

Informe del Auditor Externo

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente



**TRIBUNAL DE CUENTAS
DE ESPAÑA**

Organización Panamericana de la Salud

**Informe detallado sobre la auditoría de los
estados financieros del 2014**

La finalidad de la auditoría es colaborar con la organización auditada para que alcance sus objetivos, al tiempo que apoya el cumplimiento de los principios de transparencia, legalidad y administración financiera adecuada.

El Tribunal de Cuentas de España, encabezado por su Presidente, presta servicios externos de auditoría a organismos internacionales, en forma independiente de su función como supremo órgano fiscalizador de España. El Presidente y el Tribunal de Cuentas de España son independientes del gobierno español y velan por el gasto adecuado y eficaz de los fondos públicos y por la rendición de cuentas ante el Parlamento de España. El Tribunal de Cuentas verifica las cuentas de todos los organismos del sector público y de los partidos políticos, colabora en las actividades relacionadas con su función como miembro activo de INTOSAI y EUROSAI y participa en trabajos de auditoría de proyectos dentro de la Unión Europea y fuera de ella.

ÍNDICE

1. Resumen ejecutivo	104
2. Examen financiero	107
3. Representaciones en los países	110
4. Cuestiones de gobernanza	114
5. Seguimiento de las recomendaciones del año anterior	119
Anexo A: Resumen de las recomendaciones de la auditoría	120
Anexo B: Aplicación de recomendaciones de años anteriores	122

1. Resumen ejecutivo

1.1. Introducción

- 1 Hemos emitido un dictamen de auditoría no modificado acerca de los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud (en lo adelante, la OPS) para el ejercicio 2014 que presentan adecuadamente, en todos los aspectos fundamentales, la situación financiera y los resultados de las operaciones y los flujos de efectivo para el ejercicio financiero que finalizó el 31 de diciembre del 2014; y confirmamos que nuestra auditoría no reveló debilidades ni errores que consideremos de importancia para la exactitud, el carácter integral y la validez de los estados financieros consolidados.

1.2. Resultados generales de la auditoría

- 2 Hemos verificado los estados financieros consolidados de la OPS de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría emanadas de la Federación Internacional de Contadores (IFAC), las Normas y Directrices de Auditoría, formuladas por la Junta de Auditores de las Naciones Unidas y las Normas Internacionales de Auditoría de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI).
- 3 El dictamen de auditoría confirma que estos estados financieros: presentan imparcialmente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera al 31 de diciembre del 2014 y los resultados para el año que finalizó en esa fecha; que los estados se prepararon en forma adecuada de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) y las políticas contables establecidas; y, en todos los aspectos fundamentales, las transacciones que constituyen la base de los estados financieros se hicieron de conformidad con el Reglamento Financiero y se aplicaron a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo.
- 4 Nuestros procedimientos de auditoría están concebidos principalmente para poder emitir un dictamen de auditoría. Ellos incluyeron un examen de los controles internos y de los sistemas y los procedimientos contables, solo al grado

considerado necesario para la ejecución eficaz de la auditoría. El trabajo de auditoría no incluyó un examen detallado de todos los aspectos de los sistemas de información presupuestaria y financiera de la OPS. Por consiguiente, nuestros resultados no deben considerarse como una declaración integral de todas las debilidades que existen, ni de todas las mejoras que podrían hacerse a los sistemas y procedimientos que se están utilizando.

- 5 A continuación se presentan las observaciones y las recomendaciones principales de nuestra auditoría. Nuestras recomendaciones se resumen en el anexo A. Las medidas de seguimiento adoptadas por la gerencia en respuesta a las recomendaciones incluidas en el informe detallado del 2013 se presentan en el anexo B.
- 6 Los estados financieros del 2014 corresponden al tercer año de la designación del Tribunal de Cuentas de España como auditor externo de la OPS.
- 7 Quisiéramos agradecer a la OPS el enfoque profesional y constructivo que adoptó en su relación con la auditoría externa. Confiamos en que la gerencia de la OPS siga comprometida siempre con el proceso de auditoría y procure mejorar los procesos y los procedimientos en respuesta a nuestras recomendaciones de auditoría.

1.3. Resumen de los resultados principales

- 8 En este informe hemos abordado la situación financiera de la Organización, nuestros resultados con respecto a las representaciones en los países y las cuestiones de gobernanza.
- 9 Con respecto a las representaciones en los países, reconocemos las mejoras en la administración de las cartas de acuerdo (LOA), en comparación con el año 2013. También observamos las mejoras en la comprensión de los conceptos de las IPSAS.
- 10 En la oficina de la Representación en Brasil hemos analizado específicamente la administración del proyecto Mais Médicos en el 2014, en particular con respecto a su marco de control interno. Concluimos que este marco sigue siendo sólido. Sin embargo, algunos aspectos de la administración de este proyecto deben

mejorarse; por ejemplo, las capacidades de la base de datos sobre los médicos cubanos y el manejo de los saldos no gastados de este proyecto (fondos en BRL).

- 11 Con respecto a la constitucionalidad de las demandas contra el proyecto Mais Médicos, observamos que la demanda contra la Medida Provisoria fue cerrada. Sin embargo, todavía quedan contingencias legales que podrían incidir en el proyecto, debido a que hay decisiones pendientes del Supremo Tribunal Federal de Brasil o de otros tribunales brasileños.
- 12 El proyecto del PMIS se está ejecutando de acuerdo al cronograma establecido. La fase 1 se concluyó a tiempo y la fase 2 está en curso. De acuerdo a esta situación, el proyecto estará terminado totalmente el 1 de enero del 2016. No obstante, hay algunos riesgos potenciales que la OPS debe tener en cuenta para cumplir este plazo. Estos riesgos están relacionados, entre otros, con la transferencia de datos entre los sistemas nuevos y los antiguos, el despliegue del módulo de tesorería al mismo tiempo que las principales funcionalidades del sistema de ERP, así como el final del año y el cierre del bienio 2014-2015.
- 13 Debido a que el PMIS es un proyecto fundamental para la Organización alentamos a la Oficina a que mantenga los esfuerzos institucionales a fin de cumplir el cronograma establecido para la ejecución del PMIS.
- 14 Con respecto a la gestión del personal, observamos que una parte importante de los funcionarios clave va a llegar pronto a la edad de la jubilación. Una cuarta parte de los funcionarios de la Oficina, con grado P4 y superior llegará a la edad de la jubilación en los próximos tres años. Esta tasa es todavía mas alta en las representaciones en los países donde este grupo representa 29% de los funcionarios cuyo grado es P4 o superior.
- 15 Por último, observamos que la OPS tiene dificultades con la transferencia de conocimiento de los futuros jubilados. También observamos que el proceso de contratación de personal clave, suele exigir períodos de tiempo muy largos. Por consiguiente, algunos puestos de personal clave permanecen vacantes o son ocupados por funcionarios con nombramientos interinos que se prolongan por mucho tiempo.

2. Examen financiero

- 16 Los comentarios de la Directora sobre los estados financieros presentan un análisis integral del desempeño financiero de la Organización en el 2014. Examinamos la información financiera presentada y verificamos su uniformidad con la información contenida en los estados financieros consolidados, además, ofrecemos otros análisis para mejorar la comprensión por los usuarios.
- 17 Sobre la base de nuestra auditoría de los estados financieros consolidados hemos identificado varios asuntos que, en nuestra opinión, vale la pena subrayar en este informe y son los siguientes:
- En el ejercicio financiero 2014, el primer año del bienio presupuestario, la OPS registró un excedente neto de \$23,7 millones. Esto representó un vuelco importante con respecto a la tendencia negativa, en comparación con el año anterior. A continuación se detallan las causas principales de este cambio.
 - Los ingresos totales pasaron de \$1 139,4 millones en el 2013 a \$1 727,1 millones, lo que representa un aumento del 51,5%.
 - Los ingresos generados por las contribuciones voluntarias aumentaron en 146% en comparación con el año anterior, para llegar a \$877,7 millones en el 2014. Por consiguiente, este tipo de ingreso se convirtió en la mayor fuente de ingresos en el año 2014. Esta suma representa más de 51% del total de los ingresos del 2014. La razón principal de este aumento fue la ejecución del proyecto Mais Médicos, que generó \$706 923 millones en ingresos en el 2014.
 - En el 2014, los ingresos totales por la compra de suministros de salud pública aumentaron en 13%, para llegar a \$676,3 millones, en comparación con \$596,9 millones en el 2013. Por medio de procesos amplios de licitación internacional, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos y suministros de salud pública, en nombre de los Estados Miembros y las instituciones internacionales. Estos ingresos son la segunda partida más grande de ingresos que representa 39% del saldo general de los ingresos. La importancia relativa de esta fuente de ingresos presenta un cambio significativo en comparación con el año anterior, el 2013 (52%).

- Los ingresos varios aumentaron en el 2014, al pasar de una cifra negativa de \$1,2 millones a finales del 2013, a la cifra negativa de \$0,7 millón al 31 de diciembre del 2014.
- El costo del personal y otros costos afines han disminuido en 9%, al pasar de \$186 millones en el 2013 a \$169 millones en el 2014.
- Los gastos relacionados con las compras (suministros, materiales y productos básicos) aumentaron en 12%. Sin embargo, este aumento es menor que el porcentaje de aumento total en los gastos. Por ejemplo, los cursos, seminarios y gastos de viaje aumentaron en 19,4%, al pasar de \$97,8 millones en el 2013 a \$116,8 millones en el 2014. Los servicios contractuales disminuyeron de \$100 millones en el 2013 a \$86,3 millones en el 2014 (13,7%), y el valor de los activos no corrientes en equipos, vehículos, mobiliario y activos intangibles también disminuyó de \$2,1 millones en el 2013 a la cifra negativa de \$0,4 millón en el 2014.
- Los desembolsos para subvenciones y transferencias a contrapartes aumentaron en 349,7%, de \$144,0 millones en el 2013 a \$647,0 millones en el 2014, debido a la ejecución del proyecto Mais Médicos en Brasil.
- El activo corriente total de la OPS aumentó en \$305,7 millones, de \$520,9 millones a \$826,6 millones.
- Los saldos en caja de la OPS disminuyeron en 16,9% de \$165,7 millones en el 2013 a \$137,6 millones en el 2014. Esta disminución compensó parcialmente un aumento en las inversiones a corto plazo (\$143 millones), y un aumento en el saldo de las cuentas por cobrar (\$190,7 millones).
- Ha habido un aumento general de las cuentas por cobrar de los fondos de contribuciones voluntarias. Las contribuciones voluntarias actuales aumentaron en 157% y las pendientes bajaron en 59%.
- La OPS dispone de recursos financieros suficientes para cumplir con sus obligaciones actuales (\$216 millones en saldos de los fondos y reservas, cantidad superior en 21,1% a la cifra del 2013).

- El saldo de las inversiones a largo plazo se sitúa en \$267,8 millones, suma que debería ser adecuada para cubrir las necesidades de la OPS identificadas como pasivos a largo plazo.
- El pasivo para las prestaciones de los empleados y las obligaciones corrientes y no corrientes aumentó en 4,1%. Por lo tanto, la suma de \$203,2 millones registrada en el 2013 se ha convertido en una obligación de \$211,6 millones.
- Desde una perspectiva de corto plazo, la OPS cuenta con recursos suficientes para financiar las prestaciones del personal. Sin embargo, hacer frente al financiamiento futuro de esta obligación podría constituir un reto financiero para la OPS. Por ese motivo, instamos a que se sigan aplicando las medidas planificadas para afrontar este reto.

3. Representaciones en los Países

3.1. Introducción

- 18 La OPS está presente en más de 30 países en toda la Región de las Américas. Las operaciones y la ejecución de proyectos de la OPS a nivel de país son administradas por su red de representaciones en los países y los centros panamericanos; sus operaciones se financian con asignaciones del presupuesto ordinario, además de los fondos para proyectos. Los desembolsos acumulados por estas oficinas en el 2014 (incluido el impacto del proyecto Mais Médicos) sumaron alrededor de \$846,6 millones (2013: \$351,7 millones), que fue un componente importante de la actividad objeto de los informes de la OPS. Por lo tanto, efectuamos visitas de campo para obtener aseguramientos de que las operaciones administradas localmente, los gastos y los mecanismos de control establecidos se llevan a cabo de la manera adecuada.
- 19 Nuestra selección de las representaciones en los países fue determinada mediante una evaluación del riesgo, que tuvo en cuenta el nivel del gasto, el período de tiempo transcurrido desde nuestra última visita de auditoría y las conversaciones con el personal de la Sede. También consideramos las recomendaciones del Comité de Auditoría y los resultados de las visitas de control efectuadas por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación.
- 20 En el 2014 visitamos las representaciones en Brasil, Colombia y Cuba. Al final de cada visita, presentamos nuestros resultados y recomendaciones al Representante de la OPS/OMS en el país en cuestión. Se ha solicitado a la administración que responda a nuestro informe y presente un plan de acción claro para poner en práctica o hacer el seguimiento de los puntos que hemos mencionado. Este fue el quinto año consecutivo en que los auditores externos han visitado la Representación en Brasil. Esta oficina es responsable de la mayor proporción del gasto de la OPS.
- 21 Además, en el transcurso del trabajo de auditoría sobre el terreno efectuado en la Sede examinamos la documentación con respecto a la actividad de todas las representaciones en los países.

3.2. *Proyecto Mais Médicos*

- 22 La participación de la OPS en el proyecto Mais Médicos se deriva del acuerdo Termo de Cooperacao 80, firmado en abril del 2013 entre la OPS y el Ministerio de Salud de Brasil. El propósito de este proyecto es mejorar el acceso de la población del Brasil a la atención primaria de salud. Para ejecutar el acuerdo, la OPS y el Gobierno de Cuba convinieron en la participación de médicos cubanos en el proyecto. La ejecución del proyecto, en cuanto a los recursos financieros, ascendía a por lo menos 867 746 114 en diciembre del 2014; de esa cantidad, por lo menos 707 875 592 se desembolsaron en el 2014.
- 23 Hemos analizado la administración del proyecto Mais Médicos en el 2014, en particular con respecto a su marco de control interno. Concluimos que este marco sigue siendo sólido. Sin embargo, algunos aspectos de la administración de este proyecto deberían mejorarse.
- 24 Uno de los elementos clave del marco actual de control interno del proyecto es la base de datos utilizada por la Representación de la OPS/OMS en el Brasil para hacer el seguimiento y supervisar las actividades operativas de los médicos cubanos que participan en el programa. Sin embargo, esta base de datos presenta varias debilidades:
- No pudo suministrar datos históricos acerca de la situación de los médicos cubanos (por ejemplo, no es posible obtener una lista de la información sobre la nómina de sueldos de los médicos de ningún mes anterior). La única información obtenida se refería a la situación de los médicos en el momento en que se hizo la consulta a la base de datos.
 - Incluía información personal y confidencial acerca de los médicos cubanos. Aunque el Representante de la OPS/OMS de Brasil diseñó un sistema de permisos y derechos de acceso a la base de datos, este carece de un protocolo de seguridad que permita el acceso remoto a la base de datos (por ejemplo, desde la Sede); esto impidió la verificación de la base de datos y limitó su utilidad.
 - Los diferentes incidentes que pueden surgir con respecto a los médicos cubanos (por ejemplo, sustitución, licencia por enfermedad, muerte, reasignaciones, etc.) se registraban en una hoja de cálculo (fuera del sistema), ya que el módulo de

incidentes todavía no estaba funcionando. Las adaptaciones y las mejoras sucesivas de esta base de datos no estaban reflejadas en el manual del usuario.

- No había un mecanismo para la verificación cruzada de la información incluida en esta base de datos con información procedente de otras fuentes externas acerca de las actividades de los médicos cubanos (por ejemplo, datos obtenidos de otras entidades, autoridades locales, departamentos gubernamentales).

25 Con respecto a la demanda sobre la constitucionalidad del proyecto, observamos que la demanda contra la Medida Provisoria fue cerrada. Sin embargo, se han presentado otras demandas contra el Gobierno del Brasil. Siguen existiendo varias contingencias legales con respecto al proyecto, debido a que hay decisiones pendientes del Supremo Tribunal Federal de Brasil o de otros tribunales brasileños. No obstante, la OPS ha elaborado un plan de contingencia para hacer frente a posibles juicios contra el proyecto.

26 La OPS todavía no ha llegado a un acuerdo con ningún banco con respecto a la apertura de un mecanismo bancario que permitiría satisfacer plenamente las necesidades de la Organización para la administración de los fondos denominados en la moneda del Brasil (BRL). Actualmente, la Organización tiene dificultades para conseguir, por un lado, instrumentos flexibles de manejo de efectivo a corto plazo y, por el otro, un mecanismo que asegure un rendimiento satisfactorio de las inversiones, teniendo en cuenta las condiciones particulares de la economía brasileña (tasas altas de inflación).

27 Algunos gastos del proyecto Mais Médicos (por lo menos \$1 141 558 USD), fueron financiados por Termos de Cooperaçao diferentes del TC 80, a pesar de que estos gastos se hicieron para la ejecución del proyecto. Este hecho limita el conocimiento de la cantidad total de recursos que se usó realmente en la ejecución del proyecto.

Además, encontramos algunos detalles menores de procedimiento en el manejo de algunas transacciones del proyecto.

Recomendación 1: Recomendamos que la OPS siga vigilando muy de cerca este proyecto, en particular el cumplimiento de sus procedimientos de control interno con las normas establecidas. La OPS también debe hacer el seguimiento de las demandas que pudieran poner en riesgo el proyecto.

Recomendación 2: Recomendamos financiar todos los gastos que se encuentren dentro del alcance del proyecto Mais Médicos con obligaciones específicas, con lo cual se evitarán

las excepciones y el uso de otros Termos de Cooperaçao para financiar actividades del proyecto.

Recomendación 3: Recomendamos que se mejore la base de datos sobre los médicos cubanos al permitir el acceso a los datos históricos sobre ellos y se cree un módulo de incidentes (por ejemplo, sustituciones, licencias por enfermedad, muertes). Asimismo, la OPS debería actualizar el manual del usuario para incluir esta aplicación y sus desarrollos sucesivos.

Recomendación 4: Recomendamos elaborar un protocolo de seguridad para los derechos de acceso a la base de datos (incluso el acceso remoto), que defina los diferentes niveles de autorización y las categorías de usuarios (tanto en la oficina del Representante en Brasil como en la Sede). En todos los casos, la seguridad y la privacidad de los datos de los médicos cubanos deben estar garantizadas.

Recomendación 5: Recomendamos que periódicamente se efectúen actividades de confirmación de los datos. Los datos incluidos en la base de datos que maneja la OPS sobre la actividad de los médicos cubanos deben corroborarse periódicamente con datos obtenidos de terceros (por ejemplo: autoridades locales, departamentos gubernamentales y otros) para asegurar su integridad.

Recomendación 6: Recomendamos estudiar otras opciones relativas al mecanismo para administrar los fondos denominados en la moneda brasileña (BRL). Este mecanismo debe asegurar un equilibrio adecuado entre las necesidades de liquidez y la tasa de rendimiento, al nivel de riesgo de exposición más bajo posible.

4. Cuestiones de gobernanza

28 Los Cuerpos Directivos de toda organización internacional disponen de mecanismos para supervisar la eficacia de sus actividades. Como parte de nuestra auditoría hemos analizado estos mecanismos.

4.1. Sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS)

4.1.1. Antecedentes

29 Las fechas clave en el proceso para modernizar el sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) han sido las siguientes:

- En el 2008, el 48.º Consejo Directivo autorizó los estudios para modernizar el sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), conocido como Proyecto de Modernización del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS).
- En el 2010, el 50.º Consejo Directivo aprobó la implementación de un Sistema de Planificación de Recursos Empresariales (ERP). El presupuesto calculado para este proyecto fue de \$20,3 millones.
- El 8 de junio del 2011, la Directora anunció formalmente el inicio del proyecto de modernización del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS).
- En el 2014, el Consejo Directivo aprobó un aumento de \$2,2 millones en el presupuesto del proyecto. El presupuesto actual es de \$22,5 millones. Al mismo tiempo se estableció el equipo central del PMIS.
- Desde febrero del 2014 hasta febrero del 2015 se elaboró la fase 1: planificación, arquitectura, configuración y prototipo, pruebas, despliegue y traslado de las áreas de recursos humanos y nómina de sueldos a la producción en vivo.
- Actualmente se está desarrollando la fase 2 (julio 2014 a diciembre 2015): planificación, arquitectura, configuración y prototipo. Las pruebas y el despliegue

de los módulos de finanzas, compras, planificación y presupuesto se hará en el transcurso del 2015.

Según esta situación, se ha previsto que el proyecto esté terminado a más tardar el 15 de enero del 2016.

4.1.2. Fuente de financiamiento

- 30 El presupuesto original del proyecto del PMIS era de \$20,3 millones. Esta cantidad fue presentada al Consejo Directivo del 2010 y constaba de lo siguiente:
- \$10,0 millones provenientes de la Cuenta Especial, que comprendía fondos excedentarios del bienio 2006-2007;
 - \$10,3 millones del mecanismo de tasa por puesto ocupado.
- 31 Después del aumento del presupuesto, se calcula que la previsión actual sobre el costo del proyecto alcance los \$22,5 millones, lo que representa una diferencia de \$2,2 millones. Este financiamiento adicional se obtuvo del saldo no utilizado del excedente de la implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) (\$2,1 millones) y del saldo no gastado de los proyectos aprobados de la Cuenta Especial (\$0,1 millón).
- 32 Las partidas principales que aumentaron el presupuesto previsto en \$2,2 millones fueron: órdenes de cambio debidas a requisitos no previstos que ocasionaron aumentos en los costos del proceso de implementación del ERP (\$1,9 millones), además de informes e interfaces especiales asociados con esas órdenes de cambios (\$0,3 millón). Por otro lado, el aumento necesario para el personal de reemplazo (calculando una persona por área funcional): (\$1,7 millones) fue compensado parcialmente por las reducciones de costos en otras áreas, como el contrato de gestión del cambio y el contrato del gerente de proyecto (\$1,2 millones), junto con el software de planificación (\$0,4 millón).
- 33 A finales de febrero del 2015, los gastos ya ascendían a \$14,5 millones. La parte principal de esta cantidad se gastó en la implementación y la integración del ERP (\$7,1 millones), gestión del proyecto y capacitación (\$2,8 millones) y personal adicional (de reemplazo) (\$1,5 millones). El presupuesto disponible que se gastará en el 2015 es de \$8,0 millones.

4.1.3. Examen de auditoría

- 34 La fase 1 se terminó a tiempo de acuerdo al cronograma establecido. Sin embargo, hasta tanto el sistema PMIS no esté en pleno funcionamiento, el manejo de la nómina de sueldos se hará mediante la combinación del uso de los nuevos sistemas informáticos de nómina (cálculos) y los antiguos (pagos, contabilidad). La transferencia de datos entre el sistema antiguo y el nuevo debe considerarse como un área de posible alto riesgo.
- 35 La fase 2 se está llevando a cabo de acuerdo con el cronograma establecido. No obstante, debido a que el módulo de tesorería fue elegido tarde y el contrato de compra todavía está pendiente de la aprobación definitiva, la Oficina ha previsto configurar la fase 2 de manera que este módulo pueda empezar a funcionar en una fecha posterior, en comparación con las funcionalidades principales de la fase 2 del sistema de ERP.
- 36 Sin embargo, todavía hay cuestiones sin resolver (por ejemplo, funcionalidades de la agencia de viajes, algunas interfaces con aplicaciones externas, transferencia definitiva de los datos del FAMIS al PMIS, entre otras) que es necesario atender.
- 37 La OPS estableció un equipo central del PMIS que está compuesto de expertos de cada área operativa de la Oficina correspondiente a los módulos del PMIS. Para atenuar los efectos negativos de las transferencias de personal al equipo central del PMIS, en el proyecto de presupuesto se incluyó una cantidad (personal de reemplazo) para contratar a personal adicional que reemplace a personal clave en las unidades operativas.
- 38 El personal que participa en el desarrollo de la fase 2 estará sometido a mucha presión debido al poco tiempo que queda para finalizar el proyecto, al número y la importancia de las cuestiones que deben abordarse y a las operaciones habituales, teniendo en cuenta, además, el final de año y el cierre del bienio 2014-2015.
- 39 Consideramos que el cumplimiento del cronograma para la ejecución del proyecto del PMIS es una cuestión fundamental para la Organización. Según se describió en nuestro último informe, algunas de las aplicaciones de software utilizadas por la Organización son anticuadas y no suministran de manera eficiente la información gerencial que se necesita para generar informes financieros basados en las IPSAS. Esto da lugar a un proceso complejo y difícil de preparación de los informes financieros, que incluye operaciones manuales y ajustes fuera de los sistemas (por

ejemplo, depreciación de activos, identificación de los valores devengados y anulaciones en libros, capitalización de activos tangibles e intangibles, etc.).

- 40 Con respecto a lo mencionado, hay otro riesgo para la ejecución del proyecto que está vinculado al contrato con el integrador del sistema. Este contrato termina el 31 de diciembre del 2015, lo que significa que la OPS tendrá que apoyarse solamente en sus propios servicios de tecnología de la información en el momento crucial del despliegue del PMIS, a menos que se llegue a un acuerdo sobre la extensión del contrato o se firme un contrato de seguimiento. En el 2014, la OPS firmó un contrato de seguimiento separado con el integrador del sistema para prestar servicios de apoyo para la solución de la fase 1.
- 41 Cualquier retraso en la ejecución del PMIS podría aumentar el presupuesto, que ya se ha excedido.

Recomendación 7: Recomendamos la integración del módulo de tesorería dentro del cronograma del proyecto del PMIS. Además, sería necesario planificar la integración de las cuestiones no resueltas en la fase 2, principalmente la transferencia definitiva de los datos y el cierre de la contabilidad al finalizar el 2015.

Recomendación 8: Recomendamos que se refuercen con personal adicional, las unidades operativas que están participando en el despliegue de la fase 2.

Recomendación 9: Recomendamos la formulación de un plan para asegurar recursos suficientes en caso de que ocurran retrasos en la ejecución del PMIS. Esto podría exigir la renovación de un contrato o la firma de un contrato de seguimiento con el integrador de sistemas o la contratación de personal adicional para las unidades de apoyo que participan en la ejecución del proyecto.

Recomendación 10: Recomendamos que la OPS concentre sus esfuerzos a fin de cumplir con los plazos estimados, según fueron definidos en el cronograma del proyecto.

4.2. Funcionarios que se jubilan: reemplazo y transferencia del conocimiento

- 42 La edad promedio de los funcionarios de la Oficina ha aumentado con el transcurso del tiempo. Por consiguiente, se prevé que una parte importante de los funcionarios clave llegará a la edad de la jubilación en el futuro cercano.
- 43 Al analizar las categorías superiores del personal, que suele apoyar a los directivos y las actividades centrales de la Organización, encontramos que al finalizar el 2014, un

25% de los funcionarios de la Oficina, cuyo grado es P4 o superior llegarán a la edad de la jubilación en los próximos tres años (2015, 2016 y 2017). La tasa es todavía más alta en las representaciones en los países, donde esta proporción es de 29% del personal cuyo grado es P4 o superior.

- 44 En los momentos, a los funcionarios que se jubilan solamente se les exige que preparen un informe para sus supervisores antes de dejar la Organización. Este informe no siempre está estandarizado, por lo que su utilidad puede variar.
- 45 En nuestros informes de auditoría anteriores presentamos algunas observaciones y recomendaciones con respecto a las dificultades de la Organización para transferir el conocimiento de los jubilados. También observamos que el proceso de contratación de personal clave suele necesitar períodos de tiempo muy largos. Por consiguiente, los puestos de personal clave permanecen vacantes o son ocupados por funcionarios con nombramientos interinos que se prolongan por largo tiempo. Esta circunstancia ocasiona una carga de trabajo elevada para el personal y comporta el riesgo de que se pierda información estratégica sobre las operaciones de la Organización.
- 46 Un informe sobre la formulación de la estrategia de recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana se presentó al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración. Este documento tiene nueve líneas estratégicas de acción. En la 7ª línea estratégica de acción se mencionan las medidas necesarias a fin de “velar por la continuidad y la sucesión” mediante la aplicación de la “gestión de la sucesión”.

Recomendación 11: Recomendamos que se amplíe la línea estratégica de acción relativa a la “gestión de la sucesión” y se considere la posibilidad de preparar a la persona que va a sustituir al funcionario que se jubila, antes de que éste deje la Organización.

Recomendación 12: Recomendamos que se establezca un procedimiento estándar para transferir el conocimiento del funcionario que se jubila, con inclusión de una plantilla para la preparación del informe que presentará el funcionario.

Recomendación 13: Recomendamos mejorar el proceso de contratación del personal, mediante la reducción de su duración máxima, en especial en las tareas administrativas, sin que por ello se perjudique la transparencia ni la apertura del concurso.

5. Seguimiento de las recomendaciones del año anterior

- 47 En nuestro informe correspondiente al 2013, hicimos varias recomendaciones acerca de la administración de la OPS. Como parte de nuestro trabajo, hemos hecho el seguimiento de los avances que la OPS ha logrado al llevar a la práctica estas recomendaciones. El seguimiento detallado que incluye tanto la respuesta de la OPS como nuestras observaciones al respecto, figura en el anexo B.
- 48 En términos generales, somos del parecer de que la OPS ha respondido en forma apropiada a nuestras recomendaciones y está adoptando medidas para abordar los problemas planteados. Llegamos a la conclusión de que la OPS ha respondido positivamente a nuestras recomendaciones, ya que la mayoría de ellas se han cerrado o están en curso. También observamos que se han puesto en práctica nuestras recomendaciones sobre el PMIS y el proyecto Mais Médicos, que son dos proyectos fundamentales para la Organización.

Agradecimientos

- 49 Deseamos dejar constancia de nuestro agradecimiento por la cooperación y la ayuda prestadas por la Directora y el personal de la Oficina en el transcurso de nuestra auditoría.

Madrid, 09 de abril del 2015

Firmado

Ramón Álvarez de Miranda García
Presidente del Tribunal de Cuentas de España

Anexo A: resumen de las recomendaciones de la auditoría

Recomendación 1: Recomendamos que la OPS siga vigilando muy de cerca este proyecto, en particular el cumplimiento de sus procedimientos de control interno con las normas establecidas. La OPS también debe hacer el seguimiento de las demandas que podrían poner en riesgo el proyecto.

Recomendación 2: Recomendamos financiar los gastos que se encuentren dentro del alcance del proyecto Mais Médicos con obligaciones específicas, con lo cual se evitarán las excepciones y el uso de otros Termos de Cooperaçao para financiar actividades del proyecto.

Recomendación 3: Recomendamos que se mejore la base de datos sobre los médicos cubanos al permitir el acceso a los datos históricos sobre ellos y crear un módulo de incidentes (por ejemplo, sustituciones, licencias por enfermedad, muertes). Asimismo, la OPS debería actualizar el manual del usuario para incluir esta aplicación y sus desarrollos sucesivos.

Recomendación 4: Recomendamos elaborar un protocolo de seguridad para los derechos de acceso a la base de datos (incluso el acceso remoto), que defina los diferentes niveles de autorización y las categorías de usuarios (tanto en la oficina del Representante en Brasil como en la Sede). En todos los casos, la seguridad y la privacidad de los datos de los médicos cubanos deben estar garantizadas.

Recomendación 5: Recomendamos que periódicamente se efectúen actividades de confirmación de los datos. Los datos incluidos en la base de datos que maneja la OPS sobre la actividad de los médicos cubanos deben corroborarse periódicamente con datos obtenidos de terceros (por ejemplo: autoridades locales, departamentos gubernamentales), para asegurar su integridad.

Recomendación 6: Recomendamos estudiar otras opciones relativas al mecanismo para administrar los fondos denominados en la moneda brasileña (BRL). Este mecanismo debe asegurar un equilibrio adecuado entre las necesidades de liquidez y la tasa de rendimiento, al nivel de exposición al riesgo más bajo posible.

Recomendación 7: Recomendamos la integración del módulo de tesorería dentro del cronograma del proyecto del PMIS. Además, sería necesario planificar la integración de las cuestiones no resueltas en la fase 2, principalmente la transferencia definitiva de los datos y el cierre de la contabilidad al finalizar el 2015.

Recomendación 8: Recomendamos que se refuercen con personal adicional, las unidades operativas que están participando en el despliegue de la fase 2.

Recomendación 9: Recomendamos la formulación de un plan para asegurar recursos suficientes en caso de que ocurran retrasos en la ejecución del PMIS. Esto podría exigir la renovación de un contrato o la firma de un contrato de seguimiento con el integrador de sistemas o la contratación de personal adicional para las unidades de apoyo que participan en la ejecución del proyecto.

Recomendación 10: Recomendamos que la OPS concentre sus esfuerzos a fin de cumplir con los plazos estimados, según fueron definidos en el cronograma del proyecto.

Recomendación 11: Recomendamos que se amplíe la línea estratégica de acción relativa a la “gestión de la sucesión” y se considere la posibilidad de preparar a la persona que va a sustituir al funcionario que se jubila, antes de que éste deje la Organización.

Recomendación 12: Recomendamos que se establezca un procedimiento estándar para transferir el conocimiento del funcionario que se jubila, con inclusión de una plantilla para la preparación del informe que presentará ese funcionario.

Recomendación 13: Recomendamos mejorar el proceso de contratación del personal, al reducir su duración máxima, en especial en las tareas administrativas, sin que por ello se perjudique la transparencia ni la apertura del concurso.

Anexo B: aplicación de las recomendaciones de años anteriores

Examinamos la ejecución por la gerencia de las recomendaciones formuladas en nuestro informe detallado del 2013. Hemos resumido la respuesta y presentado nuestra evaluación, basada en el trabajo de auditoría que efectuamos respecto de los controles internos.

RECOMENDACIÓN	RESPUESTA DE LA GERENCIA	OBSERVACIONES DEL AUDITOR EXTERNO
<p>Recomendación 1:</p> <p>Recomendamos que la OPS formule un plan de contingencia para el proyecto Mais Médicos a fin de hacer frente a posibles dictámenes del Supremo Tribunal Federal de Brasil, acerca de la constitucionalidad del proyecto, y del Tribunal de Trabajo del Brasil, acerca del reconocimiento de los derechos laborales de Brasil para los médicos cubanos. Este plan de contingencia debe incluir disposiciones para afrontar los riesgos resultantes de esos posibles dictámenes negativos (transporte de los médicos, financiamiento para gastos extraordinarios, obligaciones, etc.).</p>	<p>El riesgo de decisiones negativas de los tribunales brasileños es una consideración fundamental del grupo de trabajo responsable de identificar, vigilar y mitigar los riesgos relacionados con el proyecto Mais Médicos. Este grupo se reúne trimestralmente. Por otra parte, hay una colaboración y seguimiento estrechos entre la OPS y el Ministerio de Salud de Brasil con respecto a todos los riesgos legales y los casos pendientes. Por último, los respectivos acuerdos legales firmados con los gobiernos de Brasil y Cuba contienen cláusulas relacionadas con la rescisión y el cierre de los proyectos en cumplimiento con todas las obligaciones vinculantes (entre otras, contratos, obligaciones, etc.).</p>	<p>CERRADA</p>
<p>Recomendación 2:</p> <p>Recomendamos que la OPS verifique regularmente el cumplimiento de los puntos críticos del marco de control interno del proyecto Mais Médicos.</p>	<p>Los puntos críticos del marco de control interno para el proyecto Mais Médicos se rigen por el modelo de gestión administrativa de Mais Médicos (ver anexo), que es un documento dinámico, actualizado según los nuevos términos de acuerdo (TA) y las necesidades de control identificadas para el proyecto. Como parte del modelo, se creó una base de datos para hacer el seguimiento y la supervisión de los médicos que participan en el programa. Esta base de datos se creó con datos suministrados por el Ministerio de Salud de Brasil y la embajada de Cuba con respecto a la información personal y la situación de la persona dentro del proyecto (médicos que llegan al país, ubicación de los médicos participantes, situación en cuanto a licencias). La OPS cotejará estos datos periódicamente para asegurar que la información procedente de varias fuentes sea exacta y completa. Como parte del proceso de cotejo, los informes de los consultores internacionales de la OPS responsables del monitoreo de las actividades de los médicos en los municipios, servirá</p>	<p>CERRADA</p>

RECOMENDACIÓN	RESPUESTA DE LA GERENCIA	OBSERVACIONES DEL AUDITOR EXTERNO
	<p>también como un mecanismo de verificación para cotejar esta base de datos. Por otro lado, hay un grupo de trabajo responsable de identificar y vigilar los riesgos específicos asociados con el proyecto. Se ha previsto que el grupo se reúna trimestralmente para evaluar cualquier cambio en el perfil de riesgos y las medidas de mitigación. Asimismo, se han creado puestos gerenciales específicos, entre ellos uno de auditoría interna que tendrá a cargo la supervisión interna del proyecto Mais Médicos. Con la finalidad de optimizar los puntos críticos de control, un coordinador que se encuentra en la Sede está dedicado a garantizar que todos los funcionarios responsables de la administración y la supervisión del proyecto Mais Médicos trabajen de manera coordinada, informen plenamente sobre el progreso del mismo y puedan aportar insumos para su mejoramiento.</p>	
<p>Recomendación 3</p> <p>Recomendamos que la OPS siga fortaleciendo la capacitación en los conceptos de las IPSAS y mantenga una supervisión estrecha de las unidades expuestas a mayor riesgo.</p>	<p>El equipo de servicios de contabilidad en el país (CAS) seguirá impartiendo capacitación a las oficinas de las representaciones en los países en cuanto al reconocimiento de los gastos y el cálculo de los gastos. Según lo observado por el Auditor Externo, se han logrado mejoras considerables en esta área; sin embargo, es necesario impartir capacitación continua debido a los cambios en el personal de las representaciones en los países, así como a otras exigencias operativas.</p> <p>Además, CAS pondrá en práctica un proceso para supervisar la inclusión de activos fijos en el registro AMPES/OMIS y poder identificar fácilmente los rubros que deben capitalizarse y depreciarse. Se programó una sesión de capacitación para julio del 2014. La capacitación abarcó la manera apropiada de incluir los activos en el registro, el uso del formulario anexo, la importancia de los controles fuertes en esta área y su impacto en los estados financieros.</p>	CERRADA
<p>Recomendación 4:</p> <p>Recomendamos que se decida cuáles son los módulos de software que se deben comprar y su integración en el cronograma del proyecto del PMIS.</p>	<p>La OPS tiene contratos vigentes con todas las empresas que venden módulos de software que forman parte de la solución general del PMIS, con excepción de la empresa que suministrará el módulo de tesorería. El módulo de tesorería ya fue elegido y están en curso las negociaciones para la firma del contrato.</p>	CERRADA

RECOMENDACIÓN	RESPUESTA DE LA GERENCIA	OBSERVACIONES DEL AUDITOR EXTERNO
<p>Recomendación 5:</p> <p>Recomendamos iniciar el proceso de reemplazo y contratar a personal para las áreas que han prestado temporalmente a su personal clave para el proyecto del PMIS.</p>	<p>Se ha previsto el financiamiento para cumplir con los requisitos de personal de reemplazo durante el 2015 y el 2016, destinado a cubrir los puestos del personal temporal de la OPS asignado a trabajar como parte del equipo del PMIS.</p>	<p>CERRADA</p>
<p>Recomendación 6:</p> <p>Recomendamos que la OPS concentre sus esfuerzos a fin de cumplir con el plazo establecido.</p>	<p>La OPS inauguró exitosamente la fase I del proyecto PMIS a fines de enero del 2015. La OPS tiene un plan detallado de la fase II del proyecto. El plan se supervisa y actualiza constantemente.</p>	<p>CERRADA</p>
<p>Recomendación 7:</p> <p>A fin de asegurar el éxito cuando el sistema esté en pleno funcionamiento, recomendamos que la OPS establezca una unidad de gestión del riesgo para definir las funciones de gestión del riesgo y revisar los recursos dedicados a la ejecución y mantenimiento del sistema.</p>	<p>Se designó al funcionario principal de ERM, quien empezó a ejercer sus funciones en marzo del 2015. Además, se designó a un profesional de nivel P3 para apoyar al equipo de AM en el mantenimiento del sistema de ERM.</p>	<p>CERRADA</p>
<p>Recomendación 8:</p> <p>Recomendamos que la OPS examine todas las cartas de acuerdo que todavía están abiertas y que tengan fechas de conclusión de más de un año. Después de este examen, la OPS debe determinar la situación de cada LOA, cerrar las que están totalmente ejecutadas y solicitar a los beneficiarios que presenten los informes finales o que devuelvan las cantidades pendientes a la OPS, cuando sea necesario.</p>	<p>El Departamento de Planificación y Presupuesto (PBU) tomó las siguientes medidas en coordinación con el Departamento de Gestión de Recursos Financieros(FRM):</p> <ul style="list-style-type: none"> a. PBU hizo el seguimiento de todas las LOA que todavía están abiertas en el sistema (un total de 1.104 desde el bienio 2002-2013). b. Se preparó un informe para la consideración por la Directora. c. FRM y PBU definieron un curso de acción y un cronograma para cerrar las LOA. d. Se envió un mensaje a todos los representantes en los países para que expongan los motivos y la situación de las LOA abiertas al 30 de junio del 2014. e. PBU coordinó con ITS a fin de establecer un procedimiento que permita abrir el sistema en un ambiente controlado para cerrar las antiguas LOA. f. Sobre la base de las respuestas de los PWR, PBU procederá con el paso (e). g. PBU y FRM emitirán una recomendación acerca de los casos que no pueden cumplir con el proceso de cierre por falta de alguno de los requisitos definidos en la política actual. <p>PBU calcula que en septiembre del 2014 las LOA que cumplían con todos los requisitos estarán listas para el cierre.</p> <p>Para las LOA con situaciones especiales por resolver, la fecha estimada es el 31 de diciembre del 2014.</p>	<p>CERRADA</p>

RECOMENDACIÓN	RESPUESTA DE LA GERENCIA	OBSERVACIONES DEL AUDITOR EXTERNO
	Entre las posibles situaciones por resolver se encuentran: falta de informe técnico, falta de informe financiero, falta de reembolso de recursos, y la institución beneficiaria ya no existe.	
<p>Recomendación 9:</p> <p>Recomendamos que la OPS fije fechas límite para cerrar las LOA después de su fecha de conclusión.</p>	La política actualizada sobre las cartas de acuerdo se ha sometido al comité permanente del Manual electrónico para su aprobación.	CERRADA
<p>Recomendación 10::</p> <p>Recomendamos que en el Manual electrónico y en la nueva política que se aprobará se definan las exclusiones para la utilización de las cartas de acuerdo, de una manera más clara para evitar el uso indebido y los malentendidos con respecto a este valioso instrumento de cooperación. Sugerimos que se aclaren los límites y las diferencias entre los contratos de servicio y las cartas de acuerdo</p>	Se preparó y revisó una política actualizada sobre las cartas de acuerdo (LOA). Sin embargo, ante la decisión reciente de preparar un proceso abreviado para la transferencia de fondos de las cartas de acuerdo a las entidades gubernamentales para actividades de capacitación y creación de capacidad, hasta por una suma de \$5.000,00, LEG, PBU y AM han trabajado intensamente para asegurar que la política y el resto de las políticas afectadas, así como el Manual FMR sean modificados en la forma adecuada.	EN CURSO
<p>Recomendación 11:</p> <p>Recomendamos establecer un incentivo para los asignatarios que alcancen sus objetivos programáticos con el nivel más alto de eficiencia, permitiéndoles reutilizar en el siguiente bienio, una porción de los fondos ahorrados.</p>	Los incentivos pueden definirse y establecerse sobre la base del desempeño y los ahorros de eficiencia, pero no necesariamente en la reutilización de los fondos de los ahorros. Los fondos como los del presupuesto ordinario vencen al final del bienio y los ahorros de una parte de la Organización se utilizan para cerrar las brechas de financiamiento en otra parte, durante el bienio en el cual se asignaron los fondos. Es posible que esta recomendación no sea viable debido al Reglamento y las Reglas Financieras de la Organización.	CERRADA
<p>Recomendación 12:</p> <p>Recomendamos mejorar el seguimiento y la planificación de los proyectos financiados con fondos del presupuesto ordinario, tanto en el aspecto financiero como en el programático para evitar la acumulación de gastos a final del bienio.</p>	PBU seguirá trabajando muy de cerca con las entidades para supervisar regularmente la ejecución del presupuesto ordinario, informar a los gerentes de las entidades, así como a la Gerencia Ejecutiva en los informes mensuales de ejecución del presupuesto. En el transcurso del examen semestral del desempeño, se prestará atención especial a las entidades y proyectos cuya ejecución sea baja para asegurar la utilización óptima de los fondos y los programas técnicos.	CERRADA