

CE92/16 (Esp.)
ANEXO I

INFORME DEL SUBCOMITE

SUBCOMITE DE PLANIFICACION Y PROGRAMACION A LARGO PLAZO
DEL COMITE EJECUTIVO DE LA OPS

Informe a la 92a Reunión del Comité Ejecutivo

El Subcomité se reunió en la Sede de la Organización Panamericana de la Salud, en Washington, D.C., los días 11, 12 y 13 de abril de 1984. Los siguientes Gobiernos, miembros del Comité Ejecutivo, estuvieron representados en dicha sesión: Canadá, Cuba, Estados Unidos de América, Panamá y Uruguay (ver Lista de Participantes en Anexo):

APERTURA DE LA REUNION

El Dr. H. David Banta, Director Adjunto, declaró abierta la reunión y dio la bienvenida a las delegaciones de los miembros del Subcomité. Dado que la Delegación de Cuba había experimentado ciertas dificultades para viajar a la Sede de la OPS, existía la opción de proseguir la reunión o de suspenderla. En vista de las circunstancias, el Subcomité decidió por consenso suspender la sesión hasta el día siguiente, fecha en que llegaría la delegación cubana.

El jueves 12 de abril se reinició la reunión con un saludo del Director, Dr. Carlyle Guerra de Macedo, quien, entre otras cosas, solicitó al Subcomité que en la mañana del viernes 13 tuviera a bien reunirse en sesión privada para discutir el tema 8 del programa.

A continuación el Dr. Banta hizo una reseña de los antecedentes de los diversos puntos incluidos en el Programa de Temas Provisional.

MESA DIRECTIVA

La Mesa Directiva fue constituida de la siguiente manera:

<u>Presidente:</u>	Dr. Norbert Préfontaine	Canadá
<u>Vicepresidente:</u>	Dr. Carlos Miguez Barón	Uruguay
<u>Relator:</u>	Dr. Benigno Argote	Panamá
<u>Secretario:</u> <u>ex officio</u>	Dr. José Romero Teruel	Oficina Sanitaria Panamericana

PROGRAMA DE TEMAS

Se adoptó por unanimidad el siguiente programa provisional:

- 1) Tema 1: Apertura de la Reunión
- 2) Tema 2: Elección del Presidente, Vicepresidente y Relator
- 3) Tema 3: Adopción del Programa de Temas
- 4) Tema 4: Estrategia de Gestión para la Utilización de los Recursos de la OPS/OMS en Apoyo Directo de los Países Miembros
- 5) Tema 5: Evaluación de las Estrategias de Salud para Todos en el Año 2000
- 6) Tema 6: Repercusiones Financieras y Presupuestarias a Nivel Nacional e Internacional de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción de Salud para Todos en el Año 2000
- 7) Tema 7: Lineamientos para la Promoción de la CTPD/CEPD en el Sector Salud con la Colaboración de la OPS
- 8) Tema 8: El Proceso de Programación Presupuestaria y el Calendario Utilizados por OPS/OMS
- 9) Tema 9: Otros asuntos

Tema 4. Estrategia de gestión para la utilización de los recursos OPS/OMS en apoyo directo de los Países Miembros

Se utilizó como base para la discusión el documento del mismo nombre presentado por el Sr. Mark Schneider, quien describió las diferencias entre la presente versión del documento básico y la que fue presentada a la XXIX Reunión del Consejo Directivo en 1983. La mayoría de las diferencias se basaban en comentarios durante aquella reunión. Los conceptos de equidad, eficiencia y excelencia técnica habían sido desarrollados y explicados. También habían sido mejor definidos el papel de los Representantes en los Países, el papel de la planificación, así como los conceptos de descentralización y desarrollo administrativo.

Los miembros del Subcomité consideraron el documento y efectuaron varias sugerencias y recomendaciones. El documento debe ser completado con otros análisis adicionales que hicieran un mayor hincapié sobre los mecanismos operativos y una expresión gráfica de los detalles de la estrategia serviría para que se captasen mejor las relaciones estructurales y funcionales del proceso de cambio que está ocurriendo. Enfatizaron, además, la importancia del concepto de flexibilidad del proceso de gestión contenido en el documento y la importancia de su contribución a la equidad en el empleo de recursos mediante los programas de cooperación técnica.

Los participantes estuvieron de acuerdo con la idea de que el Representante de la OPS en cada país (RP) juega un papel vital en la Organización, en cuanto a que representa la unidad básica de la coordinación de la cooperación técnica y de la administración conjunta de los recursos de la Organización en los países. Asimismo, la Oficina debe asegurar que los RP cuenten con el apoyo necesario para actualizarse y mejorar su capacidad técnica y administrativa.

El Subcomité entendió que la excelencia técnica no puede ser cumplida con el personal de la Oficina solamente, sino también con la incorporación de las ideas y capacidad técnica que existen fuera de la Organización. La OPS debe facilitar el flujo de tal excelencia técnica hacia los países que componen la Organización.

El Subcomité tomó conocimiento de la iniciativa de la Organización de publicar próximamente un manual de referencia sobre donantes y recursos técnicos a nivel bilateral, multilateral y privado. El Subcomité destacó además que debe asegurarse que el Sistema de Programación y Evaluación de la Secretaría (AMPES) sea un mecanismo adecuado para el apoyo de la OPS a los países. Un paso adicional en este sentido sería que el Subcomité recibiese una expresión más detallada del AMPES, los elementos que lo componen y qué se está haciendo para mejorarlo.

Tema 5. Evaluación de las Estrategias de Salud para Todos en el Año 2000

Sirvió de base a la discusión el Documento DGO/84.1, que había sido elaborado en Ginebra por la oficina del Director-General de la OMS, presentado por el Sr. Dixon. La presentación aclaró los pasos que la OMS en general y la OPS en particular intentaban desarrollar en este campo. Se decidió agregar el resumen de esta presentación en la distribución del documento a los países miembros del Comité Ejecutivo.

Por un lado, el documento de Ginebra fue considerado un instrumento útil que, aunque merece ser revisado, ayudaría a los países en términos de catalizador o de estimulante para procesos de evaluación a nivel nacional. En su revisión, deben subsanarse problemas relacionados con su adaptación y su aplicabilidad operativa a la Región.

Un aspecto que preocupaba fue el establecer si dicho documento había sido ensayado a nivel de país. Se explicó que en realidad, el documento es el resultado de un mandato emanado de los Cuerpos Directivos de la OMS; ha atravesado varios etapas de refinamiento a nivel mundial y, finalmente, se trata solamente de una orientación para los países. A través de varias etapas del proceso de elaboración, la Secretaría de la OPS había hecho llegar a Ginebra sus preocupaciones y reparos respecto al documento.

Se hizo hincapié en la necesidad de ajustar y adaptar en su aplicación el documento en la Región. El Subcomité insistió en la necesidad de ensayarlo a nivel de país. Estos ensayos, sin embargo, no deberían atrasar a la Región en relación a los procesos mundiales de vigilancia y evaluación del proceso de salud para todos.

Tema 6. Repercusiones financieras y presupuestarias a nivel nacional e internacional de las Estrategias Regionales y del Plan de Acción de Salud para Todos en el Año 2000

Sirvió como base a la discusión el documento presentado por los Sres. Jiménez y Landmann. Aunque los datos recabados de los países no contenían la información que permitiría hacer proyecciones precisas, se vislumbra una serie de repercusiones negativas de la crisis sobre los sectores sociales y sobre la salud en particular.

El Subcomité, por su parte, resaltó el esfuerzo realizado para elaborar el documento. Otros datos en estudios de la CEPAL podrán ser utilizados también para adicionar información con respecto a países no mencionados previamente en los resúmenes económicos regionales.

El Subcomité consideró las recomendaciones contenidas en el documento de referencia, y enfatizó la importancia de la revisión del impacto de la tecnología sobre los costos de salud. Consideró que es factible, viable y beneficioso para el sector salud el realizar estudios económicos por los países. Estos servirían no solo para ampliar la comprensión de la incidencia de factores socioeconómicos sobre la situación de salud. Serviría además para facilitar la comunicación entre el sector salud y los sectores económicos y financieros y facilitaría la priorización del sector dentro de los programas nacionales de desarrollo. Dada la necesidad de mejorar los sistemas de información para permitir el desarrollo de esta clase de estudios, la Organización tiene la intención de apoyar a los países en el desarrollo de estos sistemas a la vez de apoyar la realización de estudios en el campo económico.

Finalmente, tomando en consideración la disminución real del ingreso que se observa en las poblaciones de la Región, se aconseja a los Gobiernos la revisión de las formas de financiamiento de la salud en sus países, procurando la consolidación de los principios de equidad y solidaridad, entre otras formas, extendiendo la cobertura de los sistemas de seguridad social e incentivando su integración con la salud pública.

Tema 7. Lineamientos para la promoción de la CTPD/CEPD en el sector salud con la colaboración de la OPS.

Sirvió de base a la discusión el documento presentado por el Dr. José María Salazar en nombre de la Secretaría, el cual examina áreas prioritarias para la acción y el papel de la OPS en la promoción y en el apoyo de este concepto.

El Subcomité apoyó las recomendaciones contenidas en el documento, y consideró que la idea de un grupo de expertos a nivel regional para analizar y diseñar propuestas específicas y concretas de acción para la cooperación técnica entre distintos países y apoyado por la OPS impulsaría el proceso CTPD/CEPD. Se añadió que debería apoyarse el esfuerzo de los mecanismos ya existentes en el sistema de la ONU para promover acciones en este campo.

Tema 8. El proceso de programación presupuestaria y el calendario utilizados por la OPS

El Director informó al Subcomité sobre la complejidad del proceso de formulación presupuestaria de la OPS, ya que él mismo debe coordinar procesos que están desfazados. Se trata de la formulación del presupuesto de la OMS y lo del presupuesto propio de la OPS, que debe incluir el anterior. De esto resultan 25 fases distintas durante la elaboración presupuestaria, la consulta en seis oportunidades a los Cuerpos Directivos, y la elaboración de cuatro documentos. Asimismo, exige que

se hagan proyecciones de costo con cuatro años de anticipación, dentro de un ambiente de incertidumbre, por la dinámica del proceso de crisis económica que vive la Región, agravada por la falta de proyecciones de los mismos países sobre sus necesidades. Por esas razones, los costos originales que sirvieron para la asignación del techo presupuestario de la OMS en la Región han disminuído durante el período, lo que implica un potencial excedente de recursos en lo asignado por el Director General a la Región.

Ante esta situación, el Director plantea que el análisis de costos de la Región es posiblemente más refinado que el de las demás Regiones de la OMS, lo que impide comparaciones de costos entre Regiones. Si se devolviera este excedente a la OMS, se disminuirían los aportes a la Región y se estaría arriesgando de que si los cálculos realizados en este ambiente de incertidumbre no resulten correctos, podrá haber dificultades en financiar los programas.

El Director analizó alternativas posibles para tratar esta cuestión. El Subcomité no llegó a una decisión respecto a este punto, pero recomendó al Director seguir el análisis del problema y de las alternativas. Las dos principales alternativas sugeridas por el Director son:

1. Solicitar a la OMS un crecimiento de los programas en los países para utilización de eventual excedentes.
2. La creación de un fondo de contingencia que, sin formar parte del presupuesto de los países, permita reforzar los programas según las necesidades creadas por el ambiente financiero incierto que vive la Región.

En cuanto a las prioridades para el crecimiento de los programas en los países, se debe considerar la actitud del país en cuanto a cambio en sus procesos de salud enfocados a SPT/2000. Tres criterios deben ser incluidos en esta etapa:

- a) Análisis de la tendencia al cambio en los países y en la Región;
- b) Selección de los problemas en relación con la movilización de los recursos nacionales para su solución y la cooperación entre países;
- c) Importancia del problema dentro del país.

Tema 9. Otros asuntos

Definición de las funciones del Subcomité de planificación y programación a largo plazo del comité ejecutivo en el marco de los enfoques gerenciales de la nueva Administración.

El Director estableció sus puntos de vista, los que fueron discutidos por el Subcomité. La conclusión básica a la que llegaron los participantes fue que este Subcomité debería conservar su carácter estrictamente asesor del Comité Ejecutivo. A tales efectos, sus funciones se orientarían, primero, a asistir al Comité en el análisis de temas de importancia estratégica, a mediano y a largo plazo. Segundo, a asesorar al Director con respecto a temas relacionados con los procesos de conducción de la Organización.

Las funciones ya citadas incluirían los siguientes aspectos:

- Análisis de los procedimientos y de las metas de planificación (corto, mediano y larzo plazo), tratando de facilitar la articulación de los diferentes plazos de la planificación;
- Análisis de los sistemas de información, enfocando principalmente la necesidad de articular los sistemas existentes a nivel de país, de la OPS y de la OMS;
- Discusión del marco socioeconómico y de las repercusiones a largo plazo sobre el sector salud;
- Análisis metodológicos de los procesos del presupuesto de la OPS, y de las bases para su formulación;
- Estudio de aspectos relacionados con el desarrollo de los sistemas administrativos, particularmente los de personal, a mediano y largo plazo;
- Análisis de los programas especiales o subregionales, como también algunos financiados con fondos extrapresupuestarios, atendiendo principalmente lo relacionado con su formulación y evaluación.

Algunos participantes destacaron la necesidad de relacionar cuidadosamente un número limitado de temas para cada reunión del Subcomité, a fin de evitar una consideración ligera y poco profunda de los diferentes temas. Se discutió también la necesidad de una reestructuración de este órgano, a la luz de las nuevas funciones que le serían asignadas en el futuro. La Secretaría prepararía un estudio enfocando los aspectos de composición, duración del mandato de cada miembro en el Subcomité y frecuencia de las reuniones.

Presencia de la OPS en los países

En un marco de la preocupación del Director y del Subcomité por la calidad de las Representaciones en los Países y de su vital importancia para la administración de la cooperación técnica, fue resaltada la necesidad de que, en los países sin representantes permanentes, se establezcan mecanismos frecuentes y ágiles de comunicación entre la Organización, Gobiernos e instituciones nacionales como forma de una presencia activa y permanente de la OPS en esos países.

LISTA DE PARTICIPANTES

CANADA

Sr. Norbert Préfontaine
Sr. Percy Abols

CUBA

Dr. Ramón Prado

ESTADOS UNIDOS DE AMERICA

Sr. Neil Boyer
Dra. Valerie Williams

PANAMA

Dr. Benigno Argote

URUGUAY

Dr. Carlos Miguez Barón

Por la Oficina Sanitaria Panamericana participaron los siguientes funcionarios:

Dr. Carlyle Guerra de Macedo
Director

Sr. Roger Dixon
Coordinación de Programas y
Operaciones

Dr. H. David Banta
Director Adjunto

Sr. Wilburg Jiménez
Análisis y Planificación
Estratégica

Dr. George O. Alleyne
Director de Area

Sr. James Milam
Sección de Presupuesto

Dr. Luis Carlos Ochoa
Director de Area

Sr. Mark Schneider
Análisis y Planificación
Estratégica

Dr. José Romero Teruel
Coordinador de Programa
Análisis y Planificación Estratégica

Sr. Robert Landmann
Análisis y Planificación
Estratégica

Dr. José María Salazar
Coordinador de Programa
Relaciones Externas