

consejo directivo



ORGANIZACION
PANAMERICANA
DE LA SALUD

XXVIII Reunión

comité regional

ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD



XXXIII Reunión

Washington, D.C.
Septiembre-October 1981

INDEXED

Tema 18 del programa provisional

CD28/26 (Esp.)

27 julio 1981

ORIGINAL: ESPAÑOL-INGLES

INFORME SOBRE LA APLICACION DE LAS RECOMENDACIONES DEL CONSEJO DIRECTIVO
REFERENTES A LAS ESTRUCTURAS DE LA OMS HABIDA CUENTA DE SUS FUNCIONES

Vistos el informe y las recomendaciones del Subcomité sobre el estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones, el Consejo Directivo en su XXVII Reunión (1980) decidió, por la Resolución X, adoptar medidas específicas para aplicar las recomendaciones.

En este documento se describe el estado de las actividades previstas, en curso y cumplidas, para dar cumplimiento a la Resolución X y se incluyen las recomendaciones formuladas durante la 86a Reunión del Comité Ejecutivo en junio.

Las repercusiones del estudio se refieren no solo a la Región de las Américas sino también a la función de la Región en relación con las funciones de la Organización a nivel mundial.

Para facilitar el estudio de este tema del programa, los párrafos de la parte dispositiva de la Resolución X aparecen subrayados, seguidos de una descripción de las actividades cumplidas o en ejecución.

Introducción

El estudio de las estructuras de la OMS habida cuenta de sus funciones se basó en las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud, del Consejo Directivo y de la 84a Reunión del Comité Ejecutivo. Las opiniones de los Gobiernos Miembros se incorporaron al informe regional, que fue examinado, junto con los informes de las otras cinco regiones, por el Consejo Ejecutivo y la Asamblea. Un subcomité (Brasil, Estados Unidos de América y Guyana) examinó los debates de las reuniones de esos Cuerpos Directivos y presentó un informe y recomendaciones en la XXVII Reunión del Consejo Directivo. Este órgano los examinó y resolvió procurar que se cumplan las recomendaciones dirigidas a los Gobiernos Miembros y al Director.

Situación de las recomendaciones dirigidas a:

1. El Consejo Directivo:

a) Aprovechar la capacidad directiva existente en la Región para desempeñar un papel más destacado en relación con los Cuerpos Directivos de la OMS, particularmente teniendo en cuenta la necesidad de mantener una continuidad entre las asambleas bienales, por los siguientes medios:

i) el intercambio de información y experiencia a escala regional en la solución de problemas de salud.

- Un resumen del Informe del Director permitiría destacar los principales aspectos de las actividades regionales para información del Director General, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud. El informe sobre la Reunión del Comité Regional/Consejo Directivo, que ahora forma parte de la documentación del Consejo Ejecutivo, podría servir de base para ejercer una función directiva, que cabría reforzar mediante intervenciones adecuadas de los miembros de la Región participantes en el Consejo Ejecutivo.

ii) la presentación de resoluciones a nivel mundial, ajustadas a las necesidades y a los programas de los países, y la proposición de mecanismos de planificación y administración.

- En el curso de las reuniones del Consejo Directivo/Comité Regional podrían identificarse resoluciones que merezcan difusión a nivel mundial. Si se aprueban, podría estimularse a los Gobiernos Miembros a apoyarlas en ulteriores reuniones del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea.

iii) poner a la disposición de los comités de expertos de la OMS la capacidad de nacionales de los países.

- En consulta con los Gobiernos Miembros, y por conducto de los Representantes en los Países y las divisiones técnicas de la Sede, el Director ha podido recomendar nombres de profesionales destacados en el campo de la salud al Director General para su consideración en el nombramiento de integrantes de comités de expertos.

b) Promover mayor apoyo e importancia a la supervisión y evaluación de las actividades de la Organización.

- En cuanto a la evaluación de los centros panamericanos, se han terminado las correspondientes al CFNI, INCAP, CAREC y CLAP. La determinación de los gastos de administración/gestión formará parte integrante de las futuras evaluaciones, como lo ha solicitado el Consejo, y se está incorporando a los estudios ya iniciados. El procedimiento de evaluación de los centros, aprobado por la 82a Reunión del Comité Ejecutivo en 1979, ha sido flexible y diverso, pero se ha comprobado que un elemento vital del proceso (la aportación de los países atendidos por el Centro) lleva mucho tiempo y, hasta ahora, es incompleto. Es preciso estudiar distintas soluciones según las circunstancias especiales de cada centro.

El Director puede proponer al Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo que se hagan evaluaciones especiales de sectores del programa, cuyos resultados se presentarían a estos Cuerpos Directivos. Están en marcha algunos estudios, como en el del programa de lucha contra la malaria, en el cual se ha hecho la revisión y reformulación de programas nacionales así como la determinación de las necesidades en recursos humanos. En lo que se refiere al Programa Ampliado de Inmunización (PAI) se ha elaborado un esquema metodológico para la evaluación por un equipo multidisciplinario, de personal nacional y OPS/OMS, de la implementación del PAI. Este esquema fue sometido a una prueba de terreno y ha sido empleado en varios países.

Con respecto al Sistema de Programación y Evaluación de la Cooperación Técnica (AMPES), se ha preparado un manual para mejorar su elaboración; se ha revisado, ampliado y ordenado diversos componentes de este instrumento, y se han tomado medidas administrativas para que sirva

mejor en los procesos de programación y presupuestación de la cooperación técnica con los propios países y sea el elemento básico de su control y evaluación.

- c) Estudiar la posibilidad de establecer un mecanismo regional para mejorar la transferencia de recursos extrapresupuestarios a los programas prioritarios, incluso del nivel mundial al regional de la OMS.

- Este mecanismo ha sido concebido para identificar necesidades y recursos disponibles en relación con la cooperación técnica. Se han asignado recursos suplementarios de personal a nivel de la Oficina del Director para atender las necesidades de toda la Organización. Se está formando un grupo que tendrá las siguientes funciones: a) identificar en forma precisa las necesidades que puedan ser satisfechas con recursos de fuentes externas; b) identificar fuentes potenciales de fondos extrapresupuestarios para financiar estas necesidades no satisfechas, y c) proporcionar la cooperación técnica necesaria para la preparación de propuestas que tengan una alta probabilidad de ser financiadas.

2. Los Gobiernos Miembros:

- a) Que establezcan planes nacionales dinámicos y evolutivos de "salud para todos" con indicadores apropiados y objetivos cuantificables para poder evaluar los progresos realizados en materia de salud y determinar los que todavía no se hayan logrado.

- Veinticuatro Gobiernos han presentado planes nacionales de "salud para todos". Se han formulado estrategias regionales, que han sido aprobadas por los Cuerpos Directivos. Para aplicarlas, se ha elaborado un Proyecto de Plan de Acción, que fue sometido a la consideración del Comité Ejecutivo y que, con las recomendaciones de este, será presentado al Consejo Directivo para su exámen y aprobación. Se están preparando guías que puedan ser usadas en los países en el proceso de compatibilizar sus estrategias y planes nacionales con los de nivel regional.

- b) Que, en cooperación con la Secretaría, se aseguren de que los programas nacionales de salud están debidamente ajustados al orden de prioridad mundial y regional de la Organización.

- Aplicación continua del AMPES, dentro del orden de prioridad de la OPS/OMS, según lo determinen los Países Miembros.

- c) Que, a escala nacional, concedan importancia a una redistribución equitativa de los recursos disponibles en el sector salud y en sectores afines en beneficio de la cooperación técnica entre países en desarrollo.

- El Plan de Acción Regional comprenderá la identificación de posibilidades específicas de colaboración intersectorial con fines de cooperación técnica entre países en desarrollo.

- d) Que procuren mantener la continuidad y mejorar la preparación y la coordinación de las delegaciones que envíen a las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS, a fin de conseguir que la participación de esas delegaciones sea más coherente.

- La oportuna orientación de las delegaciones antes de que se reúnan los Cuerpos Directivos facilitará en alto grado una participación fructífera, así como la continuidad de la representación técnica. Se está estudiando la posibilidad de preparar un documento informativo de tipo "manual", semejante a los documentos distribuidos antes de las reuniones del Consejo Ejecutivo y la Asamblea. Es importante orientar a los ministros, antes de las reuniones, sobre los temas principales del programa especialmente lo que revistan particular interés para ellos.

- e) Que constituyan comités mixtos OPS/países de programación sanitaria con participación multisectorial, a fin de facilitar el intercambio de informaciones sobre dicha programación, así como para facilitar la colaboración en la formulación y la ejecución de los programas de la OPS.

- El Sistema de Programación y Evaluación de AMRO requiere que el personal de la OPS en los países se reúna oportunamente con autoridades nacionales y directores de programa para examinar y aprobar un plan de cooperación a plazo medio que se ajuste a las políticas generales de la OPS. Además, se examina y aprueba un programa anual detallado de cooperación que se supervisa en común, se actualiza periódicamente y es objeto de evaluación por las autoridades nacionales y por el personal de la OPS en el país.

Se ha pedido al personal de la OPS en los países que estudie y promueva la posibilidad de establecer comités multisectoriales.

3. Al Director:

- a) Que refuerce los planes y programas de la Organización destinados a lograr la salud para todos en el año 2000, por los siguientes medios:

- El Plan de Acción con vistas al logro de la meta de salud para todos prevé una serie de actividades orientadas al fortalecimiento de la capacidad de la Organización para apoyar esta meta.

- i) integración horizontal de los componentes técnicos de la Secretaría para conseguir una plena coordinación de las actividades del personal competente en lo que respecta a estrategias multisectoriales, nacionales, regionales y mundiales.

- Se ha constituido un número creciente de grupos de estudio multidisciplinarios de examen y desarrollo del programa, que han tenido una participación decisiva en la preparación del Plan de Acción para aplicar las estrategias regionales. Dos grupos interdivisionales importantes son los que trabajan en el PAI y en el programa de diarreas.

- ii) Sincronización más perfecta de los ciclos de planificación de la Organización con los de la OMS, teniendo en cuenta los de otros organismos pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas.

- En cooperación con organismos del sistema de las Naciones Unidas se está preparando un calendario de ciclos de planificación. También se estudia una mejor sincronización de las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS y la OMS. En Ginebra se ha preparado un documento sobre el proceso administrativo para el desarrollo del programa de la OMS, en el que se subraya la importancia de dicho proceso para la realización de programas nacionales de salud. El documento fue estudiado por el Grupo de Trabajo de la OMS para Desarrollo del Programa, con la participación de la Oficina Regional de las Américas, que se reunió el pasado marzo en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental. Continúa el estudio de este tema.

- iii) análisis del contenido y el calendario de reuniones del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo, con vistas a reforzar el aporte de la OPS al proceso de análisis del Consejo Ejecutivo y la Asamblea Mundial de la Salud, y formulación de recomendaciones a la 86a Reunión del Comité Ejecutivo.

- Los actuales ciclos de programación y las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS y de la OMS están mal coordinados. El Grupo de Trabajo sobre Desarrollo del Programa, integrado por miembros de Ginebra y de las Regiones, tiene en estudio la gestión del proceso de programación de la OMS, inclusive la posible reforma de los ciclos actuales. En consecuencia, para el examen de este asunto habrá que aguardar las recomendaciones del Grupo de Trabajo y las medidas que adopte al respecto el Consejo Ejecutivo. Se considera que, en el momento actual, sería poco o nada útil examinar el cambio del calendario de reuniones del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo.

- iv) Estudio de procedimientos para ampliar la esfera de competencia del CAIM, de manera que permita aprovechar la capacidad de éste en el proceso de determinación del orden regional de prioridad.

- Se está ampliando la composición del Comité Asesor de Investigaciones Médicas mediante incorporación de expertos en diversas disciplinas.

- b) Que considere la reorientación del cometido y funciones de la Fundación Panamericana para la Salud y Educación (PAHEF) para que sirva como mecanismo de recaudación multisectorial de fondos.

- Se envió a la Junta de Fideicomisarios de PAHEF un proyecto de mandato para que lo examine en su reunión de abril de 1981. El Director informará al Comité sobre los resultados del estudio de la Junta.

- c) Que establezca mecanismos suplementarios de ayuda a los Gobiernos Miembros en la evaluación de su situación sanitaria y de la eficacia de los programas emprendidos, dentro o fuera de la Organización, para resolver problemas nacionales de salud, lo que facilitará a los Gobiernos Miembros la futura planificación y programación sanitaria.

- El proceso de evaluación de los centros panamericanos, aprobado por el Comité Ejecutivo en su 82a Reunión, está siendo adaptado y aplicado, con participación de personal nacional, a los programas de la OPS y de los países, por ejemplo el de lucha antimalárica. Se están estableciendo indicadores basados en los sistemas nacionales. Dentro del Plan de Acción Regional, se consideran mecanismos de control y evaluación que contribuirán a que los países tengan una información más adecuada y oportuna sobre su situación de salud.

- d) Que intensifique la evaluación utilizando el AMPES y el modelo de los Centros Panamericanos para determinar la prioridad de los proyectos AMRO y de países en relación con la meta de salud para todos en el año 2000, y que informe sobre el estado de esas evaluaciones a reuniones futuras del Consejo Directivo.

- Esto se relaciona estrechamente con los párrafos 1 b) y 3 c), y forma parte del Plan de Acción para instrumentación de las estrategias.

- e) Que asuma un papel directivo más enérgico cerca de los Gobiernos Miembros para facilitar la acción recíproca de éstos cuando emprendan actividades de CTPD en sectores de interés común, utilizando mecanismos tales como los Centros Panamericanos y Comités Asesores, de manera que las iniciativas se orienten a lo siguiente:

- i) el estímulo de las actividades en cooperación a nivel subregional.

- Ya existen mecanismos bien establecidos a nivel subregional, por ejemplo en el Grupo Andino, el Caribe y Centro América. Se ha preparado un documento que la OPS/OMS presentó en la reunión del Grupo de Trabajo para Desarrollo del Programa, realizada en Alejandría, Egipto. Asimismo, la OPS/OMS preparó un documento para el Taller sobre Atención Primaria en Salud que tuvo lugar en Santa Lucía, en el que se citan diversos ejemplos de CTPD en la subregión del Caribe. Se están formando grupos de trabajo para cooperación internacional.

- ii) la difusión de información destinada a favorecer el diálogo entre los países interesados.

- Los Representantes en los Países están identificando, en cooperación con los Gobiernos Miembros, diez instituciones u organizaciones que puedan promover y realizar actividades de CTPD. Los centros panamericanos han sido puntos de partida convenientes.

iii) el establecimiento y la coordinación del intercambio de informaciones.

- Esto está comprendido en el Plan de Acción de salud para todos en el año 2000.

f) Que se asegure de que el proceso de selección de futuros Representantes en los Países abarque candidatos competentes, con experiencia internacional, con formación diversa (por ejemplo, ciencias sociales, ingeniería, administración comercial) y con conocimientos básicos apropiados, teóricos y prácticos, particularmente en materia de gestión, de modo que puedan asumir mayores funciones en los próximos decenios.

- El Director ha revisado y aprobado el mandato y la descripción de funciones de los Representantes en los Países. Los nombramientos presentes ya se basan en los nuevos criterios.

g) Que siga intensificando el apoyo dado a los Representantes en los Países y que delegue en ellos mayores funciones, mejorando al mismo tiempo la comunicación y el apoyo en materia de gestión y estableciendo normas administrativas más flexibles para las actividades en los países. A este respecto, el Director deberá:

i) reforzar el adiestramiento en el servicio del personal de las oficinas de campo mediante seminarios, reuniones de trabajo, cursos por correspondencia y otros mecanismos de educación continua.

- Un grupo de trabajo interdivisional, con la participación de la Gerencia de Operaciones y el Departamento de Personal, preparó un informe que servirá como marco de referencia para la elaboración de un programa de educación continua del personal de campo. Este programa pondrá énfasis en aspectos gerenciales de la cooperación técnica.

- Se están preparando los lineamientos generales para el adiestramiento de personal dentro del contexto de lo que dispone la Resolución X y de las orientaciones del Plan de Acción Regional. Se propicia además la coordinación con las actividades promovidas por OMS/Ginebra en relación con el adiestramiento sobre procesos gerenciales para los programas nacionales de desarrollo de la salud.

ii) establecer sistemas para que los Representantes en los Países puedan participar en la preparación y análisis de documentos de la OPS.

- Esto se hace sistemáticamente.

iii) Asegurarse de que todos los Representantes en los Países estén informados acerca de las decisiones que adopten los Cuerpos Directivos de la OPS.

- Se ha pedido a los Representantes de Area y País y Directores de Centros de la OPS/OMS que analicen--junto con su personal--el Informe Final del Consejo Directivo desde el punto de vista de la cooperación de la OPS en los países donde están asignados.