar a mitigar estes desafios e gerar apoio para o processo desde o início.
- *Comunicar frequentemente durante o processo.* Para manter a dinâmica e gerir as expectativas das partes interessadas, uma cronologia com pontos de comunicação poderá garantir que nova informação é partilhada adequadamente durante o processo. A comunicação pode influenciar os acontecimentos, como a assinatura do Memorando de entendimento, o empenho de um doador ou a real transferência de recursos, para alcançar grande visibilidade e obter apoio. A comunicação regular entre tais eventos pode ajudar a reiterar a informação principal e evitar que os rumores se instalem.
- *Garantir mensagens consistentes.* Embora as mensagens devam ser adequadas às diferentes audiências, as mensagens principais devem garantir clareza e promover a confiança. Pode ser útil documentar mensagens importantes sob a forma de "pontos de discussão" e relatórios.
- *Aperfeiçoe as mensagens ao longo do tempo e reforce os sinais positivos.* As mensagens devem ser testadas e aperfeiçoadas de forma a incorporar comentários. Isso pode ser de forma informal (ex: conversas com gestores) ou mais sistemático (ex: inquéritos de avaliação). Apoie a dinâmica em torno da transição ao reforçar os sinais positivos, ex: destacando histórias de pessoal que foi transferido com sucesso.
- *Garanta que a comunicação interna aborda as preocupações pessoais.* É um erro comum negligenciar os impactos da transição nas vidas do pessoal. Tais preocupações devem ser resolvidas de forma proativa, através de factos concretos e considerações sobre a cultura e a moral.
- *Selecione os canais de comunicação adequados.* É importante que cada audiência receba a informação relevante através do canal de comunicação certo. A informação que afeta as transferências de pessoal, por exemplo, deve ser comunicada diretamente ao pessoal antes de ser divulgada através dos meios de comunicação ou de outros canais. A comunicação formal (ex: declaração governamental) pode ser necessária para apoiar os pontos de decisão significativos, ao passo que a comunicação informal (ex: discussão encontros ad-hoc, emails para partes interessadas) pode ser adequada para atualizações de rotina do processo.

6.4 AVALIAÇÃO DO RISCO & MITIGAÇÃO

As transições grandes e complexas podem ter múltiplos riscos associados à execução. O plano de execução deve identificar claramente os potenciais riscos mais prementes e desenvolver proativamente planos de mitigação para

garantir que a transição continua no bom caminho. Por exemplo, as próximas transições de líderes governamentais importantes podem perturbar significativamente o processo de execução. Para lidar com este risco poderá ser necessário um plano de sensibilização, desenvolvimento de medidas de vigilância provisórias, etc. Outros riscos potenciais a considerar incluem: rotação do pessoal; alterações políticas e de liderança; atrasos no desenvolvimento da política ou financiamento disponível; etc.

6.5 ESTRUTURA DE MONITORIZAÇÃO E RESPONSABILIZAÇÃO

Uma estrutura de monitorização e responsabilização não só permitirá uma deteção eficaz da implementação da transição ao longo do tempo, como também garantirá que todas as partes interessadas mantêm uma visão partilhada dos resultados, cronologia e etapas da transição.

- **Resultados.** A Estrutura de acompanhamento e avaliação estabelecida deve definir um resultado final ou um conjunto de resultados relevantes para o plano de execução: a que recursos diz respeito, para onde serão transferidos e com que objetivo. Cada resultado deve ser associado a uma cronologia.
- **Indicadores de acompanhamento.** O estabelecimento de indicadores de acompanhamento para cada resultado pode ser uma forma de detetar o progresso em curso face aos objetivos da execução e às etapas. Os indicadores de acompanhamento devem ser SMART: Objectivos específicos, mensuráveis, realizáveis, pertinentes e datados. Os indicadores usados para monitorizar a fase de execução da transição devem não apenas detetar o progresso da implementação, mas também monitorizar a qualidade contínua das atividades conduzidas durante a implementação, para que possa ser identificadas e corrigidas as lacunas. No modelo abaixo são mostrados exemplos de indicadores. Deve ser especificado uma fonte para recolher e verificar dados de indicadores, em conjunto com um valor de base, quando for relevante.
- **Cronologia/etapas.** Para cada resultado, devem definir-se etapas provisórias para detetar o progresso alcançado relativamente ao resultado ao longo do tempo. Se houver um grande volume de recursos a transferir, a transição pode ser efetuada gradualmente. As etapas assinalam objetivos provisórios e podem variar entre as reuniões principais onde são tomadas as decisões e a finalização das estratégias de comunicação. Embora as cronologias mais curtas possam ser adequadas em certas circunstâncias, sobre quando a transição é relativamente simples, a integração de recursos é normalmente um longo processo. As cronologias insuficientes podem não ser total ou eficazmente integradas em recursos. Além disso, os processos graduais foram identificados como um fator de sucesso da transição. No modelo abaixo são mostrados exemplos de etapas acessíveis.

Figura 1. Amostra de Estrutura de monitorização e responsabilização

Objetivos do plano de transição	Indicadores do resultado	Fonte de dados	Base <i>Se aplicável</i>	Etapas <i>A calendarização para avaliar o progresso alcançado face aos indicadores pode ser trimestral, anual ou contínuo, e pode variar por objetivo.</i>			
				Ano 1	Ano 2	Ano 3	Ano 4

6.6 ORÇAMENTO DE EXECUÇÃO DETALHADO

Quando as partes interessadas concordam com uma oportunidade de transição, o orçamento do caso de negócio deve ser desenvolvido com maior detalhe. Cada atividade planejada para uma oportunidade de transição (ex: formação, logística, contratos de execução, etc.) deve ser associada a uma linha de orçamento. Os orçamentos devem incluir o custo previsto da manutenção dos recursos depois de transferidos para o destinatário. Para o pessoal, isso inclui compensação e benefícios em conjunto com uma parte de despesas gerais¹. O orçamento deve indicar uma cronologia prevista de quando serão incorridos os custos e indicar claramente quem irá suportar os custos de cada uma das atividades (ex: instituição fonte, destinatário, governo, outro).

6.7 GESTÃO DA TRANSIÇÃO ESTRUTURA, COM FUNÇÕES & RESPONSABILIDADES DAS PRINCIPAIS PARTES INTERESSADAS

A transição requer uma coordenação estreita entre origem e destino dos recursos, bem como outras partes interessadas. No plano de execução devem constar os compromissos de financiamento e gestão das partes interessadas, com funções e responsabilidades claras na implementação bem como as cronologias previstas para conclusão das principais atividades.

6.8 PLANO DO TRABALHO DE EXECUÇÃO

Assim que os elementos acima tiverem sido clarificados, é útil registrar o quadro de referência da execução num plano de trabalho partilhado, com clara demarcação de cada fase da transição (ex: pré-transferência, transferência, pós-transferência, etc.) Este plano de trabalho identifica o responsável por cada atividade numa cronologia clara. Este plano de trabalho deve ser associado à estrutura de monitorização e responsabilização, acima, mas representa os aspetos operacionais da execução da transição em vez dos resultados e aspetos da garantia de qualidade. Anexa-se um exemplo de modelo de plano de trabalho.

¹ Para evitar operações complexas de atribuição, pode-se definir que as despesas gerais são iguais à média de despesas gerais por pessoa do destinatário antes da transição.

ANEXO G PLANO DE TRABALHO DA EXECUÇÃO DA TRANSIÇÃO

Conteúdo indicativo com exemplos

FASE DO PROGRAMA	ATIVIDADE	SUB-ATIVIDADE	RESPONSÁVEL	ORÇAMENTO PREVISTO	DESCRIÇÃO	RESULTADO DESEJADO	REVISOR (ES)	CRONOLOGIA
Planeamento a nível nacional para a transição	Definir Equipa de vigilância e coordenação	O objetivo e os TOR da equipa definidos (incluindo frequências de reuniões e agenda).	Ministro da saúde		Esta equipa será responsável por vigiar a transição	Equipa definida; reuniões regulares realizadas e actas redigidas	Parceiros GPEI, doadores	T1
Planeamento subnacional para a transição (se aplicável)	Contratação do Gestor da transição	Descrições dos cargos elaboradas e enviadas ao Gestor da transição	Agência parceira do GPEI		Descrição do cargo do Gestor da transição elaborada em linha com as expectativas do programa para garantir uma transição suave e atempada para Tis	Descrição do cargo elaborada; Gestor da transição contratado	Parceiros GPEI, doadores	T2
	Orientar as partes interessadas sobre a transição	Garantir que todos os parceiros estão conscientes do processo de transição	Gestor da transição		Formação de todo o pessoal dos parceiros e do ministério sobre os processos e objetivos da transição	Formação de todo o pessoal sobre o processo de transição concluída	Parceiros GPEI, doadores	T2
	Criar etapas claras/metapas para a transição	Desenvolvidos prudentes micro-planos SLP e mutuamente acordados com SACS e TSU	Gestor da transição		As etapas claras devem apresentar sub-atividades detalhadas com pessoas responsáveis designadas e cronologias claras.	Elaborado documento com etapas e cronologia e atividades/ resultados claros.	Parceiros GPEI, doadores	12 meses antes da transferência com etapas de 12, 6 e 3 meses
Pré-transferência	Realinhamento completo dos componentes do programa de acordo com a política	Garantir que é fornecida formação a todo o pessoal em todos os componentes do programa de acordo com a política	Gestor da transição		Essencialmente para garantir que o pessoal é formado em todos os componentes do programa.	Relatório sobre as formações ministradas ao pessoal nos componentes do programa	Líderes da equipa	6-12 meses antes da transição
	Desenvolver pacote de apoio pós-transição	Discutir com SACS/TSU a interpretação das orientações do orçamento NACO para reter os elementos cruciais do programa Avahan para garantir o impacto	Gestor da transição			Selecionar pessoal para voltar a receber formação e orientação no trabalho para garantir qualidade	Líderes da equipa	1-2 meses antes da transferência
Processo de transferência	Contratos elaborados e assinados	Proposta de desenvolvimento e assinatura do contrato	Organização /agência destinatária		Garantir proposta, orçamento para o próximo ano e indicadores de desempenho desenvolvidos	Todas as propostas, orçamentos e contratos assinados para desbloqueamento do orçamento	Líderes da equipa	1 mês antes da transferência para desenvolvimento da proposta
	Workshop introdutória e de orientação para pessoal transferido	Todo o pessoal transferido introduzido em novas estruturas organizacionais e funções			O workshop irá orientar o pessoal na estrutura e funções e ajudará a lidar com problemas e esclarecer dúvidas.	Todo o pessoal transferido orientado	Líderes da equipa	15 dias após a transferência
Após transferência	Fortalecimento do sistema, ligação e criação de capacidade	Formação de integração e continuação da criação de capacidade para todo o pessoal em todos os componentes do programa			Todo o pessoal transferido com formação no módulo de integração	Agendas de formação e documentos que atestam a conclusão	Líderes da equipa	1 meses após a decisão
	Monitorização da transição	Reuniões regulares com todos os grupos de trabalho presididas pela Comissão de vigilância e coordenação			As comissões só se reúne mensalmente durante os 3 primeiros meses após a transferência e bimensalmente posteriormente	Apresentar questões perante a comissão e encontrar soluções. Actas das reuniões	Líderes da equipa	Mensalmente durante os primeiros 3 meses e bimensalmente durante o resto do período

