



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



37.ª SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 26 al 28 de marzo de 2003

Punto 5 del orden del día provisional

SPP37/4, Rev. 1 (Esp.)
5 marzo 2003
Solamente ESPAÑOL

**PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE
LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD PARA
EL EJERCICIO FINANCIERO 2004-2005**

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Introducción	3
Mandatos pertinentes para la planificación	4
Organización del presupuesto por programas	4
Sección PO1 de la resolución de apertura de créditos: Dirección ejecutiva	5
Sección PO2 de la resolución de apertura de créditos: Gobernanza y asociaciones	5
Sección PO3 de la resolución de apertura de créditos: Apoyo a los programas de país	5
Sección PO4 de la resolución de apertura de créditos: Acción intersectorial y desarrollo sostenible	6
Sección PO5 de la resolución de apertura de créditos: Información y tecnología sanitarias	6
Sección PO6 de la resolución de apertura de créditos: Acceso universal a los servicios de salud	6
Sección PO7 de la resolución de apertura de créditos: Control de las enfermedades y gestión del riesgo	6
Sección PO8 de la resolución de apertura de créditos: Salud familiar y comunitaria	7
Sección PO9 de la resolución de apertura de créditos: Apoyo administrativo	7
Cuestiones presupuestarias y suposiciones	7
Anexo	

Introducción

1. En el presente documento se exponen las cuestiones programáticas y presupuestarias en apoyo a la solicitud de aprobación del presupuesto bienal por programas (BPB) para 2004-2005, la justificación del nuevo programa y la estructura presupuestaria propuesta.

2. El BPB para 2004-2005 es el primero que presenta la nueva dirección de la OPS. Se han introducido cambios para simplificar la lista clasificada de programas y hacerla más convergente con los ámbitos de trabajo de la OMS. Los programas clasificados revisados se han agrupado en un conjunto nuevo de secciones de la resolución de apertura de créditos, sobre bases conceptuales pertinentes para el trabajo de la OPS. Se han introducido cambios en la asignación de recursos a programas y países prioritarios. Siempre que ha sido posible, se han hecho economías en las estructuras de gestión.

3. El nivel presupuestario propuesto muestra gran moderación, si bien refleja los aumentos esenciales de costos para asegurar el nivel apropiado de respuesta a las necesidades de los Estados Miembros. El crecimiento propuesto de 1,3%, el más bajo de la historia de la OPS, refleja el inevitable aumento del costo de los puestos y los aumentos significativos y obligatorios del financiamiento del seguro de salud de los jubilados, establecidos ambos por el sistema de las Naciones Unidas. Todo ello, junto con el compromiso de mantener el financiamiento actual de los cinco países prioritarios clave del plan estratégico, conlleva un presupuesto (no asignado a puestos) para programas menor que la base, ya baja, de 2002-2003. Es realmente crucial que la Organización cambie para poder alcanzar sus objetivos con recursos tan moderados; nuestro reto seguirá siendo encontrar maneras de lograr más con menos.

4. Este es sólo el primer paso de un proceso. Las cifras preliminares del presupuesto que aquí se muestran son la mejor aproximación posible al BPB 2004-2005. Incluyen el nivel proyectado, promediado a escala regional, del aumento de costos de los puestos y el crecimiento proyectado del seguro de salud de los jubilados. Después de los comentarios y las observaciones del Subcomité de Planificación y Programación, revisaremos el programa y los cálculos presupuestarios según sea necesario, y presentaremos un presupuesto más refinado y detallado al Comité Ejecutivo en junio. Esa presentación también dependerá del presupuesto por programas de la OMS para 2004-2005 que apruebe la Asamblea Mundial de la Salud, el cual determinará la cantidad asignada a la Oficina Regional para las Américas (ver más adelante).

Mandatos pertinentes para la planificación

5. La formulación del BPB para 2004-2005 se basa en los pertinentes marcos de política mundiales y regionales; el Plan estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para 2003-2007; los resultados de la evaluación de los logros de los resultados esperados del BPB para 2000-2001; la evaluación de la contribución de la OPS al logro de los resultados mundiales esperados por la OMS durante el mismo período; y los compromisos de programas que emanan de las resoluciones aprobadas por la OPS y los Órganos Deliberantes de la OMS. Este BPB constituye la primera oportunidad de aplicar el plan estratégico a proyectos específicos regionales y de país con resultados esperados e indicadores claramente definidos.

6. Este BPB también responde a la estrategia institucional y a las prioridades de la OMS. Esto se refleja en el hecho de que las 11 prioridades de la OMS para 2004-2005 son fácilmente discernibles en la estructura presupuestaria de los programas clasificados. Todas las prioridades de la OMS se reflejan en los proyectos, a nivel tanto regional como nacional. Cuando corresponde, los resultados esperados del BPB se han vinculado a los resultados esperados mundiales, lo cual permitirá a la OPS mejorar la calidad del informe sobre su contribución hacia el logro de estos últimos y de los objetivos de la OMS.

7. Para apoyar la nueva prioridad y el ámbito de trabajo de la OMS “la presencia de la OMS en los países”, la Oficina ha refinado la programación del proyecto de gestión a nivel de país para poder identificar el componente que contribuye al desarrollo sanitario nacional.

8. Con la propuesta también se pretende colaborar a reducir las inequidades en los países, y entre ellos, insistiendo en determinados grupos de población y en países clave, según se describe en el plan estratégico. Se prevé prestar a los países el apoyo técnico apropiado en su búsqueda de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, y el monitoreo del progreso hacia ellos en el continente se ha integrado al análisis permanente de la salud y los sistemas sanitarios.

Organización del presupuesto por programas

9. Presentamos a continuación una descripción resumida de la relación entre las secciones presupuestarias nuevas y antiguas, seguida de información sobre temas presupuestarios y premisas generales. En el cuadro A se ofrece una descripción resumida de las nuevas secciones de la resolución de apertura de créditos, con sus correspondientes recursos previstos. En el cuadro B se presenta un mayor desglose por área programática. En el cuadro C se ofrece la sinopsis histórica del presupuesto ordinario de la OPS y la OMS desde el ejercicio 1970-1971.

10. Se resume a continuación la relación entre las secciones presupuestarias actuales y antiguas, con indicación de las principales modificaciones aportadas.

Sección PO1 de la resolución de apertura de créditos: Dirección ejecutiva

11. La esencia de esta sección, como ya era el caso con la anterior Dirección general, es la gestión ejecutiva y las funciones de apoyo directamente relacionadas con ella. En cambio, la función de información pública, que antes era competencia de la Dirección general, se ha transferido a Gobernanza y asociaciones, y el Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo queda agrupado con la nueva sección de apoyo a los programas de país. Por el contrario, se ha preferido incluir aquí el financiamiento del seguro de salud de los jubilados que trabajaron en cualquier área programática (antes formaba parte de Cuerpos Directivos y coordinación).

Sección PO2 de la resolución de apertura de créditos: Gobernanza y asociaciones

12. El apoyo a los Cuerpos Directivos y a las funciones de relaciones externas, que antes formaban parte de Cuerpos directivos y coordinación, se agrupan aquí. Las funciones de apoyo a los programas de país, con inclusión de las actividades de cooperación técnica entre países, la presencia de la OPS en los países y los análisis de los programas de país, que antes formaban parte de Cuerpos directivos y coordinación, aparecen ahora en su propia sección. Como se ha dicho, la información al público se incluye ahora en esta nueva sección, dada su función con asociaciones, mientras el seguro de salud de los jubilados, que formaba parte de Cuerpos directivos y coordinación, se encuentra ahora en Dirección ejecutiva.

Sección PO3 de la resolución de apertura de créditos: Apoyo a los programas de país

13. Esta nueva sección, similar a la nueva sección de la OMS “Presencia de la OMS en los países”, agrupa programas que apoyan directa e íntimamente a los programas de país. Entran aquí el análisis de los programas de país, las operaciones de emergencia y humanitarias (antes en Desarrollo de sistemas y servicios de salud), la cooperación técnica entre países y el Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo (ambos estaban antes en Dirección general). El antiguo programa clasificado de ayuda al desarrollo, la gestión y la coordinación de los programas de país se desglosa en dos áreas programáticas, para distinguir entre el apoyo directo que presta la oficina de país al desarrollo sanitario nacional y los costos de mantener una presencia en el país.

Sección PO4 de la resolución de apertura de créditos: Acción intersectorial y desarrollo sostenible

14. Esta nueva sección comprende los ámbitos de trabajo en los cuales el éxito de la cooperación técnica depende en gran medida de acciones complementarias y, a veces, cruciales de otros sectores, como el de la inocuidad de los alimentos. Por eso agrupa diversos programas que antes se encontraban en otras secciones.

Sección PO5 de la resolución de apertura de créditos: Información y tecnología sanitarias

15. Esta sección engloba programas relativos a la generación y la difusión de información sanitaria y tecnologías afines, que antes figuraban en Salud y desarrollo humano. Incluye los programas de medicamentos esenciales y tecnología clínica, incluidos los laboratorios y la seguridad de la sangre, que antes formaban parte de Desarrollo de sistemas y servicios de salud.

Sección PO6 de la resolución de apertura de créditos: Acceso universal a los servicios de salud

16. El principio de equidad es la base de esta sección, en la cual se abordará el fortalecimiento de los sistemas y servicios de salud para reducir la exclusión por razones de sexo, edad, raza o grupo étnico. Aunque mantienen gran convergencia con la sección anterior, Desarrollo de sistemas y servicios de salud, los preparativos para situaciones de emergencia se ubican en otro sitio, mientras las áreas programáticas en relación con la inclusión de determinados grupos se han incorporado aquí en algunos casos, cuando antes figuraban en Promoción y protección de la salud.

Sección PO7 de la resolución de apertura de créditos: Control de las enfermedades y gestión del riesgo

17. Se incluyen aquí enfermedades transmisibles y no transmisibles, anteriormente agrupadas en Prevención y Control de Enfermedades. Figuran aquí los fundamentales riesgos ambientales para la salud y los del tabaco, que antes estaban en Protección del Medio Ambiente y Promoción y Protección de la Salud, respectivamente. Al mismo tiempo, algunas enfermedades estrechamente relacionadas con la familia y la salud de la comunidad, como la salud infantil y la infección por el VIH/SIDA, se han agrupado en Salud Familiar y Comunitaria.

Sección PO8 de la resolución de apertura de créditos: Salud familiar y comunitaria

18. Esta sección agrupa ámbitos de trabajo en los que son fundamentales la participación social y comunitaria y el cambio de comportamientos de las familias y las comunidades, para que mejore la situación sanitaria. Muchas de las áreas programáticas, como la salud de la mujer y la salud materna, la salud del niño y del adolescente, la salud mental y el abuso de sustancias psicotrópicas, se agrupaban antes en Promoción y protección de la salud. Nueva es aquí la inclusión de programas sobre la inmunización y el desarrollo de vacunas así como la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, anteriormente agrupadas bajo Prevención y control de enfermedades.

Sección PO9 de la resolución de apertura de créditos: Apoyo administrativo

19. Esta es la única sección cuya composición se mantiene intacta con respecto a su predecesora, Servicios administrativos. Sigue ofreciendo un apoyo vital a los programas técnicos en cuanto a la gestión de personal y financiera, servicios de apoyo, adquisiciones y seguridad.

Cuestiones presupuestarias y suposiciones

20. La propuesta de presupuesto ordinario general de la OPS/OMS para 2004-2005 es de US\$ 264.773.000, lo que representa un aumento de 1,3% con respecto al presupuesto de 2002-2003. La parte de la OMS incluida en la propuesta es de \$75.399.000, importe que la Directora General de la OMS presentó a la 111.^a reunión del Consejo Directivo en enero y está pendiente de aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2003. La parte de la OPS asciende, por lo tanto, a \$189.374.000.

21. Los \$75.399.000 de la OMS presentados a la 111.^a reunión del Consejo Directivo constituyen un aumento ligeramente inferior a 1% respecto a la fracción de la OMS correspondiente a 2002-2003, que fue de \$74.682.000. Este pequeño aumento representa una combinación del incremento de los costos calculados por la Secretaría de la OMS y de la reducción de la redistribución regional prevista para las Américas para 2004-2005.

22. La porción de la OPS de \$189.374.000 del presupuesto ordinario constituye un aumento de \$2.574.000, es decir, 1,4 % con respecto al importe de 2002-2003, que fue de \$186.800.000. Se propone el siguiente financiamiento de los \$189.374.000 correspondientes a la OPS: \$13.500.000 de ingresos varios previstos y \$175.874.000 de cuotas de los Estados Miembros. Las previsiones de ingresos varios son inferiores en \$3.000.000 al importe presupuestado para 2002-2003, lo que refleja la desaceleración del clima inversor externo.

23. La propuesta total OPS/OMS de \$264.773.000 tiene en cuenta las redistribuciones presupuestarias necesarias para absorber los incrementos de los costos reales, al tiempo que se persigue la eficiencia simplificando las operaciones y redistribuyendo áreas programáticas en la medida de lo posible. Aunque los incrementos obligatorios de los costos de personal van incluidos en la propuesta, como también el crecimiento previsto de la contribución al seguro de salud de los jubilados, el grueso de las actividades de la OPS no relacionadas con costos de personal se ha presupuestado al mismo nivel que en 2002-2003.

Anexo

Cuadro A: Descripción resumida de las secciones presupuestarias y de los recursos previstos en el presupuesto ordinario de 2004-2005 (en millares de dólares de los Estados Unidos)

<i>Sección de la resolución de apertura de créditos y descripción resumida</i>	US\$	%
1. DIRECCIÓN EJECUTIVA Dirigir la Oficina Sanitaria Panamericana para prestar cooperación técnica pertinente, eficaz y creativa en materia de salud a los Estados Miembros. Apoyo directo a la función ejecutiva de planificación de programas, vigilancia y evaluación; desarrollo del personal; asesoramiento jurídico; y auditoría interna. Engloba también el seguro de salud del personal jubilado.	16.869	6,4
2. GOBERNANZA Y ASOCIACIONES Apoyar las operaciones de los Cuerpos Directivos. Crear y reforzar asociaciones de trabajo con otras organizaciones para lograr objetivos comunes de salud pública. Compartir información clave de salud pública con los interesados directos y el conjunto de la población. Engloba el financiamiento de la auditoría externa.	6.753	2,6
3. APOYO A LOS PROGRAMAS DE PAÍS Respaldar el desarrollo sanitario nacional, sobre todo la cooperación técnica entre países; las operaciones de emergencia y humanitarias; y la presencia de la OPS en los países. Engloba el Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo, a fin de apoyar iniciativas innovadoras de cooperación técnica.	42.199	15,9
4. ACCIÓN INTERSECTORIAL Y DESARROLLO SOSTENIBLE Impulso de la salud en colaboración con otros sectores, en ámbitos como seguridad de las personas; espacios sanos; nutrición y seguridad alimentaria; inocuidad de los alimentos; y ecología humana y salud ambiental.	36.484	13,8
5. INFORMACIÓN Y TECNOLOGÍA SANITARIAS Reforzar la recopilación de información sanitaria y fomentar su empleo para el análisis que subyace a la toma de decisiones. Engloba la investigación, el intercambio de información y la evaluación. Mejorar el acceso a los medicamentos esenciales y a la tecnología clínica (incluidos los laboratorios y la seguridad de la sangre), y su utilización racional. Reforzar las tecnologías de la información y la comunicación de la OPS para prestar una mejor cooperación técnica.	39.992	15,1
6. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Construir la capacidad nacional para garantizar el acceso equitativo y sostenible a la asistencia sanitaria. Fortalecer la infraestructura de salud pública y el liderazgo al respecto; fomentar la protección social en materia de salud; mejorar la calidad de los servicios prestados; y formar y desarrollar los recursos humanos.	36.583	13,8
7. CONTROL DE LAS ENFERMEDADES Y GESTIÓN DEL RIESGO Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, en especial, gestionar el riesgo relacionado con el consumo de tabaco y con el medio ambiente. Engloba la prevención y el control de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores; la tuberculosis y las enfermedades emergentes; las enfermedades no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes; las zoonosis; y también el fomento de la investigación sobre enfermedades descuidadas.	35.524	13,4
8. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fortalecer las intervenciones de salud pública que mejoran la salud familiar y comunitaria, haciendo hincapié en la salud de la mujer y la salud materna; la salud del niño y del adolescente; la salud mental y el abuso de sustancias psicoactivas; y las infecciones de transmisión sexual. Lograr la atención integral de las personas infectadas por el VIH o con SIDA; preconizar modos de vida y cambios de conducta sanos; y apoyar los programas de vacunación y la obtención de vacunas.	21.425	8,1
9. APOYO ADMINISTRATIVO Prestar apoyo administrativo a los programas técnicos en cuanto a la gestión de personal y financiera, servicios de apoyo, adquisiciones y seguridad.	28.944	10,9
TOTAL	264.773	100,0

**Cuadro B: Presupuesto ordinario por programas de la OPS/OMS
2004-2005, por área programática**

	Millares de dólares	
<i>Dirección ejecutiva</i>	16.869	6,4%
Gestión ejecutiva	6.292	
Desarrollo y gestión de programas ¹	8.690	
Desarrollo del personal	1.887	
<i>Gobernanza y asociaciones</i>	6.753	2,6%
Relaciones externas y asociaciones	1.832	
Cuerpos Directivos	2.121	
Información pública	2.800	
<i>Apoyo a los programas de país</i>	42.199	15,9%
Operaciones de emergencia y humanitarias	1.118	
Fortalecimiento de la presencia en los países	19.579	
Apoyo del desarrollo sanitario nacional	16.473	
Cooperación técnica entre países	3.390	
Programa del Director Regional para Actividades de Desarrollo	1.639	
<i>Acción intersectorial y desarrollo sostenible</i>	36.484	13,8%
Salud y seguridad de las personas	6.632	
Espacios saludables y desarrollo local	4.597	
Nutrición y seguridad alimentaria	7.279	
Inocuidad de los alimentos	4.219	
Ecología humana y salud ambiental	13.757	
<i>Información y tecnología sanitarias</i>	39.992	15,1%
Investigación e intercambio de información	14.305	
Información sanitaria y análisis de la situación sanitaria	12.321	
Tecnología de la información y la comunicación	9.180	
Medicamentos esenciales: acceso, calidad y uso racional	2.085	
Seguridad de la sangre y tecnología clínica	2.101	

¹ Engloba el seguro de salud del personal jubilado.

	Millares de dólares	
<i>Acceso universal a los servicios de salud</i>	36.583	13,8%
Infraestructura de salud pública y liderazgo	5.400	
Protección social en materia de salud	8.047	
Prestación de servicios de salud	13.698	
Recursos humanos para la salud	9.438	
<i>Control de las enfermedades y gestión del riesgo</i>	35.524	13,4%
Tabaco	429	
Evaluación y gestión de los riesgos ambientales para la salud	6.790	
Tuberculosis y enfermedades emergentes	3.830	
Malaria y demás enfermedades transmitidas por vectores	6.334	
Enfermedades descuidadas e investigación	5.408	
Enfermedades no transmisibles	3.718	
Salud pública veterinaria	9.015	
<i>Salud familiar y comunitaria</i>	21.425	8,1%
Salud de la mujer y salud materna	6.032	
Salud del niño y del adolescente	3.750	
Educación y comunicación social	4.422	
Salud mental y abuso de sustancias psicotrópicas	1.697	
Vacunación y obtención de vacunas	3.967	
SIDA e infecciones de transmisión sexual	1.557	
<i>Apoyo administrativo</i>	28.944	10,9%
Gestión del personal	5.019	
Servicios de apoyo y adquisiciones	13.725	
Presupuesto y finanzas	10.200	
<i>Total general</i>	264.773	100,0%

Cuadro C: Sinopsis histórica del presupuesto ordinario de la OPS/OMS

Período presupues- tario	FONDOS ORDINARIOS, OPS			FONDOS ORDINARIO, OMS			TOTAL, FONDOS ORDINARIO DE LA OPS Y LA OMS	
	Cantidad	% del total	% de aumento	Cantidad	% del total	% de aumento	Cantidad	% de aumento
1970-71	30.072.422	68,2		14.053.685	31,8		44.126.107	
1972-73	37.405.395	68,6	24,4	17.150.800	31,4	22,0	54.556.195	23,6
1974-75	45.175.329	68,8	20,8	20.495.900	31,2	19,5	65.671.229	20,4
1976-77	55.549.020	69,3	23,0	24.570.200	30,7	19,9	80.119.220	22,0
1978-79	64.849.990	67,8	16,7	30.771.500	32,2	25,2	95.621.490	19,3
1980-81	76.576.000	67,1	18,1	37.566.200	32,9	22,1	114.142.200	19,4
1982-83	90.320.000	67,2	17,9	44.012.000	32,8	17,2	134.332.000	17,7
1984-85	103.959.000	67,2	15,1	50.834.000	32,8	5,5	154.793.000	15,2
1986-87	112.484.000	66,0	8,2	57.856.000	34,0	13,8	170.340.000	10,0
1988-89	121.172.000	66,8	7,7	60.161.000	33,2	4,0	181.333.000	6,5
1990-91	130.023.000	66,7	7,3	65.027.000	33,3	8,1	195.050.000	7,6
1992-93	152.576.000	68,1	17,3	71.491.000	31,9	9,9	224.067.000	14,9
1994-95	164.466.000	67,3	7,8	79.794.000	32,7	11,6	244.260.000	9,0
1996-97	168.578.000	67,9	2,5	79.794.000	32,1	0,0	248.372.000	1,7
1998-99	168.578.000	67,1	0,0	82.686.000	32,9	3,6	251.264.000	1,2
2000-01	177.136.000	69,1	5,1	79.109.000	30,9	-4,3	256.245.000	2,0
2002-03	186.800.000	71,4	5,5	74.682.000	28,6	-5,6	261.482.000	2,0
2004-05 *	189.374.000	71,5	1,4	75.399.000	28,5	1,0	264.773.000	1,3

* PROPUESTO.