

AVALIAÇÃO INTERMÉDIA

CVE/075

Saúde escolar e
Cantinas escolares

FICHA SINTÉTICA

País	Cabo Verde
Título longo do projeto	<i>Appui à la mise en œuvre du Programme national de Santé scolaire et du Programme national des Cantines scolaires</i>
Título curto do projeto	Saúde escolar e Cantinas escolares
Código LuxDev	CVE/075
Versão do Relatório	Otubro 2012

NOTAÇÃO DO PROJETO PELA MISSÃO DE AVALIAÇÃO

Notação geral (Eficácia)	3 Escala de 1 (resultados excelentes, ultrapassando sensivelmente as expectativas) a 6 (a ação de desenvolvimento é infrutuosa ou a situação degradou-se)
Notação dos outros critérios de avaliação	Pertinência: 5 Eficiência: 4 Sustentabilidade: 5

SUMARIO EXECUTIVO

A avaliação intermédia do projeto Saúde escolar e Cantinas escolares (CVE/075) realizada pela empresa de consultoria PARTICIP através do consultor Vítor Dionízio teve como objetivo: i) analisar os resultados alcançados até ao momento, à luz do objetivo específico do projeto; ii) analisar os resultados alcançados pelo projeto em termos do reforço de capacidades institucionais; iii) analisar a gestão e o acompanhamento do projeto, focando sobre os princípios de harmonização e de alinhamento, bem como sobre o sistema de seguimento e acompanhamento; iv) analisar o projeto segundo os critérios de pertinência, eficácia, eficiência e sustentabilidade.

O projecto já tem atingido cerca de resultados, embora não fosse certo que possa realizar o objectivo específico. Este está formulado em termos de apoio ao “Programa nacional de Saúde escolar 2008 - 2011”, o qual não foi todavia implementado. Em geral, a política de saúde escolar não está claramente assumida pelo governo, ou pelo menos não está claramente expressa nos documentos de política atualmente em vigor (Programa nacional de Desenvolvimento sanitário 2008 - 2011 e Documento de Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza 2008 - 2012).

O projeto insere-se num contexto institucional cuja consistência é discutível. Na verdade, o seu objetivo principal consiste no apoio à política de saúde escolar, assumindo a Fundação cabo-verdiana de ação social escolar um papel central na implementação dessa política, apesar das competências específicas do Ministério da Saúde naquele domínio. Porém, a dependência funcional da Fundação cabo-verdiana de ação social escolar em relação ao Ministério da Educação determina uma estrutura funcional interna e uma distribuição de recursos financeiros que tende a privilegiar algumas componentes na área da educação, como as bolsas de estudo, residências e cantinas escolares. Acresce que na falta de uma estrutura de coordenação multisectorial a nível central, articulada com uma estrutura de execução a nível local, não é possível implementar aquela política de um modo consistente e sustentável.

Todavia, os projeto têm vindo a apoiar algumas ações previstas no Programa nacional de Saúde escolar, designadamente nos domínios do diagnóstico a nível escolar, da educação para a saúde e da comunicação. Em concreto, o projeto produziu algumas realizações (*outputs*) que constituem uma condição necessária mas não suficiente para o alcance dos três resultados previstos. Em relação com o Resultado 1 “A Fundação cabo-verdiana de ação social escolar tem capacidade institucional e organizacional para assegurar o desenvolvimento, a implementação, o seguimento e a sustentabilidade das intervenções na saúde escolar e nas cantinas escolares” foram criados alguns instrumentos de gestão com a colaboração do projeto. Foram produzidos alguns outputs importantes (estrutura orgânica, manual de procedimentos administrativos e financeiros, termos de referência do pessoal, estratégia de plano de formação) mas para que a sua aplicação tenha um impacto real na melhoria da gestão da Fundação há ainda importantes passos a dar, designadamente a definição de um modelo de descentralização e de uma estratégia de mobilização de fundos.

É ainda necessário aperfeiçoar ou criar novos instrumentos de gestão, como: i) a revisão da estrutura orgânica de modo a integrar as funções de planeamento e de orçamento segundo o modelo “Direção-geral de Planeamento, Orçamento e Gestão” adoptado em todos os ministérios; ii) o desenvolvimento de um novo modelo de programação das atividades e projetos coerente com o novo modelo de orçamento programático (o que determina a revisão do manual de procedimentos administrativos e financeiros); iii) montagem de um sistema de seguimento e avaliação; iv) instalação de uma contabilidade de compromisso por centros de custos; v) e por fim, o orçamento da Fundação deve ser unificado e transparente, e elaborado com base num mecanismo de formação de custos.

A Fundação cabo-verdiana de ação social escolar foi criada e estruturada, durante a fase inicial do projeto, a partir de três organizações diferentes que atuavam no domínio da ação social escolar, tendo o projeto dado um apoio importante a esse processo. Todavia, está ainda por desenvolver e consolidar uma cultura de gestão consistente com o seu estatuto da Fundação, com autonomia financeira, e estruturada na base de um modelo descentralizado e horizontal a nível local, onde a escola deve ser considerada como a base de unificação e articulação das ações da Fundação.

O lançamento bem-sucedido do programa de visitas médicas escolares, através de uma experiência piloto, representa um eixo importante para atingir o Resultado 2 “Os serviços de saúde primários têm capacidades de assumir o papel que lhes é conferido no quadro do Programa nacional de Saúde escolar”. Neste contexto, aquela atividade propõe um modelo de referência para a implementação de uma rotina futura de diagnóstico sistemático, no caso de se criarem os necessários fatores de sustentabilidade, o que até ao momento não é evidente. As atividades de formação ou de apoio à formação não foram ainda realizadas. Deve no entanto ser sublinhado o apoio ao lançamento de um Mestrado em Saúde pública na Universidade de Cabo Verde.

Porém, ao nível do Resultado 3 “Os serviços de educação dispõem de capacidades para promover os conhecimentos relativos à higiene de vida”, as realizações ficaram bastante abaixo do que estava inicialmente previsto, sendo significativa a redução na alocação de recursos financeiros de 9% para 5% do total, denotando dificuldades de execução nesta área específica. Esta circunstância justifica uma reavaliação da estratégia de implementação e eventual reforço desta área.

A análise do critério da eficiência mostra algumas limitações na implementação do projeto. O indicador financeiro mostra que até esta data apenas foram desembolsados 38% do total. Esta baixa taxa de execução traduz dificuldades de implementação que se podem atribuir a um conjunto de fatores internos e externos ao projeto. De entre os fatores externos, destaca-se a coincidência da fase inicial do projeto com um longo ciclo eleitoral em Cabo Verde, o que induziu a mobilização das atenções dos parceiros locais. Por outro lado, observou-se uma limitada capacidade de absorção por parte da Fundação cabo-verdiana de ação social escolar devido à características do seu capital humano (reduzida capacidade técnica, baixa motivação, baixa produtividade, reduzido nível de responsabilidade devido a uma cultura de gestão muito hierarquizada). Como consequência, existe uma forte tendência para o projeto assumir a iniciativa quase exclusiva das ações, colocando-se eventualmente na posição de fornecer uma assistência técnica do tipo “substituição”. De entre os fatores internos ao projeto, deve evidenciar-se a falta de um sistema de seguimento e avaliação, o que faz com que a gestão do projeto fique limitada a uma gestão tática, perdendo-se a perspetiva estratégica no alcance do objetivo do projeto. A saída do conselheiro técnico principal em Maio de 2012 constituiu também um fator que reduziu a velocidade de cruzeiro do projeto.

A sustentabilidade do projeto não está assegurada nas suas várias dimensões (política, institucional, organizativa, técnica e financeira). Com efeito: i) não há evidência de que a saúde escolar seja assumida nos novos documentos de política em preparação (Programa nacional de Saúde escolar 2013 - 2016 e Documento de Estratégia de Crescimento e Redução da Pobreza 2013 - 2016); ii) não há evidência do desenvolvimento de um quadro institucional de tipo multisectorial (implicando os Ministérios da Saúde, da Educação, do Ambiente e a Fundação cabo-verdiana de ação social escolar); iii) os orçamentos plurianuais quer da Fundação quer do Ministério da Saúde não mostram uma clara intenção de financiar aquela política num horizonte de médio prazo.

A principal recomendação que resulta desta avaliação é a de recentrar e de dinamizar o projeto de modo a que este possa ainda dar um contributo relevante para a política de saúde escolar. São propostas duas alternativas mutuamente exclusivas:

- Concentrar as actividades do projeto no domínio da saúde escolar e garantir a sua transferência para o Ministério da Saúde. Esta opção tem a vantagem de colocar o projeto junto do principal centro de decisão relativo à formulação e implementação da política de saúde escolar. Esta proposta, a fazer ao governo por iniciativa da Cooperação luxemburguesa, assenta no pressuposto de que a política de saúde escolar será claramente assumida e explicitada nos documentos de política que estão em fase de final elaboração e aprovação. Preconiza-se ainda que a saúde escolar seja enquadrada numa lógica de programação multisectorial, envolvendo para o efeito os Ministérios da Saúde, da Educação, do Ambiente e a Fundação cabo-verdiana de ação social escolar. Esta continuaria a ser um parceiro essencial do projeto, mas a relação contratual basear-se-ia na assinatura de um acordo de parceria operacional focando sobre as atividades na área da educação e comunicação para a saúde, e respetiva integração com medidas de saúde escolar, as quais estão inequivocamente dentro do seu mandato.

- Manter a atual estratégia de intervenção do projeto, mas introduzindo mudanças profundas na sua organização na base de um conjunto de compromissos da parte dos parceiros da LuxDev, nomeadamente: i) a explicitação da política de saúde escolar, em termos de objetivos, estratégia de implementação, financiamento e responsabilidades, por parte do Ministério da Saúde no documento do Programa nacional de Saúde escolar 2013 - 2016; ii) a afirmação por parte da Fundação cabo-verdiana de ação social escolar em dar à política de saúde escolar um peso relevante no quadro das suas atividades, ativando o Serviço de Saúde Escolar e orçamentando as respetivas atividades no quadro de despesa de médio prazo; iii) o compromisso da Fundação em definir um modelo de descentralização e de financiamento viáveis; iv) a afirmação por parte da Fundação em unificar o seu orçamento, independentemente das fontes de recursos, e em ativar uma unidade de auditoria interna através da nomeação de um responsável com perfil adequado.

A segunda alternativa é susceptível de originar um consenso mais rápido, dado que requer um acordo de princípio por parte do Ministério da Saúde sobre a inclusão da política de saúde escolar no quadro do Programa nacional de Saúde escolar, bem como a afirmação da parte da Fundação em dar continuidade ou aprofundar, um conjunto de medidas já previstas no documento do projeto. A Cooperação luxemburguesa poderá tomar a iniciativa de propor ao Governo de Cabo Verde a discussão daqueles tópicos com a maior brevidade possível.

A clarificação relativa à política de saúde escolar, bem como os compromissos da Fundação cabo-verdiana de ação social escolar devem ser vistos como condições prévias para a continuidade do projeto. As implicações orçamentais e financeiras associadas à política de saúde escolar podem ser diferidas no tempo, em função das condições macroeconómicas e financeiras do país, mas em devido tempo incluídas no “Quadro de Despesa de médio prazo” do Ministério da Saúde. No que se refere aos compromissos da Fundação cabo-verdiana de ação social escolar, estes devem ser traduzidos nos respetivos documentos de programação, desde logo, no Programa de Atividades para 2013.

Devia considerar-se a possibilidade de extensão do período de implementação do projeto, por mais 12 meses, dando assim mais tempo à concretização das mudanças acima propostas, ao mesmo tempo que permitirá uma recuperação do atraso na implementação do projeto. Uma decisão poderá ser tomada no início de 2013, ou seja, cerca de um ano antes da data de finalização prevista do projeto (Fevereiro de 2014), a fim de que as condições acima referidas possam contribuir para o sucesso do projeto.