

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 enriquecedora, y en él se ponen en práctica varias innovaciones clave 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 la aplicación de la gestión basada en los resultados en la Oficina mediante la planificación correspondiente 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) seguir armonizando el funcionamiento de la Oficina con el de la OMS; hacer hincapié en la estrategia de atención centrada en los países que ha adoptado la Organización; e
- e) integrar y simplificar la planificación para reducir la carga de la planificación, el seguimiento y la preparación de informes que sobrellevan las oficinas de país y las áreas técnicas de la Oficina.

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 Organización mientras avanza.

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, 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

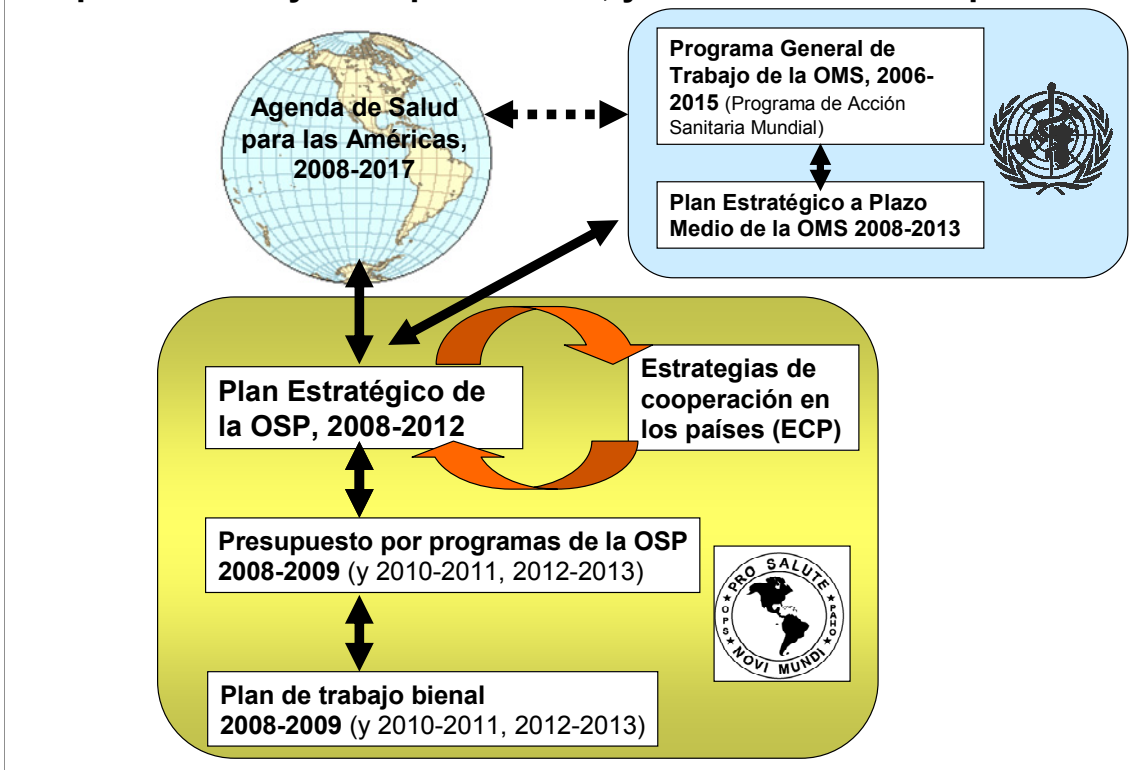
9. Por primera vez, el plan estratégico de la Oficina contiene objetivos estratégicos que convergen directamente con los de la OMS. El plan estratégico abarcará tres bienios y, por primera vez, define los resultados previstos a nivel regional (RPR) y los indicadores de la Oficina. Los presupuestos por 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. Estos 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 más adelante en la sección sobre *Seguimiento, examen previo y evaluación posterior*.

10. Si bien los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) no examinan los planes de trabajo bienales de cada unidad orgánica, 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 el presupuesto por programas mediante el uso de RPR e indicadores comunes. Los planes de trabajo bienales son el punto de partida del presupuesto por programas; ello representa el aspecto ascendente o "de abajo arriba" del proceso de planificación. Los planes de trabajo se están preparando con arreglo al presupuesto por programas 2008-2009, para que en este se recojan con exactitud los programas que se ejecutarán 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 basada en los resultados, según la cual los indicadores de resultados previstos de todos los componentes orgánicos —oficinas de país, centros panamericanos y la sede regional— se fusionan con los indicadores de resultados previstos a nivel regional, y a su vez, con respecto a la OMS, se fusionan con los indicadores de resultados previstos a nivel de toda la Organización, a nivel mundial.

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

DIAGRAMA 1: Los instrumentos de planificación de la OSP para el 2008 y años posteriores, y sus relaciones recíprocas

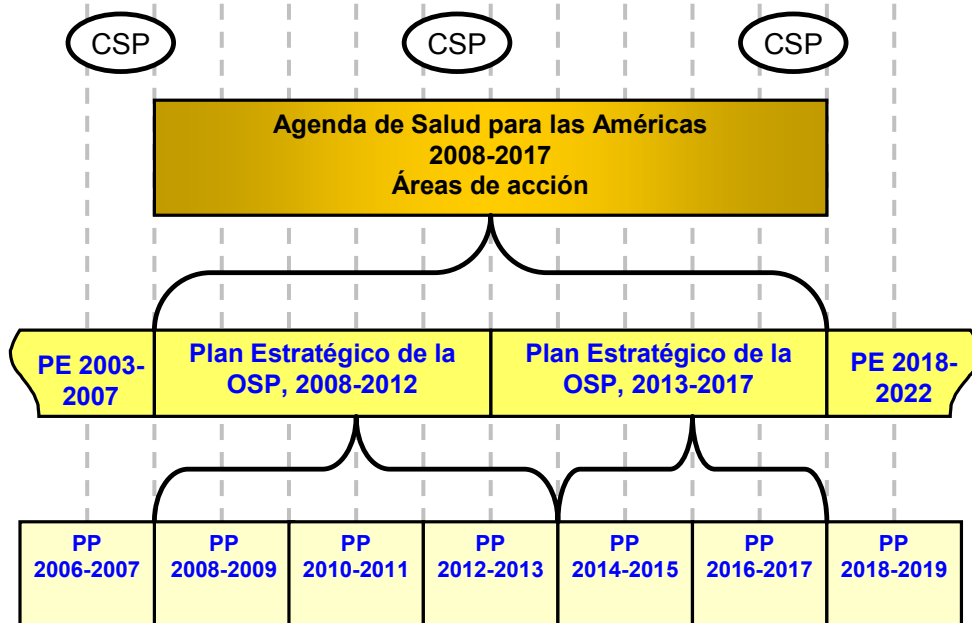


CINCO AÑOS, TRES BIENIOS

13. En vista de que la Oficina elabora su presupuesto para 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.

DIAGRAMA 2: Instrumentos de planificación de la OSP: Cronograma

2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019



CSP = Conferencia Sanitaria Panamericana
PP = Presupuesto por programas

14. Por lo tanto, los resultados programáticos previstos contenidos en cada presupuesto por programas se vinculan claramente a un solo plan estratégico, lo que es esencial para el seguimiento y la presentación de informes de manera coherente. La consecuencia de esta propuesta es que, desde una perspectiva programática, los planes estratégicos abarcarán de hecho períodos alternos de seis y de cuatro años. Este sistema también permite la convergencia programática con la OMS. La presentación de los resultados en conjunto se hará mediante las evaluaciones de los presupuestos por programas, que se realizarán cada dos años. Esto se ilustra más adelante en el diagrama 3, en la sección donde se aborda la convergencia con la OMS.