



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SEGUNDA SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 10 al 12 de marzo del 2008

SPBA2/FR (Esp.)
11 de abril del 2008
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Mesa Directiva	4
Apertura de la sesión	4
Adopción del orden del día y del programa de reuniones	5
Asuntos relativos al Subcomité	5
Adopción del Reglamento Interno del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.....	5
Asuntos administrativos y financieros	7
Informe sobre los Servicios de Supervisión Interna	7
Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto bienal por programas 2006-2007: Informe preliminar y criterios.....	10
Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007	12
Estado del compromiso de la OPS con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS ...	15
La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos.....	19
Asuntos relativos a la política de los programas	22
Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS.....	22
Informe sobre la situación actual y la aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas	22
Asuntos de personal	25
Modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.....	25
Ejecución de las reformas del sistema de contratación de las Naciones Unidas en la OPS: Informe sobre los progresos realizados	26
Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos	28
Proyecto del orden del día provisional de la 142. ^a sesión del Comité Ejecutivo.....	28
Programa diario preliminar para el 48. ^o Consejo Directivo.....	31

ÍNDICE (cont.)

Página

Asuntos de información general	32
Informe sobre la escala de contribuciones de la OEA para el 2009	32
Fondo Maestro de Inversiones de Capital.....	32
Fortalecimiento Institucional del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.....	33
Otros asuntos	35
Clausura de la sesión	35
Anexos	
Anexo A: Orden del día	
Anexo B: Lista de documentos	
Anexo C: Lista de participantes	

INFORME FINAL

1. La Segunda sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se celebró en la Sede de la Organización en Washington, D.C., el 10 y 11 de marzo del 2008.

2. La reunión contó con la presencia de los delegados de los siguientes Estados Miembros del Subcomité elegidos por el Comité Ejecutivo o designados por la Directora: Bolivia, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, México y Trinidad y Tabago. Los delegados de Brasil, Estados Unidos y Suriname asistieron como observadores.

Mesa Directiva

3. Los siguientes Estados Miembros fueron elegidos para constituir la Mesa Directiva del Subcomité en su segunda sesión:

Presidencia: Chile (Dr. Osvaldo Salgado Zepeda)

Vicepresidencia: Bolivia (Dra. Janette Vidaurre)

Relatoría: Cuba (Dr. Antonio González Fernández)

4. La doctora Mirta Roses Periago (Directora, Oficina Sanitaria Panamericana) fue Secretaria *ex officio* y la doctora Cristina Beato (Directora Adjunta, Oficina Sanitaria Panamericana) actuó como Secretaria Técnica.

Apertura de la sesión

5. La Directora inauguró la sesión y dio la bienvenida a los delegados. Se manifestó complacida de que el segundo período de sesiones del Subcomité hubiera coincidido con la celebración del Día Internacional de la Mujer que se realizó en la sede de la OPS el 10 de marzo del 2008, en especial teniendo en cuenta que el Subcomité había absorbido algunas de las funciones del antiguo Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo.

6. La Directora explicó que la Organización se encontraba iniciando tanto un nuevo quinquenio como un nuevo bienio y que, por consiguiente, en esos momentos estaba pasando por una serie de transiciones. Los meses transcurridos desde la 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana en octubre del 2007 habían sido de trabajo intenso para la Oficina, a medida que el personal se preparaba para poner en marcha el Plan Estratégico 2008-2012, el Presupuesto por programas 2008-2009, las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público y los principios de la gestión orientada a la consecución de resultados. Se habían nombrado coordinadores para cada uno de los 324 indicadores,

los 88 resultados previstos a nivel regional y los 16 objetivos estratégicos establecidos en el Plan Estratégico, y esos coordinadores habían colaborado con los funcionarios en los países para garantizar que existiesen nexos adecuados entre los planes de trabajo bienales de cada país y los indicadores planteados en el Plan Estratégico. Al mismo tiempo, fue necesario realizar algunos cambios para pasar del presupuesto correspondiente al bienio 2006-2007 al correspondiente al bienio 2008-2009, entre ellos el rediseño del mecanismo de asignación y la reclasificación de las obligaciones, además de la modernización del sistema de gestión de programas y presupuestación de la Organización (AMPES). Al mismo tiempo, el personal de la Oficina siguió llevando a cabo el trabajo diario de la Organización, y respondió a varias situaciones de emergencia y desastre que ocurrieron en la Región desde octubre del 2007.

7. En consecuencia, parte del trabajo normal de la Oficina se había visto perturbado, lo que llevó a que hubiera un retraso en dar a conocer algunos de los documentos para el Subcomité, por lo que la Directora pidió las disculpas correspondientes. De todas formas, expresó su convencimiento de que en los próximos meses y años los Estados Miembros podrían ver los resultados de la labor realizada por la Oficina.

8. El Subcomité agradeció a la Directora sus comentarios y expresó su confianza de que los cambios en marcha dentro de la Organización producirían resultados positivos.

Adopción del orden del día y del programa de reuniones (documentos SPBA2/1 y SPBA2/DIV/2, Rev. 2)

9. El Subcomité adoptó el orden del día provisional presentado por la Directora (documento SPBA2/1) y además adoptó un programa de reuniones (documento SPBA2/DIV/2, Rev.2).

Asuntos relativos al Subcomité

Adopción del Reglamento Interno del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (documentos SPBA2/2 y SPBA2/2, Rev. 1)

10. La señora Heidi Jiménez (Gerenta de Área, Oficina del Asesor Jurídico, OPS) presentó el Reglamento Interno contenido en el documento SPBA2/2, y señaló que estaba en plena armonía con el Reglamento Interno del antiguo Subcomité de Planificación y Programación y que había sido complementado por el Reglamento Interno del Comité Ejecutivo.

11. El Subcomité expresó la aprobación general del Reglamento Interno, pero sugirió que se debía agregar un enunciado sobre la naturaleza y las funciones del Subcomité, que podría extraerse, por ejemplo, de la resolución CE138 R.12, por la cual se estableció este

Subcomité. Se solicitó una aclaración con respecto al párrafo 6.2 de este documento, relacionado con el procedimiento para determinar si hay quórum. Los delegados también solicitaron aclaración sobre el segundo subpárrafo del párrafo 5 sobre la composición del Subcomité. En particular, consideraron que debería haber alguna pauta relacionada con los criterios que el Director debía aplicar en la designación de los tres miembros que formarían parte del Subcomité en cada sesión anual.

12. Se consideró la posibilidad de incluir el asunto en el orden del día de la siguiente sesión del Comité Ejecutivo, pero algunos Miembros señalaron que el tema de la composición del Subcomité había recibido amplio tratamiento tanto por parte del Comité Ejecutivo como del Grupo de Trabajo sobre la Racionalización de los Mecanismos de Gobernanza de la OPS, por lo que se decidió que el tema de la composición del Subcomité podía aclararse agregando las palabras “teniendo en cuenta un equilibrio adecuado en la representación geográfica” al segundo subpárrafo del párrafo 3 del documento. También se acordó que, dado que la composición del Subcomité cambiaba cada año, era apropiado que el Director se encargase de la designación de los Miembros adecuados para mantener el equilibrio en la representación geográfica de los países. Se sugirió que debía enmendarse el segundo subpárrafo del párrafo 7 del documento, que también estaba relacionado con las funciones del Director, para que dijera: “El Director de la Oficina se hará cargo de todos los arreglos necesarios para las sesiones del Subcomité, incluso de la asignación y supervisión del personal que colabore con él”.

13. Se señaló que el Reglamento Interno no incluía disposición alguna para que el Subcomité preparase proyectos de resolución para su aprobación posterior por parte del Comité Ejecutivo, y se acordó que se debería modificar la redacción de los subpárrafos penúltimo y final del párrafo 2 del documento de manera acorde.

14. En respuesta a los comentarios del Subcomité, la señora Jiménez explicó que la composición del Subcomité era un asunto que no podía ser resuelto por el propio Subcomité, sino que debía hacerlo el cuerpo al cual se encontraba subordinado, es decir, el Comité Ejecutivo. El tema del quórum se trataba en el Reglamento Interno del Comité Ejecutivo y la práctica consistía en comprobar la asistencia al comienzo de cada día de sesión. Si alguna vez no hubiera quórum –lo que nunca había sucedido– entonces no se podría empezar a sesionar hasta que el número de miembros necesarios para constituir el quórum hubiera llegado.

15. La Directora aceptó las diversas sugerencias para el mejoramiento del Reglamento Interno, pero recalcó que, en caso de duda o conflicto, el Reglamento Interno del Comité Ejecutivo prevalecería. Además, observó que las sesiones del Comité Ejecutivo siempre tenían un orden del día muy nutrido y eran muy concurridas, por lo que le complació que se hubiera decidido que no se volviera a presentar al Comité asuntos que ya se habían tratado y decidido.

16. Posteriormente, el Subcomité consideró el documento SPBA2/2, Rev. 1, el cual incorporaba las diversas modificaciones propuestas, y aprobó el Reglamento Interno sin debate adicional.

Asuntos administrativos y financieros

Informe sobre los Servicios de Supervisión Interna (documento SPBA2/3)

17. El señor Michael Boorstein (Director de Administración, OPS) explicó que la misión de la Unidad de Servicios de Supervisión Interna era proporcionar servicios de orientación y seguridad que fueran independientes y objetivos, concebidos para mejorar el funcionamiento de la Organización. La unidad aplicaba un método sistemático de evaluación y mejora de la eficacia de los procesos para la gestión de riesgos y la gobernanza, realizaba investigaciones de supuestas actividades irregulares, y coordinaba el marco para la evaluación de los programas.

18. La unidad no había tenido una dotación de personal suficiente durante mucho tiempo, pero el señor Boorstein se complació en informar que el puesto de Oficial de Evaluación se había cubierto en enero del 2008. Se esperaba que la contratación del Auditor Interno Superior finalizara y que el titular estuviera en funciones para mayo del 2008. Cuando contase con la dotación completa de personal, los Servicios de Supervisión Interna de la OPS abarcarían tanto las funciones de auditoría como las de evaluación.

19. El documento SPBA2/3 incluía algunos detalles del trabajo de auditoría llevado a cabo en el ejercicio 2006-2007. El plan de trabajo de auditoría para el 2008 abarcaba dos áreas: las auditorías financieras y operativas de las oficinas en los países, y las evaluaciones de la ejecución de los programas. Los detalles de las auditorías que se realizarían en el 2008 por parte de la OPS estaban en evaluación al momento del informe. El plan de trabajo de evaluación para el 2008 abarcaba tres áreas: la primera era la elaboración de un marco de política para la evaluación integrada en la OPS; la segunda era el método y la capacitación; y la tercera era las evaluaciones reales planificadas para el 2008, que comprenderían una evaluación transversal temática a llevarse a cabo en tres o cuatro países, centrándose en un tema específico operativo de la OPS, un análisis comparativo de los programas de dos países, y una evaluación de los procesos internos de gestión de la OPS. Como se explicaba en el documento, también había una función de auditoría de la OMS. El plan de la OMS para la Región en el 2008 constaba de auditorías de las representaciones en Ecuador, Honduras y Perú, y una evaluación programática del Área de Sistemas y Servicios de Salud de la sede de la OPS.

20. A pesar de que el Subcomité se manifestó complacido de que el proceso de contratación estuviera casi completo, se expresó decepción por la brevedad del informe y por que no describía plenamente el plan de trabajo para el 2008. Se solicitó que se

proporcionara un informe sobre el plan de trabajo para el 2008 a la próxima sesión del Comité Ejecutivo. Se señaló que el informe presentado al Subcomité hubiera sido más valioso si hubiese incluido un anexo que indicara en qué medida cada recomendación había resultado significativa para el funcionamiento de la Organización y su estado actual. En aquellos lugares donde todavía no hubiera comenzado la ejecución, deberían explicarse las razones, y los informes futuros deberían contener esa información.

21. El Subcomité instó a la Oficina a que pusiera en práctica las recomendaciones de los Servicios de Supervisión Interna de manera plena y rápida y, al mismo tiempo, instó a los Servicios de Supervisión Interna a que vigilasen la ejecución. En particular, el Subcomité consideró que deberían tomarse medidas inmediatas para poner en práctica las recomendaciones sobre el fortalecimiento de la gestión y la supervisión de las cartas de acuerdo. Los miembros solicitaron aclaración de los mecanismos legales que estaban usándose para el desembolso de los fondos a las oficinas en los países en relación con tales cartas y de cómo se vigilaba el uso de los fondos.

22. El Subcomité solicitó asimismo más información sobre las recomendaciones de que deberían mejorarse los procedimientos de compras en algunos países y de que los derechos de acceso a los sistemas de contabilidad deberían controlarse de manera más estrecha. También se solicitó información sobre los resultados del examen de los estatutos, la misión y el plan de evaluación de riesgos de los Servicios de Supervisión Interna de la OPS, a los que se hacía referencia en el párrafo 4 del documento SPBA2/3. Un Miembro preguntó si los ministerios de salud participarían o serían consultados de alguna manera durante el proceso de auditoría, especialmente en lo que respecta al desempeño de los programas.

23. El señor Boorstein dio algunos antecedentes sobre las razones por las cuales el proceso de contratación, en particular en el caso del Auditor Interno Superior, había sido tan prolongado: se requerían aptitudes muy específicas y de alto nivel, y el requisito de hablar de manera fluida tanto el inglés como el español había sido otro obstáculo. Sin embargo, gracias a otra ronda de publicidad, la OPS ahora contaba con un buen número de candidatos que reunían los requisitos necesarios.

24. En el plan de trabajo original de auditoría para el 2008, que se había redactado con el supuesto de que los Servicios de Supervisión Interna contarían con la dotación plena de personal durante todo el año, se habían programado auditorías a 15 representaciones de la OPS/OMS o centros panamericanos, y seis puntos del programa se llevarían a cabo en la Sede. Esos números se ajustarían según fuera necesario considerando la situación del personal. El señor Boorstein se comprometió a suministrar información más detallada a la próxima sesión del Comité Ejecutivo.

25. El consultor externo que se mencionaba en el párrafo 4 del documento SPBA2/3 había detectado tres riesgos principales para la OPS: la continuidad institucional, la recuperación en caso de desastres y la tecnología de la información desde la perspectiva de las vulnerabilidades. En esos momentos se estaban abordando todos esos temas. Con respecto al estatuto, el consultor también había elaborado un esquema que cubría todos los elementos que tenían que estar presentes en el estatuto de la función de la auditoría interna, que se terminaría una vez que asumiese sus funciones el Auditor Superior.

26. Con respecto a otras áreas donde los resultados de la auditoría indicaban deficiencias, una serie de talleres subregionales sobre las prácticas adecuadas de compras había ayudado a fortalecer la capacidad de las personas que trabajaban en esa área. Esta labor se estaba también prosiguiendo con representantes de los países bajo el marco de rendición de cuentas, a fin de recalcar su función de velar por que las actividades se realizaran de una manera transparente y adecuada. En los casos en los que se había encontrado que los derechos de acceso a los sistemas contables presentaban deficiencias, el personal de tecnología de la información de la OPS estaba trabajando para efectuar las mejoras tecnológicas necesarias.

27. La Directora dijo que la Oficina pondría a disposición de los Cuerpos Directivos los tres planes de trabajo de auditoría: el correspondiente a las auditorías internas de la OPS, el correspondiente a las auditorías internas de la OMS y el de las auditorías externas. Los Estados Miembros tendrían, por lo tanto, una imagen completa del trabajo de auditoría emprendido en esta Región, que era la más auditada de todas las regiones de la OMS a pesar de la escasez de personal de los Servicios de Supervisión Interna. Con respecto a las cartas de acuerdo, eran el mecanismo por el cual la OPS transfería los recursos para la ejecución de los programas acordados de cooperación con los países, y proporcionaban transparencia y responsabilización entre la Organización y los Estados Miembros. Si había habido algunas dificultades con el proceso de estas cartas de acuerdo, estas se habían debido principalmente a que los instrumentos no habían sido diseñados para su uso a nivel regional, sino sólo a nivel de país, por lo que se estaba analizando cómo podrían modificarse para su uso a nivel regional. Además, se estaban abordando otros temas planteados por los auditores, como la vigilancia de los gastos de viaje y del Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX).

28. En respuesta a la pregunta acerca de la participación de los gobiernos en el proceso de auditoría, la Directora recordó que las auditorías realizadas por la OMS a las representaciones de Guyana y de México habían incluido interacción con diversas entidades gubernamentales. Los auditores habían interactuado con las autoridades del gobierno para dilucidar cualquier problema contable evidente a nivel de país, por ejemplo, con relación a las compras, que era un área de interés particular para ellos.

29. El Delegado de Chile afirmó que las cartas de acuerdo especificaban claramente los resultados previstos, los recursos transferidos y los responsables de su uso, tanto en cuanto a los aspectos legales como a los técnicos, y dentro del ministerio de salud y de la OPS. Lo mismo se aplicaba a los cursos y los seminarios.

30. El Subcomité tomó nota del informe.

Propuesta para el uso del excedente registrado en el presupuesto bienal por programas 2006-2007: Informe preliminar y criterios (documento SPBA2/4, Rev. 1)

31. La señora Sharon Frahler (Gerenta del Área de Gestión de Recursos Financieros, OPS) señaló que la Organización se encontraba en una situación excepcional que, de hecho, no había ocurrido en 20 años: los ingresos en el bienio 2006-2007 habían sobrepasado significativamente los gastos, lo que dejaba a la Organización con un importante excedente. Los distintos factores que habían contribuido a que se obtuvieran mayores ingresos eran: el aumento de la recaudación de las cuotas de bienes anteriores; el monto de ingresos varios por US\$ 26 millones, que superaba ampliamente la cifra presupuestada de \$14,5 millones; y la ejecución de la nueva política en cuanto al reconocimiento del gasto, aprobada por el Consejo Directivo en su 47.^a sesión (resolución CD47.R13). Del excedente, \$5,8 millones habían sido transferidos al Fondo de Trabajo para llevarlo a su nivel máximo autorizado de \$20 millones; aproximadamente \$8 millones habían sido transferidos para capitalizar plenamente el Fondo Maestro de Inversiones de Capital recién establecido; y el saldo había sido transferido a la Cuenta Especial de la OPS, en espera de la decisión sobre su uso por parte del Consejo Directivo en su 48.^a sesión, en septiembre del 2008.

32. El señor Román Sotela (Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) informó que la Directora recomendaba que el excedente se utilizara de acuerdo con dos criterios generales: 1) actividades que contribuyeran a aumentar el énfasis que otorga la Oficina al apoyo de proyectos prioritarios en materia de salud pública en la Región, y 2) proyectos que pudieran contribuir al fortalecimiento de la propia Organización. En el documento SPBA2/4 se brindaban algunos ejemplos de las actividades que podrían financiarse conforme a estos dos criterios.

33. Los Miembros del Subcomité señalaron que la decisión sobre el destino que se debía dar al excedente estaba estrechamente relacionada con el tema de la asignación de prioridades programáticas y de recursos, que también se trataría durante la sesión. De las áreas propuestas para posibles gastos, el Subcomité consideró que “mejorar la capacidad de la Organización y de los ministerios de salud de continuar con sus actividades técnicas y seguir funcionando durante las emergencias” debería tener una alta prioridad y beneficiaría a varios países. Lo mismo se aplicaba a “fortalecer los sistemas de información en apoyo de los proyectos de salud pública”. Además, se expresó apoyo para

los proyectos encaminados a “reubicar y modernizar el Centro de Operaciones de Emergencia” y a “satisfacer los requisitos de armonización con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS”. Algunos delegados expresaron su apoyo a “acelerar el ritmo del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio”, ya que parecía que algunos países de la Región tendrían dificultades para cumplirlos.

34. Se indicó que el excedente debería gastarse en proyectos bien definidos por única vez, en lugar de destinarlos a actividades recurrentes. De hecho, algunos de los proyectos propuestos entraban en esa categoría, como la introducción de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público o la convergencia con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS. La adopción de ese enfoque crearía una mayor eficiencia en la OPS a largo plazo. También se mencionó que las enfermedades no transmisibles, área que no contaba con financiamiento suficiente, podría agregarse a la lista de las áreas posibles a las que se podrían destinar los recursos excedentes. Otra posibilidad sería crear un fondo de reserva para el futuro.

35. Los Miembros señalaron que, para que el Subcomité formulase recomendaciones al Comité Ejecutivo, necesitaría contar con un análisis detallado de los costos de las diversas opciones propuestas conforme a los dos criterios generales, junto con, al menos, un cálculo aproximado del monto del excedente.

36. La señora Frahler dijo que el excedente previsto, después de las transferencias al Fondo de Trabajo y al Fondo Maestro de Inversiones de Capital, sería del orden de los \$25 millones; pero recalcó que estaba dando una cifra muy aproximada porque el Auditor Externo aún no había comprobado los montos de todos los ingresos.

37. El señor Sotela explicó que los costos específicos para la mayoría de las propuestas estarían listos para la próxima sesión de junio del Comité Ejecutivo, y todos los cálculos de costos, para la próxima sesión del Consejo Directivo.

38. La Directora señaló que tener un excedente presupuestario era un acontecimiento inesperado, que entrañaba la gran responsabilidad de gastar estos fondos imprevistos de la manera más prudente posible. Esta oportunidad probablemente no se volvería a presentar pronto, pues estaban descendiendo las tasas de interés, lo cual reduciría los ingresos varios, y con la pérdida en el valor del dólar, los gastos de toda la Organización fuera de los Estados Unidos se tornarían más costosos. Además, el ascenso constante de los precios del petróleo estaba aumentando los gastos operativos. Por lo tanto, se necesitaba adoptar un enfoque muy cauteloso y estratégico, y sin duda no era necesario apresurarse a gastar todo el dinero en un bienio.

39. Un procedimiento obvio consistiría en aumentar la capitalización de los fondos como el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de

Vacunas, ya que el nivel del gasto en vacunas había aumentado considerablemente. Sin embargo, se opinó que como este tipo de fondos atraían en general contribuciones importantes de los donantes, sería más prudente usar el excedente en aquellas áreas que resultaban menos interesantes para los donantes. Sin embargo, la Directora opinó que no debía usarse el excedente para cubrir la porción no financiada del presupuesto de 2008-2009, puesto que todos los Estados Miembros habían acordado que era su responsabilidad conjunta movilizar los recursos de los donantes y la comunidad internacional para saldar ese déficit.

40. Formular recomendaciones sobre cómo gastar el excedente presupuestario era una parte fundamental de la función del Subcomité, por lo que sería beneficioso si pudiera expresar consenso sobre los criterios generales establecidos, a fin de que la Oficina pudiera presentar proyectos específicos que incluyeran los costos al Comité Ejecutivo para su aprobación en junio. La Directora sugirió que el asunto quedase abierto durante 30 días para permitir a los auditores concluir con la labor de comprobar el monto exacto del excedente.

41. El Subcomité acordó que en los 30 días siguientes la OPS aclararía el monto exacto del excedente y también proporcionaría cifras sobre los costos específicos de los proyectos sugeridos como áreas en las cuales se podrían invertir los fondos excedentes. En las dos semanas posteriores, el Subcomité celebraría una consulta electrónica y formularía las recomendaciones a la Oficina con respecto a los proyectos que deberían presentarse al Comité Ejecutivo.

Informe de la ejecución del Presupuesto bienal por programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007 (documento SPBA2/5)

42. El doctor Daniel Gutiérrez (Gerente del Área de Planificación, Presupuesto y Recursos, OPS) presentó el informe contenido en el documento SPBA2/5 y señaló que era un trabajo en curso, ya que todavía se estaba compilando la información sobre varios indicadores. El informe proporcionaba un análisis integral de la medida en que se habían logrado las metas planteadas en el presupuesto por programas correspondiente al ejercicio 2006-2007. El presupuesto originalmente comprendía 38 áreas de trabajo, pero dos áreas se habían combinado y, por consiguiente, la evaluación abarcaba solo 37. En 23 áreas, se alcanzó un grado de cumplimiento de 90% o superior; en 4, el grado de cumplimiento estuvo entre el 85 y 89%; en 3 estuvo entre 80 y 84%; en 4 entre 75 y 79%; y en las tres restantes, entre 70 y 74%. La Oficina consideraba que un grado de cumplimiento de 75% o superior era satisfactorio; en consecuencia, el nivel había sido menos que satisfactorio en tres áreas: Liderazgo y Coordinación de la Cooperación en los Países; Planificación, Coordinación de Recursos y Supervisión; e Infraestructura y Logística. Las razones por las cuales no se había alcanzado un grado de cumplimiento suficiente en esas áreas de trabajo se describían en el anexo al informe.

43. De los 551 resultados previstos a nivel regional, 414 se habían cumplido plenamente y 48 se habían cumplido en un 75%. Por lo tanto, el desempeño había sido satisfactorio para un total de 462 resultados previstos a nivel regional, sobre la base de la información disponible hasta ese momento. Todavía no se contaba con datos sobre 29 resultados. La tasa de ejecución del presupuesto (es decir, los gastos frente a las cantidades presupuestadas) había sido de 98% en total: 97% para el presupuesto ordinario y 99% para los fondos de otras fuentes.

44. El Subcomité aplaudió el informe, reconociendo que producir una evaluación tan extensa y detallada requería mucho tiempo y era un trabajo arduo. Los Miembros opinaron que el informe proporcionaba un buen resumen de los resultados logrados en el bienio anterior, y que también expresaba una idea clara de lo que se había intentado y de las actividades que habían tenido buenos resultados y las que no. El Subcomité indicó, sin embargo, que el informe podría mejorarse si se agregara más información sobre los retos encontrados y las enseñanzas extraídas en cada área de trabajo, así como sobre el método utilizado para evaluar el grado de cumplimiento. Además, sería útil contar con un análisis más minucioso de las razones por las cuales no se había logrado la ejecución del presupuesto y los resultados previstos de los programas en algunas áreas, y debería agregarse una evaluación de los resultados logrados bajo el componente subregional del presupuesto. Observando que el informe indicaba en varias áreas que no se contaba con información a nivel regional, un delegado inquirió si esa información se proporcionaría en algún momento.

45. En términos generales, el Subcomité opinó que el grado general de cumplimiento era excelente. Los Miembros observaron, sin embargo, que el grado de cumplimiento en algunas áreas de gran importancia para la Organización y los Estados Miembros, como la infección por el VIH/sida, había sido relativamente bajo, y pidieron explicaciones con respecto a esos resultados. Se solicitó también una aclaración con respecto a la discrepancia entre la tasa de ejecución del presupuesto de 97% que se mencionaba en el párrafo 8 del documento y la tasa general de cumplimiento de 89% que figuraba en el párrafo 18. Se señaló que en algunas áreas parecía haber habido un grave déficit en los fondos de otras fuentes (es decir, fondos que no forman parte del presupuesto ordinario), mientras en otras áreas parecía haber un exceso de financiamiento. Era de especial preocupación el hecho de que las insuficiencias en los fondos se hubieran registrado en las áreas esenciales para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Todo el tema de los recursos de otras fuentes se consideró como una inquietud, en especial por la dependencia de la OPS de tales fondos en el bienio en curso. Un delegado preguntó acerca de las estrategias que la Organización pretendía emplear para garantizar el financiamiento suficiente de otras fuentes para llevar a cabo el programa de cooperación en el ejercicio 2008-2009.

46. Varios delegados indicaron que sus gobiernos presentarían observaciones detalladas y preguntas por escrito.

47. El doctor Gutiérrez dijo que la versión del informe que se presentaría al Comité Ejecutivo en junio incluiría un capítulo sobre el programa y el presupuesto subregionales. Aclaró que la tasa de ejecución del presupuesto de 97% hacía referencia a la proporción del presupuesto que se había gastado, mientras la tasa de cumplimiento de 89% tenía que ver con los resultados programáticos que se habían logrado en las diversas áreas de trabajo.

48. Explicó que muchas de las incongruencias en los resultados presentados se habían debido a que los instrumentos de planificación no se habían armonizado en el bienio anterior. En consecuencia, los indicadores en el presupuesto por programas 2006-2007 y en los planes de trabajo bienales no coincidían con los planteados en el Plan Estratégico para el período 2003-2007, lo que había dificultado la suma de los resultados. Esa situación no se daría en el bienio en curso porque todos los instrumentos de planificación estaban plenamente armonizados con el Plan Estratégico para el período 2008-2012. De manera análoga, la Organización no había tenido un buen mecanismo de coordinación de recursos en el bienio 2006-2007, lo que había dificultado la vigilancia del flujo de fondos de otras fuentes y la detección de las áreas que presentaban insuficiencias, pero ese mecanismo ya había sido implantado.

49. En aquellos casos en los que la ejecución del presupuesto y el grado de cumplimiento eran relativamente bajos, en general se debía a que se esperaba contar con financiamiento de donantes, el financiamiento se había sido recibido tarde o no se había recibido. La doctora Gina Tambini (Gerente del Área de Salud Familiar y Comunitaria, OPS) afirmó que el grado de cumplimiento en el área de la infección por el VIH/sida era resultado directo de que una proporción importante del financiamiento voluntario total movilizado para esa área se había recibido casi al final del bienio. También observó que la ejecución y el grado de cumplimiento de las actividades de Salud Familiar y Comunitaria financiadas por el presupuesto ordinario era de cerca de 100%. El doctor Pedro Brito (Gerente del Área de Sistemas y Servicios de Salud, OPS) explicó que el alto nivel del gasto en el área de recursos humanos para la salud era el resultado de una contribución importante del gobierno del Brasil para las actividades de desarrollo de recursos humanos llevadas a cabo en ese país.

50. La Directora, respondiendo a una pregunta complementaria de un delegado, dijo que había una tendencia creciente hacia la provisión de financiamiento por parte de los gobiernos para realizar actividades de cooperación técnica en sus propios países. La Oficina consideraba que esa tendencia era tanto positiva como natural, dado que la mayoría de los países de la Región ahora se clasificaban como países de ingresos medianos y, por lo tanto, ya no eran aptos para recibir financiamiento de muchas fuentes

multilaterales. Esto era un signo de que los países habían logrado un cierto grado de desarrollo y los presupuestos sanitarios habían aumentado al punto de que los gobiernos eran capaces de complementar sus asignaciones del presupuesto ordinario de la OPS con recursos nacionales. Había también una tendencia creciente hacia el financiamiento de programas a largo plazo, en lugar del financiamiento de proyectos, que también era bienvenida. La Directora recalcó que la Organización aceptaba el financiamiento voluntario sólo si las actividades que se financiarían con él estaban de acuerdo con las prioridades y los objetivos aprobados por los Estados Miembros, y que todas las actividades financiadas con contribuciones voluntarias eran sometidas al mismo proceso de examen y aprobación.

51. En respuesta a la pregunta de que faltaba información, dijo que la Oficina esperaba finalizar la recopilación de datos antes de la sesión de junio del Comité Ejecutivo.

52. El Presidente solicitó a los gobiernos que pretendían presentar observaciones por escrito que lo hicieran con la mayor brevedad posible.

Estado del compromiso de la OPS con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS (documento SPBA2/6)

53. El señor Michael Boorstein (Director de Administración, OPS) explicó que el Sistema Mundial de Gestión de la OMS tenía por objeto armonizar la labor mundial y que la información fuera más oportuna y exacta. El sistema llevaba cerca de seis años en desarrollo y se encontraba en ese momento en la etapa de pruebas de aceptación por parte de los usuarios. El objetivo era que entrase en operación efectiva en junio del 2008, en primer lugar en la sede de la OMS y en la Oficina Regional para el Pacífico Occidental, en Manila. Para fines del 2009, se extendería a todas las oficinas regionales excepto la OPS.

54. En el caso de la OPS, la intención era ejecutar un proceso distinto pero estrechamente relacionado, aunque todavía no se había decidido el grado de integración real con el Sistema Mundial de Gestión. La OPS estaba en ese momento esforzándose por detectar cualquier brecha funcional que pudiera existir entre sus propios sistemas y el sistema mundial, así como evaluando la flexibilidad de este sistema para dar cabida a los requisitos únicos de la OPS como persona jurídica independiente. Si la OPS fuera a integrarse plenamente en el nuevo sistema, se calculaba que los costos oscilarían entre los \$16,5 millones y los \$38 millones, incluidos los costos de personal. La transición a una armonización con el Sistema Mundial de Gestión, al grado que la OPS creyese apropiado y a favor de sus intereses, probablemente sería perturbadora, pero daría lugar a sistemas más avanzados e integrados.

55. El Subcomité opinó que el documento no explicaba con claridad las ventajas y los inconvenientes de que la OPS se uniera o permaneciera al margen del Sistema Mundial de Gestión. Además, a pesar de que la presentación había indicado cuánto costaría instalar el sistema, no había incluido información alguna sobre cuánto le costaría a la OPS mantener sus sistemas existentes y cumplir al mismo tiempo todas sus obligaciones de presentación de información a la OMS. Observando que una opción posible era que la OPS ejecutase una copia independiente del Sistema Mundial de Gestión, un delegado preguntó si ese enfoque sería más rentable que la integración total en el sistema y si cumpliría con los principios de integración. Otro delegado solicitó una aclaración sobre la relación entre el Sistema Mundial de Gestión y las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público.

56. Un delegado preguntó si era obligatorio que la OPS se uniera al Sistema Mundial de Gestión y si, por ejemplo, la OMS estaba condicionando la porción del presupuesto correspondiente a la OPS a que lo hiciera. Otro preguntó si la OMS contribuiría al costo de implantar el sistema y a lo largo de cuántos años se distribuiría el costo. Se plantearon preguntas sobre el motivo por el cual había grandes diferencias en el cálculo de los costos, ya que la cifra superior era más del doble de la cifra inferior, y si los beneficios de la armonización con el sistema de la OMS definitivamente pesarían más que los costos. También se preguntó sobre la factibilidad del cronograma de puesta en marcha del sistema en todas las oficinas regionales, excepto la OPS, para el 2009.

57. Reconociendo que había diferencias entre los sistemas y que el tema de la condición jurídica especial de la OPS requería un examen cuidadoso, un delegado se expresó firmemente a favor de que la OPS se asociase al sistema mundial lo más pronto que resultase razonable, particularmente dada la realidad reconocida de que los sistemas actuales de la OPS ya eran o pronto serían obsoletos y que cada vez resultaba más costoso mantenerlos. El delegado señaló que el documento SPBA2/6 parecía reflejar una actitud “expectante” que no coincidía con la información proporcionada en el Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración de la OMS al Consejo Ejecutivo de la OMS (documento EB122/3), en el que se expresaba que la OPS se uniría al Sistema Mundial de Gestión en el 2013. También señaló que la integración de la OPS en el sistema tendría beneficios tanto para la OPS como para el resto de la OMS, que podría aprovechar algunas de las experiencias de la OPS.

58. El señor Boorstein dijo que la OMS creía que la ejecución del Sistema Mundial de Gestión sería sumamente ventajosa puesto que permitiría automatizar un gran número de funciones administrativas ordinarias. La mayoría de estas funciones se llevarían a cabo en el Centro Mundial de Servicios, en Kuala Lumpur. La intención era liberar a las personas de este tipo de trabajo administrativo y permitirles ocuparse más del servicio a los países y de hacer una contribución intelectual a la Organización. En la estructura de este sistema mundial, las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público serían una parte central del marco de contabilidad.

59. Se estaba evaluando si los beneficios para la OPS justificaban los costos, además del costo de mejorar los sistemas existentes de la OPS para permitir a la Organización lograr beneficios equivalentes a los que reportaría el Sistema Mundial de Gestión sin unirse realmente a él. La diferencia en el cálculo de los costos dependía de que el sistema se implantara en un lugar relativamente barato como India o Filipinas, o en los Estados Unidos. La OMS no colaboraría en los costos de la OPS, excepto porque pagaría cualquier derecho relacionado con la licencia de software. Todos los costos de la integración de los sistemas y de los funcionarios necesarios para implantarlo tendrían que ser afrontados por la OPS.

60. Debido a los importantes costos previstos, la OPS estaba contemplando la posibilidad de implantar el Sistema Mundial de Gestión, o cualquier estructura similar, de manera escalonada, teniendo en cuenta cuan bien funcionaba el sistema en el resto de la OMS. En la reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración de la OMS, los funcionarios de la OPS habían declarado su intención de implantar el sistema módulo por módulo a lo largo de un período de cuatro o cinco años, a condición de que se pudiera conseguir el financiamiento necesario. La OPS estaba colaborando estrechamente con la OMS para determinar cómo la OPS podría formar parte del sistema en las condiciones que resultaban esenciales para esta. Había algunas dificultades por resolverse, pero la OMS reconocía que la OPS estaba en una situación distinta de las otras regiones, la cual debía tenerse en cuenta.

61. La Directora explicó que no era obligatorio que la OPS se uniera al Sistema Mundial de Gestión y que la OMS no podía condicionar su contribución presupuestaria a que la OPS lo hiciera porque los Estados Miembros de la OMS, que eran a su vez los Estados Miembros de la OPS, no habían fijado tal condición. La OPS estaba comprometida a unirse al sistema, como lo manifestaba el hecho de que ya había gastado \$1 millón para participar en su desarrollo y comprender sus características, dinero que fácilmente podría haberse destinado a otros fines, como cubrir puestos vacantes. La OPS sencillamente estaba adoptando un enfoque cauteloso, teniendo presente la necesidad de adaptar el sistema a las necesidades de la OPS y el costo de hacerlo.

62. A pesar de que la secretaría de la OPS es la Oficina Regional de la OMS para las Américas, también es una persona jurídica por derecho propio y tiene autonomía de la OMS en varios aspectos. Por ejemplo, tiene su propio Reglamento y Estatuto del Personal, aprobado por sus Estados Miembros, y su propio auditor externo, nombrado por sus Estados Miembros. Además, dos tercios de su presupuesto provienen directamente de los Estados Miembros, no de la OMS. Esas diferencias debían tenerse en cuenta, a menos que los Estados Miembros desearan que la OPS abandonara su situación independiente y se convirtiera en una parte integrante de OMS como las otras oficinas regionales, en cuyo caso la OPS como tal dejaría de existir.

63. Otra consideración era el tema del idioma. El Sistema Mundial de Gestión probablemente con el tiempo podría funcionar en español, pero sin duda no en portugués; mientras que los sistemas de gestión actuales de la OPS incorporaban los cuatro idiomas oficiales de la Región.

64. La Directora además señaló que el debate acerca del Sistema Mundial de Gestión estaba centrándose principalmente en los aspectos tecnológicos, que eran secundarios a las cuestiones de contenido. Los sistemas actuales de la OPS estaban muy avanzados en cuanto al contenido. El tema más importante consistía en poder garantizar que la OPS pudiera informar sobre cómo estaba usando los recursos recibidos de la OMS y cómo estaba contribuyendo a los resultados mundiales. A la fecha, la Región de las Américas era la única capaz de notificar tal información cada noche. Además, esta Región había sido la que más había contribuido al logro de los resultados mundiales, porque contaba con presupuesto propio aportado por los Estados Miembros, de manera que podía hacer más que otras regiones.

65. El Subcomité planteó algunas preguntas más, por ejemplo, si la OPS podía transmitir la información necesaria sobre la Región cada noche, cuál sería la ventaja de contar con un sistema en línea y en tiempo real. Los Miembros también preguntaron si integrar a la OPS en el Sistema Mundial de Gestión no conduciría a una mayor centralización y, de ese modo, a una burocracia creciente y a que se prolongase el tiempo de procesamiento, en particular si las funciones administrativas se estaban llevando a cabo en un sitio tan lejano como Kuala Lumpur. Los delegados también preguntaron si cada país podría obtener acceso a la información en el sistema o si estaba concebido como un sistema cerrado que simplemente vincularía a las oficinas regionales con la sede de la OMS. Los delegados expresaron su sorpresa de que la OMS estuviera contemplando la posibilidad de implantar un sistema que no utilizase el español, uno de los idiomas oficiales de la OMS.

66. El señor Boorstein explicó que el Sistema Mundial de Gestión no solo vincularía las oficinas regionales con Ginebra, sino que las oficinas en los países también estarían en línea. Con respecto al asunto de los idiomas, señaló que, como la Región de las Américas no se había involucrado en las etapas iniciales de la iniciativa, la capacidad de español del sistema no se consideraba todavía un problema. Si el centro en Kuala Lumpur con el tiempo tendría capacidad de brindar servicios en lengua española era uno de los temas que la OPS estaba examinando. El Centro Mundial de Servicios estaría dotado de personal el tiempo suficiente cada día para que pudiera haber interacción en tiempo real con todas las regiones excepto la Región de las Américas y, por consiguiente, otro aspecto que se estaba examinando era si las necesidades de la OPS no se podrían satisfacer mejor por medio de un centro de servicios en la propia región.

67. La Directora observó que la OPS tendría que mejorar e integrar muchos de sus sistemas antiguos, independientemente de si se adoptaba el Sistema Mundial de Gestión o no. Se había tomado la decisión de que tal modernización se haría de manera que se preservase la compatibilidad con el sistema mundial. La Oficina estaba emprendiendo un estudio y tendría información más detallada sobre los costos de tal modernización, así como de los aspectos técnicos de las diversas opciones para integrarse o alinearse con el Sistema Mundial de Gestión, para la época de la sesión de junio del Comité Ejecutivo.

68. El Subcomité tomó nota del informe y expresó que esperaba con interés recibir más información sobre el asunto.

La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos (documento SPBA2/7)

69. El señor Hernán Rosenberg (Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) presentó este tema y señaló que los Cuerpos Directivos ya habían tratado y aprobado la asignación de prioridades de los objetivos estratégicos contenidos en el Plan Estratégico para el período 2008-2012. El objetivo del documento SPBA2/7 era abrir el debate y recibir sugerencias para el mejoramiento del método de asignación de prioridades descrito en el documento. Señaló que, durante los dos bienios anteriores, el método de asignación de prioridades de la Organización se había convertido en algo más estratégico y programático, basado menos en el precedente de las asignaciones anteriores a las unidades de gestión. Además, la asignación de prioridades ahora se hacía sobre la base del presupuesto total, incluida la porción no financiada para la cual se buscarían contribuciones voluntarias.

70. Varias enseñanzas interesantes se habían extraído de la asignación de prioridades. Una era que, en el ámbito de la salud pública, había una renuencia natural a ocuparse de la asignación de prioridades porque todos los temas se consideraban importantes. Otra era que los gerentes tendían a priorizar los objetivos que estuvieran más estrechamente relacionados con sus áreas de trabajo, lo cual también era natural. Una tercera enseñanza fue que, aun cuando se lograra una jerarquización de las prioridades, debido a la naturaleza del presupuesto de la OPS –en el que una proporción muy grande se destinaba al personal– era imposible hacer cualquier modificación importante en la distribución de los recursos. El traspaso de los recursos para armonizar el financiamiento con las prioridades era un proceso gradual y a largo plazo.

71. Se solicitó al Subcomité que expresara sus comentarios sobre la manera en la que se podría mejorar el proceso de asignación de prioridades y si se debería ampliar el grupo de participantes que tomaba parte en la actividad de asignación de prioridades a fin de incluir a personas de fuera de la OPS y, en ese caso, cómo deberían seleccionarse.

72. El Subcomité reconoció que la fijación de las prioridades era un proceso difícil y complejo, y elogió a la Oficina por sus esfuerzos para mejorar el método de asignación de prioridades. Se señaló que los países quizá podrían aplicar algunas de las enseñanzas extraídas del trabajo de asignación de prioridades de la Organización para mejorar su propio manejo de los recursos. Al mismo tiempo, la OPS podría beneficiarse del examen de los métodos de asignación de prioridades usados por las instituciones nacionales y por otras organizaciones internacionales.

73. Los criterios aplicados en la asignación de prioridades, que se mostraban en el anexo al documento SPBA2/7, se consideraron buenos en términos generales. Sin embargo, se señaló que, a pesar de que habían tenido en cuenta mandatos regionales como la Agenda de Salud para las Américas, no incorporaban ningún mandato mundial. También se señaló la necesidad de contar con un criterio que abordara los factores de riesgo que contribuían a la carga de morbilidad en la Región. Varios delegados solicitaron aclaración sobre el criterio de rentabilidad (“la cooperación técnica de la OPS es un medio costo-eficaz para mejorar los resultados sanitarios”) señalando que, a pesar de que las intervenciones podían ser rentables, los objetivos estratégicos no podían serlo. Se consideró que el peso asignado a ese criterio (1) era bajo, al igual que el peso asignado a otros dos criterios: “apoyar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud” (2) y “apoyar a los grupos vulnerables de la población o a países clave, promoviendo la equidad” (3). Los Miembros mencionaron varios criterios adicionales que podrían relacionarse con el establecimiento de prioridades, incluidos los resultados y las repercusiones previstas, y el plazo para lograrlas, el contexto político y el nivel en el que se debería emprender el trabajo (regional, subregional o de país). Se recalcó que cada bienio se deberían examinar nuevamente las prioridades y modificarlas según fuese necesario, considerando las circunstancias imperantes.

74. El Subcomité estuvo de acuerdo por unanimidad en que las actividades futuras de asignación de prioridades deberían incluir a participantes externos, especialmente a delegados de los Estados Miembros. Se consideró que esta participación ampliada era esencial para compensar los sesgos inevitables que surgían de la tendencia natural de los gerentes a priorizar las áreas en las cuales estaban más involucrados. Con respecto a los criterios para seleccionar a los participantes externos, los Miembros recalcaron que deberían ser expertos versados tanto en cuestiones de salud pública como en cuestiones de gestión. Se sugirió que estos expertos deberían participar a título individual y no como representantes de sus países, a fin de evitar cualquier sesgo relacionado con la nacionalidad. También se planteó la posibilidad de consultar al público para obtener los criterios de las personas ordinarias. Se señaló que el proceso por el cual se había redactado la Agenda de Salud para las Américas podría servir de modelo útil para consultar a una gama más amplia de interesados directos. También se indicó que el costo de consultar a los participantes externos podría reducirse al mínimo mediante el uso de tecnologías de la comunicación electrónicas.

75. El Delegado del Canadá describió algunos de los resultados obtenidos a partir de un análisis pormenorizado realizado por su gobierno sobre la jerarquización de los objetivos estratégicos con relación al presupuesto ordinario, la porción del presupuesto financiado mediante contribuciones voluntarias y el presupuesto total combinado. La finalidad del análisis había sido comprender la lógica del proceso de jerarquización y la asignación resultante de los recursos. El análisis mostró, por ejemplo, que el objetivo estratégico 2 (combatir la infección por el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria), clasificado como tercero en la jerarquía de las prioridades, figuraba octavo en cuanto a la asignación del presupuesto ordinario, pero primero en cuanto a la asignación presupuestaria voluntaria y segundo en cuanto a la asignación presupuestaria total. Se distribuyó al Subcomité un gráfico elaborado por el gobierno de Canadá que resumía los resultados de este análisis.

76. El señor Rosenberg agradeció al Subcomité sus observaciones y sugerencias, y, en especial, al gobierno del Canadá por compartir su análisis. Señaló que algunas de las diferencias en las prioridades reveladas por el análisis tenían que ver con las cantidades previstas de financiamiento voluntario. En un área como la infección por el VIH/sida que atraía fondos importantes de los donantes, la asignación del presupuesto ordinario sería inferior. Por el contrario, a áreas como las enfermedades crónicas, que en general resultaban menos atractivas para los donantes, se les asignaba financiamiento del presupuesto ordinario. También observó que los países habían participado en la asignación de prioridades, mediante consultas con los Cuerpos Directivos y las actividades de estrategia de cooperación en los países llevadas a cabo. Sin embargo, tomó nota de la recomendación del Subcomité de que los Estados Miembros y otros interesados directos deberían participar en el proceso desde el principio y se comprometió a hacerlo. Con respecto al criterio de rentabilidad, aclaró que se refería a la rentabilidad de la cooperación técnica de la OPS en las áreas cubiertas por los diversos objetivos estratégicos, no a la rentabilidad de los propios objetivos.

77. En referencia al mismo criterio, la Directora dijo que tenía que ver con el valor agregado de la Organización como institución con respecto a los diversos objetivos estratégicos. En el área de vacunación, por ejemplo, la existencia del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas agregaba valor y aumentaba la rentabilidad de la cooperación técnica de la OPS.

78. Era importante comprender que la asignación de prioridades no había tenido por objeto priorizar temas o áreas de trabajo individuales, sino objetivos estratégicos amplios que abarcaban una variedad de enfoques posibles de los complejos problemas en materia de salud pública. Tal como lo señalaba el Subcomité, la fijación de prioridades tenía que tomar en consideración los factores políticos y sociales, incluidos los principios y los valores de la sociedad. También tiene una dimensión ética, lo que significaba que la escala de prioridades no podía establecerse exclusivamente sobre la base de criterios

como la carga de morbilidad. La filariasis, por ejemplo, representaba sólo una proporción pequeña de la carga mundial de morbilidad, pero ¿era aceptable desde el punto de vista ético que las personas siguieran padeciendo la enfermedad cuando existían los medios para tratarla y prevenirla?

79. También era importante comprender que, a pesar de que el monto de las asignaciones para varias áreas había aumentado como resultado de la asignación de prioridades, no era posible para una institución del tamaño de la OPS hacer cambios enormes de un bienio al siguiente. Y a pesar de que un aumento gradual del presupuesto no produciría un gran cambio en la situación sanitaria, una tendencia sostenida de mayor financiamiento produciría un avance con el transcurso del tiempo.

80. El Presidente, a modo de resumen del debate, dijo que el consenso del Subcomité era que el método de asignación de prioridades era sólido, pero que la OPS podría mejorarlo examinando los métodos utilizados por otras organizaciones. El Subcomité también estuvo de acuerdo en que los participantes externos sin duda deberían formar parte de la asignación futura de las prioridades. Además, solicitó que los delegados presentaran sus diversas sugerencias por escrito para que se pudiera preparar un documento que describiese las opiniones y las recomendaciones del Subcomité.

Asuntos relativos a la política de los programas

Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS (documento SPBA2/8)

81. De conformidad con el procedimiento descrito en los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*, el Subcomité celebró una reunión privada para analizar la situación de varias organizaciones de este tipo que mantenían relaciones oficiales con la OPS. Sin embargo, la conclusión a la que se llegó fue que no se disponía de suficiente información sobre la opinión de los departamentos técnicos de la OPS con respecto a las actividades de esas organizaciones, por lo que el Subcomité decidió examinar nuevamente el punto en un plazo de seis semanas, posiblemente durante la reunión virtual que se celebraría para tratar el destino del excedente presupuestario.

Informe sobre la situación actual y la aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas (documento SPBA2/9)

82. El señor Román Sotela (Planificación y Presupuesto por Programas, OPS) presentó el documento SPBA2/9 y señaló que se centraba específicamente en un aspecto de la Política del Presupuesto Regional por Programas adoptada en el 2004: el componente variable de la asignación a los países. La resolución CD45.R6 otorgaba al

Subcomité la facultad de aprobar los criterios para el uso de los fondos del componente variable de la asignación a los países de cada presupuesto bienal por programas. La Oficina consideraba que los criterios aprobados para el período 2006-2007, que se describían en el documento SPBA2/9, eran válidos y estaban bien concebidos. Sin embargo, para aumentar el uso de estos fondos, a los que habían accedido por lo menos la mitad de los países de la Región en el bienio anterior, y para ampliar la disponibilidad de fondos de cooperación técnica entre países, recomendó que el Subcomité agregara un cuarto criterio mediante el cual los países pudieran usar fondos del componente variable de la asignación a los países para proyectos de cooperación técnica entre países, de manera que los países que desearan participar en tales proyectos no se vieran constreñidos por el límite máximo en los fondos de cooperación técnica entre países.

83. El Subcomité se manifestó receptivo en términos generales a la propuesta de agregar un cuarto criterio, que un delegado caracterizó como una situación “beneficiosa” para todas las partes porque aumentaría la disponibilidad de fondos de cooperación entre los países y también daría a los Estados Miembros mayor flexibilidad en el uso de sus asignaciones del presupuesto ordinario. Sin embargo, se solicitó una aclaración con respecto a la justificación de la propuesta y cómo se aplicaría el nuevo criterio, de ser aprobado. En concreto, los delegados deseaban saber cómo los países obtendrían acceso a los fondos del componente variable de los proyectos de cooperación técnica, y si tales proyectos seguirían siendo sometidos al mismo proceso de examen y aprobación que los proyectos existentes de cooperación técnica entre países. Observando que el objetivo principal de la propuesta parecía ser aumentar el financiamiento para la cooperación técnica entre países, un delegado sugirió que parte del excedente registrado en el presupuesto correspondiente al ejercicio 2006-2007 se podría destinar a esta finalidad.

84. Los delegados preguntaron si se hizo alguna evaluación para determinar por qué no había habido más países que accedieran a los fondos del componente variable de la asignación a los países y si los criterios existentes habían facilitado o impedido su uso. Se comentó que la falta de familiaridad con el mecanismo que rige a este componente variable y con los procedimientos para obtener acceso a los fondos podría haber sido un factor determinante. El Subcomité instó a la Oficina a que asumiera un papel más proactivo concientizando a los países sobre la disponibilidad de los fondos variables y alentando su uso.

85. El señor Sotela reiteró que, desde el punto de vista de la Oficina, los tres criterios existentes seguían siendo válidos. Algunos países habían solicitado y recibido fondos del componente variable de la asignación a los países en conformidad con esos criterios durante el bienio 2006-2007. Sin embargo, no todos los países reunían los requisitos para estos fondos conforme a los criterios actuales. Esa era una de las razones por las cuales no se habían usado plenamente los fondos. Agregar el cuarto criterio propuesto brindaría una mayor oportunidad a más países de obtener acceso a los fondos variables, y de ese modo fomentar además una mayor equidad.

86. Con respecto al fundamento de la propuesta de financiar las actividades de cooperación técnica entre países mediante estos fondos, el señor Sotela explicó que, de acuerdo con el mecanismo actual de financiamiento de la cooperación técnica entre países, a los países que deseaban participar en este tipo de proyectos se les exigía que apartaran un cierto porcentaje fijo de su asignación del presupuesto ordinario para esa finalidad. No podían usar más que la cantidad destinada y, si no usaban una porción de los fondos de cooperación técnica, ese dinero no podía reasignarse a otras actividades. Además, todos los países que participaban en un proyecto tenían que contar con fondos suficientes. En el bienio 2006-2007, algunos proyectos habían tenido que aplazarse porque uno de los países involucrados había alcanzado su nivel máximo de cooperación técnica. Permitir a los países solicitar los fondos del componente variable de la asignación a los países para financiar las actividades de cooperación técnica conjuntas resolvería ese problema y también liberaría recursos en las asignaciones presupuestarias de los países que podrían usarse para otras actividades a nivel de país.

87. La Directora observó que la política del presupuesto aprobada por los Estados Miembros en el 2004 tenía muchas características innovadoras, una de ellas era el componente variable de la asignación a los países. Este componente variable permitía, por ejemplo, que los países pequeños con recursos limitados o los países de ingresos medianos que no reunían los requisitos para obtener financiamiento de fuentes como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, pudieran obtener acceso a fondos adicionales que les permitieran enfrentar cualquier contingencia. Opinó que en el bienio anterior se había demostrado que los principios y los valores en que se apoyaba la política eran válidos porque habían servido para promover la solidaridad, el panamericanismo y una mayor equidad en la asignación de los recursos. La adición del cuarto criterio propuesto mejoraría aún más la política en cuanto a la equidad y aumentaría las oportunidades de los Estados Miembros de participar en proyectos de cooperación técnica entre países.

88. Toda propuesta de uso de fondos del componente variable de la asignación a los países seguiría examinándose para velar por que se reunieran los criterios y por que estuviese de acuerdo con las prioridades programáticas aprobadas por los Estados Miembros. Los criterios para la aprobación de los proyectos de cooperación técnica entre los países en efecto seguirían siendo los mismos.

89. El Subcomité respaldó la propuesta de agregar a los criterios para el uso de los fondos del componente variable de la asignación a los países el criterio de “países que deseen participar en el mecanismo de cooperación técnica entre países”.

Asuntos de personal

Modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (documento SPBA2/10)

90. La señora Dianne Arnold (Gerenta del Área de Gestión de Recursos Humanos, OPS), presentó el tema y dijo que las modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal de la OSP descritas en el documento SPBA2/10 se basaban en las recomendaciones formuladas por la Comisión de Administración Pública Internacional adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su sexagésimo segundo período de sesiones, y en la experiencia anterior y las prácticas adecuadas en torno a la gestión de los recursos humanos. La repercusión financiera de las modificaciones propuestas sería insignificante para el ejercicio económico 2008-2009.

91. Muchas de las modificaciones del Reglamento del Personal eran sencillamente cambios en la redacción encaminados a procurar una mayor claridad, pero otras modificaciones eran más sustanciales, en particular las que se referían a los aumentos de sueldo dentro del mismo grado por méritos de servicio, la licencia para instrucción o servicio militar, el vencimiento de los nombramientos, y los puestos de contratación local. El párrafo 555.1 del Reglamento del Personal (Aumento de sueldo dentro del mismo grado por méritos de servicio) se había modificado para interrumpir la práctica de otorgar un escalón más por encima del nivel máximo de la escala de sueldos a funcionarios que hubieran obtenido un reconocimiento por desempeño meritorio. El Artículo 660 del Reglamento del Personal (Licencia para instrucción o servicio militar) permitía que este tipo de licencia se considerara como licencia anual o como licencia sin sueldo. De acuerdo con la modificación propuesta, sólo se podría considerar como licencia sin sueldo. La modificación del párrafo 1040.2 (Vencimiento de los nombramientos) aclaraba que el nombramiento de un funcionario no se terminaría mientras ese funcionario se encontrara en licencia programada por maternidad, paternidad o adopción. El párrafo 1310.2 del Reglamento del Personal (Puestos de contratación local) se había modificado para aclarar que el personal de servicios generales era de contratación local, por lo que debería contar, al momento de la contratación, con permiso legal para trabajar para la Organización en el lugar de destino.

92. Se propuso una modificación al Estatuto del Personal que le permitiría a la Oficina cubrir los puestos vacantes mediante el traslado del personal, sin una selección por concurso. En junio del 2008, se solicitaría al Comité Ejecutivo que recomendase al 48.º Consejo Directivo que aprobara esa modificación y que ajustara el sueldo anual para el puesto de Director. Al Comité también se le pediría que ratificase todas las modificaciones sustantivas y de redacción del Reglamento del Personal de la OPS, junto con los cambios de sueldo para los puestos del Director Adjunto y del Subdirector.

93. El Subcomité expresó satisfacción general por las modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal, pero propuso dos cambios: en el párrafo 1040.2 del Reglamento del Personal (Vencimiento de los nombramientos), se sugirió que las palabras “puede extenderse para que coincida con el final de esta licencia del funcionario” debía reemplazarse con “puede extenderse por un período que no exceda del último día de licencia del funcionario”, y con respecto al párrafo 4.3 del Estatuto del Personal (Nombramiento y ascensos), se propuso agregar que “los nombramientos se basarán en una evaluación total de las aptitudes y la experiencia necesarias”. Con respecto al párrafo 555.1 del Reglamento del Personal (Aumento de sueldo dentro del mismo grado por méritos de servicio), un Miembro señaló que el aumento en el sueldo asociado con un escalón adicional en la escala de sueldos podría servir de incentivo para una mayor productividad y un mejor desempeño, y solicitó aclaración sobre el motivo por el cual la Oficina estaba proponiendo eliminar ese incentivo.

94. La señora Arnold dijo que la Oficina modificaría los cambios propuestos en conformidad con las sugerencias del Subcomité. Con respecto al párrafo 555.1 del Reglamento del Personal, explicó que el cambio propuesto tenía por objeto lograr que las prácticas de la OPS estuvieran de acuerdo con las de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, ninguna de las cuales permitía el pago de sueldos por encima de la escala establecida. No obstante, la OPS estaba comprometida firmemente con el reconocimiento y el premio al desempeño sobresaliente del personal, y seguiría haciéndolo por medio de, entre otras cosas, oportunidades de capacitación y de viajes.

95. La Directora agregó que todas las modificaciones propuestas se habían analizado y acordado con la Asociación de Personal, y que se había realizado un sondeo entre el personal acerca del tipo de incentivos al desempeño que favorecían y el consenso había sido que el personal prefería el reconocimiento público y las oportunidades de desarrollo profesional al dinero. En consecuencia, se habían incorporado esos incentivos en el programa de reconocimiento del personal de la OPS, que premiaba al personal por su buen desempeño en áreas que la Organización estaba procurando fortalecer, como el trabajo en equipo.

96. El Subcomité respaldó las modificaciones propuestas y estuvo de acuerdo en remitir al Comité Ejecutivo el proyecto de resolución contenido en el documento SPBA2/10, con las modificaciones sugeridas.

Ejecución de las reformas del sistema de contratación de las Naciones Unidas en la OPS: Informe sobre los progresos realizados (documento SPBA2/11)

97. La señora Dianne Arnold (Gerenta del Área de Gestión de Recursos Humanos, OPS) recordó que una propuesta de reforma de la contratación fue aprobada por el Comité Ejecutivo en su 140.^a sesión, en junio del 2007, sujeta al examen y la aprobación

de nuevos arreglos contractuales para el Régimen Común de las Naciones Unidas por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre del 2007 (resolución CE140.R1). La Asamblea General, sin embargo, aplazó la consideración del asunto hasta marzo del 2008 aunque, entretanto, la OMS había realizado los cambios en el Seguro de Enfermedad del Personal, que cubría también a los funcionarios de la OPS. Uno de esos cambios extendía al personal con contrato a corto plazo las mismas prestaciones del seguro de enfermedad que goza el personal a largo plazo, con el objeto de que ningún funcionario de la Organización careciera de este tipo de cobertura. La OPS no había tenido la intención de hacer ese cambio, pero después de varias consultas con la OMS, la Directora ahora proponía hacerlo para garantizar que los funcionarios de la OPS siguieran estando cubiertos por el de Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS y tuvieran las mismas prestaciones. Aparte de ese cambio, sin embargo, la propuesta de reformas de la contratación aprobada por el Comité Ejecutivo en junio del 2007 seguía siendo la misma.

98. El Subcomité estuvo de acuerdo en que las prestaciones del Seguro de Enfermedad del Personal de la OPS debían concordar con los de la OMS, pero observó que el cambio propuesto implicaría algún costo. Los Miembros señalaron que la OPS, como organización dedicada a la salud, tenía la responsabilidad de garantizar que todo el personal tuviera cobertura del seguro de enfermedad. Se solicitó aclaración en cuanto a las posibles implicaciones legales de no extender los beneficios del seguro al personal con contrato a corto plazo. Una delegada, observando que su gobierno había considerado apresurada e inapropiada la decisión de la OMS de ejecutar la reforma de la contratación, recomendó que no se adoptase decisión alguna con respecto a la propuesta que figuraba en el documento SPBA2/11 hasta la sesión del Comité Ejecutivo de junio del 2008, ya que para ese momento la Asamblea General de las Naciones Unidas habría tomado una decisión con respecto a los nuevos arreglos contractuales. Recalcó la necesidad de velar por la uniformidad de las políticas de compensación del personal dentro del sistema de las Naciones Unidas.

99. La señora Heidi Jiménez (Gerenta de Área, Oficina del Asesor Jurídico, OPS) explicó que la OMS, como organismo especializado dentro del sistema de las Naciones Unidas, tenía facultades para adoptar sus propias normas y reglamentos internos, incluidos los mecanismos de contratación. Las decisiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas no eran vinculantes para la OMS. Lo mismo se aplicaba a la OPS, como parte de la OMS. Además, la OPS era una persona jurídica dentro del sistema interamericano y, por consiguiente, no estaba obligada a adoptar toda modificación que las Naciones Unidas o la OMS pudieran hacer a su Reglamento y Estatuto del Personal. Sin embargo, en aras de facilitar la administración y mantener la uniformidad, en general lo hacía.

100. La señora Arnold observó que la Directora estaba facultada para hacer modificaciones al conjunto de prestaciones del seguro de la OPS en cualquier momento, independientemente de cualquier iniciativa de reforma de la contratación en marcha

dentro de la OMS o del sistema más amplio de las Naciones Unidas. Por eso en el documento SPBA2/11 se indicaba que la Directora proponía “ejercer sus facultades para ampliar las prestaciones del seguro de enfermedad” para el personal con contrato a corto plazo. En cuanto a las repercusiones en los costos, el costo calculado de \$100.000 por año representaba una fracción extremadamente pequeña del costo total de sueldos y prestaciones de la Organización.

101. La Directora dijo que, a pesar de que estaba facultada para aprobar los cambios propuestos, deseaba tener el apoyo y recibir orientación del Subcomité. Esperaba que el Subcomité respaldase la ampliación de las prestaciones del Seguro de Enfermedad al personal con contrato a corto plazo, ya que opinaba que era en beneficio de los intereses de la Organización. La falta de concordancia de la reglamentación del seguro de enfermedad de la OPS con la reglamentación del de la OMS podría crear una situación de discriminación contra algunos funcionarios de la OPS, que sería insostenible desde el punto de vista administrativo, dado que un tercio del presupuesto de la OPS provenía de la OMS y muchos puestos de la OPS estaban, por consiguiente, financiados por la OMS. Además, la OMS indicó que ya no proporcionaría cobertura a los funcionarios de la OPS si esta no adoptaba las modificaciones a los Estatutos del Seguro de Enfermedad del Personal porque sería demasiado difícil, desde el punto de vista administrativo, aplicar dos estatutos diferentes. Las repercusiones financieras de perder la cobertura del seguro de enfermedad de la OMS eran inimaginables. También podría haber un riesgo de que se demandara a la Organización si le fuera negado el seguro de enfermedad a algún funcionario, lo que indudablemente resultaría más costoso que \$100.000. Además, desde el punto de vista ético, la OPS, como una organización de salud, difícilmente podría justificar la negativa de brindar cobertura sanitaria a algún funcionario. Por todas esas razones, la Directora alentaba firmemente al Subcomité a que apoyase su propuesta de ampliar las prestaciones del seguro de enfermedad al personal con contrato a corto plazo. Los riesgos de no hacerlo serían sin duda mucho mayores que el costo de proporcionar las prestaciones.

102. Habida cuenta de las explicaciones y aclaraciones proporcionadas por la señora Jiménez, la señora Arnold y la Directora, el Subcomité respaldó la propuesta para ampliar las prestaciones del seguro de enfermedad al personal con contrato a corto plazo.

Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos

Proyecto del orden del día provisional de la 142.^a sesión del Comité Ejecutivo (documento SPBA2/12, Rev. 1 y Add. 1)

103. El doctor Hugo Prado (Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones, OPS) presentó el orden del día provisional de la 142.^a sesión del Comité Ejecutivo y explicó que los temas se agrupaban bajo los seis títulos usuales. También señaló a la atención del Subcomité el documento SPBA2/12, Add. 1, denominado

“Opciones propuestas por la Oficina del Subdirector”, que contenía una propuesta a fin de reducir a un número más manejable los asuntos relativos a la política de los programas en el orden del día.

104. Varios Miembros del Subcomité sugirieron que los diversos puntos de la política de los programas que presentaban informes sobre los progresos realizados podrían combinarse en un informe de síntesis multitemático, que reduciría el orden del día y el volumen de trabajo para la sesión. Además, algunos temas, que se presentaban tanto bajo “Asuntos relativos a la política de los programas” como bajo “Asuntos administrativos y financieros”, podrían agruparse de una manera más lógica que estableciera en forma más explícita las conexiones entre ellos. Se sugirió que el punto sobre el uso del excedente registrado en el presupuesto 2006-2007 debería abordarse hacia el final del debate de los asuntos administrativos y financieros, después de que se hubieran tratado otros temas que pudieran relacionarse con el uso del excedente.

105. Algunos Miembros preguntaron por qué había un punto separado sobre la diabetes y la obesidad, temas que se habían tratado recientemente junto con la Estrategia y el Plan de Acción Regionales sobre las Enfermedades Crónicas, el Régimen Alimentario, la Actividad Física y la Salud. También se dijo que la “Estrategia regional sobre la salud de los adolescentes” quizá fuese prematura: si se analizaba una estrategia en la 142.^a sesión y luego un plan de acción en la 144.^a sesión un año después, quizá sería mejor esperar un año y cubrir ambos temas. Se estableció un paralelismo con el tema de las estadísticas demográficas y sanitarias, para las cuales se trató la estrategia en el 2007 y en la próxima sesión se trataría el plan de acción: hubiera sido más eficaz tratar ambos temas en la misma sesión. Sin embargo, también se expresó el punto de vista contrario: como la salud de los adolescentes estaba tan inextricablemente relacionada con la aparición de las enfermedades crónicas en la edad adulta, era un tema que necesitaba atención urgente.

106. Observando que el tema sobre la salud de los adultos mayores no estaba incluido en documento SPBA2/12, Add. 1, los Miembros expresaron un amplio apoyo a su restablecimiento, ya que el tema era una inquietud importante en algunos países. También se expresó decepción de que no se hubiera incluido la política de publicaciones entre las opciones propuestas por la Oficina del Subdirector. Se sugirió que, si se decidía conservar el punto sobre las “Resoluciones y otras medidas aprobadas por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos en su trigésimo octavo período ordinario de sesiones” (que estaba en el orden del día original, pero no en la lista de opciones de la Oficina del Subdirector), debería centrarse muy específicamente en las resoluciones y las medidas relacionadas con la salud.

107. Por último, se comentó que el Reglamento Sanitario Internacional necesitaba más atención y una presentación más completa que un mero informe sobre los progresos

realizados, en particular debido a que los países estaban en el proceso de aumentar su capacidad para cumplir con el nuevo Reglamento.

108. El doctor Prado agradeció a los delegados sus observaciones. Tomó nota de todas las sugerencias y explicó que la Oficina redactaría nuevamente el orden del día de acuerdo con dichas observaciones. Con respecto al comentario en relación con la política de publicaciones, reconoció que se trataba de un asunto sumamente importante y propuso que se tratara en el 2009.

109. La Directora explicó que la 141.^a sesión del Comité Ejecutivo había solicitado que la obesidad y la diabetes se trataran por separado debido a su relación con la salud renal y otros asuntos de salud. Dado el aumento de la diabetes, se había opinado que sería importante centrarse en los enfoques individuales y de población, con un énfasis en los protocolos clínicos y en hacer participar a las familias y a las asociaciones de pacientes.

110. Con respecto a las observaciones sobre examinar las estrategias y los planes regionales simultáneamente, recalcó que había dos momentos distintos en los cuales la Oficina necesitaba la orientación y la aprobación de los Estados Miembros. El primero era cuando un tema se planteaba inicialmente y la Oficina presentaba los datos probatorios que tenía sobre el problema y un esquema general de cómo proponía enfrentarlo. Una vez que los Cuerpos Directivos habían aprobado una estrategia para abordar el tema, la Oficina iniciaba un proceso de consulta con los Estados Miembros y elaboraba un plan de acción, lo que tomaba de uno a dos años. Esa ronda de consultas era esencial para el éxito del plan, que era el medio por el cual se pondría en marcha la estrategia aprobada.

111. También señaló que se habían revisado los títulos de algunos de los asuntos relativos a la política de los programas para transmitir con mayor precisión cuál era el propósito real de muchos de ellos. La Oficina aceptaría cualquier sugerencia sobre cómo hacer que los títulos fuesen aún más significativos.

112. Un delegado sugirió que el título del punto 4.6 que aparecía en el orden del día provisional original (“La contribución de la Organización Panamericana de la Salud al desarrollo de la capacidad nacional en materia de gestión de la cooperación sanitaria internacional”) debía conservarse, pues transmitía mejor la intención detrás de este punto, a saber, la manera en que la OPS podría ayudar a los países a gestionar la cooperación sanitaria internacional, que el título modificado (“La salud y las relaciones internacionales: su vinculación con la gestión del desarrollo nacional de la salud”).

113. Se acordó que la Oficina modificaría el orden del día provisional, teniendo presentes las observaciones y las sugerencias del Subcomité.

Programa diario preliminar para el 48.º Consejo Directivo (documento SPBA2/13, Rev. 1)

114. El doctor Hugo Prado (Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones, OPS) examinó el programa diario preliminar para el 48.º Consejo Directivo y recalcó que el Subcomité debía analizar sólo la secuencia propuesta de reuniones y de temas durante cada día, y no el orden del día. La Oficina tendría presente las observaciones del Subcomité sobre el tema anterior al preparar el orden del día provisional que se presentaría al Comité Ejecutivo en junio y al ultimar el programa diario propuesto, esforzándose por agrupar los temas de una manera lógica y armoniosa.

115. Como principio general, el Subcomité instó a que los temas que fueran de naturaleza estratégica o política deberían tratarse al comienzo de la semana, cuando había grandes posibilidades de que los ministros de salud estuvieran presentes, mientras que los temas netamente técnicos podrían programarse para más adelante en la semana.

116. En concreto, se propuso que un tema tan importante y complejo como el Sistema Mundial de Gestión de la OMS, programado para su consideración en el último día de la sesión, debería adelantarse en la semana ya que la asistencia a menudo disminuía hacia el final de una sesión. También se consideró que el “Informe sobre la escala de contribuciones de la OEA para el 2009” debería pasar de la mañana del viernes a la mañana del martes, momento en el que estaban programados varios asuntos financieros que requerían la consideración de los ministros.

117. Un delegado señaló que el programa no parecía proporcionar mucho tiempo para el debate de los asuntos relativos a la política de los programas y preguntó la razón por la cual el informe de la situación actual del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual estaba incluido en el programa como un elemento importante.

118. La Directora explicó que, como bien sabían los Estados Miembros, el Grupo de Trabajo Intergubernamental publicaría su informe final en abril del 2008, el cual sería tratado por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo y luego iría a los diversos comités regionales para su consideración. En consecuencia, se debía pedir al Comité Ejecutivo que formulase recomendaciones sobre cómo y cuándo los Cuerpos Directivos de la OPS deberían tratar el asunto. También señaló que se presentarían cuatro o cinco informes sobre el progreso y la situación actual, además del informe sobre el Grupo de Trabajo Intergubernamental.

119. Observó que, en general, se prefería que los diversos premios se entreguen en el primer día del Consejo Directivo, pero que en el año en curso, como las elecciones se habían programado para el lunes y la mesa redonda para el martes, la entrega de los

premios había sido fijada provisionalmente para el miércoles. Sin embargo, la Oficina trataría de adelantarla en la semana, cuando sería más probable que un número considerable de ministros todavía estuviera presente.

120. Se acordó que la Oficina modificaría el orden del día provisional, teniendo presentes las observaciones y las sugerencias del Subcomité.

Asuntos de información general

Informe sobre la escala de contribuciones de la Organización de los Estados Americanos para el 2009 (documento SPBA2/INF/1)

121. El señor Román Sotela (Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, OPS) presentó el documento SPBA2/INF/1 y señaló que, en conformidad con la resolución CE140.R5, la nueva escala de cuotas de la Organización Panamericana de la Salud, basada en la escala de cuotas recientemente aprobada por la Organización de los Estados Americanos, se prepararía y se entregaría a los Estados Miembros junto con el Proyecto de Presupuesto por Programas correspondiente al ejercicio 2010-2011.

122. El Subcomité tomó nota del informe.

Fondo Maestro de Inversiones de Capital (documento SPBA2/INF/2, Rev.1)

123. El señor Edward Harkness (Gerente del Área de Operaciones de Servicios Generales, OPS) presentó el documento SPBA2/INF/2, Rev. 1 y describió los antecedentes y la situación actual del Fondo Maestro de Inversiones de Capital. Recordando que el Fondo comprendía dos fondos subsidiarios, capitalizados con \$2 millones y \$6 millones, respectivamente, informó que los gastos previstos con cargo al Fondo Subsidiario de Bienes Inmuebles y Equipo, para mejoras y renovaciones de los edificios que la OPS poseía o arrendaba, ascendían a un total de \$9,3 millones a lo largo de los próximos cinco bienios. Los gastos con cargo al Fondo Subsidiario de Tecnología de la Información, para renovación y reemplazo de computadoras y equipos de comunicaciones de la Organización, ascendían a casi \$27 millones para el mismo período. En el documento se podían consultar mayores detalles.

124. En respuesta a una pregunta del Subcomité, explicó que, a pesar de que los gastos del Fondo Subsidiario de Tecnología de la Información no estaban directamente relacionados con la introducción del Sistema Mundial de Gestión de la OMS, proporcionaban el equipo de computación actualizado necesario para poder obtener acceso a ese sistema. También explicó que el grueso del gasto destinado al software (alrededor de \$1,5 millones por bienio) correspondía a los pagos de licencias a empresas como Microsoft y Cisco.

125. La Directora observó que con la creación del Fondo Maestro de Inversiones de Capital era la primera vez que la Organización tenía un plan a 10 años para su infraestructura física y tecnológica, lo que permitía planificar por adelantado y proyectar los gastos, en lugar de responder sencillamente a las crisis como había sucedido en el pasado.

126. El Subcomité tomó nota del informe.

Fortalecimiento institucional del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (documento SPBA2/INF/3)

127. El doctor Luiz A. Galvão (Gerente del Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental, OPS), presentó el documento CSPBA2/INF/3. De conformidad con los debates y las decisiones adoptadas por el Consejo Directivo del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y los Cuerpos Directivos de la OPS, el Instituto pretendía presentar un estudio al Comité Ejecutivo en su 142.^a sesión, en junio del 2008, que describiría el proceso de fortalecimiento institucional en marcha dentro del Instituto, las directrices para su desarrollo institucional y su estrategia de cooperación técnica propuesta. El estudio también examinaría las modificaciones que deberían hacerse al Convenio Básico del INCAP para que se convierta en una institución de autogestión, bajo la coordinación del Sistema de Integración Centroamericana.

128. En el debate que siguió, los Miembros del Subcomité solicitaron aclaración con respecto al origen del estudio y la propuesta de la autogestión que se presentaría a los Cuerpos Directivos más adelante en el año, y preguntaron lo que se requeriría para que el Instituto lograra la autogestión. El Delegado de Costa Rica, un miembro del Consejo Consultivo del INCAP, aclaró que no se había adoptado ninguna decisión dentro del INCAP con respecto a la autogestión administrativa y que no se había formulado ninguna propuesta formal sobre el asunto. La autogestión era solo uno de los varios temas bajo consideración en el marco del proceso de fortalecimiento institucional en marcha. Otro tema crucial en debate era la sostenibilidad financiera del INCAP en caso de que el Instituto debiera optar por la autogestión administrativa.

129. El doctor Galvão explicó que se presentaban periódicamente a los Cuerpos Directivos informes sobre todos los centros panamericanos. Dado que el INCAP estaba enfrascado en un proceso de fortalecimiento institucional y estaba examinando su Convenio Básico, se había considerado apropiado presentar un informe sobre el Instituto a los Cuerpos Directivos en el 2008. La posibilidad de la autogestión administrativa estaba considerándose precisamente porque podría conducir a una mayor sostenibilidad financiera: con mayor autonomía administrativa, el Instituto podría estar en una mejor posición para ampliar sus fuentes de ingresos. De hecho, el Instituto ya estaba administrando la mayoría de sus propios funcionarios y asuntos financieros, y se

encontraba muy cerca de lograr la autogestión plena. Sin embargo, hizo hincapié en que, aunque el INCAP optara por disociarse administrativamente de la OPS, la Organización seguiría colaborando estrechamente con el Instituto en la esfera técnica.

130. La señora Heidi Jiménez (Gerenta de Área, Oficina del Asesor Jurídico, OPS), proporcionó algunas aclaraciones sobre la relación legal que existe entre la OPS y el INCAP. Explicó que el Instituto era una persona jurídica independiente, frente a la cual la OPS desempeñaba dos funciones distintas, una como administradora y otra como miembro constitutivo. Cada cinco años, la función de la OPS como administradora se reexaminaba como parte del examen del Convenio Básico del INCAP. Independientemente de que la OPS dejase de desempeñar su función administrativa, seguiría siendo miembro del INCAP y, por lo tanto, seguiría participando en la labor del Instituto.

131. La Directora afirmó que el estado de todos los centros panamericanos se analizaba regularmente, de acuerdo con lo estipulado por diversas resoluciones de los Cuerpos Directivos. Una de las finalidades de esos exámenes era determinar si las instituciones nacionales se habían desarrollado hasta el punto de que pudieran hacerse cargo de las funciones técnicas de los centros.

132. Los tres centros subregionales —INCAP, el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)— eran distintos de otros centros panamericanos porque tenían sus propios países miembros y sus propios Cuerpos Directivos. También tenían sus propias fuentes de financiamiento, en particular las cuotas de los países miembros y, salvo por el CFNI, tenían sus propias reglas de administración de personal. Al mismo tiempo, estaban regidos por la autoridad de los Cuerpos Directivos de la OPS. Esa situación creaba algunos retos, especialmente en aquellos casos donde la OPS prestaba funciones como administradora del centro, porque la Organización imponía algunas limitaciones a los centros que restringían su capacidad de movilizar recursos adicionales y que también podían aumentar sus costos. Un ejemplo de esto último era la auditoría externa: los centros estaban obligados a usar al Auditor Externo de la OPS, lo que resultaba sustancialmente más costoso que la contratación local de los servicios de revisión de cuentas. En consecuencia, una vez que los centros habían alcanzado un cierto nivel de madurez, convertirse en entidades autogestionadas podía ser sumamente beneficioso para ellos, tanto en lo económico como en cuanto a la eficiencia administrativa.

133. Independientemente de la decisión que se adoptase con respecto a la autogestión administrativa del INCAP, la nutrición seguiría siendo una prioridad para la OPS, en particular dada su importancia en relación tanto con los Objetivos de Desarrollo del Milenio como con las enfermedades crónicas. La nutrición era un área prioritaria en el Plan Estratégico de la OPS para el período 2008-2012 y en el Undécimo Programa

General de Trabajo de la OMS para el período 2006-2015. Por lo tanto, el apoyo continuo de la Organización al Instituto estaba garantizado.

134. El Subcomité agradeció a la Oficina el informe.

Otros asuntos

135. La Directora informó al Subcomité que el doctor Leslie Ramsammy, Ministro de Salud de Guyana, sería el Presidente de la próxima Asamblea Mundial de la Salud.

Clausura de la reunión

136. Finalizado el habitual intercambio de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró cerrada la segunda sesión del Subcomité.

Anexos

EN FE DE LO CUAL, el Presidente de la Segunda Sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente Informe Final en los idiomas español e inglés, siendo ambos textos igualmente auténticos.

HECHO en Washington, D.C., al onceavo día del mes de marzo del año dos mil ocho. La Secretaria depositará los textos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana y enviará copias a los Estados Miembros de la Organización.

Oswaldo Salgado Zepeda
Delegado de Chile
Presidente de la Segunda Sesión
del Subcomité de Programa, Presupuesto
y Administración del Comité Ejecutivo

Mirta Roses Periago
Directora de la
Oficina Sanitaria Panamericana
Secretaria *ex officio* de la Segunda Sesión
del Subcomité de Programa, Presupuesto y
Administración del Comité Ejecutivo

ORDEN DEL DÍA

1. Apertura de la sesión

2. Asuntos relativos al Reglamento

- 2.1. Elección para la Presidencia, la Vicepresidencia y la Relatoría
- 2.2. Adopción del orden del día

3. Asuntos relativos al Subcomité

- 3.1. Adopción del Reglamento Interno del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

4. Asuntos administrativos y financieros

- 4.1. Informe sobre los Servicios de Supervisión Interna
- 4.2. Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto bienal por programas 2006-2007: Informe preliminar y criterios
- 4.3. Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007
- 4.4. Estado del compromiso de la OPS con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS
- 4.5. La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos

5. Asuntos relativos a la política de los programas

- 5.1 Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
- 5.2 Informe sobre la situación actual y la aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas

6. Asuntos de personal

- 6.1 Modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
- 6.2 Ejecución de las reformas del sistema de contratación de las Naciones Unidas en la OPS: Informe sobre los progresos realizados

7. Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos

- 7.1 Proyecto del orden del día provisional de la 142.a sesión del Comité Ejecutivo
- 7.2 Programa diario preliminar para el 48.º Consejo Directivo

8. Asuntos de información general

- 8.1 Informe sobre la escala de contribuciones de la OEA para el 2009
- 8.2 Fondo Maestro de Inversiones de Capital
- 8.3 Fortalecimiento Institucional del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

9. Otros asuntos

10. Clausura de la sesión

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos diversos

SPBA2/DIV/1	Lista de participantes
SPBA2/DIV/2, Rev. 2	Programa de reuniones

Documentos de trabajo

SPBA2/1	Orden del día
SPBA2/2, Rev. 1	Adopción del Reglamento Interno del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
SPBA2/3	Informe sobre los Servicios de Supervisión Interna
SPBA2/4, Rev. 1	Propuesta para el uso del excedente registrado en el Presupuesto bienal por programas 2006-2007: Informe preliminar y criterios
SPBA2/5	Informe de la ejecución del Presupuesto Bienal por Programas de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al ejercicio 2006-2007
SPBA2/6	Estado del compromiso de la OPS con el Sistema Mundial de Gestión de la OMS
SPBA2/7	La asignación de prioridades programáticas y los criterios de asignación de los recursos
SPBA2/8	Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
SPBA2/9	Informe sobre la situación actual y la aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas

Documentos de trabajo (*cont.*)

SPBA2/10	Modificaciones del Reglamento y del Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
SPBA2/11	Ejecución de las reformas del sistema de contratación de las Naciones Unidas en la OPS: Informe sobre los progresos realizados
SPBA2/12, Rev. 1 y Add. 1	Proyecto del orden del día provisional de la 142. ^a sesión del Comité Ejecutivo
SPBA2/13, Rev. 1	Programa diario preliminar para el 48.º Consejo Directivo

Documentos de información

SPBA2/INF/1	Informe sobre la escala de contribuciones de la OEA para el 2009
SPBA2/INF/2, Rev. 1	Fondo Maestro de Inversiones de Capital
SPBA2/INF/3	Fortalecimiento Institucional del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTA DE PARTICIPANTES**

**Members of the Committee
Miembros del Comité**

Bolivia

Dra. Janette Vidaurre
Coordinadora de RRII
Ministerio de Salud y Deportes
La Paz

Canada/Canadá

Mr. Martin Methot
Director
International Health Policy
and Communications Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Ms. Kate Dickson
Senior Policy Advisor
International Health Policy and
Communication Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Carolina Seward Smith
Policy Analyst - PAHO/Americas File
International Health Policy and
Communications Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Ms. Basia Manitius
Alternate Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Members of the Committee
Miembros del Comité (*cont.*)

Chile

Dr. Osvaldo Salgado Zepeda
Jefe de la Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Dra. María Jesús Roncarati Guillon
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sra. Natalia Meta Buscaglia
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sr. Francisco J. Bernales
Ministro Consejero
Misión Permanente de Chile ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Costa Rica

Sra. Rossana García González
Directora General de Salud
Ministerio de Salud
San José

Members of the Committee
Miembros del Comité (cont.)

Cuba

Dr. Antonio D. González Fernández
Jefe del Departamento de Organismos Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Mexico/México

Lic. Ana María Sánchez
Directora de Cooperación Bilateral y Regional
Dirección General de Relaciones Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Karen Aspuru Juárez
Subdirección de Gestión Interamericana
Secretaría de Salud
México, D.F.

Trinidad and Tobago/Trinidad y Tabago

Dr. Rohit Doon
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Port-of-Spain

Mr. Asif Ali
Director
Finance and Projects
Ministry of Health
Port-of-Spain

**Observer Member States/
Estados Miembros Observadores**

Brazil/Brasil

Sr. Marcos Arbizu de Souza Campos
Conselheiro
Missão Permanente do Brasil junto à
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

Suriname

Ms. Marthelise Eersel
Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

United States of America/Estados Unidos de América

Mr. Gerald Anderson
Deputy Assistant Secretary for Economics
and Social Issues
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Mark Abdoo
Special Assistant to the Director
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

**Observer Member States/
Estados Miembros Observadores (cont.)**

United States of America/Estados Unidos de América (cont.)

Ms. Ann Blackwood
Director of Health Programs
Office of Technical and Specialized Agencies
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Rosaly Correa de Araujo
Director, Americas Region
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mrs. Heather Ward
Program Analyst
Office of Management Policy and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

**Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud**

Director and Secretary ex officio of the Subcommittee

Directora y Secretaria ex officio del Subcomité

Dr. Mirta Roses Periago
Director/Directora

Advisers to the Director

Asesores de la Directora

Dr. Cristina Beato
Deputy Director/Directora Adjunta

Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud (*cont.*)

Mr. Michael A. Boorstein
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jimenez
Area Manager, Legal Affairs
Gerente de Área, Asuntos Jurídicos

- - -