



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



150.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2012

Punto 5.5 del orden del día provisional

CE150/24 (Esp.)

24 de abril del 2012

ORIGINAL: INGLÉS

SITUACIÓN DE LOS PROYECTOS FINANCIADOS A PARTIR DE LA CUENTA ESPECIAL DE LA OPS

1. El 48.º Consejo Directivo (2008), mediante la resolución CD48.R1 (1), aprobó el uso de la Cuenta Especial para financiar los proyectos prioritarios que figuran en el documento CD48/22 (2). En la resolución se solicita a la Oficina Sanitaria Panamericana que presente al Comité Ejecutivo, por conducto del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, informes periódicos de la situación de los proyectos financiados con recursos de la Cuenta Especial. En este documento se presenta información actualizada al 31 de diciembre del 2011.

2. De conformidad con la resolución CD48.R1, siete de los catorce proyectos originales propuestos (1.A, 1.B, 4.A, 4.C, 4.D, 4.E y 4.F) se aprobaron en su totalidad; seis (2.A, 2.C, 3.A, 3.B, 3.C y 4.B) se aprobaron con respecto a su fase inicial y uno (2.B) no se aprobó. Desde entonces, se ha revisado el presupuesto de seis de los trece proyectos aprobados sobre la base de información actualizada: tres de ellos experimentaron una disminución y tres un aumento. En la 148.ª sesión del Comité Ejecutivo que tuvo lugar en junio del 2011, se aprobó un nuevo proyecto, la segunda fase del proyecto 4.D, Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana, que se financiará con el saldo no comprometido de la Cuenta Especial que es de \$9.135.000,¹ de acuerdo con la resolución CD50.R10 (2010) (3). La cantidad de \$25.290.000 que estaba disponible inicialmente en la Cuenta Especial ya fue asignada en su totalidad.

¹ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias que figuran en este informe se encuentran en dólares de los Estados Unidos.

3. En el cuadro 1 se presenta información resumida sobre los 15 proyectos, con una breve descripción de cada uno. Además, se muestra el presupuesto total estimado para cada proyecto, el cálculo de la parte del proyecto que se financiará con fondos de la Cuenta Especial (hasta la fecha), y un cálculo del financiamiento procedente de otras fuentes.

4. En el cuadro 2 se presenta un resumen de la ejecución del presupuesto de todos los proyectos al 30 de abril del 2012; allí se observa que se han gastado en total \$9.791.000 de los \$25.290.000 autorizados. Del saldo que queda, de \$15.499.000, una parte ya está comprometida, y se prevé que se ejecutará a lo largo del bienio 2012-2013 y en años subsiguientes. La Oficina Sanitaria Panamericana seguirá presentando informes actualizados hasta que todos los proyectos se hayan ejecutado a cabalidad.

5. Los perfiles actualizados de los 11 proyectos en proceso de ejecución (1.A, 1.B, 2.A, 2.C, 3.B, 3.D, 4.A, 4.B, 4.C, 4.D y 4.F) figuran en el anexo; allí se describe en detalle la finalidad de cada uno y se presenta una actualización sobre el progreso alcanzado y las actividades previstas.

Intervención del Comité Ejecutivo

6. Se invita al Comité Ejecutivo a examinar este documento y expresar su aprobación, si lo considera apropiado.

CUADRO 1

**Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)**

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
1.A	<p align="center">Centro de Operaciones de Emergencia y Centro de Emergencia y Conocimientos (EOC/KC)</p>	<p>Un Centro de Operaciones de Emergencia y Centro de conocimientos regional es un punto que centraliza las funciones institucionales de evaluación y gestión de las situaciones de emergencia, la coordinación de la respuesta a los desastres, y la información y gestión del conocimiento. También sirve de lugar de análisis e intercambio de información con el fin de facilitar la adopción de decisiones que apoyen la respuesta eficaz y oportuna a todas las situaciones que pudieran constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, de acuerdo con la definición en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Véase información más detallada en el perfil del proyecto 1.A en el anexo.</p>	<p align="center">3.278.000</p>	<p align="center">2.900.000</p>	<p align="center">378.000</p>
1.B	<p align="center">Establecimiento de centros nacionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional</p>	<p>Los centros nacionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional en los países deben recibir apoyo, a fin de aumentar su capacidad de generar información al instante y gestionar conocimientos; mejorar la capacidad de evaluar los riesgos para la salud; responder a las situaciones que pudieran constituir una emergencia de salud pública, como los desastres naturales, los brotes de enfermedades transmisibles, o los incidentes químicos y radionucleares; y cumplir con los requisitos establecidos en la versión revisada del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Véase información más detallada en el perfil del proyecto 1.B en el anexo.</p>	<p align="center">3.000.000</p>	<p align="center">1.500.000</p>	<p align="center">1.500.000</p>

CUADRO 1
Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
2.A	Fortalecimiento de los sistemas de información de salud pública de la OPS	Debe establecerse una nueva estrategia de los sistemas de información de salud que corrija la fragmentación y la falta de integración entre los sistemas; la duplicación de sistemas que sobrecarga a los países con múltiples solicitudes de información; y la insuficiente divulgación de la información recopilada. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 2.A en el anexo.	5.000.000	2.225.000	2.775.000
2.B	Adopción de estrategias de formación de redes para transformar la prestación de cooperación técnica	La propuesta de proyecto no fue aprobada por los Estados Miembros.	N/C	N/C	N/C
2.C	Fortalecimiento de las comunicaciones mediante el mejoramiento de la conectividad de las representaciones	Una red privada virtual (VPN por su sigla en inglés) de la OPS brindará apoyo a las necesidades de comunicación del moderno sistema institucional de gestión de la Organización al proporcionar la conectividad necesaria mediante una mayor capacidad de comunicación, amplitud de banda, seguridad y fiabilidad. Esta red posibilitará y brindará apoyo a la formación de redes sociales, al intercambio de conocimientos, a las reuniones virtuales y las videoconferencias, y proporcionará conectividad para ampliar los sistemas de las instituciones sanitarias. Además, sentará las bases	2.100.000	2.000.000	100.000

CUADRO 1

Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
		para la participación directa futura de los Estados Miembros en las actividades de la Oficina. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 2.C en el anexo.			
3.A	Modernización del sistema de información Oficina Sanitaria Panamericana: fase 1	La Oficina debe explorar en mayor profundidad los procesos institucionales y la manera en que podrían mejorarse para que estén armonizados con los de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y para que brinden apoyo a un marco sólido de gerencia basada en resultados, además de mejorar las eficiencias administrativas, que reflejen el mismo alto nivel de integración e interoperabilidad que la OMS espera lograr mediante la implantación de su Sistema Mundial de Gestión. La Oficina evaluará tres opciones para modernizar su sistema de información gerencial (PMIS) y formulará una recomendación para someterla a la consideración de los Cuerpos Directivos. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 3.A en el documento CD48/22 (2008).	1.000.000	1.000.000	0

CUADRO 1
Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
3.B	Modernización del modelo para la prestación de servicios de tecnología de la información y de gestión del conocimiento	<p>Con esta iniciativa se procura reducir las necesidades de mantenimiento y gestión de la infraestructura de tecnología de la información de la OPS en todas sus oficinas, a fin de disminuir las vulnerabilidades actuales en materia de seguridad; y proporcionar un software actualizado en los cuatro idiomas oficiales de la OPS, para, de esa manera, reducir la gestión de las computadoras en las representaciones y simplificar el apoyo local. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 3.B en el anexo.</p>	2.230.000	1.500.000	730.000
3.C	Fortalecimiento de la capacidad de la Organización para cumplir con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público en el año 2010	<p>El sistema de las Naciones Unidas ha acordado reemplazar las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público en el 2010. Los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado la adopción de estas normas para el año 2010. Para cumplir con ese compromiso, la Organización deberá modificar ciertas normas del Reglamento Financiero y de las Reglas Financieras, así como algunos procesos y sistemas para adaptarlos a las nuevas normas. Asimismo, será necesario emprender actividades de capacitación y supervisión amplias para velar por que las nuevas normas sean entendidas y aplicadas correctamente. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 3.C en el documento CD48/22 (2008).</p>	500.000	300.000	200.000

CUADRO 1
Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
3.D	Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana: fase 2 (ejecución)	El proyecto de modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana le permitirá a la Oficina fortalecer la colaboración entre todos los interesados directos y mejorar la gerencia basada en los resultados, así como la adopción de decisiones institucionales. Mediante el proyecto de modernización se reemplazará la mayoría de los antiguos sistemas de información administrativa de la Oficina y se mejorarán notablemente los procesos institucionales y las operaciones administrativas; por lo tanto, disminuirán los costos operativos generales. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 3.D en el anexo.	20.300.000	9.135.000	11.165.000
4.A	Mejoras a los edificios: mejoras relativas a las normas mínimas y otras medidas de seguridad	Las representaciones de la OPS/OMS necesitan ayuda por única vez para realizar mejoras relativas a las normas mínimas de seguridad. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.A en el anexo.	300.000	300.000	0

CUADRO 1

Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
4.B	Mejoras a los edificios: medidas de ahorro de energía	Muchos componentes del edificio y centro de conferencias de la Sede son originales (instalados en 1965) y es necesario reemplazarlos. Los componentes que hay que reemplazar son: el sistema de calefacción y refrigeración y los gabinetes eléctricos del segundo y el décimo piso; las ventanas tanto del edificio principal como del centro de conferencias; y el techo del centro de conferencias. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.B en el anexo.	2.500.000	2.500.000	0
4.C	Mejoras a los edificios: reparación del sistema de drenaje de las plazoletas	Hay fugas en el sistema de drenaje de las plazoletas de la Sede, que como parte del ciclo de mantenimiento ordinario deberían repararse. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.C en el anexo.	375.000	375.000	0
4.D	Mejoras a los edificios: medidas de seguridad e higiene	Es necesario hacer mejoras de seguridad en el vestíbulo de entrada y en el segundo piso, y mejoras sanitarias en los baños del edificio de la Sede. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.D en el anexo.	330.000	330.000	0

CUADRO 1
Resumen de los proyectos financiados a partir de la Cuenta Especial
(en dólares de los Estados Unidos)

No.	Título	Descripción	Presupuesto revisado	Monto calculado de la Cuenta Especial	Monto calculado de otras fuentes
4.E	Mejoras a los edificios: reparación del techo del edificio principal de oficinas de la Sede	El techo del edificio principal de oficinas de la Sede debió haberse reemplazado hace tiempo. Cada vez hay más goteras durante las tormentas, lo que causa un daño mayor al edificio. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.E en el documento CD48/22 (2008).	347.000	250.000	97.000
4.F	Mejoras a los edificios: reacondicionamiento de las salas de conferencias y el mobiliario	Los principales recursos físicos de la Organización son el edificio de oficinas donde funciona la Sede, el ala de conferencias y los anexos adyacentes en los que se alquilan oficinas. Estos edificios requieren que se hagan tareas de mantenimiento con regularidad para garantizar que sigan siendo útiles para el trabajo de cooperación técnica de la Oficina con los Estados Miembros y, además, para satisfacer los requerimientos tecnológicos y ergonómicos y cumplir con las normas de seguridad en el trabajo. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 4.F en el anexo.	1.075.000	975.000	100.000
	Total		42.335.000	25.290.000	17.045.000

CUADRO 2
Resumen de la ejecución de los fondos de la Cuenta Especial
al 30 de abril del 2012
(en dólares de los Estados Unidos)

N.º de referencia del proyecto	Proyecto	Presupuesto total del proyecto (referencia solamente)	Monto autorizado de la Cuenta Especial	Monto utilizado	Saldo en la Cuenta Especial	Observaciones
1.A	Centro de Operaciones de Emergencia y Centro de Conocimientos (EOC/KC)	3.278.000	2.900.000	2.789.656	110.344	Se prevé que estén en funcionamiento para mediados del 2012
1.B	Establecimiento de centros nacionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional	3.000.000	1.500.000	1.092.492	407.508	Se prevé que todos los centros nacionales de enlace estén establecidos en junio del 2012
2.A	Fortalecimiento de los sistemas de información de salud pública de la OPS	5.000.000	2.225.000	743.942	1.481.058	La fase 2 estará en curso durante el bienio 2012–2013
2.C	Fortalecimiento de las comunicaciones mediante el mejoramiento de la conectividad de las representaciones	2.100.000	2.000.000	1.496.308	503.692	Se ha previsto terminar este proyecto en el bienio 2012-2013
3.A	Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana: fase 1	1.000.000	1.000.000	919.751	80.249	Terminado
3.B	Modernización del modelo para la prestación de servicios de tecnología de la información y de gestión del conocimiento	2.230.000	1.500.000	887.330	612.670	El trabajo se inició en el 2011
3.C	Fortalecimiento de la capacidad de la Organización para cumplir con las Normas Contables Internacionales para el Sector Público en el año 2010	500.000	300.000	286.912	13.088	Terminado

CUADRO 2
Resumen de la ejecución de los fondos de la Cuenta Especial
al 30 de abril del 2012
(en dólares de los Estados Unidos)

N.º de referencia del proyecto	Proyecto	Presupuesto total del proyecto (referencia solamente)	Monto autorizado de la Cuenta Especial	Monto utilizado	Saldo en la Cuenta Especial	Observaciones
3.D	Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana: fase 2 (implantación)	20.300.000	9.135.000	756.032	8.378.968	Se prevé que estará terminado en el bienio 2014-2015
4.A	Mejoras a los edificios: mejoras relativas a las normas mínimas y otras medidas de seguridad	300.000	300.000	200.919	99.081	Se terminará en el 2012
4.B	Mejoras a los edificios: medidas de ahorro de energía	2.500.000	2.500.000	14.250	2.485.750	Se prevé que estará terminado en el bienio 2012-2013
4.C	Mejoras a los edificios: reparación del sistema de drenaje de las plazoletas	375.000	375.000	125.969	249.031	Se prevé que estará terminado en el 2012
4.D	Mejoras a los edificios: medidas de seguridad e higiene	330.000	330.000	38.298	291.702	Se prevé que estará terminado en el bienio 2012-2013
4.E	Mejoras a los edificios: reparación del techo del edificio principal de oficinas de la Sede	347.000	250.000	250.000	0	Terminado
4.F	Mejoras a los edificios: reacondicionamiento de las salas de conferencias y el mobiliario	1.075.000	975.000	189.151	785.849	Aún no se ha determinado el periodo de actividades
Total		42.335.000	25.290.000	9.791.010	15.498.990	

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Uso de los ingresos del presupuesto por programas que exceden el nivel autorizado del presupuesto ordinario efectivo para el ejercicio 2006-2007 [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (resolución CD48.R1) [consultado el 17 de enero del 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r1-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Uso de los ingresos del presupuesto por programas que exceden el nivel autorizado del presupuesto ordinario efectivo para el ejercicio 2006-2007 [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (documento CD48/22) [consultado el 17 de enero del 2012]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-22-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (resolución CD50.R10) [consultado el 17 de enero del 2012]. Disponible en: <http://http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R10-s.pdf>.

Perfil del proyecto 1.A

1. Título del proyecto: Centro de Operaciones de Emergencia y Centro de Conocimientos (EOC/KC)	
2. Entidad a cargo de la coordinación: Oficina del Director de Administración (AM) Entidades participantes: GSO, PED, HSD, KMC, ITS	
3. Beneficiarios: Toda la Organización (Estados Miembros, representaciones y áreas técnicas de la Sede).	
4. Costo total calculado: \$3.278.000	
Estudio arquitectónico y de ingeniería:	\$343.000
Obras de construcción:	\$1.809.000
Fondo para contingencias (construcción):	\$376.000
Gestión del proyecto:	\$250.000
Estudio de continuidad de las operaciones:	\$250.000
Otros gastos (Centro de Operaciones de Emergencia):	\$250.000
Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:	\$2.900.000
Contribuciones de asociados financieros:	0
Contribuciones de otras fuentes:	\$378.000
En el período 2008-2009 se proporcionaron \$1.500.000; en septiembre del 2010 se aprobaron otros \$1.400.000.	
5. Plazo previsto: 24 meses.	
6. Observaciones:	
<p>El diseño circular de la estructura original y el espacio limitado en los niveles del garaje plantearon dificultades considerables. Por lo tanto, los arquitectos tuvieron que diseñar un espacio que proporcionara el número deseado de salas de conferencias y otras áreas de trabajo y, además, permitiera instalar los sistemas mecánicos (calefacción, aire acondicionado y alumbrado) en los cielorrasos y el generador de emergencia en el subsótano. A principios de marzo se terminarán las principales obras de construcción, excepto por la conexión de una tubería de gas para alimentar el generador de emergencia del Centro. Esta conexión depende de las obras que debe hacer la compañía de gas durante el verano. El cableado para las computadoras y la instalación del mobiliario se hará en mayo del 2012. Se está analizando a quién se otorgará el contrato de integrador de sistemas para instalar el cableado de los monitores de televisión, el sistema de micrófonos y el sistema de videoconferencias. Se prevé que este trabajo esté terminado a principios de julio del 2012.</p>	

Perfil del proyecto 1.B

1. Título del proyecto: Establecimiento de centros nacionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional						
2. Entidad a cargo de la coordinación: Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades y Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (HSD/PED) Entidades participantes: HSD, PED, GSO, representaciones						
3. Beneficiarios: Toda la Organización (Estados Miembros, representaciones y áreas técnicas de la Sede).						
4. Costo total calculado: \$3.000.000 Primera etapa: <ul style="list-style-type: none">Diez Estados Miembros (Bolivia, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y Suriname), y CAREC, que está apoyando a sus países miembros en la coordinación de las actividades de respuesta, enviaron propuestas. Todas ellas fueron examinadas por el Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades (HSD), con comentarios del Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED), y fueron aprobadas a principios del 2010. Los fondos se entregaron a los países a finales de abril del 2010. Además, Belice envió su propuesta a principios del 2011 y los fondos se entregaron a finales de agosto del 2011; Haití y Jamaica enviaron sus propuestas y se liberaron los fondos a principios del 2012. Guyana está elaborando su propuesta. Segunda etapa: <ul style="list-style-type: none">Los demás Estados Miembros enviarán propuestas para su aprobación hasta que los 35 países de la Región hayan sido incluidos en este proyecto.Se prevé que para junio del 2012 ya todos los países hayan implantado las herramientas técnicas y de comunicación destinadas a apoyar el funcionamiento de los centros nacionales de enlace para el Reglamento Sanitario Internacional, ya que esa es la fecha límite para el establecimiento de las capacidades básicas nacionales. <table><tr><td>Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:</td><td>\$1.500.000</td></tr><tr><td>Contribuciones de asociados financieros:</td><td>\$1.500.000 (fondos de reparto de costos)</td></tr><tr><td>Contribuciones de otras fuentes:</td><td>0</td></tr></table>	Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:	\$1.500.000	Contribuciones de asociados financieros:	\$1.500.000 (fondos de reparto de costos)	Contribuciones de otras fuentes:	0
Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:	\$1.500.000					
Contribuciones de asociados financieros:	\$1.500.000 (fondos de reparto de costos)					
Contribuciones de otras fuentes:	0					

Perfil del proyecto 1.B (cont.)

5. Plazo previsto: 36 meses.

6. Observaciones:

Se recibieron, examinaron y aprobaron las propuestas de 11 países de la Región y del CAREC, que está apoyando a sus países miembros mediante la coordinación de las actividades de respuesta. En el examen de las propuestas participaron el Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades (HSD) y el Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED). La asignación de fondos a los países de la Región compete al Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos (PBR). Para todos los países, con excepción de Belice, Haití y Jamaica, los fondos fueron puestos a disposición a finales de abril del 2010. En el caso de Belice, los fondos fueron puestos a disposición el 29 de agosto del 2011; en el caso de Haití, el 24 de enero del 2012 y en el de Jamaica, el 7 de febrero del 2012.

De los fondos totales recibidos con este fin, \$100.000 no se han distribuido porque Guyana no ha presentado su plan de acción. Esto ha influido en la tasa de ejecución, que hasta el 20 de abril del 2012 era de 72,4%. Como resultado de los esfuerzos de HSD para instar a los países a presentar un plan de acción, Haití envió una propuesta en diciembre del 2011, Jamaica presentó su propuesta en enero del 2012 y Guyana está en proceso de elaborar la suya.

En los países que han recibido financiamiento para apoyar las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI con asesoramiento técnico y equipo, se han llevado a cabo las actividades de acuerdo con los planes de acción. Muchas de estas actividades incluyen la compra de equipo, como computadoras y sistemas de navegación. La mayoría de los países beneficiarios han finalizado el proceso de adquisiciones.

Además de la compra del equipo para el mejoramiento de los centros nacionales de enlace para el RSI, todos los países beneficiarios han procurado fortalecer sus capacidades en materia de recursos humanos. Esto se ha logrado mediante sesiones de capacitación para el personal que se ocupa del manejo de los acontecimientos de salud pública, a los niveles nacional y local, o mediante la participación en reuniones internacionales.

Algunos ejemplos de las actividades que han recibido apoyo son: un simulacro en La Paz, Bolivia; la participación de Cuba en la reunión regional de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN); la capacitación en los Sistemas de Información Geográfica (SIG) y en la legislación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para representantes de Dominica; la evaluación de los aeropuertos y los pasos fronterizos terrestres en la República Dominicana; reuniones locales para los profesionales sanitarios a nivel periférico en Ecuador, Guatemala y Nicaragua; reuniones transfronterizas y preparación de materiales didácticos en El Salvador; evaluación de la capacidad de detección de riesgos a nivel local en Honduras;

Perfil del proyecto 1.B (cont.)

preparación y difusión de materiales gráficos y participación en un curso internacional del RSI para representantes de Suriname. Estas actividades son solo una muestra pequeña de las muchas actividades que fortalecen los sistemas de vigilancia de salud pública y de respuesta a todos los niveles, de tal manera que las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI puedan llevarse a cabo eficazmente. Se espera que este año se intensifiquen otras actividades similares en todos los países de la Región.

Cabe mencionar que Bolivia, CAREC, Dominica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y la República Dominicana tienen tasas de ejecución de 95% o más.

Belice, Haití y Jamaica tienen una tasa de ejecución muy baja, que se debe a la liberación tardía de los fondos. HSD, tanto en la Sede como por conducto de sus puntos focales en las representaciones, continúa haciendo el seguimiento de la ejecución técnica y financiera de estos recursos.

El costo calculado se basa en un monto de aproximadamente \$100.000 por país para un total de 30 países de la Región que están en proceso de establecer un centro nacional de enlace para el RSI.

Perfil del proyecto 2.A

<p>1. Título del proyecto: Fortalecimiento de los sistemas de información de salud pública de la OPS</p>				
<p>2. Entidad a cargo de la coordinación: Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades (HSD) Entidades participantes: HSD, KMC, ITS</p>				
<p>3. Beneficiarios:</p> <p>Los beneficiarios comprenden todos los países de la Región de las Américas, en especial aquellos que tienen problemas de calidad deficiente de la información sanitaria, y todas las áreas de la OPS que se beneficiarán de una mejor organización y disponibilidad de los datos. La sociedad civil y el público general también se beneficiarán al tener acceso a información y análisis en materia de salud bien organizados procedentes de todos los países de la Región.</p>				
<p>4. Costo total calculado: \$5.000.000</p> <table> <tr> <td>Contribución prevista de la Cuenta Especial de la OPS:</td> <td>\$2.225.000</td> </tr> <tr> <td>Contribución prevista de otras fuentes:</td> <td>\$2.775.000</td> </tr> </table> <p>De un presupuesto total revisado de \$5.000.000 que se había previsto originalmente para el proyecto 2.A, un total de \$500.000 se gastó durante la fase 1 (desde mediados del 2009 hasta el final del 2010) y para la fase 2 se ha previsto un total de \$1.725.000.</p>	Contribución prevista de la Cuenta Especial de la OPS:	\$2.225.000	Contribución prevista de otras fuentes:	\$2.775.000
Contribución prevista de la Cuenta Especial de la OPS:	\$2.225.000			
Contribución prevista de otras fuentes:	\$2.775.000			
<p>5. Plazo previsto: 48 meses.</p>				
<p>6. Observaciones:</p> <p>Para la primera fase (fase 1) de este proyecto se aprobó un total de \$500.000 procedentes de la Cuenta Especial de la OPS.</p> <p>La fase 1 consiste en llevar a cabo consultas y alcanzar consenso sobre prácticas óptimas para integrar datos sanitarios de las unidades técnicas y los programas de toda la Organización, y diseñar un modelo para la plataforma de información sanitaria (PHIP por sus siglas en inglés) de la OPS y el Observatorio Regional de Salud. Estas medidas permitirán compartir los datos y la información disponibles, y difundir más ampliamente los resultados del análisis de la situación sobre temas de salud para apoyar la toma de decisiones y las políticas sanitarias de la Región. La ejecución de la fase 1 estaba prevista para el bienio 2008-2009.</p>				

Perfil del proyecto 2.A (cont.)

La fase 2 abarca la consolidación, maduración y ampliación de la Plataforma de Información Sanitaria de la OPS como fuente fidedigna de información institucional, puesto que albergará datos e información sanitaria de la mayoría de las unidades técnicas y los programas de toda la Organización, será accesible y estará a disposición de todas las unidades técnicas y los programas que funcionan en la sede de la OPS, los centros panamericanos y las representaciones.

Durante la fase 2 también se ha previsto mejorar la calidad y la cantidad de los datos y la información sanitaria almacenados en la plataforma de información sanitaria de la OPS como resultado de un intenso trabajo con las autoridades nacionales, los departamentos de información sanitaria de los ministerios de salud, con el apoyo del Comité Regional Asesor en Estadísticas de Salud (CRAES) y la Red Latinoamericana y del Caribe de Sistemas de Información en Salud (RELAC SIS). Originalmente, se había previsto ejecutar esta fase en el bienio 2010-2011 pero, en realidad, comenzó a principios del 2011 y se prolongará hasta fines del 2012.

Se prevé una tercera fase para establecer una red sólida e interoperable de sistemas de información sanitaria entre la plataforma de la OPS y los sistemas nacionales de información sanitaria. La fase 3 se basará en la colaboración entre la OPS, la OMS y las oficinas regionales de la OMS a fin de establecer y afianzar una red de sistemas mundiales y regionales de información sanitaria con enlaces con los colaboradores de la OPS y la OMS en los ámbitos de la salud y el desarrollo. Se prevé ejecutar esta fase en el bienio 2013–2014.

Sobre la base de los resultados de la primera fase, se prepararán otras propuestas que describan el resto del trabajo técnico requerido para terminar el proyecto.

La fase 2 comenzó en enero del 2011, y sus actividades y tareas están actualmente en marcha. Se asignó un total de \$500.000 de la Cuenta Especial de la OPS para llevar a cabo las actividades y las tareas programadas para la fase 2.

A continuación se presentan los principales logros del proyecto en cada año.

Hasta el 31 de diciembre del 2011, se han logrado los siguientes avances en la fase 2:

- a) El progreso del proyecto fue evaluado por un grupo amplio de profesionales de toda la Organización por medio de la modalidad de una comunidad de práctica. La evaluación del proyecto fue positiva y el grupo evaluador recomendó seguir con el diseño de la plataforma de información sanitaria y de inteligencia de la OPS como un recurso esencial para brindar acceso a los datos y la información sobre salud para apoyar la toma de decisiones.
- b) Se instaló y se puso en funcionamiento la nueva infraestructura de tecnología de la

Perfil del proyecto 2.A (cont.)

- información y todo el software, las bases de datos y las aplicaciones se transfirieron a la nueva infraestructura. Se amplió la plataforma de información sobre salud a una escala mayor, según se había planificado y programado, lo que proporcionó la capacidad y el rendimiento requeridos para la fase 2.
- c) Durante el 2011, el almacén de datos de salud de la plataforma de información de salud se actualizó y alimentó con nueva información de la base de datos regional de indicadores de mortalidad y de los programas técnicos de toda la Organización; entre otros, datos de programas mundiales de asociados que trabajan en temas de tuberculosis y desarrollo sanitario como la División de Población de las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), el Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria (IHME), y el Grupo Interinstitucional de Estimación de la Mortalidad Materna y el Grupo de Coordinación Interinstitucional sobre la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, de las Naciones Unidas. Todas las fuentes están listas para el análisis por los analistas y los profesionales de la Organización, las representaciones de la OPS/OMS y los centros panamericanos.
 - d) El componente de servicio de inteligencia en materia de salud de la plataforma de información de salud de la OPS está en pleno funcionamiento (disponible en el siguiente sitio web <http://phip.paho.org> de acceso restringido, solo para los usuarios registrados). Este servicio suministra contenido a las áreas técnicas y los programas de la OPS y las representaciones, los centros panamericanos y el público general a través del sitio web de la OPS y otras aplicaciones en la web.
 - e) El equipo de información y análisis de la salud (HSD/HA), en coordinación con los programas técnicos, preparó varios temas analíticos de salud nuevos. Se publicaron temas de salud y productos de información y se están difundiendo en el portal abierto del Observatorio Regional de Salud disponible en <http://www.paho.org/rho>.
 - f) HSD/HA ha prestado cooperación técnica a las áreas y los programas técnicos para facilitar el acceso a los datos y la información, además de aumentar la capacidad de análisis de la situación sanitaria. Sistemáticamente se les ha proporcionado a los programas técnicos la posibilidad de aumentar la capacidad de acceso y la utilización de la plataforma de información sanitaria.
 - g) Se han llevado a la práctica maneras nuevas y más eficaces de difundir los datos y la información. Todos los conjuntos de datos se catalogaron y se publicaron en el portal del Observatorio Regional de Salud en <http://www.paho.org/rho> (véase la página de Datos de Salud).
 - h) La página de estadísticas de país del portal del Observatorio Regional de Salud (<http://www.paho.org/rho>) se ha mejorado con productos de información nuevos. Esta sección incluye un perfil interactivo de indicadores y otros productos de

Perfil del proyecto 2.A (cont.)

<p>información a nivel de país. Los productos de información elaborados por los países también se difunden en esta sección.</p> <p>i) El número de áreas, programas técnicos y proyectos de toda la OPS que utilizan la plataforma de información sanitaria ha aumentado sustancialmente este año. La plataforma se ha convertido en un recurso esencial para: vigilar las enfermedades epidémicas, los acontecimientos de salud internacionales, y las enfermedades prevenibles mediante la vacunación y la cobertura de vacunación; evaluar el desempeño institucional; vigilar los indicadores clave de desempeño del Fondo Rotatorio; el análisis de la situación sanitaria; evaluar la magnitud, distribución, y tendencia geográfica de la mortalidad y las causas de muerte; evaluar los indicadores del desempeño de las adquisiciones.</p> <p>j) El portal del Observatorio Regional de Salud fue rediseñado y mejorado. La interoperabilidad entre el sitio web de la OPS, el portal del Observatorio y la plataforma de información sanitaria se llevó a la práctica después de la adopción de la estrategia institucional para la web 2.0. Actualmente, todos los productos de información publicados a través del portal del Observatorio son suministrados por la plataforma de información sanitaria de la OPS mediante normas y mecanismos de interoperabilidad.</p> <p>k) Se prestó cooperación técnica a los países para mejorar la cobertura y calidad de los datos sobre salud, en particular las estadísticas vitales y los indicadores de salud.</p> <p>l) Durante el 2011, bajo la coordinación de HSD/HA y con su ayuda, un grupo de epidemiólogos y profesionales de salud colaboró para elaborar una directriz destinada al análisis de la situación sanitaria.</p> <p>m) En este período también se prestó cooperación técnica para fortalecer los sistemas nacionales de información sanitaria y mejorar la calidad de los datos de salud, en particular a los países de habla inglesa del Caribe, a Bolivia, El Salvador, México, Paraguay, la República Dominicana y Uruguay.</p> <p>n) HSD/HA ha venido colaborando con el equipo del Observatorio Mundial de Salud. En este período se llevó a cabo una reunión técnica a fin de coordinar esfuerzos, e intercambiar ideas y experiencias acerca de la implantación de las plataformas y los observatorios de información de salud y de inteligencia, así como para identificar las orientaciones futuras.</p> <p>o) Se optimizaron las visualizaciones de datos, los paneles y los productos de información de la plataforma de información sanitaria de la OPS para los dispositivos móviles.</p> <p>El equipo de información y análisis de la salud (HSD/HA) seguirá trabajando en las actividades y las tareas planificadas para la fase 2 a lo largo del 2012.</p>

Perfil del proyecto 2.A (cont.)

Plan de ejecución para la fase 3:

En vista de que la ejecución de la fase 2 se ha programado para el bienio 2012-2013, se prevé que la fase 3 empezará en el 2014.

La fase 3 se centrará en el establecimiento de una red sólida e interoperable de sistemas de información sanitaria, *a*) en la Región, es decir, entre sistemas nacionales de información sanitaria y la plataforma de información sanitaria de la OPS y, *b*) entre otras partes de la OMS, incluidas la sede y las oficinas regionales.

Se calcula que para la fase 3 se necesitará un presupuesto de \$2.775.000; sin embargo, debería hacerse un análisis más pormenorizado para determinar el presupuesto real al final de la fase 2. Se prevé que los fondos de la fase 3 tendrán que provenir de otras fuentes.

Resumen de progreso hasta el 31 de diciembre del 2010

Se estableció la infraestructura técnica de la plataforma de información sanitaria de la OPS para la fase 1 y todos los componentes arquitectónicos se ejecutaron en un ambiente de producción. Se implantaron algunos procesos de integración de datos y se alimentaron y consolidaron las principales bases de datos regionales. Los datos de los colaboradores de la OPS y de las instituciones de desarrollo sanitario también se integraron y se pusieron a disposición.

Se diseñó y ejecutó el portal abierto del Observatorio Regional de Salud (RHO), para difusión de datos e información. Disponible en: <http://www.paho.org/rho>.

La fase 1 del proyecto se finalizó según lo previsto en el 2010. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 2.A en el anexo del documento SPBA5/7. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/SPBA5-07-s.pdf>.

Resumen de progreso hasta el 31 de diciembre del 2009

La fase 1 del proyecto se inició con un examen de los procesos de recopilación de datos, flujo, análisis y difusión de todos los sistemas de información sanitaria de los programas técnicos de toda la Organización. Sobre la base de las especificaciones, y de los requisitos técnicos y funcionales de la plataforma de información sanitaria, se preparó la arquitectura del sistema y la infraestructura de tecnología de la información; luego se diseñó y ejecutó un prototipo funcional en un entorno de prueba. Este prototipo funcional incluía la implantación de los componentes clave de la plataforma de información sanitaria; la disponibilidad de los datos integrados de salud en un almacén de datos; y la producción de informes, visualizaciones interactivas de los datos y paneles. Véase información más detallada en el perfil del proyecto 2.A en el anexo del documento SPBA4/10. Disponible en: <http://new.paho.or/hq/dmdocuments/2010/spba4-10-s.pdf>.

Perfil del proyecto 2.C

1. Título del proyecto: Fortalecimiento de las comunicaciones mediante el mejoramiento de la conectividad de las representaciones																								
2. Entidad a cargo de la coordinación: Oficina del Director de Administración (AM) Entidades participantes: ITS, KMC, BIREME																								
3. Beneficiarios: Los beneficiarios son todos los funcionarios de la OPS en la Sede, las representaciones y los centros panamericanos. Los beneficiarios secundarios son los Estados Miembros y otros interesados directos, dado que esta inversión permitirá que aumente la colaboración con los asociados.																								
4. Costo total calculado: \$2.100.000 <table><tr><td>Contratista para el apoyo a la implantación del componente de telefonía:</td><td>\$200.000</td></tr><tr><td>Gerente de proyecto para implantar la red de la OPS:</td><td>\$60.000</td></tr><tr><td>Integración de los sistemas de telefonía en los países con la Sede:</td><td>\$180.000</td></tr><tr><td>Multas por rescisión de los contratos de prestación de servicios de Internet en los países (monto máximo, podría ser menos):</td><td>\$120.000</td></tr><tr><td>Dispositivos de calidad del servicio (aprovechando las normas de la OMS):</td><td>\$450.000</td></tr><tr><td>Costos de transición por única vez para apoyar los costos de larga distancia entre oficinas:</td><td>\$300.000</td></tr><tr><td>Instalaciones de satélite de respaldo para garantizar la continuidad de la conexión en caso de un desastre:</td><td>\$615.000</td></tr><tr><td>Sistema telefónico adicional para Venezuela:</td><td>\$35.000</td></tr><tr><td>Fondo para contingencias:</td><td><u>\$40.000</u></td></tr><tr><td>Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:</td><td>\$2.000.000</td></tr><tr><td>Contribuciones de otras fuentes:</td><td>\$100.000</td></tr><tr><td>Contribuciones anuales calculadas de las representaciones por los costos locales de servicios de internet y otros gastos de larga distancia entre países:</td><td>\$1.000.000</td></tr></table>	Contratista para el apoyo a la implantación del componente de telefonía:	\$200.000	Gerente de proyecto para implantar la red de la OPS:	\$60.000	Integración de los sistemas de telefonía en los países con la Sede:	\$180.000	Multas por rescisión de los contratos de prestación de servicios de Internet en los países (monto máximo, podría ser menos):	\$120.000	Dispositivos de calidad del servicio (aprovechando las normas de la OMS):	\$450.000	Costos de transición por única vez para apoyar los costos de larga distancia entre oficinas:	\$300.000	Instalaciones de satélite de respaldo para garantizar la continuidad de la conexión en caso de un desastre:	\$615.000	Sistema telefónico adicional para Venezuela:	\$35.000	Fondo para contingencias:	<u>\$40.000</u>	Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:	\$2.000.000	Contribuciones de otras fuentes:	\$100.000	Contribuciones anuales calculadas de las representaciones por los costos locales de servicios de internet y otros gastos de larga distancia entre países:	\$1.000.000
Contratista para el apoyo a la implantación del componente de telefonía:	\$200.000																							
Gerente de proyecto para implantar la red de la OPS:	\$60.000																							
Integración de los sistemas de telefonía en los países con la Sede:	\$180.000																							
Multas por rescisión de los contratos de prestación de servicios de Internet en los países (monto máximo, podría ser menos):	\$120.000																							
Dispositivos de calidad del servicio (aprovechando las normas de la OMS):	\$450.000																							
Costos de transición por única vez para apoyar los costos de larga distancia entre oficinas:	\$300.000																							
Instalaciones de satélite de respaldo para garantizar la continuidad de la conexión en caso de un desastre:	\$615.000																							
Sistema telefónico adicional para Venezuela:	\$35.000																							
Fondo para contingencias:	<u>\$40.000</u>																							
Fondos de la Cuenta Especial de la OPS:	\$2.000.000																							
Contribuciones de otras fuentes:	\$100.000																							
Contribuciones anuales calculadas de las representaciones por los costos locales de servicios de internet y otros gastos de larga distancia entre países:	\$1.000.000																							
5. Plazo previsto: 24 meses.																								
6. Observaciones: La fase I de la red privada de la OPS se ha finalizado en 21 representaciones y centros panamericanos.																								

Perfil del proyecto 2.C (cont.)

En abril del 2012, el equipo de Compras firmó el contrato con la empresa SITA para los servicios de MPLS (conmutación de etiquetas multiprotocolo). Este contrato abarcará a las oficinas restantes de la OPS y se prevé que el trabajo se termine en esos cinco países en octubre del 2012.

La nueva red privada de la OPS permitirá contar con servicios de voz por IP (VoIP), comunicación de datos asíncronos en tiempo real y capacidad para videoconferencia. Como parte de la instalación de la red, la OPS está utilizando dispositivos avanzados para optimización de redes de amplio alcance y ha actualizado la mayoría de los sistemas de telefonía de la Región a fin de disponer de un sistema de comunicaciones sin interrupciones para todo el personal.

Perfil del proyecto 3.B

1. Título del proyecto: Modernización del modelo para la prestación de servicios de tecnología de la información y de gestión del conocimiento	
2. Entidades a cargo de la coordinación: Área de Servicios de Información y Tecnología (ITS) y Área de Gestión del Conocimiento y Comunicaciones (KMC) Entidades participantes: ITS, KMC, representaciones y centros panamericanos	
3. Beneficiarios: Los beneficiarios comprenden a todos los funcionarios de la OPS en la Sede, las representaciones y los centros panamericanos. Los beneficiarios secundarios son los Estados Miembros y otros interesados directos, dado que el componente de gestión del conocimiento mejorará la difusión del conocimiento y la colaboración con todos los asociados.	
4. Costo total calculado: \$2.230.000	
Desarrollo del entorno de escritorio, de colaboración y de sistemas administrados de nueva generación, incluida su implantación con un grupo piloto:	\$400.000
Despliegue del entorno de escritorio, de colaboración y de sistemas administrados de nueva generación en todas las oficinas de la OPS:	\$300.000
Conferencia de aprendizaje para los administradores de sistemas con el propósito de facilitar la implantación en los países:	\$150.000
Fondos para complementar el trabajo actual de KMC e ITS con la Intranet 2.0:	\$300.000
Adquisición y despliegue de materiales didáctico para los usuarios finales:	\$100.000
Fortalecimiento del manejo de la identidad con objeto de facilitar la gestión de los servicios y del sistema de información gerencial de la OPS:	<u>\$250.000</u>
Contribuciones de la Cuenta Especial de la OPS:	\$1.500.000
Contribuciones de asociados financieros:	0
Contribuciones de otras fuentes: fondos del Fondo Maestro de Inversiones de Capital (MCIF):	\$730.000
5. Plazo previsto: 48 meses.	

Perfil del proyecto 3.B (cont.)

6. Observaciones:

Se ha entregado un total de \$1 millón y la ejecución del proyecto está en marcha. El complejo entorno de trabajo integrado que se previó inicialmente se ha modificado para reducir los riesgos asociados con múltiples sistemas vinculados que se están implantando o mejorando simultáneamente y para obtener ahorros significativos en el proyecto.

Situación de cada objetivo hasta la fecha:

- 1) Ya se ha ejecutado 85% del proyecto de consolidación del dominio y la fecha prevista de finalización es julio del 2012.
- 2) Continúa la actualización de Microsoft Exchange 2010 y se hacen mejoras a medida que cada oficina es consolidada al dominio WDC; la fecha prevista de finalización es diciembre del 2012.
- 3) La actualización del software de escritorio a Windows 7 y Office 2010 está en curso; en la Sede se está desplegando una solución de envío de aplicaciones por medio de una nube virtual albergada internamente, que luego se desplegará a las representaciones y los centros panamericanos que corresponda y en los que se cuente con las comunicaciones adecuadas.
- 4) Se siguen ampliando y mejorando las funciones del sistema integrado de la OPS para solicitar apoyo con respecto a los servicios de gestión del conocimiento y tecnología de la información y la comunicación; el próximo paso programado es la ampliación de la importante funcionalidad de presentación de información.
- 5) Se ha planificado la gestión individual de la configuración del software de escritorio y el envío de las aplicaciones por medio de una nube virtual para aquellas representaciones en las que sea adecuado, una vez que se haya terminado el proyecto de consolidación de los dominios.

Estos proyectos se están ejecutando en colaboración con KMC a fin de que el diseño se ciña al modelo conceptual de gestión del conocimiento y de garantizar la interoperabilidad con la versión 2.0 de la intranet y extranet de la OPS, el Fondo Institucional Mundial de la OMS y el Campus Virtual en Salud Pública de la OPS; y también con HSD/NC para asegurar que el foro de colaboradores de la OPS cuente con el apoyo necesario para trabajar con grupos destinatarios externos.

Perfil del proyecto 3.D

1. Título del proyecto: Modernización del sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (fase 2)
2. Entidad a cargo de la coordinación: Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos (PBR) Entidades participantes: PBR, AM, FRM, HRM, PRO, ITS, GSO, KMC, ERP, CFS, Brasil, Guyana
3. Beneficiarios: Todos los interesados directos internos y externos
4. Costo total calculado: \$20.300.000 El 50.º Consejo Directivo autorizó un monto de hasta \$10 millones de fondos de la Cuenta Especial para este proyecto. Se ha previsto que el resto de los fondos (\$10,3 millones) provenga de otras fuentes, incluso de una posible tasa por puesto ocupado.
5. Plazo previsto: Este proyecto finalizará en el bienio 2014-2015.
6. Observaciones: Este proyecto se emprende luego de la conclusión exitosa del proyecto 3.A, que generó principios orientadores para la modernización del sistema, documentó integralmente los procesos institucionales de la OSP que han conducido a algunas mejoras preliminares y proporcionó los análisis que llevaron a la autorización para seguir adelante con este proyecto. Progreso logrado hacia hitos muy importantes: a) En el 2011, se inició formalmente este proyecto; se sentaron casi todas las bases del mismo y se simplificaron algunos procesos institucionales en relación con la adquisición del software y los servicios de implementación del sistema. Esta adquisición es un proceso abierto y competitivo. Está en curso, con el apoyo de un consultor independiente. Además, en el 2011 el proyecto desembolsó \$330.790, principalmente para apoyar el proceso de las adquisiciones b) Durante el 2012, las opciones de ejecución se siguen evaluando a través de la realización de un proceso de compras. c) Para el 2013: reemplazo de los sistemas actuales que dan apoyo a la planificación y la gestión de programas, a finanzas y a compras. d) Para el 2014: implantación de los sistemas actuales que apoyan a recursos humanos y nómina de sueldos.

Perfil del proyecto 4.B

1. Título del proyecto: Mejoras a los edificios: medidas de ahorro de energía
2. Entidad a cargo de la coordinación: Oficina del Director de Administración (AM) Entidades participantes: AM, GSO
3. Beneficiarios: Los beneficiarios comprenden a los Estados Miembros, porque el edificio de la sede regional es una inversión importante que se necesita para alojar a la Oficina Sanitaria Panamericana y recibir a los visitantes en el edificio donde se encuentran las salas de conferencias. Todo ahorro en los costos de energía permitirá contar con más fondos para la cooperación técnica entre los Estados Miembros.
4. Costo total calculado (US\$): \$2.500.000 Contribuciones de la Cuenta Especial de la OPS: \$2.500.000 Contribuciones de los asociados financieros: 0 Contribuciones de otras fuentes: 0 En el bienio 2008-2009, el Comité Ejecutivo aprobó la cantidad de \$620.000 para las ventanas y, en junio del 2010, la suma de \$1.100.000 para el sistema de aire acondicionado, ventilación y calefacción (HVAC).
5. Plazo previsto: Cada componente del proyecto tendrá una duración diferente, pero el proyecto completo requerirá aproximadamente dos años.
6. Observaciones: Mediante la colaboración con una empresa consultora, GSO obtuvo las especificaciones de la primera versión del contrato a fin de solicitar licitaciones para el reemplazo de las ventanas de la sala de conferencias y de la escalera de emergencia del edificio de la Sede. Para reducir al mínimo el conflicto entre los distintos trabajos de construcción, se ha previsto publicar el llamado a licitación en el verano del 2012, luego de que esté terminado el proyecto del Centro de Operaciones de Emergencia y del Centro de Conocimientos y haya comenzado el proyecto de los ascensores. Un estudio arquitectónico y de ingeniería para diseñar del proyecto de aire acondicionado, ventilación y calefacción también debe empezar en la primavera del 2012, y se prevé publicar el llamado a licitación para la construcción a finales del 2012.

Perfil del proyecto 4.C

1. Título del proyecto: Mejoras a los edificios: reparación del sistema de drenaje de las plazoletas
2. Entidad a cargo de la coordinación: Oficina del Director de Administración (AM) Entidades participantes: AM, GSO
3. Beneficiarios: Los beneficiarios comprenden a los Estados Miembros, porque el edificio de la sede regional es una inversión importante que se necesita para alojar a la Oficina Sanitaria Panamericana y recibir a los visitantes en el edificio donde se encuentran las salas de conferencias.
4. Costo total calculado: \$375.000 Contribuciones de la Cuenta Especial de la OPS: \$375.000 Contribuciones de los asociados financieros: 0 Contribuciones de otras fuentes: 0 En el bienio 2008-2009 se proporcionaron \$375.000.
5. Plazo previsto: cinco meses de construcción efectiva. La finalización del proyecto se ha previsto para principios del 2013.
6. Observaciones: Este proyecto no se inició en el bienio 2008-2009 porque el Área de Operaciones de Servicios Generales (GSO) estaba dedicada de lleno a los proyectos del centro de operaciones de emergencia y del techo del edificio. Las obras correspondientes a la primera fase, que abarcan los cuatro canteros o arriates que rodean al edificio de la sala principal de conferencias y han tenido un costo aproximado de \$115.000, comenzaron a fines de marzo del 2012 y deberían estar terminadas a principios de mayo del 2012. La segunda fase, que incluye reparar o reemplazar los baldosones en la zona de la plazoleta y sobre la calle 23 y hacer reparaciones por debajo de la superficie que afectan al techo del sótano, las áreas de ventilación y un drenaje de lluvia tapado, está actualmente en proceso de licitación y tiene un costo previsto de \$150.000. Las obras deberían comenzar a fines de mayo y se prevé que finalicen a fines de junio del 2012. Este proyecto debería estar terminado en el año civil 2012.

Perfil del proyecto 4.D *(cont.)*

mientras se hace una evaluación completa. Se están analizando los numerosos proyectos de renovación financiados por el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y la Cuenta Especial para determinar la prioridad y la secuencia. Dada la naturaleza del trabajo de construcción, hay un límite en el número de proyectos que pueden hacerse al mismo tiempo.

Perfil del proyecto 4.F

1. Título del proyecto: Mejoras a los edificios: reacondicionamiento de las salas de conferencias y reemplazo del mobiliario en la Sede
2. Entidad a cargo de la coordinación: Oficina del Director de Administración (AM) Entidades participantes: AM, GSO
3. Beneficiarios: Los beneficiarios comprenden a los Estados Miembros, porque el edificio de la sede regional es una inversión importante que se necesita para alojar a la Oficina Sanitaria Panamericana y recibir a los visitantes en el edificio donde se encuentran las salas de conferencias.
4. Costo total calculado (US\$): \$1.075.000 Contribuciones de la Cuenta Especial de la OPS: \$975.000 Contribuciones de los asociados financieros: 0 Contribuciones de otras fuentes: \$100.000 (presupuesto ordinario)
5. Plazo previsto: 18 meses.
6. Observaciones: A mediados de junio del 2011, GSO instaló los tomacorrientes en las mesas de las delegaciones de las salas B y C para permitir a los visitantes conectar sus computadoras portátiles y otros dispositivos. Se prevé que las sillas con ruedas para las salas B y C llegarán a principios de mayo del 2012 y las sillas fijas se entregarán a fines de junio del 2012. La orden de compras para las sillas fijas y con ruedas para la sala A debería estar lista a fines de abril del 2012, con una fecha de entrega durante el verano. También está en marcha el proceso de reemplazo de la pantalla suspendida del techo y la compra de un nuevo proyector digital. El proyecto de reemplazo de muebles para las oficinas de la avenida Virginia comenzará una vez que estén terminadas las salas de conferencias.