

INTRODUCCIÓN

7. Entre 1986 y 2002, la Organización adoptó documentos marco de cuatro años que contenían orientaciones de política para guiar la cooperación técnica con los Estados Miembros. En 2002, el nombre de ese instrumento se cambió por el de Plan Estratégico y el período abarcado se amplió a cinco años: 2003-2007. El plan 2008-2012 tiene como base esta experiencia, y en él se ponen en práctica varias innovaciones claves que tienen por finalidad:

- a) Aumentar la rendición de cuentas de la Oficina a sus Estados Miembros, así como la transparencia de sus operaciones;
- b) Impulsar en la Oficina la aplicación de la gestión orientada a la consecución de resultados mediante la planificación orientada al mismo fin, de una manera completa e integrada;
- c) Aumentar al máximo la participación de los Estados Miembros, las organizaciones asociadas y el personal de la Oficina en la elaboración de los instrumentos de planificación;
- d) Continuar armonizando el funcionamiento de la Oficina con el de la OMS;
- e) Enfatizar la política de atención centrada en los países de la Organización; e
- f) Integrar y simplificar el proceso de planificación, para reducir la sobrecarga de trabajo en las oficinas de país y las áreas técnicas de la Oficina, en relación a la planificación, el seguimiento y la preparación de informes.

8. Si bien es cierto que la innovación es esencial, ella se basa en nuestra visión, misión y valores. Estos se incluyen aquí como un recordatorio de la naturaleza fundamental de la OSP.

Visión

La Oficina Sanitaria Panamericana será el mayor catalizador para asegurar que toda la población de las Américas goce de una óptima salud y contribuir al bienestar de sus familias y sus comunidades.

Misión

Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas.

Valores

Equidad: Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias que son innecesarias y evitables.

Excelencia: Logro de la más alta calidad en lo que hacemos.

Solidaridad: Promoción de intereses y responsabilidades compartidas, facilitando esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes.

Respeto: Aceptación de la dignidad y diversidad de los individuos, grupos y países.

Integridad: Garantía de un desempeño transparente, ético y responsable.

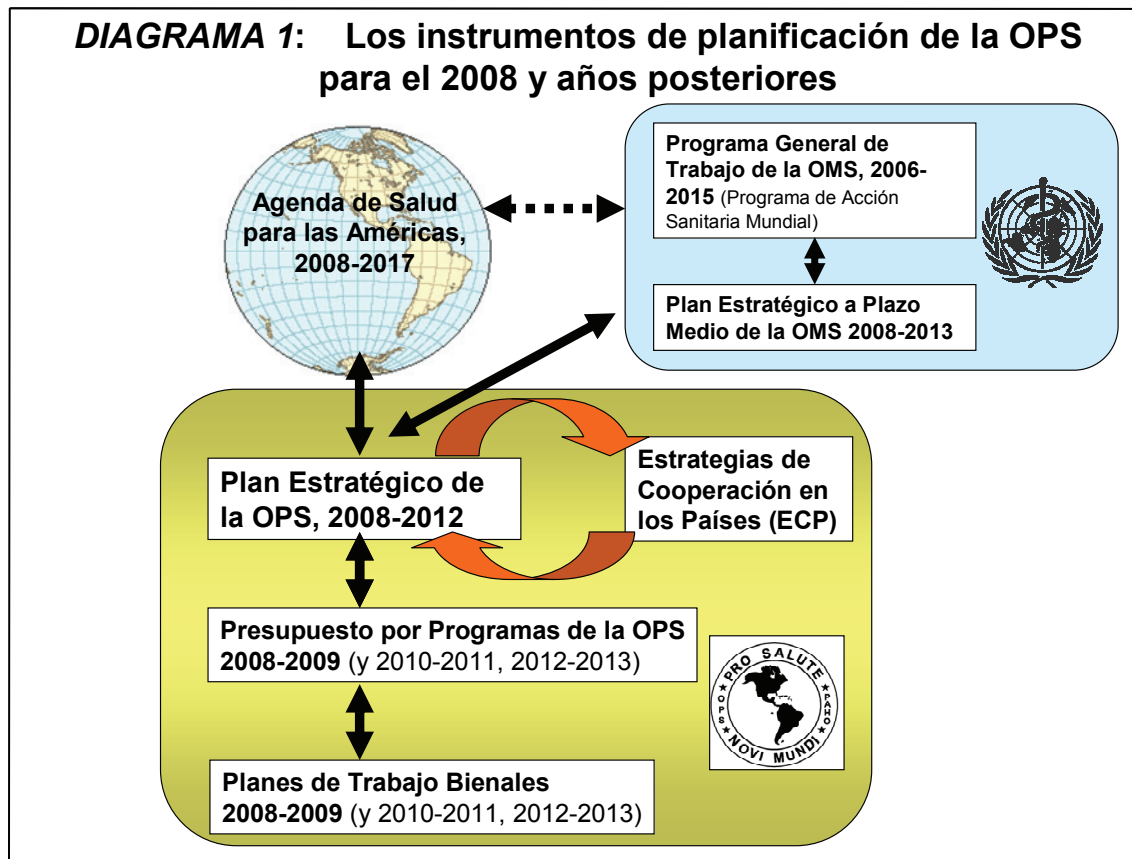
Un Proceso Nuevo de Planificación

9. Por primera vez, el Plan Estratégico 2008-2012 contiene Objetivos Estratégicos que convergen directamente con los de la OMS. El Plan Estratégico abarcará tres bienios y, por primera vez, define los Resultados Previstos a nivel Regional (RPR) de la Oficina y sus respectivos indicadores. Los Presupuestos por Programas para el período abarcado (bienios 2008-2009, 2010-2011 y 2012-2013) determinarán dónde se gastarán los recursos para lograr los resultados definidos en el Plan Estratégico. Los Presupuestos por Programas se acortarán y se simplificarán, ya que sus RPR y su justificación serán idénticos a los de este plan. Por lo tanto, disminuirá considerablemente la necesidad de una planificación programática extensa cada dos años. Al mismo tiempo, las evaluaciones de final del bienio de los Presupuestos por Programas servirán como informes sobre los progresos realizados en la ejecución del PE 2008-2012, ya que los RPR y los indicadores que figuran en estos documentos serán idénticos. Este concepto se explica con pormenores en la sección sobre *Seguimiento, Evaluación Previa y Evaluación de Impacto*.

10. Si bien los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) no examinan los Planes de Trabajo Bienales de cada entidad de programación de la OSP, los Estados Miembros tal vez quieran tomar nota de que la planificación operativa a este nivel también se ha reformulado para permitir la integración total con el Plan Estratégico y los Presupuestos por Programas mediante el uso de RPR e indicadores comunes. Los Planes de Trabajo Bienales son el insumo básico para el Presupuesto por Programas; esto representa el aspecto ascendente o "de abajo hacia arriba" del proceso de planificación. Los Planes de Trabajo Bienales se preparan de acuerdo con el Presupuesto por Programas 2008-2009, de manera que éste último refleje con exactitud el trabajo que se hará a nivel de país.

11. La integración vertical del proceso de planificación a todos los niveles es un paso decisivo para la ejecución cabal de la gestión orientada a la consecución de resultados, según la cual los indicadores de resultados previstos de todas las entidades —oficinas de país, centros panamericanos, nivel subregional y la sede regional— se agregan a los indicadores de Resultados Previstos a nivel Regional, y a su vez, se agregan a los indicadores de Resultados Previstos a nivel de toda la Organización de la OMS.

12. El diagrama siguiente ilustra los elementos clave en el proceso de planificación de la Organización Panamericana de la Salud para 2008 y años siguientes, su alineamiento con la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 y con los instrumentos de planificación de alto nivel de la OMS.



Cinco Años, Tres Bienios

13. En vista de que la Oficina elabora su presupuesto por períodos bienales y de que la Conferencia Sanitaria Panamericana (el máximo órgano rector de la OPS, que aprueba los planes estratégicos) se reúne cada cinco años, hay un conflicto de sincronización intrínseco en los instrumentos de planificación y presupuestación. La solución, como se propone en el documento CD47/9, *Método para formular el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana, 2008-2012*, examinado por el 47.º Consejo Directivo, es que el Plan Estratégico quinquenal de 2008 a 2012 abarque programáticamente tres bienios (un período de seis años) como se ilustra en el diagrama siguiente.

