INTRODUCCIÓN

1. La OPS participa junto a la OMS en un ejercicio de presupuestación basado en resultados con el fin de determinar los recursos necesarios para cumplir su labor. El costo de lograr resultados previstos a nivel regional durante un período dado se expresa mediante un presupuesto integrado que comprende todas las fuentes de financiamiento.

2. La OPS recibe su financiamiento de tres fuentes principales:

   a) **el presupuesto ordinario** de la OPS, que comprende las contribuciones señaladas (cuotas) de los Estados Miembros de la OPS más los ingresos varios;

   b) **la proporción de AMRO**, que es la porción del presupuesto ordinario de la OMS aprobada para la Región de las Américas por la Asamblea Mundial de la Salud;

   c) **otras fuentes**, que comprende la mayoría de las contribuciones voluntarias movilizadas por OPS o a través de OMS, los fondos generados por el apoyo a los programas, así como el financiamiento del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, también se incluyen en esta categoría.

3. Si bien las fuentes de financiamiento señaladas en los puntos a) y b) no se consideran asignadas a un fin específico, las contribuciones voluntarias, indicadas en c), pueden estar asignadas o no a un fin específico. El financiamiento eficaz del Plan Estratégico 2008-2012 y de los presupuestos por programas asociados al mismo exigirá una gestión cuidadosa de las diferentes fuentes y tipos de ingresos para asegurar el financiamiento completo de las actividades planificadas. El financiamiento no asignado a un fin específico constituye una base de recursos predecible y flexible que facilita el financiamiento del trabajo básico de la Organización. El financiamiento asignado a un fin específico—que representa la mayor parte de las contribuciones voluntarias actualmente negociadas—es menos flexible y, por lo tanto, pueden no estar disponibles para el financiamiento de áreas programáticas subfinanciadas.

4. Las contribuciones voluntarias específicas plantean un desafío para asegurar el alineamiento entre las actividades planificadas de la Organización y los recursos reales movilizados. En la medida en que pueda persuadirse a los socios donantes de que proporcionen mayores niveles de contribuciones voluntarias no específicas—también denominadas *contribuciones voluntarias básicas* por la OMS—, la Organización logrará financiar plenamente su Plan Estratégico y su Programa y Presupuesto, aumentando sus probabilidades de lograr los resultados previstos. Con este fin, la Oficina apoya plenamente a la OMS en su cometido de aumentar la proporción del Programa y Presupuesto financiada con las *contribuciones voluntarias básicas* y, de la misma forma, proseguirá sus propios esfuerzos en esta área.

5. Los niveles de recursos propuestos por objetivo estratégico (referirse a los Anexos 2 y 3) incorporan las observaciones y la orientación recibida de los Estados Miembros, las discusiones internas con los facilitadores de los objetivos estratégicos, así como el análisis que proviene del modelo regional de asignación de prioridades que se ha tratado anteriormente con los Estados Miembros. Como resultado, se proponen aumentos en los objetivo estratégico 1 y 3, que abordan las enfermedades transmisibles así como las crónicas y en los objetivo estratégico 7 y 10, que abordan los factores sociales y económicos determinantes en la salud así como el fortalecimiento de los servicios de salud haciendo hincapié en atención primaria de salud. También se propone un aumento en el objetivo estratégico 11 para reflejar mejor todos los costos asociados con la producción de datos de calidad, información y conocimiento para la planificación y la toma de decisiones. Parte de estos costos se presupuestaron anteriormente en el objetivo estratégico 15. A su vez, se proponen reducciones en los objetivo estratégico 12, 13 y 14. También se propone una reducción en el objetivo estratégico 16 con un aumento compensatorio en el objetivo estratégico 15

para reflejar una reclasificación de costos relacionados con el apoyo a la presencia efectiva de la OPS/OMS en los países. Vale la pena señalar que no se propone ningún aumento para el objetivo estratégico 4 aunque se considera la primera prioridad programática. Esto se debe a que los niveles de financiamiento reales y esperados todavía están muy por debajo de las metas del presupuesto, y se considera poco probable aumentar la movilización de recursos al nivel declarado.

6. Un paso clave en proyectar con exactitud los requisitos futuros del presupuesto es poder calcular el costo de la fuerza laboral de plazo fijo requerida para llevar a cabo el programa de trabajo. El aumento en el costo de los puestos de plazo fijo (PPF) se basa en datos actuales y las tendencias previsibles. Al momento de redactar este documento, se calcula que los costos del período presupuestario de 2010-2011 aumenten en comparación con los del 2008-2009, pero en menor grado de lo que fue para el bienio 2008-2009. En el ejercicio del 2008-2009, un análisis interno señaló un aumento basado en el dólar de los Estados Unidos de entre 13%-15%, especialmente como resultado de la tendencia de la devaluación del dólar de los Estados Unidos en ese momento. Sin embargo, la aprobación final concedida por los Estados Miembros se basó en una situación más optimista del 10%, que combinado con reducciones continuas de la fuerza laboral, dio lugar a un aumento neto del 8,3% al componente PPF del presupuesto comparado con el período presupuestario anterior.

7. Al determinar los costos para el presupuesto ordinario de 2010-2011, un análisis realizado recientemente de los costos reales efectuados en los PPF en 2008 reveló un aumento del 6,3% sobre el costo de los PPF previamente presupuestado para 2008. Esto trae el factor de costo real para el período 2008-2009 a aproximadamente 15% en comparación con el bienio anterior, y es conforme al análisis original del bienio 2008-2009. Para el bienio en curso, se necesitará hacer una transferencia de aproximadamente $11,5[1] millones de los fondos no PPF al presupuesto de PPF para financiar plenamente todos los puestos de plazo fijo para el bienio 2008-2009. Esto es el punto de partida de la estimación de costos de los PPF considerada en el presupuesto propuesto para el bienio 2010-2011.

8. El Cuadro 1 compara el financiamiento del proyecto de Programa y Presupuesto 2010-2011 con el presupuesto aprobado para 2008-2009.

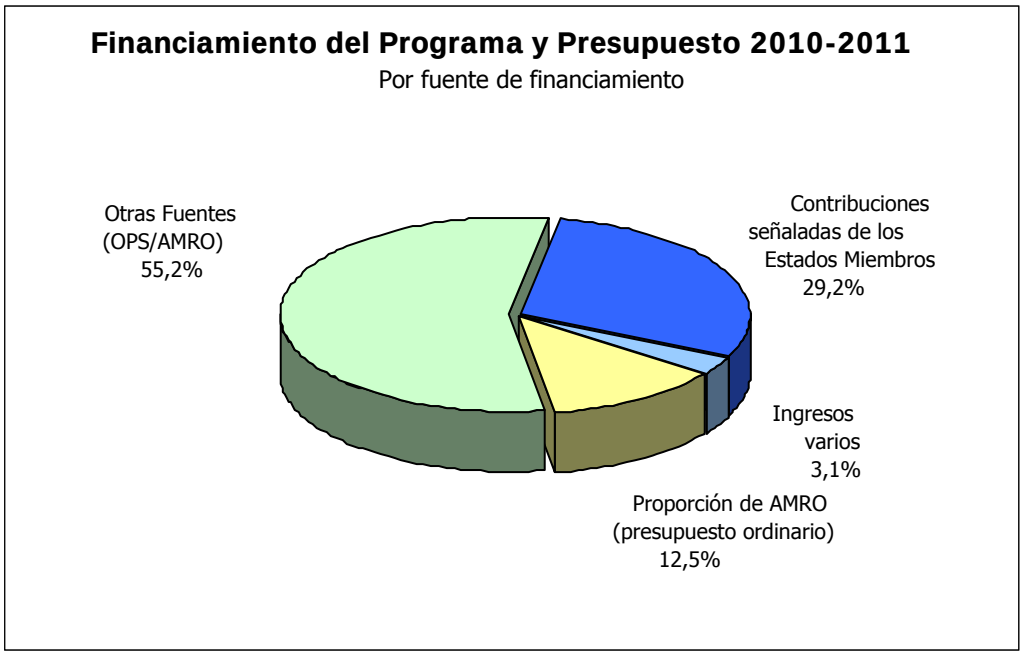
Cuadro 1. Financiamiento del Programa y Presupuesto 2010-2011

(Programas Básicos de la OPS/OMS)

Fuente	2008-2009	2010-2011	Cambio %
Contribuciones señaladas de los Estados Miembros	180.066.000	187.816.000	4,3%
+ Ingresos Varios	17.500.000	20.000.000	14,3%
= Proporción total de la OPS (Presupuesto Ordinario)	197.566.000	207.816.000	5,2%
+ Proporción de AMRO (de la OMS)	81.501.000	80.700.000	-1,0%
= Presupuesto ordinario total	279.067.000	288.516.000	3,4%
+ Estimado de Otras Fuentes *	347.000.000	355.851.000	2,6%
= Total recursos necesarios	626.067.000	644.367.000	2,9%

* Representa principalmente el estimado del total de contribuciones voluntarias que se prevé recibir de los donantes de la OPS así como de la OMS.

[1] A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.



9. **Contribuciones señaladas.** El análisis de los costos reales de los PPF del bienio 2008-2009 reveló un aumento del 6,3% por encima del presupuesto de los PPF para el bienio. El costo total de 6,3% aplicado a todos los PPF financiados por el presupuesto ordinario propuesto para 2010-2011 equivale a $11,5 millones. De este monto, $7,75 millones representan el aumento del costo de los PPF financiados con fondos ordinarios de la OPS, o aproximadamente 67%. El 33% restante es financiado con fondos del presupuesto ordinario de la OMS (proporción de AMRO). Por consiguiente, el aumento propuesto de las contribuciones señaladas de la OPS es de $7,75 millones, o 4,3%, comparado con el bienio 2008-2009. Se espera que el aumento sólo llevará el presupuesto de 2010-2011 para los PPF hasta el nivel de los costos reales esperados para el bienio 2008-2009.

10. **Ingresos varios.** En este momento, la proyección de ingresos varios calcula un aumento de $2,5 millones en comparación con el monto presupuestado en el bienio 2008-2009. Esta cifra está sujeta a cambio en las reiteraciones futuras de este documento en base al cambio de los indicadores económicos.

11. **La proporción de AMRO.** Esta es la porción del presupuesto ordinario de la OMS que es aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas. La 62ª Asamblea Mundial de la Salud recientemente aprobó un monto de $80,7 millones que representa una reducción de $800.000, o 1,0%, comparado con el bienio anterior.

12. **Cálculo de otras fuentes.** Esta cifra incluye las contribuciones voluntarias movilizadas por OPS o a través de OMS, los fondos generados por el apoyo a los programas, así como el financiamiento del Fondo Maestro de Inversiones de Capital; también se incluyen en esta categoría. Los cálculos son negociados por las redes de objetivo estratégico y están sujetos a las prioridades programáticas internas. Esta cifra puede cambiar levemente en la reiteración final de este documento a ser presentado al Consejo Directivo según lo determinen las circunstancias respecto a la disponibilidad de recursos y la finalización del proceso de Planificación Operacional.

13. **Total de recursos necesarios.** Esta categoría asciende a $644,4 millones, un aumento del 2,9% comparado con el presupuesto total del bienio anterior.

14. Como se menciona en el párrafo 5, las perspectivas fiscales actuales de los presupuestos de la Organización que se basan en el dólar de los Estados Unidos no son tan graves como lo eran al ingresar al bienio 2008-2009. La tendencia reciente en la devaluación del dólar de los Estados Unidos, que ha sido un factor importante en el aumento excesivo de los costos experimentados durante los últimos años, ha comenzado a revertirse contra la mayoría de las monedas de América Latina y el Caribe. En la medida en que esta nueva tendencia se mantenga, sostendrá las proyecciones moderadas para los aumentos de costos relacionados con los puestos de plazo fijo incluidos en el proyecto de presupuesto.

15. En el último bienio, la Organización se benefició con una ganancia imprevista generada de los ingresos recibidos más allá del nivel presupuestado. El "excedente" resultante se colocó en una cuenta de haberes que se está usando para financiar varios proyectos aprobados por los Estados Miembros. Algunos de estos proyectos incluyen iniciativas relacionadas con las Normas Contables Internacionales del Sector Público (IPSAS), la Modernización de los Sistemas de Gestión Corporativa y otros proyectos de inversión de capital. Sin embargo, la Organización también ha tenido que fortalecer algunas funciones importantes para mejorar la rendición de cuentas y la transparencia, como las relacionadas con la supervisión interna y la auditoría adicional, el desarrollo institucional y organizacional y partes del sistema integrado de gestión de conflictos. Estos son costos necesarios y fijos que no son financiados de la cuenta de haberes y deben ser incluidos en el presupuesto ordinario.

16. El bienio 2010-2011 representa el último de tres bienios proyectados en la Política del Presupuesto Regional por Programas. La Política requiere un cambio adicional de recursos del nivel regional y a favor de los países y las subregiones. Estos cambios, que también han ocurrido en los dos últimos bienios, han tenido una repercusión significativa sobre el nivel regional; en consecuencia, los cambios han puesto una presión en la capacidad de las entidades regionales de llevar a cabo el trabajo estatutario y normativo y de apoyar las necesidades en los países. Además, algunos países considerados en relativamente mejor situación en salud y estado económico de acuerdo a la metodología de la Política, también han sufrido reducciones significativas de presupuestos desde el interior de la proporción general proyectada para los países. De conformidad con la Política, una evaluación de la propia Política se realizará este año y será presentada al SPPA en el 2010.

17. El cuadro 2 muestra el calendario de asignación de los recursos del presupuesto ordinario en conformidad con la Política del Presupuesto Regional por Programas.

Cuadro 2. Aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas*

	2006–2007	2008-2009	2010-2011
País	38,0%	39,0%	40,0%
Subregional	6,4%	6,7%	7,0%
Regional	55,6%	54,3%	53,0%
	100,0%	100,0%	100,0%

* Un examen de la Política del Presupuesto Regional por Programas está programado en el 2009.

18. Considerando la situación del presupuesto ordinario, se hace cada vez más importante para la Organización movilizar contribuciones voluntarias. En vista de que las contribuciones voluntarias de los socios donantes son generalmente destinadas a objetivos específicos y son menos flexibles y predecibles, la Oficina seguirá haciendo todo lo posible para que las mismas respondan a los resultados previstos que figuran en el Plan Estratégico y Programa y Presupuesto. Por lo tanto, los

fondos del presupuesto ordinario se vuelven cada vez más esenciales para asegurar funciones básicas así como las funciones habilitadoras de la Organización.

19. Las tres secciones que siguen ilustran el Programa y Presupuesto para cada uno de los 16 objetivo estratégico con sus Resultados Previstos a Nivel Regional (RPR) e indicadores, por: nivel de alcance regional (corporativo); nivel Subregional; y nivel de País.

20. Se incluyen seis cuadros Anexos con detalles adicionales del presupuesto: a) Cuarenta años de historia del financiamiento del presupuesto ordinario de OPS/AMRO; b) Proyecto de Presupuesto por Programas 2010-2011 por fuente de financiamiento (programas básicos); c) Proyecto de Programa y Presupuesto 2010-2011: comparación con el bienio 2008-2009; d) Proyecto de Programa y Presupuesto: todos los componentes. e) Política del Presupuesto Regional por Programas: calendario de ejecución progresiva durante tres bienios; y f) Aplicación de la Política del Presupuesto Regional por Programas a nivel de país.

21. El cuadro en el Anexo 4 (Proyecto de Programa y Presupuesto: todos los componentes) se presenta por primera vez. La intención es separar el presupuesto en tres segmentos: a) los programas básicos de la OPS/OMS, b) respuesta a los brotes epidémicos y las crisis y c) proyectos internos financiados por los gobiernos. Esta diferenciación es necesaria en reconocimiento de los distintos requisitos presupuestarios y de gestión asociados con b) y c), particularmente en vista de la naturaleza impredecible y la magnitud de estos dos componentes en los últimos años.