



Ministério da Saúde

***Programa de Cooperação
Internacional***

***para Ações de Prevenção e Controle do HIV/Aids para
outros Países em Desenvolvimento***

Brasil, junho de 2002





© 2002 *Ministério da Saúde do Brasil*

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Fernando Henrique Cardoso

Presidente da República Federativa do Brasil

Barjas Negri

Ministro de Estado da Saúde

Av. W3 Norte SEPN 511, bloco C

CEP 70750-000, Brasília – DF

E-mail: aids@aids.gov.br

Home page: <http://www.aids.gov.br>

Disque Saúde / Pergunte Aids: 0800 61 1997



Produção e informação: *Ministério da Saúde do Brasil*





Sumário

Introdução.....	05
Antecedentes.....	07
Aspectos Operacionais.....	09
Critérios para apresentação de Propostas.....	11
1.Magnitude Impacto da Epidemia.....	11
2.Grau de Desenvolvimento Econômico e Social do País.....	11
3.Disponibilidade de Recursos Adicionais Próprios ou Externos.....	11
4.Potencial para Rápido Crescimento da Epidemia.....	12
5.Qualidade Técnica das Propostas.....	12
6.Comprometimento Político do Governo Local para com o Controle da Epidemia.....	12
7.Contra-partida da Instituição e/ou Governo Solicitante.....	13
8.Grau de Sustentabilidade da Proposta.....	13
Condições para Celebração de Acordo.....	15
Guia para Preenchimento de Formulário para Aplicação de Proposta.....	17
Como Preencher cada Campo do Formulário.....	19
Formulário para Aplicação de Proposta.....	23
Portaria N. 949 de 22 de maio de 2002.....	30



Introdução

O Ministério da Saúde, por meio de portaria ministerial publicada no Diário Oficial da União de 22 de maio de 2002, instituiu o Programa de Cooperação Internacional para Ações de Controle e Prevenção ao HIV/AIDS para Países em Desenvolvimento.

Este programa tem por objetivo precípuo financiar a implantação de 10 projetos-piloto, no valor anual de R\$ 250 mil (US\$ 100 mil) cada, por meio de assistência técnica e doação de medicamentos anti-retrovirais produzidos no país por laboratórios públicos para o tratamento de portadores de HIV/AIDS em países de menor desenvolvimento relativo. Dentre outras possibilidades, a oferta brasileira inclui capacitação de recursos humanos em manejo clínico, logística de distribuição de medicamentos anti-retrovirais além, é claro, de sua doação. Projetos que visam a favorecer a produção local destes medicamentos também serão apreciados. Informamos abaixo quais os medicamentos produzidos pelas estatais brasileiras no atual momento.

Medicamento

ZIDOVUDINA CAP. 100MG

ZIDOVUDINA Solução Oral

ZIVOVUDINA Solução Injetável

ZIDOVUDINA+LAMIVUDINA COMP.300+150MG

DIDANOSINA COMP. 25MG

DIDANOSINA COMP. 100MG

DIDANOSINA pó p/susp.oral

ZALCITABINA COMP. 0,75MG

LAMIVUDINA COMP. 150MG

LAMIVUDINA Solução Oral

ESTAVUDINA CAP.30MG

ESTAVUDINA CAP.40MG

ESTAVUDINA pó p/susp.oral

INDINAVIR CAP. 400MG

NEVIRAPINA COMP.200MG

Antecedentes

A decisão do Governo Brasileiro de oferecer assistência técnica e medicamentos para a implantação de projetos que visam ao tratamento de portadores do HIV/AIDS cumpre dois objetivos fundamentais. De um lado, recentes resoluções e declarações da comunidade internacional, emitidas sob forte encorajamento de delegações brasileiras, têm admitido a necessidade de se expandir o acesso a medicamentos para a AIDS. De sua vez, esta atual posição de liderança internacional assumida pelo Brasil tem gerado um incremento considerável de demandas por parte de instituições e organizações não-governamentais de diversos países para que o Brasil, no sentido de atuarmos mais incisivamente no sentido de ampliar a oferta de medicamentos antiretrovirais ao restante dos milhões de portadores que a eles ainda não tem acesso. Inicialmente, vale lembrar que há muitos anos o Brasil incorporou a política de produção de medicamentos essenciais para seus mais graves problemas de saúde pública, incluindo os anti-retrovirais. Nessa perspectiva, nosso país vem provendo o tratamento universal e gratuito de aids a todas as pessoas que dele necessitam, há 11 anos. Atualmente, o número de beneficiados já passa de 115 mil. Esta política é uma resposta à mobilização da sociedade brasileira e, para tanto, entre outras estratégias, adotou-se a produção local de versões genéricas dos medicamentos que são disponibilizados pelos laboratórios públicos nacionais.

Paralelamente à questão interna, o Brasil tem empreendido grandes esforços com o objetivo de ampliar o acesso aos medicamentos em todo o mundo. É indispensável lembrar que o Brasil, há dois anos, vem oferecendo a transferência de tecnologia para a produção de anti-retrovirais para outros países em desenvolvimento, oferta esta que tem sido reiterada diretamente aos governos de vários países da região. Devemos notar que até o momento, passados dois anos, nenhum país tomou qualquer iniciativa diante dessa proposta. Vale a pena lembrar também que o protagonismo brasileiro foi fundamental para uma série de conquistas em benefício da saúde pública em escala global, tais como:

1) Aprovação da resolução 33/2001 da 57ª Sessão da Comissão de Direitos Humanos das Nações Unidas que consagra o acesso a medicamentos para aids como um direito humano básico.

2) Aprovação de proposta brasileira na Organização Mundial de Saúde, em maio de 2001, que alerta para a necessidade de se disponibilizar medicamentos a preços acessíveis a todas as vítimas da epidemia de aids.

3) Compromisso firmado na Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU, em junho do ano passado, que marca a necessidade de uma abordagem integrada entre prevenção, assistência/tratamento e proteção aos direitos humanos.

4) Participação decisiva do Brasil na Criação do Fundo Global de Aids, Tuberculose e Malária que garantiu a participação igualitária entre países ricos e em desenvolvimento na administração dos recursos, o que se configura como caso único entre todos os fundos internacionais. Outra conquista relevante foi a garantia de que o Fundo vai financiar projetos que prevêem a distribuição de medicamentos anti-retrovirais. O Fundo Global aprovou recentemente o apoio financeiro a 58 projetos, no valor de US\$ 616 milhões, dos quais 5 para a América Latina.

5) Aprovação na Organização Mundial de Comércio de proposta brasileira de que nada no Acordo TRIPS (*Trade-Related Intellectual Property Rights*) possa impedir os países de adotarem ações de proteção à saúde pública.

6) Intensa mobilização da estrutura técnica brasileira para prestar assessoria técnica na área de tratamento para as numerosas delegações internacionais que tem buscado apoio do Brasil.

Esta iniciativa vem justamente reforçar os laços de solidariedade e amizade que ligam o Brasil aos povos menos favorecidos, além de renovar a aliança internacional que tem possibilitado ao Brasil angariar importantes vitórias em foros internacionais como a Organização Mundial do Comércio, a Comissão de Direitos Humanos da ONU e outros.

Além do exposto acima, projetos-piloto desta natureza cumprem também a função de expandir e catalisar a demanda interna por antiretrovirais genéricos de baixo custo e alta qualidade nos países atendidos por meio da demonstração da eficácia do tratamento de portadores do HIV/AIDS. Este efeito demonstrativo, além de promover um maior engajamento por parte do poder público local, estimula o compromisso da comunidade internacional para com a redução dos preços dos medicamentos antiretrovirais que se

encontram sob proteção patentária, o que pode ter resultados benéficos para a própria política brasileira de controle do HIV/AIDS.

Aspectos Operacionais

Os projetos-piloto em questão poderão ser apresentados, celebrados e implementados em cooperação com governos, agências das Nações Unidas, organizações não-governamentais, universidades e agências oficiais de cooperação bilateral. A coordenação desta iniciativa está a cargo de um Grupo de Trabalho constituído no âmbito do Ministério da Saúde.

Para apresentação de projetos, é necessário completar o Formulário para Submissão de Propostas, obedecendo o disposto no Guia de Instruções para o seu preenchimento. De modo a otimizar a alocação dos recursos disponíveis no orçamento do Ministério da Saúde para este fim, serão observados 8 critérios mínimos para a seleção de propostas: (1) magnitude/impacto da epidemia, (2) grau de desenvolvimento econômico e social do país, (3) disponibilidade de recursos adicionais próprios ou externos, (4) potencial para rápido crescimento da epidemia, (5) qualidade técnica da proposta, (6) comprometimento político do governo local para com o Controle da Epidemia, (7) contra-partida da instituição e/ou governo solicitante e (8) grau de sustentabilidade da proposta.

Crerios para apresentação de Propostas

1. Magnitude / Impacto da epidemia

Terão prioridade as propostas de países que, durante o processo de seleção, se encontrem em contextos nacionais afetados mais duramente pelo HIV/AIDS.

Mensuração/Indicadores: O impacto da epidemia será mensurado pelas taxas de prevalência e incidência publicadas pelos governos e organismos internacionais como a UNAIDS.

2. Grau de Desenvolvimento Econômico e Social do País

O baixo poder aquisitivo impede o desenvolvimento de uma resposta adequada à epidemia. A AIDS, pelo círculo vicioso que cria entre a morte, perda da força de trabalho, enfraquecimento de redes públicas de proteção social, queda de demanda e redução do crescimento econômico, acentua ainda mais as situações de pobreza e contribui para arrefecer a capacidade dos países e sociedades de responderem adequadamente à epidemia. Intervenções no campo do tratamento, portanto, por interromperem esse processo, ajudam a desacelerar ou romper essa tendência.

Mensuração/Indicadores: Serão utilizados índices de desenvolvimento econômico e humano como o PIB per capita em dólares dos Estados Unidos, IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) da ONU, coeficiente de Gini (para identificação de países com alta desigualdade de renda) e porcentagem da população vivendo abaixo da linha da pobreza, quando disponível.

3. Disponibilidade de recursos adicionais próprios ou externos

O Programa Brasileiro privilegiará países com a menor capacidade de arregimentação de recursos adicionais próprios ou de fontes financiadoras externas como agências de cooperação internacional bilateral, organizações da sociedade civil e organismos internacionais multilaterais. Dessa forma, serão elegíveis projetos-piloto em contextos nacionais onde existam severas restrições ao incremento orçamentário que impeçam a alocação de maiores recursos para o controle do HIV/AIDS.

Mensuração/Indicadores: Serão utilizados como critérios o percentual do orçamento nacional de saúde alocado para ações no campo do HIV/AIDS; existência de outros projetos de auxílio internacional; e quantidade (em dólar norte-americano) per capita recebida de ajuda internacional, conforme metodologia utilizada pelo Banco Mundial.

4. Potencial para rápido crescimento da epidemia

Países que apresentam tendências epidemiológicas de forte crescimento devem ser foco do Programa Brasileiro. Os recursos alocados para cada projeto-piloto são pequenos e revestem-se, portanto, acima de tudo, de um caráter estratégico, especialmente pelo efeito demonstrativo que possuem e conseqüente capacidade de alavancagem de outros processos com objetivos semelhantes. Este critério não deve ser analisado isoladamente, mas em concomitância com o Critério 1.

Mensuração/Indicadores: Serão utilizados, portanto, indicadores nacionais e/ou internacionais de tendências epidemiológicas, de dimensão das populações em situação de maior vulnerabilidade, de prevalência de fatores de risco e de magnitude de migração interna e através de fronteiras.

5. Qualidade técnica das propostas

O efetivo combate ao HIV/AIDS extrapola questões meramente técnicas e possui um importante componente de comprometimento político da contra-parte pública nacional com políticas que privilegiam uma abordagem integrada entre prevenção, assistência e proteção dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Prevalecerão os projetos-piloto que incorporem políticas públicas integradas, que não discriminem populações em situação de vulnerabilidade e que encorajem a participação ativa de organizações representantes da sociedade civil. Estes critérios são resultado da experiência brasileira na concepção de uma resposta efetiva e de impacto à epidemia.

Mensuração/Indicadores: análise do relatório situacional submetido como condição número 3 (vide abaixo) para celebração do acordo, análise da proposta de projeto;

6. Comprometimento político do governo local para com o Controle da Epidemia

Para acordos de cooperação celebrados com entidades governamentais, é necessário que a contra-parte possua algum grau de comprometimento efetivo

de lutar contra a epidemia, não somente em termos de discurso, mas especialmente demonstrando ações concretas. Caso contrário, pode-se criar, involuntariamente, relações de dependência tão extremadas que podem impedir o Comissão de Seleção de eventualmente cessar qualquer projeto quando assim julgar pertinente, especialmente quando incluírem o repasse de medicamentos antiretrovirais.

Mensuração/Indicadores: análise situacional das políticas recentes de combate à AIDS, volume de recursos financeiros alocados para este fim, etc.

7. Contra-partida da instituição e/ou governo solicitante

A literatura de cooperação internacional enfatiza sobremaneira a necessidade de imposição da condicionalidade de contra-partida, especialmente para projetos onde o organismo executor faz parte do aparelho de Estado. Tal necessidade justifica-se por: (a) criar sentimento de coresponsabilidade para a boa gestão dos recursos e avaliação criteriosa dos resultados alcançados, (b) funcionar como alavanca para criação de sustentabilidade, (c) atuar como mecanismo de pressão para correção de política interna. A existência de uma contra-partida não representará, no entanto, um critério para a aprovação mas será considerado um indicador de compromisso social e/ou político e representará uma vantagem no processo de avaliação critérios de seleção da proposta de projeto. A contra-partida, independente do valor, será objeto de consideração do Comitê de Seleção.

8. Grau de Sustentabilidade da Proposta

Os projetos-piloto não pretendem assumir a responsabilidade de tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS em países em desenvolvimento, e sim alavancar ou apoiar esforços nacionais para o tratamento dessas pessoas. As iniciativas assumidas no âmbito deste Programa de Cooperação deverão estabelecer o tempo de duração bem como a forma pela qual se pretende atingir a sustentabilidade do projeto-piloto.

O Comitê de Seleção monitorará o processo de implementação de cada projeto por meio de Relatórios de Progresso a serem submetidos anualmente. Estudos para avaliação de impacto ocorrerão de dois em dois anos. Em caso de avaliação negativa do projeto, o Comitê de Seleção resguarda-se o direito de cancelar ou não renovar qualquer projeto em curso. Assim sendo, a contra-partida deve prover garantias de que continuará prestando assistência, incluindo a provisão de antiretrovirais, a todos os pacientes beneficiados pelo projeto

na eventualidade deste ser descontinuado, bem como demonstrar como pretende fazê-lo.

Finalizando, gostaríamos de ressaltar que os acordos poderão ser renovados em comum acordo entre as partes pactuantes e estará condicionada à obtenção dos resultados previstos pelos projetos-piloto e apresentados em relatórios ao final de cada ano de sua vigência.

Condições para Celebração de Acordo

1) Manifestar interesse em participar do Programa, por meio de correspondência à Embaixada Brasileira em seu país e/ou contactar a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, por meio do Sr. João Alberto Dourado Quintaes, cujo endereço é Esplanada dos Ministérios Bloco G, sala 433, CEP 70048-900 Brasília – Distrito Federal- Brasil

Tel. (+55 61) 315 2813. 223 5089

(+55 61) 224 0014 / jquintaes@saude.gov.br

2) Preencher o Formulário para Apresentação de Propostas

3) Demonstrar capacidade de execução dos recursos

4) Manifestar compromisso com o Controle da Epidemia em seu meio

Guia para Preenchimento de Formulário para Aplicação de Proposta

O Formulário para aplicação de proposta do “Programa de Cooperação Internacional para ações de Prevenção e Controle do HIV/Aids para outros países em desenvolvimento” é o único instrumento que permite a qualquer organismo governamental ou não governamental participar do processo de seleção ora oferecido pelo governo Brasileiro. Nesse sentido, reiteramos que qualquer demanda para o referido Projeto deverá, necessariamente, ser aplicada por meio do preenchimento do referido formulário. O mesmo poderá ser acompanhado por uma carta de encaminhamento/solicitação, para que o Projeto seja considerado pelo governo brasileiro. Um comitê de seleção composto por profissionais de várias áreas do Ministério da Saúde do Brasil fará a seleção do Projeto a partir de critérios técnicos da construção da proposta, considerando ainda a necessidade do país para a implementação da resposta nacional. Cada Proposta deverá ser construída para o período de um ano e a renovação para o ano seguinte dependerá da avaliação dos resultados do Projeto, que será feita por profissionais “experts” no campo da avaliação, e das condições políticas e financeiras internas do governo brasileiro.

Ressaltamos que o formulário deverá ser preenchido de forma clara, com o preenchimento de todos os campos, de forma a ser exaustivo sobre os dados que dever ser informados, permitindo consistente da proposta. Caso seja necessário alocar mais espaço para o respondimento de cada campo do formulário, isso poderá ser feito por meio de adequações do formulário, em meio eletrônico por exemplo, ou anexando folhas extras àquelas já agregadas ao formulário, desde que feitas de maneira clara, enumerando os referidos campos.

Como Preencher cada Campo do Formulário

Campo 1 – Instituição solicitante

O preenchimento desse campo é de fundamental importância para que se conheça a natureza da instituição aplicante e se tenha a real dimensão do potencial do projeto. É a natureza da instituição que determinará, de fato, a adequação da descrição do projeto. Portanto, no item nome da instituição, deverá ser colocado o referente à razão social que consta nos documentos legais e jurídicos da Instituição. Caso a instituição tenha um nome fantasia, isso poderá ser observado no item “descrição do Projeto”, caso seja de relevância para a compreensão da proposta. Quanto aos itens restantes de identificação da localização da instituição e responsáveis, caso não sejam completos ou legíveis, poderá implicar no impedimento de estabelecimento de contacto.

Campo 2 – Características da Instituição solicitante e atribuições no campo das DST/HIV/Aids

Uma breve caracterização da instituição solicitante deverá ser feita nesse campo. A magnitude da instituição, tais como número de funcionários, abrangência (nacional, regional ou local), número de atendimentos realizados, instituições com as quais mantêm parcerias (técnicas, políticas ou científicas) deverão estar descritas nesse campo. Deverá também constar desse item as fontes dos recursos financeiros necessários para o desenvolvimento das referidas atividades.

Além das atividades gerais desenvolvidas pela instituição solicitante, também deverão ser descritas nesse campo as ações relativas à DST/HIV e Aids, de forma mais exaustiva. As atividades desempenhadas pela instituição na área de assistência, tratamento, prevenção, vigilância epidemiológica e outras, (relativas à DST/HIV e Aids) deverão constar desse item.

Campo 3 – Responsável pela solicitação

Nesse campo, deverá constar o nome da pessoa responsável pelo preenchimento do formulário e aquela que deverá ser contactada pelo governo brasileiro para qualquer esclarecimento sobre o conteúdo da proposta. É a pessoa responsável pela articulação e entre o governo brasileiro e a Instituição solicitante. Os dados de localização dessa pessoa deverá estar descrito de maneira completa de maneira a permitir um contacto fácil e ágil para os representantes brasileiros.

Campo 4 - Magnitude Impacto da Epidemia no País e na região de abrangência do Projeto

Um panorama epidemiológico da aids no País e na região de abrangência do Projeto deverá ser descrito nesse item. Dados de incidência e prevalência da aids, bem como informações disponíveis sobre as DST mais recorrentes, deverão ser abordados. Dados de impacto social, econômico e familiar decorrentes da epidemia de aids também deverão ser colocados nesse item, bem como, uma análise referente à orfandade promovida pela epidemia nacionalmente e na região de abrangência da epidemia.

Campo 5 – Potencial para rápido crescimento da epidemia, no País e na Região de abrangência do Projeto

Uma análise referente aos principais determinantes para um rápido crescimento da epidemia nacionalmente e na região de abrangência do Projeto, deverão ser aqui descritos. Dados de cunho social, econômico, epidemiológico e outros referentes à vulnerabilidade da população à epidemia, tais como: questões de gênero, uso de drogas e especificidades culturais locais, deverão ser analisados de maneira a permitir uma avaliação sobre a possibilidade de rápida expansão da epidemia.

Campo 6 – Dados Sócio Econômicos e Demográficos do País (Especificar a posição do País no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e Produto Interno Bruto (PIB))

Todos os dados sócio-econômicos e demográficos disponíveis no país deverão ser descritos nesse campo. Espera-se obter com essa descrição um panorama sobre o grau de desenvolvimento social e econômico do País. Esses dados são fundamentais para melhor compreensão sobre o contexto em que a epidemia de aids se desenvolve. Eles possibilitarão cumprir os objetivos do

“Programa” do governo brasileiro, que é o de atender apenas países em vias de desenvolvimento. Nesse sentido descrever dados como a posição do País no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) ou o Produto Interno Bruto per capita, descrito em dólares dos EUA. Uma descrição do Coeficiente de Gini é também importante para identificar países com alta desigualdade de renda, além da informação sobre o percentual da população que vive abaixo da linha de pobreza.

Campo 7 – Objetivos da Proposta

Definir neste campo os objetivos gerais e específicos da proposta em tela, de maneira a tornar claro os principais problemas a serem abordados pelo projeto. Nos objetivos gerais deverão ser expressos os problemas de maior abrangência e magnitude a serem tratados enquanto os objetivos específicos deverão ser concebidos como aqueles importantes e intermediários para se atingir os objetivos gerais.

Campo 8 – Justificativa

Qualquer dado que esclareça a relevância da proposta em tela, deverá ser especificado nesse campo. Todos os fatores intervenientes na construção do Projeto que poderão interferir na construção de uma resposta nacional e/ou regional mais qualificada para a epidemia da aids, deverão ser expressos neste campo. O conjunto de fatores significativos que serão desenvolvidos pelo Projeto e que possam interferir na construção de um ambiente mais favorável ao controle da epidemia, deverão ser detalhados nesse item.

Campo 9 - Descrição da Proposta

Neste campo deverão estar expressos todos os esclarecimentos necessários para a construção das ações do Projeto, de maneira a torná-lo claro para qualquer leitor que por ventura desconheça a realidade cultural, social ou epidemiológica do País ou da região onde o Projeto se desenvolverá. Uma breve descrição do Sistema de Saúde local e as interfaces que o Projeto terá com o referido Sistema, também deverão estar claros. Todas as interfaces, parcerias e articulações necessárias para o bom desenvolvimento do Projeto deverão estar expressos neste campo, de forma a dar uma visão bastante compreensiva da proposta.

Campo 10 – Contrapartida Institucional

A Instituição deverá esclarecer sobre os recursos financeiros (e/ou outros) próprios que serão mobilizados para o desenvolvimento do projeto. A existência de uma contrapartida não representará um critério para a aprovação do Projeto, mas será considerado como um indicador de compromisso social e/ou político e representará uma vantagem no processo de avaliação de seleção. A contra-partida, independente do valor, será objeto de consideração do Comitê de Seleção.

Campo 11 – Condições de Sustentabilidade

O “Programa” brasileiro ora em tela, não pretende suprir as necessidades de tratamento ARV do conjunto das pessoas que vivem com HIV/Aids no País ou região e sim alavancar ou apoiar esforços nacionais para o tratamento dessas pessoas. Nesse sentido, é importante que a instituição solicitante defina e esclareça as condições apropriadas de sustentabilidade das ações, sobretudo aquelas relativas ao tratamento, para que se consiga avaliar a capacidade institucional local de providenciar a manutenção do conjunto das ações quando do encerramento do Projeto.

Campo 12 - Resultados a serem alcançados com o projeto

Uma gama de indicadores deverão ser propostas pela instituição solicitante de maneira a permitir uma efetiva análise e avaliação do andamento do projeto. A renovação do acordo para o segundo ano de projeto dependerá de uma análise minuciosa e periódica que será feita por profissionais brasileiros envolvidos com o “Programa”. Dessa forma o estabelecimento de resultados e indicadores de processo e de impacto do projeto, deverão ser descritos.



7. Objetivos da Proposta:

Objetivos Gerais:

Objetivos Específicos:



Portaria N. 949 de 22 de Maio de 2002

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições e considerando que a pandemia de aids tem afetado sobretudo os países mais desfavorecidos da África, Ásia, América Latina e Caribe com pequena ou limitada capacidade de resposta; a experiência e os resultados brasileiros exitosos nas ações integradas de assistência e prevenção; o compromisso brasileiro de valer-se da cooperação como um instrumento de exercício da solidariedade internacional; o reconhecimento da comunidade internacional, em diferentes instâncias, da importância de se garantir e aumentar o acesso a medicamentos para aids, através dos seguintes instrumentos: a) Resolução E/CN.4/RES/2001/33, de 20 de abril de 2001, da Comissão de Direitos Humanos da ONU; b) Resolução WHA 54.11, de 21 de maio de 2001 da OMS, e c) Declaração sobre o Acordo de TRIPS e Saúde Pública, de 14 de novembro de 2001, da OMC, resolve:

Nº 949 - Art. 1º Instituir o Programa de Cooperação Internacional para ações de controle e prevenção do HIV para países em desenvolvimento.

Art. 2º Disponibilizar apoio técnico e recursos financeiros no valor de R\$ 2.500.000,00 para a consecução dos objetivos do referido Programa do Ministério da Saúde;

Parágrafo único. O Ministério da Saúde financiará a implantação de 10 projetos -piloto no valor de até R\$ 250.000,00 anuais por projeto para a prevenção e o tratamento de portadores de HIV em outros países em desenvolvimento com as seguintes características:

I - capacitação de recursos humanos e manejo clínico e doação de medicamentos anti-retrovirais fornecidos por laboratórios públicos nacionais;

II - elaborados e implementados em parceria com governos, organismos do sistema da ONU, organizações da sociedade civil e agências de cooperação técnica;

III - proposta de transferência de tecnologia de produção e logística de distribuição dos medicamentos anti-retrovirais produzidos no país por laboratórios públicos.

Art. 3º Instituir um comitê para definir critérios, coordenar os processos de seleção, de implementação e de avaliação dos projetos-piloto;

Art. 4º Designar como integrantes do comitê os seguintes representantes do Ministério da Saúde:

- a) Platão José Erwin de Souza Lima Fischer-Puhler - Gabinete do Ministro
- b) Cláudio Duarte da Fonseca - Secretaria de Políticas de Saúde
- c) Gonzalo Vecina Neto - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- d) Paulo Roberto Teixeira - Coordenação Nacional de DST/Aids;
- e) João Alberto Dourado Quintaes - Assessoria de Assuntos Internacionais da Saúde

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.