

## **Análisis Anuales Conjuntos Del Sector De La Salud - Examen De La Experiencia**

### **Antecedentes**

Los Análisis Anuales Conjuntos del Sector de la Salud (JAR, por sus siglas en inglés) existen desde principios de la década de los 90 y fueron diseñados para los ministerios de salud y sus asociados en dicho sector con el objeto de revisar conjuntamente la implementación del plan de salud nacional, o evaluar el rendimiento del sector durante un período de tiempo determinado. El objetivo del JAR es adaptarse a las tendencias actuales para obtener una mayor rendición de cuentas respecto de los resultados, entre los que se incluyen la responsabilidad entre asociados, un diálogo sobre políticas mejorado y la transparencia. Cuando se planifica bien y se ejecuta un JAR, este ofrece una oportunidad real para que los asociados para el desarrollo y otras partes interesadas puedan alinear sus estrategias, planes y actividades con los planes y prioridades nacionales del sector. Sin embargo, existe también el riesgo de que el proceso llegue a ser formulista y con un enfoque único, por lo que sería menos efectivo.

### **Examen de los JAR**

El presente estudio fue encargado por IHP+ en 2012 con vistas a examinar la experiencia y las lecciones en nueve países<sup>1</sup> que llevan a cabo periódicamente un JAR. Tenía como fin lograr un entendimiento respecto de los elementos que hacen que los procesos del JAR sean más o menos efectivos. La metodología incluía un examen preliminar de los documentos de los países y entrevistas telefónicas con actores clave seleccionados en cada país. Los países variaban respecto de su ubicación geográfica, poder adquisitivo y estructura del sector de la salud (centralizado o descentralizado).

### **Conclusiones**

- No hay un enfoque único. Esto es una fortaleza. Una evaluación periódica del rendimiento del sector constituye un procedimiento normalizado en numerosos países. Los procesos evolucionan con el tiempo, dependiendo del contexto local, la cultura, el grado de dependencia del donante y del nivel de control e influencia del gobierno.
- El JAR es parte del ciclo anual de supervisión y evaluación en un país, en el que se analiza la implementación del Programa de Trabajo del año anterior y que contribuye al Programa de Trabajo del año siguiente. Normalmente solo se revisan los Programas de Trabajo centrales o de un solo sector, y no a nivel de distrito o provincial.
- El JAR se organiza y financia de forma conjunta por el Ministerio de Salud y otros asociados para el desarrollo, que también participan en las visitas sobre el terreno, los grupos de trabajo técnicos y en el propio análisis.
- Las modalidades y los componentes del JAR varían según los países, y pueden incluir lo siguiente:
  - un informe anual del sector de la salud, que debe evaluarse y validarse desde un punto de vista crítico durante el JAR;
  - un examen independiente, que se presenta en el JAR;
  - una autoevaluación y audiencias de rendimiento a todos los niveles, que se incluyen en el JAR;
  - conferencias o grupos de trabajo organizados centralmente;
  - visitas a los distritos; e
  - informes de rendimiento provinciales;
- El hecho de disponer de un amplio espectro de participantes no significa necesariamente que el JAR es inclusivo. Aun cuando se invita a las organizaciones de la sociedad civil, los parlamentarios y al sector privado, es posible que no puedan participar de forma significativa. Además, normalmente no se invita o no se implica a los proveedores de servicios del nivel descentralizado (distrito, provincia).

<sup>1</sup> Los Análisis Anuales Conjuntos del Sector de la Salud por países analizaron: Bangladesh, \*Camboya, \*República Democrática del Congo, Ghana, Kirguistán, \*Mozambique, Papua Nueva Guinea, \*Uganda, \*Viet Nam

\* = país del IHP+

- La participación de otros ministerios relacionados con el sector de la salud varía, si bien el Ministerio de Finanzas asiste generalmente al JAR.
- Se utiliza una gran variedad de fuentes de datos y modalidades como datos de entrada que el JAR debe examinar y validar. Las fuentes de datos más habituales son los Sistemas de Información sobre la Gestión Sanitaria, las encuestas y los estudios específicos. Todos los países objeto del análisis disponen de un Marco de Evaluación del Rendimiento (PAF) del sector en vigor, pero hay una gran variedad de indicadores. Por otra parte, varían la atención a la equidad, el acceso, la asequibilidad, el género y los derechos humanos. Solamente uno de los países examinados, Mozambique, ha integrado criterios relacionados con la eficacia de la ayuda en el PAF.
- Todos los JAR concluyen con recomendaciones y puntos de acción. Sin embargo, tanto la viabilidad como una serie de recomendaciones pueden constituir un reto, especialmente si se deben implementar en un breve período de tiempo.

Ventajas del JAR	Retos del JAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El JAR contribuye a mejorar el diálogo sobre políticas;</li> <li>✓ ayuda a los asociados a adaptarse mejor con los planes y las prioridades del gobierno;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rendición de cuentas de los asociados para el desarrollo hacia el gobierno o el Ministerio de Salud es escasa o simbólica en la mayoría de los países.</li> <li>▪ Muchas veces la rendición de cuentas sobre la implementación de recomendaciones es prácticamente inexistente.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ promueve la rendición de cuentas: del Ministerio de Salud hacia sus asociados, asociados para el desarrollo, sociedad civil, parlamento;</li> <li>✓ JAR contribuye normalmente a mejorar la implementación del plan estratégico (aunque los cambios consensuados no siempre se llevan a cabo de forma efectiva); y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La recogida de datos y los mecanismos de revisión deben reforzarse para lograr una supervisión eficaz.</li> <li>▪ Debido a la escasa conexión entre la planificación estratégica centralizada y la planificación operativa descentralizada, las decisiones del JAR, que son relevantes para los agentes descentralizados, no se integran con frecuencia en los planes subnacionales.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ JAR también contribuye con frecuencia a la mejora de la asignación/reasignación de recursos internos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No hay una participación habitual y significativa de la sociedad civil y de otros agentes no estatales.</li> <li>▪ ¿Cómo puede un JAR integrar criterios relevantes sobre la eficacia de la ayuda y la supervisión de los pactos?</li> </ul>

### ¿Qué hace que los JAR tengan más o menos éxito?

Todas las personas entrevistadas para este examen estaban a favor de mantener los JAR. Sin embargo, se pueden extraer algunas lecciones.

- Los elementos de un JAR satisfactorio incluyen un liderazgo de gobierno sólido, titularidad local, participación significativa de todas las partes interesadas, diálogo constructivo sobre políticas, armonización y consenso entre los asociados para el desarrollo.
- No todos los JAR ofrecen espacio suficiente para el diálogo sobre políticas, ni son integradores.
- Son esenciales los datos confiables, información empírica y marcos de evaluación de rendimiento bien diseñados para una supervisión eficaz y para la toma de decisiones. Esto representa un punto débil en varios países analizados.
- No obstante, como norma general se considera que los JAR tienen valor añadido y el potencial de mejorar planes, la rendición de cuentas, el diálogo sobre políticas y movilizan recursos adicionales.
- Sigue siendo un reto el fortalecimiento de la rendición de cuentas mutua.
- Son fundamentales la "apropiación local" y la adaptación de los JAR al contexto específico del país. Es un error intentar diseñar un modelo único para todos.

### Reference

**Hera (2013), Joint Annual Health Sector Reviews: A review of experience**