



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



47.º CONSEJO DIRECTIVO

58.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 25-29 de septiembre de 2006

Punto 4.2 del orden del día provisional

CD47/9 (Esp.)
25 agosto 2006
ORIGINAL: INGLÉS

MÉTODO PARA FORMULAR EL PLAN ESTRATÉGICO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, 2008-2012

En septiembre de 2007, la Secretaría presentará a su máximo Cuerpo Directivo, la Conferencia Sanitaria Panamericana, un Plan estratégico para la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) para el período 2008-2012. El presente documento establece un método para la formulación de este plan.

El Plan estratégico para el período 2008-2012 será considerablemente diferente del anterior. En el Plan se definirán los resultados esperados de alcance regional de la OSP, los cuales antiguamente sólo eran formulados en los documentos del presupuesto por programas. Los resultados esperados de alcance regional expresarán el compromiso de la Oficina para responder al llamamiento a la acción de los Estados Miembros en la Agenda de Salud para las Américas (véase el documento CD147/9). Los resultados esperados de alcance regional responderán también a los resultados esperados a nivel de toda la OMS y garantizarán la contribución de la OSP a la Agenda Mundial de Salud en el Undécimo Programa General de Trabajo de la OMS.

Este año, la 40.ª sesión del Subcomité de Planificación y Programación y la 138.ª sesión del Comité Ejecutivo examinaron un documento que combinó el método del Plan estratégico y la nueva Agenda de Salud para las Américas. En aras de la claridad, estos temas han sido separados para consideración del Consejo Directivo.

Se solicita al Consejo Directivo que considere la resolución anexa propuesta por el Comité Ejecutivo.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Antecedentes	3
Nuevo proceso de planificación.....	4
Principios de planificación estratégica.....	5
Responsabilidad	5
Planificación y gestión orientada a la consecución de resultados.....	6
Maximización de la participación.....	6
Atención centrada en los países	7
Pertinencia operativa.....	7
El ambiente de la planificación.....	7
Organización Mundial de la Salud.....	8
Ambiente externo.....	10
Ambiente interno	11
Armonización de los instrumentos de planificación.....	11
Proceso para la formulación del contenido del Plan estratégico.....	12
Análisis de la situación	12
Resultados esperados de alcance regional	13
Estrategia de ejecución	13
Estrategia para los recursos.....	13
Seguimiento y evaluación	14
Estrategia de comunicación	14
Examen y aprobación del Plan estratégico de la OSP	14
Intervención del Consejo Directivo Ejecutivo.....	15
 Anexo	

Antecedentes

1. Se ha afianzado la práctica de someter los planes a mediano plazo a la aprobación de la Conferencia Sanitaria Panamericana (CSP). El período de planificación cuatrienal anterior pasó a ser de cinco años a partir del plan actual (2003-2007). El énfasis continuo en la planificación en la Región se refleja en las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Racionalización de los Mecanismos de Gobernanza de la OPS (véase el documento CD47/9).

2. La evaluación de mitad de período de la aplicación del Plan estratégico para la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2003-2007 (documento CD46/8) fue refrendada por el 46.º Consejo Directivo en septiembre de 2005 (véase la Resolución CD46.R7). Las recomendaciones clave relativas a la formulación del próximo Plan estratégico fueron las siguientes:

- A fin de determinar las prioridades estratégicas de la Oficina deben usarse las categorías del marco actual para la cooperación técnica. Este marco clasifica las áreas de trabajo y los resultados esperados en tres categorías: abordar la agenda pendiente, hacer frente a los retos y proteger los logros.
- Debe haber una responsabilidad bien definida en relación con el logro de los objetivos.
- Los datos para medir los logros deben estar disponibles: el Plan estratégico usará objetivos e indicadores para los cuales se disponga de datos al comienzo del período de planificación. Todos los objetivos e indicadores contendrán puntos de referencia y metas.
- Para que el próximo Plan estratégico sea realista y realizable, debe incluir estrategias para los recursos, es decir, un análisis de las fuentes de financiamiento y de los montos necesarios para alcanzar los objetivos de la Oficina.
- Para que la OPS obtenga un efecto multiplicador de sus recursos limitados y el mayor efecto posible en el sector de la salud, en la elaboración de los objetivos estratégicos de la Organización deben tenerse en cuenta las actividades de todos los participantes en el sector de la salud de las Américas.

3. De conformidad con la Resolución CE136.R3, adoptada por el Comité Ejecutivo en su 136.ª sesión en junio de 2005, el próximo Plan estratégico para el trabajo de la Oficina Sanitaria Panamericana (2008-2012) debe tener en cuenta los resultados del informe y las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI, los cambios institucionales de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) y las recomendaciones del informe especial del Auditor Externo.

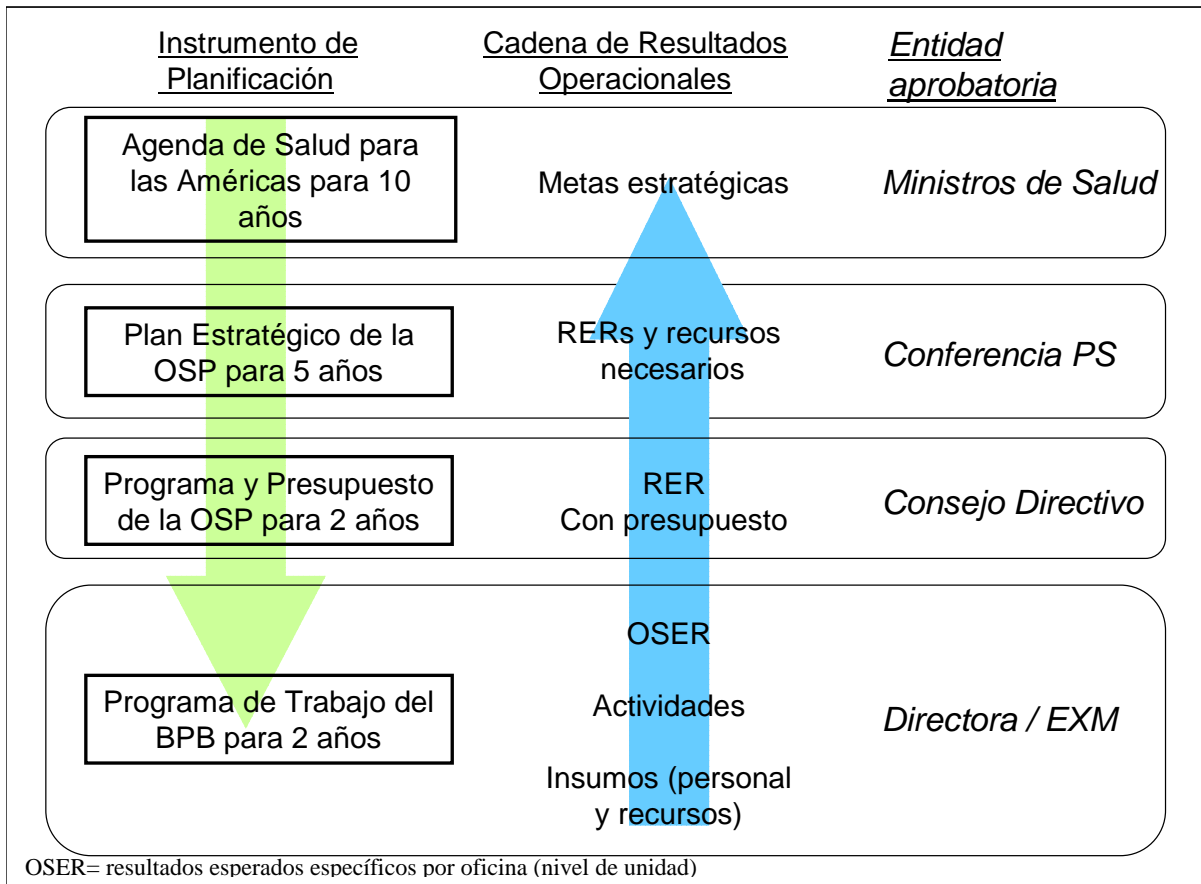
Nuevo proceso de planificación

4. Para el período que comienza en 2008, están en marcha varias innovaciones no sólo para el proceso de planificación institucional de la Secretaría, sino también para el desarrollo general de la salud en la región. El acontecimiento clave es la nueva Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, que está siendo elaborada por los Estados Miembros y en la que se establecerán las metas para los protagonistas del ámbito de la salud para el decenio. En el documento CD47/9 se describe la Agenda de Salud y se aborda en el presente documento únicamente en los aspectos que guardan relación con el Plan estratégico de la OSP.

5. El Plan estratégico para el período 2008-2012 tendrá las siguientes características:

- El elemento clave de planificación del Plan estratégico comprenderá los resultados esperados de alcance regional. Estos resultados definirán la contribución de la Secretaría a las metas de la Agenda de Salud y equivaldrán a nivel regional a los resultados esperados a nivel de toda la OMS. La Secretaría será responsable ante los Estados Miembros por el logro de los resultados esperados de alcance regional, lo cual dependerá en gran medida, o exclusivamente, de las medidas de la Oficina.
- Los resultados esperados de alcance regional del Plan estratégico se usarán en los presupuestos bienales por programas respectivos para el período de planificación, con lo cual se facilitará la suma de los resultados y se simplificará la preparación de informes para los Cuerpos Directivos.

6. En el siguiente diagrama se describe la relación entre los instrumentos de planificación y los resultados operativos de conformidad con el nuevo escenario:

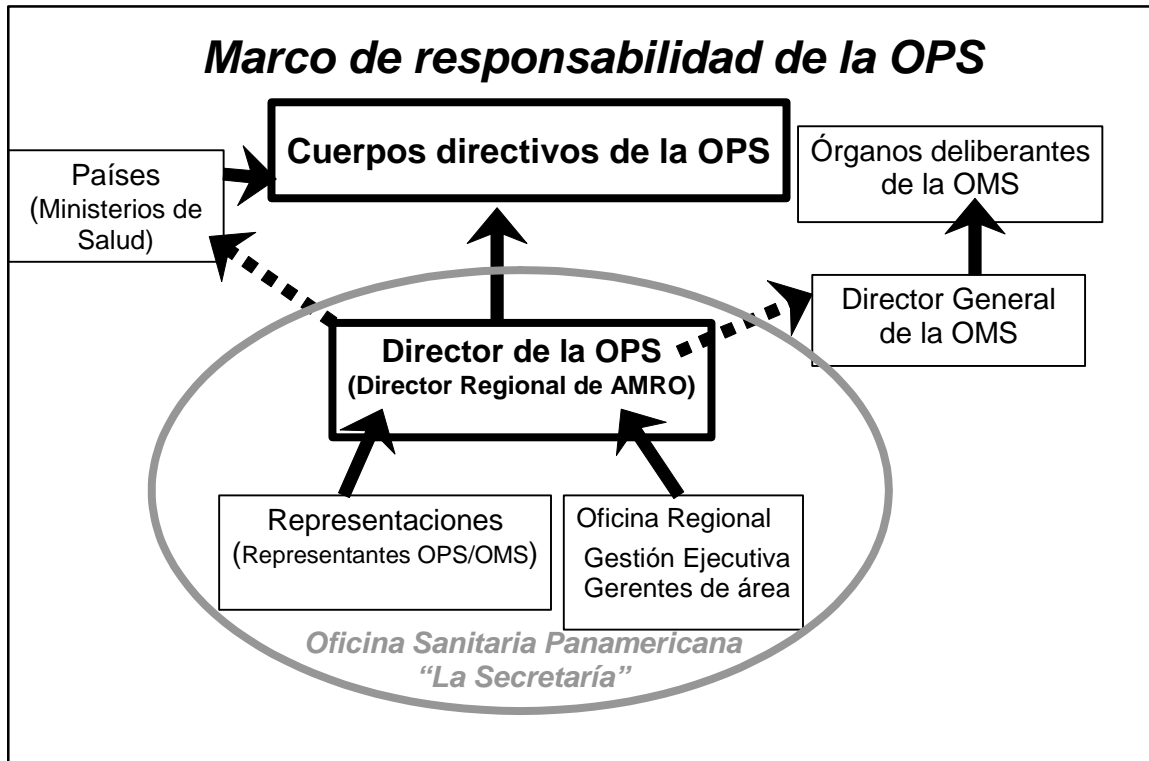


Principios de planificación estratégica

Responsabilidad

7. La Oficina Sanitaria Panamericana es ante todo responsable ante los Estados Miembros. Esta relación se formaliza mediante el nombramiento de un Director de la OSP para ejecutar las prioridades y programas de la Organización. Los Cuerpos Directivos determinan cuáles deben ser esas prioridades y programas. La Conferencia Sanitaria Panamericana es la autoridad máxima de la Organización, tal como se establece en la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud. Por lo tanto, en cuanto a la planificación estratégica y la presentación de los resultados programáticos, la Secretaría de la OPS (representada por el Director) es responsable ante la Conferencia Sanitaria Panamericana, a la cual se debe presentar oportunamente información actualizada e informes sobre el logro de los resultados.

8. En aras de la claridad, el siguiente diagrama ilustra las relaciones clave de responsabilidad.



Planificación y gestión orientada a la consecución de resultados

9. En la formulación del Plan estratégico se observarán los principios de la planificación y gestión orientadas a la consecución de resultados. Los resultados esperados de alcance regional se formularán en términos concisos y cuantificables, con relaciones causales explícitas entre ellos y las metas contenidas en la Agenda de Salud. Los resultados esperados de alcance regional también se definirán por medio de indicadores SMART (específicos, cuantificables, realizables, realistas y oportunos).

Maximización de la participación

10. En el proceso de planificación se procurará maximizar la participación de los interesados directos y su identificación con el proceso. Se celebrarán consultas de la mayor amplitud posible, estructuradas de manera tal que permita a la Organización beneficiarse de los criterios y las experiencias de una amplia muestra representativa de personas y organizaciones. A este respecto:

- Se organizarán consultas con los Estados Miembros y los socios en el sector de la salud, en gran medida por medio de las reuniones actuales y medios electrónicos de comunicación para reducir al mínimo los costos.
 - Se consultará al Grupo de trabajo conformado por los Estados Miembros que trabaja en la formulación de la Agenda de Salud para obtener aportes y orientación en la formulación del Plan estratégico.
 - Se alentará al personal de la OSP para que efectúe contribuciones individuales al Plan estratégico. En las consultas virtuales y en persona (en la Reunión Anual de Gerentes y en otros foros) se aprovechará al máximo el aporte del personal.
11. La Secretaría procurará formular un Plan estratégico que refleje las opiniones, las preocupaciones y las aspiraciones de los Estados Miembros y del personal de la OSP.

Atención centrada en los países

12. El Plan estratégico estará centrado en los países, de conformidad con las orientaciones dadas en el documento CD46/19 (“La cooperación centrada en los países y el desarrollo nacional de la salud”). En el proceso de planificación se analizarán las estrategias actuales de cooperación en los países, que se utilizarán como un medio para indicar las necesidades de los países y darles prioridad. Al mismo tiempo, se procurará mantener la perspectiva multinacional de la OPS, ya que el efecto mayor de la Organización suele observarse en los aspectos de la salud que trascienden fronteras y regiones. Por lo tanto, el Plan estratégico abordará las disparidades de la salud entre los países y en cada país.

Pertinencia operativa

13. El Plan estratégico será operativamente pertinente para los países y para el personal de la OSP. Los resultados esperados que figuran en el Plan estratégico estarán vinculados directamente a los presupuestos por programas para el período de planificación respectivo, lo cual permitirá un seguimiento regular del desempeño y facilitará la presentación de informes mediante la agregación de datos en el sistema AMPES (sistema de planificación y presentación de informes).

El ambiente de la planificación

14. En esta sección se ponen de relieve diversos factores y temas del ambiente de la OPS que deben abordarse en el proceso de planificación.

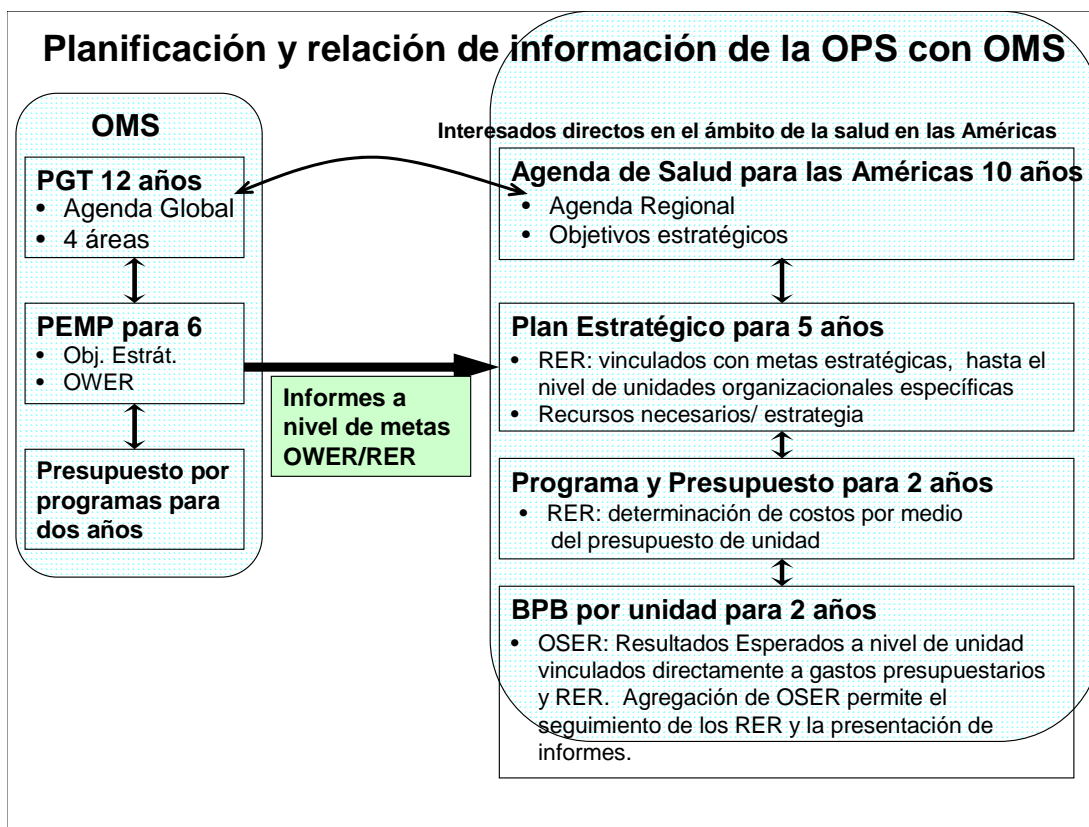
Organización Mundial de la Salud

15. La relación de la OPS con la OMS ha permitido que la Región fortalezca su participación en el desarrollo de la salud en todo el mundo, una modalidad esencial debido a las mayores dimensiones mundiales de la salud pública. La sinergia y complementariedad entre las dos organizaciones han aumentado en los últimos años y permitido que la OPS gestione la consecución de recursos internacionales para el beneficio de sus Estados Miembros.

16. Al mismo tiempo, la relación de la OPS con la OMS tiene amplias repercusiones para la planificación estratégica, la ejecución programática, y las funciones y los sistemas de gestión:

- Una mayor armonización de la OPS con la OMS tiene importantes repercusiones en la planificación y los informes de índole programática y financiera.
- De acuerdo con la puesta en práctica de la gestión orientada a la consecución de resultados, la OMS está preparando por primera vez un plan estratégico a mediano plazo (PEMP) para 2008-2013 que establecerá sus objetivos estratégicos y los resultados esperados a nivel de toda la Organización. En el propio Plan estratégico de la OPS se tendrán en cuenta los resultados esperados a nivel de toda la Organización en la formulación de los resultados esperados de alcance regional de la Región misma. Los resultados esperados de alcance regional serán la contribución de las Américas a los logros de los resultados esperados a nivel de toda la Organización.

17. La Oficina procura armonizar los programas y objetivos de la OPS y la OMS y, al mismo tiempo, mantener la especificidad de la Región que permite que la OPS aborde las preocupaciones y prioridades de sus Estados Miembros. El mantenimiento del valor agregado de la OPS para sus Estados Miembros como organización de salud del sistema interamericano, así como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, es parte integrante de la Constitución de la OPS. A continuación se presenta un gráfico de la relación entre planificación y presentación de informes entre la OMS y la OPS.



PGT: Plan General de Trabajo, RER: Resultados esperados de alcance regional, REO: Resultados esperados a nivel de toda la OMS, PBP: Presupuesto bienal por programas, REEO: Resultados esperados específicos para cada oficina.

18. Los beneficios de este enfoque serán:

- Asegurar el aporte de la OPS a la OMS a nivel programático, sin que la OPS pierda flexibilidad para definir sus prioridades y operaciones a fin de atender necesidades específicas de la Región (por ejemplo, salud pública veterinaria, atención primaria de salud y promoción de salud).
- Permitir la creatividad y la innovación, que pueden beneficiar a la Organización a escala mundial.
- Permitir las consultas y el aporte de los países de las Américas y los Representantes de la OPS/OMS.
- Propiciar la formulación participativa y centrada en los países de los resultados esperados de alcance regional.
- Reducir la labor de planificación y presentación de informes en las áreas técnicas al eliminar la presentación de informes duplicados.

Ambiente externo

19. El ambiente externo de la OPS puede dividirse en las siguientes categorías principales: las organizaciones estrechamente relacionadas (la OEA y la OMS, que ya se han abordado), los socios multilaterales (incluidos otros órganos de las Naciones Unidas y las instituciones financieras internacionales) y los organismos subregionales. En el proceso de planificación estratégica de la OPS figuran las estrategias y los programas de estas organizaciones.

Organización de los Estados Americanos (OEA)

20. Será importante lograr que el Plan estratégico incorpore los mandatos de la Cumbre de las Américas. Con el transcurso de los años, este foro ha enunciado objetivos relacionados con la salud y ha dado a la OPS la responsabilidad directa de coordinar la consecución de varios de ellos. Partiendo de ese concepto central, se formularán planes de acción conjuntos con la OEA y sus respectivos órganos especializados, tales como el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, la Comisión Interamericana de Mujeres, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (publicaciones técnicas conjuntas).

Naciones Unidas (ONU)

21. Al nivel multinacional, los Objetivos de Desarrollo de la Declaración del Milenio (ODM) son los máximos objetivos de la Organización de las Naciones Unidas a las cuales contribuye la OPS. Los resultados esperados de alcance regional expondrán en forma explícita la contribución de los programas de la OPS al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

22. El examen de los marcos estratégicos de los organismos de las Naciones Unidas y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) orientado a los países de la Región ayudará a asegurar la uniformidad y la complementariedad con los esfuerzos en curso de nuestros colaboradores en las Naciones Unidas.

Organismos subregionales

23. La Política del Presupuesto Regional por Programas formalizó el apoyo de la OPS para los procesos de integración subregionales. El Plan estratégico responderá a las prioridades y las necesidades de las subregiones. Se elaborarán planes de salud subregionales y se recurrirá al diálogo permanente con las entidades sanitarias subregionales a fin de ejecutar esos planes y de formular la cooperación técnica necesaria.

Instituciones financieras y asociaciones mundiales

24. Los principales contribuyentes financieros en el sector de la salud pública son actualmente las instituciones financieras multilaterales y nuevas asociaciones mundiales (por ejemplo, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización). El Plan estratégico incluirá estrategias y normas para que la OSP ayude a orientar las inversiones en el sector sanitario y para que logre un efecto multiplicador de sus recursos limitados mediante convenios de cooperación y programas conjuntos.

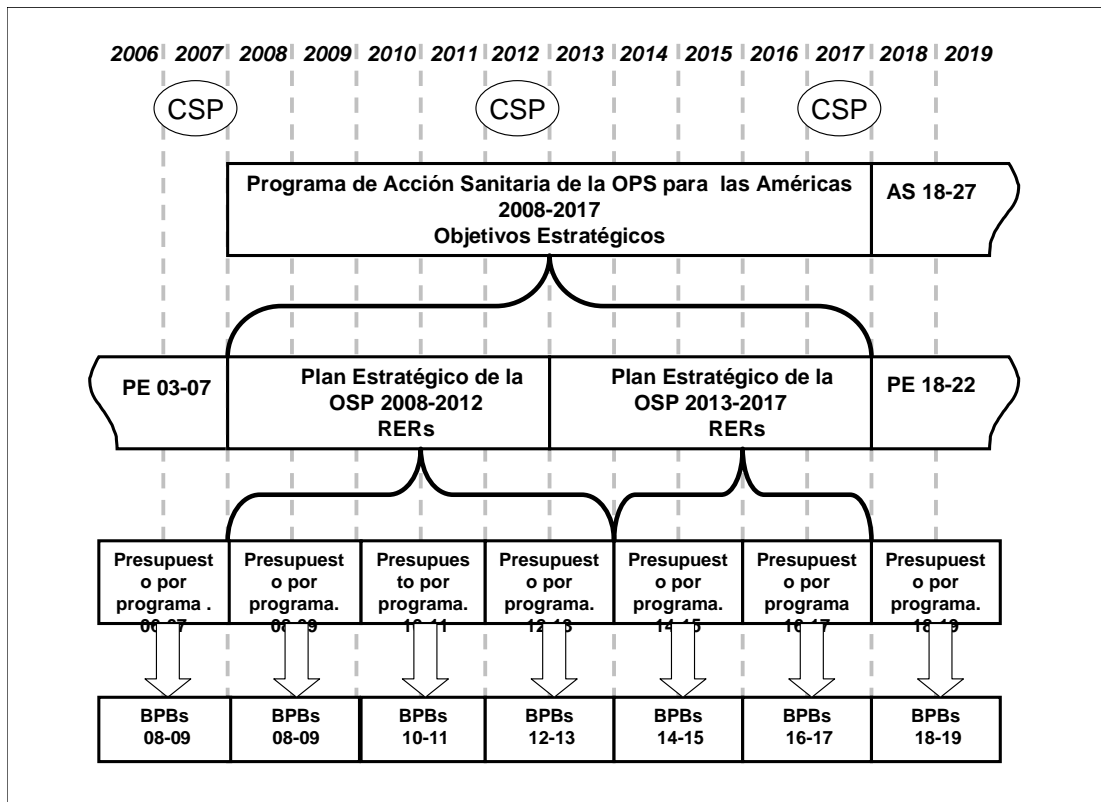
Ambiente interno

25. El proceso de planificación estratégica aprovechará las numerosas encuestas y análisis que se han realizado en el marco de las iniciativas actuales de la Hoja de ruta. La definición de la respuesta institucional de la Secretaría de la OPS estará encabezada por la recién creada Unidad de Desarrollo Institucional que coordina las recomendaciones de los equipos de la Hoja de Ruta, incluidas aquellas relacionadas con la reorientación de los planes regionales de salud pública, la estrategia de movilización de recursos, la estrategia de comunicación interna y la estrategia de recursos humanos. Asimismo, en el análisis del ambiente interno se tendrán en cuenta las acciones incluidas en el documento “La gestión orientada a la consecución de resultados: plan de acción de la Oficina Sanitaria Panamericana” (véase el documento SPP40/9).

Armonización de los instrumentos de planificación

26. En la actualidad existe una situación en la cual cada diez años se “divide” un presupuesto por programas entre dos períodos de planificación estratégica (véase el diagrama que figura en el párrafo 36). En el informe de la Dependencia Común de Inspección (documento CD46, Add. I) se recomienda extender el período cubierto por el Plan estratégico de cinco a seis años para abordar este problema. Aunque esta sugerencia es compatible con el nuevo PEMP de seis años de la OMS y facilitaría las tareas de planificación y preparación de informes al permitir que cada Plan estratégico abarque exactamente tres ciclos bienales de programación y presupuestación, es impracticable por el ciclo de la Conferencia Sanitaria Panamericana, que se reúne cada cinco años y aprueba el Plan estratégico. Aunque eso no se estipula en la Constitución, la Secretaría de la OPS no recomienda cambiar la práctica sin una plena consideración por los Estados Miembros.

27. La solución propuesta con respecto a los períodos del presupuesto por programas comparados con los de planificación estratégica consiste en designar resultados esperados de alcance regional en los presupuestos por programas como se muestra en el diagrama siguiente.



28. Así pues, cada presupuesto por programas (y, por consiguiente, el presupuesto bienal por programas a nivel de unidad, tal como consta en el sistema AMPES) se vincula claramente a los resultados esperados de alcance regional del Plan estratégico. La consecuencia de esta propuesta es que los resultados esperados de alcance regional contenidos en los planes estratégicos abarcarán de hecho períodos alternados de cuatro y seis años. Los Cuerpos Directivos tendrán que reconocer y aceptar esta modalidad al considerar los documentos de planificación y presentación de informes.

Proceso para la formulación del contenido del Plan estratégico

29. En la sección siguiente se enumeran los elementos principales del Plan estratégico, la tarea y los plazos correspondientes.

Análisis de la situación

30. Tarea: Efectuar un análisis de los ambientes externo e interno , que incluirá los elementos abordados anteriormente.

31. Plazo: 15 de septiembre de 2006.

Resultados esperados de alcance regional

32. Tarea: Formular los resultados esperados de alcance regional, que incluirán los indicadores y los requisitos de recursos. Estos resultados serán la respuesta de la Secretaría a las metas estratégicas de la Agenda de Salud así como el Plan estratégico a mediano plazo de la OMS. Los resultados esperados de alcance regional representan un contrato de la OPS con sus Estados Miembros. Una vez aprobados, el seguimiento y los informes en relación con los resultados esperados de alcance regional constituirán el núcleo de las responsabilidades de información de la Secretaría de la OPS a los Cuerpos Directivos para todo el período de planificación (sin perjuicio de que se realicen ajustes periódicos de común acuerdo).

33. Plazos:

- Finalización del proyecto de resultados esperados de alcance regional: 15 de octubre de 2006
- Consideración en la Reunión Anual de Gerentes de la OSP: noviembre de 2006.
- Aval de la Gestión Ejecutiva: diciembre de 2006.

Estrategia de ejecución

34. Tarea: Elaborar una estrategia para velar por la consecución programática de los resultados esperados de alcance regional.

35. Plazo: 30 de diciembre de 2006.

Estrategia para los recursos

36. Tarea: Basada principalmente en la estrategia actual de movilización de recursos formular una estrategia de recursos de alto nivel para las actividades descritas en el Plan estratégico que incluya:

- los cálculos de costos para lograr los resultados esperados de alcance regional;
- las fuentes de financiamiento previstas (regulares y voluntarias); y
- las estrategias para abordar posible escasez de recursos.

37. Plazo: 15 de enero de 2007

Seguimiento y evaluación

38. Tarea: Determinar el método de seguimiento continuo y evaluación periódica de la consecución de los resultados esperados de alcance regional. El sistema de seguimiento y evaluación usará instrumentos existentes del sistema de información (en particular el sistema AMPES) cuando sea posible, con miras a simplificar los requisitos en materia de informes.

Nota: Esta sección se refiere al seguimiento y la evaluación del desempeño programático; los sistemas de seguimiento financiero ya se han implantado.

39. Plazo: 15 de enero de 2007.

Estrategia de comunicación

40. La estrategia de comunicación que se formulará abarcará todo el período de formulación y ejecución del Plan estratégico. El objetivo de la estrategia será informar a todos los interesados directos (Estados Miembros, Cuerpos Directivos, personal y colaboradores externos) sobre sus funciones y aportes en los procesos de planificación y ejecución y promover su más plena participación. Como parte de la estrategia también se debe informar sobre los procesos de consulta y aportar sugerencias a los participantes e interesados directos. Mediante el seguimiento durante el período de ejecución, la estrategia de comunicación facilitará una reacción oportuna y pertinente a los éxitos y los problemas que surjan. La estrategia utilizará todos los mecanismos de comunicación y los sistemas de información existentes en la Organización:

- proceso de consultas sobre las estrategias de cooperación en los países;
- consultas anuales con los países;
- boletín informativo de la OPS;
- sitio web en Internet;
- intranet, y
- otros según corresponda.

Revisión y aprobación del Plan estratégico de la OSP

41. El cuadro siguiente muestra la fecha de presentación a los Cuerpos Directivos, para examen, respaldo y aprobación.

<i>Acción</i>	<i>Fecha</i>	<i>Resultado</i>
Primer borrador del Plan estratégico presentado al Subcomité de Programación, Presupuesto y Administración	Marzo de 2007	Observaciones para revisión y presentación al Comité Ejecutivo
Segundo borrador del Plan estratégico presentado al Comité Ejecutivo	Junio de 2007	Respaldo para aprobación de la OSP
Documento final del Plan estratégico presentado a la Conferencia Sanitaria Panamericana	Septiembre de 2007	Aprobación

Intervención del Consejo Directivo

42. Se solicita al Consejo Directivo que considere la resolución anexa propuesta por el Comité Ejecutivo.

Anexo



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



138.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 19-23 de junio de 2006

CD47/9 (Esp.)
Anexo

RESOLUCIÓN

CE138.R21

MÉTODO PARA FORMULAR EL PLAN ESTRATÉGICO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA, 2008-2012

LA 138.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento CE138/9, “Método para formular el Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana de la OSP 2008-2012 y una propuesta de Agenda de Salud para las Américas 2008-2117”;

Reconociendo los informes proporcionados por el Relator del Subcomité de Planificación y Programación (SPP) y el relator de la reunión especial del 18 de junio de 2006 acerca de la Agenda de Salud para las Américas, y

Habiendo llegado a un consenso entre los Miembros del Comité Ejecutivo con respecto a este asunto,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo la adopción de una resolución redactada en los siguientes términos:

EL 47.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento CD47/9 en el que se aborda la formulación del Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana, 2008-2012, y

Reconociendo que el Plan Estratégico será la respuesta de la Oficina a las metas planteadas en la Agenda de Salud para las Américas,

RESUELVE:

1. Aprobar el documento CD47/9 sobre la formulación del Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana, 2008-2012.

- - -