

PROGRAMA Salud+ 2025

Programa de Salud con enfoque de Equidad

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN:

“La Salud es un derecho humano fundamental. Pero al mundo le queda un largo camino para conseguir que cada persona, sin importar quien sea, donde viva, o cuánto dinero tenga, pueda obtener los cuidados de salud de calidad que necesita y merece en cada momento de su vida”. Dr. Tedros, D.G. OMS. 2018.

La salud es además un elemento imprescindible para el desarrollo equitativo y sostenible de las personas y los países y para la reducción de la pobreza. Las crisis sanitarias, como la actual resistencia a antimicrobianos, los brotes de enfermedades infecciosas re-emergentes como el dengue, la pandemia de la COVID-19 y las crisis migratorias, han puesto de manifiesto, aún más si cabe, la necesidad de reforzar la capacidad de los Sistemas y Servicios de Salud de los distintos países, para que puedan prestar los servicios de salud esenciales que precisan las personas, aplicando y haciendo accesible el conocimiento científico existente, de forma operativa y equitativa.

La AECID trabaja, históricamente, en el fortalecimiento de los sistemas públicos nacionales de salud de sus países socios. En concreto, trabajamos bajo demanda de los Ministerios e Instituciones Sanitarias, apoyándoles en la implementación de sus políticas públicas, planes y estrategias nacionales.

El **modelo de Sistema de Salud integrado**, basado en la capacidad legislativa y de regulación, la salud pública, y la continuidad asistencial en los distintos niveles de atención, tanto atención primaria como atención especializada hospitalaria, es el que caracteriza a los Sistemas de Salud robustos y al que responde el propio Sistema de Salud español. Como instrumentos relevantes utilizados desde AECID podemos mencionar las contribuciones bilaterales a Fondos Comunes y cestas de donantes, así como programas de colaboración técnica de creación de capacidades del personal sanitario, como el de Formación Médica Especializada y Sanitaria (PFMES).

Aprovechando el valor añadido de la AECID y del sistema de salud español, el presente Programa Salud+ se centra en respaldar propuestas enfocadas al fortalecimiento de los Sistemas de Salud de los países socios de la AECID, en la consecución de la Cobertura Sanitaria Universal, incluyendo sus esquemas de financiación y regulación, así como en la mejora de la salud pública y en el acceso a servicios esenciales, incluyendo los de salud sexuales y reproductiva, la adaptación de los sistemas de salud al cambio climático y otras emergencias sanitarias con un enfoque intersectorial “Una Sola Salud”, así como el acceso a vacunas y medicamentos esenciales con un enfoque de equidad, género y otras desigualdades sociales.

PRESUPUESTO DEL PROGRAMA:

El Programa Salud+ tiene un presupuesto de un **mínimo de 5 millones** para 2025.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

Objetivo General:

Impulsar el **Fortalecimiento de los Sistemas Públicos de Salud**, para seguir contribuyendo a la **Cobertura Sanitaria Universal y a la Salud Global**, con un **enfoque de equidad en salud y perspectiva de género y otros determinantes sociales de la salud**.

Objetivos específicos:

OE1. Contribuir al Fortalecimiento de los Sistemas de Salud de los países socios de AECID y a incrementar la Cobertura Sanitaria Universal. Lo cual implica, tal y como la define la OMS, que todas las personas, en particular aquellas en situación de mayor vulnerabilidad, puedan acceder a toda la gama de servicios de salud de calidad, cuando y donde los necesiten, sin sufrir dificultades económicas.

OE2. Reforzar el acceso a la salud sexual y reproductiva. Se trabajará para garantizar a la población, especialmente a mujeres y niñas, la atención a las necesidades específicas en la defensa y promoción de sus derechos y salud sexuales y reproductivos.

OE3. Contribuir a la prevención, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, incluyendo la sostenibilidad y resiliencia de los Sistemas de Salud al cambio climático y el enfoque One Health.

OE4. Contribuir a la I+D en Salud Global, producción local y acceso de vacunas y medicamentos esenciales para enfermedades de alta morbi-mortalidad, aquellos medicamentos esenciales con falta de abastecimiento u objeto de resistencias antimicrobianas, o para enfermedades olvidadas o relacionadas con la pobreza o con grupos de población en situación de vulnerabilidad.

MODALIDADES DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

El Programa se repartirá en dos componentes:

- **Componente 1.** Subvenciones a Ministerios de Salud, Instituciones Sanitarias, Organismos Internacionales o, en su defecto Organizaciones No gubernamentales, con enfoque de cooperación bilateral o multi-bilateral.
- **Componente 2.** Subvenciones a organizaciones internacionales con enfoque de salud global

CRITERIOS BÁSICOS DEL PROGRAMA:

Los proyectos que se desarrollen en el marco del Programa Salud+ deberán responder a los siguientes criterios:

- Iniciativas identificadas de forma conjunta con las Instituciones Sanitarias del país, y que contribuyan a la consecución de los Planes y Estrategias Nacionales de Salud.
- Iniciativas o componentes de proyectos en curso que necesiten de financiación adicional, siempre que cumplan con los requisitos del Programa o que complementen contribuciones a Fondos Comunes de Salud o cestas de donantes.
- Preferencia por iniciativas que prioricen la equidad en el acceso a iniciativas de salud pública poblacionales o a servicios esenciales de Atención Primaria o Especializada o a insumos sanitarios (vacunas, medicamentos, herramientas diagnósticas, etc.) en áreas o poblaciones más desfavorecidas y vulnerables (por ejemplo áreas rurales o periféricas), así como la puesta en

marcha de nuevos servicios esenciales a nivel central inexistentes o que hayan quedado debilitados tras la respuesta a la pandemia por COVID-19 u otras emergencias sanitarias o de otra índole, en un enfoque Triple Nexo entre la construcción de la Paz, la Ayuda humanitaria y la Cooperación al Desarrollo.

- Propuestas que contengan un adecuado análisis de equidad y perspectiva de género y otras desigualdades sociales en salud.

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA MODALIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA SALUD+

- Las propuestas de proyectos se presentarán en dos fases; ficha de identificación antes del **30 de septiembre de 2024**, y una vez aprobada, posterior documento de formulación de proyecto en el último trimestre de 2024 aproximadamente.
- Los proyectos se identificarán conjuntamente entre el socio local y la OCE correspondiente.
- Las OCE presentarán un máximo de 1 propuesta para el Programa Salud.
- Se vinculará a la Red de conocimiento de Salud de la AECID en el seguimiento de los proyectos y en la elaboración de productos de conocimiento derivados del Programa (lecciones aprendidas y buenas prácticas).

PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA SALUD+

1. Normativa aplicable.

Los proyectos se ejecutarán de acuerdo con la normativa que corresponda en función de los beneficiarios:

- Título I del [Real Decreto 794/2010, de 16 de junio, por el que se regulan las subvenciones y ayudas en el ámbito de la cooperación internacional.](#)
 - [Instrucciones sobre el procedimiento de seguimiento, comprobación y reintegro de las subvenciones concedidas por la AECID](#)
- [Para OOII: Ley 25/2014, de 27 de noviembre, de Tratados y otros Acuerdos Internacionales. Además se aplicarán el procedimiento y la normativa correspondiente de cada OOII.](#)

La tramitación de las propuestas aprobadas a OOII se ejecutará como una contribución voluntaria. Las contribuciones deberán tener en cuenta la tasa Levi y los costes indirectos acordados con el organismo a nivel global.

2. Órgano gestor

El órgano gestor del **Programa SALUD+** es el Departamento de Cooperación Sectorial (DCS) de la Dirección de Cooperación Multilateral, Horizontal y Financiera de la AECID. El DCS contará con el apoyo de las Direcciones Geográficas y en estrecha colaboración con los Departamentos correspondientes.

3. Prioridades de la Cooperación Española

3.1 Prioridades del sector salud

Los proyectos deberán estar alineados con los ODS la Agenda 2030 y concretamente con el objetivo de desarrollo sostenible ODS 3, Salud y bienestar, Meta 3.8: Contribuir a la cobertura sanitaria universal; recogida en el borrador del VI Plan Director en las siguientes Líneas Estratégicas:

- Fortalecer los Sistemas y Servicios Nacionales de Salud. Meta 3.8.
- Reforzar los sistemas de salud en preparación y respuesta a emergencias sanitarias. Metas 3.8 y 3.D.
- Reforzar el acceso a los derechos y la salud sexual y reproductiva. Meta 3.7, Metas 5.3 y 5.6.
- Apoyar la investigación, el desarrollo y el acceso a vacunas y medicamentos esenciales y de forma accesible, contribuyendo a la cobertura sanitaria universal. Meta 3B.

El **Programa SALUD+** financiará Proyectos que se enmarquen principalmente en las siguientes líneas de acción:

OE1: Sistemas de Salud y Cobertura Sanitaria Universal, basado en los 6 “building blocks” de la OMS, incluyendo:

- ✓ Prestación de servicios de salud, intervenciones sanitarias eficaces, seguras y de calidad que abarca toda la gama de servicios de salud esenciales a lo largo del curso de la vida, incluyendo: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento tempranos y oportunos, rehabilitación y cuidados paliativos, priorizando la Atención Primaria, así como la correcta derivación y contra-derivación a los servicios especializados cuando sea necesario.
- ✓ Personal sanitario, suficiente, con las competencias adecuadas, distribuido equitativamente;
- ✓ Sistema de información sanitaria, que asegure la producción, el análisis, la difusión, y la utilización de la información de forma oportuna; incluyendo datos de sistemas asistenciales (historia clínica, eventos o efectos adversos, infección nosocomial, etc) particularmente aquellos que fomentan la seguridad del paciente y calidad asistencial y que puedan alimentar bases de datos a nivel nacional y global (OMS).
- ✓ Productos médicos y sanitarios, vacunas y tecnologías, y acceso equitativo a productos esenciales de calidad.
- ✓ Financiación de la salud, para garantizar a la población el acceso a los servicios necesarios en todos los niveles de atención; incluyendo los fondos o cestas de donantes.
- ✓ Liderazgo y gobernanza del sistema, marcos normativos estratégicos.

OE2. Derechos y Salud sexual y reproductiva:

- ✓ Prevención efectiva de la incidencia del VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual, cáncer cérvico uterino y embarazos no deseados.
- ✓ Reducción de las peores formas de discriminación en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos (Mutilación Genital Femenina, trata y explotación sexual y matrimonio forzado y de menores)
- ✓ Acceso efectivo a servicios de planificación familiar, control de embarazo, parto seguro y atención post-parto.

OE3. Emergencias Sanitarias y resiliencia de los Sistemas de Salud ante el cambio climático:

- ✓ Refuerzo de los Sistemas de Información Sanitaria, incluyendo la vigilancia epidemiológica y los sistemas de alerta temprana.

- ✓ Apoyo a iniciativas y herramientas destinadas a fortalecer la prevención, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, en concreto fortalecimiento de las capacidades básicas recogidas en el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (RSI-2005) y sus recientes enmiendas (2024).
- ✓ Capacitación y planificación estratégica entorno a Sistemas de Salud más sostenibles y resilientes al cambio climático (tanto en mitigación, por ejemplo, el cálculo de la huella de carbono de las infraestructuras y procesos sanitarios, y las medidas para disminuir su impacto; como en adaptación al mismo).
- ✓ Proyectos “Una Sola Salud” enfocados al abordaje intersectorial y interdisciplinar del abordaje de las amenazas para la salud y los ecosistemas, incluida la resistencia a antimicrobianos, y de las necesidades colectivas de agua potable, energía y aire limpios, alimentos nutritivos y seguros, en un contexto de cambio climático y desarrollo sostenible.
- ✓ Prevención o reconstrucción de sistemas sanitarios bajo el pilar de desarrollo del enfoque Triple Nexo (construcción de la paz, ayuda humanitaria y cooperación al desarrollo).

OE4. I+D en Salud Global y acceso a vacunas, medicamentos o productos sanitarios esenciales:

- ✓ Apoyo a la I+D+i, producción local, compra conjunta y abastecimiento sostenible de vacunas, medicamentos y productos sanitarios críticos necesarios para garantizar el acceso equitativo a la vacunación, diagnóstico precoz y tratamiento de enfermedades con alta carga de morbi-mortalidad o aquellos medicamentos esenciales con falta de abastecimiento u objeto de resistencias antimicrobianas, o para enfermedades olvidadas o relacionadas con la pobreza o con grupos de población en situación de vulnerabilidad.
- ✓ Apoyo al desarrollo de la normativa y regulación de vacunas, medicamentos y productos sanitarios que permitan un acceso equitativo a los mismos.
- ✓ Investigación aplicada o de implementación para adecuar la evidencia científica a entornos de bajos recursos o poblaciones en situación de vulnerabilidad.

3.2 Prioridades geográficas:

Los países priorizados son los indicados por las direcciones geográficas tras consultas con los países. **En concreto las OCEs de DCAA de Etiopía, Líbano, Mauritania, Mozambique y Nigeria y LAC** (sin priorización recibida). Sin menoscabo de los países citados, todas las OCE y CF pueden presentar una propuesta a Salud+

Se garantizará que las propuestas que se construyan sean coherentes con las prioridades acordadas en los documentos estratégicos correspondientes.

4. Beneficiarios

Podrán ser beneficiarios de las subvenciones destinadas a financiar las intervenciones objeto del presente Programa, las señaladas a continuación, priorizándose a las presentadas por los Estados:

- Instituciones sanitarias públicas, incluyendo las que conforman el Sistema Nacional Público de Salud del país, Ministerios de Salud, Cajas de Seguridad Social, Universidades, Hospitales públicos, etc. Solo en ocasiones justificadas y siempre que esté involucrado los actores anteriores en la identificación e implementación del proyecto, podrán ser entidades beneficiarias organizaciones no gubernamentales o de la sociedad civil (no españolas).

- Organismos Internacionales de derecho público creadas por tratado o acuerdo internacional, en caso de estar justificado su valor añadido en la ejecución de la propuesta. Las propuestas que se presenten a través de OOII deberán estar bien justificadas y alineadas con los lineamientos compartidos por el Departamento de Cooperación Multilateral.
- Organizaciones internacionales con misión y enfoque de salud global.

Los beneficiarios deberán tener capacidad jurídica y de obrar y la solvencia técnica y económica necesaria para ejecutar la actividad subvencionada.

5. Presentación de propuestas

Todas las propuestas de ficha de identificación de proyecto y documento de formulación deberán presentarse ante el órgano gestor del Programa a través de la CE, CF o CC correspondiente. La presentación de las fichas y formulaciones por parte de la UCE ante el órgano gestor implicará su validación de las mismas.

La UCE solo podrá presentar un proyecto a esta ventana temática. Se presentará la ficha de identificación de proyecto según el formato utilizado regularmente o en su defecto el incluido en el ANEXO I de este documento.

La remisión de la ficha de identificación de proyecto se realizará por parte de la UCE al Departamento de Cooperación Sectorial a través del buzón: salud.covid@aecid.es. La ficha de identificación ha de venir en formato PDF, firmada digitalmente por la UCE. **El plazo máximo de presentación de propuestas es el 30 de septiembre de 2024.**

6. Comisión de Valoración

Las valoraciones de las fichas de identificación de los proyectos realizada por el órgano gestor serán consideradas por la Comisión de Valoración del Programa.

La Comisión de Valoración estará presidida por el Director de la AECID, e integrada, además, por el Director de la DCHMF y la Directora del Gabinete del DAECID. La Directora geográfica será la ponente de cada proyecto presentado en el ámbito regional de su competencia. Además, se solicitará la participación de la Jefa de la OAH, del Departamento de Cooperación Multilateral o del Director de Relaciones Culturales y Científicas si la naturaleza de la propuesta lo aconsejara. La Jefa del Departamento de Cooperación Sectorial participará como Secretaría de la Comisión.

7. Valoración y aprobación de las propuestas

El órgano gestor presentará a la Comisión de valoración todas las propuestas recibidas, clasificadas en tres categorías de acuerdo con un “sistema de semáforos”:

- Semáforo verde: propuesta altamente pertinente y de calidad.
- Semáforo ámbar: propuesta a considerar en función de la disponibilidad de recursos.
- Semáforo rojo: propuesta menos pertinente y/ o de menor calidad.

Cada propuesta vendrá acompañada por un documento de valoración técnica o análisis cualitativo de la misma que justifique su clasificación en una de las tres categorías. La Comisión de Valoración decidirá los proyectos a financiar.

Una vez finalizada la valoración, el órgano gestor comunicará la aprobación o la no aprobación de las fichas de identificación a las UCE correspondientes, asignándosele a partir de entonces un código, para su correcta identificación.

La fecha a partir de la cual se podrán imputar gastos financiables, no podrá ser anterior a la comunicación formal por parte del Director de la Agencia de la aprobación de las propuestas

8. Formulación del documento del proyecto

En el caso de ser aprobada la ficha de identificación de proyecto, la UCE presentará en el plazo de un mes el **documento de formulación** de proyecto correspondiente, de acuerdo con el formato incluido en el ANEXO II de este documento.

El documento de formulación de proyecto se presentará por correo electrónico al Departamento de Cooperación Sectorial a través del buzón: salud.covid@aecid.es

9. Financiación:

- La financiación mínima por proyecto será de **300.000 €** mientras que la financiación máxima no podrá ser superior a **1.000.000 €**.

10. Plazo de ejecución

La duración máxima inicial del periodo de ejecución del proyecto será de 24 meses desde la recepción de fondos, pudiendo prorrogarse por un periodo de 12 meses adicionales.

11. Seguimiento.

La UCEUCE deberá presentar un informe de seguimiento, de acuerdo con el formato proporcionado por la AECID). Dicho informe deberá ser realizado con el adjudicatario del proyecto.

El informe se remitirá por correo electrónico al Departamento de Cooperación Sectorial a través del buzón: salud.covid@aecid.es

Recibido el informe de seguimiento, el Departamento de Cooperación Sectorial lo remitirá a las personas integrantes del grupo de la Red Sectorial de Salud más las personas competentes en sede central de la dirección pertinente. El informe de seguimiento podrá ser presentado por el/la representante de la UCEUCE correspondiente a los miembros del grupo de SALUD de la red, solicitando comentarios y aportaciones.

Con el fin de valorar el impacto producido por este Programa y las iniciativas puestas en marcha, se tendrán en cuenta en la planificación los indicadores de monitoreo y evaluación. A continuación, se proponen ejemplos de indicadores:

- Número de personas que mejoran su acceso a atención sanitaria en el marco de la intervención.

- Número de personal sanitario que recibe capacitación en el marco de la intervención
- Número de mujeres, hombres y adolescentes que han recibido asistencia en planificación familiar, derechos sexuales y reproductivos (DSR), control de embarazo, parto seguro y atención post parto en el marco de la intervención
- Número de niñas y niños a los que se les aplican vacunas en el marco de la intervención

12. Evaluación

Al finalizar los proyectos del Programa Salud+, se procederá a hacer una evaluación del proyecto. Dicha evaluación, que habrá de presentarse en un informe, estará dirigida fundamentalmente a medir el impacto del proyecto, así como la gestión y funcionamiento de este.

ANEXOS

1. Ficha de identificación de proyecto.
2. Modelo de documento de formulación de proyecto.