

Análises Anuais Conjuntas Do Setor Da Saúde – Uma revisão de experiências

Histórico

As Análises Anuais Conjuntas do Setor da Saúde (JAR – Joint Annual Health Sector Reviews) existem desde o início da década de 1990 e são elaboradas de forma que ministérios da saúde e seus parceiros do setor possam rever, em conjunto, a implementação do plano nacional de saúde, ou avaliar o desempenho do setor ao longo de determinado período.

O objetivo de uma JAR é combinar tendências atuais buscando maior responsabilização por resultados, incluindo a responsabilização mútua entre parceiros, melhor diálogo sobre políticas e maior transparência. Desde que adequadamente planejada e executada, a JAR pode fornecer uma oportunidade real para que Parceiros de Desenvolvimento e outros interessados alinhem suas estratégias, seus planos e suas atividades com as prioridades e os planos do setor em nível nacional. No entanto, existe também o risco de que o processo passe a ser estereotipado e adote um modelo “tamanho único”, o que, portanto, o torna menos eficaz.

A análise JAR

Este estudo foi encomendado em 2012 pela Parceria Internacional da Saúde e Iniciativas Relacionadas (IHP+ – International Health Partnership) para analisar experiências e extrair lições de nove países¹ que realizam a JAR com regularidade. Teve por objetivo alcançar um entendimento sobre o que torna os processos JAR mais ou menos eficazes. A metodologia incluiu uma revisão teórica de documentos nacionais e de entrevistas por telefone com atores-chave selecionados em cada país. Os países variaram em relação a localização geográfica, categoria de rendimentos e estrutura do setor da saúde (centralizado ou descentralizado).

Constatações

- Não existe um modelo “tamanho único”. Esta é uma característica marcante. Em muitos países, uma avaliação do desempenho do setor feita com regularidade segue um procedimento padrão. Os processos evoluíram ao longo do tempo, dependendo do contexto local, da cultura, do grau de dependência do doador, e do nível de controle e influência exercidos pelo governo.
- A JAR faz parte do ciclo anual de Monitoramento e Avaliação (M&E – Monitoring and Evaluation) em um país, revisando a implementação do Programa de Trabalho (PoW – Programme of Work) do ano anterior, e contribuindo para o PoW do ano seguinte. Normalmente, somente são analisados os PoW setoriais ou centrais, não chegando ao nível distrital ou ao nível provincial.
- A JAR é organizada e financiada pelo Ministério da Saúde (MS) em conjunto com outros Parceiros de Desenvolvimento (PD), que também participam das visitas de campo, de grupos técnicos de trabalho e da própria revisão.
- As modalidades e os componentes da JAR variam entre os países, e podem incluir:
 - um relatório anual do setor da saúde, que deve ser avaliado e validado criticamente ao longo da própria JAR;
 - uma análise independente durante a JAR;
 - autoavaliação e audiências de desempenho em todos os níveis que compõem a JAR;
 - grupos de trabalho ou conferências organizados centralmente;
 - visitas distritais;
 - relatórios de desempenho no nível provincial.

¹ Países que utilizaram a revisão JAR: Bangladesh, *Camboja, *República Democrática do Congo, Gana, *Moçambique, Papua Nova Guiné, Quirguistão, *Uganda, *Vietnã.

* Países que compõem a IHP+.

- O fato de contar com um amplo espectro de participantes não significa necessariamente que a JAR seja inclusiva. Ainda que sejam convidados, organizações da sociedade civil, parlamentares e o setor privado talvez não sejam capazes de ter uma participação significativa. Além disso, representantes de provedores de serviços no nível descentralizado (distrital, provincial) frequentemente não são convidados, nem tampouco envolvidos no processo.
- A participação de outros ministérios envolvidos com o setor da saúde é variável, embora o Ministério das Finanças geralmente participe da JAR.
- Uma ampla variedade de fontes e modalidades de dados é utilizada pela JAR como insumo para análise e validação. As fontes de dados mais comuns são os Sistemas de Informação para Gestão da Saúde (SIGS) (Health Management Information Systems – HMIS), além de levantamentos e estudos específicos. Todos os países analisados dispõem de uma Estrutura de Avaliação de Desempenho (EAD) (Performance Assessment Framework – PAF) para o setor, mas é ampla a variedade de indicadores. O foco sobre equidade, acesso, disponibilidade financeira, gênero e direitos humanos não é uniforme. Entre os países analisados, apenas Moçambique dispõe de critérios de eficácia de ajuda integrados à EAD.
- Uma JAR é finalizada com recomendações e pontos de ação. No entanto, a viabilidade e o número de recomendações podem significar um desafio, principalmente quando as ações devem ser implementadas no curto prazo.

Vantagens da JAR	Desafios da JAR
✓ A JAR contribui para melhorar o diálogo sobre políticas.	▪ Na maioria dos países, a responsabilização de PD em relação ao governo/MS é frágil ou simbólica.
✓ A JAR auxilia parceiros em relação a um melhor alinhamento com prioridades e planos de governo.	▪ A responsabilização pela implementação das recomendações frequentemente é deficiente.
✓ A JAR promove responsabilização: MS em relação a seus parceiros, PD, sociedade civil, parlamento.	▪ Coleta de dados e mecanismos de revisão devem ser fortalecidos visando a eficácia do monitoramento.
✓ A JAR normalmente contribui para melhorar a implementação do plano estratégico. No entanto, mudanças consensuais nem sempre são implementadas de maneira eficaz.	▪ Devido à frágil conexão entre planejamento estratégico central e planejamento operacional descentralizado, as decisões da JAR, relevantes para atores descentralizados, frequentemente não são integradas aos planos subnacionais.
✓ A JAR muitas vezes contribui para melhorar a alocação/relocação de recursos internos.	▪ Frequentemente a participação da sociedade civil e de outros atores não estatais não é significativa. ▪ De que forma uma JAR pode integrar critérios de ajuda eficaz e relevante com o monitoramento de Pactos?

O que leva a maior ou menor sucesso de uma JAR?

- Os elementos de uma JAR bem-sucedida incluem forte liderança governamental; propriedade local; participação significativa de todos os interessados; diálogo construtivo sobre políticas; harmonização e consenso entre Parceiros de Desenvolvimento.
- Nem todas as JAR fornecem espaço suficiente para diálogo sobre políticas ou são inclusivas.
- Dados confiáveis, informações baseadas em evidências e estruturas de avaliação de desempenho bem planejadas são cruciais para a eficácia do monitoramento e da tomada de decisões. Trata-se de uma inconsistência observada em diversos países analisados.
- No entanto, as JAR geralmente são consideradas agregadoras de valor, e têm potencial para melhorar planos, aumentar a responsabilização, promover o diálogo sobre políticas e mobilizar recursos adicionais.
- O fortalecimento da responsabilização mútua ainda é um desafio.
- São essenciais a apropriação local e a adaptação da JAR para o contexto específico do país. Tentar desenvolver um modelo “tamanho único” é um equívoco.

Reference

Hera (2013), Joint Annual Health Sector Reviews: A review of experience