



# Informe Anual

JULIO 2021 - JUNIO 2022



## ÍNDICE

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS.....	3
PRÓLOGO .....	4
EN RETROSPECTIVA: LOS VALORES COLECTIVOS Y LA RESILIENCIA DEL SISTEMA .....	6
P4H EN EL MUNDO.....	12
LÍNEAS DE TRABAJO Y RESULTADOS.....	14
EL TRABAJO DE P4H EN CADA PAÍS .....	30
ANEXO AL INFORME ANUAL .....	32
DE CARA AL FUTURO .....	33

## ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

<b>AMED</b>	Asistencia Médica para Personas Necesitadas de Chad	<b>GTT</b>	grupo de trabajo técnico
<b>ANHSS</b>	Red de Asia y el Pacífico para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud	<b>HFPM</b>	Matriz de Progreso del Financiamiento de la Salud
<b>ANU</b>	Universidad Nacional Australiana	<b>HSSA</b>	Acceptor para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud
<b>AUS</b>	acceso universal a la salud	<b>IAWG</b>	grupo de trabajo interagencial
<b>BMZ</b>	Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania	<b>IHPPF</b>	Fundación Internacional para Programas de Política de Salud
<b>CEI</b>	Comunidad de Estados Independientes	<b>INAM</b>	Instituto nacional del seguro de enfermedad de Níger
<b>CMU</b>	seguro universal de enfermedad [couverture maladie universelle]	<b>L4UHC</b>	liderazgo en el acceso universal a la salud
<b>CONNECT</b>	Red asiática de protección social en salud	<b>M&amp;E</b>	monitoreo y evaluación
<b>COP</b>	comunidad de prácticas	<b>MEAE</b>	Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores de Francia
<b>COSUDE</b>	Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación	<b>OIT</b>	Organización Internacional del Trabajo
<b>EN3S</b>	Escuela Nacional Superior de la Seguridad Social	<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>DEI</b>	diversidad, equidad e inclusión	<b>OMS/AFRO</b>	Oficina Regional de la OMS para África
<b>EFDA</b>	Agencia Gubernamental de Alimentos y Medicamentos de Etiopía	<b>OSC</b>	organización de la sociedad civil
<b>EHIS</b>	Servicios del Seguro de Salud de Etiopía	<b>P4H-CD</b>	Oficina de Coordinación de P4H
<b>FBR</b>	financiamiento basado en los resultados	<b>P4H-CFP</b>	Persona focal de P4H en el país
<b>FMOH</b>	Ministerio Federal de Salud	<b>P4H-CT</b>	Equipo Coordinador de P4H
<b>FS</b>	financiamiento de la salud	<b>P4H-SG</b>	Grupo Directivo de P4H
<b>GBM</b>	Grupo del Banco Mundial	<b>P4H-TEG</b>	Grupo de Intercambio Técnico de P4H
<b>GFF</b>	Mecanismo Global de Financiamiento para mujeres, niños y adolescentes	<b>PSS</b>	protección social en salud
<b>GHF</b>	Foro de Salud de Ginebra	<b>PSU</b>	protección social universal
<b>GIZ</b>	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit [Sociedad Alemana de Cooperación Internacional]	<b>RAMED</b>	programa de asistencia médica de Malí
<b>GSPH</b>	Escuela Superior de Salud Pública de la Universidad Nacional de Seúl	<b>RAMU</b>	régimen de Seguro Universal de Enfermedad
		<b>SD</b>	socios en el desarrollo
		<b>SFHA</b>	Acceptor del Financiamiento Sostenible de la Salud
		<b>SSS</b>	seguro social de salud

# Prólogo

El Informe Anual 2022 marca un hito para la Red P4H, 15 años después de su fundación en la Cumbre del G8 celebrada el 2007 en Heiligendamm. Desde entonces, P4H ha reorientado su propuesta de valor con el fin de destacar las contribuciones de sus miembros al acceso universal a la salud (AUS). Asimismo, la red ha reforzado la colaboración entre países, incrementado su alcance geográfico mediante el desarrollo de una plataforma digital para la colaboración, y ampliado el número de sus miembros y de los grupos conformados por grupos de partes interesadas. Con un número de miembros cada vez más numeroso y diverso, P4H comparte los principios que definen el papel de la red, su misión y visión, así como su valor añadido.

La Red P4H aspira a crear marcos de acción a nivel nacional, regional y mundial con el objetivo de avanzar en el progreso hacia el AUS. Su enfoque consiste en apoyar a cada país en el desarrollo de unos sistemas de protección social en salud y su financiamiento que sean resilientes y equitativos, y también en reforzar el diálogo y la colaboración entre las partes interesadas. La estructura orgánica, dinámica y adaptable de P4H constituye su mayor fortaleza. La diversidad de sus miembros aporta capacidades únicas en cada una de las áreas de interés estratégico de P4H. Las redes requieren atención para asegurar el aprovechamiento de las mejores capacidades de sus miembros con el fin de aumentar el impacto global y, a la vez, satisfacer las expectativas de estos. Para alcanzar este objetivo tan preciso, P4H ha revisado recientemente su enfoque estratégico y de gobernanza; al mismo tiempo, ha mejorado la capacidad de la red para hacer frente a los retos planteados por la pandemia de Covid-19 y las presiones que ésta comporta para los sistemas de salud y sus mecanismos de financiamiento.

La Red P4H ha analizado con atención su impacto, estrategias y gobernanza, incorporando las voces de la representación de cada país, de los socios, miembros y otras personas expertas, quienes a su vez lideraron el proceso consultivo de evaluación. Gracias a ello, la Red P4H reforzó su enfoque estratégico y sus prioridades, reafirmando así su compromiso con una gobernanza organizada alrededor de los grupos representativos, tanto en su composición actual como en sus áreas de posible crecimiento. El Grupo Directivo de P4H estableció grupos representativos en los que tanto los gobiernos como los agentes estatales pudieran votar; se incluye también a las representaciones regionales y las de los socios en el desarrollo, las organizaciones multilaterales y los fondos para la salud global. Asimismo, el Grupo Directivo de P4H ha asignado asientos de observador para las partes interesadas conformadas por tres grupos: las instituciones académicas, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado (incluidas las organizaciones filantrópicas). Este proceso de evaluación ha dado lugar a una actualización periódica del enfoque estratégico y las prioridades de la Red P4H. Ello incluye el diálogo técnico y el trabajo de cada país; el apoyo al financiamiento de la salud y la protección social en salud a nivel nacional; el alineamiento de las entidades donantes y el trabajo en temas transversales tales como el género, los entornos frágiles de las poblaciones desplazadas y el envejecimiento, que afectan la resiliencia tanto en la protección en salud como en su financiamiento.

Actuando de manera coherente en su condición de red, los miembros de P4H acordaron un modelo de liderazgo presidido por copresidentes electos que ayudan a fijar el rumbo de la red y a facilitar la discusión entre sus miembros. El mandato de la copresidencia se limita a dos periodos consecutivos de un año, lo cual ayuda a asegurar que la dirección de P4H sea un reflejo del dinamismo, la adaptabilidad y la diversidad de la Red P4H.

Como copresidentes inaugurales del Grupo Directivo de P4H, reconocemos que la fortaleza de la Red P4H reside en sus miembros. Nuestro mandato se inauguró en una reunión con los representantes de los miembros de P4H, lo que nos permitió comprender sus prioridades, expectativas y compromisos en relación con la red. Las funciones de copresidencia exigen a la vez compromiso y conocimientos técnicos, así como un liderazgo estratégico y de diplomacia sanitaria a nivel mundial; estas funciones son también muy gratificantes e indispensables para hacer realidad la visión de P4H y el cumplimiento de su misión. Transcurridos sus dos mandatos, Irina cederá su puesto a la nueva copresidenta que será elegida durante la reunión anual del Grupo Directivo de P4H en 2022; esta persona continuará desempeñando las funciones del cargo junto con el copresidente representante de Francia. Tras su primer mandato, y desde su puesto en la Fundación Botnar, el trabajo de Alex seguirá focalizado en el mejoramiento de la salud y el bienestar de los jóvenes.

Agradecemos a todos los miembros por habernos confiado la tarea de definir estas funciones y por su participación incondicional en el reciente proceso de renovación de la red.

Con toda nuestra esperanza puesta en que la Red P4H siga en la senda de su fortalecimiento



**Dr. Irina Nikolic**  
Banco Mundial  
Copresidenta del  
Grupo Directivo  
de P4H



**Dr. Alex Schulze**  
Fundación Botnar  
Ex miembro de la Agencia  
Suiza para el Desarrollo  
y la Cooperación  
Copresidente del Grupo  
Directivo de P4H

# En retrospectiva: los valores colectivos y la resiliencia del sistema

El mundo se hace cada vez más vulnerable. Los conflictos geopolíticos, las hambrunas, la escasez de vacunas y suministros médicos son una amenaza para las naciones y la estabilidad internacional. Por largo tiempo desestimado, el agotamiento de los recursos materiales y energéticos no renovables agrava hoy las tensiones sin que lo perdido pueda ser restaurado por el dinero.

El Informe Anual 2021-2022 de P4H da cuenta de la constante expansión de las actividades de la Red P4H y sus resultados en un ecosistema dinámico y con unas prioridades y preocupaciones en evolución. Durante el ejercicio 2021-2022, la Red P4H aceleró su trabajo en profundidad e identificó la resiliencia como una de las cuestiones que le conciernen. En países como Camboya, Chad, Etiopía, Kazajistán, Nepal y Pakistán se están registrando avances institucionales significativos en lo relativo a la resiliencia de los sistemas de protección social en salud (PSS) y en el financiamiento de la salud (FS); por ello, es oportuno recordar que la visión de P4H busca acelerar el avance en el acceso universal a la salud (AUS). Las personas focales de P4H en el país (P4H-CFP) y los diálogos regionales y globales de P4H han contribuido a los logros que se resumen en las páginas siguientes.

P4H se ha ganado la reputación de cumplir con la misión de ayudar a establecer sistemas colaborativos de PSS y FS mediante los mecanismos de implementación y promoción del AUS. Basándose en las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Grupo del Banco Mundial (GBM), los países alcanzan los objetivos de la PSS y el FS. Estos diseñan la prestación de servicios de salud ajustados a las necesidades y los contextos de sus poblaciones, adaptando a su medida los mecanismos de aplicación que han demostrado ser eficaces en otros lugares.

A todo ello se añaden la diversidad, la equidad y la inclusión (DEI) como prioridades y responsabilidades cambiantes que, a su vez, coinciden con lo que P4H considera como valores de equidad, diversidad, transparencia y confianza. Este año, la Red P4H situó las prioridades DEI como puntos centrales en su programa, con el fin de verlas reflejadas en el discurso público y en concordancia con los valores que siempre ha defendido.

FIGURA 1. MARCO DE RESULTADOS DE LA RED P4H

Plan de trabajo	Prioridades del SG	Resultados	Resultados intermedios	Resultados de alto nivel	Impacto
Productos y gobernanza de P4H 1. Persona Focal de P4H en el país 2. L4UHC 3. Gestión del conocimiento (plataforma digital y ecosistema) 4. Gobernanza de P4H	Año 2020/2021 1. Donante Alineados: resultados esperados (RE3) 2. Financiamiento público nacional (RE1) 3. Intercambios técnicos (RE2) 4. FS y COVID-19 (RE4)	P4H Resultados esperados (TDR) 1. Compromiso multisectorial de alto nivel 2. Redes de colaboración 3. Marcos coherentes 4. Enlace con Sistemas de salud SS en general 5. Innovación en FS	Selección del financiamiento de la salud /las reformas de la PSS ..... Uso de la Matriz de Progreso en Financiamiento de la Salud (HFPM) de la OMS	Mejoramiento del financiamiento de la salud a nivel nacional/ De los sistemas de protección social en salud ..... Más equitativo y más eficiente	Indicadores 3.8.2 de los ODS ..... Protección financiera

La Red P4H añade diversidad y sigue profundizando en su atención y sus conocimientos sobre las perspectivas y experiencias más diversas; por esta razón, el P4H-SG aprobó las solicitudes de incorporación de Tailandia y de la Universidad Nacional Australiana (ANU) en calidad de miembros. Con su adhesión en octubre de 2021, Tailandia adquirió el derecho a voto en el grupo directivo. La foto del emblemático Wat Arun (Templo del Amanecer) de Tailandia, que ilustra la portada del Informe Anual 2021-2022 de P4H, pretende comunicar la creciente relevancia internacional de la Red P4H. Países como Etiopía y Camboya se han beneficiado del camino recorrido por Tailandia hasta conseguir el AUS, así como de las lecciones en política pública aprendidas en el marco de colaboración de la Red P4H.

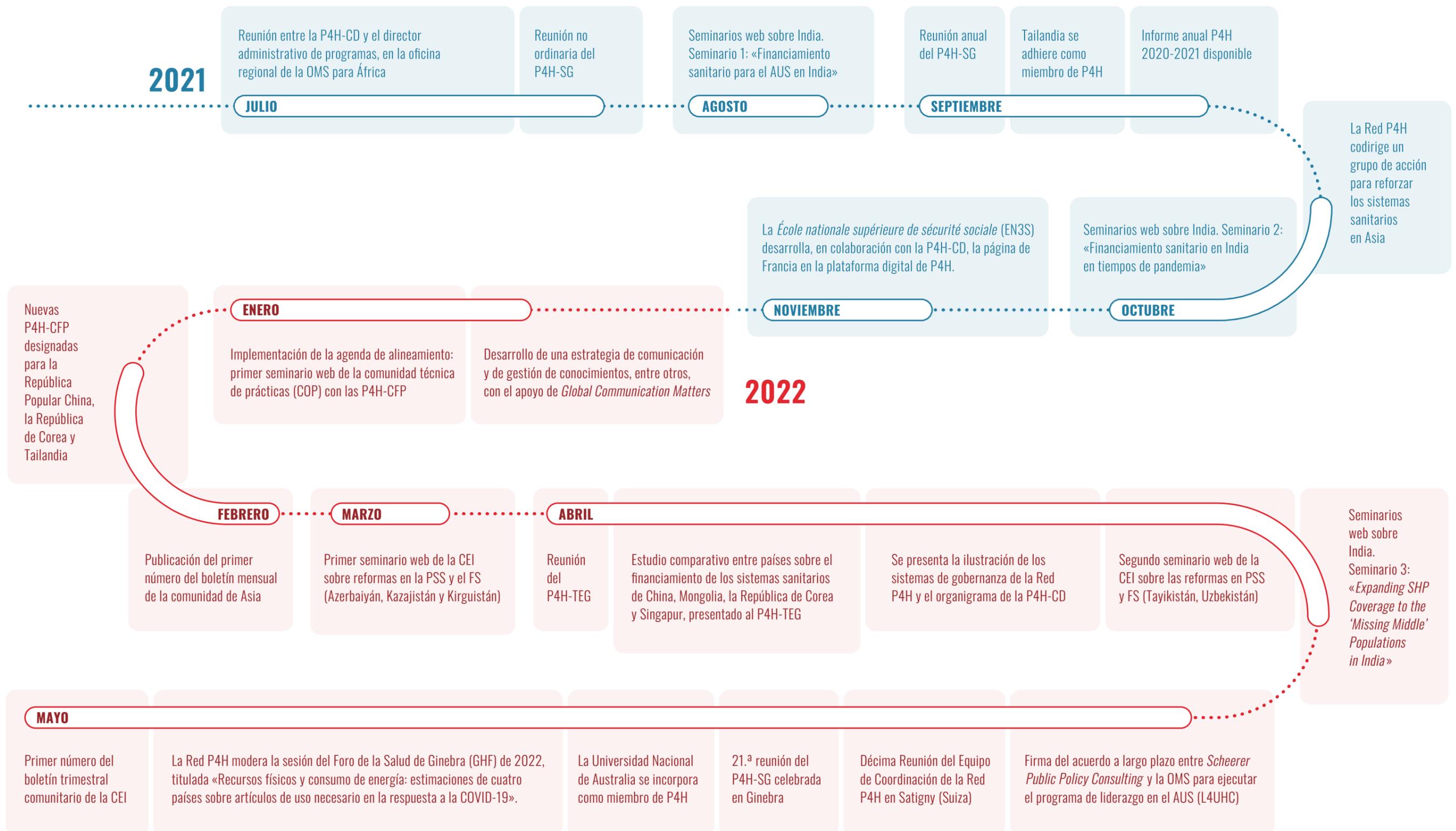
Las reuniones presenciales fueron retomadas a medida que la amenaza de la pandemia de COVID-19 fue disminuyendo a lo largo del año pasado. Entre éstas, cabe destacar la reunión del P4H-CT en mayo de 2022. Los cambios operativos que se están llevando a cabo desde principios del curso 2022-2023 se deben en gran parte a los animados intercambios, ‘no dependientes’ de la tecnología, que ocurrieron durante dicho encuentro. La capacidad de diálogo y reflexión de las personas implicadas, así como su disposición para emprender caminos codo a codo, permitió colaboraciones más estrechas, al mismo

tiempo que se diversificaba y optimizaba la resolución de problemas. La reunión, celebrada en un mismo espacio físico, también llamó a una reflexión más profunda sobre las cuestiones recogidas en la visión de la Red P4H y en su objetivo de acelerar el AUS. Estos asuntos son esenciales para la resiliencia de la PSS y van más allá de la dimensión monetaria del FS. Por su parte, la P4H-CD organizó una colaboración conjunta para investigar y calcular el uso que P4H hace de los recursos materiales no renovables, en el contexto de las respuestas nacionales a la COVID-19. Este trabajo fue presentado en el Foro de Salud de Ginebra (GHF) en mayo de 2022. Un análisis más amplio podría revelar los aspectos de la equidad en salud relacionados con estos recursos, una cuestión que las partes interesadas en la PSS vienen debatiendo con regularidad –si no con urgencia– en años recientes.

Por todas estas razones, ahora es el momento de aprovechar realmente la experiencia de P4H en su papel de honesta negociadora que contribuye a crear marcos de actuación en países y regiones de todo el mundo.



FIGURA 4. CRONOLOGÍA





# Líneas de trabajo y resultados<sup>2</sup>

## RESULTADO 1: COMPROMISO MULTISECTORIAL DE ALTO NIVEL PARA EL FINANCIAMIENTO DEL AUS

### FACILITACIÓN DEL DIÁLOGO NACIONAL SOBRE FINANCIAMIENTO DEL AUS

#### Apoyo a las actividades de colaboración para el marco institucional en PSS y FS

Las actuaciones de las P4H-CFP han mejorado los marcos institucionales para la PSS y el FS. Se incluyen aquí algunos ejemplos de los logros alcanzados por las P4H-CFP en cuatro países.

#### Chad

Participación en la contratación transparente de funcionarios clave en la agencia del seguro nacional de salud [*Caisse nationale d'assurance santé*] y en la elaboración de su hoja de ruta quinquenal.

#### Mali

Apoyo técnico para un estudio actuarial.

#### Níger

Facilitación en la elaboración de los estatutos fundacionales de la institución del seguro nacional de enfermedad [*Institution nationale d'assurance maladie*] (INAM) y en estudios para la implementación de servicios en fase de desarrollo.

#### Vietnam

Apoyo a la reforma de la ley del Seguro de Enfermedad y su alineamiento con las normas internacionales de la seguridad social.

Colaboración de la P4H-CD y las P4H-CFP en el análisis de la vasta información existente sobre los marcos institucionales de 10 países, cuyos resultados fueron presentados en sendos resúmenes. Este trabajo en desarrollo respalda el conocimiento y la comprensión alcanzados por las P4H-CFP en cuanto a los contextos jurídicos nacionales.

### Coproducción de informes sobre políticas, estrategias conjuntas y planes de implementación

Las P4H-CFP facilitaron los diálogos sobre políticas en todos los niveles de las organizaciones, y contribuyeron a la elaboración de documentos de apoyo a las reformas en cada país<sup>3</sup>. A continuación se exponen siete aspectos destacados del apoyo técnico y la facilitación de las P4H-CFP.

#### Camboya

Apoyo al grupo de trabajo técnico multisectorial de alto nivel (GTT) en la elaboración de la hoja de ruta del AUS.

#### Camerún

Apoyo a talleres sobre el modo en que los mecanismos de financiamiento del sector sanitario pueden complementarse para mejorar la implementación del AUS.

#### Etiopía

El Ministerio Federal de Salud de Etiopía (FMOH), los Servicios Etiopes del Seguro de Salud (EHIS) y la Agencia Etíope de Alimentos y Medicamentos (EFDA) trabajaron en estrecha colaboración en dos iniciativas: 1. Recabar documentación sobre la ampliación del seguro de salud a la comunidad del sector informal y sobre las iniciativas para mejorar la asignación de recursos y los procesos de definición de prioridades; 2. Tener una visión general de los países que han introducido el seguro de salud obligatorio.

#### Kuwait

La Facultad de Salud Pública de la Universidad de Kuwait y la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, validaron los pasos y procedimientos requeridos para el lanzamiento de la Unidad de Economía y Financiamiento de la Salud.

#### Mali

Apoyo al comité restringido sobre el régimen del seguro universal por enfermedad [*Régime d'assurance maladie universelle*] (RAMU) organizado por el ministro de Salud y Desarrollo Social de Mali, mediante la validación de las etapas del programa y sus procedimientos de introducción.

### Mozambique

1. Organización de un consejo de coordinación a nivel ministerial sobre los pasos y procedimientos para poner en marcha el FS; y 2. Debate relativo al decreto sobre la reglamentación de las cuotas de los usuarios.

### Níger

Apoyo a la reforma del Fondo Canasta Sanitaria y la posición a favor de la inversión en GFF, así como en la elaboración de herramientas econométricas y estudios analíticos para una futura estrategia del FS.

### Liderazgo para los ciclos regionales del AUS y resumen de los eventos y actividades nacionales

La pandemia de COVID-19 ha supuesto retos y oportunidades para el programa de liderazgo en el AUS (L4UHC). Las actividades del L4UHC consistieron principalmente en volver a convocar a los equipos nacionales que habían participado en los ciclos del programa anteriores a la pandemia, ya que los módulos más recientes se habían ejecutado dos años antes (en 2020), y en condiciones no óptimas (reuniones híbridas online y presenciales), debido a la COVID-19. Los programas para nuevos países y regiones se encuentran también en etapa de preparación y se prevé que sean presentados en el próximo ciclo de programación.

En cuanto al ciclo regional asiático de L4UHC, existen ya equipos participantes en Camboya, Nepal y Pakistán. En África, los equipos están en funcionamiento en Burkina Faso, Chad, Malí, Níger y Senegal, países para los que se ha contratado a una persona instructora para la región. En la mayoría de estos casos, las P4H-CFP han colaborado regularmente con los equipos. Por ejemplo, el equipo de Chad sostuvo discusiones sobre la movilización de recursos, mientras que para el próximo ciclo de L4UHC se tienen previstos diálogos entre pares.

El L4UHC también está desarrollando una metodología para dos de los países más poblados. En **India**, la misión exploratoria del L4UHC permitió identificar cuáles eran los estados más adecuados para ello. En **Indonesia**, mientras la P4H-CD y las oficinas regionales y nacionales de la OMS debatían sobre el L4UHC, se tuvieron en cuenta también las reiteradas peticiones de apoyo técnico y una serie de cuestiones relacionadas con el sistema de salud del país. Los múltiples debates llevaron a los equipos de P4H y de la OMS a considerar un programa del L4UHC en Indonesia que aborde los retos adaptativos, por lo general tratados junto con los retos técnicos.

En diciembre de 2021, la OIT se unió formalmente a la dirección estratégica del L4UHC. Con ello, el compromiso de la OIT va más allá del apoyo proporcionado por sus equipos de país durante los ciclos anteriores del L4UHC. Desde el punto de vista administrativo, y tras varios baches en el camino, la *Scheerer Public Policy Company* volvió a ser contratada, en mayo de 2022, para la gestión de las operaciones del L4UHC en virtud de un acuerdo marco de largo plazo suscrito con la OMS. Del mismo modo, se contrató a Hera<sup>4</sup> para el monitoreo y la evaluación del L4UHC. Al final del periodo cubierto por este informe, el proceso de contratación de la agencia organizadora de eventos del L4UHC se encontraba por concluir.

### COLABORACIÓN EN EL FINANCIAMIENTO PÚBLICO NACIONAL

#### Colaboración en materia de espacio fiscal y fiscalidad sanitaria

P4H ha seguido participando en el grupo de trabajo interagencial (IAWG) a favor de los impuestos en el sector de la salud. El grupo cuenta con financiamiento de la Agencia Noruega de Cooperación para el Desarrollo y está bajo la dirección conjunta del GBM y la OMS. Las actividades de las P4H-CFP a favor de la tributación sanitaria se vieron reflejadas en el marco de las actividades de los socios del IAWG en materia fiscal. En muchos países, las P4H-CFP han prestado su apoyo en este campo. Como ejemplos de este tipo de ayuda, se incluyen los tres países siguientes:

#### Burundi

Desarrollo de una estrategia de FS que incluye intervenciones estratégicas y una fiscalidad sanitaria específicamente creada para movilizar recursos nacionales.

#### Chad

Se implementan condiciones para la gestión de las finanzas públicas que rigen la asignación de los ingresos fiscales sanitarios destinados a la autoridad nacional del seguro de salud.

#### Mozambique

Reforma del impuesto especial al consumo.

<sup>2</sup> Los resultados esperados aparecen en la columna «Resultados» del P4H-RF.

<sup>3</sup> Consulte en el anexo de información técnica detallada y complementaria en las plantillas de informes de las P4H-CFP.

<sup>4</sup> <https://hera.eu>

### Colaboración en materia de eficiencia y rendición de cuentas sobre el gasto en salud

En colaboración con la unidad de FS del departamento de gobernanza y financiamiento de los sistemas de salud de la OMS, la Red P4H ofreció su experiencia para conectar las iniciativas y recomendaciones a nivel global con los diálogos políticos nacionales. Esta experiencia contribuyó a impulsar la implementación del Acelerador del Acceso a Herramientas COVID-19 [ACT-A Health Systems Connector: Health Financing for the COVID-19 Response]. Su aplicación hizo posible el financiamiento de la respuesta a la COVID-19, así como la denominada comunidad de prácticas de alineamiento (COP) que se analiza más adelante. Ambas fueron presentadas durante la reunión Montreux Collaborative de la OMS<sup>5</sup>.

Además, la P4H-CD ha venido explorando posibles colaboraciones<sup>6</sup> con openIMIS y con Bluesquare<sup>7</sup>, ésta última en lo relativo a la gestión de datos. La evaluación de openIMIS como herramienta eficaz<sup>8</sup> y de código abierto, revela que la Red P4H podría contribuir a mejorar la aceptación de ésta en los países. El primer seminario web organizado por Bluesquare (en dos idiomas consecutivamente<sup>9</sup>), contó con el apoyo de la P4H-CD.

La P4H-CD también ha colaborado y tiene previsto seguir cooperando con la Agenda de Aprendizaje Conjunto en materia de financiamiento y acceso universal<sup>10</sup> a la salud (JLA). El programa de JLA ofrece apoyo y capacitación presupuestaria en la rendición de cuentas de las organizaciones de la sociedad civil (OSC) interesadas en el FS y el AUS. La P4H-CD conectó a las comunidades participantes con las herramientas relevantes de la Red P4H.

Asimismo, se podrían compartir muchas de las experiencias nacionales en materia de eficiencia y rendición de cuentas, ya que las P4H-CFP participan en diálogos sobre las políticas orientadas a obtener más salud por el dinero invertido. Por ejemplo, la P4H-CFP de Camerún desempeñó un papel clave en las conversaciones entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Finanzas para mejorar los procedimientos de disponibilización de recursos en los centros de salud mediante el sistema de cupones sanitarios. Asimismo, la P4H-CFP apoyó los debates intersectoriales sobre la evaluación financiera del proyecto piloto del seguro universal de salud. Tras este proceso, el gobierno de Camerún asumió el compromiso de incluir en el presupuesto de 2023 la implementación de la primera fase del programa del seguro de salud universal destinado a 10 regiones del país.

### RESULTADO 2: REDES DE FINANCIAMIENTO DE LA SALUD QUE FUNCIONAN

#### A NIVEL NACIONAL El despliegue de las P4H-CFP

La Red P4H ha contado con más P4H-CFP que nunca en este año, llegando a tener 18 personas en 18 países. Los esfuerzos por identificar y responder a las necesidades de cada país, así como la designación de las P4H-CFP por parte de los países miembros de P4H, explican este resultado.

No obstante, la continuidad de la presencia de las P4H-CFP en cada país sigue siendo un reto. P4H cubrió las posiciones vacantes de Camerún y Camboya, regresó a Níger y mantuvo la continuidad en la presencia de las P4H-CFP al reemplazar a la OMS por el GBM como entidad contratante en Burundi, Costa de Marfil, Malí y Níger. Sin embargo, esta continuidad ha sido esquiva en otros diez países: en India, Madagascar, Namibia, Pakistán, Senegal y Vietnam se produjeron ceses en el transcurso del año y aún se requieren sustitutos para las P4H-CFP que dejaron el país en Burkina Faso, Haití, India y Malawi en el período 2020-2021.

<sup>5</sup> <https://createsend.com/t/d-7549C5CCAB627DB62540EF23F30FEDED>

<sup>6</sup> <https://p4h.world/en/newsletter/p4h-governance-group-newsletter-20223>

<sup>7</sup> <https://www.bluesquarehub.com/health-financing/>

<sup>8</sup> <https://openimis.atlassian.net/wiki/spaces/OP/overview?homepageld=4489349>

<sup>9</sup> [https://youtu.be/kvM1e1jG\\_F4](https://youtu.be/kvM1e1jG_F4) (inglés); <https://youtu.be/OMK3qGJrA9Y> (francés)

<sup>10</sup> [https://www.globalfinancingfacility.org/sites/gff\\_new/files/Joint-learning-agenda-bn-1.pdf](https://www.globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/Joint-learning-agenda-bn-1.pdf)

FIGURA 5. EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN DE LOS CONTRATOS DE P4H-CFP POR PAÍS EN EL PERIODO 2021-2022

	EVOLUCIÓN DE LA SITUACIÓN	CONTRATACIÓN	FINANCIACIÓN	DESIGNADA	DESPLÉGADA
Australia	Miembro de P4H desde mayo de 2022	AU	AU	×	
Burundi	Nueva posición Se tuvo que cambiar el contrato de la OMS por el del GBM	GBM	GAVI		×
Camboya	Posición anterior (desde 2012) Ocupado tras un periodo de vacío	GIZ	BMZ		×
Camerún	Posición anterior (desde 2012) Ocupado tras un periodo de vacancia	GIZ	BMZ		×
Chad	Sin cambios	GIZ	COSUDE		×
Costa de Marfil	Nueva posición Cambio de contrato de la OMS al GBM	GBM	GFF		×
China	Posición creada en 2022	CH	CH	×	
Etiopía	Sin cambios	OMS	FR		×
Kazajistán	Cambio de persona por cambio de administración	KZ	KZ	×	
Kenia	Nueva posición	OIT	OIT		×
Corea (República de)	Posición creada en 2022	KO	KO	×	
Kuwait (con sede en El Cairo)	Nueva posición	OMS	FR		×
Mali	Nueva posición Se tuvo que cambiar el contrato de la OMS por el del GBM	GBM	GFF		×
Mozambique	Sin cambios	GIZ	COSUDE		×
Myanmar	Sin cambios	GIZ	COSUDE		×
Níger	Nueva posición Se tuvo que cambiar el contrato de la OMS por el del GBM	GBM	GFF		×
Federación de Rusia	Sin cambios	RU	RU	×	
Tailandia	Miembro de P4H desde octubre de 2021	TH	TH	×	

Las siguientes cifras ilustran las acciones más comúnmente realizadas por las P4H-CFP «desplegadas».

FIGURA 6. INDICADORES SELECCIONADOS DE LAS ACTIVIDADES DE LAS P4H-CFP «DESPLÉGADAS»<sup>11</sup>

Número de personas con las que las Personas Focales de P4H en el país mantienen contactos regulares acerca de la protección social en salud y su financiamiento (datos agregados de los informes de 11 personas focales de P4H)			Número de personas capacitadas por las Personas Focales P4H en el país (datos agregados procedentes de 11 informes de las P4H-CFP)		
Ministerios de salud <b>142</b>	Otros <b>66</b>	Investigadores <b>34</b> Otros ministerios <b>43</b>	Formación en el puesto de trabajo <b>42</b>	Instrucción <b>52</b>	
Sociedad civil <b>64</b>	Socios en el desarrollo <b>176</b>		Capacitaciones oficiales <b>30</b>		
Ministerios de finanzas <b>26</b>					

**P4H-CFP desplegadas y designadas**

Las P4H-CFP pueden ser «desplegadas» y contratadas por la agencia implementadora de un miembro de P4H, con el fin de facilitar el diálogo político sobre la PSS y el FS en cada país. Estas personas pueden ser también funcionarias «designadas» por un país miembro de la Red P4H con el fin de mejorar la colaboración entre el país y la Red P4H en su totalidad.

En la práctica, todas las P4H-CFP son personas que aplican unos valores y dedican sus habilidades y energías a la promoción del AUS a través de los sistemas de PSS y FS. En segundo lugar, ellas representan un bien común colectivo para la salud, y son reconocidas como estrategias dentro del sistema de la Red P4H.

**Creación y facilitación de redes de FS inclusivas por parte de las P4H-CFP**

De manera sistemática, las P4H-CFP desplegadas tienen la función de mejorar la cohesión de los foros y diálogos nacionales sobre la PSS y el FS. Detallamos aquí algunos ejemplos de dicha función y el porqué de su necesidad.

**Burundi**

Las P4H-CFP apoyaron la creación de un comité encargado de dirigir y coordinar el proceso de colaboración en el que el país diseña e implementa una estrategia de FS que promueva el AUS e incluya la movilización de recursos públicos nacionales. Existe en Burundi una colaboración activa entre el Ministerio de Salud, los equipos técnicos de protección social, organizaciones de la sociedad civil y socios en el desarrollo (SD).

**Costa de Marfil**

La Plataforma Nacional de Coordinación del Financiamiento de la Salud y varios GTT cuentan con el apoyo de la P4H-CFP, quien supervisa la coherencia entre estos foros y las discusiones del grupo de SD que trabajan en cuestiones relativas a la PSS y el FS.

**Mali**

La P4H-CFP ha alimentado las consultas entre tres grupos para formar un subgrupo de trabajo sobre PSS y FS. Uno de ellos es el comité encargado de implementar el RAMU, que se ocupa de la «protección social, la seguridad alimentaria y la nutrición». También existen dos grupos de trabajo de los SD que trabajan en PSS.

<sup>11</sup> Informe consolidado de doce P4H-CFP desplegadas en Burundi, Camboya, Camerún, Chad, Costa de Marfil, Etiopía, Kuwait, Malí, Mozambique, Myanmar, Níger y Vietnam.

**NIVEL REGIONAL**  
**Redes en Asia**

La Red P4H Asia tiene el propósito de ampliar las colaboraciones estableciendo contactos, organizando actividades y actualizando las webs de país en [www.p4h.world](http://www.p4h.world). Asimismo, la red sigue facilitando la participación de países y expertos del continente asiático en los diálogos técnicos. Por ejemplo, los expertos tailandeses participaron en la capacitación en FS para el AUS organizada por el gobierno de Etiopía en marzo de 2022; por su parte, los expertos de la República Popular China y Singapur que participaron en el GHF de mayo de 2022, abordaron la relación entre resiliencia a largo plazo en la PSS y el uso de recursos materiales y energías no renovables (véase más adelante esta discusión).

La Red P4H Asia continuó su colaboración con la red Asia-Pacífico para el fortalecimiento de los sistemas de salud (ANHSS)<sup>12</sup> y dio inicio a las colaboraciones con la red CONNECT<sup>13</sup> sobre la PSS en Asia (CONNECT). En la actualidad, las tres redes intercambian ideas para futuras colaboraciones e informan sobre los eventos y acontecimientos recientes a través de sus plataformas digitales o en sus sitios web, redes sociales y boletines informativos<sup>14</sup>.

Además, los diversos seminarios organizados por P4H en India y en los países de la Comunidad de Estados Independientes (CEI - véase la sección de Seminarios web) aumentaron la visibilidad de la Red P4H en la región.

**Redes CEI**

La Red P4H ha ampliado su alcance en los países de la CEI. Los expertos nacionales y regionales de la zona que trabajan en la PSS y el FS, y cuyos países comparten trayectorias y reformas similares, acogieron con satisfacción esta ampliación. El espacio digital de la CEI en idioma ruso [www.p4h.world](http://www.p4h.world)<sup>15</sup> facilita el intercambio de conocimientos, las buenas prácticas y la colaboración en las áreas de PSS y FS para el AUS en estos países.

En mayo de 2022, la Red P4H presentó su boletín comunitario de la CEI, publicación trimestral en idioma ruso<sup>16</sup>. La publicación ofrece un resumen informativo de los principales eventos y noticias, y reúne a las personas expertas de la región con el objetivo de crear redes e intercambiar conocimientos entre países con planteamientos y retos similares en materia de PSS y FS. Su público comprende la región de la CEI, así como las del Báltico, Europa del Este y algunos países asiáticos.

<sup>12</sup> <http://www.anhss.org>

<sup>13</sup> <https://connectshp.com>

<sup>14</sup> El boletín de junio de la Red P4H Asia está en: <https://p4h.world/en/newsletter/p4h-asia-network-newsletter-june-2022>

<sup>15</sup> <https://p4h.world/en/universal-object-region/set-p4h-dlya-stran-sng-p4h-network-cis>

<sup>16</sup> El boletín comunitario de la CEI (primer trimestre) publicado este año está aquí: <https://p4h.world/en/newsletter/byulleten-r4n-v-sng-1-kvartal-2022-goda>, y el boletín del segundo trimestre está aquí: <https://p4h.world/en/newsletter/byulleten-r4n-v-sng-2-kvartal-2022-goda>

## A ESCALA GLOBAL

### Reuniones del CD-P4H

El P4H-SG celebró una reunión ordinaria en octubre de 2021 y una extraordinaria en mayo de 2022<sup>17</sup>. Tras un debate en la reunión de octubre de 2021, los participantes decidieron acerca de la conformación del electorado de la Red P4H. La P4H-CD facilitó discusiones acerca de la silla de representación de las instituciones académicas, con la participación de las instituciones miembros de la P4H de la República Popular China, la República de Corea y la Federación Rusa. Los miembros acordaron por unanimidad que la **Escuela Superior de Salud Pública (GSPH)** de la Universidad Nacional de Seúl ocuparía el puesto de observadora de la circunscripción académica en el P4H-SG.

La reunión del P4H-SG de mayo de 2022 fue de carácter híbrido, pues solo la mitad de los 34 participantes asistieron en persona. Fue un encuentro muy enriquecedor y de espíritu positivo; un indicador de que el retorno a las reuniones presenciales hacía patentes las expectativas así como la calidad del encuentro. Se dio una especial bienvenida a la incorporación formal de la ANU en el grupo de la representación académica. Y con el establecimiento de las prioridades para la Red P4H en 2022-2023 quedó reflejado el papel central del P4H-SG, el cual actúa como guía de P4H en el cumplimiento de su objetivo.

#### Prioridades 2022-2023

- Diálogos técnicos entre los miembros de P4H;
- Intercambio de experiencias para las P4H-CFP;
- Financiamiento nacional de la salud y la PSS;
- Alineamiento de los donantes a escala nacional;
- Temas transversales específicos y técnicos: género, contextos frágiles, PSS para personas migrantes y adultos mayores.

### Reuniones del P4H-TEG<sup>18</sup>

La primera de dos reuniones del P4H-TEG tuvo lugar en septiembre de 2021. Se acordó el plan de trabajo P4H 2021-2022 y se dio aprobación a las líneas de trabajo en las actividades relativas a la PSS; asimismo, los miembros del P4H-TEG enviaron sus comentarios al borrador del Informe Anual 2020-2021 de la Red P4H antes de la reunión ordinaria 2021-2022 del P4H-SG, celebrada en octubre.

La segunda reunión del P4H-TEG, celebrada en abril de 2022, incluyó una sesión de trabajo sobre el marco de

monitoreo y evaluación de la Red P4H. Los miembros del P4H-TEG también aportaron sus ideas para las prioridades de la Red P4H en 2022-2023. Los miembros presentaron los perfiles nacionales de protección social en salud de la OIT (incluidos cuatro países en los que el P4H-CT aportó su experiencia: Camboya, India, Mongolia y Vietnam), preparados por las P4H-CFP, la P4H-CD y CONNECT<sup>19</sup>. Se compartió también el estudio comparativo **«The Health System Financing Strengthening Needs in the Context of COVID-19»**, elaborado en la República Popular China, Mongolia, República de Corea y Singapur, así como información sobre los avances conseguidos por la COP sobre el alineamiento.

#### El apoyo de la GIZ

Mediante el componente de FS en *BACKUP Health*, la sociedad alemana de cooperación [GIZ - *Deutsche Gesellschaft für Zusammenarbeit*] ofreció especial apoyo técnico y financiero a las actividades temáticas relacionadas con la promoción del AUS, un objetivo que la Red P4H busca alcanzar a través de los sistemas de FS eficientes, reforzados y resilientes. Las siguientes actividades se llevaron a término:

- «Análisis de Eficiencia Programática Transversal», actividad organizada por la OMS;
- Creación y funcionamiento de la COP sobre un mejor alineamiento del financiamiento externo para países, dirigidos por el fondo mundial de financiamiento para mujeres, niños y adolescentes del GFF, en asociación con la OIT;
- Despliegue de seis P4H-CFP por cuenta del Ministerio Alemán de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) y la Agencia suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE).

Asimismo, *BACKUP Health* contrató asistentes para seguir desarrollando el marco de monitoreo y evaluación de la Red P4H, con el fin de mejorar la rendición de cuentas y la evaluación de resultados a escala mundial y nacional, a través de las actividades de contacto de P4H. Además, y en virtud de su liderazgo en el componente del FS, *BACKUP Health* ocupó uno de los puestos de la copresidencia del P4H-TEG durante el periodo de este informe, contribuyendo así de manera activa en los preparativos de las reuniones del P4H-SG y del P4H-TEG.

### Relaciones con posibles nuevos miembros de la Red P4H: Tailandia y Australia

#### Tailandia

Tailandia solicitó unirse a la Red P4H como país miembro mediante una carta fechada el 7 de julio de 2021<sup>20</sup>. El país es reconocido como líder mundial en las cuestiones técnicas que ocupan a la Red P4H, y constituye un activo de utilidad para alcanzar los objetivos de la red. Los miembros del P4H-SG aprobaron por unanimidad la propuesta del Gobierno de Tailandia de designar a Walaiporn Patcharanarumol<sup>21</sup> como miembro del P4H-SG. Walaiporn es director de la división de salud global del Ministerio de Salud Pública y secretario general de la Fundación del Programa Internacional de Políticas de Salud (IHPPF) de Tailandia.

La afiliación de Tailandia permite a la IHPPF compartir con la comunidad global de expertos en PSS y FS sus experiencias en materia de AUS y FS. A través de diversas actividades, Tailandia muestra su interés en asistir en el fortalecimiento de las capacidades de implementación del AUS en los países de P4H. Asimismo, desea apoyar las visitas de estudio y los trabajos de investigación entre países, así como la creación de redes asiáticas para el financiamiento del AUS y otras cuestiones de salud global.

#### Australia

La ANU es bien conocida por la producción y el desarrollo de conocimientos, y por su valioso trabajo sobre las normas de competencia globales para el personal sanitario, que atañe especialmente a las personas migrantes y refugiadas. La universidad también apoya proyectos sanitarios y estudios comparativos patrocinados por el Banco Asiático de Desarrollo.

La ANU propone un enfoque de la PSS y el FS que fomenta el AUS para los grupos de población vulnerables; asimismo, promueve el intercambio de conocimientos y organiza diálogos y debates sobre el análisis de las políticas. La solicitud oficial de la ANU fue discutida y aprobada durante la reunión del P4H-SG celebrada el 20 de mayo de 2022.

### Reuniones del P4H-CT

La P4H-CD organiza teleconferencias mensuales con las personas que conforman el grupo P4H-CT; estas comunicaciones se han visto aún más incentivadas por las reuniones presenciales celebradas bianualmente. Al ser convocadas con regularidad, las reuniones ayudan a cultivar y mantener un espíritu de camaradería, considerando que el P4H-CT está conformado por personas de distintas organizaciones del mundo entero y que su composición puede variar a lo largo del año.

Tras dos años de intercambios limitados solo a conversaciones online, 32 de los 37 miembros del P4H-CT se reunieron por tres días en la 10.ª reunión del Equipo Coordinador de P4H, celebrada en las afueras de Ginebra<sup>22</sup>. En general, el entorno sin restricciones permitió a los participantes proponer ideas concretas y aplicables. Los ejercicios de trabajo en equipo propiciaron las relaciones entre las personas miembros del P4H-CT, quienes se comunicaron más fácilmente y de forma más significativa. Todo ello permitirá que los retos, oportunidades y soluciones que emergen de estos encuentros influyan directamente en las actividades que realice la Red P4H el año próximo.

### Contribución a iniciativas afines

La participación de la Red P4H en la iniciativa del Acelerador del Financiamiento Sostenible de la Salud (SFHA) mantuvo su enfoque en las oportunidades de cada país. Asimismo, la P4H-CD dio seguimiento a las reuniones del IAWG, dando a conocer las contribuciones de las P4H-CFP en materia de fiscalidad sanitaria.

En marzo de 2022, la P4H-CD asistió como observadora a la Asamblea de Miembros de la Protección Social Universal (PSU) 2030, en la que fueron presentados los trabajos en curso de los grupos de trabajo. La P4H-CD estableció contactos con la Junta Interinstitucional de Cooperación en materia de Protección Social, y los participantes compartieron ideas para futuras colaboraciones.

<sup>17</sup> Las actas de la reunión de P4H-SG pueden consultarse en: <https://p4h.world/en/p4h-steering-group-meetings-minutes>

<sup>18</sup> Las actas del P4H-TEG pueden consultarse en: <https://p4h.world/en/universal-object-collaboration-closed/p4h-technical-exchange-group-meeting-minutes>

<sup>19</sup> <https://connectshp.com>

<sup>20</sup> <https://p4h.world/en/news/thailands-presentation-p4h-steering-group-membership>

<sup>21</sup> <https://p4h.world/en/newsletter/p4h-governance-group-newsletter-20219-0>

<sup>22</sup> Acta de la reunión en: <https://p4h.world/en/node/13233>

### RESULTADO 3: MARCOS DE COLABORACIÓN COHERENTES

#### APOYO TÉCNICO CONJUNTO Y OTRAS FORMAS DE COLABORACIÓN

##### Desarrollo conjunto de capacidades en PSS y FS

La figura 6 muestra la importancia del rol que tienen las P4H-CFP en el desarrollo de capacidades. Además del número de personas que recibieron formación, presentamos aquí tres ejemplos bastante similares de apoyo a los países.

En el caso de **Kuwait**, la P4H-CFP dio su apoyo al desarrollo de capacidades aplicando la Matriz de Progreso del Financiamiento de la Salud (HFPM) en la evaluación realizada con el Ministerio de Salud y la facultad de Salud Pública de la Universidad de Kuwait. La P4H-CFP dio también su apoyo a un taller sobre economía de la salud, financiamiento y desarrollo de capacidades en PSS, que tuvo lugar en el país el 30 y el 31 de marzo de 2022; el evento contó con la colaboración del Ministerio de Salud, la Universidad de Kuwait, la OMS, la OIT y la Organización Internacional para las Migraciones<sup>23</sup>.

El segundo ejemplo es **Vietnam**, donde en colaboración con CONNECT, la P4H-CFP dio su asistencia en el desarrollo de un programa de máster en Gestión de la Atención Primaria de Salud y PSS en la Universidad de Mahidol. Seis estudiantes, procedentes de la RDP Laos, Myanmar y Vietnam, se beneficiaron de becas totalmente financiadas.

En el tercer caso, P4H facilitó en **Etiopía** un módulo de formación sobre FS y AUS impartido por la OMS y el GBM con el fin de reforzar capacidades en las principales instituciones gubernamentales. La formación se centró en la reforma de las funciones del FS.

#### Colaboración técnica conjunta

La visibilidad de la Red P4H también aumentó gracias a la colaboración con las partes interesadas. La red ha seguido participando en las actividades de creación conjunta del Acelerador para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (HSSA) patrocinado por USAID. Esta actividad, organizada por *Results for Development*<sup>24</sup> y financiada por la oficina de USAID en Asia, está alentando la colaboración en la toma de decisiones y la implementación de políticas a partir de los resultados y las evidencias halladas en la investigación. En colaboración con *Alliance for Health Policy and Systems Research*, P4H recurrió a la Red P4H Asia con objeto de involucrar a diversas partes interesadas en la actividad, entre ellas la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Seúl (GSPH) y la Universidad Mahidol de Tailandia<sup>25</sup>. Además, la Red P4H produjo seminarios web en colaboración con la empresa belga *Bluesquare* y el programa de investigación *ThinkWell/Kemiri-Wellcome Trust*<sup>26</sup>, con sede en Kenia (véase la sección Seminarios web).

#### GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

##### Mejora continua

##### de la plataforma [www.p4h.world](http://www.p4h.world)

La plataforma digital de la Red P4H facilita el intercambio de conocimientos e información sobre la PSS y el FS entre sus miembros al mismo tiempo que ofrece un espacio para la comunicación entre personas.

Durante el proceso de rediseño de la plataforma fueron adoptadas un número de medidas. En septiembre de 2021, la OMS contrató un analista comercial<sup>27</sup> para trabajar con la P4H-CD. El experto evaluó el estado de la plataforma digital e identificó los cambios requeridos para ayudar a P4H a cumplir las prioridades de su plan de trabajo en materia de gestión del conocimiento, validación de los resultados y creación de productos del conocimiento. Basándose en este trabajo, en junio de 2022 se publicó una solicitud de propuestas para el desarrollo y rediseño de la plataforma. Además, la P4H-CD empezó a preparar la migración de más de 7 000 artículos a su nueva plataforma digital y se definieron alrededor de veinte etiquetas (metadatos descriptivos de las entradas) para crear una sólida función de búsqueda disponible para los futuros visitantes del sitio web [www.p4h.world](http://www.p4h.world).

##### Publicación de blogs y artículos en [www.p4h.world](http://www.p4h.world)

Durante el periodo de este informe, se publicaron 14 blogs en [www.p4h.world](http://www.p4h.world)<sup>28</sup> que abarcaron desde los temas más específicos como el financiamiento de la respuesta a la COVID-19 en India, hasta los más generales por su perspectiva global, como las coaliciones y colaboraciones en materia de PSS y FS orientadas a promover el AUS. Once de las entradas procedían de organizaciones no miembros de la Red P4H, como *Palladium*<sup>29</sup>, *Abt Associates*<sup>30</sup> y *ThinkWell*<sup>31</sup>.

#### Seminarios web

La Red P4H organizó cuatro seminarios web y coprodujo otros dos durante el periodo cubierto por este informe; todos estos pueden encontrarse en el canal de YouTube<sup>32</sup> de P4H.

La Red P4H organizó la segunda y la tercera parte de una serie de cuatro seminarios, titulada «*Health Financing for UHC in India*».

- Segunda parte: Seminario «*Health Financing in India in Time of Pandemic*», organizado en octubre de 2021.
- Tercera parte: Seminario «*Expanding Social Health Protection Coverage to the 'Missing Middle' Populations in India*», organizado conjuntamente en abril de 2022 por las oficinas de país de la OIT y la OMS, y por IHSC y *ACCESS Health International*. Los debates se centraron en las opciones para ampliar la cobertura a las 'poblaciones intermedias perdidas' y en la iniciativa del gobierno indio de aumentar la cobertura mediante un plan del seguro de salud financiado con los impuestos.

Dos seminarios web en marzo y abril de 2022, organizados por P4H, la OIT y el GBM, fueron dedicados a la presentación de las experiencias registradas en los países de la CEI: **Azerbaiyán, Kirguistán, Kazajistán, Tayikistán y Uzbekistán**. Cada seminario atrajo a más de ciento cincuenta participantes, entre ellos personas procedentes del ámbito parlamentario; los viceministerios de Salud; las direcciones generales de los fondos de seguros de salud; las autoridades responsables de las políticas de salud a nivel gubernamental y sus instituciones afines; así como dirigentes y académicos de la salud.

P4H coprodujo otros dos seminarios web con sus socios.

<sup>23</sup> <https://p4h.world/en/node/13141>

<sup>24</sup> [www.r4d.org](http://www.r4d.org)

<sup>25</sup> <https://mahidol.ac.th>

<sup>26</sup> <http://kwtrp.org>

<sup>27</sup> <https://p4h.world/en/newsletter/p4h-governance-group-newsletter-20218-0>

<sup>28</sup> <https://p4h.world/en/blog>

<sup>29</sup> <https://thepalladiumgroup.com>

<sup>30</sup> <https://www.abtassociates.com>

<sup>31</sup> <https://thinkwell.global>

<sup>32</sup> [https://www.youtube.com/channel/UCWqv600\\_Z91sc9Gj-kRXJZQ](https://www.youtube.com/channel/UCWqv600_Z91sc9Gj-kRXJZQ)

### Documentación de los procesos en cada país

Los consultores de la P4H-CD siguen añadiendo contenidos a la plataforma digital, especialmente en las páginas de cada país. En concreto, los asesores han realizado las siguientes actualizaciones y adiciones.

- Publicación de los cronogramas actualizados de los países de África anglófona como Sierra Leona;
- Creación de una página regional de noticias y documentos sobre el continente africano;
- Finalización de las páginas de países antes olvidadas, incluidas las de Oriente Medio y las islas del Pacífico;
- Actualización de las páginas de los países de África francófona, Asia y la CEI.

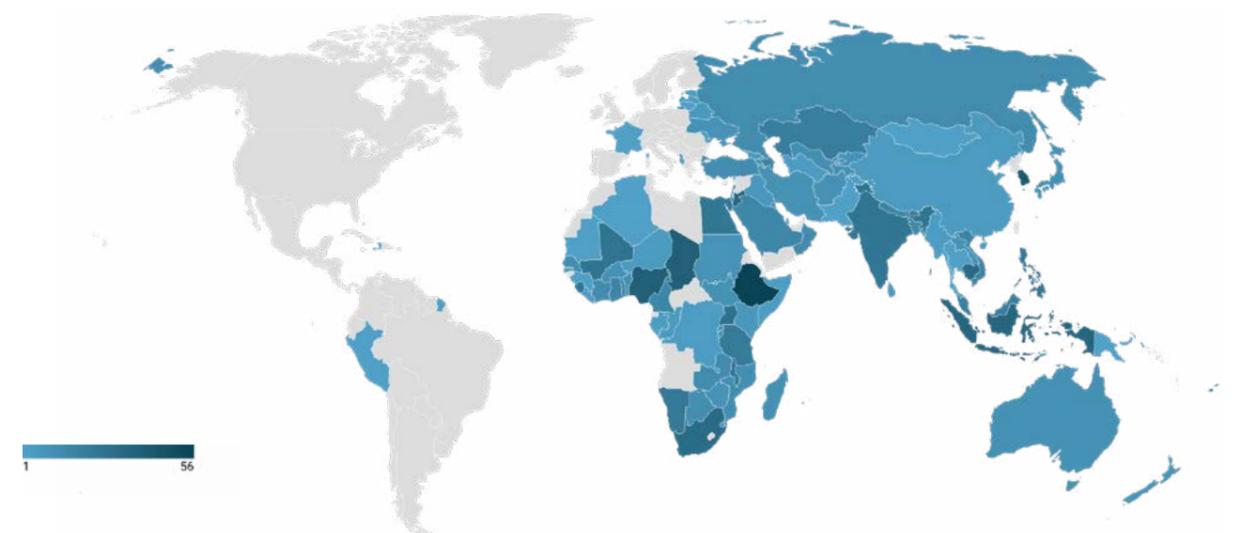
La figura 7 muestra el número de categorías para las entradas realizadas durante el periodo cubierto por este informe.

La figura 8 muestra el número de eventos, documentos y noticias publicados en las páginas de los países durante el periodo cubierto por este informe.

FIGURA 7. NÚMERO TOTAL DE ENTRADAS (JULIO 2021 - JUNIO 2022)



FIGURA 8. ENTRADAS EN PÁGINAS DE PAÍSES (JULIO 2021 - JUNIO 2022)



### Documentación de procesos en países de renta alta

En el periodo que abarca el presente informe, se añadió en la página de país de P4H para la **República de Corea**<sup>33</sup> un informe analítico y documentación relativa al proceso de reforma transcurrido entre 1963 y 2020; este trabajo fue realizado en colaboración con la GSPH. En el caso de **Francia**, se dio inicio a un esfuerzo similar, cuando el Ministerio para Europa y de Asuntos Exteriores de Francia (MEAE) convocó el 10 de noviembre de 2021 a la Escuela Nacional Superior de la Seguridad Social (EN3S) y la P4H-CD para una reunión de contacto. La EN3S<sup>34</sup> es una escuela que da formación a los cuadros directivos de la protección social en Francia y en el mundo. Tras la reunión, la OMS contrató a la EN3S para trabajar con la P4H-CD y otros en la redacción de un resumen sobre la amplia experiencia de Francia en PSS y FS.

### COMUNICACIONES

#### GESTIÓN DE LAS CUENTAS DE P4H EN LAS REDES SOCIALES

Durante el periodo de evaluación de este informe, P4H se mostró principalmente activa en Twitter y en YouTube, integrando sus cuentas en ambas plataformas

con el fin de publicitar sus seminarios web.

Desde la cuenta de Twitter de P4H, se dieron a conocer los avances significativos de cada país en materia de PSS y FS, así como las actividades de las P4H-CFP y los grandes eventos internacionales que son de importancia en el mandato de la Red P4H.

Como parte de su estrategia de comunicación, la P4H-CD puso en marcha una estrategia de redes sociales para aumentar su visibilidad y su compromiso con P4H. Entre enero y abril, Twitter registró un aumento de más del 2 000 % en las visitas a los perfiles (9 000) y de más del 3 000 % en las reacciones (9 664). A finales de marzo, la P4H-CD empezó a tuitear diariamente.

La figura 9 muestra las métricas de las redes sociales.

#### BOLETINES DE GOBERNANZA DE P4H

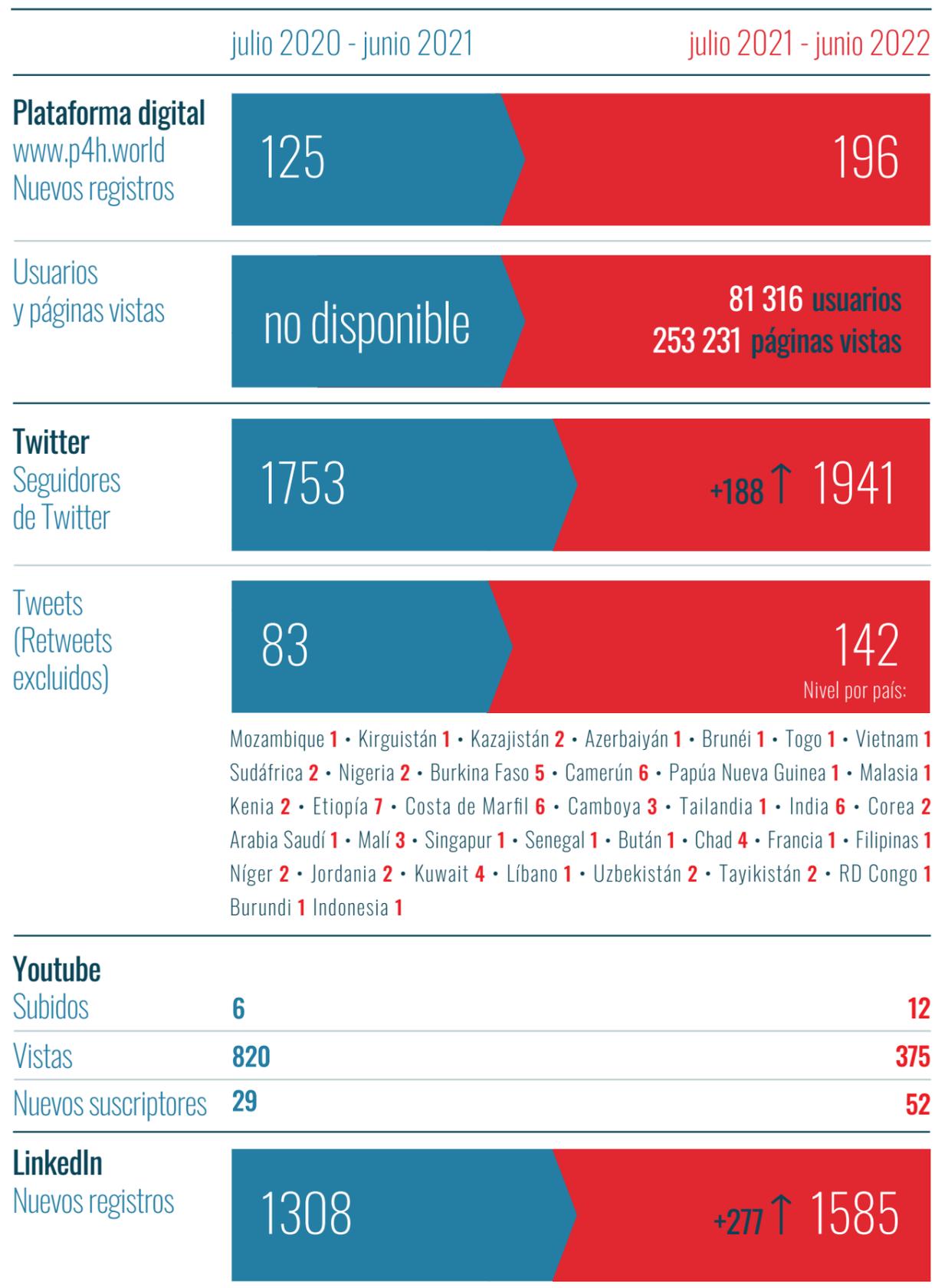
Se enviaron once boletines de gobernanza de P4H a más de 100 miembros de los órganos de gobernanza de P4H, que comprenden a la P4H-CD, el P4H-TEG y el P4H-SG. Cada boletín de gobernanza contenía información clave, en formato noticioso, acerca de las actividades en curso y las novedades desde el terreno, así como las reuniones importantes y la presentación de nuevos colegas<sup>35</sup>.

<sup>33</sup> <https://p4h.world/en/universal-object-country/republic-korea>

<sup>34</sup> <https://en3s.fr/en/>

<sup>35</sup> Todos los boletines sobre gobernanza se encuentran en: <https://p4h.world/en/universal-object-collaboration-closed/p4h-governance-group-newsletter>

FIGURA 9. COMPARACIÓN DE LAS MÉTRICAS EN LAS REDES SOCIALES



**INTERCAMBIOS Y COLABORACIÓN**

**ALINEAMIENTO DEL FINANCIAMIENTO DEL AUS DESDE EL EXTERIOR**

El alineamiento de los donantes fue la primera prioridad del P4H-SG en el periodo 2021-2022. A este respecto, la Red P4H registró avances a través de las actividades de la COP dedicadas al alineamiento, así como el despliegue de una P4H-CFP/SFHA conjunta en Níger.

**COMUNIDAD DE PRÁCTICAS PARA EL ALINEAMIENTO**

La COP de alineamiento nació de un análisis conjunto realizados por P4H y el SFHA, según el cual las P4H-CFP podrían promover de manera más eficaz la agenda de alineamiento a nivel de país. La COP contó con el apoyo y la facilitación de las P4H-CFP desplegadas, así como del equipo de conocimientos y aprendizaje del GFF, la GIZ y la P4H-CD, quienes también ofrecieron su apoyo y facilitación a la comunidad. La COP procede de una línea de trabajo del P4H-TEG, la cual busca incluir una mayor rendición de cuentas en la agenda de alineamiento de los donantes.

Las P4H-CFP participaron en tres seminarios web técnicos sobre: fondos globales para la salud, organizaciones multilaterales y agencias bilaterales; ello les permitió profundizar en el conocimiento de las organizaciones donantes y sus procedimientos de gestión de las subvenciones. La COP de alineamiento también aprovechó la reunión presencial del P4H-CT, celebrada en mayo, para reunir a las P4H-CFP en grupos pequeños y a los representantes de las organizaciones multilaterales.

De esta manera, las P4H-CFP empezaron por identificar los puntos de entrada y las oportunidades de compromiso para organizar su agenda de alineamiento a nivel nacional; asimismo, compartieron las dificultades de coordinación existentes en sus respectivos países. Se discutió también sobre cómo alinear las posiciones de los donantes respecto a modalidades específicas de agrupación y compra.

**Níger como caso de país alineado:**

La P4H-CD y el Ministerio de Salud de Níger acordaron desplegar una P4H-SFHA/CFP, cuyo ámbito de trabajo se centraría en la agenda del SFHA. Jean-François Careme asumió el cargo en agosto, bajo mandato del Ministerio de Salud<sup>36</sup>. Con más de diez años de experiencia en Níger, Jean-François ejerce como honesto negociador en el diálogo sobre políticas de la PSS y el FS, en la investigación a la acción, y en el desarrollo de capacidades. La incorporación de esta P4H-SFHA/CFP ha resultado muy valiosa: tanto los miembros de P4H como los del Plan de Acción Mundial del Objetivo 3 de la ONU para el Desarrollo Sostenible, han incrementado sus conocimientos y su compromiso gracias a la propuesta de valor de la Red P4H, que tiene por objeto mejorar las contribuciones de sus miembros en el AUS.

<sup>36</sup> El estudio de caso de Níger se publicó en dos idiomas.

Véase aquí en inglés: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/reforming-health-financing-strengthening-partner-coordination-niger>

Véase aquí en francés: <https://www.who.int/fr/news-room/feature-stories/detail/reforming-health-financing-strengthening-partner-coordination-niger>

## LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Los marcos de la PSS suponen una importante contribución a los objetivos de la Red P4H. El artículo «*Universal Health Coverage and Social Health Protection: Policy relevance to health system financing reforms*»<sup>37</sup>, del que son coautores los representantes de la OIT en el P4H-TEG y los representantes de la OMS en la P4H-CD, fue publicado en junio del 2022 en la revista *International Social Security Review*. El artículo describe el modo en que los marcos globales sobre la PSS permiten avanzar en el AUS.

Un enfoque basado en los derechos para la protección social universal (PSU) forma parte del objetivo de P4H a nivel de país. Durante el periodo de este informe, las P4H-CFP apoyaron las áreas de la PSS enumeradas a continuación.

### • Políticas y marcos jurídicos

**Mali** - proyecto de decreto para fijar los procedimientos y los métodos de financiamiento del RAMU y la política de pisos de protección social.

**Chad** - firma del decreto sobre el paquete de prestaciones y sus disposiciones.

**Vietnam** - proceso de reforma de la ley del Seguro de Enfermedad, en consonancia con las normas internacionales.

### • Fortalecimiento de las instituciones de la PSS

**Chad, Níger y Vietnam** - (véase la sección Trabajo de P4H en cada país). Kazajistán - a través del nombramiento como parte del Fondo del Seguro Social de Salud.

### • Ejercicios de capacitación conjuntos

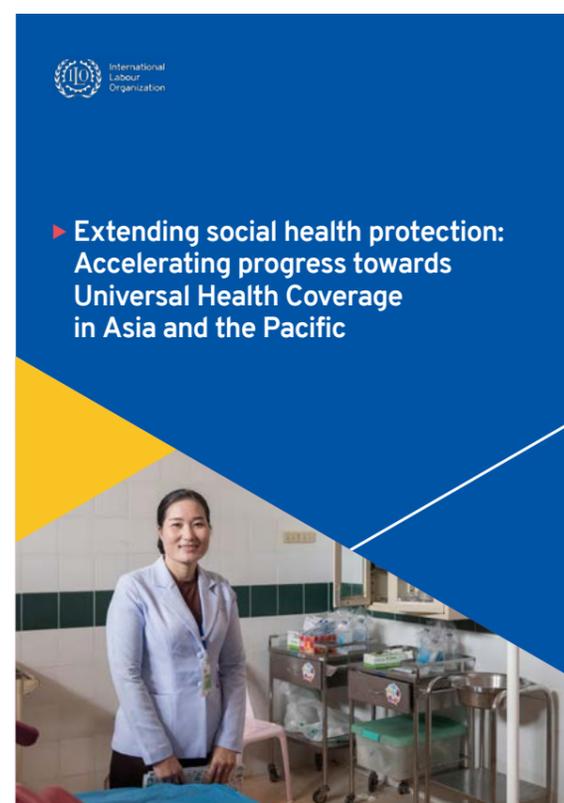
**Kuwait, Vietnam y Madagascar** - mejora en los conocimientos de las partes interesadas de cada país sobre los marcos globales y el papel de la PSS en la promoción del AUS y la PSU.

### • Procesos varios

**Etiopía y Chad** - definición o revisión del paquete de prestaciones del seguro de enfermedad para mejorar la adecuación y previsibilidad de las prestaciones sanitarias. **Camerún** - reforma de los flujos financieros para garantizar un financiamiento fluido de los cupones sanitarios.

### • Colaboración entre la PSS, las partes interesadas en sanidad y finanzas, así como en procesos políticos multisectoriales. Camboya, Costa de Marfil y Burundi

Se desarrollaron productos del conocimiento que contienen análisis basados en los marcos de la PSS, tanto a nivel regional como nacional. Entre ellos se incluyen cuatro perfiles de país en materia de PSS, elaborados conjuntamente con socios de P4H y difundidos en el compendio de la OIT titulado «*Extending social health protection: Accelerating progress towards Universal Health Coverage in Asia and the Pacific*»<sup>38</sup>.



<sup>37</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/issr.12295>

<sup>38</sup> [https://www.ilo.org/asia/publications/WCMS\\_831137/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/asia/publications/WCMS_831137/lang--en/index.htm)

## RESULTADO 4: VINCULACIÓN CON SISTEMAS DE SALUD MÁS AMPLIOS

### FINANCIAMIENTO DE LA SALUD, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE PANDEMIAS

#### Línea de trabajo del FS con el Acelerador del Acceso a Herramientas COVID-19

El personal de la OMS, el GBM y el GFF, y un grupo de trabajo moderado por la P4H-CD, elaboraron una guía de procesos para el diálogo presupuestario nacional a finales de abril de 2020<sup>39</sup>. Un consultor contratado por la P4H-CD dio continuidad a la implementación y documentación de esta línea de trabajo (véanse los casos iniciales de Namibia<sup>40</sup> y Etiopía<sup>41</sup>), mientras que las P4H-CFP se familiarizaban con el flujo de trabajo. Las cronologías que figuran en la documentación de cada caso ofrecen a los lectores una visión general de los procesos asumidos.

## RESULTADO 5: INNOVACIONES PARA LA PSS y EL FS

### Recursos materiales

Con el fin de abordar la temática general de la COVID-19, la Red P4H organizó en mayo de 2022 el panel «*COVID-19 Pandemic and Environmental Emergency: Reinventing Global Health in Times of Global Changes!*» que tuvo lugar en el GHF. El coloquio aspiraba a despertar interés por un grupo de cooperación desde la investigación a la acción; su objetivo era profundizar en la comprensión de los retos actuales que plantean a la PSS el agotamiento de las materias no renovables y el consumo energético que los sistemas sanitarios<sup>42</sup> requieren para su resiliencia a largo plazo. Considerando la actual polycrisis mundial (medioambiental, social y tecnocultural), y teniendo en cuenta la precisión de los mensajes clave contenidos en *Los límites del crecimiento* de Dennis Meadows, la Red P4H propuso centrarse tanto en los recursos financieros como en los recursos materiales y energéticos no renovables, con el fin de asegurar mejor la resiliencia de la PSS, incluso en el caso de una pandemia.

<sup>39</sup> <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/issr.12295>

<sup>40</sup> <https://p4h.world/en/universal-object-collaboration/covid-19-and-health-financing-namibia>

<sup>41</sup> <https://p4h.world/en/universal-object-collaboration/covid-19-and-health-financing-ethiopia>

<sup>42</sup> El artículo completo en el boletín de gobernanza de P4H del 22 de julio de 2022 está en: <https://p4h.world/en/newsletter/p4h-governance-newsletter-june-2022>

# El trabajo de P4H en cada país

## 📍 BURUNDI

En calidad de P4H-CFP, Virginie Longang prestó su apoyo al diálogo social y político en torno a la PSS y el FS, así como al trabajo de sensibilización y desarrollo de capacidades; para ello colaboró con el personal técnico del Gobierno, la representación parlamentaria, las entidades socias del FS y las OSC. De esta manera se vio reforzada la colaboración entre los ministerios que lideran la acción en los ámbitos de la salud, la protección social y la sociedad civil. Para ello, se creó una comisión multisectorial, a nivel de primer ministro, encargada de pilotar el proceso colaborativo de diseño e implementación de una estrategia para el FS.

## 📍 CAMBOYA

Niccolò Rotigliano actuó como P4H-CFP y coordinador suplente en el grupo de trabajo sobre PSS entre representantes del Gobierno Real de Camboya y los SD. En consonancia con el compromiso cada vez mayor de Camboya de ampliar el AUS, el 30 de mayo de 2022 se puso en marcha un programa de monitoreo del L4UHC, como una contribución a la hoja de ruta gubernamental en materia de AUS.

## 📍 CAMERÚN

Algunas actividades fueron suspendidas debido a la pandemia de COVID-19, quedando el puesto de la P4H-CFP vacante hasta enero de 2022, cuando Aminata Nana asumió el cargo. Aminata dio inicio a una dinámica de colaboración y consultas entre las principales partes interesadas que trabajan en PSS y FS orientados al AUS. La coordinación entre los SD encargados del FS fue reactivada gracias a las reuniones mensuales y a un plan de acción común; asimismo, representantes del Gobierno y de los SD se reunieron con el fin de armonizar y alinear los mecanismos del FS.

## 📍 CHAD

Con Saibou Seynou como P4H-CFP desde junio de 2018, los avances logrados en años anteriores se consolidaron en 2021-2022 a través de la asistencia técnica, la generación de conocimientos y el desarrollo de capacidades. Chad está llevando a cabo una reforma a fondo de su sistema de FS, y sentando las bases para avanzar hacia el AUS. Entre las actividades realizadas, se incluye un estudio sobre el marco institucional requerido para activar un plan de asistencia médica no contributiva dirigido a personas en situación

de pobreza [AMED - *Assistance médicale pour les personnes reconnues économiquement démunies*] y una hoja de ruta para la implementación del AMED en el período 2022-2026. La Red P4H también dio su respaldo a la contratación de las personas a cargo de la dirección general y la dirección general adjunta de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad.

## 📍 COSTA DE MARFIL

En calidad de P4H-CFP en materia de PSS y FS, Serge Mayaka trabaja desde agosto de 2021 en estrecha relación con la Plataforma Nacional de Coordinación del Financiamiento de la Salud. Este foro, creado en 2019, comprende varios GTT con participación de organismos gubernamentales, los SD, las OSC y el sector privado. Serge facilitó los diálogos técnicos sobre complementariedad en los mecanismos de FS en cada país. Estos incluyen el financiamiento con base en resultados (FBR), el plan de seguro universal de enfermedad [*couverture maladie universelle*] (CMU), mecanismos dirigidos a la atención sanitaria gratuita, así como nuevas modalidades de pago en los hospitales y la preparación ante las pandemias. Gracias a estos esfuerzos, fue posible elaborar una hoja de ruta conjunta entre los dos ministerios que gestionan el FBR y el seguro CMU en Costa de Marfil: el Ministerio de Salud, Higiene Pública y AUS, y el Ministerio de Trabajo y Protección Social.

## 📍 ETIOPÍA

En calidad de P4H-CFP desde mayo de 2021, Jessika Yin trabajó con el FMOH de Etiopía, el EHIS, la EFDA y los SD en la promoción y el fortalecimiento de la cooperación en torno a las reformas planeadas para el AUS. Con el apoyo de P4H y otros socios, el FMOH utilizó la HPFM para comprender las fortalezas y debilidades del actual sistema de FS. Las partes interesadas validaron y debatieron sobre los resultados en un taller cofacilitado por Jessika, quien además organizó una misión conjunta de la OMS Ginebra y la Universidad de Bergen para reunirse en Etiopía con el FMOH, el EHIS y otros socios, con el fin de discutir el diseño del paquete de prestaciones y la asignación de recursos para el AUS.

## 📍 KAZAJISTÁN

El director del departamento de coordinación del Seguro Social de Salud (SSS) en el Ministerio de Salud, fue designado como representante de Kazajistán en el

P4H-SG. Aidar Abeuov fue nombrado P4H-CFP del Fondo SSS de Kazajistán; de esta manera, se dio prioridad al financiamiento de la atención sanitaria y al desarrollo del SSS del país, en vista de su reciente implantación como sistema en Kazajistán.

## 📍 KUWAIT

Desde el mes de diciembre de 2021, y en calidad de P4H-CFP, Henrik Axelson reforzó las capacidades del MS de Kuwait asistiendo en la elaboración de acuerdos eficaces y sostenibles para el financiamiento y la PSS. Trabajando de manera conjunta con la dirección de planificación del Ministerio de Salud y la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Kuwait, se realizó una evaluación del FS utilizando la HPFM<sup>43</sup> para identificar los logros y los retos. Asimismo, Henrik y la OMS apoyaron al Ministerio de Salud en la puesta en marcha de una unidad de economía y financiamiento de la salud, orientada a promover la formulación de políticas basadas en evidencias.

## 📍 MALI

En un contexto de crisis, el arribo de Pascal Soglohoun como P4H-CFP de Mali en octubre de 2021, contribuyó a reiniciar el diálogo nacional sobre cómo operativizar el AUS. Para ello, Pascal dio apoyo a la organización y la facilitación de un taller de consulta con objeto de mejorar la integración del mecanismo de la tasa de exención en el RAMU. Tras reanudarse las actividades del Comité Restringido de Operaciones de RAMU, Pascal ayudó a elaborar un plan operativo para su implantación; asimismo, dio inicio a la facilitación del proceso de capitalización del régimen de asistencia médica (RAMED) y al desarrollo de la política de pisos de la protección social.

## 📍 MOZAMBIQUE

Desde junio de 2018, la P4H-CFP Cristina Manzanares se ha centrado en dar apoyo a la formulación de políticas del FS. Las áreas fundamentales de la elaboración de éstas siguen presentes en el debate actual, aun cuando la aprobación de la estrategia de FS ha quedado en suspenso debido a la llegada de un nuevo ministro y al cambio de prioridades en la respuesta a la pandemia: 1) aumentar los recursos nacionales destinados al sector sanitario; 2) implementar una política de cuotas de usuario; 3) mejorar la eficiencia en la asignación y el uso de los recursos; 4) explorar la pertinencia de los enfoques contributivos del FS; y 5) estudiar la posibilidad de externalizar los servicios clínicos y no clínicos. Cristina ha prestado apoyo técnico en todas estas áreas, incluyendo el análisis y la organización de eventos para el debate. El desarrollo de capacidades ha seguido siendo prioritario, dirigido a reforzar las capacidades técnicas y promover la colaboración y

el diálogo entre los diferentes departamentos del Ministerio de Salud y otros ministerios. Los temas para una mejor colaboración incluyen la fiscalidad sanitaria y el trabajo conjunto entre las distintas direcciones nacionales, los hospitales y el Instituto Nacional de Salud. El trabajo en las cinco áreas descritas contribuye a un mejor entendimiento del FS como un tema político por parte del consejo de coordinación y el Ministerio de Salud.

## 📍 MYANMAR

Htet Nay Lin Oo ha sido la P4H-CFP para Myanmar bajo sucesivos contratos con la GIZ, el GBM, la OMS y, más recientemente, con la GIZ en junio de 2021. Sin embargo, desde el golpe de Estado de febrero de 2021, solo ha tenido contacto con los actores no gubernamentales. Una cuestión principal en el contexto actual es preguntarse qué funciones podría realizar una P4H-CFP de manera que tuviera un encaje estratégico con los objetivos a largo plazo del AUS. Para abordar esta cuestión, P4H facilitó debates bilaterales y multilaterales entre sus socios. Entre las medidas viables consensuadas figuran las siguientes:

- Proteger el financiamiento de las funciones esenciales del sistema de salud;
- Mantener la cobertura del servicio y reducir la interrupción de la cadena de prestación de servicios;
- Evitar el desarrollo de regímenes o subsistemas incompatibles con el AUS;
- Promover la complementariedad de las ayudas a la oferta y la demanda de servicios esenciales, manteniendo el acceso gratuito en el punto de las personas usuarias;
- Reforzar la capacidad de los agentes del FS.

Considerando que la respuesta depende en parte del sector privado, P4H apoya con firmeza la creación de una agencia independiente para la adquisición de servicios ofrecidos por actores no públicos hasta que el país vuelva a tener un gobierno legítimo. Posteriormente, podría establecerse la compra de servicios al sector público. El periodo de este informe finalizó cuando P4H se encontraba en proceso de contratación de una empresa consultora para desarrollar un sistema digital al servicio del órgano de adquisiciones. Asimismo, en estrecha colaboración con la OMS, el GBM y otros socios, P4H inició y lideró reuniones bimensuales de socios en FS (anteriormente gestionada por el Ministerio de Salud) que constituyen un medio de promoción de la alineación y el diálogo a escala nacional.

<sup>43</sup> <https://www.who.int/teams/health-systems-governance-and-financing/health-financing/diagnostics/health-financing-progress-matrix>

## NÍGER

Con Jean-François Caremel desplegado como P4H-SFHA/CFP en agosto de 2021, se consiguió impulsar y definir las prioridades de dicha posición en relación con el FS; todo ello fue posible gracias al secretario permanente del FMOH de Níger, y a la instalación de la oficina del P4H-SFHA/CFP en el departamento de estudios y programación del ministerio.

Jean-François y el FMOH avanzaron en cuestiones clave como la reforma del Fondo Canasta de Salud de Níger, un mecanismo de coordinación clave para el financiamiento y el apoyo a la puesta en marcha del INAM. Los procesos consultivos sobre cuestiones técnicas (análisis de costes y estructura del financiamiento de la asistencia en el punto de prestación; integración de las cuentas nacionales de salud y la herramienta de mapeo financiero; y actualización de la estrategia de FS), crearon sinergias y espacios de debate para promover el alineamiento, contribuyendo en cuestiones clave y fomentando otras nuevas.

## VIETNAM

En Vietnam, la OIT ha contratado y financiado desde 2018 el salario de una P4H-CFP con el fin de fortalecer la coordinación de los socios de P4H que apoyan la reforma y la implementación de la ley del Seguro de Salud. La Red P4H de Vietnam se encuentra bien asentada y los intercambios regulares de información han permitido una coordinación más estrecha entre socios, evitando la duplicación de esfuerzos, principalmente en materia de capacitación. En el período 2021-2022, los socios identificaron oportunidades para alinear las recomendaciones de políticas y prestar asistencia técnica conjunta, especialmente cuando el Gobierno propuso crear un paquete de prestaciones complementarias de la Seguridad Social vietnamita destinado a los beneficiarios de mayores recursos. El alcance de la Red P4H se vio aún más ampliado mediante la colaboración con la iniciativa de CONNECT para el desarrollo de capacidades entre los profesionales de la protección social en salud, tanto quienes recién empiezan como los veteranos.

## CONTRIBUCIONES DE LAS P4H-CFP O DE LA P4H-CD EN OTRAS PARTES DEL MUNDO

**Namibia** se benefició con la presencia de una P4H-CFP entre los meses de septiembre y diciembre de 2021. Aunque no pudo renovarse el contrato de Robinah Lukwago, una parte de su apoyo ha quedado documentada en [www.p4h.world](http://www.p4h.world). Los estudios en curso (sobre el presupuesto basado en programas y el paquete de servicios sanitarios esenciales) cuentan con el apoyo financiero de la P4H-CD.

La posición de especialista en recursos de P4H fue creada el 20 de agosto de 2021 para trabajar desde la sede de OMS/AFRO en **Brazzaville, República del Congo**. Tras sólo cuatro meses, la posición que hoy ocupa Chandrakant Lahariya dejó de ser financiada. Esta experiencia ilustra cómo la Red P4H, en colaboración con la OMS/AFRO, puede ampliar el alcance de las P4H-CFP en el África francófona, poner en marcha el programa de L4UHC y prestar su apoyo para documentar en [www.p4h.world](http://www.p4h.world) los procesos de reforma de cada país en materia de PSS y FS.

La P4H-CFP Amirezza Kazemikhasragh empezó a trabajar durante cuatro meses en **Pakistán**, a partir del 16 de agosto de 2021. Tras este periodo, se tomó la decisión de reconsiderar la colaboración entre la Red P4H y Pakistán con el fin de potenciar la apropiación y el desarrollo de capacidades a nivel nacional.

En **Timor Oriental** y en **Nepal**, la P4H-CD colaboró estrechamente con Lourenço Pinto y Roshan Karn, colegas ambos de la oficina de la OMS en su país. Roshan trabaja en el programa L4UHC y su colaboración resultó decisiva para supervisar las reformas en el país y fomentar el programa.

Haga clic en el título «**Anexo al Informe Anual**» para obtener información sobre los resultados de alto nivel.

# De cara al futuro

Con nuevas colaboraciones surgiendo en América Latina y varios miembros de P4H ya interesados, la presencia de la Red P4H se está haciendo verdaderamente global. El P4H-SG fue diseñado para contar con una representación mundial de quince sillas asignadas a miembros con derecho a voto y tres asientos de observador. Cada silla representa un grupo y, en conjunto, los dieciocho asientos abarcan todos los continentes y sectores, mientras que los quince asientos con derecho a voto desempeñan funciones decisorias. Al 30 de junio de 2022, la única silla con derecho a voto que quedaba por cubrir era la de América Latina; ésta será posiblemente ocupada el año próximo. Mientras tanto, la P4H-CD dio este año la bienvenida al especialista sudamericano en FS de Bolivia.

Para la gestión del año próximo, la P4H-CD tiene previsto iniciar un proceso de reorganización basado en tres pilares: el apoyo nacional a la colaboración entre la PSS y el FS, la gestión del conocimiento centrada en el apoyo nacional y regional y el desarrollo de los capítulos de P4H. Se instalará también una nueva plataforma digital con una experiencia de usuario mejorada, que permita ampliar la comunidad conformada por la Red P4H y mantener el interés por el trabajo que ésta realiza. Además, las actividades de monitoreo y evaluación hoy en curso podrían concluir a finales del año próximo; con ello se espera que el informe sobre estas actividades permita mejorar la transparencia y el desempeño de P4H.

En cuanto a las operaciones, la Red P4H verá con orgullo el lanzamiento de varios nuevos ciclos del programa de L4UHC, en Asia y África a nivel regional, y en India e Indonesia a nivel nacional. Tras dos años de desafíos, el programa insignia de P4H retomará así su andadura como respuesta a las grandes expectativas generadas por sus éxitos anteriores.

La Red P4H seguirá enfocada en el apoyo a los países, atendiendo a las prioridades establecidas por el P4H-SG. Al mismo tiempo, se prestará especial atención a los retos principalmente relacionados con las condiciones de contratación y financiamiento de las P4H-CFP, que hoy hacen peligrar su continuidad.

Por último, y no por ello menos importante, P4H seguirá investigando, en línea con su papel innovador y pionero, en el uso de los recursos materiales y energéticos no renovables y en la consiguiente resiliencia de la PSS. La Red P4H pretende poner en marcha un grupo plurianual de investigación para la acción en colaboración con diversas instituciones. Con ello se busca determinar en qué medida los sistemas sanitarios agotan tales recursos, e identificar modalidades de provisión de los servicios sanitarios que hacen falta, pero haciendo un uso menor o más moderado de tales recursos. La información de estos estudios ayudará a los responsables en la toma de decisiones a nivel nacional sobre una dimensión clave de la resiliencia en la protección social de la salud. El uso de recursos materiales y energéticos no renovables bien podría ser el principal desafío que hoy existe, si se quiere mantener el avance global hacia el AUS, tanto en el presente como en el futuro.



---

**www.p4h.world**



**Descargo de responsabilidad:**

El presente Informe Anual contiene información general sobre la Red P4H, con fines únicamente informativos. La información contenida en el Informe Anual es solo un resumen de las actividades llevadas a cabo por la Red P4H durante el periodo comprendido entre julio de 2021 y junio de 2022. La información aquí presentada no es exhaustiva ni incluye la totalidad de las informaciones de importancia. Para mayor información sobre actividades específicas, consulte el sitio web de la Red P4H [www.P4H.world](http://www.P4H.world) o diríjase a algún funcionario de la Oficina de Coordinación de la Red P4H.

Créditos de las fotos de portada: Nukul Chanada/shutterstock