Termos de Referência

Consultor nacional para apoiar o envolvimento do Mecanismo de Coordenação do País *(pode ser modificado para o contexto do país)*

Atualizado: julho de 2021

|  |  |
| --- | --- |
| Introdução | O consultor nacional prestará apoio na **preparação pré e pós-reuniões do Mecanismo de Coordenação do País (MCP)** para [populações-chave](https://www.theglobalfund.org/en/key-populations/), [sociedade civil](https://www.theglobalfund.org/en/civil-society/)[[1]](#footnote-2) e [comunidades](https://www.theglobalfund.org/en/civil-society/)[[2]](#footnote-3) de pessoas que vivem com o VIH, a tuberculose e a malária e/ou são afetadas por essas doenças. |
| Panorâmica | O [envolvimento](https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/evolution/engagement/) de representantes das populações-chave, das pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas, da sociedade civil e das comunidades é um princípio fundamental que orienta as atividades de um MCP. Tal envolvimento deve continuar ao longo do ciclo de vida da subvenção a fim de providenciar contributos valiosos para o reforço da execução dos programas e a consecução das metas. Cada MCP deve estabelecer um mecanismo para o envolvimento com os grupos de interesse mencionados de maneira a permitir que os seus contributos e opiniões sejam tidos em consideração.  Para esse envolvimento, [pelo menos 15% do financiamento](https://www.theglobalfund.org/media/10732/ccm_02-useccmfundingcsconstituency_annex_en.pdf) providenciado a um MCP pelo Fundo Global tem de ser alocado ao envolvimento dos grupos de interesse em atividades do sector não-governamental, incluindo a sociedade civil, grupos das populações-chave vulneráveis e comunidades de pessoas que vivem com as três doenças e são por elas afetadas, a fim de promover e melhorar a qualidade da participação das partes interessadas.  Para amplificar a participação e a voz dos grupos de interesse das populações-chave, da sociedade civil e das pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas num MCP, essa alocação melhorará as suas preparação e participação, tanto antes como depois das reuniões do MCP (e do Comité do MCP relevante). O apoio planeado será prestado por um consultor nacional contratado de forma independente pelo MCP ou em processo de consulta com as redes da sociedade civil regionais existentes. |
| Objetivos | 1. Amplificar a participação e a voz dos representantes das populações-chave e vulneráveis, da sociedade civil e/ou das comunidades que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas nas reuniões do MCP e nos fóruns de tomada de decisões conexos (por exemplo, subcomités do MCP) e, mais em geral, na governação e administração das respostas nacionais contra o VIH, a TB e a malária.   Para os MCP no contexto de transição, deve existir um enfoque acrescido na forma como a inclusão e a tomada de decisões participativa na governação nacional da saúde serão mantidas quando o país proceder à transição para dispensar o financiamento do Fundo Global.   1. Desenvolver capacidades entre os grupos de interesse da sociedade civil com vista à preparação e à participação eficazes em relação às reuniões do MCP. 2. Melhorar os mecanismos bidirecionais de retroinformação entre os representantes do MCP e os respetivos grupos de interesse. |
| Âmbito do trabalho | |  |  | | --- | --- | | **Tarefa** | **Parâmetro** | | Compreender o princípio do envolvimento e a sua relação com os outros princípios da evolução, tais como o posicionamento e a supervisão. | Módulo de aprendizagem eletrónica sobre envolvimento concluído e diretrizes analisadas.  Nota de orientação sobre envolvimento e anexos lidos.  Notas de orientação sobre posicionamento e supervisão lidas. | | Efetuar uma análise documental.  Obter documentação relevante do MCP (estatutos, políticas de gestão de conflitos de interesses, planos de comunicação/envolvimento com a sociedade civil, dados de contacto dos grupos de interesse da sociedade civil, calendário de atividades).  Para contextos de transição, o plano de posicionamento também deve ser analisado, caso exista. | Analisados:   * Estatutos ou documentos de administração do MCP; * Planos de comunicação/envolvimento com a sociedade civil; * Plano de posicionamento, caso exista; * Quaisquer outros documentos relevantes. | | Reunir-se com os membros relevantes do MCP a fim de discutir o âmbito do trabalho e a calendarização e de recolher informação contextual para a missão e os contributos respeitantes ao processo. Inclui, entre outros, representantes de:   * Populações-chave; * Pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas; * Sociedade civil e comunidades; * Secretariado do MCP; * Comité Executivo ou chefia do MCP. | No início da missão, pelo menos uma reunião realizada. | | Apoiar a preparação de até quatro reuniões (reuniões gerais do MCP, comité de supervisão, outros subcomités, reuniões técnicas, etc.).   * Receber informações essenciais do Secretariado do MCP antes das reuniões do MCP. * Apoiar os representantes na preparação para as reuniões, ajudando-os a analisar e a compreender antecipadamente os pontos da agenda e os documentos principais. * Facilitar o processo de consulta com o respetivo grupo de interesse para obter contributos (por exemplo, dados qualitativos ou quantitativos) e posições na agenda e para quaisquer questões emergentes que necessitem da atenção da administração. * Ajudar a definir e a articular a posição do grupo de interesse para a reunião do MCP, assegurando análises e argumentos claros, baseados em provas e orientados por dados. Tal deve destacar especificamente as necessidades diferenciadas das populações mais vulneráveis e afetadas devido ao VIH, à TB e à malária, bem como os representantes das comunidades. * Descrever o resultado esperado das reuniões e dos procedimentos nas reuniões do MCP, assegurando que as opiniões das diversas partes interessadas sejam tidas em consideração. * Coordenar o desenvolvimento de notas de intervenção e outros materiais de apoio a utilizar nas reuniões do MCP. * Facilitar e apoiar discussões e decisões analíticas orientadas por dados. | Antes de cada reunião do MCP:   * Principais documentos da reunião do MCP analisados. * Consulta atempada com os grupos de interesse efetuada. * Notas de intervenção elaboradas. | | Facilitar sessões de resumo das reuniões do MCP.   * Conduzir uma discussão moderada dos resultados atingidos/decisões tomadas nas reuniões do MCP pelos membros e/ou suplentes da sociedade civil e das comunidades no MCP. * Discutir e finalizar a agenda da reunião seguinte do MCP. | * Reunião virtual realizada para discutir os resultados atingidos e as decisões tomadas na última reunião do MCP, bem como as etapas seguintes. * Comunicação bidirecional sobre as questões levantadas e as decisões tomadas pelo MCP e pelo seu Comité em relação às organizações da sociedade civil, às populações-chave e/ou às pessoas e comunidades que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas com os respetivos grupos de interesse. | | Desenvolver planos, ferramentas e/ou modelos de envolvimento ou comunicação para a partilha rápida de dados/informações por representantes no MCP de populações-chave e vulneráveis, sociedade civil e/ou comunidades que vivem com as três doenças ou são por elas afetadas com os respetivos grupos de interesse, com base nas necessidades dos grupos de interesse e dos seus representantes. | Plano, ferramentas e/ou modelos de envolvimento/comunicação desenvolvidos para partilha de informações e intercâmbio pré e pós-reuniões. | | Elaborar um relatório sintético com as principais conclusões, incluindo lacunas de comunicação, recomendações para o reforço da retroinformação bidirecional e resultados da moderação de cada uma das reuniões. | Relatório (máximo de 3 páginas) sobre os resultados da reunião e os passos seguintes. | |
| Documentos emitidos | O MCP deve dar o seu acordo sobre os documentos a emitir, que podem incluir os seguintes:   * Plano de trabalho valorizado com atividades para melhorar a qualidade dos preparativos pré e pós-reuniões. * Documentos de preparação e notas de intervenção que resumam as posições dos representantes das populações-chave e vulneráveis, da sociedade civil e das comunidades que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas. * Relatórios trimestrais (antes das reuniões do MCP) que resumam as decisões tomadas nas reuniões do MCP e as medidas de seguimento dos representantes das populações-chave e vulneráveis, da sociedade civil e/ou das comunidades que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas. * Elementos comprovativos da existência de canais e ferramentas bidirecionais funcionais e eficazes de comunicação de prestação de contas/retroinformação para a partilha rápida de dados/informações por representantes das populações-chave e vulneráveis, da sociedade civil e/ou das comunidades que vivem com as três doenças e são por elas afetadas com os respetivos grupos de interesse. * Relatório sintético, incluindo lacunas de comunicação, recomendações para o reforço da retroinformação bidirecional e resultados da moderação de cada uma das reuniões. |
| Linhas  de relato | O consultor ficará subordinado ao Comité Executivo do MCP e ao presidente do Grupo de Trabalho da Evolução dos MCP.  O consultor trabalhará em colaboração estreita com os representantes no MCP das populações-chave e vulneráveis, da sociedade civil e/ou das comunidades que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas.  Exige-se ao Secretariado do MCP que partilhe com o Fundo Global os documentos emitidos pelo consultor. |
| Nível de  esforço (NdE) | Recomendação de um nível de esforço (NdE) de pelo menos 12 dias para apoio nos preparativos pré e pós-reunião para pelo menos quatro reuniões do MCP (ou do comité do MCP relevante) entre julho de 2021 e dezembro de 2022.  O Comité Executivo do MCP, o Grupo de Trabalho da Evolução e os representantes no MCP das populações-chave, das pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas, da sociedade civil e das comunidades decidirão sobre o nível de esforço com base no número de reuniões, bem como nas necessidades e capacidades dos grupos de interesse. |
| Qualificações, experiência e aptidões | **Qualificações**  Licenciatura exigida, com orientação para as ciências sociais, a saúde pública ou os estudos da população altamente desejável.  **Experiência e competências**   * Pelo menos 3 anos de experiência no trabalho com populações-chave, pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas, sociedade civil e grupos comunitários. * Capacidade de envolver as populações mais vulneráveis e/ou afetadas devido ao VIH, à TB e à malária e os representantes comunitários, incentivar a participação, manter a atenção das pessoas e manter o debate ativo. * Capacidade de sintetizar e resumir informações estratégicas. * Capacidade de orientar/aconselhar. * Boas aptidões analíticas e de documentação/relato. * Fortes competências de comunicação e facilitação. * Empenho comprovado quanto ao papel das comunidades nas respostas ao VIH/SIDA, à TB e à malária e aos princípios do envolvimento e da participação relevantes das comunidades. * Experiência e conhecimento comprovados de consultoria com órgãos constituídos por várias partes interessadas nas áreas de envolvimento de organizações da sociedade civil, gestão, desenvolvimento de capacidades e/ou defesa dos direitos das populações mais vulneráveis e/ou afetadas devido ao VIH, à TB e à malária e dos grupos comunitários. * Nível profissional de inglês e conhecimento do idioma local (em particular o mais falado pelos representantes das populações-chave).   **Qualificações, conhecimentos e aptidões opcionais**   * Conhecimento/experiência comprovados sobre a arquitetura e os processos de gestão das subvenções do Fundo Global. * Conhecimento/experiência comprovados sobre questões ligadas à administração dos MCP. * Experiência na prestação com êxito de assistência técnica a curto e médio prazos. * Entendimento comprovado do papel dos grupos de interesse da sociedade civil no Fundo Global.   Será dada preferência aos consultores que se contem, eles próprios, entre as pessoas que vivem com as três doenças e/ou são por elas afetadas e/ou as populações-chave. |

1. “Sociedade civil” é a denominação que o Fundo Global usa para designar todas as partes interessadas que não são órgãos governamentais nem empresas do sector privado; grupos como organizações não governamentais internacionais e nacionais, grupos de patrocínio, organizações confessionais, redes de pessoas que vivem com as doenças e assim por diante. [↑](#footnote-ref-2)
2. “Comunidades” é a denominação usada para referir pessoas ligadas entre si de forma variada e distinta, tais como pessoas particularmente afetadas por um dado problema de saúde ou pessoas que partilham caraterísticas ou vulnerabilidades específicas por motivo de sexo, identidade, geografia, comportamento, etnia, religião, cultura ou idade. Os grupos comunitários fazem também parte da sociedade civil em geral. [↑](#footnote-ref-3)