

Observaciones de la Directora

1. Perspectiva general

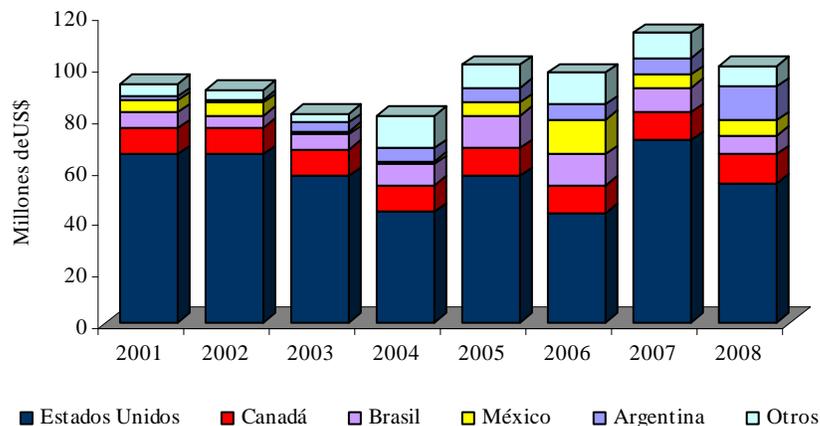
Al publicarse la Agenda de Salud para las Américas en el año 2007, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) vislumbraron una Región de las Américas más sana y más equitativa en la que las personas tengan la oportunidad de alcanzar su potencial pleno. La Agenda tiene por objeto facilitar la movilización de recursos y fortalecer los compromisos y las medidas de los países en torno a la salud para que puedan lograr las metas establecidas en relación con el acceso a servicios de salud de buena calidad, la reducción del riesgo y la carga de morbilidad, y el fortalecimiento de la gestión y la formación del personal sanitario. Aunque la adopción de la Agenda de Salud para las Américas por parte de los Estados Miembros de la Organización ha sido un logro importante, que arroje resultados fructíferos depende de la eficacia con la que los Estados Miembros, la Oficina Sanitaria Panamericana y los asociados internacionales colaboren a fin de alcanzar esas metas. Al hacer de la planificación estratégica un componente central de la labor de la Oficina Sanitaria Panamericana, la Organización podrá potenciar al máximo la repercusión sobre la mejora de la salud de los pueblos de las Américas con los recursos financieros que se le han encomendado.

Durante el 2008, la Organización Panamericana de la Salud movilizó recursos financieros considerablemente mayores que le permitieron fortalecer sus iniciativas para proporcionar una respuesta más integral a las necesidades de los países y seguir promoviendo la Salud para Todos. El financiamiento total de la Organización ascendió a \$718,5 millones, lo que representó \$181,5 millones, o sea 33,8%, más que en el año 2006, el primer año del bienio anterior. Estos ingresos han sido los más altos para la Organización en cualquier año. Este aumento de los ingresos se debió a: 1) el pago mayor de las contribuciones señaladas correspondientes al año en curso y a años anteriores por parte de los Estados Miembros; 2) una mayor movilización de las contribuciones voluntarias para la salud pública; 3) el aumento de las compras de vacunas y suministros esenciales de salud pública en nombre de los Estados Miembros; y 4) el financiamiento mayor por parte de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas.

2. Financiamiento del Presupuesto bienal por programas

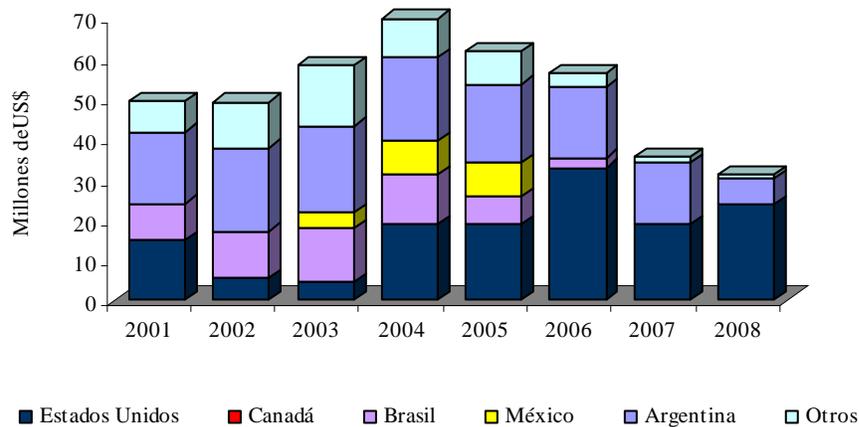
El Presupuesto bienal por programas de la Organización se financia por medio de dos componentes: 1) las contribuciones señaladas de los Estados Miembros y 2) los ingresos varios. La Organización recibió \$66,8 millones provenientes del pago de las contribuciones señaladas del 2008 y \$33,3 millones correspondientes al pago de contribuciones señaladas de años anteriores, lo que sumó un total de \$100,1 millones. La tasa de recaudación de las contribuciones señaladas correspondientes al 2008 fue de 70%, en comparación con 55% y 74% en el año 2006 y 2007, respectivamente. Veinticuatro Estados Miembros pagaron la totalidad de sus contribuciones señaladas correspondientes al 2008; ocho las pagaron parcialmente, y siete no efectuaron pago alguno.

Contribuciones señaladas recaudadas



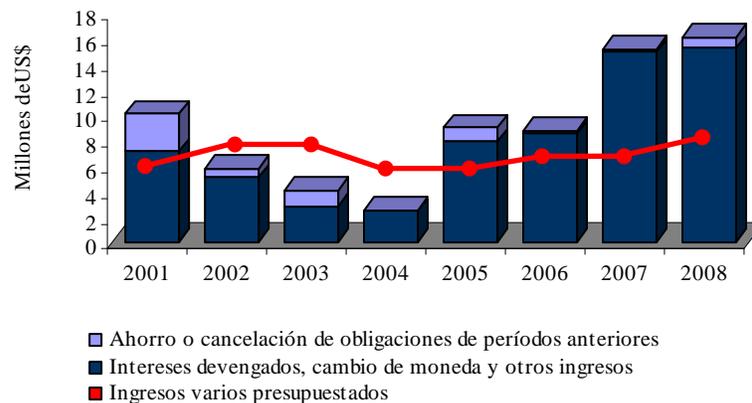
El total de las contribuciones señaladas pendientes de pago, incluidos los montos adeudados correspondientes a ejercicios financieros anteriores, disminuyó a \$31,0 millones con respecto a los \$35,4 millones al 31 de diciembre del 2007 y los \$56,2 millones al 31 de diciembre del 2006. La cifra actual comprende \$2,1 millones por contribuciones señaladas con más de un año de atraso. Cada año, los delegados que asisten al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana examinan en detalle la situación financiera de los Estados Miembros atrasados en el pago de las cuotas y sujetos a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la Organización. Al 31 de diciembre del 2008, ningún Estado Miembro estaba sujeto a la aplicación de este artículo. La Organización está en comunicación continua con los Estados Miembros respectivos para ayudarlos a resolver esos atrasos mediante planes de pagos diferidos y el pago de las contribuciones señaladas en moneda nacional.

Contribuciones señaladas adeudadas



Los ingresos varios, que incluyen los intereses devengados por las inversiones de la Organización, las ganancias y las pérdidas por conversiones de moneda, los ahorros en obligaciones de períodos anteriores y otros ingresos, constituyen un componente importante del financiamiento del Presupuesto bienal por programas y complementan el nivel de las contribuciones de los Estados Miembros. Para el 2008, la Organización había presupuestado \$8,75 millones en concepto de ingresos varios. El monto real obtenido en ese año fue de \$16,1 millones, de los cuales \$14,7 millones corresponden a intereses devengados por los fondos administrados por la Organización, hubo un ahorro de \$880.669 proveniente de la cancelación de obligaciones de períodos anteriores y una pérdida de \$193.676 por cambio de moneda, y se recaudaron \$755.267 en otros ingresos. El factor más importante en la cifra real de los ingresos varios por encima de la cantidad presupuestada fue el aumento del saldo promedio de la cartera de inversiones, que pasó de \$240 millones en el 2006 a \$413 millones en el 2008.

Ingresos varios



3. Ejecución del Presupuesto bienal por programas

En el 2008, los gastos para realizar las actividades asignadas al Presupuesto bienal por programas encaminadas a apoyar el fomento de los programas internacionales en materia de salud ascendieron a \$94 millones con respecto al Presupuesto bienal por programas total de \$98,8 millones, lo que representa una tasa general de ejecución financiera de 95%. Una vez deducidos los gastos de \$94 millones correspondientes a los programas internacionales en material de salud, la provisión para retrasos en la recaudación de las contribuciones señaladas, el pago de las contribuciones señaladas adeudadas de años anteriores, los ahorros o la cancelación de las obligaciones de períodos anteriores y las transferencias, la Organización concluyó el año 2008 con un excedente de los ingresos sobre los gastos de \$19,6 millones en el Presupuesto bienal por programas.

Aspectos financieros destacados del Presupuesto Bienal por Programas

	Real	Presupuestado
Recaudación de las contribuciones señaladas correspondientes al 2008	66,8	95,6
<i>Menos:</i> igualación de impuestos	(5,6)	(5,6)
Contribuciones señaladas correspondientes a años anteriores	33,3	
Intereses devengados, cambio de moneda y otros ingresos	15,2	8,8
Ahorro o cancelación de obligaciones de períodos anteriores	.9	
	<hr/>	
Total fondos disponibles	110,6	98,8
<i>Menos:</i> Gasto real en el 2008	(94,0)	(98,8)
	<hr/>	
Excedente neto de las operaciones	16,6	
	<hr/>	
Más: Transferencia del Programa Ampliado de Inmunización	3,0	
	<hr/>	
Total cambios en los saldos de los fondos	<u>19,6</u>	

A continuación se indican las principales categorías de gastos del Presupuesto bienal por programas, en millones de dólares de los Estados Unidos:

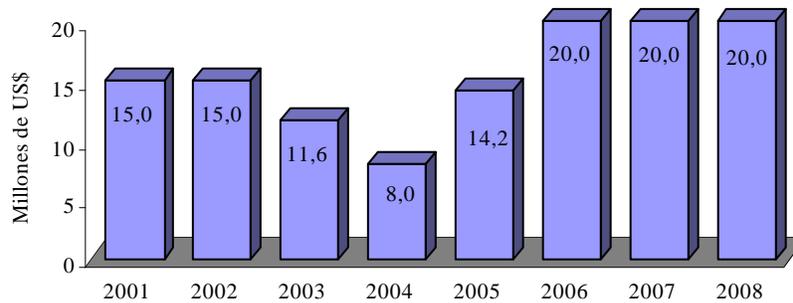
Sueldos y haberes del personal	61,4
Consultores, personal local y con contrato a corto plazo	9,6
Viajes en comisión de servicio del personal	3,1
Servicios contractuales	6,6
Seminarios y cursos	4,2
Tecnología de la información	1,7
Gastos operativos generales	3,9
Otros costos	3,5
Gasto total del presupuesto ordinario por programas	<u>94,0</u>

La categoría de gastos más importante para la puesta en práctica de los programas internacionales en materia de salud corresponde a los costos relacionados con el personal, es decir, los sueldos y haberes de los funcionarios y consultores, así como del personal local y con contrato a corto plazo. Esto refleja la misión de la Organización de encabezar esfuerzos de colaboración estratégica entre los Estados Miembros y otros asociados para promover la equidad en materia de salud, combatir las enfermedades y mejorar la vida de las personas de la Región de las Américas. Los gastos en concepto de viajes en comisión de servicio, servicios contractuales, seminarios y cursos, tecnología de la información y gastos operativos generales contribuyen a este compromiso.

4. Fondo de Trabajo

El Fondo de Trabajo de la Organización permaneció en su nivel máximo de \$20 millones. A fines del 2008, la Organización también contaba con \$19,6 millones en fondos operativos de los programas que continuarán en el 2009, el segundo año del bienio. Estos fondos operativos se muestran en el rubro “Total cambios en los saldos de los fondos” correspondiente al “Presupuesto ordinario y Fondo de Trabajo” en los estados financieros.

Nivel del Fondo de Trabajo



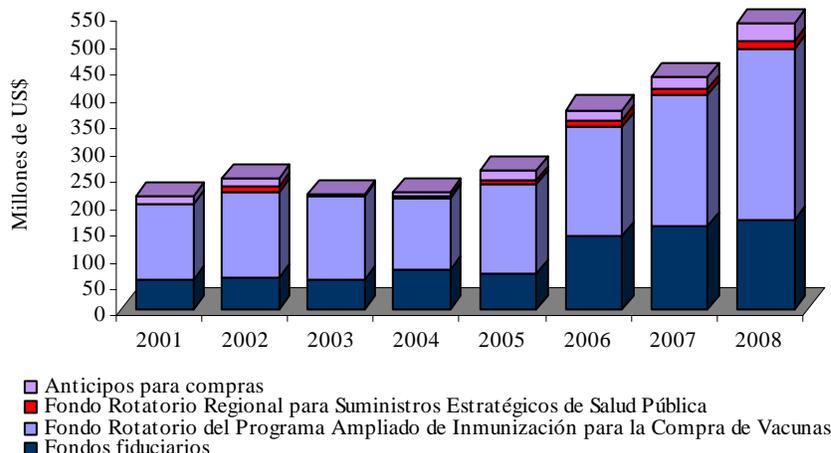
5. Presupuesto bienal por programas: asignación de la OMS y otros fondos de la OMS

En el 2008, la Organización Panamericana de la Salud, en su carácter de Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas (AMRO), utilizó un total de \$63,7 millones provenientes de la Organización Mundial de la Salud, lo que representa un aumento de \$11,4 millones o 22% con respecto al 2006. El nivel de ejecución de la asignación del Presupuesto bienal por programas de la OMS para los programas internacionales en materia de salud establecidos por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas alcanzó \$36,5 millones, un aumento de \$609.919 con respecto al nivel del 2006. Además, la Organización ejecutó \$27,1 millones en concepto de otros fondos de la OMS, lo que representa un aumento de \$10,8 millones con respecto al nivel de ejecución del 2006.

6. Fondos de otra procedencia

Los mayores recursos económicos destinados a la salud pública en la Región se movilizaron mediante actividades bilaterales, alianzas y asociaciones estratégicas; la adopción de un enfoque programático, y la intensificación del diálogo sobre políticas públicas con las organizaciones regionales y subregionales. Los ingresos combinados de los fondos fiduciarios y el financiamiento de los Estados Miembros para los servicios de compras aumentaron a \$534,9 millones, lo que representa un incremento de \$163,5 millones o 44% con respecto al 2006.

Fondos de otra procedencia



7. Fondos fiduciarios de la OPS

La imagen de la Organización Panamericana de la Salud como un asociado confiable para los Estados Miembros, los interesados directos, los asociados y los pueblos de las Américas, sumada a las negociaciones que llevó adelante la Organización con los sectores público y privado para lograr acuerdos de varios años con un enfoque programático, actuó como catalizador para que la OPS recibiera \$164,9 millones en contribuciones voluntarias. Estos recursos financieros, destinados a ayudar a los pueblos de las Américas al logro del grado máximo de salud para todos, aumentaron en \$27,8 millones con respecto al 2006. Estos fondos comprenden \$61,8 millones de los gobiernos para proyectos externos; \$91,1 millones de los gobiernos para proyectos internos en sus propios países; \$4,4 millones procedentes de organizaciones internacionales; \$7,4 millones de organizaciones de los sectores privado y público; y \$223.971 provenientes de otras contribuciones voluntarias. Las contribuciones voluntarias más importantes para proyectos externos a los países respectivos fueron las de España (\$22,4 millones), Estados Unidos (\$17,6 millones), Canadá (\$10,3 millones), Brasil (\$5,5 millones), Suecia (\$2,5 millones) y Noruega (\$1,1 millón).

Los fondos de los gobiernos destinados a proyectos en sus propios países, conocidos como proyectos internos, que reciben asistencia técnica de la Organización, ascendieron a \$91,1 millones y provinieron de Brasil (\$87,1 millones), Colombia (\$1,6 millones), Argentina (\$885.200) y Ecuador (\$640.000).

Las contribuciones más importantes procedentes de organizaciones internacionales correspondieron a las de la Comunidad Europea (\$2,4 millones), la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de los Desastres (\$946.550), el Fondo de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana (\$353.424), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (\$345.153) y el Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (\$324.332). Las principales contribuciones de los sectores privado y público provinieron de la Fundación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (\$2 millones), la Alianza Global (\$1,2 millones), el Programa de Tecnología Sanitaria Apropiada (\$770.744), el Fondo Mundial (\$639.363), la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins (\$496.046), la Fundación Rockefeller (\$277.400) y el Instituto Albert B. Sabin (\$231.043). La Organización aprecia enormemente el apoyo recibido que provee los recursos financieros necesarios para ampliar los proyectos de salud pública en la Región de las Américas.

8. Compras en nombre de los Estados Miembros

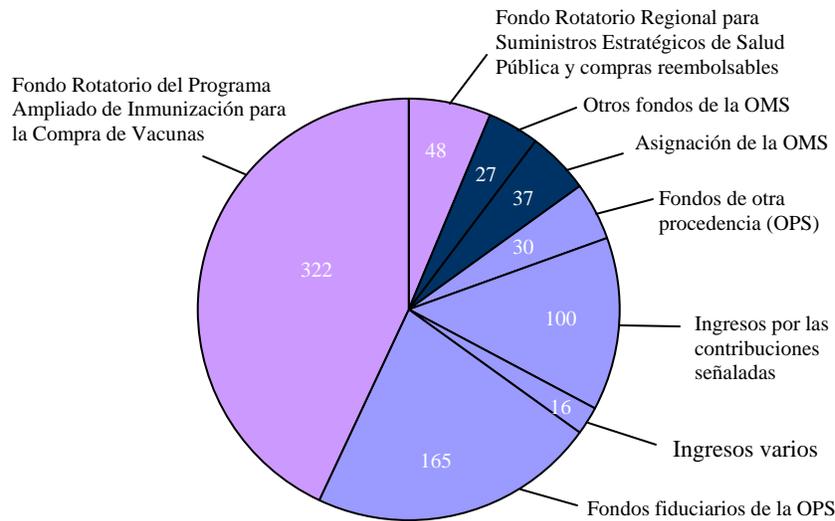
El aumento más destacado de los recursos financieros se dio en las actividades de compras realizadas por la Organización en nombre de los Estados Miembros, las cuales pasaron de un total acumulado de \$234,3 millones en el 2006 a \$370 millones en el 2008, lo que representa un incremento general de \$135,7 millones, o sea 57,9%, de los tres fondos de compras de la Organización. Por medio de procesos licitatorios internacionales amplios, la OPS puede adquirir a precios asequibles vacunas, equipos y suministros médicos, y publicaciones en nombre de los Estados Miembros, los gobiernos y las instituciones internacionales. El financiamiento para la compra de vacunas y jeringas mediante el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas, un mecanismo adquisitivo creado para garantizar la calidad y la movilización oportuna de las vacunas a un costo asequible, aumentó de \$203,3 millones en el 2006 a \$321,7 millones en el 2008. Por medio de este importante apoyo a los programas de vacunación de los Estados Miembros, la Organización contribuye a abordar el reto de llevar buena salud a las poblaciones más marginadas y excluidas en las Américas.

En el mismo período, el financiamiento para la compra de suministros médicos (por ejemplo, estuches de diagnóstico para la infección por el VIH/sida y otros suministros similares), equipo médico y publicaciones, que se procesa mediante el fondo de anticipos de gobiernos e instituciones para compras, al igual que el financiamiento para compras por medio del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, pasó de \$31,0 millones a \$48,3 millones. El Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública se creó en el año 1999 para facilitar las compras de suministros estratégicos de salud pública a precios menores y más estables, para aumentar la disponibilidad de estos suministros estratégicos y para crear una capacidad mayor de planificación que permita obtener y distribuir los productos. Estos suministros estratégicos se centraron en la lucha contra la malaria, la tuberculosis, la leishmaniasis, el dengue y la infección por el VIH/sida. Los mayores volúmenes de compras efectuadas mediante los tres fondos de la Organización correspondieron a Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

9. Financiamiento y ejecución del total del Presupuesto bienal por programas y de los fondos de otra procedencia

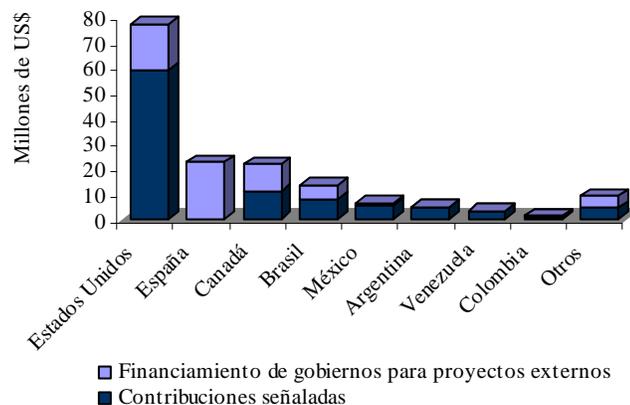
En el 2008, los ingresos para todas las actividades de la Organización sumaron \$745,2 millones los cuales, una vez descontadas las transferencias intrainstitucionales (es decir, las eliminaciones), alcanzaron \$718,5 millones, un aumento de 34% con respecto a los ingresos de \$537,0 millones registrados en el 2006. Esta tendencia al aumento de los ingresos se recibe con beneplácito, habida cuenta de las crecientes exigencias que se le plantean a la Organización.

Ingresos de la OPS/AMR para las actividades programáticas correspondientes al año 2008 (en millones de US\$)



A continuación se indican los ingresos totales en el 2008 provenientes de ocho Estados Miembros, asociados e interesados directos, incluidos tanto los fondos del Presupuesto bienal por programas como las contribuciones voluntarias (es decir, los fondos fiduciarios) de los gobiernos, los asociados y los interesados directos. El gráfico muestra que la Organización depende en gran medida de un número relativamente reducido de Estados Miembros, asociados e interesados directos como fuente principal de financiamiento de sus actividades.

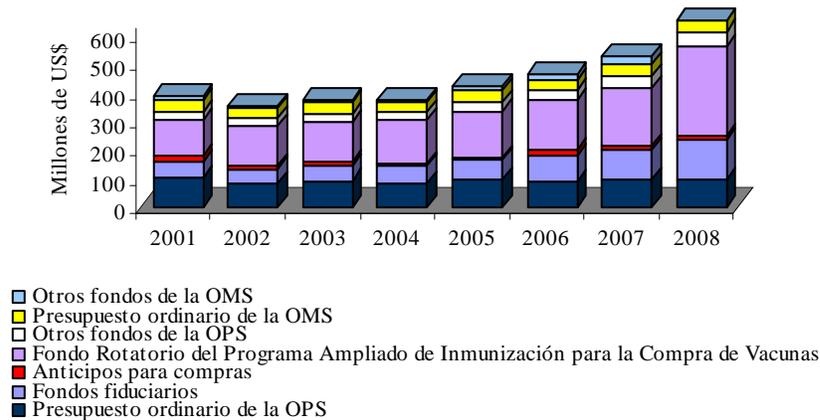
Contribuciones señaladas y financiamiento de proyectos externos por parte de los gobiernos en el 2008



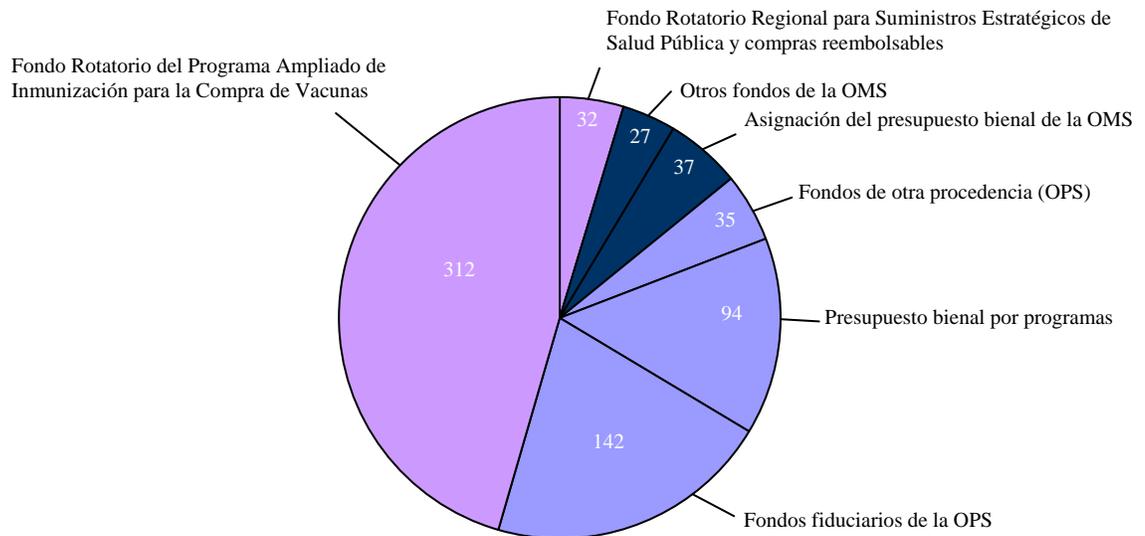
10. Gastos según la procedencia de los fondos

Los mayores ingresos han permitido que la OPS/AMR pudiera aumentar considerablemente su actividad programática. El gasto total de la OPS/AMR, antes de las eliminaciones y de que se agreguen los gastos de los tres centros sin consolidar, aumentó de \$461,9 millones en el 2006 a \$678,6 millones en el 2008, lo que representa un incremento de 47%. Este aumento de los gastos es atribuible a los siguientes incrementos: 1) \$4,2 millones en los gastos con cargo al presupuesto bienal por programas de la OPS; 2) \$54,4 millones en los gastos con cargo a los fondos fiduciarios; 3) \$137,3 millones en el Programa Ampliado de Inmunización; 4) \$7,3 millones en el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública; 5) \$2,1 millones en otros fondos de la OPS; 6) \$609.919 en la asignación del Presupuesto Ordinario de la OMS; y 7) \$10,8 millones en otros fondos de la OMS.

Gastos según la procedencia de los fondos



Gastos de la OPS/AMR para las actividades programáticas correspondientes al 2008 (en millones de US\$)



11. Liquidez y administración de las inversiones

La estabilidad financiera de la Organización no solo depende de la recaudación oportuna de las contribuciones señaladas, las contribuciones voluntarias y otros ingresos, sino también de la administración eficaz de la liquidez y las políticas de inversión pertinentes. Durante el 2008, el Comité de Inversiones continuó examinando regularmente el rendimiento de la cartera de inversiones y analizando el tema con los banqueros institucionales y los gerentes de inversiones de la Organización. La observación estricta de la estrategia de preservación del capital por parte del Comité benefició enormemente a la Organización dadas las condiciones difíciles de los mercados financieros mundiales durante el año.

Al 31 de diciembre del 2008, el dinero en efectivo y las inversiones totales de la Organización ascendían a \$456,3 millones, un aumento de \$59,1 millones con respecto al dinero en efectivo y el saldo de las inversiones al 31 de diciembre del 2007. Las inversiones son principalmente a corto plazo (menos de 12 meses) y se reservan para financiar las actividades del Presupuesto bienal por programas, las compras en nombre de los Estados Miembros, la ejecución de acuerdos con asociados e interesados directos y otras actividades para las cuales se habrá de requerir dinero en efectivo. Las inversiones a más largo plazo se reservan para proyectos y actividades futuras, y para el pago de las prestaciones futuras de los funcionarios actuales.

12. Desempeño de los centros administrados por la OPS

Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC)

La recaudación de las cuotas correspondientes al 2008 ascendió a \$1,84 millones, es decir, 75% de las contribuciones señaladas para ese año. Los ingresos por el pago de cuotas atrasadas ascendieron a \$827.950, lo que representa 19% de las cuotas atrasadas. El excedente neto de los ingresos con respecto al gasto en el presupuesto ordinario del CAREC correspondiente al 2008 fue de \$355.014, lo que aumentó el saldo del Fondo de Trabajo a \$1.020.000 al 31 de diciembre del 2008. Los ingresos de los fondos fiduciarios ascendieron a \$676.574, lo que constituye una importante disminución con respecto a los \$4,2 millones que el CAREC había recibido en el 2006. El CAREC generó ingresos de \$250.012 por prestación de servicios especializados a sus Estados Miembros.

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)

La recaudación de las contribuciones señaladas correspondientes al 2008 ascendió a \$221.551, es decir, 59% de las cuotas asignadas para ese año. Los ingresos por el pago de cuotas atrasadas sumaron \$306.501, o sea, 19% del total de cuotas por cobrar al 31 de diciembre del 2008. El excedente neto de los ingresos con respecto a los gastos en el presupuesto ordinario por programas correspondiente al 2008 fue de \$235.606, lo que redujo el déficit acumulativo del Fondo de Trabajo del Instituto a \$268.670 al 31 de diciembre del 2008. La Organización Panamericana de la Salud está financiando dicho déficit. El CFNI recibió \$264.420 en ingresos de sus fondos fiduciarios, lo que representa una disminución de \$698.713 con respecto al 2006.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

El desempeño financiero del Instituto sigue siendo sólido; cuenta con un Fondo de Trabajo plenamente financiado cuyo saldo asciende a \$1,2 millones y un Fondo de Dotación de \$425.451. La recaudación de las contribuciones señaladas correspondientes al 2008 ascendió a \$423.068, o sea, 99% del total de cuotas por cobrar del año. Los ingresos por el pago de cuotas atrasadas sumaron \$59.496, o sea, 100% del total de cuotas adeudadas al 31 de diciembre del 2008. En el 2008, el INCAP recibió \$925.452 en ingresos de sus fondos fiduciarios, lo que representa una disminución con respecto a los \$2,0 millones del 2006.

13. Conclusiones

El importante aumento de los recursos financieros y la creciente complejidad de las exigencias que se plantean a la Organización suponen retos para la futura gestión financiera. El hincapié que se ha hecho en lograr una mayor descentralización a las oficinas sobre el terreno y la aplicación de la gestión orientada a la consecución de resultados están repercutiendo en la responsabilidad y la rendición de cuentas de los cargos directivos y fortalecen el relieve que se otorga a la ejecución oportuna de los programas. El marco de responsabilización financiera, que exige a los representantes de la OPS/OMS, a los directores de los centros, y a los funcionarios que ocupan cargos directivos en la Sede que certifiquen las cuentas financieras anuales de sus oficinas, siguió subrayando la responsabilidad y la rendición de cuentas que cada gerente asume con respecto a los fondos que los Estados Miembros, los donantes, los asociados y los interesados directos encomiendan a la Organización.

En el 2008, la Organización siguió adelante con la transición a la aplicación de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público (IPSAS), de conformidad con las Naciones Unidas y sus organismos especializados, en vigor a partir de enero del 2010. Estas iniciativas contemplan: 1) el devengamiento mensual de los beneficios estatutarios que le corresponden a los funcionarios, 2) el devengamiento mensual de sueldos para los funcionarios con nombramiento de plazo fijo, 3) el devengamiento de gastos significativos al final del ejercicio financiero y 4) el cálculo de los gastos devengados por licencias anuales y prestaciones por separación del servicio. La aplicación de estas normas contables plantea grandes dificultades para la Organización debido a la transición de las normas de contabilidad de caja y las normas modificadas de contabilidad de ejercicio a las normas de contabilidad de ejercicio plenas. Esta transición requiere no solo el examen de las normas y los procedimientos, sino también la comprensión de los requisitos de la contabilidad de ejercicio por parte de los funcionarios. Para procurar que se comprendieran más cabalmente las Normas Contables Internacionales para el Sector Público en toda la Organización, un miembro de la Junta de Normas Contables Internacionales para el Sector Público condujo un taller interactivo de tres días para todos los gerentes y el personal de finanzas y presupuesto de la Organización. Con la transición a estas normas, la Organización mantiene su compromiso de procurar una supervisión rigurosa de los recursos financieros que le han sido encomendados.

14. Componentes del informe financiero

De conformidad con lo dispuesto en los párrafos 13.1 y 13.2 del Reglamento Financiero, las cuentas financieras de la Organización se llevan de una manera compatible con las normas de contabilidad del sistema de las Naciones Unidas y para cada ejercicio financiero se prepara un informe financiero definitivo que abarca el bienio completo y al final del primer año de cada ejercicio se prepara un informe financiero parcial. Se han elaborado también estados similares para el CAREC, el CFNI y el INCAP, en conformidad con las normas de contabilidad del sistema de las Naciones Unidas.

Los fondos propios de la Organización comprenden el Presupuesto bienal por programas y el Fondo de Trabajo, el fondo especial para gastos de apoyo a programas y otros fondos especiales; con estos fondos se financian los programas de la Organización. Los fondos fiduciarios para programas incluyen la asignación de fondos del presupuesto ordinario de la OMS y otras asignaciones de la OMS y las Naciones Unidas; fondos fiduciarios proporcionados por los asociados, los interesados directos y los donantes para proyectos específicos; y fondos administrados en nombre de los centros. Estos fondos se usan para ejecutar las actividades programáticas en conformidad con los convenios o acuerdos con las partes interesadas u otras autoridades pertinentes. Los fondos no asignados a proyectos incluyen varios fondos que se han creado como resultado de resoluciones aprobadas por los Cuerpos Directivos de la OPS o por decisiones adoptadas por el Director, que se han establecido para beneficio de los Estados Miembros o de los funcionarios de la OPS, y para dar seguimiento o administrar actividades especiales que no pertenecen a los programas.

Los estados financieros parciales de la OPS comprenden:

- El *estado de ingresos y gastos y cambios en los saldos de los fondos* (cuadro 1), que refleja los ingresos, los gastos y los cambios en los saldos de los fondos del presupuesto ordinario, el Fondo de Trabajo, los fondos fiduciarios, los fondos especiales, los fondos no asignados a proyectos, la asignación del presupuesto ordinario de la OMS y las contribuciones voluntarias para la Región de las Américas, así como los fondos de los tres centros sin consolidar.

- El *estado del activo, el pasivo y las reservas y los saldos de los fondos* (cuadro 2), que está respaldado por notas explicativas y extractos que dan mayor información sobre la actividad general.
- El *estado del flujo de efectivo* (cuadro 3), que indica el flujo de efectivo de los fondos de la Organización y pone de relieve los aumentos y las disminuciones registradas en el activo, el pasivo, las reservas y los saldos de los fondos de la Organización.

15. Políticas contables

Las principales políticas contables de la Organización se describen en las notas explicativas de los estados financieros. Las políticas y los procedimientos de contabilidad que aplica la Organización siguen siendo compatibles con el Reglamento Financiero de la Organización y con los procedimientos financieros y contables más detallados establecidos por el Director de la Oficina de conformidad con dicho Reglamento.

Los ingresos para los presupuestos ordinarios de la OPS, el CAREC, el CFNI y el INCAP se contabilizan conforme al total de las contribuciones señaladas correspondientes al presupuesto ordinario por programas con una provisión para retrasos en la recaudación de las contribuciones. Los ingresos de otra procedencia se contabilizan en efectivo, los intereses se contabilizan cuando se han acreditado a las cuentas bancarias de la Organización y los fondos fiduciarios se contabilizan como recibidos cuando las cantidades correspondientes se acreditan a las cuentas bancarias de la Organización.

Las cifras correspondientes a los gastos de la Organización incluyen tanto desembolsos como obligaciones pendientes de pago, que son compromisos firmes que la Organización ha contraído durante el ejercicio financiero. De conformidad con el Reglamento Financiero, las asignaciones para estas obligaciones pendientes de pago permanecen disponibles para saldar el costo de las actividades que se realizaron o que debían realizarse por contrato al 31 de diciembre del 2008.

Organización Panamericana de la Salud
Diez años de crecimiento
Resumen del gasto según la procedencia de los fondos
(en dólares de los Estados Unidos)

	1999	2000	2001	2002	2003
Organización Panamericana de la Salud					
Presupuesto ordinario	95 807 416	73 757 377	100 129 091	79 958 550	91 146 429
Fondos especiales					
Bienes de Capital	46 053	539 323	1 135 374	2 145 382	1 020 930
Cólera		1 821	50 449		
Promoción de la salud			282 529	239 695	213 285
Ingresos por servicios	2 479 476	4 909 133	3 735 093	3 838 910	3 219 053
Fondo Maestro para Inversiones de Capital					
Sarampión	50 721	6 442	5 744		
Socorro en casos de desastres naturales	4 217 117	1 826 938	2 187 227	759 327	893 368
Fondo de preinversión en ambiente y salud	7 402	7 671			
Gastos de apoyo a los programas	4 283 965	6 415 778	1 617 671	6 622 918	7 881 502
Fondos fiduciarios	49 770 712	48 969 108	55 331 951	53 291 594	53 866 918
Fondos no asignados a proyectos					
Anticipos de gobiernos e instituciones para compras	19 911 267	9 944 090	20 099 412	8 217 622	9 883 874
Fondo para Bienes Inmuebles	805 590	3 722 034	6 876 499	1 127 521	875 120
Provisión para el pago de prestaciones de los funcionarios					
Provisión para pagos por rescisión de nombramientos y derechos de repatriación	1 564 905	1 558 662	1 392 565	1 045 819	2 028 035
Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas	120 397 126	83 925 328	130 046 164	144 652 030	145 131 413
Venta de vacunas en PANAFTOSA	13 821	5 690	18 887	1 645	12 781
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública		2 619 858	2 800 279	6 121 810	6 129 306
Fondo de Igualación de Impuestos	3 379 936	5 242 095	4 113 621	4 795 085	4 736 441
Subtotal OPS	302 735 507	243 451 348	329 822 556	312 817 908	327 038 455
CAREC					
Presupuesto ordinario	1 907 734	1 965 095	1 634 132	1 778 163	2 017 996
Fondos fiduciarios y especiales	1 881 393	1 709 441	2 557 225	2 547 500	3 801 049
CFNI					
Presupuesto ordinario	323 221	321 970	322 779	325 235	278 643
Fondos fiduciarios y especiales	44 278	110 172	200 862	294 869	703 721
INCAP					
Presupuesto ordinario	574 436	574 198	654 825	931 750	688 170
Fondos fiduciarios y especiales	2 162 284	1 945 175	2 171 208	2 098 871	2 283 060
Subtotal centros panamericanos	6 893 346	6 626 051	7 541 031	7 976 388	9 772 639
Organización Mundial de la Salud					
Presupuesto ordinario	47 933 478	31 992 360	45 355 392	33 643 056	39 604 555
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo	261 615	43 344	29 992		
Fondo de Población de las Naciones Unidas	535 857	281 914	119 519	147 715	173 774
Otros	9 498 360	5 764 074	12 310 115	5 063 006	7 898 403
Subtotal OMS	58 229 310	38 081 692	57 815 018	38 853 777	47 676 732
Eliminaciones ^{1/}					(26 247 003)
Total todos los fondos	367 858 163	288 159 091	395 178 605	359 648 073	358 240 823

^{1/} Las eliminaciones comenzaron en el período 2002-2003.

Organización Panamericana de la Salud
Diez años de crecimiento
Resumen del gasto según la procedencia de los fondos

(en dólares de los Estados Unidos)

2004	2005	2006	2007	2008	
					Organización Panamericana de la Salud
81 246 238	94 013 586	89 830 071	92 329 487	94 033 351	Presupuesto ordinario
					Fondos especiales
1 825 974	1 462 968	1 420 067	4 140 446	(9 595)	Bienes de Capital
					Cólera
28 659	66 762	224 194	519 400	440 834	Promoción de la salud
3 379 720	3 297 840	3 453 139	4 678 976	5 081 512	Ingresos por servicios
				3 429 300	Fondo Maestro para Inversiones de Capital
					Sarampión
3 634 521	4 170 456	4 276 443	1 827 571	5 027 083	Socorro en casos de desastres naturales
					Fondo de preinversión en ambiente y salud
7 688 935	5 518 618	7 959 780	6 217 018	8 858 331	Gastos de apoyo a los programas
63 255 416	71 073 823	87 643 204	104 742 069	142 010 963	Fondos fiduciarios
					Fondos no asignados a proyectos
					Anticipos de gobiernos e instituciones para compras
5 813 092	9 454 165	22 338 844	17 221 327	15 261 394	Fondo para Bienes Inmuebles
755 295	1 137 741	818 670	1 288 076	(1 301)	Provisión para el pago de prestaciones de los funcionarios
				3 608 378	Provisión para pagos por rescisión de nombramientos y derechos de repatriación
2 120 504	2 558 571	1 783 517	2 297 486	1 869 348	Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas
153 073 837	161 091 387	174 860 495	199 006 369	312 170 635	Venta de vacunas en PANAFTOSA
66 639	7 998	10 328	83 801	1 469	Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
3 701 492	6 517 064	9 685 802	19 892 117	17 007 457	Fondo de Igualación de Impuestos
4 853 918	5 476 259	5 418 404	5 799 358	6 167 111	
331 444 240	365 847 238	409 722 958	460 043 501	614 956 270	Subtotal OPS
					CAREC
2 013 838	2 183 288	2 152 720	2 399 770	2 283 460	Presupuesto ordinario
3 162 186	5 020 638	6 213 130	3 280 733	1 186 090	Fondos fiduciarios y especiales
					CFNI
274 595	306 733	313 693	323 873	292 446	Presupuesto ordinario
696 958	874 320	947 279	647 994	303 849	Fondos fiduciarios y especiales
					INCAP
504 189	894 372	686 023	772 413	627 183	Presupuesto ordinario
2 222 388	2 105 028	2 144 321	3 056 894	2 965 876	Fondos fiduciarios y especiales
8 874 154	11 384 379	12 457 166	10 481 677	7 658 904	Subtotal centros panamericanos
					Organización Mundial de la Salud
32 366 234	40 171 535	35 902 806	39 215 045	36 512 725	Presupuesto ordinario
		27 500			Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
33 095	99 808	721			Fondo de Población de las Naciones Unidas
7 772 350	16 444 051	16 270 859	28 368 058	27 141 585	Otros
40 171 679	56 715 394	52 201 886	67 583 103	63 654 310	Subtotal OMS
	(28 120 184)	(16 634 875)	(18 163 646)	(26 703 284)	Eliminaciones ^{1/}
380 490 073	405 826 827	457 747 135	519 944 635	659 566 200	Total todos los fondos

