

uhc2030

CSU2030 y el Mecanismo de Participación de la Sociedad Civil (MPSC)

Una alianza clave para el fortalecimiento del sistema de salud y el avance sostenible de la cobertura sanitaria universal

El presente documento, elaborado por un grupo provisional de OSC encargado de llevar a cabo el MPSC, explica en qué consiste la iniciativa CSU2030 y describe el papel que desempeñarían las OSC para garantizar que se tienen en cuenta las necesidades de las poblaciones más marginales y vulnerables, de forma que no se deje a nadie atrás.

¿Qué es CSU2030? ¹

CSU2030 es una iniciativa construida sobre [IHP+](#) con el objetivo de apoyar un movimiento de múltiples partes interesadas para impulsar el avance acelerado, equitativo y sostenible hacia la cobertura sanitaria universal (CSU), así como hacia las demás metas de salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre ellos, la seguridad y la equidad mundial.

¿Cuándo y por qué se creó?

Los ODS renovaron, entre otras metas, el compromiso mundial con la salud, con un programa universal para garantizar que [no se deja a nadie atrás](#). La inclusión de la CSU en los ODS brindó la oportunidad de aplicar un enfoque amplio y coherente de los sistemas de salud con especial énfasis en los recursos nacionales como principal fuente de financiamiento del sistema de salud. Del mismo modo, la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y el papel fundamental de la CSU en la salud mundial quedó claramente manifiesto tras las tragedias del ébola y del zika.

Es evidente que se necesita generar un impulso político en torno a una visión mundial común sobre una asignación de recursos para el fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS) suficiente y adecuada. En lugar de crear una nueva iniciativa, se propuso partir de IHP+, con un cambio gradual en su composición y una evolución de sus tareas.

El mandato de CSU2030

- Mejorar la coordinación de los esfuerzos de FSS para una CSU en el plano mundial, además de las sinergias con redes técnicas conexas.
- Reforzar el diálogo normativo entre múltiples partes interesadas y la coordinación de los esfuerzos de FSS en los diferentes países, entre otros, la adhesión a los principios y conductas de IHP+ en los países que reciban asistencia externa.

¹ Fuente sobre CSU2030: sitio web de IHP+.

- Facilitar la rendición de cuentas para un avance hacia el FSS y la CSU que contribuya a un enfoque más integrado de la responsabilidad con respecto al ODS 3.
- Generar un impulso político en torno a una visión mundial común del FSS para la CSU y abogar por una asignación de recursos para el FSS suficiente, adecuada y bien coordinada.

Estructura de gobernanza de CSU2030

El Comité está formado por un máximo de veinte miembros.

En consonancia con los principios de universalidad y responsabilidad compartida de los ODS, la definición propuesta de los grupos a los que representa se aleja del modelo país/donante y se redefine una representación por países de ingresos bajos, medios y altos (con tres puestos cada uno, en total, nueve puestos para países).

Las organizaciones multilaterales cuentan con tres puestos, además de los puestos de oficio correspondientes a los organismos anfitriones (OMS y BM, es decir, dos puestos) y las fundaciones filantrópicas, un puesto. La sociedad civil (tres puestos) incluye a representantes de la sociedad civil nacional, de base y mundial; y el sector privado (con ánimo de lucro) dispone de uno o dos puestos.

Es posible invitar, caso por caso, a representantes de asociaciones, alianzas y redes, y personas expertas independientes, hasta un máximo de tres personas.

El Grupo de Referencia de CSU2030

El Grupo de Referencia de CSU2030 tendrá carácter técnico y operativo, como portavoz que informe de las actualizaciones relativas a la ejecución del plan de trabajo e identifique oportunidades potenciales para continuar colaborando.

Los Grupos de Trabajo de CSU2030

Un Grupo de Trabajo de CSU2030 es un grupo orientado a una actividad, formado por personal técnico experto de múltiples partes interesadas reunido para trabajar conjuntamente en un ámbito de trabajo prioritario establecido en el plan de trabajo de CSU2030. Se establecen grupos de trabajo sobre Estados frágiles, transición a país de ingresos medios, colaboración multisectorial para la CSU, evaluación de desempeño del FSS. Cada grupo de trabajo definirá su propio alcance, aportes concretos, calendario y colaboradores principales, además de las mejoras inmediatas y los resultados a largo plazo.

El Equipo Central de CSU2030

El Equipo Central funcionará como una secretaría y será responsable de las actividades operativas diarias de CSU2030; recibirá instrucciones del Comité Directivo, ante el que responderá. La Secretaría de CSU2030 estará dirigida conjuntamente, al igual que el actual Equipo Central de IHP+, por la OMS y el Banco Mundial, y tendrá su sede en ambas instituciones. El Equipo Central de IHP+ se convertirá en la Secretaría de CSU2030, con un aumento de personal.

¿Por qué un mecanismo de participación de la sociedad civil (MPSC) y cuál es su papel en CSU2030?

El MPSC quiere ser el brazo de la sociedad civil del movimiento de la CSU y uno de los principales impulsores de CSU2030, prestando una atención sistemática a las necesidades de las poblaciones más marginadas y vulnerables, de modo que no se deje a nadie atrás. Tal como se establece en la propuesta, el MPSC pretende fortalecer un movimiento amplio e inclusivo sobre la CSU, influir en la elaboración y ejecución de las políticas, reforzar mecanismos de responsabilidad social liderados por la ciudadanía

y promover la coordinación y armonización entre las plataformas y redes de OSC que trabajan en cuestiones relacionadas con la salud. Representantes de OSC comenzaron a establecer mecanismos de participación de la sociedad civil en el marco de CSU2030 para garantizar que la voz de las OSC se escuchase en el Comité Directivo de CSU2030.

¿Cómo se creó el MPSC?

Una Secretaría provisional, junto con un Grupo Consultivo previo formado por 26 ONG de diferentes regiones y paísesⁱ se encargó de establecer el MPSC para contribuir a la iniciativa CSU2030. En diciembre de 2016 se concluyó la elaboración y la estructura del MPSC, tras una amplia consulta en línea lanzada en tres idiomas y luego de varios seminarios web personales. Este grupo provisional de OSC elaborará el documento de base que examinarán los primeros grupos de interés participantes en el MPSC, una vez se haya formado y sea plenamente operativo. Nombrará igualmente a los/as primeros/as representantes de OSC, a los/as suplentes (junio de 2017) y al primer Grupo Consultivo (septiembre de 2017) y contribuirá a la selección de la Secretaría (diciembre de 2017), sin olvidar que se trata de una labor en constante evolución y que estos nombramientos se mantendrán únicamente durante un año, para que se puedan modificar o cambiar una vez el grupo de interés sea operativo.

La estructura del MPSC

El MPSC alcanzará estos objetivos a través de las estructuras siguientes:

- Tres representantes y sus suplentes en CSU2030, nombrados/as por el Comité.
- Un Grupo Consultivo Mundial de OSC de doce miembros, operativo, que vincula las aportaciones en el plano local y mundial y proporciona orientación técnica.
- Una Secretaría, organizada por OSC, con dos trabajadores/as, que aplique el plan de trabajo, garantice la coordinación y la comunicación entre las diferentes estructuras e informe al Equipo Central de CSU2030.
- Grupos nacionales con puntos focales de plataformas existentes de OSC de salud.
- Puntos focales regionales para apoyar a los grupos nacionales y fomentar el intercambio entre los diferentes países e idiomas.

La visión, los principios rectores y la función central del MPSC

La Visión

- Fortalecer un movimiento amplio e inclusivo sobre la CSU y el FSS, en el plano mundial, regional y nacional.
- Influir en la elaboración y ejecución de las políticas de la CSU y el FSS en el plano nacional y mundial en favor de las personas vulnerables y marginadas.
- Reforzar mecanismos de responsabilidad social liderados por la ciudadanía en el plano subnacional, nacional, regional y mundial de acuerdo con el principio de no dejar a nadie atrás.
- Procurar una mayor coordinación y armonización entre las plataformas y redes de OSC que trabajan en cuestiones relacionadas con la salud.

Los Principios Rectores

- Asegurar la mutua rendición de cuentas.
- Garantizar la representatividad.
- Promover la equidad.
- Fomentar la inclusión y la no discriminación.
- Evitar conflictos de interés.

- Garantizar el proceso democrático.

Conjunto de funciones principales

- Incidencia y rendición de cuentas sobre la CSU y el FSS, incluso en materia de movilización de recursos nacionales, con especial atención a las poblaciones marginadas y a las que es difícil llegar.
- Facilitar el fomento de capacidades de las OSC en los países.
- Coordinar y colaborar con los grupos de interés de las OSC en otras iniciativas relacionadas.
- Participación comunitaria y de OSC en los procesos de la CSU en el plano mundial y nacional.
- Intercambio de conocimiento, comunicación sobre la CSU y los procesos del FSS.

Funciones y responsabilidades de los/as representantes de OSC en el Comité Directivo de CSU2030

Una organización comunitaria (OBC) se define normalmente como un grupo sin ánimo de lucro organizado por y para una comunidad concreta de personas a partir de intereses comunes con el objetivo de mejorar la vida de la comunidad. Contar con un puesto para un/a representante de OSC en el Comité Directivo de CSU2030 dará cabida a la participación de grupos de jóvenes, mujeres o pacientes de diferentes países, de modo que puedan hacer oír su voz y comunicar sus necesidades. Compartirá su experiencia desde la perspectiva comunitaria poniendo así sobre el tapete la voz de las personas que se enfrentan a la realidad cotidiana de la dificultad de acceso a una atención sanitaria de calidad y a dificultades económicas. Promoverá CSU2030 y contribuirá a la labor que sea necesario llevar a cabo a escala nacional. Trabjará en estrecha colaboración con los/as otros/as representantes de OSC (del Sur y del Norte) para influir en el Consejo de CSU2030 y garantizar que no se deja a nadie atrás.

El/la representante de OSC del Sur (S) debería poder aportar la realidad y la visión de las OSC de países de ingresos medios y bajos sobre el FSS y la aplicación de la CSU en su contexto. Identificará tanto los obstáculos como los éxitos y defenderá el derecho a la salud de todas las personas, garantizando que CSU2030 cumple y respeta sus principios y su visión. Su conocimiento sobre cuestiones de salud mundial constituirá un valor agregado para aportar una profunda comprensión de lo que se necesita y de lo que se debería hacer en el plano nacional. Trabjará en estrecha colaboración con los/as otros/as dos representantes de OSC (del Norte y de la OBC) para influir en el trabajo del Comité Directivo de CSU2030 y garantizar que no se deja a nadie atrás.

El/la representante de OSC del Norte (N) representará a las ONG de un país desarrollado y garantizará que CSU2030 siga siendo un proyecto ambicioso, transparente y responsable para lograr el máximo impacto. Garantizará que en CSU2030 se escuchan y respetan los principios y visiones de MPSC y aportará su experiencia y conocimiento en políticas de salud mundiales, así como su compromiso de mejorar la aplicación del FSS y la CSU. Trabjará en estrecha colaboración con los/as otros/as dos representantes de OSC para influir en las decisiones del Consejo de CSU2030 y garantizar que no se deja a nadie atrás.

Funciones y responsabilidades del Grupo Consultivo

Se considera que el Grupo Consultivo es un elemento fundamental de la representación en CSU2030 ya que debería encontrarse en una posición ideal para vincular los planos mundial y nacional, asegurar la representatividad de la diversidad de OSC, establecer las prioridades de los grupos que lo forman a partir de las aportaciones de los países y actuar como centro técnico. El Grupo Consultivo estará

formado por doce miembros, entre ellos, tres representantes de OSC en el Comité Directivo, y cuyas responsabilidades serán:

- Consultar periódicamente a los representantes de grupos de OSC nacionales y grupos interesados más amplios.
- Formular observaciones y proporcionar información sobre las políticas y directrices de CSU2030.
- Realizar aportaciones a los Grupos de Trabajo de CSU2030 para que se escuche la opinión de OSC.
- Reforzar la capacidad de OSC de ámbito nacional para mejorar su participación en procesos nacionales de políticas de salud.
- Consultar, proponer y elaborar un mecanismo para una mejor coordinación con otras iniciativas de salud mundial.
- Apoyar a los/as representantes de OSC en la difusión de los puntos de vista y opiniones de las OSC en el Comité Directivo.
- Elaborar herramientas (directrices o mandatos) para cada uno de los niveles de participación de OSC en CSU2030.

Funciones y responsabilidades de la Secretaría del MPSC

Se creará una Secretaría para atender el trabajo diario de las distintas partes interesadas, que garantice la coordinación y comunicación efectiva entre el Comité Directivo, los/as representantes de OSC en el Comité Directivo, el Grupo Consultivo y las delegaciones nacionales y regionales. Además, será responsable de mantener el flujo de información y una comunicación eficiente entre la Alianza de la CSU2030 y el Grupo Consultivo de OSC, ocupándose de las necesidades logísticas del mecanismo de participación de OSC, entre otras, de la gestión del presupuesto, de la ejecución del plan de trabajo y de la presentación de informes a la Secretaría de la Alianza de la CSU. La Secretaría del MPSC trabajará en estrecha colaboración con el Grupo Consultivo, que actuará como dirección técnica de las OSC representadas. La Secretaría necesitará dos personas empleadas a jornada completa para permitir que el Grupo Consultivo lleve a cabo sus funciones principales antes mencionadas.

ⁱ Lista de OSC de la reunión de diciembre que pertenecen al Grupo Consultivo Previo : Lola Dare, Chestrad, Reino Unido y Nigeria – Fogue Foguito, Positive Generation, Camerún – Timur Abdullaev, Global Coalition of TB Activists, Uzbekistán - Adriana Childs Graham, PAI, EE.UU. – Bruno Rivalan, GHA e IHP+ representantes de OSC del Norte, France - Rozina Farhad Mistry, Asesora Superior de Salud, IHP+ representantes de OSC del Sur, Pakistán, Maty Dia Asesora Superior de Salud, Senegal, Itai Rusike, Community Working Group on Health (CWGH), Zimbabwe - Heather Barclay de IPPF UK - Aminu Magashi Garba, Africa Health Budget Network (AHBN) Nigeria - Amy Dietterich de IFRC - Suiza, Albert Van Hal Cordaid, Países Bajos, Pallavi Gupta, Oxfam India – Aurélie du Chatelet, Action contre la Faim Francia - Marwin Meier, World vision Alemania – James Sale, Save the Children Reino Unido -Simon Wright de Save the Children Reino Unido - Laura Kerr de Result Reino Unido - David Ruiz de Stop Aids Alliance Ginebra - Guy Aho Tete Benissan del Secretariado de REPAOC OAFRESS Senegal - Fumie Saito del Foro África Japón Japón - Thomas Schwarz de MMI Suiza - Alice Sabino Health budget Network Reino Unido, Annick Jeantet, consultora Francia - Barbara Fienieg, Wemos Países Bajos.