

B2. Ejemplos de trabajo de las OSCs en incidencia política presupuestaria para la CUS

El propósito de esta sección es ilustrar los tipos de análisis e incidencia política presupuestaria que se pueden hacer para la CUS. Los ejemplos incluyen descripciones de las organizaciones, qué tipo de trabajo realizan, y cómo están utilizando la incidencia política presupuestaria para avanzar las agendas vinculadas a la CUS. Los ejemplos también incluyen cómo y por qué se involucran con la CUS y el tipo de análisis o herramientas que han desarrollado tanto para analizar y/o realizar incidencia política para mayores o mejores recursos públicos para la CUS. Los ejemplos muestran que este trabajo es posible, y que es diverso en alcance y acción. Los ejemplos están diseñados para inspirar a las OSCs y/o activistas a empezar a pensar el tipo de trabajo que sería relevante en sus contextos. Existe una amplia gama de trabajo en incidencia política presupuestaria vinculada a la CUS que está actualmente siendo implementado en distintos niveles y los facilitadores y participantes deben complementar esta sección con experiencias que conozcan.

Global Funds Advocates Network (GFAN) - Red de Impulsores de Incidencia Política del Fondo Mundial

GFAN, una red global creada en el 2011 para ejercer incidencia política por un Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, está actualmente involucrando y movilizando otros impulsores de incidencia política en el mundo alrededor de lo que denominan “financiamiento sostenible para la incidencia política para salud” (88). De acuerdo con GFAN, la incidencia política en salud de nivel global o nacional debe ser orientada a “movilizar mayor y mejor financiamiento nacional para salud” y “propugnar por la cobertura universal en salud”. Ellos proponen la matriz presentada en el Cuadro 8 para que las OSC se involucren con la incidencia política por financiamiento sostenible de la salud.

<p>Cuadro 8. Matriz de Incidencia Política de la sociedad civil para un financiamiento sostenible de salud (por resultados de corto plazo)</p>
<p>Incidencia Política para generación de ingresos para salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tributación / Impuestos (incidencia política para tributación progresiva, asignada, sobre sectores específicos, y financiamiento innovador que involucra al sector público, sector privado sin fines de lucro y sector privado con fines de lucro) • Esquemas de Aseguramiento (incidencia política para incluir VIH, TBC y malaria y todas las metas del ODS3, desarrollar fondos agrupados de riesgo, asegurar subsidios externos y medidas para límite de pérdidas en áreas de alto costo, y establecer políticas para minimizar gastos de bolsillo individual o familiar) • Cooperación Internacional para el Desarrollo para movilizar recursos de donantes para la salud <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fondo Mundial (FM), UNITAID, Banco Mundial, Global Financing Facility, y otros esquemas de asistencia / cooperación multilateral en salud, incluyendo procesos nacionales de incidencia política en el FM e incidencia para la reposición del financiamiento del FM ▪ USAID / PEPFAR, DFID, AusAid, y otros mecanismos Internacionales de Cooperación al Desarrollo en Salud
<p>Incidencia Política para asignaciones financieras en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inversión general en salud (ej. para metas de los ODS y ODS3 e incidencia para 5%/15% a la salud) • Creación, protección y promoción de asignaciones a programas específicos de salud, incluyendo mecanismos de contratación y programas enfocados en HTM (VIH, TBC y Malaria) y otras metas del ODS3, temas de pobreza, justicia, igualdad de género y otras prioridades de los ODS, y programas de salud basados en y liderados por la comunidad • Cobertura Universal de Salud (ej. Incidencia política para CSEM, Foros sobre CUS, e incidencia política para la CUS e inclusión de HTM (VIH, TBC y Malaria) y otras metas del ODS3 en la CUS) • Participación en el Desarrollo de la nota conceptual del FM, en la presupuestación gubernamental y definición de asignaciones de grants del FM para programas de HTM (VIH, TBC y Malaria) y KP, e incidencia política para el cofinanciamiento estatal y financiamiento de transición para programas de HTM y KP
<p>Incidencia Política para un gasto programático de salud eficiente, efectivo y de calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo del gasto, e incidencia política para un gasto eficiente y efectivo (ej. Mejorando el gasto en instalaciones de salud, mejorando la extensión de los programas y servicios, y previniendo pérdidas debidas a corrupción o ineficiencias) • Incidencia política para una implementación de calidad, a través de procesos inclusivos de planeamiento, toma de decisiones, implementación y monitoreo • Incidencia Política para una ejecución presupuestaria de calidad <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rindiendo cuentas del gasto con relación a resultados (ej. Resultados en salud) ▪ Rindiendo cuentas del gasto con relación a la experiencia del paciente y los derechos humanos

- Rindiendo cuentas del gasto con relación a igualdad de género y otras desigualdades sociales y económicas que impactan en salud
- Asegurando la inversión en programas de salud basados en y liderados por la comunidad

Fuente: referencia 88, con autorización

Eurasian Harm Reduction Association (Asociación Euro-Asiática para la Reducción de Daños, EHRA, por sus siglas en inglés)

EHRA es una organización sin fines de lucro de activistas de Europa Central y Oriental y de Asia Central. Como parte de sus esfuerzos de incidencia política en salud ha desarrollado una Guía para Activistas Comunitarios en Incidencia política Presupuestaria para Salud (89), en la que definen incidencia política presupuestaria en los siguientes términos:

La incidencia política presupuestaria consiste en acciones específicas de “lobby” o campaña para cambiar la manera en la que los recursos públicos se usan para prestar servicios de salud. Mediante el análisis sobre cómo se financia la atención de salud y cómo se elaboran los presupuestos, los colectivos de sociedad civil tienen una mayor oportunidad para influir la manera en la que el gobierno define las prioridades, planes y ejecuta el gasto en salud; y, finalmente, cómo monitoriza sus resultados. Trabajando en documentos de política, programación y regulación, así como actuando como guardián (watchdog), involucrándose en campañas e incidencia política ministerial (‘cabinet’ advocacy), influyendo la asignación de presupuestos, su ejecución y rendición de cuentas.

La guía para activistas locales comunitarios brinda herramientas útiles para la incidencia política para la CUS desde una perspectiva presupuestaria. Enfatiza que:

- la guía es para organizaciones de nivel local, y demuestra que este trabajo es útil y posible en este nivel, tanto como para organizaciones que trabajan en el nivel nacional o internacional;
- las OSCs deben vincularse a la incidencia política presupuestaria y particularmente con la incidencia política presupuestaria en salud;
- es para ambos niveles: nacional y subnacional; y
- demuestra cómo la movilización de la comunidad y el desarrollo de capacidades son importantes elementos de la incidencia política en salud.

En este sentido, es una herramienta similar y complementaria a esta caja de herramientas. La guía incluye una [sencilla herramienta para planificar la incidencia política presupuestaria](#) (Cuadro 9) para identificar elementos clave presupuestales para la incidencia política en salud y puede aplicarse para hacer incidencia política presupuestaria relacionada a la CUS. Está agregada como ejemplo, más que como una herramienta, pero el facilitador puede usarla y adaptarla si agrega valor.

Cuadro 9. Herramienta para planificar incidencia política presupuestaria

Herramienta de Planeamiento para la Incidencia Presupuestaria Con el objeto de planificar sus actividades de incidencia Política presupuestaria en su país o comunidad, por favor complete en grupos pequeños la tabla siguiente.	Ciclo Presupuestario	Su objetivo de incidencia	Documentos a influir	Actores a Focalizar	Aliadas(os) y Alianzas	Argumentos	Información necesaria
	1. Formulación Presupuestaria						
	2. Aprobación y Promulgación Presupuestaria						
	3. Ejecución Presupuestaria						
4. Monitoreo y Evaluación Presupuestaria							

Source: referencia 89, con permiso

Save the Children

Otro ejemplo de análisis e incidencia política presupuestaria relacionados a la CUS e implementados por las OSC es “Within our Means” (“Dentro de nuestros medios”) (80). Save the Children es una ONG internacional que trabaja a nivel global para proteger y avanzar en la realización de los derechos de los niños, incluyendo salud y CUS. Los autores de “Within our means” analizaron las tendencias del gasto público en salud de los países de la iniciativa “Count Down to 2015” (90), comparándolas contra el gasto mínimo per cápita en salud acordado internacionalmente (US\$86 per cápita). Ellos argumentan que todos los países, incluyendo los países en desarrollo, pueden incrementar los recursos nacionales para salud

y la CUS mediante una mejor toma de decisiones sobre la manera en la que captan ingresos para la salud y cómo es que los gastan. Las conclusiones incluyeron lo siguiente:

- En países en los que la CUS ha sido mayormente alcanzada, la salud es principalmente financiada por recursos nacionales (domésticos), a través de prepagos mandatorios.
- Los países que se acercan a la meta recomendada de gasto en salud para alcanzar mejores resultados sanitarios (5% del PBI) mayormente la financian a través de recursos públicos.
- Si los países pudiesen alcanzar la meta 2030 del 20% de PBI financiado a través de impuestos recomendada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la asignación de recursos a la salud mantuviese sus niveles actuales, la brecha de financiamiento caería de \$101 a \$76 billones de dólares.

El Cuadro 10 resume las demandas clave de incidencia política de Save the Children, muchas de las cuales están relacionadas a incidencia política presupuestaria y la CUS.

Cuadro 10. Conclusiones y recomendaciones de “Within our means” de Save the Children

6 CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

Este artículo ha buscado demostrar que los países de ingresos medios y bajos tienen muchas oportunidades para ampliar recursos financieros nacionales para la salud, y deberían hacerlo progresivamente, y esto puede recorrer un largo camino para cerrar la brecha de financiamiento. En gran medida, ello es un tema de opciones de política nacional y compromiso político hacia la CUS.

El contexto post-2015 es una oportunidad para implementar una carga impositiva progresiva, inversión pública en salud y prioridades globales alineadas para la asistencia al desarrollo. Tanto como facilitar el avance hacia la CUS, el movilizar mayor financiamiento nacional para salud debe hacer que los gobiernos estén en mayor disposición de rendir cuentas a sus propios gobernados, más que a los donantes, y fortalece el contrato social entre ciudadanos y estado.

Nuestro análisis ha revisado diversas maneras en las que los países pueden costear un gasto de US\$ 86 del tesoro público en atención de salud para cada integrante de su población. El Crecimiento Económico es un determinante clave: en la medida que se incrementa el PBI de un país, puede incrementarse su gasto per cápita en salud. Pero esto tomará tiempo. Será más decisivo incrementar los recursos (ingresos) disponibles para salud (de manera que no sea en detrimento de otros sectores importantes) y asegurar que los fondos captados estén bien gastados.

Las metas que hemos propuesto son mínimos – y recomendamos que en los pocos países en los que el 5% de PBI exceda el límite de US\$86 per cápita, los países deben ampliar el paquete de servicios a brindar y la extensión de la protección del riesgo financiero, y empezar a “graduarse” de la dependencia en la ayuda internacional para la salud.

Dentro del impulso final para acelerar el avance en los ODMs, y en la medida que las metas transitan a eliminar las muertes prevenibles maternas, neonatales e infantiles y acelerar el avance hacia la CUS para el 2030, hacemos un llamado a:

- Gobiernos de países de bajos y medianos ingresos a:**
- Comprometerse a eliminar todas las muertes prevenibles maternas, neonatales e infantiles al 2030
 - Acelerar el avance hacia la CUS y asegurar su inclusión en los objetivos de desarrollo sostenible

- Desarrollar una estrategia de financiamiento para lograr la CUS, eliminando gastos de bolsillo para servicios de salud esenciales y avanzando hacia prepago obligatorio con un “pool” de riesgos de nivel nacional y derechos universales
- Priorizar la expansión del espacio fiscal para la salud, revisando las oportunidades para incrementar los ingresos tributarios y asociarlos al PBI para alcanzar la meta del 20%, de manera progresiva
- Incrementar la inversión en salud, asignándole al menos 15% del total del presupuesto del gobierno
- Abordar ineficiencias en el gasto de salud, asegurando que las inversiones siempre beneficien, en primer lugar, a la población más vulnerable
- Mejorar la capacidad y eficiencia para la recaudación tributaria, para diferentes impuestos, y así mejorar el cumplimiento de normas y crear un sistema tributario progresivo.

Socios de Desarrollo a:

- Asegurar que los Objetivos de Desarrollo Sostenible incluyan la eliminación de las muertes prevenibles maternas, neonatales e infantiles y lograr la CUS
- Brindar apoyo técnico y financiero para ayudar a los países *Countdown* que promuevan fuentes nacionales y locales sostenibles y progresivas de ingresos para la salud
- Ayudar a los países *Countdown* a fortalecer sus planes nacionales de salud, para que estén completamente financiados e implementados, cubriendo brechas financieras
- Cumplir con los compromisos de la ayuda internacional, y los principios de la ayuda efectiva; implementar reformas nacionales e internacionales para frenar flujos financieros ilegales.

Sociedad civil a:

- Vincularse en los procesos tributarios, realizando incidencia política para reformas hacia una tributación progresiva y con mayor transparencia
- Realizar incidencia política para que existan acuerdos sólidos sobre el financiamiento público y de donantes internacionales para salud a nivel nacional, como parte de los objetivos de desarrollo sostenible
- Realizar monitoreo de los presupuestos nacionales para seguir los flujos de recursos, y realizar incidencia política por ingresos y gastos mayores y más equitativos.

Fuente: referencia 80, con autorización.

Global Health Advocates Partnership (ACTION) – Alianza de Impulsores de Incidencia Política en Salud Global

La incidencia política de ACTION para la construcción de sistemas equitativos y sostenibles incluye resultados transversales como la cobertura universal en salud (CUS), basada en sistemas fortalecidos de atención primaria de salud; con una fuerza de trabajo ampliada; con cadenas de distribución y abastecimiento de vacunas y medicamentos esenciales fortalecidas; expandiendo las alianzas para investigación y desarrollo, promoviendo innovación en las herramientas de salud, mecanismos de prestación, e involucramiento de la comunidad; e implementando servicios para las personas usualmente menos atendidas o excluidas.

ACTION desarrolla incidencia política para:

- **recursos:** gasto doméstico en salud incrementado, innovación financiera para expandir los recursos disponibles, y asignación más responsable de la financiación de los donantes;
- **políticas:** para que los gobiernos y a sus socios en el desarrollo promulguen políticas que extiendan los servicios de atención primaria de salud para los más pobres y marginados y resuelvan la escasez de personal para alcanzar la CUS; y
- **rendición de cuentas:** para evaluar el grado en el cual las políticas y práctica de los gobiernos, agencias de cooperación y organizaciones multilaterales mejoran o dificultan la sostenibilidad y equidad de los sistemas de salud.

En colaboración con RESULTS UK y la Fundación de las NNUU, ACTION ha desarrollado investigación y abogacía/incidencia política con relación a transiciones globales de salud,¹ el impacto que pueden potencialmente tener en los sistemas de salud y la calidad de atención, y cómo es que las OSCs pueden involucrarse para asegurarse que este proceso no tenga un impacto negativo (91). El análisis se enfoca en el impacto de la Asistencia Oficial al Desarrollo (Official Development Assistance, ODA, por sus siglas en inglés) en salud y en resultados en salud en países en desarrollo y qué les tomará cubrir esas brechas presupuestales. Este tipo de incidencia política es particularmente relevante para las OSCs en países que actualmente están viviendo estos procesos, porque invita a analizar:

- la dependencia actual del país en la asistencia oficial al desarrollo para financiar la salud, los sistemas de salud y la CUS.

¹ Los procesos en los que un importante número de países cambiarán dramáticamente la manera en la que financian la salud pública, transitando de la asistencia al desarrollo a recursos domésticos.

- las fuentes de ingreso a lo largo del tiempo, para identificar cómo los gobiernos cubrirán las brechas de financiamiento que las transiciones puedan ocasionar y si se utilizarán recursos domésticos;
- si los países están fortaleciendo sus sistemas de GFP y sus sistemas de financiamiento de la salud y cómo lo están haciendo; y

si las transiciones están teniendo un impacto positivo o negativo en el logro de la CUS a lo largo del tiempo durante el cual se están implementando.