

Evaluación conjunta de estrategias y planes nacionales de salud

Herramienta de evaluación conjunta: atributos de una estrategia nacional sólida

Versión 2: septiembre de 2011

Para más información puede consultar: <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/home>

Introducción a la evaluación conjunta de las estrategias y planes nacionales de salud

La evaluación conjunta consiste en aplicar un método común para evaluar las fortalezas y las debilidades de una estrategia nacional,¹ que acepten las distintas partes interesadas y pueda utilizarse como base para prestar apoyo técnico y financiero. Si bien la evaluación conjunta no es una idea nueva, el reciente interés suscitado por este método responde a varias razones. Existe un amplio consenso con respecto al hecho de que el desarrollo sostenible requiere la armonización del apoyo que se presta a los procesos nacionales. El aumento del número de actores internacionales experimentado por el sector de la salud en los últimos años ha llevado a aunar esfuerzos dirigidos a coordinar el uso de los recursos y a atraer un mayor número de asociados que apoyen una única estrategia sanitaria nacional. Algunos de los posibles beneficios resultantes de la evaluación conjunta son la mejora en la calidad de las estrategias nacionales y un aumento de la confianza de las entidades asociadas en esas estrategias, lo que permite gozar de una financiación más previsible y más armonizada. Asimismo, cabe esperar que al incluir a los distintos asociados en una evaluación conjunta, se reduzcan los gastos de transacción derivados de la realización de múltiples evaluaciones e informes de forma paralela.

La presente herramienta de evaluación conjunta y las directrices correspondientes han sido elaboradas por un grupo de trabajo interinstitucional² de la Alianza Sanitaria Internacional Plus (IHP+). Esos instrumentos fueron examinados por siete países y evaluados por distintos organismos internacionales,³ y el primer borrador fue aprobado por los asociados de la Alianza Sanitaria Internacional Plus durante una reunión del grupo de orientación de los asociados de la Alianza, celebrada en 2009. En 2010, la herramienta fue aplicada en varios países como parte del proceso de planificación sanitaria nacional⁴. También ha sido utilizada para evaluar las estrategias programáticas y para examinar otros planes nacionales⁵. Esta versión de la herramienta ha sido creada bajo la supervisión de un grupo pluriinstitucional, a partir de la experiencia adquirida en las primeras aplicaciones de la misma.

Cómo utilizar esta herramienta y las directrices que la acompañan

La herramienta de evaluación conjunta tiene un carácter deliberadamente genérico, pues si bien establece los ingredientes esenciales de toda estrategia nacional bien concebida, dada la diversidad de circunstancias y contextos de cada país, no define lo que esos elementos deben incluir. La herramienta puede utilizarse para evaluar una estrategia general de salud nacional, o distintas estrategias específicas subsectoriales y multisectoriales. Examina las fortalezas y las debilidades de un conjunto de cinco atributos que se consideran la base de cualquier estrategia nacional sólida y completa, a saber:

- **Análisis de situación y programación:** claridad y pertinencia de las estrategias, de acuerdo con un análisis sólido de la situación;
- **Proceso** mediante el que se han formulado los planes y estrategias nacionales;
- **costes y financiación de la estrategia;**
- **Ejecución y gestión;**
- **Resultados, seguimiento y mecanismos de revisión.**

Se da por sentado que no todos los atributos quedarán íntegramente definidos en el documento de estrategia o en el plan - algunos aspectos pueden tratarse en otros documentos normativos, operativos o de política. La evaluación de una estrategia nacional de salud incluye la revisión de la propia estrategia y su armonización con los planes nacionales de desarrollo, las estrategias específicas multisectoriales y subsectoriales o específicas para enfermedades, los planes de vigilancia y evaluación, y los procesos presupuestarios. Eso significa que una

¹En este contexto, el término "estrategia nacional" engloba los distintos tipos de planes de salud y la terminología utilizada en diferentes países, como por ejemplo, planes estratégicos del sector sanitario, planes nacionales de salud, etc.

²En la página 6 figura una lista completa de los organismos y las instituciones participantes.

³Consultas celebradas entre distintas partes interesadas en Burundi, Etiopía, Ghana, Malí, Tayikistán, Viet Nam y Zambia.

⁴Entre los países que utilizaron la herramienta de evaluación conjunta de estrategias nacionales en 2010 figuran Bangladesh, Etiopía, Ghana, Nepal, Uganda, Viet Nam y Zambia.

⁵El Fondo Mundial utilizó esta herramienta en su primera fase de aprendizaje sobre la aplicación de estrategias nacionales para combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo. GAVI encargó 26 exámenes preliminares de las estrategias nacionales y los documentos adjuntos utilizando la herramienta de evaluación conjunta de estrategias nacionales.

evaluación requiere examinar un conjunto de documentos, y no sólo un único documento. En el sitio web www.internationalhealthpartnership.net pueden consultarse las directrices para la evaluación conjunta y la sección de preguntas frecuentes.

La forma en que cada país lleve a cabo su evaluación conjunta será única, si bien todas seguirán algunos principios fundamentales: las evaluaciones deberán estar impulsadas por la demanda de cada país; deberán estar dirigidas por los países y basarse en procesos existentes; serán lo más sencillas posible sin ser superficiales, incluirán un elemento independiente y contarán con la participación de la sociedad civil y de otras partes interesadas pertinentes. El resultado no será una respuesta afirmativa o negativa a la recomendación de financiación. Se definirán las fortalezas y las debilidades de la estrategia nacional, y se formularán recomendaciones. Las conclusiones se examinarán por las partes interesadas del país y los socios de desarrollo, y podrán utilizarse para revisar la estrategia.

ATRIBUTOS Y CRITERIOS DE UNA EVALUACIÓN CONJUNTA

| Atributos | Nº | Características de los atributos |
|--|-----|---|
| 1. ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y PROGRAMACIÓN. Claridad y pertinencia de las prioridades y estrategias elegidas, partiendo de un análisis sólido de la situación | | |
| Atributo 1. La estrategia nacional se basa en un análisis de la situación y respuesta sólidos (incluye aspectos políticos, sociales, culturales, de género, epidemiológicos, jurídicos, de gobernanza e institucionales). | 1.1 | El análisis de la situación se basa en un análisis exhaustivo y participativo de los determinantes de la salud y de la evolución de los resultados sanitarios en el marco del contexto epidemiológico, político, socioeconómico y de organización del país. |
| | 1.2 | En el análisis se emplean datos desagregados para describir los progresos realizados con relación a la consecución de los objetivos de las políticas sanitarias, de conformidad con la Atención primaria de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Cobertura universal para mejorar la equidad sanitaria • Prestación de servicios para centrar los sistemas de salud en la persona • Políticas públicas para promover y proteger la salud de las comunidades • Liderazgo para mejorar la competencia y la rendición de cuentas de las autoridades sanitarias. |
| | 1.3 | El análisis de las intervenciones realizadas por el sector sanitario en el pasado y el presente, y de los mecanismos de financiación del sector permite determinar los problemas prioritarios y las áreas de mejora . |
| Atributo 2. La estrategia nacional establece de forma clara prioridades, metas, políticas, objetivos, intervenciones y resultados previstos que contribuyen a mejorar los resultados sanitarios y la equidad sanitaria, y a cumplir con los compromisos nacionales e internacionales. | 1.4 | Los objetivos están claramente definidos, son mensurables, realistas y obedecen a un calendario. |
| | 1.5 | Las metas, los objetivos y las intervenciones abordan las prioridades sanitarias, el acceso, la equidad, la calidad y los resultados sanitarios con relación a todos los subgrupos de población, en especial los grupos vulnerables. Ello incluye planes para la financiación de los servicios de salud que determinen cómo se obtendrán los fondos, cómo se superarán los obstáculos financieros al acceso y cómo se reducirá el riesgo de empobrecimiento debido a la atención sanitaria. |
| Atributo 3. Las intervenciones planificadas son factibles, adecuadas desde el punto de vista local, equitativas y se basan en datos contrastados y buenas prácticas, y tienen en cuenta la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad. | 1.6 | Los enfoques y las intervenciones planificadas se basan en un análisis de eficacia y eficiencia y están relacionadas con las necesidades prioritarias definidas. El método y el ritmo de expansión parecen viables, considerando la experiencia previa en materia de capacidad de implantación, y establecen formas de aumentar la eficiencia. |
| | 1.7 | El plan determina y aborda cuestiones fundamentales de los sistemas que afectan a la equidad, la eficiencia y la sostenibilidad, incluidas las limitaciones financieras, de recursos humanos y de sostenibilidad técnica |
| | 1.8 | Los planes de contingencia para responder a las necesidades sanitarias durante situaciones de emergencia (catástrofes naturales y enfermedades emergentes y reemergentes) están incluidos en todos los planes a todos los niveles, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional. |
| Atributo 4. Existe una evaluación de riesgos y propuestas de estrategias de mitigación viables. | 1.9 | El análisis de riesgos contempla posibles obstáculos a su eficaz aplicación. En las estrategias de mitigación se define la forma en que se afrontarán esos riesgos. |
| 2. PROCESO. Idoneidad del proceso e inclusión de procesos de adhesión y desarrollo de la estrategia nacional | | |
| Atributo 5. Participación de diversos interlocutores en el desarrollo de la estrategia nacional y los planes operacionales, y adhesión de las diferentes partes interesadas a la estrategia nacional definitiva. | 2.1 | Existe un mecanismo transparente que asegura el liderazgo del gobierno y la participación significativa de todas las contrapartes, de manera que puedan contribuir sistemáticamente a la elaboración de la estrategia y la planificación operacional anual. Entre las contrapartes se encuentran las instituciones públicas nacionales y locales, los representantes públicos, la sociedad civil, los proveedores privados de servicios de salud y los asociados en el desarrollo. |
| Atributo 6. Existen muestras de un compromiso político de alto nivel con la estrategia nacional. | 2.2 | Se aplican leyes y políticas sectoriales y multisectoriales que permitan una aplicación eficaz, de acuerdo con el enfoque de “salud en todas las políticas”. |
| | 2.3 | La estrategia tiene en cuenta cualquier obstáculo en la aplicación del marco regulatorio y legislativo necesario, y cuenta con enfoques para superar los problemas en su aplicación. |
| | 2.4 | El compromiso político se pone de manifiesto mediante la dotación de fondos para el mantenimiento o, preferiblemente, el incremento de la financiación pública de la estrategia nacional. |
| | 2.5 | Se prevé que haya un debate político de alto nivel (por ejemplo, en la asamblea nacional) y que el presupuesto y la estrategia sanitaria nacionales reciban el apoyo oficial según corresponda al contexto nacional. |

| | | |
|--|-----|--|
| Atributo 7. La estrategia nacional es compatible con las estrategias de más alto y más bajo nivel, y con los marcos y planes de financiación. | 2.6 | La estrategia nacional de salud, los programas específicos para enfermedades y otras subestrategias, son compatibles entre sí y con los objetivos generales de desarrollo nacionales. |
| | 2.7 | En los sistemas de salud federales y descentralizados, existe un mecanismo eficaz que asegura que los planes subnacionales aborden las principales metas y objetivos nacionales. |
| 3. COSTOS Y MARCO PRESUPUESTARIO DE LA ESTRATEGIA. Idoneidad y viabilidad del marco financiero | | |
| Atributo 8. La estrategia nacional cuenta con un marco de gastos que incluye un presupuesto o una estimación de gastos exhaustiva de las áreas programáticas que integran la estrategia nacional. | 3.1 | La estrategia va acompañada de un marco racional de gastos con un plan de gastos estimados vinculado al presupuesto. Contempla las necesidades de financiación recurrente y de inversión para aplicar la estrategia, incluido el costo de los recursos humanos, os medicamentos, la gestión descentralizada, la infraestructura y los mecanismos de protección social. Cuando proceda, la estructura englobará los gastos de las actividades y las partes interesadas ajenas al sector de la salud pública. |
| | 3.2 | Las estimaciones de gastos están explicadas y justificadas con claridad y objetividad, y se basan en métodos económicos válidos. |
| Atributo 9. La estrategia cuenta con un marco presupuestario y unas previsiones de financiación realistas. Si la estrategia no está financiada en su totalidad, existen mecanismos para asegurar que se establezcan prioridades de acuerdo con los objetivos generales de la estrategia. | 3.3 | Las previsiones de financiación incluyen todas las fuentes de financiación; especifican las promesas de financiación de las principales fuentes nacionales e internacionales de financiamiento (incluidos préstamos), y tienen en cuenta las incertidumbres y los riesgos. |
| | 3.4 | Las previsiones de financiación son realistas, teniendo en cuenta las condiciones económicas, los planes de gasto a medio plazo, y las limitaciones del espacio fiscal. |
| | 3.5 | En caso de que el nivel de financiación no esté claro o haya un déficit de financiación, se detallan las prioridades de gasto y sus implicaciones en los resultados (ya sea mostrando los planes y objetivos en situaciones de financiación elevada, baja o la más previsible, o explicando el proceso para definir las prioridades de gasto). |
| 4. APLICACIÓN Y GESTIÓN. Idoneidad de las disposiciones y sistemas para aplicar y gestionar los programas contenidos en la estrategia nacional | | |
| Atributo 10. Los planes operacionales se elaboran regularmente mediante un proceso participativo, y se detalla cómo se alcanzarán los objetivos de la estrategia nacional. | 4.1 | Se han definido las funciones y responsabilidades de las entidades asociadas en la ejecución. En caso de planificar nuevas políticas o enfoques, se determina quién asumirá la responsabilidad para su aplicación. |
| | 4.2 | Existen mecanismos para garantizar que los planes operacionales subsectoriales, tales como los planes distritales, los planes de los programas específicos para enfermedades y los planes de los organismos y las instituciones autónomas, se relacionen y vinculen con las prioridades estratégicas de la estrategia nacional de salud. |
| Atributo 11. La estrategia nacional expone el modo en que se asignarán los recursos para alcanzar los resultados y mejorar la equidad, así como la manera en que los recursos serán asignados a nivel subnacional y a las entidades no estatales. | 4.3 | Se determina la organización de la prestación de servicios y la estrategia define las funciones y responsabilidades de los proveedores de servicios, así como los recursos que precisan. |
| | 4.4 | Los planes tienen criterios transparentes en lo que respecta a la asignación de recursos (recursos humanos, productos básicos, financiación) a los programas, a nivel subnacional y a las entidades no estatales (cuando corresponda), lo que contribuye a aumentar la equidad y la eficiencia. |
| | 4.5 | Se determinan las restricciones actuales en materia de logística, información y sistema de gestión, y se proponen acciones viables para superar esas limitaciones. |
| Atributo 12. Se ha evaluado la idoneidad de la capacidad institucional existente para implantar la estrategia y existen planes para desarrollar la capacidad necesaria. | 4.6 | Se definen las necesidades de recursos humanos (gestión y capacidad), incluidos la dotación de personal, la combinación de competencias profesionales, su distribución, la capacitación, la supervisión, la remuneración y los incentivos. |
| | 4.7 | Los sistemas básicos bien están en marcha y cuentan con los recursos adecuados, o se prevé realizar las mejoras necesarias. Ello incluye los sistemas y la capacidad de planificación y presupuestación, la supervisión técnica y de gestión, y el mantenimiento. |
| | 4.8 | La estrategia define distintos métodos que permitan responder a las necesidades de asistencia técnica para su aplicación. |
| Atributo 13. La gestión financiera y los procedimientos de aprovisionamiento son adecuados, compatibles y se ajustan para la rendición de cuentas. Los planes de acción para mejorar la gestión de las finanzas públicas y el aprovisionamiento abordan las debilidades identificadas en la | 4.9 | El sistema de gestión financiera cumple con las normas nacionales e internacionales, y genera informes adecuados para ser utilizados en la toma de decisiones, el seguimiento y el análisis. Las fortalezas y debilidades de los sistemas de gestión financiera, la capacidad y las prácticas del sector se definen a partir de otros estudios. Los planes de acción para fortalecer la gestión de las finanzas públicas tienen en cuenta los riesgos fiduciarios, son factibles en un plazo razonable y su costo total ha sido presupuestado. |

| | | |
|---|------|---|
| estrategia y en todo el proceso de diagnóstico. | 4.10 | Los sistemas de aprovisionamiento cumplen con las normas nacionales e internacionales. A partir de otros estudios, se han identificado las áreas que se requiere reforzar y existe un plan objetivo y realista que aborda esas cuestiones. |
| | 4.11 | La realización de auditorías internas y externas independientes y el control parlamentario ofrecen garantías suficientes. Las auditorías incluyen la evaluación del valor en relación al dinero invertido. Existen mecanismos de seguimiento de los resultados de la auditoría que funcionan adecuadamente. |
| | 4.12 | Se define con claridad el modo en que llegarán los fondos y otros recursos a los beneficiarios previstos, incluida la forma de canalizarlos y presentar los informes sobre fondos externos. Existen mecanismos sistemáticos para asegurar que los desembolsos se realizan oportunamente; que hay un flujo eficiente de fondos; y que se ha previsto como salvar los obstáculos. En los sistemas de salud descentralizados, esto incluye procesos efectivos en los flujos de fondos a nivel subnacional y la supervisión financiera. |
| Atributo 14. Los mecanismos de gobernanza, rendición de cuentas, gestión y coordinación para la implantación han sido especificados. | 4.13 | Existen disposiciones para el buen gobierno interno y el gobierno externo de las distintas partes interesadas, que especifican los mecanismos de gestión, supervisión, coordinación y presentación de informes para la aplicación de la estrategia nacional. |
| | 4.14 | El ministerio y los departamentos pertinentes cuentan con una descripción de las políticas nacionales relativas a los mecanismos de gobernanza, rendición de cuentas, supervisión, ejecución y presentación de informes. Los planes explican cómo deben afrontarse los problemas anteriores en materia de rendición de cuentas y gobernanza, con fin de cumplir plenamente con las normas nacionales y las buenas prácticas internacionales. |
| 5. SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y REVISIÓN. Idoneidad de los mecanismos de revisión y evaluación, y cómo se utilizan sus resultados | | |
| Atributo 15. El plan de seguimiento y evaluación es adecuado, refleja la estrategia e incluye indicadores básicos, las fuentes de información, los métodos y las responsabilidades en la recopilación, la gestión, el análisis y el control de calidad de los datos. | 5.1 | Existe un marco general para guiar la labor de seguimiento y evaluación que refleja las metas y los objetivos de la estrategia nacional. |
| | 5.2 | Hay un conjunto equilibrado de indicadores básicos y metas para medir el progreso, la equidad y el desempeño. |
| | 5.3 | En el plan de seguimiento y evaluación se especifican las fuentes de datos y los métodos de recopilación, se identifican y abordan los problemas relativos a los datos y se definen los flujos de información. |
| | 5.4 | Se especifica el análisis y la síntesis de los datos, y se prevén y abordan problemas relativos a la calidad de los datos. |
| | 5.5 | La difusión y la comunicación de datos se realizan con eficacia y periodicidad, e incluye informes analíticos para la evaluación del desempeño y el intercambio de datos. |
| | 5.6 | Las funciones y responsabilidades de las labores de seguimiento y evaluación están claramente definidas y existen mecanismos de coordinación y planes para el fortalecimiento de la capacidad. |
| Atributo 16. Existe un plan para evaluar el desempeño de forma conjunta y periódica, y procesos para incorporar los resultados en la toma de decisiones y las acciones. | 5.7 | Existe un mecanismo de revisión en el que participan múltiples asociados que aporta información de forma sistemática para evaluar el desempeño de un sector o programa con relación a los objetivos anuales y a largo plazo. |
| | 5.8 | Se utilizan evaluaciones periódicas de progreso y el ejecución como base para el diálogo sobre políticas y la evaluación del desempeño. |
| | 5.9 | Existen procedimientos para determinar medidas correctivas y llevarlas a la práctica, incluidos mecanismos para aportar retroalimentación a los niveles subnacionales y hacer ajustes a los recursos financieros asignados. |

Los grupos interinstitucionales de la Alianza Sanitaria Internacional Plus tienen una duración limitada y están integrados por expertos técnicos de los signatarios de la Alianza. Entre los organismos y los países representados en el grupo de trabajo interinstitucional original para la evaluación conjunta de estrategias nacionales y el subsiguiente grupo encargado de las modificaciones (que acordó la versión 2) figuran: AusAID, el Consejo Africano para el Desarrollo Sanitario Sostenible, el Ministerio de VIH y SIDA de Burundi, el Ministerio de Salud de Etiopía, la Comisión Europea, la Alianza GAVI, Integrated Social Development Centre de Ghana, el Ministerio de Salud de Ghana, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Health Global Access Project, el Ministerio de Salud de Malí, el Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos, Roll Back Malaria, el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación de España, Treatment Action Group, el Ministerio de Salud de Uganda, el ONUSIDA, el FUNUAP, el UNICEF, el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido, el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud.