

RED INTERAMERICANA JOSÉ LUIS BOBADILLA DE POLÍTICAS DE SALUD

(TC-97-04-34-8-RG)

RESUMEN EJECUTIVO

SOLICITANTE: Iniciativa del Banco

ORGANISMO EJECUTOR: Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD)

BENEFICIARIOS: Países miembros prestatarios del Banco

FINANCIAMIENTO: BID (FOE, en moneda local): US\$1.500.000
Total: US\$1.500.000

PLAZOS: Plazo de ejecución: 36 meses
(Para el componente de premios): 60 meses
Período de desembolsos: 39 meses

CLASIFICACIÓN AMBIENTAL: El Comité de Medio Ambiente e Impacto Social (CESI) aprobó esta operación el 9 de junio de 1997 (TRG18/97). Las recomendaciones del CESI se incluyen en los párrafos 3.4(a) y 3.14(b).

OBJETIVOS: Aumentar la aplicación de herramientas e instrumentos analíticos en la estructuración y ejecución de reformas de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe.

DESCRIPCIÓN: La red tendrá cinco componentes: i) un programa de capacitación para la aplicación de los instrumentos normativos y gerenciales (los instrumentos de política, US\$735.100); ii) seminarios regionales y subregionales para los encargados de las decisiones en el sector salud (Inter-American Leadership Forum on Health, US\$294.700); iii) un espacio virtual para el intercambio y la difusión de información orientada a facilitar la capacitación (Inter-American Clearinghouse of Health System Reform Initiatives, US\$159.000); iv) un programa de becas para estudios de posgrado en políticas de salud (US\$181.200); y v) apoyo para un programa de premios en la esfera de la investigación y las innovaciones (US\$100.000).

BENEFICIOS: El proyecto ayudará a los países de la región a perfeccionar la formulación de políticas y reformas en el sector salud. Se prevé que la combinación de capacitación altamente especializada para expertos en salud que participen en el proceso de reformas con la

disponibilidad y el intercambio de información, datos comparativos y experiencias en materia normativa ayudará a reducir las disparidades de personal e información que han obstaculizado la capacidad de la región para seleccionar, formular y aplicar eficazmente estrategias viables para la reforma del sector salud.

Asimismo, se espera que esta operación arroje nuevas luces que permitan complementar la política y los proyectos del Banco en el campo de la reforma sanitaria.

RIESGOS:

Primero, el impacto de la capacitación que se ofrecerá por medio de la red podría ser limitado, debido a los cambios generalmente frecuentes que ocurren entre los altos funcionarios de la región. Segundo, la viabilidad sostenida de las actividades de la red después del financiamiento inicial del Banco depende, en gran medida, de los resultados del proyecto.

Con respecto al primer riesgo, cabe destacar que no se ofrecerá capacitación solamente a funcionarios que hayan sido nombrados para ocupar altos cargos por razones políticas, sino también a personal técnico del sector público y a dirigentes de empresas comerciales y de entidades sin fines de lucro del sector privado. El prestigio de FUNSALUD, su experiencia con la recaudación de fondos y sus meritorias publicaciones mitigan el riesgo de la viabilidad financiera sostenida.

**ESTRATEGIA DEL
BANCO EN EL PAÍS:**

El proyecto se ciñe a uno de los mandatos centrales del Octavo Aumento General de Recursos, a saber, el apoyo a reformas orientadas directamente a mejorar la eficiencia y la equidad de la acción gubernamental en el sector social.

**CONDICIONES
CONTRACTUALES
ESPECIALES:**

- A. Condición para el primer desembolso: acuerdo sobre las normas para participar en la red y del reglamento operativo para el comité directivo de la red (párrafo 4.4).
- B. Desembolsos: desembolso inicial de US\$100.000 como apoyo al "Fondo José Luis Bobadilla para la promoción de la política de salud pública" (véase el párrafo 4.25).
- C. Informes: elaboración de planes anuales de inversión con miras a asegurar la contribución de fondos complementarios (véanse los párrafos 4.27 y 4.28).

**EXCEPCIÓN A
LA POLÍTICA
DEL BANCO:**

Adquisiciones: Se autorizaría a FUNSALUD para contratar a la Escuela de Salud Pública de Harvard (HSPH) sin mediar licitación internacional, por un máximo de US\$40.000 (véase el párrafo 4.11). La HSPH organizaría el foro regional correspondiente al componente del ILFH.

**RESPONSABILIDAD
EN EL BANCO:**

Técnica: SDS/SOC, básica: INT/RTC. La Representación en México dará seguimiento a la operación y se ocupará de su administración.

I. ANTECEDENTES

- 1.1 El 2 de octubre de 1996, el Dr. José Luis Bobadilla, renombrado analista de política sanitaria, de nacionalidad mexicana y funcionario del BID, falleció en un accidente de aviación durante una misión del Banco. El fallecimiento de este destacado líder latinoamericano en el campo de la política sanitaria constituye una pérdida irreparable para el sector de la salud pública en general y para el Banco en particular.
- 1.2 En abril de 1997, el BID, en cooperación con el Banco Mundial, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), estableció el "Fondo José Luis Bobadilla para la promoción de la política de salud pública". Este Fondo permitirá conceder dos premios para la investigación y las innovaciones en los servicios de salud.
- 1.3 Con esta operación se propone ampliar el Fondo José Luis Bobadilla e integrarlo en un programa de mayor alcance, cuyo objetivo principal es facilitar y promover el uso de métodos e instrumentos gerenciales en el análisis y la reforma de la política sanitaria.
- 1.4 La "reforma sanitaria" es una expresión que se ha popularizado en los últimos años, refiriéndose en general a cambios estructurales en los sistemas de servicios de salud de países desarrollados. Como el costo de los servicios de salud no ha conducido a resultados conmensurables, la mayoría de las reformas hechas en estos países han estado orientadas al aumento de la eficiencia.
- 1.5 El sector salud de América Latina y el Caribe adolece de una falta generalizada de eficiencia, con respecto a los tipos de servicios que se proporcionan y a la forma en que se organizan y se prestan dichos servicios. Además, las iniciativas de reforma deben abordar el problema más fundamental de la falta de uniformidad en la calidad y la falta de equidad en el acceso a los servicios.
- 1.6 Los sistemas de salud varían mucho entre los países de la región en lo que atañe a sus características básicas, tales como perfiles epidemiológicos, el gasto en servicios de salud y la estructura de los sistemas de salud. Debido a la diferencia de tradiciones, no existe un "modelo" único de sistema de salud que los países deban seguir. En consecuencia, los cambios que se proponen en el rubro de la "reforma sanitaria" difieren considerablemente de país a país.
- 1.7 En la actualidad, las iniciativas de reformas que se observan en la región a menudo se basan en información anecdótica, en la reproducción de reformas de política adoptadas en otros países con circunstancias diferentes o en las preferencias ideológicas de los encargados de las decisiones. No se ha explorado plenamente la información emanada de estudios metodológicamente rigurosos y de

análisis de problemas de la atención de salud, y en muchos casos ni siquiera se dispone de información de este tipo. Por consiguiente, existe la necesidad de enriquecer la formulación de políticas con información pertinente acerca del estado de la salud de la población y del desempeño de los sistemas de atención de la salud.

- 1.8 Las herramientas e instrumentos analíticos para un enfoque más coherente de la formulación de la política sanitaria en general son buenos. El problema es que estos métodos e instrumentos a menudo no se aplican en el proceso de formulación de políticas en la región. A fin de promover su aplicación, con esta operación se propone tomar medidas en dos campos decisivos: i) capacitar a una masa crítica de profesionales de nivel técnico para que aprendan a usar los instrumentos analíticos, y ii) ayudar a los responsables de tomar decisiones y a los que forjan la opinión pública a comprender mejor el alcance y el potencial de estos instrumentos.
- 1.9 La región sufre de escasez de profesionales expertos en la aplicación de los instrumentos metodológicos, como la capacidad de vincular el perfil epidemiológico con el plan de beneficios o la formulación y aplicación de pautas clínicas.
- 1.10 Las iniciativas correspondientes a la segunda área procuran crear un entorno en el cual las partes interesadas comprendan y participen en la definición de opciones en materia de política. Las personas influyentes, los periodistas y los ejecutivos de organizaciones públicas y privadas de servicios de salud deben familiarizarse con asuntos tales como la escasez de recursos, distintos usos de estos recursos, las diferencias en los factores determinantes de la salud en el plano individual y en la población, y la contribución de los servicios personales de salud a la salud de la población. Además, deben estar informados sobre los instrumentos de política con los que se puedan abordar estos asuntos de tipo más general.
- 1.11 En 1994, FUNSALUD dio un paso importante al abordar por primera vez los problemas antedichos y realizó un estudio completo titulado "La salud y la economía". En este estudio se aplicaron numerosos instrumentos para mejorar la formulación de políticas, entre ellos la determinación de la carga de morbilidad, análisis de la eficacia de las intervenciones en función del costo, organización de conjuntos de servicios de salud, cuentas de salud nacionales y subnacionales, análisis del desempeño de instituciones de salud, encuestas entre consumidores para determinar su grado de satisfacción y trazado de mapas políticos de la reforma sanitaria.
- 1.12 Dos años después, FUNSALUD y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) de México, en coordinación con la Organización Mundial de la Salud (OMS), establecieron el Núcleo de acopio, análisis y difusión de iniciativas de reforma en los sistemas de salud (International Clearinghouse of Health System Reform Initiatives), con

financiamiento inicial de la Fundación Rockefeller y de la Carnegie Corporation, de Nueva York.

- 1.13 Este centro de información promueve y patrocina análisis comparativos de asuntos relacionados con reformas sanitarias y recopilar, analizar y difundir información sobre reformas sanitarias. Hasta ahora ha financiado unos 30 proyectos de investigación y ha publicado dos números de su boletín.
- 1.14 Partiendo de estas iniciativas, la Red Interamericana José Luis Bobadilla de Políticas de Salud apoyará iniciativas de reforma sanitaria en la región por medio de actividades de capacitación, investigaciones orientadas a la formulación de políticas, y la recopilación y difusión de información.

II. OBJETIVOS

- 2.1 El objetivo del proyecto es perfeccionar la aplicación de herramientas e instrumentos analíticos en la formulación e implantación de reformas de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe.
- 2.2 Los objetivos específicos son:
 - a. Adaptar y, en la medida de lo necesario, desarrollar herramientas e instrumentos analíticos que son esenciales para apoyar el proceso de reforma en la región, definir las opciones en materia de política para la reforma del sector a nivel regional y nacional, y capacitar personal técnico en la aplicación de estos instrumentos y en la identificación de las opciones de orden normativo;
 - b. Fortalecer la capacidad de los dirigentes políticos, profesionales, sindicales, sociales y del campo de la salud de América Latina y el Caribe para analizar las opciones de orden normativo que hay para la reforma de la salud.
 - c. Complementar los dos componentes mencionados, establecer un servicio de documentación y un espacio virtual para la recopilación, difusión e intercambio de información, conocimientos, experiencias y opiniones sobre las iniciativas de reforma sanitaria que se lleven a cabo en América Latina y el Caribe.
 - d. Establecer un programa de formación de instructores para la aplicación de las herramientas e instrumentos analíticos en materia de políticas de la salud.

- e. Contribuir a la viabilidad sostenida del "Fondo José Luis Bobadilla para promoción de la política de salud pública".

III. DESCRIPCIÓN

- 3.1 La Red Interamericana José Luis Bobadilla de Políticas de Salud tendrá cinco componentes: i) un programa de capacitación para la aplicación de los instrumentos normativos y gerenciales (los instrumentos de política); ii) seminarios para los encargados de las decisiones en el sector salud (Foro interamericano sobre liderazgo en salud); iii) un espacio virtual para el intercambio y la difusión de información orientada a facilitar la capacitación (Núcleo de acopio, análisis y difusión de iniciativas de reforma en los sistemas de salud (ICHSRI); iv) un programa de becas para estudios de posgrado en política sanitaria; y v) apoyo para un programa de premios en la esfera de la investigación y las innovaciones.
- A. Los instrumentos de política (US\$735.100)
- 3.2 Durante los últimos años se han multiplicado los instrumentos analíticos y gerenciales útiles para mejorar la formulación y aplicación de las políticas de salud. Sin embargo, los encargados de las decisiones suelen estar separados de los centros de información, los conocimientos científicos y la tecnología. Aunque es evidente que las políticas se formulan y se aplican sobre la base de muchos factores que no están relacionados con la información y los conocimientos científicos, es cierto también que las pruebas sólidas pueden dar a los encargados de la formulación de políticas una base para tomar decisiones mejor fundadas.
- 3.3 En este contexto, la Red permitirá: i) contribuir a la adaptación de los métodos e instrumentos analíticos actuales y, en la medida de lo necesario, impulsar su desarrollo; ii) preparar material educativo (manuales, discos compactos ROM, cintas, etc.); y iii) realizar un total de seis talleres para probar el material educativo. Veinte dirigentes técnicos de la región recibirán capacitación en cada taller.
- 3.4 La lista siguiente contiene ejemplos de los temas que se tratarán en el proyecto:
 - a. Definición del perfil epidemiológico, utilizando la determinación de la carga de morbilidad, entre otros instrumentos, y prestando especial atención a la salud de la mujer.
 - b. Análisis institucional de los sistemas de servicios de salud, incluida la metodología de trazado de mapas políticos.

- c. Análisis de la eficacia en función del costo de determinadas intervenciones (con una relación costo-eficacia muy alta) y evaluación de la tecnología.
- d. Análisis comparativo de las experiencias anteriores en el ámbito de la política sanitaria según los criterios que establecerá FUNSALUD.
- e. El gasto en salud y la asignación de recursos siguiendo la metodología de las cuentas nacionales de salud (CNS) y establecimiento y evaluación de distintos mecanismos de pago.
- f. Garantía de calidad, incluida la aplicación de metodologías tales como la norma ISO 9000, y adaptación y aplicación de pautas clínicas.

B. Foro interamericano sobre liderazgo en salud (ILFH) (US\$294.700)

- 3.5 En el marco del ILFH, y con el apoyo técnico del Instituto Interamericano de Desarrollo Social (INDES) dependiente del BID, se organizarán foros regionales y subregionales para fortalecer el liderazgo en la esfera de la salud. Los participantes tendrán la oportunidad de tratar problemas y políticas del sistema de salud con expertos y colegas. Estos foros constituirán un entorno propicio para el intercambio de perspectivas nuevas y estrategias innovadoras sobre los problemas con los cuales se enfrentan comúnmente los funcionarios de salud pública.
- 3.6 El ILFH tendrá dos subcomponentes: reuniones regionales y subregionales. Se celebrarán, en total, dos reuniones regionales al más alto nivel decisorio (ministros de hacienda, planificación y salud, directores de institutos de seguro social y otros funcionarios con cargos similares), para debatir acerca de las restricciones técnicas y cuestiones de naturaleza política que suscita la reforma sanitaria, y los contactos entre ambas instancias.
- 3.7 El 15 de agosto de 1997, el Banco aprobó el financiamiento para el primero de estos foros (ATN/SF-5672-RG). Este foro, titulado "Estrategias e instrumentos para la reforma de sistemas de salud", tendrá lugar en los salones del INSP en Cuernavaca (México). El segundo foro regional se organizará y financiará en el marco de esta misma operación.
- 3.8 En cada foro se analizará su tema específico en cuanto a los siguientes aspectos: i) conceptos e instrumentos para la implantación de reformas del sistema de salud; ii) experiencias recientes de la reforma en la región, y iii) análisis de los problemas que están surgiendo en América Latina y el Caribe, como el SIDA y los traumatismos, entre ellos los ocasionados por la violencia doméstica. La coordinación de los foros estará a cargo de FUNSALUD; los conferenciantes serán profesores y expertos de la

región y profesores de la Escuela de Salud Pública de Harvard que participaron en la organización del Foro internacional de Harvard sobre el liderazgo en el campo de la salud.

- 3.9 El segundo producto del ILFH consistirá en la organización de cuatro foros subregionales con el propósito de analizar el tema de la asignación de recursos a los sistemas de salud. Participarán en los foros subregionales funcionarios encargados de servicios públicos proporcionados por entidades subnacionales, altos funcionarios técnicos de los ministerios de hacienda y salud e institutos de seguridad social, funcionarios ejecutivos de organizaciones privadas de salud, figuras decisivas de organizaciones no gubernamentales y periodistas especializados en la salud.
- 3.10 Se ofrecerán foros para cada una de las siguientes subregiones: 1/ 1) países con sistemas de salud que recurren en gran medida a la contratación de servicios (Chile, Argentina y Uruguay); 2) países con sistemas de salud pública integrados (Costa Rica y los países anglohablantes del Caribe); 3) países con sistemas de salud basados en la subcontratación pública (Brasil); y 4) países con sistemas de salud segmentados (los demás países miembros prestatarios del Banco).
- 3.11 Durante el período de ejecución de este proyecto, que durará tres años, los dos componentes del ILFH permitirán capacitar a 150 encargados de tomar decisiones en instituciones públicas y privadas del sector salud de América Latina y el Caribe.
- C. Núcleo de acopio, análisis y difusión de iniciativas de reforma en los sistemas de salud (ICHSRI) (US\$159.000)
- 3.12 El Núcleo de acopio, análisis y difusión de iniciativas de reforma en los sistemas de salud (ICHSRI) tendrá a su cargo dos actividades básicas:
- a. la recopilación, el resumen, el análisis comparativo y la difusión de documentos, en particular de documentos inéditos, relacionados con la reforma del sistema de salud en la región de América Latina y el Caribe; y
 - b. la creación de un espacio virtual para la difusión, el intercambio y el análisis de información, opiniones, experiencias e ideas relacionados con iniciativas de reforma de los sistemas de salud.

1/ Las subregiones fueron identificadas de conformidad con la clasificación de sistemas de salud que el Banco preparó en su informe de 1996 sobre "El progreso económico y social en América Latina".

3.13 En la Red, el ICHSRI complementará la capacitación que se ofrecerá en el marco de los instrumentos de política y los foros. Concretamente, recopilará y difundirá información para facilitar el desarrollo, el ajuste y la aplicación de metodologías e instrumentos gerenciales. Se organizarán foros en la Internet para fomentar la participación de alumnos de la Red y corresponsales en los países (véanse los párrafos 4.13 y 4.14) con miras a evaluar los requisitos y la viabilidad de los instrumentos. Se encargarán análisis comparativos a fin de dar seguimiento a las tendencias en materia de reforma del sistema de salud, evaluarlas y determinar los beneficios de la aplicación de instrumentos en el contexto de variables estructurales y de otros tipos.

3.14 Se desarrollará la base de información del ICHSRI en la Internet usando, como esquema, las siguientes secciones:

- a. Introducción, información general y funciones especiales. Esta sección contendrá la introducción al sitio virtual en la Web, su propósito y estructura, la organización del ICHSRI y el directorio de la Red.
- b. Una sección en la cual se documentarán las reformas sanitarias de la región por medio de reseñas de reformas y resúmenes de documentos de política y de publicaciones científicas. Las reseñas de las reformas serán redactadas por corresponsales en los países especialmente para el centro de información y deberán contener un mínimo de datos, con un formato normalizado, además de diagramas y cuadros para facilitar el análisis comparativo. Se prestará atención especial a las necesidades en materia de salud de la mujer y de grupos vulnerables.
- c. Recursos interactivos para apoyar el análisis de políticas, deliberaciones de seguimiento sobre las actividades y los talleres de capacitación que se lleven a cabo en la Red, y la creación de un "café" para la interacción general sobre la reforma sanitaria.
- d. Servicios de apoyo para corresponsales y para la Red en general, incluido un marco comparativo para el análisis de la reforma sanitaria.

3.15 Además, se publicará un boletín trimestral en inglés y en español.

D. Programa de becas (US\$181.200)

3.16 Ampliar las oportunidades de capacitación en materia de instrumentos de política en la región. A fin de capacitar al personal de diversos centros académicos de la región, la Red, en colaboración con el INSP y con el apoyo técnico del INDES, iniciará un programa de formación de instructores en política sanitaria.

3.17 Cada año, en el marco del programa se concederán becas a un grupo de dos a cuatro profesores e investigadores calificados de la región, preferiblemente de países de los grupos C y D, para que cursen estudios de posgrado de uno o dos años en el INSP. Los candidatos deberán reunir los siguientes requisitos: i) ser ciudadano de uno de los países miembros prestatarios del Banco, ii) tener como máximo 40 años de edad (o 45 en casos excepcionales), iii) tener una licenciatura (Bachelor's degree) con un desempeño académico sobresaliente, iv) poseer como mínimo dos años de experiencia profesional en una institución de enseñanza pública de nivel universitario, v) ser presentados como candidatos por una institución de enseñanza pública de nivel universitario del área de la política de salud, y vi) pasar el examen de ingreso del INSP.

3.18 Además de su historial de destacada institución docente, el INSP desempeñó un papel fundamental en la carrera del Dr. Bobadilla, uno de sus fundadores, quien dedicó una parte considerable de su carrera profesional a la elaboración de los programas de investigación y enseñanza que le han valido al INSP el prestigio internacional del que goza.

E. Programa de premios (US\$100.000)

3.19 La Red usará una parte de sus recursos para complementar el "Fondo José Luis Bobadilla para promoción de la política de salud pública". Actualmente, el capital del Fondo asciende a US\$60.000.

3.20 El objetivo principal del Fondo es adjudicar premios en América Latina y el Caribe en los campos de las investigaciones sobre salud pública y las innovaciones en materia de servicios de salud.

3.21 Específicamente, uno de los premios será para investigaciones científicas pertinentes a la política de salud pública, en particular la salud pública y el desarrollo, en áreas tales como transición demográfica, epidemiología y salud, establecimiento de prioridades en materia de atención de salud, organización de los servicios de salud, salud reproductiva y violencia. El otro premio se adjudicará por trabajos de innovación en servicios de salud pública, en reconocimiento de políticas nuevas que tengan un efecto sustancial en la salud pública. Los premios se entregarán anualmente en forma alternada.

3.22 En ambos casos se realizará un concurso, en el cual podrán participar universidades y centros de investigación de América Latina y el Caribe, consorcios de estas entidades y países extrarregionales, e instituciones abocados a estos temas de la salud. También podrán participar particulares en el concurso.

3.23 El premio será de US\$20.000. El primero se adjudicará en junio de 1998.

IV. ORGANIZACIÓN Y EJECUCIÓN

A. Estructura institucional

- 4.1 La Red Interamericana José Luis Bobadilla de Políticas de Salud estará integrada por instituciones que aportarán apoyo financiero y "en especie". Las entidades colaboradoras serán fundaciones internacionales y regionales y otras instituciones que se interesan en la salud, en tanto que las colaboradoras "en especie" serán, en general, instituciones de América Latina y el Caribe que se dediquen al análisis e investigación de la política sanitaria. Se prevé que estas instituciones contribuirán a la base de datos e información del ICHSRI a cambio de acceso a sus servicios.
- 4.2 La supervisión general de la Red estará a cargo de un comité directivo formado por representantes de ambos tipos de instituciones. El comité se encargará de todas las decisiones importantes sobre el desarrollo de la Red.
- 4.3 FUNSALUD actuará en calidad de secretaría de la Red y se ocupará de la coordinación y ejecución de todas las actividades. La secretaría estará encabezada por el vicepresidente ejecutivo de FUNSALUD, quien contará con la asistencia de dos investigadores principales y un pequeño equipo técnico y administrativo.
- 4.4 Antes del primer desembolso, FUNSALUD someterá a la consideración del Banco las normas para participar en la Red y el reglamento operativo del comité directivo.
- 4.5 En la evaluación de progreso se examinará el marco institucional de la Red a fin de determinar si se debe formalizar. Entre otros criterios, esta decisión dependerá de las perspectivas que haya para la viabilidad sostenida de la Red.

B. Organismo ejecutor

- 4.6 La ejecución del proyecto estará a cargo de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), con sede en la Ciudad de México. FUNSALUD tiene una trayectoria excelente en el campo de la salud pública y es la principal institución regional en cuanto a publicaciones internacionales sobre temas relacionados con la salud.
- 4.7 FUNSALUD también ha sido un vehículo importante para encauzar recursos de donantes internacionales dirigidos a la mejora de la atención de la salud en México y en el resto de América Latina. Desde 1985 hasta la fecha, la Fundación ha administrado 291 fondos por un total de US\$39 millones. Muchos de los logros profesionales del Dr. Bobadilla están relacionados con FUNSALUD.

- 4.8 Con miras a promover una cooperación fructífera entre FUNSALUD y el BID, aquél informará regularmente a SDS/SOC acerca de las actividades de la Red e invitará a funcionarios del Banco a participar en los foros y talleres. Además, FUNSALUD consultará con INDES acerca del programa de trabajo del ILFH y de los planes de estudios que tendrán los foros.

C. Ejecución de los componentes del proyecto

1. Instrumentos de política

- 4.9 Un equipo de la Red, encabezado por un investigador principal de la Secretaría, preparará un catálogo de las actuales herramientas e instrumentos analíticos y pondrá esta información a disposición de las distintas entidades relacionadas con la salud pública. Este equipo coordinará la adaptación de los instrumentos actuales y elaborará otros. Se contratarán varias firmas consultoras para que elaboren los instrumentos, con el requisito específico de que generen material didáctico práctico y fácil de usar (manuales de prácticas óptimas, programas informáticos, discos compactos).

2. Foro interamericano sobre liderazgo en salud (ILFH)

- 4.10 La coordinación del foro regional estará a cargo de FUNSALUD.
- 4.11 FUNSALUD ha pedido autorización al Banco para contratar la Escuela de Salud Pública de Harvard (HSPH) sin realizar una licitación internacional, para que ésta asista en la coordinación académica de los foros regionales. La amplia experiencia de la HSPH con el concepto y la metodología de foros, así como su fructífera relación de trabajo con FUNSALUD, justifican esta solicitud. Concretamente, la HSPH sería responsable de preparar el material para los cursos y prestar apoyo docente.
- 4.12 Los foros subregionales se realizarán en instituciones locales coordinadas por FUNSALUD. Los conferenciantes serán profesores y expertos de la región.

3. Núcleo de acopio, análisis y difusión de iniciativas de reforma en los sistemas de salud (ICHSRI)

- 4.13 Se seleccionarán 10 corresponsales nacionales de instituciones académicas, entidades proveedoras de servicios de salud y organismos fiscalizadores del sector salud de la región. Junto con los integrantes de la Red, estos corresponsales redactarán y actualizarán reseñas de iniciativas de reforma sanitaria, informando sobre aspectos específicos de importancia estratégica para la región. Asimismo, proveerán documentos sobre política sanitaria y artículos no publicados oficialmente que se resumirán y difundirán. Los corresponsales también participarán en actividades de análisis y seguimiento.

- 4.14 Los corresponsales serán personas que ocupen cargos decisivos en organismos colaboradores de la Red u otros centros de análisis de política sanitaria. Los corresponsales recibirán capacitación en un taller y por medio de la Internet en métodos comparativos y en el análisis de reformas de sistemas de salud. FUNSALUD elaborará pautas y un marco comparativo para el análisis de políticas.

4. Programa de becas

- 4.15 Las becas serán adjudicadas por un comité de selección formado por cinco especialistas en política sanitaria, dos de los cuales representarán a los principales contribuyentes de la Red. El comité consultará con funcionarios de INDES en cuanto a la selección de los becarios.

5. Programa de premios

- 4.16 Los premios serán adjudicados por un comité técnico formado por un representante del BID, uno del Banco Mundial, uno de la OPS, uno de FUNSALUD y tres figuras destacadas de instituciones de enseñanza de salud pública de las Américas. Los integrantes serán nombrados por consenso de las organizaciones participantes.

- 4.17 El mandato del comité consiste en lo siguiente:

- Establecer mecanismos y definir criterios y métodos para alcanzar los objetivos del Fondo. FUNSALUD dará pautas al comité técnico para el uso y la asignación de fondos.
- Establecer mecanismos de control y supervisión de las actividades del Fondo y señalar las medidas correctivas que se necesiten para alcanzar los objetivos.
- Informar anualmente a las organizaciones participantes sobre la consecución de los objetivos del Fondo y el uso de sus recursos.
- Evitar o resolver, según corresponda, cualquier conflicto entre las organizaciones participantes, otros donantes y las actividades del Fondo, y resolver cualquier asunto o problema que afecte a las operaciones del Fondo o a su capital.

- 4.18 El comité técnico se reunirá por lo menos una vez al año y llevará un registro de sus decisiones, que todos los miembros deberán firmar.

D. Duración

- 4.19 El proyecto se ejecutará en un plazo de tres años, con la excepción del componente de premios, que durará cinco años.

E. Costo y financiamiento

- 4.20 Se calcula que el costo del proyecto asciende a US\$1.500.000, según el presupuesto siguiente:

Cat.	Componente	Instrumento	ILFH	ICHSRI	Becas	Premios	Total
1.	Servicios de consultoría	495.000	120.000	75.000			690.000
2.	Viajes y viáticos	125.400	103.000		106.200		334.600
3.	Matrícula y otros gastos de la beca				41.400		41.400
4.	Publicaciones	30.000		18.000			48.000
5.	Personal auxiliar	43.200	43.200	43.200	21.600		151.200
6.	Comunicaciones	4.500	9.000	9.000	3.000		25.500
7.	Suministros	3.000	5.000	6.000	1.500		15.500
8.	Evaluaciones						30.000
9.	Programas especiales					100.000	100.000
10.	Imprevistos	34.000	14.500	7.800	7.500		63.800
	Total	735.100	294.700	159.000	181.200	100.000	1,500.000

- 4.21 La contribución del Banco, que será no reembolsable y cargada a los ingresos netos del Fondo para Operaciones Especiales (FOE), se desembolsará en moneda local (pesos mexicanos).
- 4.22 FUNSALUD efectuará una contribución en especie para el proyecto, en tiempo de personal equivalente a US\$300.000. De esta suma, US\$120.000 corresponde al responsable de la secretaría de la Red y US\$180.000 a dos investigadores principales.
- 4.23 A fin de garantizar la sostenida viabilidad financiera de la Red, las entidades colaboradoras (párrafo 4.1) efectuarán aportes para complementar la contribución del Banco. El organismo ejecutor se compromete a llevar a cabo el siguiente plan de financiamiento como porcentaje de la contribución total del Banco: primer año, 10%; segundo año, 15%; tercer año, 25%.
- 4.24 Además de los fondos proporcionados por el Banco y las demás organizaciones que proveen financiamiento, la Red obtendrá ingresos de la venta de instrumentos y servicios de información del ICHSRI. Asimismo, FUNSALUD planea cobrar una matrícula para sus cursos una vez que estén bien organizados y en funcionamiento, y estudia la posibilidad de cobrar un derecho de participación en la Red.

F. Desembolsos

- 4.25 La suma asignada al "Fondo José Luis Bobadilla para promoción de la política de salud pública" (el equivalente de US\$100.000) se desembolsará apenas se cumplan las condiciones para el primer desembolso y se presente la solicitud correspondiente al Banco. FUNSALUD depositará los recursos en la cuenta especial del Fondo y los administrará de conformidad con las disposiciones del reglamento operativo del Fondo.
- 4.26 El resto de la contribución del Banco (el equivalente de US\$1.400.000) se desembolsará según las normas del Banco. Concretamente, se establecerá un fondo rotatorio, equivalente al 10% de esta suma.
- 4.27 A fin de garantizar el aporte de los fondos complementarios que se señalan en el párrafo 4.23, FUNSALUD presentará al Banco, al principio de cada año de ejecución, un plan de inversiones en el cual especificará la fuente de financiamiento de las actividades (BID, organizaciones colaboradoras).

G. Informes

- 4.28 El organismo ejecutor presentará lo siguiente al Banco:
- a. Planes de inversiones: dentro de los 90 días siguientes a la firma del convenio y, posteriormente, dentro de los 60 días siguientes al final de cada año civil.
 - b. Informes de progreso: dentro de los 90 días siguientes al final de cada año civil. Deberán contener una descripción detallada y una evaluación de las actividades realizadas, un plan de trabajo para el año en curso y recomendaciones para el programa en general.
 - c. Informes financieros: 1) anual, dentro de los 90 días siguientes al final de cada año civil; y 2) informe final, dentro de los 90 días siguientes al final del período de ejecución de tres años.
 - d. Informe final: dentro de los 90 días siguientes al final del período de ejecución de tres años, en el que se efectúe una evaluación cuantitativa y cualitativa de los resultados.

V. BENEFICIOS Y RIESGOS

A. Beneficios

- 5.1 El proyecto prevé prestar asistencia a los países de la región para mejorar la formulación de políticas y las reformas del sector salud.
- 5.2 Concretamente, el proyecto permitirá abordar dos problemas básicos que han obstaculizado la capacidad de la región para seleccionar, formular y llevar a cabo estrategias viables para la reforma del sector salud: la falta de personal y la falta de información. Se prevé que la combinación de capacitación altamente especializada para expertos en salud que participan en el proceso de reformas con la disponibilidad y el intercambio de información, datos comparativos y experiencias normativas ayudará a reducir estas disparidades. En resumen, el proyecto facilitará la formulación de decisiones normativas basadas en información y análisis pertinentes.
- 5.3 Asimismo, el Banco se beneficiará de los conocimientos, la experiencia y los materiales que generará este proyecto. En particular, los instrumentos de política y los foros para líderes arrojarán nuevas luces para complementar la política y los proyectos del Banco en el campo de la reforma sanitaria.

B. Riesgos

- 5.4 Dos riesgos merecen atención especial. Primero, el impacto de la capacitación que se ofrecerá podría ser limitado, debido a los cambios generalmente frecuentes que ocurren entre los altos funcionarios de América Latina y el Caribe. Segundo, la viabilidad sostenida de las actividades de la red después del financiamiento inicial del Banco depende, en gran medida, de los resultados del proyecto.
- 5.5 Con respecto al primer riesgo, cabe destacar que no se ofrecerá capacitación solamente a funcionarios que hayan sido nombrados para ocupar altos cargos por razones políticas, sino también a personal técnico del sector público y a dirigentes de empresas comerciales y de entidades sin fines de lucro del sector privado. El prestigio de FUNSALUD, su experiencia en recaudación de fondos y la buena calidad de sus publicaciones mitigan el riesgo de la viabilidad financiera sostenida. De hecho, las publicaciones de FUNSALUD constituyen actualmente una fuente importante de ingresos para la Fundación.

VI. EVALUACIÓN

- 6.1 El Banco contratará expertos independientes para que realicen una evaluación de progreso y la evaluación final de las actividades de la Red. La primera se deberá presentar al Banco en el plazo de 60 días después de concluidos los primeros 18 meses de ejecución del proyecto, y la segunda, dentro de los 90 días siguientes a la conclusión del período de ejecución.

-PROYECTO DE RESOLUCION

REGIONAL. COOPERACION TECNICA NO REEMBOLSABLE PARA LA REALIZACION
DEL PROYECTO RED INTERAMERICANA JOSE LUIS BOBADILLA DE POLITICAS DE SALUD

El Directorio Ejecutivo

RESUELVE:

1. Autorizar al Presidente del Banco, o al representante que él designe para que en nombre y representación del Banco, proceda a formalizar los acuerdos necesarios y a adoptar las medidas pertinentes para la ejecución del plan de operaciones a que se refiere el Documento AT- _____, sobre una cooperación técnica regional no reembolsable con la Fundación Mexicana para la Salud, para la realización del proyecto Red Interamericana José Luis Bobadilla de Políticas de Salud.

2. Destinar para los fines de esta resolución, hasta la suma equivalente de US\$1.500.000, en pesos mexicanos, con cargo a los ingresos netos del Fondo para Operaciones Especiales.

3. Establecer que la suma anterior sea otorgada con carácter no reembolsable.