



LNCT

Learning Network for
Countries in Transition

Sessão 4: Mobilizar recursos ao nível nacional e subnacional

Tangerang, Indonésia
3 a 5 de Julho de 2019

Grace Chee

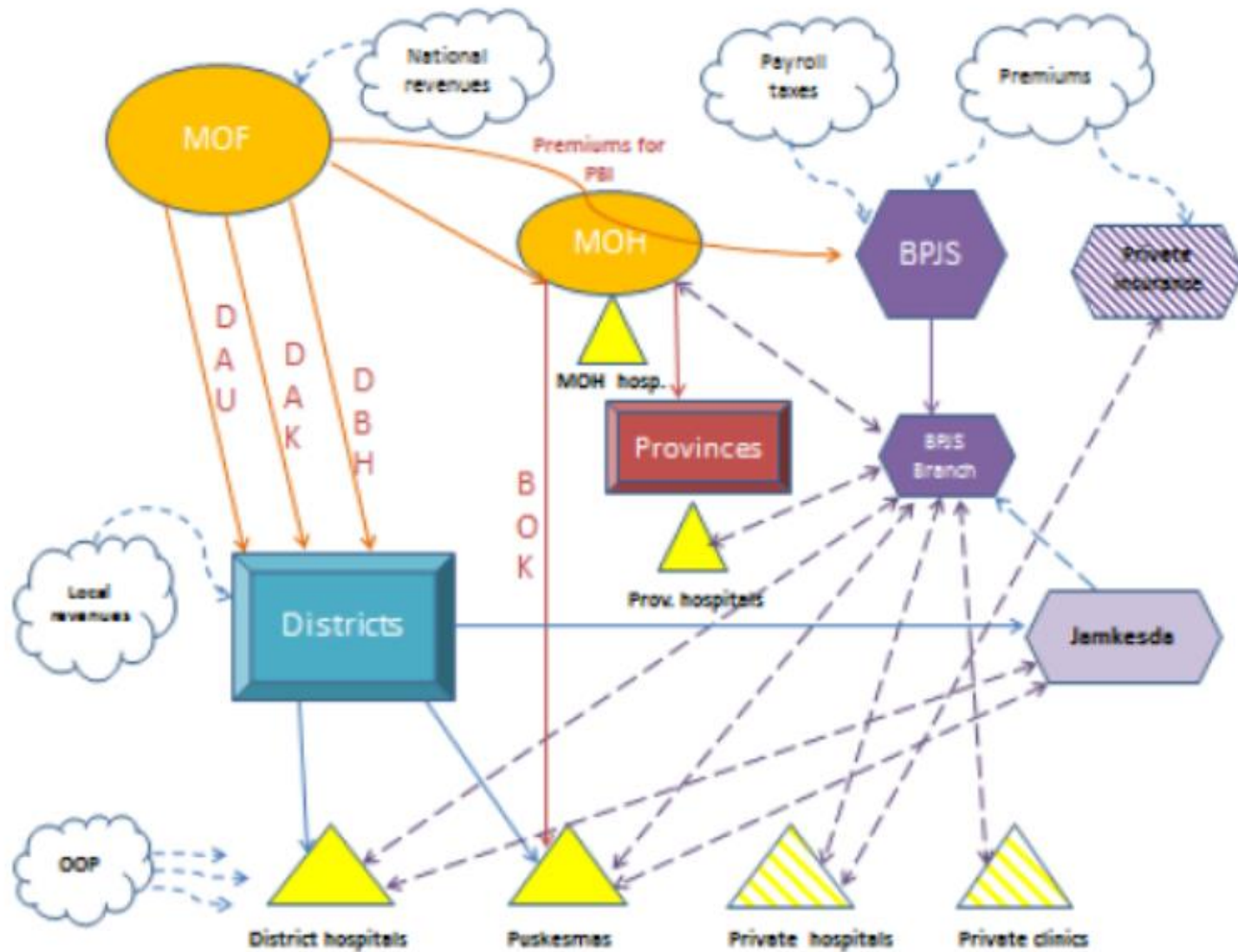
Mobilizar recursos para a imunização

- Financiamento público doméstico
- Impostos assinalados
- Fundos fiduciários domésticos
- Agregados familiares
- Assistência ao desenvolvimento

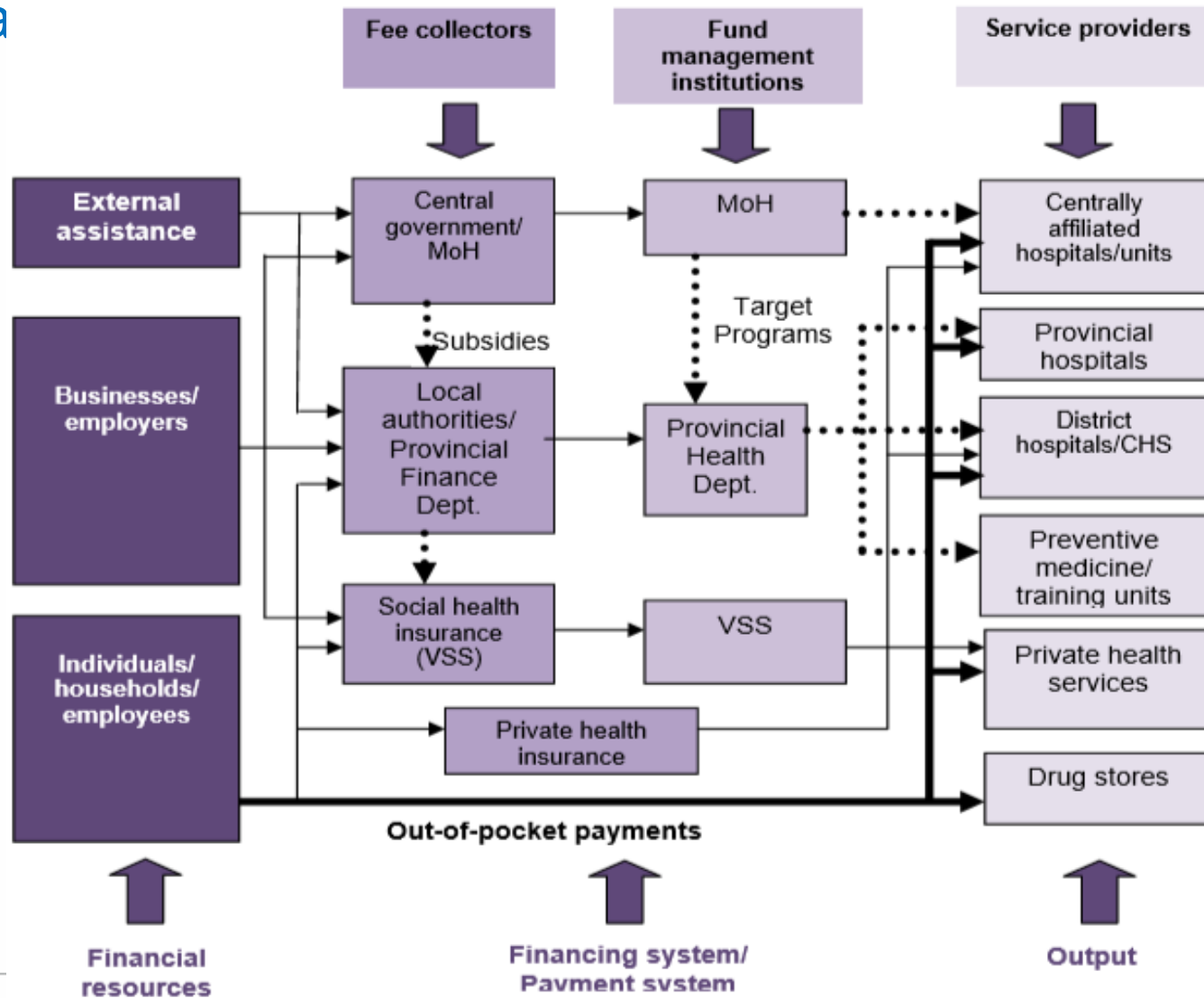
Desafios/constrangimentos do financiamento público doméstico

- Fragmentação dos fluxos de financiamento
 - Várias fontes de orçamento no orçamento central
 - Inconsistência na formulação dos orçamentos subnacionais (distritos/estados/províncias)
- Vários processos de orçamentação e tomadores de decisões
- Desembolso dos fundos atrasado e pouco fiável
- Execução orçamental fraca

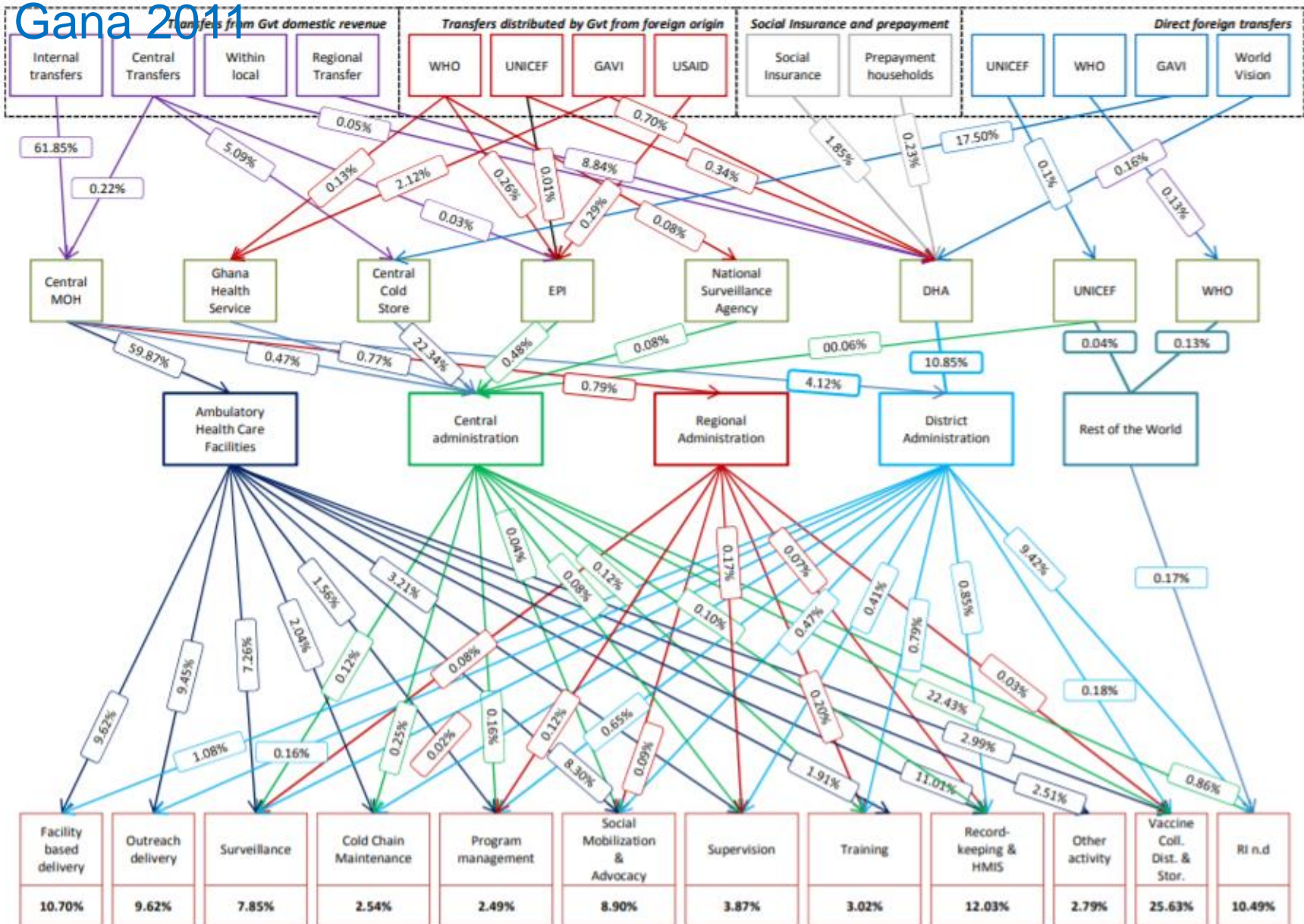
Fluxos de financiamento na Indonésia 2016



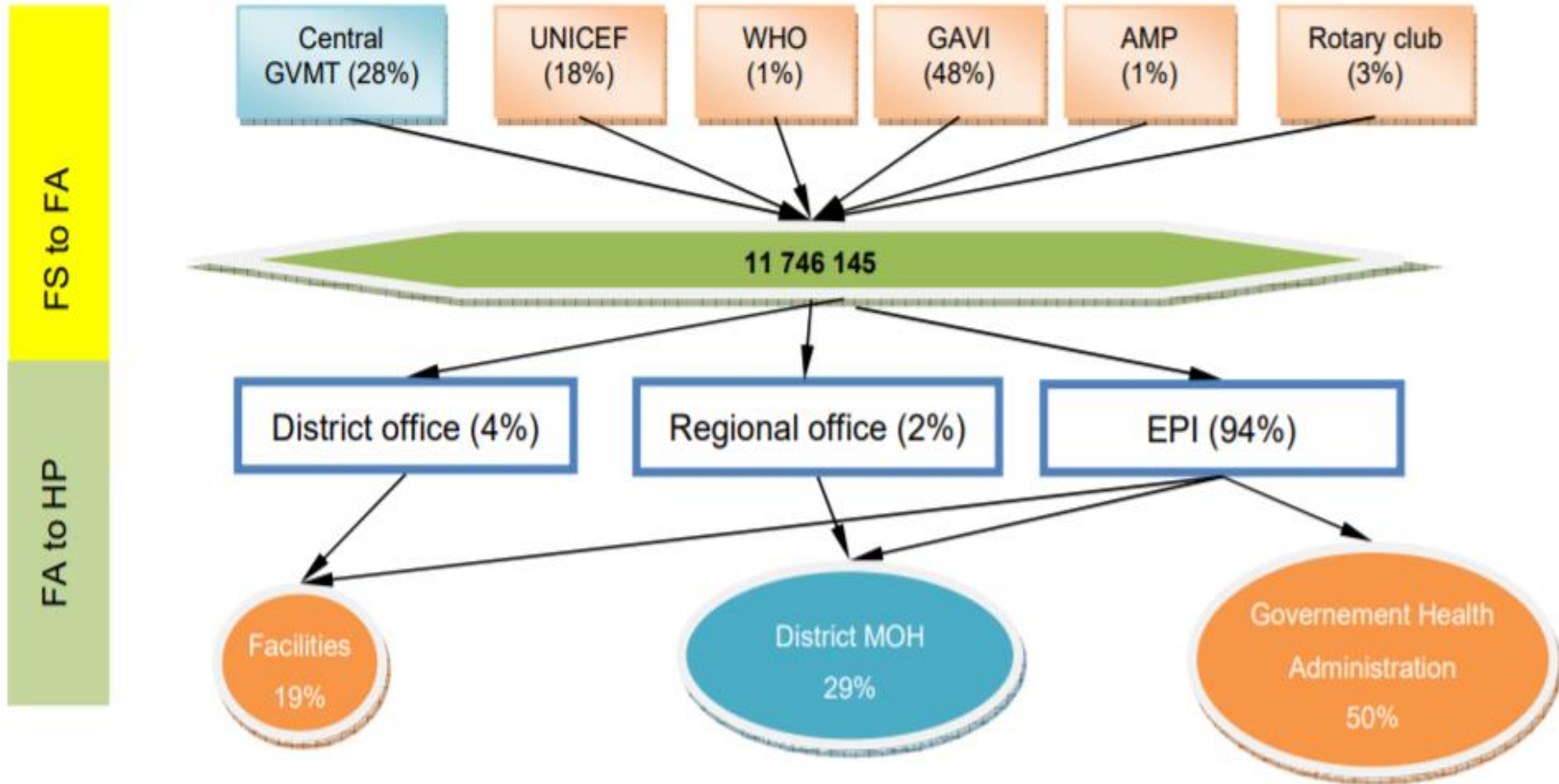
Canais de financiamento para o Sistema de Saúde do Vietna



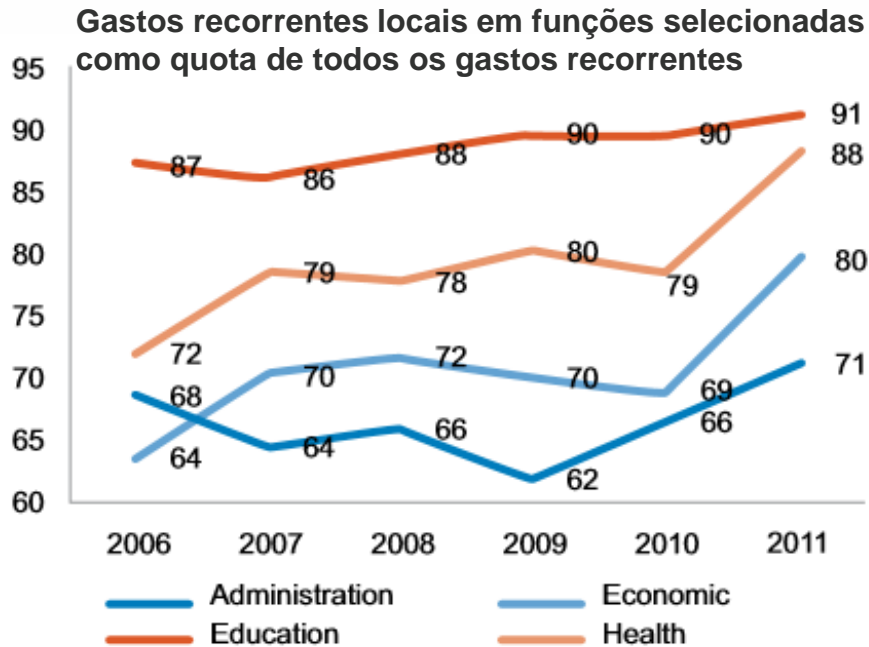
Fluxos de financiamento para a vacinação de rotina no Gana 2011



Fluxos financeiros para a imunização no Benim 2011

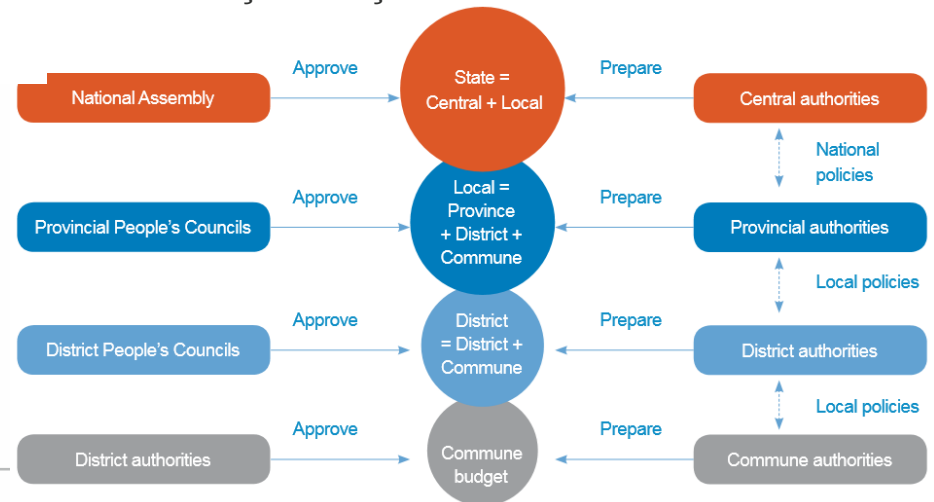


Gastos do Governo no Vietname

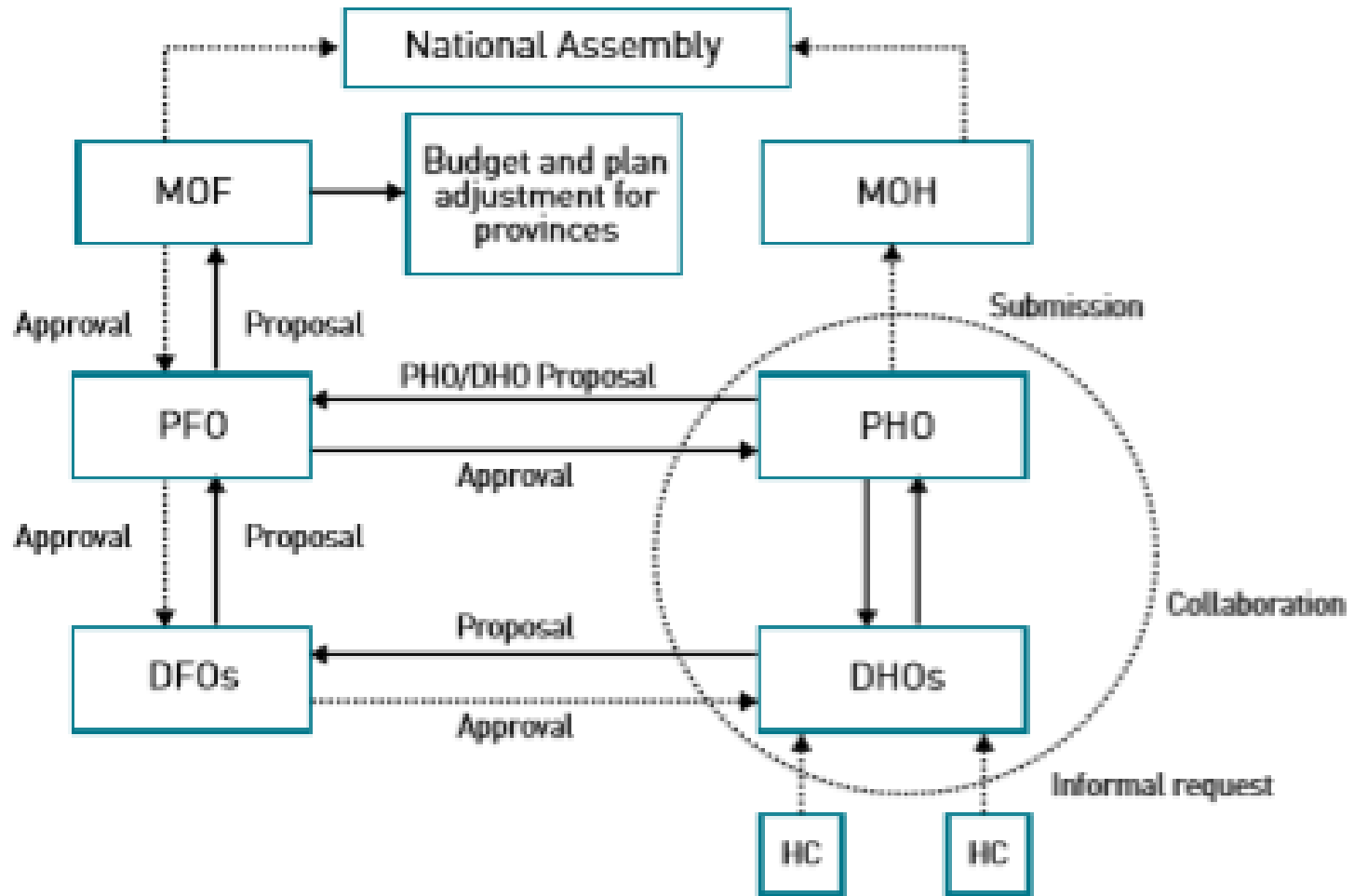


- Os gastos da parte das autoridades locais perfazem mais do que metade de todos os gastos do governo
- As autoridades locais perfazem 88% dos gastos recorrentes na saúde

Sistema de orçamentação localizado



República Democrática Popular Lau – Processo de orçamento do sector da saúde



Fontes de financiamento para a saúde (?)

País	Orçamento do Ministério da Saúde central	Transferência de nível central para a saúde	Subnacional Orçamentos do governo	Seguro de saúde social
Arménia	S			
Costa do Marfim	S		S	S
Congo	S		?	N
Geórgia	S	S	S	S
Gana	S	S	S	S
Índia	S	S	S	S
Indonésia	S	S	S	S
República Democrática Popular Lau	S		S	S
Nigéria	S	S	S	S
Paquistão	?	?	S	?
São Tomé e Príncipe	S	S	S	N
Sudão	S		S	N
Timor Leste	S	S	S	N
Usbequistão	S	?	?	?
Vietname	S	S	S	S

Os recursos de nível local não têm prioridade para UHC/imunização

Os custos operacionais da prestação de serviços é da responsabilidade dos níveis subnacionais e precisa de ter mais atenção

		País 1	País 2	País 3	País 4	País 5	País 6	País 7	País 8	País 9	País 10
Nível do orçamento	Incluído explicitamente nos documentos do orçamento		✓					✓			
	Sem recursos identificáveis			✓	✓		✓			✓	✓
	Documentos do orçamento indisponíveis	✓				✓			✓		

Onde é que poderá haver fundos sub-utilizados?

- Orçamento do Ministério da Saúde
- Atribuições do orçamento central aos distritos/estados
 - Direcção para a saúde (para o Departamento de Saúde Distrital)
 - Direcção para o programa de prioridades (MCH)
 - Para o orçamento do governo distrital/estatal geral
- Receitas do governo distrital e estatal
- Integrando-se noutras actividades/orçamentos UHC



- Fundos privados - seguros privados.

Taxas de execução do orçamento

País	Orçamento do Ministério da Saúde	Orçamentos do governo subnacional
Geórgia	100%	98%
Gana	100%	94%
Índia	94%	N/A
Indonésia	85%	67%
Nigéria	98%	N/A
São Tomé e Príncipe	51%	57%
Timor Leste	92%	98%

N/A - Indisponível

Desafios para a execução orçamental

- Desembolsos de financiamento pouco fiáveis
- Dificuldades na transferência de fundos
 - Sem banca ao nível subnacional
 - O pessoal distrital ou da instalação precisa de recursos para recolher os fundos
- As instalações não preparam orçamentos para as actividades
- As directrizes para os gastos são pouco claras e os Profissionais de Saúde das instalações não estão autorizados a tomar decisões

Planos de Saúde de Conselho Abrangentes (CCHP) na Tanzânia

- Ferramenta principal para o planeamento da saúde ao nível do Conselho (distrito)
- Compilado pelo Governo Regional e Local do Gabinete do Primeiro-Ministro (PMORALG)
- Directrizes abrangentes, mas difíceis de operacionalizar
- Para a imunização, muitas vezes essenciais não foram orçamentadas
 - Financiamento para divulgação
 - GPL para a cadeia de frio
 - Distribuição das vacinas
- Modelo de planeamento/orçamentação desenvolvido para HF que está alinhado com o modelo de

2.1: MAIN BUDGET SUMMARY

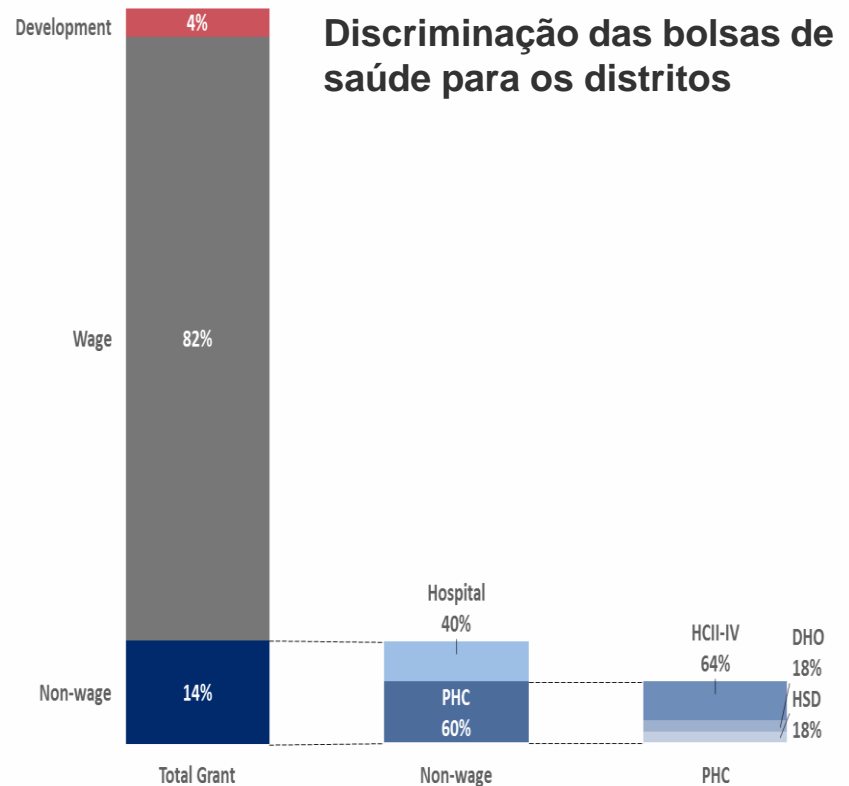
PRIORITY AREA	INTERVENTION	SOURCES OF FUNDS												
		CHG	BLOCK GRANT	RECEIPT KIND	COUNCIL OWN SOURCES	LGDG	BUDG ADIA M	COST SHARING			GLOB AL FUND S	OTH ERS	GRAN D TOTA L	
							USER FEES	CH F	NH F	DRF				
Maternal Newborn and Child Health	Formal Antenatal Care													
	Basic Comprehensive Emergency Obstetrics													
	Post-natal Care													
	Sexually transmitted infections (STI)													
	HIV, early infant diagnosis and PMCT													
	Post-Abortion Care													
	Family Planning													
	Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI)													
	Perinatal Care													
	Care of Newborns													
	Contraception													
	Nutritional Supplementation													
	Adolescent sexual reproductive health													
	Other maternal conditions including infertility, rape and FGM													
	Reproductive System Cancers													
Care for most vulnerable														

Integrar o planejamento familiar e a imunização

País		Referência	Linha de fundo	Diferença na diferença	Alteração na imunização	Citação
Gana	Intervenção	646 (22%) ^a	482 (24%) ^a	1 pp	Não reportado	Vance et al., 2013
	Controlo	833 (21%) ^a	801 (22%) ^a			
Libéria	Apenas intervenção	NA	1224 (8-41%) ^b	NA	Sem efeitos negativos	Cooper et al., 2015
Nepal	Apenas intervenção	NA	2349 (37%)	NA	Sem efeitos negativos	NHSSP, 2013
Filipinas	Intervenção	191 (27%) ^c	275 (38%) ^c	8 pp	Não reportado	Herrin et al., 2012
	Controlo	301 (35%) ^c	331 (38%) ^c			
Ruanda	Intervenção	403 (49%*) ^d	426 (57%* [^]) ^d	15 pp	Sem efeitos negativos	Dulli et al., 2016
	Controlo	403 (58%) ^d	422 (51%) [^] ^d			
Zâmbia	Intervenção	1506 (41%) ^a	962 (49%) ^a	4 pp	Não reportado	Vance et al., 2013

Limitado, atrasado (mas fiável?) Financiamento no Uganda

- Os distritos são mandatados para proporcionar serviços de saúde
- Transferências do governo central para a saúde
- Prestação de serviços integrada com FP
- Dos desembolsos do financiamento estão muitas vezes atrasados, especialmente no T1



Os funcionários da instalação e do distrito desempenham actividades

Principais conclusões

- **Tentar ver além de aumentar o orçamento NIP!**
- Compreender o processo de formulação do orçamento e tomadores de decisões para as diferentes fontes do orçamento
- Localizar constrangimentos que afectam a execução orçamental
- Identificar quem está posicionado para afectar as mudanças
 - Intervenientes ao nível distrital (presidentes de Câmara, governadores, funcionários das finanças, OSC, funcionários do PAI locais/distritais)
 - Directorados do Ministério da Saúde (MCH, RH, promoção da Saúde)
 - Outras agências governamentais (Ministério das Finanças, ministério do governo local e outras autoridades, ministério do planeamento)

-
- **Providenciar ferramentas e apoio**

Dúvidas?

Trabalho de grupo nacional

Compreender o processo de formulação do orçamento para orçamentos essenciais que possam suportar actividades de imunização, estrangulamentos críticos que impedem o financiamento fiável dessas fontes e principais tomadores de decisões e intervenientes que podem influenciar a formulação do orçamento e fluxo do financiamento.

Fonte de orçamento (da Sessão 3)	Processo de formulação do orçamento	Orçamentos: Principais tomadores de decisões/intervenientes	Constrangimentos de fluxo de financiamento	Fluxos financeiros: Principais tomadores de decisões/intervenientes

Facilitadores nacionais

País	Facilitador(es)	Sala
Arménia	Helen	
Congo	Miloud	
Costa do Marfim	Thierry	
Geórgia	Elizabeth, Leah	
Gana	Marina	
Índia	Raj	
Indonésia	Tetra	
República Democrática Popular Lau	Praveena	
Nigéria	Uche	
Paquistão	Logan	
São Tomé	Cristiana	
Sudão	Joanna	
Timor Leste	Sudath	
Usbequistão	Galyna	
Vietname	Annie, Nam	

