

EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO Y ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS

REPÚBLICA DOMINICANA
2013-2017



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO Y ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS

REPÚBLICA DOMINICANA
2013-2017



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO Y ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS

REPÚBLICA DOMINICANA
2013-2017



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Catalogación en la fuente: Centro de Información y Conocimiento de la Representación de OPS/OMS en la República Dominicana.

Organización Panamericana de la Salud.

Evaluación de medio término y actualización de la Estrategia de Cooperación en el País República Dominicana 2013-2017. Santo Domingo: OPS; 2016.

1. Cooperación técnica. 2. Salud pública. 3. Cooperación internacional. 4. Agenda de prioridades en salud. 5. República Dominicana. I. Título.

Clasificación NLM: WA 540 DD6

© Organización Panamericana de la Salud, 2016. Todos los derechos reservados.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
Representación en la República Dominicana
Edificio OPS/OMS, Plaza de la Salud
Calle Pepillo Salcedo esquina Recta Final, Ens. La Fe
Santo Domingo, D. N.
Teléfono: 809-562-1519
Web: <http://www.paho.org/dor>
Facebook: <https://www.facebook.com/opsdominicana>

Diseño y diagramación:
Tony Núñez & Asociados

Octubre de 2016

Impreso en la República Dominicana.

Contenido

- INTRODUCCIÓN 7

- ANTECEDENTES..... 9

- EJERCICIO DE EVALUACIÓN INTERNA DE LA ESTRATEGIA
DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS (ECP), 2013-2017 10

- EJERCICIO DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN
EN EL PAÍS (ECP), 2013-2017 14

- REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA ECP 2013-2017..... 17

- RECOMENDACIONES PARA FORTALECER EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA
DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS 2013-2017 25

- ANEXO 1 27

- ADENDA 31

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Cooperación en el País (ECP) es el instrumento fundamental que guía la labor de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) con el país. La ECP es una visión de mediano plazo, construida en forma participativa, que identifica las prioridades en salud del país, incluyendo las requeridas para responder a los compromisos que este ha hecho ante foros subregionales, regionales y globales. La ECP tiene como principal objetivo el mantener la cooperación técnica de la OPS/OMS orientada a las necesidades del país y armonizada con la cooperación de las demás agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros socios que apoyan el desarrollo nacional.

La evaluación de medio término de la ECP busca mantener orientada la cooperación técnica de la OPS/OMS centrada en el país y se corresponde con los principios de alineación con los intereses nacionales, la apropiación de todos los involucrados en su implementación y la armonización con otros socios en el país; y, además, se fundamenta en el análisis crítico y documentado.

La evaluación se realizó teniendo en cuenta cuatro criterios establecidos en las guías respectivas: relevancia, eficacia, eficiencia e impacto. La relevancia se mide en términos de la alineación de las prioridades estratégicas de la ECP con las prioridades del país (expresadas en los documentos de política nacional); y la alineación con el Plan Estratégico de la OPS (teniendo como referencia la programación de productos y servicios y la asignación presupuestaria del Programa de Trabajo Bienal (PTB) que cubrió el periodo de tiempo de la evaluación (2014-2015).

La eficacia se mide en términos del cumplimiento de los compromisos contraídos en la programación del respectivo PTB, de acuerdo a lo informado a través de la evaluación del cuarto periodo del PTB. La eficiencia se mide en términos de la forma en la que se utilizaron los recursos asignados por la OPS/OMS a la Oficina de País de la República Dominicana y según se hayan utilizado o no dichos recursos como “recursos semilla”, aprovechando los recursos institucionales del país, los recursos de otros socios para el desarrollo, incluyendo las otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, y el haber trabajado en redes.

El impacto se mide en términos del cumplimiento de los indicadores del Plan Estratégico de la OPS, a los cuales contribuyeron las seis prioridades estratégicas de la ECP formulada en noviembre de 2012 y que cubre el período 2013-2017.

Los resultados de la evaluación de medio término complementan la revisión documental del contexto del país y de los cambios en los marcos de planificación de la OPS/OMS, para determinar si la ECP se mantiene vigente o si es necesario ajustarla.

1. ANTECEDENTES

La actual ECP 2013-2017 se preparó a finales de 2012 y reconoce las siguientes seis prioridades estratégicas:

1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS).
2. Desarrollo sostenible y salud ambiental.
3. Gestión integral, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones.
4. Promoción de la salud a través del ciclo de vida.
5. Prevención y control de enfermedades.
6. Gestión integral de riesgos en salud.

Para cada una de las prioridades fueron identificadas de una a cuatro esferas principales (15 en total) y de dos a cinco enfoques estratégicos para cada una de las esferas principales (38 en total).

Para la preparación de la ECP 2013-2017 se utilizaron las guías 2010 para preparación de las estrategias de cooperación en los países. En el transcurso de la implementación de esta ECP, la OMS actualizó las mencionadas guías, incorporando las orientaciones generales para la evaluación de las estrategias. Durante el primer semestre de 2015, la oficina de Coordinación Subregional y de Países (CSC) y la Representación de la OPS/OMS de Nicaragua desarrollaron los instrumentos para la evaluación de la Estrategia de Cooperación en el País (ECP) con base en las orientaciones de la guía publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2014. Estos instrumentos recogen las experiencias de otras oficinas de país de la Región para la evaluación de medio término o final de las ECP y aun cuando se encuentran en fase de validación y ajuste, fueron utilizados con éxito por el equipo de país de la República Dominicana, bajo el liderazgo de la Representante, Dra. Alma Morales.

La evaluación de la actual ECP constó de dos fases. En la primera, los resultados de la implementación de la ECP se cotejaron con los instrumentos de planificación y programación de la OPS/OMS. Este ejercicio fue realizado internamente e involucró a todo el personal técnico y administrativo de la Oficina de la República Dominicana que participa directamente en la cooperación técnica. En la segunda fase se realizó una consulta a las instituciones del país y otros socios de la cooperación. Previo a la consulta se realizó un mapeo de actores relevantes para la cooperación, el cual sirvió para identificar a los representantes de las instituciones que participaron en la preparación de la ECP durante las consultas en el 2012 o bien que de una u otra manera han participado en la implementación de la misma.

2. EJERCICIO DE EVALUACIÓN INTERNA DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS (ECP), 2013-2017

En este ejercicio participó todo el equipo de país y dio inicio el 4 de septiembre, concluyendo el 23 de octubre. Constó de las siguientes etapas:

- Definición de la hoja de ruta.
- Aplicación de los instrumentos de evaluación de la ECP.
- Mapeo de socios.
- Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).
- Evaluación del Plan de Trabajo Bienal 2014-2015.

Los resultados obtenidos una vez aplicado el instrumento en cada uno de los aspectos evaluados son los siguientes:

RELEVANCIA: los resultados del ejercicio indican que para las seis prioridades de la estrategia se obtuvo el máximo puntaje, ya que las seis están incluidas de manera implícita en las políticas, planes y estrategias del Ministerio de Salud Pública (MSP) y al revisar el PTB correspondiente al periodo 2014-2015, están contempladas en este, así como en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDAF, por su sigla en inglés).

EFFECTIVIDAD: el análisis del PTB nos indica que la entrega de la cooperación técnica (CT) para las seis prioridades ha logrado un nivel medio de avance hasta la fecha.

EFICIENCIA: solamente una prioridad, la número tres -Gestión integral, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones- es la que obtiene un valor de 83 % ya que se plantea en el análisis, que no todos los recursos programados se asignaron a las causas para el logro de las prioridades.

IMPACTO: en el periodo evaluado se logró un avance parcial en los indicadores relacionados con todas las prioridades.

Con el propósito de caracterizar a la cooperación técnica, también se analizó la entrega de la misma en relación a las funciones básicas de la OPS/OMS.

La función básica número 1 de la OPS/OMS, “Ejercer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas”, es la manera más utilizada por esta Representación para la entrega de la CT en las prioridades estratégicas 1, 5 y 6. A continuación se relacionan las prioridades con las respectivas funciones básicas de la Organización:

Tabla 1
Funciones básicas más utilizadas en las prioridades estratégicas

PRIORIDADES ESTRATÉGICAS	FUNCIONES BÁSICAS DE LA OPS
1	1: ejercer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas. 5: establecer cooperación técnica, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera.
2 y 4	3: definir normas y patrones, y promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica. 5: establecer cooperación técnica, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera.
3	6: seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias sanitarias
5 y 6	1: ejercer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas. 3: definir normas y patrones, y promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica. 5: establecer cooperación técnica, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera.

Fuente: elaboración OPS/OMS República Dominicana

Para realizar el mapeo de socios, se elaboró un listado por cada una de las áreas técnicas de la Representación para identificar a los socios más relevantes, los cuales se agruparon en las siguientes categorías: ministerios e instituciones del Estado, agencias de Naciones Unidas, organismos internacionales, organismos no gubernamentales, embajadas, universidades, sociedades científicas, instituciones religiosas, y sociedad civil. El total de socios consultados (93) se distribuyó según las categorías que se describen en la tabla inferior.

Tabla 2
Estrategia de cooperación en el país 2013-2017
Distribución de socios según dimensión, República Dominicana

INSTITUCIÓN/ORGANIZACIÓN	NÚMERO	%
Ministerios e instituciones del Estado	56	60.22
Agencias de Naciones Unidas	2	2.15
Organismos internacionales	7	7.53
Organismos no gubernamentales	7	7.53
Embajadas	1	1.08
Universidades	4	4.30
Sociedades científicas	7	7.53
Instituciones religiosas	1	1.08
Sociedad civil	8	8.60
Total	93	100.00

Fuente: elaboración OPS/OMS República Dominicana

La mayor proporción de nuestros socios pertenece a la esfera gubernamental. Dada la naturaleza de las líneas de cooperación identificadas, este relacionamiento estratégico es adecuado; sin embargo, sería conveniente generar y/o reforzar alianzas con organismos de cooperación bilateral y multilateral a fin de alinear mejor nuestra cooperación. Asimismo, es deseable incrementar las alianzas con la sociedad civil, cuyo papel en la colocación de temas en la agenda pública es fundamental.

La OPS/OMS ha consolidado, a lo largo de casi seis décadas, fuertes relaciones políticas, estratégicas y/o técnicas con una serie de socios y actores vinculados con su misión. Mediante el análisis de las redes de relacionamiento estratégico se identifican los socios en diversas categorías, representando alrededor del 68% aquellas de naturaleza estratégica y técnica, lo cual es congruente con el mandato de la Organización.

Tabla 3
Estrategia de cooperación en el país 2013-2017
Distribución de socios según categoría, República Dominicana

CATEGORÍA	NÚMERO	%
Estratégica	4	4.30
Política	0	0.00
Técnica	18	19.35
Política y estratégica	7	7.53
Estratégicas y técnicas	63	67.74
Político técnico	1	1.08
Total	93	100.00

Fuente: elaboración OPS/OMS República Dominicana

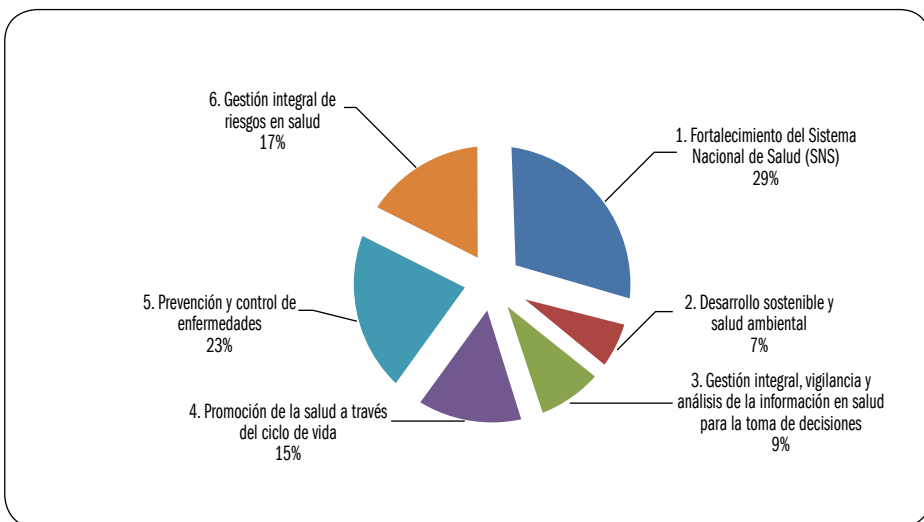
Sin duda, la mayor fortaleza de la OPS/OMS es la relación estratégica y técnica que sostiene con los actores del Estado (véase tabla 1 y 2). Llama la atención que no haya un solo socio en la categoría política por sí misma y únicamente siete en la política/estratégica. Sin embargo, hay que reconocer que el análisis efectuado tuvo, en su momento, un sesgo ya que se decidió que solamente se representara gráficamente aquellas relaciones políticas que la PWR, y parcialmente el área de Emergencias y Desastres (PED), sostenían con algunos socios.

El análisis FODA requirió una jornada de trabajo y permitió identificar las acciones para minimizar las debilidades, entre las que se encuentran:

- Definir un programa de capacitación y actualización continua para agilizar la CT.
- Reforzar la coordinación del equipo nacional.
- Valorar la formulación de un acuerdo de cooperación con el MSP para reforzar las competencias en salud internacional y la formación del personal sanitario

La evaluación del PTB 2014-2015 permitió vincular cada uno de los 77 productos y servicios a su respectiva prioridad estratégica, como se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 2
Distribución del peso porcentual de la cooperación técnica
(expresada en productos y servicios) según prioridad estratégica
Bienio 2014-2015, República Dominicana



Fuente: elaboración OPS/OMS República Dominicana

Tabla 4
Distribución de productos y servicios (P/S) por área técnica
Plan de trabajo bienal (PTB) 2014-2015
República Dominicana

ÁREA	PRIORIDAD						
	1	2	3	4	5	6	Total
PWR	5					3	8
HSS	17						17
CHA			3		10	2	15
FGL			2	11	6		19
PED						4	4
SDE		5		6		3	14
Total	22	5	5	17	16	12	77

Fuente: elaboración OPS/OMS República Dominicana

Por último, se realizó la adaptación de las preguntas que integran el cuestionario que fue puesto a disposición de los participantes en el taller para la evaluación externa, realizado el 19 de noviembre con la participación de poco más de 80 actores seleccionados y el acompañamiento de funcionarios del nivel regional y de la oficina de Nicaragua.

3. EJERCICIO DE EVALUACIÓN EXTERNA DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS (ECP), 2013-2017

El 19 de noviembre de 2015 se convocó a un nutrido grupo de socios y actores estratégicos del Sistema a fin de solicitar su participación en la evaluación externa de la ECP. Previamente, se les había enviado una batería de preguntas (Anexo 1) para orientar la discusión acerca de la relevancia, el valor, el enfoque y otros aspectos de la CT otorgada por la OPS/OMS en el país. Se conformaron seis mesas de trabajo, una por cada prioridad estratégica. Cada mesa eligió a un relator, fungiendo como moderador el técnico de la OPS responsable de cada prioridad estratégica. Los resultados de la discusión fueron los siguientes:

- En relación a la primera pregunta ¿Cómo considera las prioridades de cooperación de la OPS/OMS que fueron firmadas con la República Dominicana, para el contexto y las necesidades del país, según lo expresado en planes nacionales de salud y desarrollo? Todas las mesas de trabajo plantearon que la ECP es muy relevante y los comentarios a esta respuesta por cada uno de los grupos se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 5
Ejercicio de evaluación externa de la ECP 2013-2017
Comentarios por grupos de trabajo
Pregunta 1

Grupo 1	Las prioridades son relevantes porque están articuladas al país, van dirigidas a la inteligencia sanitaria y al fortalecimiento, se relacionan con la función reguladora y estratégica. Es necesario revisar y reorientar el peso específico de cada línea en relación al escenario actual. Es prioritario recuperar la mirada sobre las FESP.
Grupo 2	La cooperación técnica de la OPS es integral y enfatiza en las acciones de mayor impacto e importancia en el sector salud.
Grupo 3	La cooperación ha apoyado el desarrollo del SINAVE, donde la información se ha sistematizado para dar respuestas.
Grupo 4	Tiene concordancia con los problemas relevantes del país y está enfocada a la mejora, apoya los procesos de formación de los recursos humanos, complementa el presupuesto del ministerio y apoya la elaboración de políticas.
Grupo 5	Son relevantes para la estrategia de prevención y control de enfermedades, también por el enfoque de separación de funciones en que está estructurado.
Grupo 6	Se enmarca dentro de la Ley Orgánica de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, Ley No. 1-12, aporta y apoya a nivel técnico el desarrollo de las políticas y las estrategias de salud de forma descentralizada, con la participación de las instituciones nacionales que ejecutan políticas de salud pública.

- En relación a la pregunta número 2: ¿Qué valor le da a la cooperación de la OPS/OMS en el marco de las prioridades establecidas con el país? Cinco de los seis grupos colocaron el valor de la cooperación como muy relevante y un grupo como relevante, los comentarios sobre esta pregunta fueron los siguientes:

Tabla 6
Ejercicio de evaluación externa de la ECP 2013-2017
Comentarios por grupos de trabajo
Pregunta 2

Grupo 1	Las prioridades son relevantes porque están articuladas al país, van dirigidas a la inteligencia sanitaria y al fortalecimiento, se relacionan con la función reguladora y estratégica, se hace necesario revisar y reorientar el peso específico de cada línea en relación al escenario actual. Es prioritario recuperar la mirada sobre las FESP.
Grupo 2	La cooperación técnica de OPS es integral y enfatiza en las acciones de mayor impacto e importancia en el sector salud.
Grupo 3	La cooperación ha apoyado el desarrollo del SINAVE, donde la información se ha sistematizado para dar respuestas.
Grupo 4	Tiene concordancia con los problemas relevantes del país y está enfocada a la mejora, apoya los procesos de formación de los recursos humanos, complementa el presupuesto del Ministerio y apoya la elaboración de políticas.
Grupo 5	Son relevantes para la estrategia de prevención y control de enfermedades, también por el enfoque de separación de funciones en que está estructurado.
Grupo 6	Se enmarca dentro de la Ley Orgánica de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, Ley No. 1-12. Aporta y apoya a nivel técnico el desarrollo de las políticas y las estrategias de salud de forma descentralizada, con la participación de las instituciones nacionales que ejecutan políticas de salud pública.

Al responder la pregunta tres -¿En qué actividades la OPS/OMS debe enfocar su cooperación? - todos los grupos manifestaron su aprobación al listado de actividades enunciado previamente:

- Acceso universal a la salud y cobertura universal de salud.
- Financiamiento y gasto en salud.
- Determinantes de la salud.
- Gestión de riesgos y atención de desastres.
- Enfermedades transmisibles, no transmisibles y factores de riesgo.
- Análisis de situación de salud y determinar tendencias sanitarias.
- Promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.

Además, los grupos sugirieron que la ECP debe incluir temas relacionados con:

- Desarrollo de la garantía de la calidad de los servicios.
- Apoyar el desarrollo de las competencias técnicas del recurso humano del sector salud.
- Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, mayor énfasis en promoción y prevención.
- Promoción para el desarrollo de políticas sociales que involucren a la sociedad dominicana, como centro o punto focal de la gestión de los servicios de emergencias médicas extrahospitalarias.
- Apoyar al nivel nacional en la coordinación de acciones con otras agencias para evitar la fragmentación.
- Mejoramiento y sostenimiento de la calidad del agua.
- Potenciar la atención a lo largo del curso de vida: focalizar la atención integral a la primera infancia (menores de 3 años), salud de la mujer, del adulto mayor, violencia.
- Apoyar el fortalecimiento del Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defilló.

Al revisar cada una de las 6 prioridades estratégicas, sus esferas y los enfoques estratégicos definidos, todos los temas mencionados anteriormente están contemplados, por lo que en la elaboración del nuevo PTB 2016-2017 serán retomados todos estos planteamientos para la elaboración de los productos y servicios de dicho PTB.

- En relación a los temas en los que la OPS no debería enfocar su cooperación técnica, la respuesta se muestra en la Tabla 6:

Tabla 7
Ejercicio de evaluación externa de la ECP 2013-2017
Comentarios por grupos de trabajo
Pregunta 4

¿EN QUÉ ACTIVIDADES NO DEBERÍA ENFOCAR SU COOPERACIÓN LA OPS?	
Grupo 1	No priorizar en temas que podrían ser eje central en otras agencias.
Grupo 2	No comentó.
Grupo 3	En actividades que no se encuentren en el marco legal de los acuerdos de cooperación del país. Disminuir el enfoque de los aspectos clínicos y curativos, para fortalecer más la promoción y prevención. Que las prioridades sean determinadas por el país, a partir de su realidad y que no se establezca la hoja de ruta desde la OPS.
Grupo 4	Que estén basadas en experiencias regionales.
Grupo 5	No comentó.
Grupo 6	No involucrarse en las funciones del Ministerio de Salud, en la adquisición y la aplicación de la ejecución presupuestaria dentro de los programas de cooperación en que participe la OPS. Solo apoyando en el acompañamiento técnico y sin duplicar funciones del ministerio.

4. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA ECP 2013-2017

Como resultado de la evaluación se considera que las seis prioridades de la ECP continúan siendo vigentes. No obstante, en consideración de los cambios en el contexto del país, en particular la aprobación de la Ley 123-15 que plantea la separación de funciones del Ministerio de Salud y la relevancia de los temas sugeridos, se agregarán enfoques estratégicos de acuerdo a la prioridad correspondiente; para este fin se incorporará al documento de la ECP una adenda que comprende los siguientes cambios:

Tema: Separación de funciones en el marco de la actual reforma de salud en la República Dominicana

Será incorporado en la Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, agregando el tema como enfoque estratégico en la esfera 1.1. Contribuir al ejercicio del rol rector por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) para la apropiada y oportuna conducción y regulación del SNS, siendo su enunciado el siguiente:

1.1.4 Enfoque estratégico: apoyar a la Autoridad Sanitaria Nacional para desarrollar la separación de funciones en el marco de lo expresado en la Ley 87-01 y la Ley 123-15, mediante la cual se crea el Servicio Nacional de Salud.

Tema: Investigación para la generación de evidencia y publicación científica

Será incorporado en la Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, agregando el tema como enfoque estratégico en la esfera 1.3. Dar CT para la elaboración y ejecución de políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones; guiados por las estrategias y planes de acción sobre eSalud y gestión del conocimiento, aprobadas en el 51.º Consejo Directivo y en la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, respectivamente.

1.3.3 Enfoque estratégico: brindar cooperación técnica para la gestión y producción de conocimiento científico en salud de acuerdo a la realidad social y sanitaria del país, propiciando la integración entre la academia y la Autoridad Sanitaria Nacional.

Tema: Accidentes de tránsito

Será incorporado en la Prioridad estratégica 2. Desarrollo sostenible y salud ambiental, en la esfera 2.2. Apoyar al país para que las personas, familias y comunidades asuman un mayor control sobre su salud y la relación de esta con el ambiente; mediante abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de alianzas estratégicas.

2.2.3 Enfoque estratégico: promover la coordinación intersectorial para el desarrollo de intervenciones dirigidas a fortalecer la capacidad nacional en materia de seguridad vial.

Tema: Salud universal

Se cambiará el enunciado de la Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, siendo su nuevo enunciado el siguiente:

Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud orientado a la Estrategia de Salud Universal, basada en APS renovada.

Tema: Financiamiento, aseguramiento y gestión

Será incorporado en la Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, en la esfera 1.2. Apoyar los esfuerzos dirigidos a la ampliación de la protección social en salud a fin de alcanzar mejores niveles de cobertura y una mayor equidad en el acceso.

Se cambia la redacción del Enfoque estratégico 1.2.1, siendo la nueva propuesta:

1.2.1 Enfoque estratégico: apoyar el desarrollo de modelos de financiamiento, aseguramiento y gestión.

Tema: Calidad de los servicios de salud

Será incorporado en la Prioridad estratégica 1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, en la esfera 1.2. Apoyar los esfuerzos dirigidos a la ampliación de la protección social en salud a fin de alcanzar mejores niveles de cobertura y una mayor equidad en el acceso.

Se cambia la redacción del Enfoque estratégico 1.2.2, quedando de la siguiente manera:

1.2.2 Apoyar la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), ampliando el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.

Por otro lado, la revisión de la ECP ha permitido hacer los ajustes para alinearla al Plan Estratégico de la OPS 2014-2019. Por tanto, la ECP se modificará quedando expresada de la siguiente manera:

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1

Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud orientada a la Estrategia de Salud Universal, basada en APS renovada

Además de modificar el enunciado de la prioridad estratégica se agregaron los enfoques estratégicos 1.1.4 y 1.3.3; además, se modificó el enunciado de los enfoques 1.2.1 y 1.2.2

1.1. Contribuir al ejercicio del rol rector por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) para la apropiada y oportuna conducción y regulación del SNS.

1.1.1. Enfoque estratégico: brindar la CT requerida para que el país evalúe las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y elabore un plan de intervención específico para fortalecer el desarrollo, seguimiento y evaluación de las decisiones políticas en materia de salud pública.

1.1.2. Enfoque estratégico: ofrecer CT para la revisión, actualización y elaboración de los instrumentos legislativos, regulatorios y normativos requeridos, con el fin de proteger la salud pública y fiscalizar su cumplimiento.

1.1.3. Enfoque estratégico: apoyar a la ASN para una adecuada planificación de los recursos humanos en salud, que garantice personal calificado en todos los niveles del sistema; así como en el desarrollo de métodos y herramientas para la gestión eficiente.

1.1.4 Enfoque estratégico: apoyar a la Autoridad Sanitaria Nacional para desarrollar la separación de funciones en el marco de lo expresado en la Ley 87-01 y la Ley 123-15, mediante el cual se crea el Servicio Nacional de Salud.

1.2. Apoyar los esfuerzos dirigidos a la ampliación de la protección social en salud a fin de alcanzar mejores niveles de cobertura y una mayor equidad en el acceso.

1.2.1 Enfoque estratégico: apoyar el desarrollo de modelos de financiamiento, aseguramiento y gestión.

1.2.2 Enfoque estratégico: apoyar la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), ampliando el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.

1.3. Dar CT para la elaboración y ejecución de políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones; guiados por las estrategias y planes de acción sobre eSalud y gestión del conocimiento, aprobadas en el 51.º Consejo Directivo y en la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, respectivamente.

1.3.1. Enfoque estratégico: apoyar al MSP y otras instituciones del sector salud para la elaboración y ejecución de una estrategia de gestión del conocimiento, dentro de un marco integrado por el sistema de salud y las redes académicas, científicas y de comunicación; haciendo hincapié en la consolidación de la red BVS nacional.

1.3.2. Enfoque estratégico: brindar CT para la definición de una visión nacional del uso costo - efectivo de las TIC en el ámbito de la salud.

1.3.3 Enfoque estratégico: brindar cooperación técnica para la gestión y producción de conocimiento científico en salud de acuerdo a la realidad social y sanitaria del país propiciando la integración entre la academia y la Autoridad Sanitaria Nacional.

1.4. Apoyar el desarrollo de los sistemas de gestión de suministro de medicamentos, sangre y tecnologías en salud para garantizar el acceso oportuno a productos de calidad.

1.4.1. Enfoque estratégico: brindar la CT requerida para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional y la Política Nacional de Sangre y para definir los lineamientos para garantizar la regulación eficiente de las tecnologías en salud.

1.4.2. Enfoque estratégico: CT para la definición de las prioridades nacionales relacionadas a medicamentos, sangre y tecnologías en salud.

- 1.4.3.** Enfoque estratégico: brindar CT para el desarrollo de modelos de servicios de atención y gestión de medicamentos, sangre y tecnologías en salud.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2

Desarrollo sostenible y salud ambiental

Esta prioridad estratégica se enfoca en el abordaje de los riesgos y efectos que tiene el medio ambiente en la salud de los individuos; el medio en que las personas habitan, trabajan, los cambios naturales o artificiales que estos lugares manifiestan y la contaminación ocasionada por las mismas actividades del hombre. Por medio de esta prioridad estratégica se persigue que el país tenga un desarrollo sostenible, definido como «un desarrollo que satisfaga las necesidades del presente sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras para atender sus propias necesidades».

2.1. Protección de la salud humana mediante el aseguramiento de un ambiente físico y social saludable, que posibilite el desarrollo humano sostenible.

- 2.1.1.** Enfoque estratégico: apoyar al MSP en la organización estructural, funcional y de gestión del VSA con una visión de ente rector en los niveles nacional y local.
- 2.1.2.** Enfoque estratégico: fortalecer el sistema de vigilancia y monitoreo de los determinantes sociales y ambientales y apoyar el desarrollo del marco regulatorio necesario para que el sector cuente con mecanismos de fiscalización.
- 2.1.3.** Enfoque estratégico: promover el desarrollo de políticas, planes y programas de formación, desarrollo y gestión de recursos humanos para mejorar las capacidades en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales.
- 2.2.** Apoyar al país para que las personas, familias y comunidades asuman un mayor control sobre su salud y la relación de esta con el ambiente; mediante abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de alianzas estratégicas.

Se agregó el enfoque estratégico 2.2.3, quedando como sigue:

- 2.2.1.** Enfoque estratégico: fortalecer la promoción de la salud como una estrategia para generar conciencia nacional en el abordaje preventivo de los principales riesgos a la salud de la población y no solamente en el tratamiento de la enfermedad.
- 2.2.2.** Enfoque estratégico: promover la coordinación interinstitucional para el desarrollo de intervenciones integradas y sostenibles en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales con un enfoque de equidad, como la Estrategia de Entornos Saludables en escuelas y viviendas.

- 2.2.3** Enfoque estratégico: promover la coordinación intersectorial para el desarrollo de intervenciones dirigidas a fortalecer la capacidad nacional en materia de seguridad vial.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3

Gestión integral, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones

La CT de la OPS/OMS apoyará esta prioridad en dos esferas principales:

3.1. Continuar apoyando el fortalecimiento del SINAVE, que incluye a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, para detectar, intervenir y proteger la salud de la población.

3.1.1. Enfoque estratégico: en alianza con agencias de cooperación y la academia, apoyar el entrenamiento y capacitación en servicio, a los profesionales que forman parte de la Red Nacional de Epidemiología y la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

3.1.2. Enfoque estratégico: apoyar la articulación intersectorial para cumplir con las capacidades básicas y la aplicación del nuevo RSI.

3.2. Favorecer el uso de información de salud para el ASIS vinculada al proceso de toma de decisiones.

3.2.1. Enfoque estratégico: en coordinación con las oficinas de registro civil y la Dirección General de Información y Estadística del MSP, apoyar las actividades de capacitación y uso de tecnología, que permitan mejorar la calidad y disponibilidad de las estadísticas vitales en el país.

3.2.2. Enfoque estratégico: difundir la metodología y apoyar la capacitación del personal para la elaboración del ASIS nacional y provincial, que permita vincularlo a la planificación y ejecución de las intervenciones de salud.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4

Promoción de la salud a través del ciclo de vida

Esta prioridad estratégica tiene como objetivos: acelerar la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil; promover el desarrollo infantil temprano; prevenir el embarazo adolescente; eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita; prevenir la transmisión del VIH en poblaciones vulnerables; acelerar la expansión y la optimización de la terapia ARV; reducir la anemia, la desnutrición crónica y la prevalencia de obesidad infantil y proteger los logros en materia de inmunización y ampliar sus beneficios. En este contexto se han identificado cinco ejes estratégicos que responden a estas prioridades:

4.1. Apoyar al sector salud en el incremento del acceso a servicios integrales e integrados de salud y nutrición, dirigidos a las mujeres, madres, niños, adolescentes y jóvenes por ciclos de vida, con enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos.

- 4.1.1. Enfoque estratégico: proporcionar asistencia técnica al sector salud en el uso de sistemas de información y vigilancia por ciclos de vida, materna, adolescente, infantil y neonatal; para fortalecer la toma de decisiones.
- 4.1.2. Enfoque estratégico: contribuir técnicamente en el fortalecimiento de las capacidades de los prestadores de salud en el tema de salud sexual y reproductiva con enfoque de género.
- 4.1.3. Enfoque estratégico: proveer apoyo técnico a las autoridades nacionales para el desarrollo de planes estratégicos para el mejoramiento de la salud de la mujer, materna, perinatal, infantil, del niño y el adolescente y la prevención y tratamiento del VIH.
- 4.1.4. Enfoque estratégico: apoyar al sector salud en la formulación de políticas y programas con enfoque de derechos humanos y género, así como también el diseño de indicadores de equidad de género que nos permitan monitorear y evaluar los programas.
- 4.1.5. Enfoque estratégico: apoyar a las autoridades nacionales en el fortalecimiento de la prevención de enfermedades prevenibles por vacunas y la introducción de nuevas vacunas para enfermedades de alto impacto en la mortalidad infantil.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5

Prevención y control de enfermedades

Se contemplan tres esferas principales:

5.1. Apoyar la rectoría del MSP en la respuesta para la prevención y control de las enfermedades infecciosas endémicas, con potencial epidémico y las desatendidas.

- 5.1.1. Enfoque estratégico: apoyar el fortalecimiento de los programas nacionales, la capacitación de los recursos humanos y la sostenibilidad financiera para continuar la respuesta de los programas de control de enfermedades infecciosas endémicas.
- 5.1.2. Enfoque estratégico: continuar con el fortalecimiento de la cooperación binacional para compartir esfuerzos en la respuesta a problemas de salud comunes, de manera especial en las acciones de eliminación del cólera.

- 5.1.3. Enfoque estratégico: apoyar el desarrollo y fortalecimiento del Programa Nacional de Lucha contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles del MSP.
- 5.2. Favorecer la asociación con agencias de CI, los gobiernos locales, la sociedad civil organizada y otros sectores para la respuesta integral a la prevención y control de las enfermedades prioritarias y sus factores de riesgo.
 - 5.2.1. Enfoque estratégico: apoyar las estrategias de capacitación, prevención y educación comunitaria para el control de las enfermedades prioritarias.
 - 5.2.2. Enfoque estratégico: fomentar y apoyar la red interinstitucional para la respuesta integral a las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.
- 5.3. Fortalecer las actividades binacionales con Haití en el control y eliminación de enfermedades que afectan al territorio insular.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6

Gestión integral de riesgos en salud

A fin de contribuir a la reducción de riesgos, a la mitigación del impacto de los desastres en la salud y al bienestar de la población, se consideran tres esferas principales que orientarán la cooperación en esta prioridad estratégica:

6.1. Mejorar la capacidad de preparativos para emergencias y desastres del sector salud.

Brindar apoyo en el desarrollo de un programa de desastres en el sector salud que esté adecuadamente estructurado con liderazgo, credibilidad y autoridad coordinadora en el ámbito nacional y que asegure la participación y el compromiso de diversos actores a través de una amplia abanico de intervenciones y enfoques que incluyen: la abogacía; el apoyo técnico para que se mejoren y se actualicen las políticas y legislaciones específicas de este sector; la formación continua del personal de instituciones asociadas, como del MSP; el suministro de información técnico-científica para ampliar los conocimientos en preparativos y el apoyo para mejorar planes y procedimientos; así como facilitar alianzas estratégicas que favorezcan el desarrollo sostenido, integrado y organizado del sector salud.

- 6.1.1. Enfoque estratégico: fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud.
- 6.1.2. Enfoque estratégico: fortalecer los mecanismos de coordinación y asistencia humanitaria en salud en caso de desastres.

6.1.3 Enfoque estratégico: apoyar esfuerzos continuos de capacitación que fomenten las aptitudes técnicas y gestión de los profesionales de la salud en preparativos para desastres.

6.2. Respuesta sanitaria en emergencias y desastres.

6.2.1 Enfoque estratégico: facilitar y coordinar para mejorar la capacidad de respuesta.

6.2.2 Enfoque estratégico: formar y fortalecer la capacidad de respuesta.

6.2.3 Enfoque estratégico: intervenir directamente para apoyar las medidas de respuestas nacionales.

6.3. Protección de los servicios de salud ante riesgos asociados a desastres.

6.3.1 Enfoque estratégico: Proveer soporte técnico para desarrollar la estrategia de Hospitales Seguros frente a desastres.

6.3.2 Enfoque estratégico: Apoyar el desarrollo de recursos humanos y redes de colaboración.

6.3.3 Enfoque estratégico: Abogar por servicios de salud más seguros.

5. RECOMENDACIONES PARA FORTALECER EL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS 2013-2017

1. Contribuir en la implementación del nuevo modelo de atención con la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud mediante el enfoque de APS renovada, para incrementar el acceso equitativo a servicios de salud y avanzar en la salud universal.
2. Redoblar esfuerzos en el Recurso Humano de Salud, fortaleciendo sus competencias para brindar una atención integral, con calidad, centrada en el individuo, familias y comunidades.
3. Mantener y fortalecer la Cooperación Técnica del nivel local, subregional y Regional de la OPS para el desarrollo de las seis prioridades estratégicas, acorde a las necesidades del país.
4. Armonizar e intensificar el trabajo interagencial dentro del Sistema de Naciones Unidas, aunando esfuerzos para intervenciones integrales.
5. Avanzar en la agenda 2030 con énfasis en el ODS tres, a fin de garantizar una vida sana y promover el bienestar con enfoque de curso de vida, con la participación intersectorial.

6. Fortalecer la Salud en Todas las Políticas (STP) de manera sistemática, con el objetivo de mejorar la salud de la población y la equidad en salud.
7. Intensificar la movilización de recursos institucionales y extrapresupuestarios para incidir positivamente en las necesidades del país.
8. Gestionar el incremento de la producción de conocimiento científico priorizando las necesidades del país y con carácter vinculante entre la academia y la Autoridad Sanitaria Nacional.
9. Ampliar las alianzas estratégicas intersectoriales y binacionales ante las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.
10. Mejorar la capacidad de preparación, coordinación y respuesta del sector salud ante las emergencias y desastres.

ANEXO 1



La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en la República Dominicana (OPS/OMS) se encuentra evaluando la Estrategia de Cooperación en el País (ECP) para el periodo 2013 - 2017. Para ello, su opinión y comentarios serán de utilidad para próximos ejercicios de esta naturaleza y, también, para nuestro programa de trabajo bianual.

1. ¿Cómo considera las prioridades de cooperación de la OPS/OMS que fueron firmadas con la República Dominicana, para el contexto y necesidades del país según lo expresado en planes nacionales de salud y desarrollo?

Muy relevante

Relevante

Poco relevante

No relevante

No opina

Por favor, comente su respuesta: _____

2. ¿Qué valor le da a la cooperación de OPS/OMS en el marco de las prioridades establecidas con el país?

Muy relevante

Relevante

Poco relevante

No relevante

No opina

Por favor, comente su respuesta: _____

3. ¿En qué actividades la OPS/OMS debe enfocar su cooperación?

- Acceso universal a la salud y cobertura universal de salud
- Financiamiento y gasto en salud
- Determinantes de la salud
- Gestión de riesgos y atención de desastres
- Enfermedades transmisibles, no transmisibles y factores de riesgo
- Análisis de situación de salud y determinar tendencias sanitarias
- Promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida

Otras: _____

4 ¿En qué actividades la OPS/OMS no debería enfocar su cooperación?

Por favor, comente su respuesta: _____

EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO Y ACTUALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COOPERACIÓN EN EL PAÍS

REPÚBLICA DOMINICANA
2013-2017

ADENDA



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

ADENDA

INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Cooperación en el País (ECP) es el instrumento fundamental que guía la labor de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en el país. La ECP es una visión de mediano plazo, construida de forma participativa y que identifica las prioridades en salud del país, incluyendo las requeridas para responder a los compromisos que este ha hecho ante foros subregionales, regionales y globales. La ECP tiene como principal objetivo el mantener la cooperación técnica de la OPS/OMS orientada a las necesidades del país y armonizada con la cooperación de las demás agencias del Sistema de Naciones Unidas y otros socios que apoyan el desarrollo del país.

La evaluación de medio término de la ECP busca mantener la cooperación técnica de la OPS/OMS centrada en el país y se corresponde con los principios de alineación con los intereses del país, la apropiación de todos los involucrados en su implementación y la armonización con otros socios en el país; y, además, se fundamenta en el análisis crítico y documentado.

La evaluación se realizó teniendo en cuenta cuatro criterios establecidos en las guías respectivas: relevancia, eficacia, eficiencia e impacto. La relevancia se mide en términos de la alineación de las prioridades estratégicas de la ECP con las prioridades del país (expresadas en los documentos de política nacional); y la alineación con el Plan Estratégico de la OPS (teniendo como referencia la programación de productos y servicios y la asignación presupuestaria del Programa de Trabajo Bienal (PTB) que cubrió el periodo de tiempo de la evaluación (2014-2015). La eficacia se mide en términos del cumplimiento de los compromisos contraídos en la programación del respectivo PTB, de acuerdo a lo informado a través de la evaluación del cuarto periodo de este. La eficiencia se mide en términos de la forma en la que se utilizaron los recursos asignados por la OPS/OMS a la Oficina de País de la República Dominicana y según se hayan utilizado o no dichos recursos como “recursos semilla”, aprovechando los recursos institucionales del país, los de otros socios para el desarrollo, incluyendo las otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, y el haber trabajado en redes. El impacto se mide en términos del cumplimiento de los indicadores del Plan Estratégico de la OPS a los cuales contribuyeron las seis prioridades estratégicas de la ECP.

Los resultados de la evaluación de medio término complementan la revisión documental del contexto del país y de los cambios en los marcos de planificación de la OPS/OMS para determinar si la ECP se mantiene vigente o si es necesario ajustarla.

ANTECEDENTES

La actual ECP 2013-2017 se preparó a finales de 2012 y reconoce las siguientes seis prioridades estratégicas:

1. Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud (SNS).
2. Desarrollo sostenible y salud ambiental.
3. Gestión integral, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones.
4. Promoción de la salud a través del ciclo de vida.
5. Prevención y control de enfermedades.
6. Gestión integral de riesgos en salud.

Para cada una de las prioridades fueron identificadas de una a cuatro esferas principales (15 en total) y de dos a cinco enfoques estratégicos para cada una de las esferas principales (38 en total).

Para la preparación de la ECP 2013-2017 se utilizaron las guías 2010 para la preparación de las Estrategias de la OPS/OMS de cooperación en los países. En el transcurso de la implementación de esta ECP, la OMS actualizó las mencionadas guías incorporando las orientaciones generales para la evaluación de las estrategias. Durante el primer semestre de 2015, la oficina de Coordinación Subregional y de Países (CSC) y la Representación de la OPS/OMS de Nicaragua desarrollaron los instrumentos para la evaluación de la Estrategia de Cooperación en el País (ECP) con base en las orientaciones de la guía publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2014. Estos instrumentos recogen las experiencias de otras oficinas de país de la Región para la evaluación de medio término o final de las ECP y aun cuando se encuentran en fase de validación y ajuste, fueron utilizadas con éxito por el equipo de país de la República Dominicana, bajo el liderazgo de la Representante, Dra. Alma Morales.

La evaluación de la actual ECP constó de dos fases. En la primera, los resultados de la implementación de la ECP se cotejaron con los instrumentos de planificación y programación de la OPS/OMS. Este ejercicio fue realizado internamente e involucró a todo el personal técnico y administrativo de la oficina de la República Dominicana que participa directamente en la cooperación técnica. En la segunda fase se realizó una consulta a las instituciones del país y otros socios de la cooperación. Previo a la consulta, se realizó un mapeo de actores relevantes para la cooperación, el cual sirvió para identificar a los representantes de las instituciones que participaron en la preparación de la ECP durante las consultas realizadas en el 2012 o bien que de una u otra manera han participado en la implementación de la misma.

Revisión y actualización de la ECP 2013-2017

Como resultado de la evaluación se considera que las seis prioridades de la ECP continúan siendo vigentes. No obstante, tomando en consideración los cambios en el contexto del país, en particular la aprobación de la Ley 123/15 que plantea la separación de funciones del Ministerio de Salud y la relevancia de los temas expresados por los participantes en el ejercicio de evaluación, se deberá hacer énfasis en los siguientes aspectos:

1. Posicionar la Estrategia de Salud Universal basada en APS renovada como eje de la política sanitaria.
2. Garantizar el acceso equitativo a los servicios mediante el desarrollo de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
3. Análisis de políticas que permitan mejorar el financiamiento y la calidad del gasto en función de los objetivos de equidad planteados por el país

Por otro lado, la revisión de la ECP ha permitido hacer los ajustes para alinearla al Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

Por tanto, la ECP se modificará quedando expresada de la siguiente manera:

Prioridad estratégica 1

Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud orientado a la Estrategia de Salud Universal basada en APS renovada

Además de modificar el enunciado de la prioridad estratégica, se agregaron los enfoques estratégicos 1.1.4 y 1.3.3; además, se modificó el enunciado de los enfoques 1.2.1 y 1.2.2

1.1. Contribuir al ejercicio del rol rector por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) para la apropiada y oportuna conducción y regulación del SNS.

- 1.1.1.** Enfoque estratégico: brindar la CT requerida para que el país evalúe las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y elabore un plan de intervención específico para fortalecer el desarrollo, seguimiento y evaluación de las decisiones políticas en materia de salud pública.
- 1.1.2.** Enfoque estratégico: ofrecer CT para la revisión, actualización y elaboración de los instrumentos legislativos, regulatorios y normativos requeridos, con el fin de proteger la salud pública y fiscalizar su cumplimiento.
- 1.1.3.** Enfoque estratégico: apoyar a la ASN para una adecuada planificación de los recursos humanos en salud, que garantice personal calificado en todos los niveles del sistema; así como en el desarrollo de métodos y herramientas para la gestión eficiente.

1.1.4 Enfoque estratégico: Apoyar a la Autoridad Sanitaria Nacional para desarrollar la separación de funciones en el marco de lo expresado en la Ley 87-01 y la Ley 123-15, mediante el cual se crea el Servicio Nacional de Salud.

1.2. Apoyar los esfuerzos dirigidos a la ampliación de la protección social en salud a fin de alcanzar mejores niveles de cobertura y una mayor equidad en el acceso.

1.2.1 Enfoque estratégico: apoyar el desarrollo de modelos de financiamiento, aseguramiento y gestión.

1.2.2 Enfoque estratégico: apoyar la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), ampliando el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.

1.3. Dar CT para la elaboración y ejecución de políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones; guiados por las estrategias y planes de acción sobre eSalud y gestión del conocimiento aprobadas en el 51.º Consejo Directivo y en la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, respectivamente.

1.3.1. Enfoque estratégico: apoyar al MSP y otras instituciones del sector salud para la elaboración y ejecución de una estrategia de gestión del conocimiento, dentro de un marco integrado por el sistema de salud y las redes académicas, científicas y de comunicación; haciendo hincapié en la consolidación de la red BVS nacional.

1.3.2. Enfoque estratégico: brindar CT para la definición de una visión nacional del uso costo - efectivo de las TIC en el ámbito de la salud.

1.3.3 Enfoque estratégico: brindar cooperación técnica para la gestión y producción de conocimiento científico en salud de acuerdo a la realidad social y sanitaria del país, propiciando la integración entre la academia y la Autoridad Sanitaria Nacional.

1.4. Apoyar el desarrollo de los sistemas de gestión de suministro de medicamentos, sangre y tecnologías en salud para garantizar el acceso oportuno a productos de calidad.

1.4.1. Enfoque estratégico: brindar la CT requerida para la implementación de la Política Farmacéutica Nacional y la Política Nacional de Sangre y para definir los lineamientos para garantizar la regulación eficiente de las tecnologías en salud.

1.4.2. Enfoque estratégico: CT para la definición de las prioridades nacionales relacionadas a medicamentos, sangre y tecnologías en salud.

- 1.4.3. Enfoque estratégico: brindar CT para el desarrollo de modelos de servicios de atención y gestión de medicamentos, sangre y tecnologías en salud.

Prioridad estratégica 2

Desarrollo sostenible y salud ambiental

Esta prioridad estratégica se enfoca en el abordaje de los riesgos y efectos que tiene el medio ambiente en la salud de los individuos; el medio en que las personas habitan, trabajan, los cambios naturales o artificiales que estos lugares manifiestan y la contaminación ocasionada por las mismas actividades del hombre. Por medio de esta prioridad estratégica se persigue que el país tenga un desarrollo sostenible, definido como «un desarrollo que satisfaga las necesidades del presente sin poner en peligro la capacidad de las generaciones futuras para atender sus propias necesidades».

2.1. Protección de la salud humana mediante el aseguramiento de un ambiente físico y social saludable, que posibilite el desarrollo humano sostenible.

- 2.1.1. Enfoque estratégico: apoyar al MSP en la organización estructural, funcional y de gestión del VSA con una visión de ente rector en los niveles nacional y local.

- 2.1.2. Enfoque estratégico: fortalecer el sistema de vigilancia y monitoreo de los determinantes sociales y ambientales, y apoyar el desarrollo del marco regulatorio necesario para que el sector cuente con mecanismos de fiscalización

- 2.1.3. Enfoque estratégico: promover el desarrollo de políticas, planes y programas de formación, desarrollo y gestión de recursos humanos para mejorar las capacidades en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales.

2.2. Apoyar al país para que las personas, familias y comunidades asuman un mayor control sobre su salud y la relación de esta con el ambiente; mediante abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de alianzas estratégicas.

- 2.2.1. Enfoque estratégico: fortalecer la promoción de la salud como una estrategia para generar conciencia nacional en el abordaje preventivo de los principales riesgos a la salud de la población y no solamente en el tratamiento de la enfermedad.

- 2.2.2. Enfoque estratégico: promover la coordinación interinstitucional para el desarrollo de intervenciones integradas y sostenibles en el abordaje de los determinantes sociales y ambientales con un enfoque de equidad, como la Estrategia de Entornos Saludables en escuelas y viviendas.

Se agregó el enfoque estratégico 2.2.3, quedando como sigue:

2.2.3 Enfoque estratégico: promover la coordinación intersectorial para el desarrollo de intervenciones dirigidas a fortalecer la capacidad nacional en materia de seguridad vial.

Prioridad estratégica 3

Gestión integral, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones

La CT de la OPS/OMS apoyará esta prioridad en dos esferas principales:

3.1. Continuar apoyando el fortalecimiento del SINAVE, que incluye a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, para detectar, intervenir y proteger la salud de la población.

3.1.1. Enfoque estratégico: en alianza con agencias de cooperación y la academia, apoyar el entrenamiento y capacitación en servicio, a los profesionales que forman parte de la Red Nacional de Epidemiología y la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

3.1.2. Enfoque estratégico: apoyar la articulación intersectorial para cumplir con las capacidades básicas y la aplicación del nuevo RSI.

3.2. Favorecer el uso de información de salud para el ASIS vinculada al proceso de toma de decisiones.

3.2.1. Enfoque estratégico: en coordinación con las oficinas de registro civil y la Dirección General de Información y Estadística del MSP, apoyar las actividades de capacitación y uso de tecnología, que permitan mejorar la calidad y disponibilidad de las estadísticas vitales en el país.

3.2.2. Enfoque estratégico: difundir la metodología y apoyar la capacitación del personal para la elaboración del ASIS nacional y provincial, que permita vincularlo a la planificación y ejecución de las intervenciones de salud.

Prioridad estratégica 4

Promoción de la salud a través del ciclo de vida

Esta prioridad estratégica tiene como objetivos: acelerar la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil; promover el desarrollo infantil temprano; prevenir el embarazo adolescente; eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita; prevenir la transmisión del VIH en poblaciones vulnerables; acelerar la expansión y la optimización de la terapia ARV; reducir la anemia, la desnutrición crónica y la prevalencia

de obesidad infantil; y proteger los logros en materia de inmunización y ampliar sus beneficios. En este contexto se han identificado cinco ejes estratégicos que responden a estas prioridades:

4.1. Apoyar al sector salud en el incremento del acceso a servicios integrales e integrados de salud y nutrición, dirigidos a las mujeres, madres, niños, adolescentes y jóvenes por ciclos de vida, con enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos.

- 4.1.1. Enfoque estratégico: proporcionar asistencia técnica al sector salud en el uso de sistemas de información y vigilancia por ciclos de vida, materna, adolescente, infantil y neonatal; para fortalecer la toma de decisiones.
- 4.1.2. Enfoque estratégico: contribuir técnicamente en el fortalecimiento de las capacidades de los prestadores de salud en el tema de salud sexual y reproductiva con enfoque de género.
- 4.1.3. Enfoque estratégico: proveer apoyo técnico a las autoridades nacionales para el desarrollo de planes estratégicos para el mejoramiento de la salud de la mujer, materna, perinatal, infantil, del niño y el adolescente y la prevención y tratamiento del VIH.
- 4.1.4. Enfoque estratégico: apoyar al sector salud en la formulación de políticas y programas con enfoque de derechos humanos y género, así como también el diseño de indicadores de equidad de género que nos permitan monitorear y evaluar los programas.
- 4.1.5. Enfoque estratégico: apoyar a las autoridades nacionales en el fortalecimiento de la prevención de enfermedades prevenibles por vacunas y la introducción de nuevas vacunas para enfermedades de alto impacto en la mortalidad infantil.

Prioridad estratégica 5

Prevención y control de enfermedades

Se contemplan tres esferas principales:

5.1. Apoyar la rectoría del MSP en la respuesta para la prevención y control de las enfermedades infecciosas endémicas, con potencial epidémico y las desatendidas.

- 5.1.1. Enfoque estratégico: apoyar el fortalecimiento de los programas nacionales, la capacitación de los recursos humanos y la sostenibilidad financiera para continuar la respuesta de los programas de control de enfermedades infecciosas endémicas.

5.1.2. Enfoque estratégico: continuar con el fortalecimiento de la cooperación binacional para compartir esfuerzos en la respuesta a problemas de salud comunes, de manera especial en las acciones de eliminación del cólera.

5.1.3. Enfoque estratégico: apoyar el desarrollo y fortalecimiento del Programa Nacional de Lucha contra las Enfermedades Crónicas no Transmisibles del MSP.

5.2. Favorecer la asociación con agencias de CI, los gobiernos locales, la sociedad civil organizada y otros sectores para la respuesta integral a la prevención y control de las enfermedades prioritarias y sus factores de riesgo.

5.2.1. Enfoque estratégico: apoyar las estrategias de capacitación, prevención y educación comunitaria para el control de las enfermedades prioritarias.

5.2.2. Enfoque estratégico: fomentar y apoyar la red interinstitucional para la respuesta integral a las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo.

5.3. Fortalecer las actividades binacionales con Haití en el control y eliminación de enfermedades que afectan al territorio insular.

Prioridad estratégica 6

Gestión integral de riesgos en salud

A fin de contribuir a la reducción de riesgos, a la mitigación del impacto de los desastres en la salud y al bienestar de la población, se consideran tres esferas principales que orientarán la cooperación en esta prioridad estratégica:

6.1. Mejorar la capacidad de preparativos para emergencias y desastres del sector salud.

Brindar apoyo en el desarrollo de un programa de desastres en el sector salud que esté adecuadamente estructurado, con liderazgo, credibilidad y autoridad coordinadora en el ámbito nacional y que asegure la participación y el compromiso de diversos actores a través de un amplio abanico de intervenciones y enfoques que incluyen: la abogacía; el apoyo técnico para que se mejoren y se actualicen las políticas y legislaciones específicas de este sector; la formación continua del personal de instituciones asociadas, como del MSP; el suministro de información técnico-científica para ampliar los conocimientos en preparativos y el apoyo para mejorar planes y procedimientos; así como facilitar alianzas estratégicas que favorezcan el desarrollo sostenido, integrado y organizado del sector salud.

- 6.1.1. Enfoque estratégico: fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud.
- 6.1.2. Enfoque estratégico: fortalecer los mecanismos de coordinación y asistencia humanitaria en salud en caso de desastres.
- 6.1.3. Enfoque estratégico: apoyar esfuerzos continuos de capacitación que fomenten las aptitudes técnicas y gestión de los profesionales de la salud en preparativos para desastres.

6.2 Respuesta sanitaria en emergencias y desastres.

- 6.2.1. Enfoque estratégico: facilitar y coordinar para mejorar la capacidad de respuesta.
- 6.2.2. Enfoque estratégico: formar y fortalecer la capacidad de respuesta.
- 6.2.3. Enfoque estratégico: intervenir directamente para apoyar las medidas de respuestas nacionales.

6.3 Protección de los servicios de salud ante riesgos asociados a desastres.

- 6.3.1. Enfoque estratégico: Proveer soporte técnico para desarrollar la estrategia de Hospitales Seguros frente a desastres.
- 6.3.2. Enfoque estratégico: Apoyar el desarrollo de recursos humanos y redes de colaboración.
- 6.3.3. Enfoque estratégico: Abogar por servicios de salud más seguros.

Recomendaciones para fortalecer el desarrollo de la Estrategia de Cooperación en el País 2013-2017

1. Contribuir en la implementación del nuevo modelo de atención con la conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud mediante el enfoque de APS renovada, para incrementar el acceso equitativo a servicios de salud y avanzar en la salud universal.
2. Redoblar esfuerzos en el Recurso Humano de Salud, fortaleciendo sus competencias para brindar una atención integral, con calidad, centrada en el individuo, familias y comunidades.
3. Mantener y fortalecer la Cooperación Técnica del nivel local, subregional y Regional de la OPS para el desarrollo de las seis prioridades estratégicas, acorde a las necesidades del país.
4. Armonizar e intensificar el trabajo interagencial dentro del Sistema de Naciones Unidas, aunando esfuerzos para intervenciones integrales.
5. Avanzar en la agenda 2030 con énfasis en el ODS tres, a fin de garantizar una vida

sana y promover el bienestar con enfoque de curso de vida, con la participación intersectorial.

6. Fortalecer la Salud en Todas las Políticas (STP) de manera sistemática, con el objetivo de mejorar la salud de la población y la equidad en salud.
7. Intensificar la movilización de recursos institucionales y extrapresupuestarios para incidir positivamente en las necesidades del país.
8. Gestionar el incremento de la producción de conocimiento científico priorizando las necesidades del país y con carácter vinculante entre la academia y la Autoridad Sanitaria Nacional.
9. Ampliar las alianzas estratégicas intersectoriales y binacionales ante las enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas.
10. Mejorar la capacidad de preparación, coordinación y respuesta del sector salud ante las emergencias y desastres.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**