



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



40.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 20 al 22 de marzo de 2006

Punto 9 del orden del día provisional

SPP40/8 (Esp.)

16 febrero 2006

ORIGINAL: INGLÉS

PLANES DE SALUD PÚBLICA PARA LAS AMERICAS: MARCO CONCEPTUAL Y PROCESO

El documento adjunto es presentado al Subcomité de Planificación y Programación de la OPS en seguimiento al proceso de fortalecimiento institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana, como respuesta a la resolución CE 136.R3 del Comité Ejecutivo, titulada “Proceso de fortalecimiento institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana”. Los planes de salud pública promoverán una mejor respuesta a las necesidades de países desarrollando nuevas modalidades de cooperación.

Los planes regionales de salud pública son una fuerza colectiva que surge de los países como un compromiso regional para dar respuesta a problemas prioritarios en salud pública. Los países en conjunto con todos los actores nacionales crean una red dinámica, donde confluyen tanto del sector público como privado, instituciones y centros, ONGs, organismos financieros y la sociedad civil, con el apoyo de agencias y otras organizaciones internacionales.

Si bien se han alcanzado muchos logros en salud pública en la región de las Américas, las transformaciones del entorno mundial representan nuevos retos tanto para la salud pública como para la cooperación técnica, donde se observa la participación de múltiples actores, con intereses diversos. En la Región existe una valiosa experiencia y lecciones aprendidas en procesos de planificación, incluyendo los Planes Decenales de Salud, en el marco del primer Decenio de Naciones Unidas para el Desarrollo¹, los programas de inmunización y estrategias como Visión 20/20, entre otras.

Las experiencias ganadas y lecciones aprendidas indican que grandes esfuerzos deben ser dirigidos hacia la planificación regional. Existe la conciencia en los países sobre la importancia de la formulación de planes regionales para intervenir problemas prioritarios de salud pública, de una manera integral y con clara definición de metas, objetivos y estrategias.

En este contexto, los Planes Regionales de Salud Pública se constituyen en un instrumento estratégico y de convergencia, que busca la articulación de todos los niveles y actores para lograr en forma eficiente el cumplimiento de metas y objetivos comunes, por lo cual se ha identificado la necesidad de formular un marco conceptual sobre Planes Regionales de Salud Pública, como un llamado para la acción colectiva.

Se ha solicitado al SPP hacer comentarios y brindar lineamientos sobre este marco conceptual para los Planes Regionales de Salud Pública. Este documento busca estandarizar la definición, criterios, características y funciones de los planes de salud pública en el marco de la Agenda de Salud para las Américas.

¹ Organización Panamericana de la Salud. Plan Decenal de Salud para las Américas. Informe Final de la IIIa. Reunión Especial de los Ministros de Salud de las Américas. 1973.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Introducción	3
Visión Regional	3
Definición	4
Criterios	5
Características	6
Funciones	7
Estructura funcional de los Planes de Salud Pública Regionales	9
Estructura funcional externa	9
Estructura funcional interna de la OPS	10
Instancias subregionales y de país	10
Nivel subregional	10
Nivel nacional	11
Implicaciones para la cooperación técnica de la OPS/OMS.....	12
Intervención del Subcomité de Planificación y Programación.....	13

Introducción

1. Las nuevas realidades y tendencias globales constituyen un desafío para la Organización Panamericana de la Salud, para adaptar la cooperación técnica a las necesidades de los países miembros. La OPS ha identificado once proyectos que transformarán la capacidad de la organización para cumplir con su misión, o sea, mejorar la salud de las Américas. Estos proyectos están diseñados para apoyar los cinco objetivos institucionales estratégicos para el cambio de la OPS:

- a) Responder mejor a las necesidades de país.
- b) Adaptar nuevas modalidades para la cooperación técnica.
- c) Establecer un foro regional para el debate y diálogo.
- d) Convertirse en una organización basada en el aprendizaje/conocimiento.
- e) Mejorar los procesos de gestión.

2. Los Planes de Salud Pública Regionales son una fuerza propulsora que surge de los países como un compromiso regional, donde confluyen todos los actores como agencias, ONGs, financiadores y la sociedad civil para lograr objetivos y metas comunes. Así mismo, los Planes de Salud Pública Regionales son un importante recurso para proveer cooperación técnica a los países miembros. Los Planes de Salud Pública Regionales deben responder a los cinco objetivos estratégicos, con énfasis en los dos primeros: responder mejor a las necesidades de país y adaptar nuevas modalidades para brindar una cooperación técnica más eficiente y efectiva. Igualmente deben tener en cuenta los principios de atención primaria.

3. La OPS deberá definir los criterios y mecanismos para apoyar a los países en el desarrollo y ejecución de los Planes de Salud Pública Regionales, trabajando en las prioridades seleccionadas para el logro de las metas acordadas conjuntamente. Se han identificado tres esferas para el enfoque del trabajo: la protección de los logros, el abordaje de la agenda inconclusa y el enfrentamiento de nuevos retos y desafíos.

4. El presente documento es el producto del análisis de buenas prácticas de programas existentes, discusiones y aportes y de una revisión bibliográfica y representa el inicio de una propuesta en permanente construcción.

Visión Regional

5. Es el marco conceptual que da el enfoque y direccionalidad necesarios para mantener los procesos y acciones de los Planes de Salud Pública Regionales por periodos largos de tiempo, como es presentado en el documento SPP40/3 relacionado con

la Agenda de Salud para las Américas. La persistencia y magnitud de la pobreza, así como la extrema desigualdad en los ingresos agravan la exclusión en salud y social en general. En este contexto, los Planes Regionales son un instrumento de gobernabilidad y estabilidad democrática y de negociación que permite eliminar inequidades y reducción de conflictos y contribuyen al desarrollo social de los países.

6. Para la construcción de la visión de los Planes Regionales se requiere un intercambio permanente de conocimiento y percepciones con los países. Esto incluye conocimiento de los problemas de salud, su distribución geográfica y por grupos humanos y sus factores determinantes; y una propuesta de intervención alcanzable, medible, costo efectiva y sostenible en el tiempo, haciendo énfasis en la reducción de inequidades en salud. La visión de un programa regional debe ser coherente con los lineamientos de la OPS/ OMS.

7. La visión debe ser compartida por todos los actores involucrados y por tanto requiere el respaldo político global, regional, sub-regional y nacional, así como el compromiso y apoyo de las instituciones académicas, científicas y del personal de salud entre otras instituciones regionales y nacionales. La Visión Regional se adapta en los países a sus realidades locales, teniendo en cuenta especialmente las brechas existentes entre áreas geográficas y grupos de población haciendo énfasis en el logro de mayor equidad en salud.

Definición

8. Los Planes Regionales de Salud Pública se definen como acciones colectivas acordadas por los países de las Américas, con sus principales socios, para dar respuesta a un problema prioritario,^{2, 3} con apoyo técnico de la OPS. Se expresa en un conjunto de actividades planeadas, organizadas y articuladas a nivel regional, sub-regional, nacional y local, para lograr en forma eficiente el cumplimiento de metas y objetivos específicos relacionados con la salud pública.

9. Los Planes Regionales deben reflejar los valores de equidad, excelencia, solidaridad y panamericanismo.

² Estrategia de gestión para el trabajo de la Oficina Sanitaria Panamericana durante el periodo 2003-2007.

³ Dr. Mirta Roses. Reunión General de Coordinación y Actualización de las Estrategias Programáticas de la Unidad de Enfermedades Transmisibles. Brasilia, 30 de Abril de 2003.

Criterios

10. Los criterios mínimos de los Planes de Salud Pública Regionales están definidos por la importancia de los problemas que pretende resolver, sus atributos y la escala de la respuesta.

Criterios según problemas:

- Magnitud actual del problema, extensión, daño que produce, brechas geográficas y de grupos de población y riesgo potencial de agravamiento.
- Intervenciones costo/efectivas existentes dirigidas a: prevenir, eliminar y/o reducir el impacto de problemas prioritarios de salud pública que afectan a los países de la Región.
- Respaldo de acuerdos internacionales, cumbres y/o mandatos de OPS/ OMS.
- Alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y abordar otros aspectos y componentes de la agenda inconclusa, proteger los logros en salud pública y responder a problemas emergentes y nuevos desafíos.

Atributos:

- Los Planes de Salud Pública Regionales fortalecen los sistemas de salud para brindar respuestas integrales e integradas.
- Los Planes de Salud Pública Regionales son considerados bienes públicos internacionales.^{4,5}
- Los Planes de Salud Pública Regionales reconocen y fortalecen a una o mas funciones esenciales de salud pública, con altas externalidades positivas.
- Los Planes de Salud Pública Regionales responden al reglamento sanitario internacional y coordinan la respuesta a epidemias, desastres y emergencias de importancia de salud pública internacional.

Escala de la respuesta:

- Respuesta organizada y concertada a escala global, regional, sub-regional, nacional y local.

⁴ Programas como Bienes Públicos Regionales son bienes multilaterales, que requieren que los países trabajen conjuntamente y que presentan dos características⁴: No hay rivalidad en su consumo y no hay posibilidad de excluir a nadie de sus beneficios. La provisión de un bien público regional requiere algún tipo de cooperación internacional para asegurar el acceso universal incluyendo hasta el nivel local.

⁵ Reporte del Grupo de Trabajo OPS Siglo XXI, 2005.

Características

11. Los Planes de Salud Pública Regionales deben ser identificados como un producto útil por las autoridades nacionales y deben estar alineadas con sus expectativas y prioridades.

12. Como toda propuesta de intervención a largo plazo, los Planes de Salud Pública Regionales pueden cumplir con las siguientes características básicas:

- Contar con una visión objetivo sobre el problema.
- Identificar las determinantes sociales que afectan la salud para el diseño de estrategias intersectoriales.
- Gerencia de los Planes basada en resultados en todo el proceso desde la planeación, implementación, monitoreo y reporte de resultados, con la participación de todos los socios para mejorar la calidad, efectividad y sostenibilidad de las acciones desarrolladas.
- Contar con metas, objetivos y estrategias claramente definidos y respaldados por un análisis permanente de situación.
- Seleccionar estrategias basadas en el conocimiento (evidence-based) y en lecciones aprendidas, que puedan adaptarse a diferentes realidades de los países y que cuenten con el respaldo de la comunidad científica regional y nacional.
- Contar con intervenciones con demostrada costo/efectividad.
- Articular todos los niveles desde el global hasta el local, haciendo énfasis en la reducción de inequidades en salud.
- Disponer de sistemas de información y utilización de nuevas tecnologías de información y comunicación para el análisis a nivel nacional, departamental y local, haciendo énfasis en la identificación de inequidades en salud.
- Disponer de indicadores de estructura, proceso, resultados y de impacto.
- Monitorear el impacto en las condiciones de salud, así como cambios en la morbilidad y mortalidad cuantificables.
- Disponer de mecanismos de rendición de cuentas.
- Analizar y compartir periódicamente las buenas prácticas y lecciones aprendidas.
- Ser suficientemente flexible para adaptarse a los nuevos hallazgos, tecnologías y situaciones.

13. Los Planes de Salud Pública Regionales pueden ser implementados utilizando las modalidades tales como las iniciativas regionales, definidas como acciones

intensificadas, de duración definida con resultados a corto plazo, caracterizadas por su alta visibilidad y compromiso político.

14. Así mismo, la gerencia de los Planes de Salud Pública Regionales debe ser basada en resultados con definición realista de las expectativas, clara identificación de los beneficiarios, uso de la información para la toma efectiva de decisiones, monitoreo del progreso de los resultados esperados y recursos invertidos, mejoría de las practicas a través de lecciones aprendidas, identificación y manejo de riesgos y reporte sobre resultados y recursos usados.

Funciones

15. Para definir el tipo de cooperación que requieren los países, es importante para la OPS tener en cuenta las características de los países, riesgos y grado de desarrollo. Esta clasificación debe hacerse en conjunto con las oficinas de países. Según las necesidades de cooperación identificadas, la OPS podrá fortalecer las capacidades de las oficinas de país para la coordinación, modulación o prestación de la cooperación técnica. Las líneas de acción de la OPS/OMS serán una contribución importante a los países para lograr las metas regionales de salud pública.

16. Las funciones de los Planes de Salud Pública Regionales son flexibles y pueden variar de acuerdo a los diferentes tipos de problemas identificados en los países:

- En la agenda inconclusa, se requiere estrategias que pueden dar soluciones definitivas a mediano y largo plazo.
- Para proteger logros, se requiere fundamentalmente de seguimiento, monitoreo y evaluación.
- Para nuevos desafíos, se requiere identificar el problema y hacerlo visible ante los países e identificar posibles estrategias de intervención para su prevención, control y/o reducción de impacto.

17. Algunas de las funciones básicas que les permiten a los Planes de Salud Pública Regionales cumplir con sus propósitos son:

a) Análisis de situación de salud

- Disponer de análisis de situación regional, sub-regional, nacional y local, con énfasis en la identificación de áreas geográficas y grupos de población más vulnerables.
- Evaluar las fortalezas institucionales propias para ofrecer líneas de cooperación técnica, incluyendo recursos humanos y experiencias y modelos exitosos.

- Evaluar debilidades institucionales propias para coordinar con otras instituciones que cuentan con la capacidad o fortalecer la propia en caso de que no se cuente con apoyo de otras entidades.
 - Identificar las necesidades y percepciones de los diferentes actores de los países con respecto a las prioridades de cooperación.
 - Promover el uso de metodologías, instrumentos e indicadores para la cuantificación de los problemas y medición del impacto de las intervenciones de los diferentes programas.
 - Aplicar el concepto de estratificación epidemiológica para el abordaje de problemas cuando aplica, para identificar prioridades e implementar estrategias adecuadas.
 - Fortalecer el uso y el análisis de la información y promover la comunicación e intercambio de experiencias exitosas y lecciones aprendidas, usando diferentes medios virtuales, redes, educación a distancia, etc.
 - Promover la producción y difusión de material científico y técnico
- b) Desarrollo de normas, criterios y estándares técnicos
- Fortalecer la investigación operacional cualitativa y cuantitativa y la implementación de sus resultados.
 - Promover el desarrollo de Instituciones Nacionales de Referencia, maximizar el rol de los Centros regionales y sub-regionales y apoyar las redes de trabajo e intercambio.
- c) Implementación, monitoreo y evaluación de los planes regionales, subregionales y nacionales
- Establecer una planificación estratégica, incluyendo el diseño e implementación de un Plan Estratégico Regional.
 - Establecer diferentes escenarios de cooperación, contextualizando las prioridades, estrategias y enfoque de los Planes de Salud Pública Regionales por grupo de países de acuerdo a su nivel de desarrollo social y económico.
 - Fortalecer las capacidades nacionales para reducir las brechas entre áreas geográficas y grupos de población más vulnerables.
 - Establecer una coordinación ínter programática e interdisciplinaria en todos los niveles.
 - Realizar una coordinación externa que incluye articulación intersectorial y participación de instituciones académicas y científicas, ONGs y la sociedad civil.

- Fortalecer la transferencia y difusión de nuevas tecnologías y generar mecanismos para hacerlas accesibles a los países.
- Movilizar de recursos financieros y no financieros (humanos, en especie, alianzas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales, entre otras).
- Realizar abogacía, cabildeo y convocatoria.
- Analizar y hacer mercadeo de sus productos para luego posicionarse en el contexto nacional e internacional.
- Realizar ejercicios de costeo de los programas que evidencien la diferencia entre los recursos disponibles y los recursos necesarios.
- Monitorear la implementación y resultados del plan regional para realizar ajustes y reorientación necesarios.
- Evaluaciones nacionales e internacionales periódicas de los programas.
- Promover una activa participación de Universidades y Centros de Investigación en la formulación, implementación y seguimiento de los Planes de Salud Pública Regionales y fomentar su expansión, no sólo a través de los servicios de salud, sino también otras áreas incluyendo la formación en pre-grado y post-grado en educación, desarrollo social, cultura y economía.

Estructura funcional de los Planes de Salud Pública Regionales

18. Los Planes de Salud Pública Regionales deberán tener una arquitectura política y técnica de sostén, tanto externa como interna, en la OPS, incluyendo una articulación permanente con la OMS. Esta estructura deberá permitir la movilización de recursos humanos, técnicos, financieros y tecnológicos a nivel global, regional, subregional, nacional e inter-países.

Estructura funcional externa

- Grupos de expertos que asesoran sobre recomendaciones técnicas y científicas por consenso.⁶
- Comisiones, líderes de opinión, campeones, etc, responsables de movilizar el apoyo y visibilidad política.
- Coaliciones, redes y comités inter-agenciales para coordinar y promover el diálogo entre los países t diferentes socios y actores.

⁶ Tambini G, Andrus JK, Fitzimmons F, Roses M, Regional Programs for Health: Immunization as a Model for Strengthening Inter-country Cooperation for the Control of Infectious Diseases. *Rev Panam Salud Publica* (aceptado para publicación)

- Redes regionales en salud pública, establecimiento de nuevas redes, o fortalecimiento de las redes nacionales ya existentes, tales como los Centros colaboradores y las Instituciones nacionales de referencia, así como redes de vigilancia epidemiológica regional, sub-regional e inter-países.

19. Todos estos grupos deben promover una activa participación de las instituciones académicas, científicas e institutos de investigación; brindar asesoría técnica para la definición de objetivos, metas, estrategias, indicadores y metodologías de evaluación; facilitar el consenso regional, sub-regional y nacional con las prioridades nacionales entre los diversos actores; intercambiar conocimiento, tecnología y capacidad técnica; promover una visión compartida; movilización de recursos dentro de un marco común. y racionalizar la distribución del trabajo para una mayor eficiencia.

Estructura funcional interna en la OPS

- Los Planes de Salud Pública Regionales trascienden las estructuras formales, convirtiéndose en programas que permean toda la Organización, sin embargo se requiere que una unidad técnica sea identificada para coordinar la respuesta institucional a las necesidades de los países; esto puede incluir una capacidad técnica propia o una red de expertos que la pueda proporcionar.
- Grupos de consultores con conocimiento y experiencias en diferentes disciplinas relacionadas con el diseño, planificación, implementación, seguimiento y evaluación de los Planes de Salud Pública Regionales, que puedan prestar apoyo directo e indirecto al nivel regional, sub-regional, nacional y local.
- Mecanismos de coordinación ínter programática e interdisciplinaria, tanto a nivel regional, sub-regional, nacional y local.
- Mecanismos ágiles administrativos, legales, de planificación y asignación de recursos, ejecución, monitoreo y evaluación.
- Competencias y perfiles de los recursos humanos para responder adecuadamente a las necesidades de los países.

Instancias subregionales y de país

Nivel subregional

20. Los Planes de Salud Pública Regionales deben responder a las diversas necesidades de los países y subgrupo de países que comparten agendas geopolíticas, de desarrollo o con vínculos sanitarios específicos. Entre estos se identifican: CARICOM, CAN, ORAS/CONHU, REMSA, RESSCAD, COMISCA, MERCOSUR, Organización

del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA) y otros. Esto facilita la participación intersectorial.

21. Los Planes de Salud Pública Regionales deben incorporar iniciativas sub-regionales que deberán ser definidas de acuerdo a los perfiles y necesidades de las sub-regiones.

22. Algunas de las funciones a nivel sub-regional podrían ser las siguientes:

- Elaborar planes de acción específicos dependiendo de las necesidades de las sub-regiones, y de los retos para la superación de las inequidades en salud.
- Identificar las fortalezas financieras de la subregion y otras modalidades de recursos, fuentes, redes y tipos de cooperación.
- Identificar los aspectos prioritarios de las agendas de bloques o grupos sub-regionales, la coherencia con las políticas sub-regionales y su vigencia en el tiempo, así como sus plazos.
- Coordinar acciones con los centros sub-regionales en su capacidad creciente de ofrecer cooperación internacional.
- Fortalecer redes de vigilancia sub-regionales.
- Evaluación permanente de la respuesta sub-regional.

Nivel nacional

23. Los países, de acuerdo a sus necesidades y prioridades, deberán adoptar y adaptar las metas mundiales, regionales y sub-regionales en salud pública.

24. La cooperación técnica regional y sub-regional deberá adaptarse a los sistemas de salud, a los procesos de descentralización, a las estructuras públicas y privadas nacionales y sub-nacionales así como a diferentes actores existentes. La cooperación técnica debe generar una alta visibilidad y movilización de apoyo político, social y financiero, a través de mecanismos de armonización de la cooperación técnica tales como CCA -UNDAF y CCS.

25. A nivel de país, los Planes de Salud Pública deben ser apoyado por diferentes grupos, redes nacionales y alianzas tales como:

- Comités de Coordinación Inter-agencial (CCI).
- Comités asesores con la participación de sociedades científicas, académicas, ONG y otras de la sociedad civil.
- Coordinación ínter programática y entre países a través de TCC.
- Cooperación bilateral y horizontal entre países e intra-país.
- Centros de Referencia.
- Redes de Vigilancia epidemiológica nacionales y fronterizas

Implicaciones para la cooperación técnica de OPS/OMS

26. La OPS/OMS debe organizar la estructura de la cooperación técnica para responder a los compromisos y prioridades identificadas por los países, tales como las asumidas en los Objetivos del Milenio para el 2015. La estructura de la capacidad técnica en las oficinas de país deberá responder principalmente a las necesidades y prioridades identificadas y percibidas en el país, a través de mecanismos de armonización y alineación de la cooperación técnica tales como la Estrategia de Cooperación de País, (CCS por su sigla en inglés), CCA-UNDAF entre otras.

27. Igualmente es importante fortalecer mecanismos existentes y desarrollo de modalidades innovadoras de cooperación tales como:

- a) La cooperación horizontal entre países y dentro de los países incluyendo la participación de de instituciones académicas, científicas e institutos de investigación.
- b) Promover la creación de fondos rotatorios y fiduciarios promoviendo economías de escala.
- c) Promover la producción de insumos, materiales, productos, medicamentos y alimentos a bajo costo y buena calidad.
- d) Establecer criterios para descentralizar y definir los énfasis y modalidades de cooperación sub-regional. Se requiere adaptar las estructuras administrativas y operacionales para facilitar la cooperación con un enfoque sub-regional
- e) Definir criterios para acreditación de los centros de referencia y los centros colaboradores.
- f) Promover modalidades de trabajo ínter programático, con el establecimiento de mecanismos administrativos que permitan desarrollar una cultura de trabajo ínter programático en el Secretariado, tales como: “Task Forces”, grupos de trabajo, misiones conjuntas a países, focalización en países prioritarios, proyectos conjuntos entre diferentes programas , desarrollo iniciativas regionales y sub-regionales dentro de uno o más Planes Regionales, creación o ampliación de redes virtuales y estimular la movilización de recursos para proyectos compartidos.

- g) El secretariado, dentro del ciclo del BBP y gerencia basada en resultados, debe revisar el plan de trabajo en función al estatus de los Planes de Salud Pública Regionales prioritarios, si disponen de los recursos necesarios para responder a esas prioridades e identificar la necesidad para el desarrollo de nuevos planes.

Intervención del Subcomité de Planificación y Programación

28. Se ha solicitado al SPP hacer comentarios y brindar lineamientos sobre este marco conceptual para los Planes Regionales de Salud Pública. Este documento busca estandarizar la definición, criterios, características y funciones de los planes de salud pública en el marco de la Agenda de Salud para las Américas.

- - -