

Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue
Av. Paseo de la República N° 3832, 3er Piso - San Isidro, Lima - Perú
Telf.: (51-1) 221-0074 422-6862 440-9285 Telefax: (51-1) 222-2663
www.orasconhu.org



**Organismo Andino de Salud
Convenio Hipólito Unanue**

PLAN ESTRATEGICO

2009 - 2012

Bolivia



Chile



Colombia



Ecuador



Perú



Venezuela



ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPOLITO UNANUE

Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia

Dr. Ramiro Tapia Sainz
Ministro de Salud y Deportes

Ministerio de Salud de Chile

Dr. Álvaro Erazo Latorre
Ministro de Salud

Ministerio de la Protección Social de Colombia

Dr. Diego Palacios Betancourt
Ministro de la Protección Social

Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Dra. Caroline Chang Campos
Ministro de Salud Pública

Ministerio de Salud de Perú

Dr. Oscar Ugarte Ubilluz
Ministro de Salud

Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social

Teniente Coronel Jesús Mantilla Oliveros
Ministro del Poder Popular para la Salud y Protección Social

Secretaría Ejecutiva

Oscar Feo Istúriz
Patricio Yépez Miño
Gloria Lagos Eyzaguirre
Katherine Tobar Arias
Lourdes Kusunoki Fuero
Eduardo Salinas Tipiani
Luis Beingolea More

Comité Técnico de Coordinación

Jeanette Vidaurre, Bolivia
José Miguel Huerta, Chile
Guillermina Agudelo, Colombia
Gustavo Giler, Ecuador
José Castro, Perú
Alirio Delgado, Venezuela

Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue

Av. Paseo de la República 3832, Lima 27. Lima - Perú
Teléfono: (51 1) 221 0074 / 440 9285 / 4226862
Telefax: (51 1) 222 2663
contacto@conhu.org.pe
<http://www.orasconhu.org>

CONTENIDO

PRESENTACION	4
I. CONTEXTO POLITICO SURAMERICANO	8
II. PROPUESTA ESTRATEGICA	14
III. OBJETIVOS ESTRATEGICOS	18
OBJETIVO ESTRATEGICO 1 - INTEGRACION ANDINA Y SURAMERICANA	22
OBJETIVO ESTRATEGICO 2 - ESCUDO EPIDEMIOLOGICO	26
OBJETIVO ESTRATEGICO 3 - ACCESO A MEDICAMENTOS	33
OBJETIVO ESTRATEGICO 4 - RECURSOS HUMANOS	37
OBJETIVO ESTRATEGICO 5 - DETERMINANTES SOCIALES	40
OBJETIVO ESTRATEGICO 6 - SISTEMAS UNIVERSALES DE SALUD	47
OBJETIVO ESTRATEGICO 7 - GESTION POR RESULTADOS	51
IV. TABLERO INDICADORES 2009 - 2012	54



PRESENTACION

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unzueta (ORAS CONHU) es un órgano intergubernamental creado por los Ministerios de Salud de Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, con el propósito de hacer de la salud un espacio para la integración, desarrollar acciones coordinadas para enfrentar problemas comunes y contribuir a garantizar el Derecho a la Salud. A partir de 1998, el CONHU es adscrito al Sistema Andino de Integración. Está dirigido por la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA), y cuenta con una Secretaría Ejecutiva con sede permanente en la ciudad de Lima.

En la XXIX REMSAA se emitió la Resolución 443 que delega a la Secretaría Ejecutiva del Organismo Andino de Salud y al Comité Técnico de Coordinación la elaboración de un Plan Estratégico a mediano plazo que incluya indicadores de gestión, que sería presentado en el segundo semestre del 2008.

Durante junio y julio 2008 se preparó un documento de **Análisis de la Situación de Salud en la Subregión Andina**, que constituye un diagnóstico base que permite la identificación de problemas en la subregión. Con la información recopilada el CTC programó un Taller de Análisis de Situación de Salud en la Subregión Andina y priorización de

problemas durante el 17 y 18 julio. El resultado del Taller fue la identificación de problemas para cada una de las siguientes áreas¹:

- Escudo Epidemiológico Andino.
- Acceso Universal a Medicamentos.
- Promoción de la Salud y Acción sobre los Determinantes Sociales.
- Gestión de Recursos Humanos en Salud.
- Sistemas de Salud Universales.

Posteriormente, para cada área de trabajo se construyeron objetivos, resultados, actividades e indicadores, que permiten responder a los problemas identificados en el Plan.

La Secretaría del ORAS CONHU ha mantenido permanente interacción con el CTC para recoger las observaciones de los países, que garanticen que este documento es un producto colectivo, asimismo, el desarrollo del Plan presupone una estrecha interrelación y articulación con MERCOSUR Salud, de tal modo que permita avanzar en una Agenda conjunta que facilite la integración suramericana en salud.

El 16 de Diciembre del 2008 en la XXI REMSAA Extraordinaria, las Ministras y Ministros de Salud aprobaron el presente Plan Estratégico 2009 - 2012.

¹ Para la selección de esas cinco áreas de trabajo se decidió utilizar las líneas estratégicas definidas por Los Jefes de Estado en el Plan de Acción de UNASUR.



16 de diciembre de 2008

REMSAA Extraordinaria XXI/1

PLAN ESTRATEGICO 2009 – 2012

Las Ministras y los Ministros de Salud de los países miembros en conformidad con lo señalado en los artículos 1 inciso a) y 7 inciso a) y j) del Protocolo Adicional del Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue:

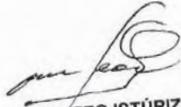
Considerando:

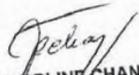
1. Que en la XXIX Reunión de Ministros de Salud mediante Resolución 443 los países miembros encargaron a la Secretaría Ejecutiva y al Comité Técnico de Coordinación, la definición de criterios y prioridades de líneas de acción que permitan la elaboración de un Plan Estratégico a mediano plazo que incluya indicadores de gestión.
2. Que la Secretaría Ejecutiva y el Comité Técnico de Coordinación, han trabajado estrechamente a través de reuniones virtuales y presenciales para la construcción y elaboración del Plan Estratégico 2009 – 2012.
3. Que dicho documento fue presentado y revisado por la Secretaría Ejecutiva y el Comité Técnico de Coordinación, en reciente reunión presencial llevada a cabo en la ciudad de Lima, los días 3 y 4 de diciembre del 2008.
4. Que se han considerado todos los acuerdos que se tomaron durante dicha reunión, según Acta adjunta.

Resuelven:

1. Aprobar el Plan Estratégico 2009 - 2012 del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue.

CERTIFICAMOS: Que el texto de la Resolución que antecede fue aprobado en la XXI Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina, realizada el 16 de diciembre del 2008.


DR. OSCAR FEO ISTÚRIZ
 SECRETARIO EJECUTIVO
 ORGANISMO ANDINO DE SALUD
 CONVENIO HIPOLITO UNANUE


DRA. CAROLINE CHANG
 MINISTRA DE SALUD PUBLICA
 ECUADOR
 PRESIDENTA DE LA XXIX REMSAA



Desde la cima de las Estacas
VALENCIA VENEZUELA

I

CONTEXTO POLÍTICO SURAMERICANO



La II Cumbre de Jefes de Estado de la Comunidad Suramericana de Naciones realizada en Cochabamba - Bolivia, entre el 8 y 9 de diciembre de 2006, colocó la piedra fundamental para la integración Suramericana, habiendo definido un nuevo modelo de integración entre países basado en principios rectores como la solidaridad y cooperación, la búsqueda de una mayor equidad, reducción de la pobreza y disminución de las asimetrías; la soberanía, el respeto a la integridad territorial y la autodeterminación de los pueblos; la Paz, la Democracia y el Pluralismo; el respeto a los derechos humanos universales, interdependientes e indivisibles y, finalmente, la armonía con la naturaleza en procura de un desarrollo sostenible de nuestros países.

Dicha Cumbre aprobó una declaración dirigida a la construcción de una política y agenda regional en materia de salud, que traduce la voluntad política de nuestros Presidentes de avanzar a la integración de nuestros países en todos los terrenos. En este sentido la declaración señala:

“Los Presidentes reunidos en la segunda Cumbre de Jefes de Estado de la Comunidad Suramericana de Naciones, con el propósito de lograr un compromiso suramericano por la equidad y la inclusión social que garantice el acceso universal a los servicios de salud a todos los habitantes de la región, acuerdan:

INSTRUIR a los Ministros de Salud suramericanos la elaboración de una Agenda Regional en materia de salud, con la cooperación del Organismo Andino de Salud, el Subgrupo II de salud del MERCOSUR, la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica, otros organismos regionales competentes, asegurando un fluido diálogo con los movimientos sociales.”.

A partir del mandato de la II Cumbre de Jefes de Estado de la Comunidad Suramericana de Naciones, el Organismo Andino de Salud Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU) ha dado pasos importantes para el avance de la agenda de integración de los países sura-

mericanos. En coordinación con los países del MERCOSUR se han aprovechado todas las reuniones internacionales en las que las Ministras y los Ministros de Salud de los países suramericanos han coincidido, para ir avanzando en la concreción de la agenda de integración suramericana en salud.

- Las Ministras y Ministros de Salud Suramericanos se reunieron en Mayo 2007 en Ginebra con motivo de la Asamblea Mundial de la Salud y acordaron avanzar en la preparación de una Agenda Suramericana para poner en consideración de los Jefes de Estado. El documento básico elaborado por Brasil, en base a los aportes logrados hasta esa fecha, identificó cuatro grandes ejes de acción y ha servido como punto de partida para discusiones posteriores, que pueden constituirse en un nuevo enfoque para la cooperación internacional en Suramérica.
- En la Reunión de Ministros de Ibero América realizada en Julio de 2007, en Iquique, Chile, las ministras y ministros de Suramérica reafirmaron su propósito de avanzar en la construcción de la Agenda de Salud Suramericana.
- En la Conferencia Internacional sobre APS en el mes de Agosto de 2007, en Buenos Aires, Argentina, se decidió que la Agenda Suramericana que se elabore debe ser coherente y complementaria con la Agenda de Salud para las Américas.
- La Conferencia Sanitaria Panamericana que tuvo lugar en Washington en Octubre de 2007, donde se revisó el documento elaborado por el Brasil y se creó el Grupo de Trabajo encargado de elaborar la propuesta para los Ministros y Ministras de Salud a reunirse en Uruguay en Noviembre de 2007. Este grupo está integrado por Brasil, Bolivia y Chile, con el apoyo del ORAS CONHU y la OPS\OMS.

Como conclusión de este proceso las Ministras y Ministros de Salud aprobaron un documento de trabajo que fue enviado a los Cancilleres, y llevado a la Cumbre de Brasilia. En esta histórica reunión se dio nacimiento a la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) y se aprobó el documento: "Lineamientos para el Plan de Acción 2008 - 2009", que comprende las futuras líneas de acción de los países de la región.

Además del Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas, la Reunión Extraordinaria de Jefas y Jefes de Estado de Suramérica ha aprobado la Decisión sobre el Plan de Acción de UNASUR y sus "Lineamientos para el Plan de Acción 2008 - 2009".



En materia de salud, las Jefas y Jefes de estado de Suramérica establecen “avanzar, en coordinación con las Ministras y Ministros de Salud, en el proceso de construcción de una política suramericana en materia de salud, con énfasis en la identificación de las medidas necesarias para desarrollar las siguientes iniciativas:

- ✓ Escudo epidemiológico suramericano.
- ✓ Desarrollo de sistemas de salud universales.
- ✓ Acceso universal a medicamentos.
- ✓ Promoción de la salud y acción sobre los determinantes sociales.
- ✓ Desarrollo y Gestión de recursos humanos en salud”.

El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS CONHU), comprometido con el proceso de integración de nuestros países y dando cumplimiento a los Mandatos de los Presidentes y Ministros, ha elaborado el presente Plan Estratégico a mediano plazo en concordancia con esas líneas de acción.



Puerto Belén
IQUITOS PERU

II

PROPUESTA ESTRATÉGICA



La Visión, Misión y Principios, fueron elaborados por la Secretaría Ejecutiva y el Comité Técnico de Coordinación y posteriormente ratificados en la XXI REMSAA Extraordinaria.

VISION

Ser impulsores de la Integración Andina y Suramericana en Salud, capaces y comprometidos a garantizar el Derecho a la Salud de nuestros pueblos.

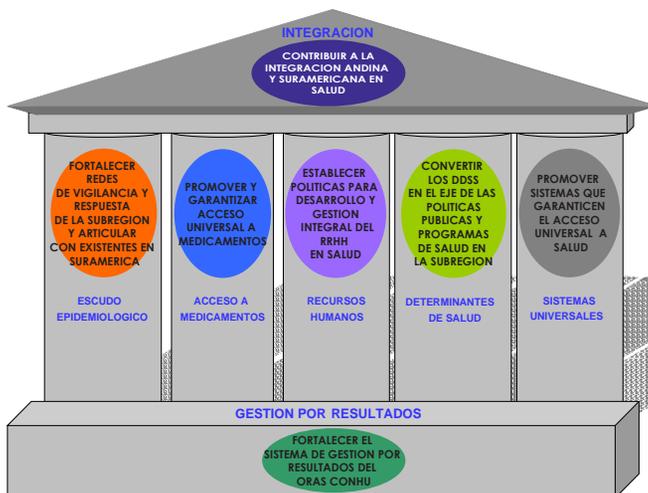
MISION

Armonizar y construir políticas, propiciar espacios para el intercambio de experiencias y diseñar estrategias en respuesta a problemas comunes de salud.

PRINCIPIOS

Complementariedad Compromiso
Equidad

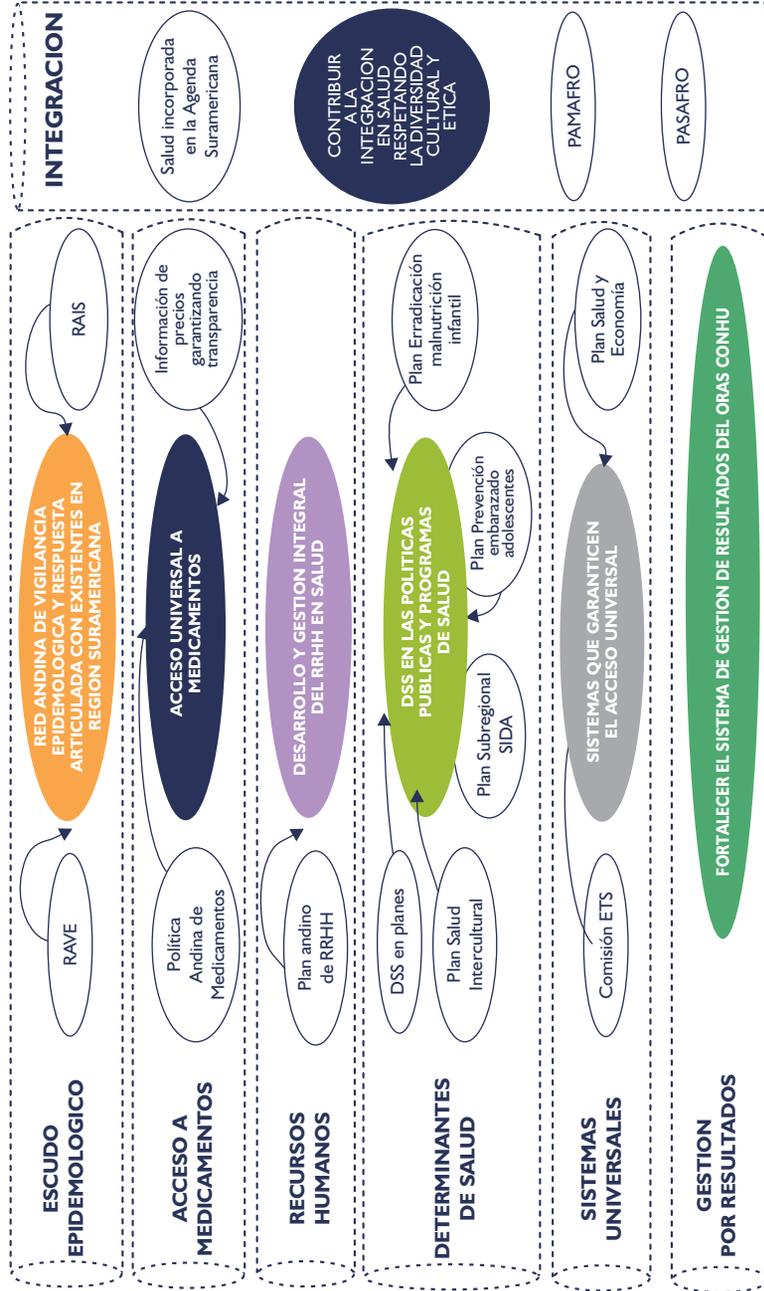
Respeto a la diversidad Solidaridad



MAPA ESTRATEGICO:

VISION

IMPULSORES DE LA INTEGRACION ANDINA Y SURAMERICANA EN SALUD





Río Mapocho
SANTIAGO CHILE

III

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



Para la elaboración de los Objetivos Estratégicos se partió de la identificación y priorización de problemas de la Subregión Andina elaborado con la participación del Comité Técnico de Coordinación.

Estos objetivos estratégicos deben ser discutidos por los países y aprobados en la XXI REMSAA Extraordinaria, para que se conviertan en la guía de acción a mediano plazo. Para cada objetivo estratégico se han elaborado resultados y actividades que permitan su cumplimiento; así como un tablero de indicadores que permitirán la evaluación de los mismos.

Con este marco se han determinado 5 Objetivos Estratégicos que responden a los principales problemas priorizados, y adicionalmente se incluyen 2 objetivos transversales: Contribuir a la integración en salud respetando la diversidad étnica y cultural; y otro que permita garantizar la gestión del Plan Estratégico, fortaleciendo el sistema de gestión por resultados del ORAS-CONHU para dar cumplimiento a los mandatos emitidos por las REMSAAs.





OBJETIVO ESTRATEGICO I

CONTRIBUIR A LA INTEGRACION ANDINA Y SURAMERICANA EN SALUD

Alcance

Este objetivo pretende contribuir al proceso de integración entre los países andinos y suamericanos y al mismo tiempo mejorar las condiciones de salud de la población de las fronteras.

Para alcanzar este objetivo se dispone del Plan Andino de Salud en fronteras PASAFRO que pretende a través de la conformación de redes binacionales de servicios de salud garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras. Estas redes deben responder a necesidades específicas e incluir componentes prestacionales, organizacionales y de financiamiento.

Indicadores y metas

- Número de redes binacionales de servicios de salud fronterizos en implementación
Meta año 2012: 7 redes

Resultados y Actividades

Para alcanzar este objetivo se plantean 3 resultados:

RESULTADOS		INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
R1	Política y Agencia de Salud Suramericana formulada.	Número de países que implementan el Plan Suramericano de Salud.	2 / 10	8 / 10
R2	Programa Andino de Salud en las Fronteras en Ejecución PASAFRO.	% de frontera binacionales con recursos humanos en salud capacitados en diseño de proyectos locales.	pd	pd
		# de estudios de línea de base de salud levantados en fronteras.	4	6
		# de localidades con proyectos de control de malaria en implementación. (PAMAFRO)	1000	1200
R3	PAMAFRO en implementación.	Disminución IPA del 50% de malaria en las áreas de frontera. (línea de base del 2002)	20%	10%

R1: Política y Agenda de Salud Suramericana formulada

Este resultado está dirigido a la activa participación del ORAS CONHU en la formulación e implementación de la Política Suramericana de Salud, que responda al Mandato de los Presidentes de UNASUR.

Para participar en este proceso es necesario desarrollar un mecanismo de coordinación entre UNASUR, MERCOSUR, Comunidad Andina, y otros actores claves para el diseño de esta política.

R2: Programa Andino de Salud en las Fronteras PASAFRO en ejecución

El Plan Estratégico del PASAFRO fue definido por el Comité Ejecutivo y aprobado en la XXVIII REMSAA y su plan operativo en XXIX REMSAA, consta de cinco objetivos:

- Desarrollar el diagnóstico de la situación de la salud en las fronteras.
- Promover la participación activa de las organizaciones públicas y privadas de los ámbitos fronterizos en la planificación, monitoreo y evaluación de los planes, programas y proyectos de salud que se ejecuten en esas zonas.



- Identificar mecanismos para garantizar la atención en salud a las personas que vivan y/o se desplacen a través de las fronteras.
- Sensibilizar y capacitar al personal que trabaja en servicios de salud en las zonas de frontera en la implementación de proyectos.
- Fortalecer la gestión sanitaria local en el ámbito fronterizo.

Los avances del plan de trabajo del PASAFRO son: i) Primer Taller Andino de Armonización del Análisis de Situación de Salud y generación de evidencia epidemiológica sobre desigualdades en salud para equipos nacionales, ii) Guía Andina de Análisis de Situación de Salud para Ámbitos de Frontera; iii) establecimiento de metodología para el Análisis de Oferta de servicios y Demanda de necesidades y, iv) movilizados recursos de cooperación de la Corporación Andina de Fomento CAF.

R3: Proyecto de Malaria en zonas fronterizas de la Región Andina: enfoque comunitario PAMAFRO en implementación

Se continuará con la implementación del Proyecto: “Control de Malaria en las zonas fronterizas de la región Andina: Un enfoque comunitario” PAMAFRO; dicho proyecto cuenta con financiamiento del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, y tiene el objetivo de disminuir en 50% la mortalidad y en 70% morbilidad por dicha enfermedad, en las áreas de frontera.

Los objetivos del Proyecto PAMAFRO son:

- Promover y fortalecer la organización social y comunitaria así como la participación activa para el planeamiento y liderazgo para la lucha contra la malaria,
- Incrementar el acceso al diagnóstico y tratamiento de malaria en la población objetivo,

- Diseñar e implementar un sistema de información de salud (SIS) y de vigilancia epidemiológica dirigido a las áreas homogéneas e integradas,
- Desarrollar un proyecto piloto de redes de comunicación de voz e información en la zona Perú y,
- Desarrollar investigaciones esenciales cuyos resultados se puedan aplicar en la toma de decisiones e intervenciones para el control y prevención de la malaria.

Despliegue estratégico Objetivo I





OBJETIVO ESTRATEGICO 2

FORTALECER LA RED ANDINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y RESPUESTA CON ENFASIS EN LOS AMBITOS DE FRONTERA Y ARTICULARLA CON LAS EXISTENTES EN LA REGION SURAMERICANA

Alcance

El cumplimiento de este objetivo permitirá fortalecer la capacidad para prever, detectar, dar respuesta y controlar los eventos en Salud Pública de Importancia Internacional y Nacional en ámbitos de frontera mediante la articulación de los Sistemas de Vigilancia en Salud Pública de los países andinos y suramericanos en aplicación del Nuevo Reglamento Sanitario Internacional 2005.

Indicadores y metas

- Número de países con notificación de vigilancia y control entre países andinos y MERCOSUR de los eventos de Importancia en Salud Pública
Meta año 2012: 12 países.

Resultados y Actividades

Para alcanzar este objetivo se plantean 3 resultados²:

² El indicador del resultado 4 incluye como meta alcanzar 12 países de Suramérica; esto según el Tratado Constitutivo de la Unión de Naciones Suramericanas de Jefes y Jefas de Estado aprobado.

	RESULTADOS	INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
R4	Procesos de Vigilancia y Control de los Eventos de Importancia en Salud Pública fortalecidos y armonizados con énfasis en zonas de fronteras.	# de países que notifican eventos de importancia en Salud Pública en concordancia con el RSI.	1	12/12
R5	Política Suramericana para Vigilancia en Salud Pública definida y en aplicación.	Propuesta terminada y en aplicación.	-	6/6
R6	Red de Institutos Nacionales y laboratorios contribuye activamente para la vigilancia de Eventos Importantes en Salud Pública.	Eventos en Salud Pública con procedimientos para diagnóstico armonizados a nivel andino.	-	6/6

R4: Procesos de Vigilancia y Control de los Eventos de Importancia en Salud Pública fortalecidos y armonizados

Este resultado tiene por finalidad apoyar el proceso de articulación entre la red de Vigilancia y Respuesta Andina y de MERCOSUR teniendo en cuenta la necesidad que los países miembros cuenten con criterios comunes para la identificación, notificación, control, respuesta y prevención de los eventos que generen un problema de interés nacional e internacional.

Para el cumplimiento de este resultado se han definido las siguientes actividades:

- **Eficiente uso de instrumentos para comunicación y comparabilidad de datos entre países**

Esta actividad permitirá usar el programa informático VIGICONHU2 o similar por los Ministerios de Salud y Protección Social suramericanos para la notificación y análisis de información mediante un sistema web, en tiempo real, con seguridad y confidencialidad, usando tecnología moderna y escalable, de libre uso, facilitando consultas auditables y el acceso de la información a las áreas de competencia en la vigilancia y respuesta.

Este hecho establecerá la posibilidad de crear procesos y mecanismos para el ingreso de datos, uso de los mismos, difusión, mejoramiento de la calidad, oportunidad de la información histórica y presente mejorando la capacidad de predicción de los procesos evaluados.



Para llevar a cabo esta actividad se realizará:

- i) Intercambio de información entre los países y comunicación para toma de decisiones realizado permanentemente mediante el uso de software común.
- ii) Preparación, difusión y validación de una guía para el desarrollo de las Salas de Situación en ámbitos de frontera.

- **Desarrollo de RRHH especializados en epidemiología y control de Eventos en Salud Pública**

Este planteamiento que se propuso en la XXIII REMSAA del año 2001 retoma nuevamente la propuesta para fortalecer la preparación de personal de salud en el conocimiento de la epidemiología mediante un programa de formación actual que permita incorporar adecuadamente los cambios requeridos para los Sistemas de Vigilancia Nacionales y la adecuación a los requerimientos actuales usando tecnología moderna y aplicando eficientemente los conceptos de causa, riesgo, asociación, identificación de determinantes, investigación en salud, y control de eventos.

- i) Preparación de un Programa Andino de Especialización en Epidemiología mediante convenio marco entre gobiernos.
- ii) Preparación de un proyecto para financiamiento del programa de Epidemiología para formación de los equipos en los países andinos.
- iii) Implementación del programa de Epidemiología en los países andinos.

- **Fortalecimiento de la investigación en los ámbitos de frontera para el control y prevención de eventos en salud pública**

El personal de Salud de los establecimientos de frontera necesitan conocer la real magnitud de los eventos que ocurren en sus ámbitos de influencia y su impactos en el período mas corto posible para alertar sobre su existencia y a la vez controlarlos antes que se dispersen en las poblaciones aledañas e inclusive ingresen profundamente en el territorio nacional.

Para que se desarrollen habilidades relacionadas a la detección y control de estos procesos se necesitan conocimientos de investigación básica en los ámbitos más vulnerables del territorio nacional, para que los trabajadores de salud de las fronteras bi o trinacionales definan cuáles son las prioridades de investigación que les permitirá conocer el comportamiento de los riesgos y sus determinantes en los eventos en salud pública.

Este proceso se iniciará con los siguientes pasos:

- i) Taller para identificación de prioridades de investigación andinas en los ámbitos de frontera para control y prevención de los Eventos en Salud Pública.
- ii) Preparación de guía de procedimientos para la preparación de investigaciones epidemiológicas aplicadas en los ámbitos de frontera.
- iii) Difusión de las investigaciones realizadas en ámbitos de frontera.

R5: Política Suramericana para Vigilancia en Salud Pública definida y en aplicación

Este resultado aborda la necesidad de establecer lineamientos y estrategias para la vigilancia en salud pública que deben seguir articuladamente las Redes Andina, de MERCOSUR y otras en la creación del Escudo Epidemiológico Suramericano y su implementación.

- **Desarrollo de propuesta para fortalecer la Vigilancia en Salud Pública Suramericana**
 - i. Taller para identificación de nueva estrategia de Vigilancia en Salud Pública y Respuesta Andina, MERCOSUR y otras redes existentes.
 - ii. Consultoría para preparación de Guía suramericana para definir criterios de vigilancia en salud pública.
 - iii. Presentación de Guía a Ministros de Salud UNASUR.
- **Respuesta coordinada de los países miembros de la red andina ante emergencias sanitarias mediante una detección y control eficientes**

Las fronteras de los países andinos son en su mayoría espacios insuficientemente integrados a la economía y sociedad nacional con desarrollos diferentes y vulnerabilidad variable entre cada país y donde se ha incrementado la presencia de emergencias en salud pública dando lugar a que en la última década se produzcan grandes epidemias entre los países



(pandemias) evidentes o poco visibles que terminaron por expandirse al interior de los territorios nacionales con un impacto severo en la economía nacional, transporte de mercancía, personas y turismo. Para que se de inicio al proceso de respuesta efectiva ante estos eventos en las fronteras es necesario preparar un Plan de Contingencia para estos ámbitos andinos.

- i. Elaborar un protocolo andino de respuesta rápida ante emergencias en salud y otras amenazas, desarrollado con criterios comunes y coordinado.
- ii. Difusión del protocolo en los países de UNASUR.
- iii. Evaluación de aplicación a niveles nacionales del Plan de respuesta rápida ante emergencias en salud y otras amenazas.

R6: Red de Institutos Nacionales y laboratorios contribuye activamente para la vigilancia de Eventos de Importancia en Salud Pública

Con Resolución 447 los Ministros de Salud en su reunión anual XXIX aprobaron la creación de la red andina de institutos la misma que tiene un rol importante en la vigilancia epidemiológica al proporcionar datos críticos de los eventos en salud bajo vigilancia andina. Por ello es necesario establecer una relación más eficiente en los procedimientos en el intercambio de información necesarios para analizar las característica epidemiológicas, clínicas y laboratoriales para mejorar las acciones de prevención, contención y respuesta en Salud Pública.

Este resultado está dirigido al fortalecimiento de la Red de Alerta Respuesta Andina en la construcción del Escudo Epidemiológico Suramericano.

- **Armonización de los instrumentos y procedimientos de la Red de Institutos y sus homólogos**
 - i. Consultoría para la preparación de propuesta de protocolo técnico para el diagnóstico de laboratorio de las ESP bajo vigilancia epidemiológica a ser utilizado por los Institutos y sus homólogos de la red.
 - ii. Revisión de la propuesta de protocolo técnico a ser utilizadas en el Escudo Epidemiológico Suramericano por los puntos focales de los Institutos y sus homólogos.
 - iii. Taller para revisión final de propuesta y aprobación técnica.

- **Evaluación de las capacidades de la red de Institutos y sus homólogos usando método estandarizado para el diagnóstico situacional**
 - i. Aplicación de los instrumentos IANPHI y el de Medición de Capacidades Básicas de Vigilancia y Respuesta RSI (MERCOSUR adaptado).
 - ii. Taller para evaluación de resultados y preparación de propuesta para implementación de medidas.

- **Preparación del Plan estratégico de la RAIS**
 - i. Elaboración de un documento de trabajo.
 - ii. Discusión y aprobación.
 - iii. Aplicación del Plan.

Despliegue estratégico Objetivo 2



OBJETIVO ESTRATEGICO 3

PROMOVER Y GARANTIZAR EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS

Alcance

Este objetivo es promover y garantizar el acceso universal a medicamentos de calidad, seguros y eficaces en la Subregión Andina.

Indicadores y metas

- Porcentaje de población con acceso a medicamentos
Meta: por determinar según línea de base
- Porcentaje de gasto en salud destinado a medicamentos
Meta: por determinar según línea de base
- Porcentaje de gasto de bolsillo destinado a medicamentos
Meta: por determinar según línea de base
- Gasto per cápita en Medicamentos
Meta: por determinar según línea de base



Resultados y Actividades

Para este objetivo se han contemplado 2 Resultados:

RESULTADOS	INDICADOR	META	
		línea basal 2009	2012
R7	Política Andina que promueve y garantiza el acceso universal a medicamentos, aprobada, difundida y bajo implementación.	1	1 actualizado
R8	Información de precios de medicamentos, actualizada y difundida oportunamente, garantizando transparencia.	# de observatorios de medicamentos funcionando.	2/10 10/10

R7: Política Andina que promueve y garantiza el acceso universal a medicamentos, actualizada, aprobada, difundida y bajo implementación

En la actualización de la Política Andina de Medicamentos se pondrá el énfasis en explorar estrategias de acceso como la producción pública, en el Uso Racional de Medicamentos y en la Gestión de Suministros y la Capacidad de Producción. Para el logro de este Resultado, se requiere la revisión y actualización de la Política Andina de Medicamentos que fue aprobada en el 1993. Para el 2009 se ha programado:

- **Política Andina de Medicamentos**
Revisar y actualizar la Política Andina de medicamentos con la participación activa de los miembros de la comisión.
- **Uso racional de medicamentos implementado en la Subregión Andina**
Entre los temas prioritarios para su cumplimiento es necesario elaborar las Buenas Prácticas de Prescripción (BPP) y las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) para la subregión, plantear la organización de un programa de farmacovigilancia a nivel subregión y establecer el Código de Ética Andino que discipline la promoción y publicidad de medicamentos.

- **Realizar el análisis de las capacidades de los países de la subregión andina para la producción pública de medicamentos**

Explorar la capacidad de producción pública de medicamentos en los países de la subregión andina para lo cual se levantará la información previamente de sus países miembros.

- **Analizar la Gestión de los sistemas de suministros en los países de la Subregión fortalecida**

Para el análisis de la gestión de suministros se realizará un diagnóstico de los sistemas de suministros en los países de la subregión y se establecerán estrategias para fortalecer dichos sistemas para llegar a establecer un programa de capacitación, un manual de organización del sistema de suministro, los indicadores de gestión y una red subregional de suministro de medicamentos en la subregión.

R8: Información de precios de medicamentos, actualizada y difundida oportunamente, garantizando transparencia

Para contribuir a la transparencia de la información en precios de medicamentos, que es uno de los acuerdos tomados en la VII Reunión de la Comisión Técnica Subregional para la Política de Acceso a Medicamentos, será necesario implementar el Observatorio Andino de Medicamentos que incorpore los elementos definidos por la Comisión Técnica de Medicamentos. Se deberá desarrollar las herramientas para la armonización y estandarización de criterios y procesos de monitoreo de precios de medicamentos esenciales en la subregión andina; hacer las coordinaciones pertinentes para la implementación de este observatorio con MERCOSUR que ya tiene una plataforma de Banco de precios de medicamentos, entre otros temas que sean definidos por la Comisión.

Despliegue estratégico Objetivo 3



OBJETIVO ESTRATEGICO 4

ESTABLECER POLITICAS PARA EL DESARROLLO Y GESTION INTEGRAL DE RRHH EN SALUD

Alcance

Este objetivo busca disminuir las condiciones de inequidad, desigualdad y exclusión que prevalecen en los países de la Subregión para adecuar la formación y el desempeño del personal de salud mejorando la salud colectiva a través del fortalecimiento de las políticas y planes de desarrollo de recursos humanos en los países de la Subregión.

Indicadores y metas

- Número de países que han establecido políticas, planes para el desarrollo de los recursos humanos en cuanto a planificación, formación y desempeño
Meta año 2012: 6 países

Resultados y Actividades

Este objetivo ha contemplado un resultado:

RESULTADOS	INDICADOR	META	
		línea basal 2009	2012
R9 Plan Andino de Recursos Humanos implementado	# de países notificando en el sistema de monitoreo los indicadores de RRHH	4/6	6/6



R9: Plan Andino de Recursos Humanos implementado

El Plan Andino de Recursos Humanos siguiendo la recomendación de la XXVIII REMSAA fue formulado en la reunión técnica realizada en La Paz en Noviembre 2007 y aprobado en la XXIX REMSAA en abril 2008. Los objetivos específicos del Plan Andino de RHUS son:

- Apoyar la Construcción o fortalecimiento y desarrollo de la capacidad requerida, para la definición de políticas, la formulación de planes y la adopción de estrategias, para el desarrollo y la gestión de políticas de los recursos humanos en salud.
- Promover y apoyar la Organización o fortalecimiento, de procesos de monitoreo y evaluación de los avances en el cumplimiento de las metas de desarrollo de recursos humanos en salud, establecidas, en el marco de las respectivas definiciones adoptadas colectivamente en la sub-región andina.
- Contribuir a la creación y desarrollo, de parámetros comunes para los sistemas de información en recursos humanos en salud así como para el establecimiento y consolidación de una inteligencia colectiva en la sub-región, que permitan generar la información, evidencia y conocimiento requeridos para apoyar la corrección de los “desbalances” de recursos humanos en salud, que existen en los Países miembros.
- Impulsar los acuerdos entre países para orientar la corrección de distorsiones y restricciones existentes en la formación y el desempeño de las diferentes categorías y disciplinas del personal de salud y generar condiciones favorables e incentivos para su vinculación, permanencia y desarrollo profesional, en los servicios de salud de los países de la sub-región.
- Apoyar, el Establecimiento de agendas, espacios y oportunidades de investigación y participación para el conocimiento de los procesos de migración del personal de salud y la definición de requisitos y normas para regularizar el intercambio y la movilidad de ese personal en los países de la sub-región.

Para el cumplimiento de este Plan las actividades programadas son:

- Operación del Observatorio Andino de Recursos Humanos, como instrumento de desarrollo de inteligencia colectiva en RHS.
- Activación del Sistema de Monitoreo, estableciendo la línea base para el monitoreo de las Metas Regionales para el Desarrollo de RHS levantada en los 6 países.
- Desarrollo de un Marco Conceptual Andino para la Educación en Salud, que permita vincular la formación con las necesidades de salud de la población.
- Gestión de la Migración en la Región Andina.
- Articulación de la Universidad con la salud de la población, a través de la capacitación y actualización de recursos humanos en gerencia, investigación y formación docente.

Despliegue estratégico Objetivo 4





OBJETIVO ESTRATEGICO 5

CONVERTIR LOS DETERMINANTES SOCIALES EN EL EJE DE LAS POLITICAS PUBLICAS Y PROGRAMAS DE SALUD EN LA SUBREGION ANDINA

Alcance

Este objetivo pretende que las políticas públicas y programas de salud en la subregión andina estén orientadas bajo el enfoque de Determinantes Sociales en Salud.

Indicadores y metas

- Número de países con planes y/ o proyectos que incorporan los DDSS en su diseño e implementación.
Meta año 2012: 4 países de 6 cuentan con planes y proyectos

Resultados y Actividades

Para este objetivo se han planteado 5 resultados:

RESULTADOS		INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
R10	Determinantes sociales de salud incorporados en planes y programas regionales y nacionales con enfoque intersectorial	# de planes y/o proyectos que incorporan los DDSS en su diseño e implementación	4	10
R11	Plan de Salud Intercultural en ejecución	# de países que disponen de personas capacitadas en Salud Intercultural y cuya tesis es en beneficio del país o subregión	4/6	6/6
		# de EESS que brindan servicios con adecuación intercultural	pd	
R12	Plan Subregional del VIH/SIDA en implementación	# de países que notifican un conjunto de indicadores armonizados relacionados a VIH/Sida	6/6	6/6
R13	Plan de Prevención Embarazo en Adolescente aprobado e implementado	# de países que incrementan la asignación de recursos financieros (costo efectiva) para la prevención del embarazo en adolescentes	2/6	6/6
R14	Política de Seguridad alimentaria formulada e implementada	# de países que cuentan con una política de seguridad y soberanía alimentaria	0	2/6



RI0: Determinantes sociales de salud incorporados en planes y programas regionales y nacionales con enfoque intersectorial

Para el cumplimiento se espera realizar las siguientes actividades:

- Participar en Comisión Suramericana de Determinantes Sociales de Salud.
- Generar espacios de debate sobre la concepción holística y social de la salud a través de la participación en eventos relacionados al tema y de articular, fomentar y/o organizar reuniones de trabajo entre los países de la región. Promover políticas con enfoque de DSS, en los Ministerios de Salud, a través de declaraciones, conclusiones y/o manifestaciones, que como resultado de las diversas reuniones regionales se presenten a la/os Ministra/os de Salud.
- Diseñar e implementar programas y proyectos intersectoriales que fortalezcan capacidades para el abordaje de DSS y la equidad en salud en la Subregión de manera conjunta entre los países andinos en el marco del trabajo que realizará la Comisión Andina de Determinantes Sociales.

RI I: Plan de Salud intercultural en ejecución

Este resultado considera la implementación del Plan Andino de Salud Intercultural para lo cual se llevarán a cabo las siguientes actividades:

- Incluir indicadores epidemiológicos diferenciados en los sistemas de información de los países con enfoque intercultural.
- Incorporar variables de diferenciación étnica en los sistemas de información de las instituciones de salud y censos.
- Elaborar y/o validar un protocolo de intervención en pueblos en aislamiento voluntario y contacto inicial.
- Desarrollar marcos jurídicos que protejan y promuevan el fortalecimiento de la medicina tradicional en el sistema de salud.

- Fortalecer Recursos Humanos del sistema de salud en interculturalidad y/o en protocolos de intervención en pueblos en aislamiento voluntario y contacto inicial
- Fortalecer Recursos Humanos de salud a través de programas pre grado y post grado en las universidades de los países andinos.

RI 2: Plan Subregional de VIH/SIDA en implementación

De acuerdo al Plan Subregional Andino de VIH para el sector salud 2007 -2010 se ha considerado Intercambiar experiencias exitosas para la prevención de la infección VIH e ITS en HSH, incluyendo jóvenes HSH, Trabajadoras Sexuales, Personas Privadas de la Libertad.

Se plantea analizar el estado de conocimiento subregional sobre co-infección TB-VIH y elaboración de un plan de acción subregional. Se considera también la elaboración del análisis de situación de la respuesta subregional al VIH pediátrico, en políticas, prevención y atención integral y presentación de alternativas estratégicas subregionales para la abogacía a alto nivel sobre este tema.

Las actividades del Plan subregional contra estigma y discriminación serán ejecutadas de acuerdo a coordinaciones con OPS, ONUSIDA y con la incorporación de las ONGs y otros grupos de sociedad civil que trabajan en prevención, atención y tratamiento de VIH/SIDA.

Se recogerán los datos de los indicadores Subregionales que serán presentados en las REMSAAs y también se tendrá como producto el análisis de situación de los Bancos de Sangre y un plan subregional sobre Sangre que se empezará a implementar en el 2009.

RI 3: Plan de Prevención Embarazo en adolescentes implementado

Este resultado considera la implementación del Plan Andino para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de acuerdo al cronograma establecido, contemplando principalmente:

- Crear un banco de buenas prácticas y materiales que permita establecer un sistema de intercambio de experiencias y fortalecer los esfuerzos que vienen desarrollando en los Ministerios de Salud de los países andinos.



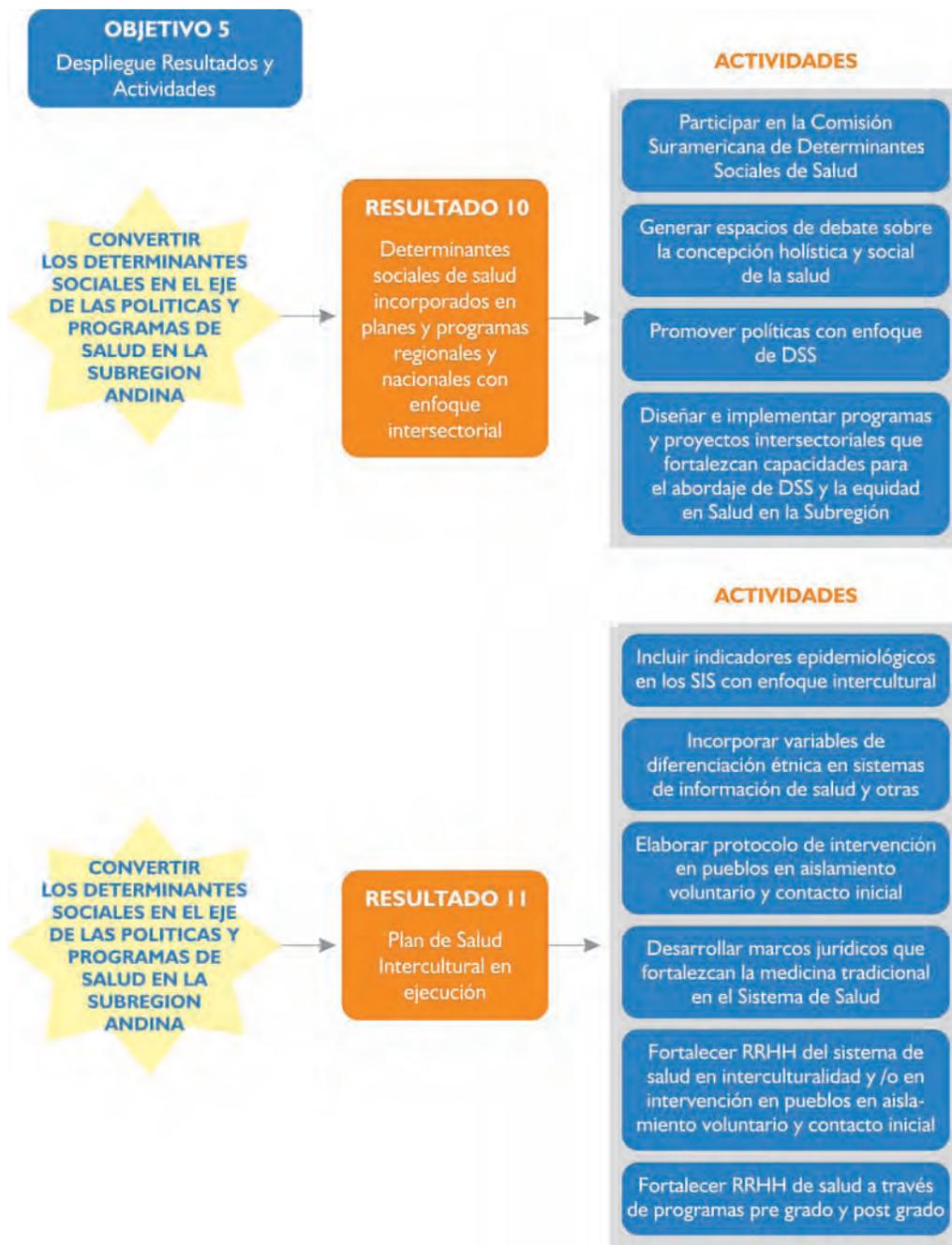
- Realizar un diagnóstico de barreras de acceso; que permita identificar acciones prioritarias a ser trabajadas disminuyendo la brecha de acceso de la/os adolescentes a servicios de salud calificados.
- Establecer el intercambio de experiencias entre grupos y redes de adolescentes y jóvenes en la región.
- Elaborar un Plan de Comunicaciones específico para la Prevención del Embarazo en Adolescentes que fortalezca los Planes Nacionales de Comunicación.

RI4: Política de seguridad alimentaria formulada e implementada

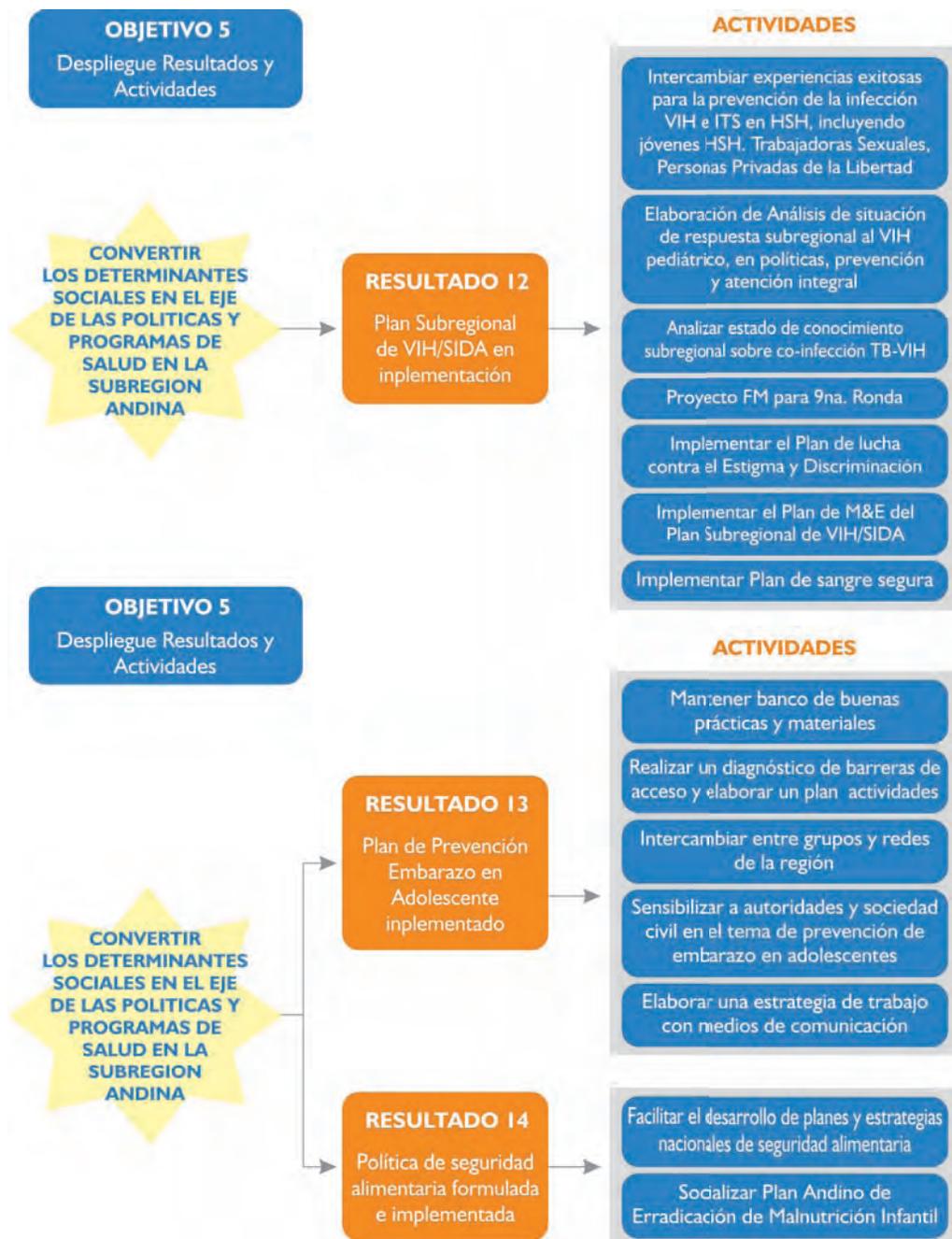
Para el cumplimiento de este Objetivo se ha programado la difusión y socialización del Plan Andino para la Erradicación de la Malnutrición Infantil entre las agencias de cooperación técnica y financiera para obtener los recursos necesarios para su implementación.

Además, facilitar el desarrollo de planes y estrategias nacionales de seguridad alimentaria articulados con el Plan Andino de Malnutrición Infantil.

Despliegue estratégico Objetivo 5



Despliegue estratégico Objetivo 5



OBJETIVO ESTRATEGICO 6

PROMOVER SISTEMAS QUE GARANTICEN EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD

Alcance

Este objetivo busca disponer y facilitar fundamentos e instrumentos para valorar la salud como factor para el desarrollo social y que salud es una inversión social fundamental, que contribuye al desarrollo de sistemas de salud que garantizan el acceso universal a la población.

Indicadores y metas

- Número de países analizando los impactos de la inversión en salud en el desarrollo social de cada uno de ellos
Meta año 2012:6 países

Resultados y Actividades

Este objetivo propone 2 resultados:

RESULTADOS	INDICADOR	META		
		línea basal 2009	2012	
R15	Disponibilidad de información sobre acceso e inversión de salud y su impacto en desarrollo social	# de países que logran una asignación presupuestaria mayor (costo-efectiva) para la protección social en salud	1/6	6/6
R16	Comisión Técnica de Evaluación de Tecnología Sanitaria fortalecida y con plan de trabajo implementado	# de acuerdos alcanzados entre los países de la subregión y agencias para cooperación en tecnología sanitaria	2	6



RI5: Disponibilidad de información sobre acceso e inversión de salud y su impacto en desarrollo social

En la XXIX REMSAA se aprobó el Plan de Trabajo 2008-2009 de la CASE, que comprende las siguientes actividades:

- Análisis y evaluación económica en salud; esta actividad permitirá fortalecer los instrumentos económicos y financieros, posibilitando a los Ministerios de Salud pertenecientes al ORAS CONHU, una focalización racional de los recursos escasos sobre las necesidades de salud de su población, como también apoyará a la inclusión del sector salud dentro de las diferentes políticas, proyectos y programas vinculados al área del crecimiento económico y desarrollo social de cada país miembro.
- Capacitación de la masa crítica de salud y economía; que comprende: i) movilización de becas de actualización a técnicos que desarrollen sus funciones en el área de Economía de la Salud. ii) creación de pasantías para los profesionales que desarrollen sus actividades en el área de Economía de la Salud en los diferentes Organismos Internacionales³ que desarrollen sus actividades en el campo de la salud, iii) coordinar con las diferentes universidades y/o instituciones de investigación de los países miembros del ORAS CONHU la realización de cursos, talleres, seminarios, diplomados, post grados y/o maestrías en Economía de la Salud con el objetivo de tener profesionales capacitados y actualizados en esta área, y iv) crear la página web de la CASE ligada a la página del ORAS CONHU, con el objetivo de colocarlos diferentes estudios, documentos, publicaciones, evaluaciones y otros que se realicen, como también bases de datos, indicadores de salud, estadísticas económicas relevantes y acceso a otras páginas relacionadas con el tema de Economía de la Salud.

³ Estos Organismos Internacionales pueden ser: OPS, OMS, CEPAL, BID, Banco Mundial, etc.

- Implementación de Foros nacionales y andinos; con el objetivo central de resaltar la importancia de la inversión en salud y las capacidades de los sistemas de salud para responder a los requerimientos de crecimiento económico y desarrollo social.
- Armonización de metodologías de las cuentas de salud en Suramérica; con el objetivo principal de avanzar en la armonización de las cifras de financiamiento y gasto público y privado en salud, buscando acuerdos metodológicos y técnicos que permitan mejorar las comparaciones regionales. También se pretende planificar con los resultados que resulten de las Cuentas de Salud, al promover una negociación racional de recursos entre diferentes niveles de gobierno y contribuir a una negociación más eficiente y equitativa de los recursos en los países miembros del ORAS CONHU.

RI 6: Comisión Técnica de Evaluación de Tecnología Sanitaria fortalecida y con plan de trabajo implementado

En la XXIX REMSAA se aprobó el Plan de Trabajo de la Comisión Técnica de Evaluación de Tecnología Sanitaria que contempla las siguientes actividades:

- Armonización de la regulación en el tema de evaluación de Tecnología Sanitaria.
- Fortalecimiento de la Comisión.
- Diagnóstico de situación de la Evaluación de Tecnología Sanitaria.
- Conformación de la red de intercambio de información.
- Elaborar e implementar Política Subregional de ETES.

Despliegue estratégico Objetivo 6



OBJETIVO ESTRATEGICO 7

FORTALECER EL SISTEMA DE GESTION POR RESULTADOS DEL ORAS CONHU PARA CUMPLIMIENTO DE LOS MANDATOS EMITIDOS POR LAS REMSAA_s

Alcance

Este objetivo pretende generar y mejorar las capacidades humanas, técnicas y financieras de la Secretaría del ORAS CONHU (SECONHU); que permitan asegurar el cumplimiento del presente Plan Estratégico como de las resoluciones dictadas por las Ministras y Ministros de Salud de la Región Andina.

Indicadores y metas

- Número de indicadores de resultado contemplados en el Plan Estratégico (2009 - 2012) alcanzados
Meta 2012: 21 indicadores de resultado

Resultados y Actividades

Este objetivo tiene 2 resultados:

	RESULTADOS	INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
R17	Gestión de RRHH fortalecida y orientada a mejorar el talento humano	% de personas capacitadas aplicando conocimientos en las áreas del ORAS CONHU	0	80%
R18	Procesos administrativos financieros oportunos mediante uso de tecnologías apropiadas	# de días de entrega de información financiera cerrada	30	20



R17 Gestión de Recursos Humanos fortalecida y orientada a mejorar el talento humano de la SECONHU

Se ha programado efectuar un plan de capacitación para el equipo administrativo de la SECONHU orientada a mejorar las competencias en sus respectivos procesos de trabajo. Adicionalmente, para contribuir a la coordinación de trabajo con el personal de las ORIS se promoverá mecanismos de fortalecimiento e intercambio de experiencias para sus miembros en la Sede del ORAS CONHU.

R18 Procesos administrativos financieros oportunos mediante uso adecuado de tecnologías

La SECONHU para asumir las nuevas actividades programadas en el presente Plan, requiere soportarse de una arquitectura tecnológica apropiada; así como de procesos administrativos flexibles y seguros. La SECONHU implementará una nueva plataforma contable financiera, así como mejoramiento de la red informática. Adicionalmente, está previsto desarrollar un plan de comunicación interno y externo que sirva de instrumento para la gestión de conocimiento del ORAS CONHU. Es importante indicar que para realizar estas mejoras se realizarán gestiones para la búsqueda de financiamiento.

Despliegue estratégico Objetivo 7





Nevado del Ruiz entre Tolimay Caldas
COLOMBIA

IV

TABLERO INDICADORES 2009 - 2012

OBJETIVOS		INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
01	CONTRIBUIR A LA INTEGRACIÓN ANDINA Y SURAMERICANA EN SALUD	# de redes binacionales de servicios de salud en fronteras en implementación	0	7
02	FORTALECER LA RED ANDINA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y RESPUESTA CON ENFASIS EN LOS AMBITOS DE FRONTERA Y ARTICULARLA CON LAS EXISTENTES EN LA REGION SURAMERICANA	# de países con certificación de vigilancia y control entre países andinos y MERCOSUR de los eventos de importancia en salud Pública	pd	12
03	PROMOVER Y GARANTIZAR EL ACCESO UNIVERSAL A MEDICAMENTOS	% de población con acceso a medicamentos	pd	pd
		% de gasto en salud destinado a medicamentos y % de gasto de bolsillo destinado a medicamentos	pd	pd
04	ESTABLECER POLITICAS PARA EL DESARROLLO Y GESTION INTEGRAL DE RR-HH EN SALUD	# de países que han establecido política, planes para el desarrollo de los recursos humanos en cuanto a planificación, formación y desempeño	0/6	6/6
05	CONVERTIR LOS DETERMINANTES SOCIALES EN EL EJE DE LAS POLITICAS Y PROGRAMAS DE SALUD EN LA SUBREGION ANDINA	# de países con planes y/o proyectos que incorporan los DDSS en su diseño e implementación	0/6	4/6
06	PROMOVER SISTEMAS QUE GARANTICEN EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD	# de países analizando los impactos de la inversión en salud en el desarrollo social de los mismos	0/6	6/6
07	FORTALECER EL SISTEMA DE GESTION POR RESULTADOS DEL ORAS CONHU	# de indicadores de resultados alcanzados	0/21	21/21

OBJETIVO	RESULTADOS	INDICADOR	META	
			línea basal 2009	2012
01	R1 Política y Agenda de Salud Suramericana formulada	# de países que implementan el Plan Suramericano de Salud	2/10	8/10
	R2 Programa Andino de Salud en las fronteras en ejecución PASAFRO	% de fronteras binacionales con recursos humanos en salud capacitados en diseño de proyectos locales	pd	pd
		# de estudios de línea de base de salud levantados en fronteras	4	4
		# de localidades con proyectos de control de materia en implementación (PAMAFRO)	1000	1200
R3 PAMAFRO en implementación	Disminución IPA del 50% de malaria en las áreas de frontera (línea de base del 2002)	20%	10%	
02	R4 Procesos de Vigilancia y Control de los Eventos de importancia en Salud Pública fortalecidos y armonizados con énfasis en zonas de frontera	# de países que notifican eventos de importancia en Salud Pública en concordancia con el RSI	1	12/12
	R5 Política suramericana para Vigilancia en Salud Pública definida y en aplicación	Propuesta terminada y en aplicación	-	6/6
	R6 Red de Institutos Nacionales y laboratorios contribuye activamente para la vigilancia de Eventos Importancia en Salud Pública	Eventos en Salud Pública con procedimientos para diagnóstico armonizados a nivel andino	-	6/6

OBJETIVO	RESULTADOS	INDICADOR	META		
			línea basal 2009	2012	
03	R7	Política Andina que promueve y garantiza el acceso universal a medicamentos, aprobada, difundida y bajo implementación	Documento de la política Andina de medicamentos actualizada, aprobada, difundida y bajo implementación	1	1 actualizado
	R8	Información de precios de medicamentos, actualizada y difundida oportunamente, garantizando transparencia	# de observatorios de medicamentos funcionando	2/10	10/10
04	R9	Plan Andino de Recursos Humanos implementado	# de países notificando en el sistema de monitoreo los indicadores de RRHH	4/6	6/6
05	R10	Determinantes sociales de salud incorporados en planes y programas regionales y nacionales con enfoque intersectorial	# de planes y/o proyectos que incorporan los DDSS en su diseño e implementación	4	10
	R11	Plan de Salud Intercultural en ejecución	# de países que disponen de personas capacitadas en Salud Intercultural y cuya tesis sea en beneficio del país o subregión	4/6	6/6
			# de EESS que brindan servicios con adecuación intercultural	pd	
	R12	Plan Subregional de VIH/SIDA en implementación	# de países que notifican un conjunto de indicadores armonizados relacionados al VIH/Sida	6/6	6/6
	R13	Plan de prevención de Embarazo en Adolescentes aprobado e implementado	# de países que implementaron la asignación de recursos financieros (costo-efectivo) para la prevención del embarazo en adolescentes	2/6	6/6
R14	Política de seguridad alimentaria formulada e implementada	# de países que cuentan con una política de seguridad y soberanía alimentaria	0	2/6	
06	R15	Disponibilidad de información sobre acceso e inversión de salud y su impacto en desarrollo social	# de países que logran una asignación presupuestaria mayor (costo-efectivo) para la protección social en salud	0	2/6
	R16	Comisión Técnica de Evaluación de Tecnología sanitaria fortalecida y con plan de trabajo implementado	# de acuerdos alcanzados entre los países de la subregión y agencias para cooperación en tecnología sanitaria	2	6
07	R17	Gestión de RRHH fortalecida y orientada a mejorar el talento humano	# de personas capacitadas aplicando conocimientos en las áreas del ORAS CONHU	0	80%
	R18	Gestión de RRHH fortalecida y orientada a mejorar el talento humano	# de personas capacitadas aplicando conocimientos en las áreas del ORAS CONHU	30	20



Casa de los Uros
TAQUILE BOLIVIA

GALERIA DE FOTOS

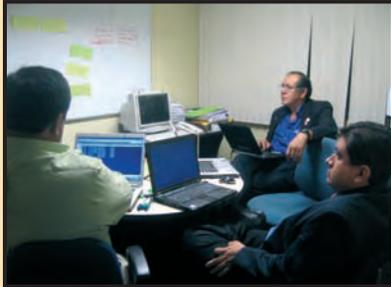
CONSTRUYENDO EL PLAN ESTRATEGICO

I. TALLER CTC DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS



2. CONSTRUCCIÓN ARBOLES DE PROBLEMAS

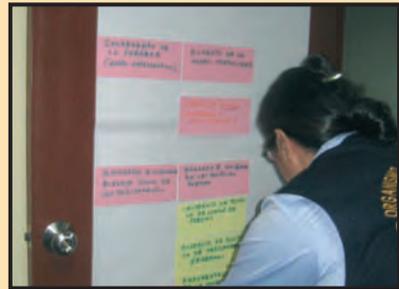
Escudo Epidemiológico



Sistemas de salud universales y recursos humanos en salud



Acceso universal a medicamentos



Determinantes sociales



3. PLENARIAS



4. TALLER CTC DE VALIDACIÓN DE PLAN ESTRATÉGICO







Volcán Tungurahua
QUITO ECUADOR