



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



## 152ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17-21 de junho de 2013

---

*Item 7.1 da agenda provisória*

CE152/INF/1 (Port.)  
7 junho 2013  
ORIGINAL: INGLÊS

### ATUALIZAÇÃO SOBRE A REFORMA DA OMS

#### Plano de Implementação de Alto Nível e Relatório Financiamento da OMS

#### Introdução

1. A Sexagésima Quinta Assembleia Mundial da Saúde solicitou que a Diretora-Geral informasse, por meio da 132ª sessão do Conselho Executivo, à Sexagésima Sexta Assembleia Mundial da Saúde sobre o progresso na implementação da Reforma da OMS, com base num quadro de monitoramento e implementação. A Secretaria da OMS apresentou seu relatório<sup>1</sup> durante a décima oitava reunião do Comitê de Programa, Orçamento e Administração (PBAC) realizada em Genebra em 16 e 17 de maio de 2013. Além disso, a Secretaria também informou<sup>2</sup> sobre o financiamento da OMS, assinalando que o relatório tentava responder às perguntas feitas pelos Estados Membros em recentes consultas acerca do financiamento da OMS.

2. O relatório de progresso da implementação da reforma da OMS proporciona uma visão geral do progresso registrado até o fim do primeiro trimestre de 2013 nas três áreas amplas de reforma da OMS:

- (a) Reforma programática;
- (b) Reforma da governança; e
- (c) Reforma gerencial.

3. O plano e o relatório estão estruturados em torno de 12 elementos de reforma que foram identificados no quadro de monitoramento e implementação considerado pela

---

<sup>1</sup> Documento A66/4.

<sup>2</sup> Documento A66/48.

Sexagésima Quinta Assembleia Mundial da Saúde e incluem um elemento adicional sobre gestão da mudança.

4. O documento revisita os objetivos de reforma da OMS:
  - (a) Melhores resultados de saúde, com a OMS correspondendo às expectativas das partes interessadas (programática)
  - (b) Maior coerência na saúde global, com a OMS desempenhando um papel de liderança (governança)
  - (c) Uma Organização que busca a excelência; uma Organização que é eficaz, eficiente, sensível, transparente e responsável (gerencial)

### **Reforma programática**

5. No centro da reforma programática está o desenvolvimento das prioridades de saúde acordadas para guiar os futuros esforços da Organização. Essas prioridades foram desenvolvidas através de um processo de consulta que incluiu a participação dos Estados Membros. Essas prioridades foram endossadas pela 65ª Assembleia Mundial da Saúde, assim como as seis categorias para organizar o futuro trabalho da Organização. As seis categorias são:

- 1 – Doenças transmissíveis,
- 2 – Doenças não transmissíveis,
- 3 – Promoção da saúde ao longo do ciclo de vida,
- 4 – Sistemas de saúde,
- 5 – Preparação, vigilância e resposta,
- 6 – Serviços institucionais e funções habilitadoras.

### **Reforma da governança**

6. Maior coerência na saúde global é uma das prioridades de liderança do Duodécimo Programa Geral de Trabalho (GPW), que inclui a promoção de melhor saúde como um resultado de processos globais, regionais e nacionais, bem como melhor coordenação entre os diferentes atores que desempenham um papel na saúde global.

7. Em ambas as áreas a OMS está cada vez mais ativa; eis alguns exemplos:
  - (a) Assegurar um lugar proeminente para a saúde no documento final da Rio+20;

- (b) Com estreita colaboração da OMS, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou uma resolução enfatizando a importância da cobertura universal de saúde e recomendando sua inclusão na agenda pós-2015;
  - (c) Seguindo um mandato da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2011, os Estados membros da OMS desenvolveram um quadro de monitoramento global para doenças não transmissíveis considerado durante a 66ª Assembleia Mundial da Saúde.
8. Outras atividades incluem a harmonização de arranjos para parcerias e o desenvolvimento de princípios gerais para a interação da OMS com atores não estatais.
9. Registrou-se progresso nas seguintes áreas da reforma da governança:
- (a) Opções para agilizar e fortalecer os relatórios sobre dados de saúde, políticas de saúde, leis, normas e implementação de resoluções (propostas a serem apresentadas à Conselho Executivo em janeiro de 2014).
  - (b) Termos de referência revisados para o PBAC fortalecer o papel de supervisão do Conselho Executivo.
  - (c) Medidas da Assembleia Mundial da Saúde e Conselho Executivo para melhorar os métodos de trabalho:
    - Aplicação dos limites de pronunciamentos
    - Reforço do papel do Conselho Executivo no estabelecimento da orientação estratégica de sua agenda
    - Estudo solicitado pelo Conselho Executivo para desenvolver medidas de modo a reduzir o uso de documentos impressos

### **Reforma gerencial**

10. Em dezembro de 2012, o Grupo Global de Políticas estabeleceu uma Força-Tarefa sobre Papéis e Responsabilidades dos três níveis da OMS. Segundo a OMS, a Força-Tarefa desenvolveu um quadro geral para o trabalho da Organização mapeando as seis funções básicas dos três níveis da Organização que foi aplicado à proposta de Orçamento-Programa para 2014-2015. O Grupo Global de Políticas também decidiu realizar uma revisão do desenho organizacional para assegurar que a estrutura siga a função e fazer com que a OMS aplique uma matriz mais eficaz em toda a Organização. Essa revisão deve ser feita ainda em 2013, em preparação para a implementação do orçamento-programa para 2014-2015. O relatório detalha atualizações específicas nas várias áreas da reforma gerencial indicadas adiante.

### **Reforma dos recursos humanos**

11. Na 132ª reunião da Conselho Executivo as modificações do regulamento de pessoal propostas pela Diretora-Geral foram endossadas de modo a apoiar uma força de trabalho flexível. Um elemento essencial dessas modificações é a eliminação da opção de nomeação contínua para futuras contratações de pessoal da OMS.

12. Alguns temas importantes são destacados na área de recursos humanos:

- (a) Redução do tempo de recrutamento de 5,9 meses para 4,2 meses;
- (b) Foi publicado um guia de competências do desempenho da OMS;
- (c) Em setembro de 2013 será lançada uma plataforma global de aprendizagem eletrônica;
- (d) Desenvolvimento de um esquema global de mobilidade funcional com as lições aprendidas do modelo implementado na região WPRO.

### **Reforma financeira**

13. O relatório sobre propostas para melhorar o financiamento da Organização apresentado na reunião extraordinária do PBAC realizada em dezembro de 2012 identificou os seguintes desafios no atual modelo de financiamento da OMS:

- (a) Falta de alinhamento dos fundos com as prioridades;
- (b) Falta de previsibilidade, vulnerabilidade, insuficiente transparência e flexibilidade do financiamento da OMS.

14. Com base no relatório, o PBAC recomendou a aprovação de todo o orçamento-programa (US\$ 3,977<sup>3</sup> bilhões para 2014-2015) e a abertura de um diálogo sobre financiamento com os Estados membros. Durante a 66ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados membros aprovaram o Orçamento-Programa recomendado. Foram solicitadas outras ações:

- (a) Explorar mecanismos para facilitar o recebimento de suplementos às cotas em caráter voluntário;
- (b) Explorar meios para expandir a base de doadores da OMS;
- (c) Fortalecer a coordenação da mobilização de recursos, gestão de recursos, controle interno e apresentação de relatórios.

---

<sup>3</sup> A menos que indicado de outra forma, todos os valores monetários neste relatório são expressos em dólares dos Estados Unidos

### **Prestação de contas e transparência**

15. A versão preliminar do 12º Programa Geral de Trabalho e a proposta de orçamento-programa para 2014-15 definem resultados para cada nível da Organização que incluem responsabilidades duplas da Secretaria e ações dos Estados membros para ilustrar claramente as responsabilidades. O objetivo final é obter, através de ações coordenadas/colaborativas, resultados de saúde que contribuam para oito objetivos de impacto com metas mensuráveis para melhora da saúde das populações.

16. A Secretaria informou durante reuniões do PBAC e do Conselho Executivo que haviam sido desenvolvidos um quadro de gestão da organização e um registro de riscos. Os Estados membros recomendaram o desenvolvimento de cronogramas e medidas para monitorar o progresso da implementação em todos os níveis da organização. A Secretaria também informou que estava sendo recrutado um funcionário para o Escritório de Observância, Gestão de Risco e Ética.

### **Avaliação**

17. De modo a fortalecer a função de avaliação da OMS, foi adotada uma política de avaliação, bem como um manual de avaliação suplementar. Serão recrutados funcionários adicionais em IOS para desempenhar a função de supervisão da avaliação. Além disso, foi estabelecida uma Rede Global de Avaliação, contando com participação em todos os níveis da Organização.

### **Comunicação**

18. A capacidade e a eficácia da OMS foram bastante fortalecidas com o estabelecimento de uma equipe central de comunicação, junto com a expansão da capacitação em comunicações para o pessoal e crescimento significativo do uso da mídia social.

19. Em 2012 foi realizada uma pesquisa da percepção global; os resultados foram publicados no site da OMS e contribuirão para o desenvolvimento de uma estratégia global de comunicações. No futuro, a pesquisa será realizada a cada dois anos.

### **Situação dos produtos da reforma da OMS**

20. Dos 51 produtos incluídos no plano de implementação, 5 deviam ser concluídos ou incorporados até 2012, 23 até o fim de 2013, 14 até o fim de 2014 e 9 até 2015. Até o fim de março de 2013, 12 (24%) dos produtos haviam sido concluídos ou incorporados ao trabalho da OMS.

**Tabela: Situação dos produtos no plano de implementação da reforma  
(fim de março de 2013)**

<b>Situação</b>	<b>Contagem</b>
Concluídos	3
Contínuos	8
Parcialmente concluídos	1
Em andamento	33
A serem iniciados	6
<b>Total</b>	<b>51</b>

### **Financiamento da OMS**

21. Durante a reunião do PBAC realizada em maio de 2013, o Comitê, em nome do Conselho Executivo, recomendou que a 66ª Assembleia Mundial da Saúde tomasse nota do relatório sobre financiamento da OMS contido no documento A66/48 e adotasse a seguinte decisão:

A 66ª Assembleia Mundial da Saúde decidiu estabelecer um diálogo sobre financiamento, convocado pela Diretora-Geral e facilitado pelo Presidente do Comitê de Programa, Orçamento e Administração do Conselho Executivo, sobre o financiamento do orçamento-programa, sendo que o primeiro diálogo sobre financiamento do orçamento-programa proposto para 2014-2015 teria lugar em 2013, de acordo com as modalidades descritas no documento A66/48.

22. Durante a 66ª Assembleia Mundial da Saúde, os Estados membros adotaram a decisão recomendada (decisão WHA66[8]), que também aprovou a modalidade a ser implementada para o diálogo sobre financiamento.

### **Diálogo sobre financiamento**

23. O proposto diálogo sobre financiamento visa a aumentar a previsibilidade e transparência do financiamento da OMS em apoio ao orçamento-programa para 2014-2015. O mecanismo proposto é considerado transparente e deve permitir que os contribuintes aumentassem o alinhamento de recursos com os produtos acordados pelos Estados membros. Além disso, visa a contribuir ao financiamento pleno do orçamento-programa da OMS.

(a) Principais detalhes da estrutura do diálogo sobre financiamento

- Todos os Estados membros convidados a participar das reuniões;
- Os parceiros não estatais que contribuem com mais de \$1 milhão serão convidados (nenhuma empresa comercial do setor privado);

- Participação pessoal ou via teleconferência.
- (b) Reuniões
- 24 de junho de 2013: O objetivo é fornecer informação sobre as necessidades de financiamento da Organização;
  - Segunda reunião: Data a ser determinada. O objetivo é aumentar a previsibilidade e alinhamento do financiamento da OMS. A agenda da reunião incluirá detalhes programáticos em todos os níveis da organização, os compromissos de financiamento feitos até agora e a identificação de déficits de financiamento em relação ao orçamento-programa.
- (c) Alocação estratégica de recursos da OMS
- Reconhecendo que o orçamento-programa para 2014-2015 é um orçamento transicional, a Secretaria concordou em desenvolver e implementar no biênio 2016-2017 um mecanismo transparente e justo de alocação de recursos entre os principais escritórios e níveis da organização.

#### Anexos

- A. Reforma da OMS: [Financiación de la OMS](#) (Documento A66/48 em espanhol)
- B. Reforma da OMS: [Plan de aplicación de alto nivel e informe](#) (Documento A66/49 em espanhol)
- C. Reforma da OMS: [Financiación de la OMS. Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo a la 66.ª Asamblea Mundial de la Salud](#) (documento A66/50) (Documento A66/50 em espanhol)

## **Reforma de la OMS**

### **Financiación de la OMS**

#### **Aspectos generales**

1. La mejora de la transparencia, armonización y previsibilidad de la financiación de la OMS es un aspecto central de la reforma de la Organización. En diciembre de 2012, en una reunión extraordinaria del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo se aceptaron cinco propuestas para avanzar en este sentido, las cuales fueron aprobadas posteriormente por el Consejo Ejecutivo en su 132.ª reunión, en enero de 2013.<sup>1</sup>

2. Después, varios Estados Miembros pidieron aclaraciones sobre la operacionalización y ejecución de estas propuestas. El objetivo del presente documento consiste en proporcionar información acerca de:

- i) las implicaciones que para la resolución sobre el presupuesto por programas 2014-2015 y para el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS tendría la aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud del proyecto de presupuesto por programas en su totalidad;
- ii) la forma y el formato del diálogo sobre financiación;
- iii) la asignación estratégica de los recursos de la OMS, y
- iv) la función de los órganos deliberantes de la Organización en las diferentes fases del ciclo de financiación del presupuesto por programas de la OMS.

#### **Aprobación del presupuesto por programas de la OMS en su totalidad**

3. La OMS se financia con una combinación de contribuciones señaladas que aportan los Estados Miembros y de contribuciones voluntarias aportadas por los Estados y por agentes no estatales. En 2003, la OMS emprendió un sistema de programación y presupuestación basado en resultados en el que los productos entregables se basan en los fondos de las contribuciones tanto señaladas como voluntarias. Sin embargo, en la actualidad la Asamblea Mundial de la Salud *solo* aprueba la parte del

---

<sup>1</sup> En los documentos EBPBAC/EXO2/2 y EB132/3 figura un análisis detallado de la situación y los problemas financieros de la OMS, y una descripción de las propuestas examinadas en la reunión extraordinaria del PBAC sobre la financiación y en el EB132.

presupuesto por programas que se financia con las contribuciones señaladas (es decir, aproximadamente un 25%).

4. Esto limita la supervisión colectiva por la Asamblea Mundial de la Salud de cerca de un 80% del presupuesto total de la Organización, así como su capacidad para pedir cuentas a la Secretaría sobre la totalidad de los recursos disponibles para la ejecución del programa acordado de la OMS, sus prioridades y los productos entregables previstos.

5. El paso a la aprobación del presupuesto en su totalidad constituye un cambio radical con respecto al funcionamiento actual de la OMS. Los productos entregables que figuran en el presupuesto por programas serán ahora los elementos principales de la labor de la Organización y de sus esfuerzos de movilización de recursos, y facilitarán una mejora de la disciplina presupuestaria.

6. Además de fijar límites a las contribuciones señaladas, la aprobación fijará límites realistas, y no basados en aspiraciones, a las contribuciones voluntarias. Asimismo, demostrará una mayor identificación de los Estados Miembros con las necesidades de recursos de la OMS reflejada en un mayor compromiso por armonizar las contribuciones con las prioridades programáticas del presupuesto, y ayudará al Director General a asegurar la financiación de la totalidad del presupuesto por programas de la OMS. Además, debería facilitar la capacidad de la Organización para utilizar el presupuesto por programas como instrumento central para planificar los recursos humanos y financieros, así como la gestión eficaz de los potenciales riesgos financieros para la OMS.

***La resolución sobre el proyecto de presupuesto por programas 2014-2015 y las modificaciones del Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS***

7. Para que la Asamblea de la Salud apruebe el proyecto de presupuesto por programas de la OMS en su totalidad son necesarias varias modificaciones tanto en la resolución sobre el presupuesto por programas como en el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera. En la resolución sobre el presupuesto por programas para el ejercicio financiero 2012–2013, los Estados Miembros *asignaron* el monto de las contribuciones señaladas a 13 dotaciones presupuestarias. El término «asignación» era pertinente en ese contexto, dado que se aplicaba específicamente a la distribución de las contribuciones señaladas. En el contexto de la aprobación del presupuesto en su totalidad, las contribuciones voluntarias no pueden ser «asignadas» del mismo modo, dado que se trata de fondos que todavía no están asegurados.

8. Aun reconociendo que las obligaciones legales y financieras de los Estados Miembros se limitan a la parte del presupuesto total de la OMS relativa a las contribuciones señaladas, en la resolución sobre el proyecto de presupuesto por programas 2014-2015 se pedirá a la Asamblea de la Salud que:

- apruebe el programa de trabajo bienal de la OMS y las medidas de desempeño, y acuerde la totalidad de los recursos necesarios para ejecutar ese programa;
- reparta el presupuesto total entre las seis categorías de trabajo de la OMS;
- determine que el programa se financiará con una combinación de contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias, y
- aliente a los Estados Miembros y a otros contribuyentes a que apoyen, con carácter voluntario, la financiación del presupuesto por programas en su parte de contribuciones voluntarias.

9. Para compaginar el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS con la resolución sobre el presupuesto por programas antes mencionada, las modificaciones del Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS aclaran que el Director General está autorizado a aumentar y gastar los recursos disponibles de conformidad con el presupuesto aprobado y que las obligaciones financieras de los Estados Miembros tras la aprobación del presupuesto se siguen limitando a las contribuciones señaladas.

### **Un diálogo sobre financiación estructurado y transparente**

10. El diálogo sobre financiación propuesto tiene por objetivo aumentar la previsibilidad y transparencia de la financiación de la OMS antes de que empiece la ejecución del presupuesto bienal. Se trata de un mecanismo transparente que permita a los contribuyentes aumentar la armonización de los recursos con los productos acordados por los Estados Miembros, tal como se establece en el presupuesto por programas. La intención es que contribuya a la plena financiación del presupuesto por programas de la OMS para 2014-2015.<sup>1</sup>

#### ***Estructura del diálogo sobre financiación y participación en las reuniones correspondientes***

11. El diálogo sobre financiación tendrá lugar después de que la Asamblea de la Salud apruebe el presupuesto por programas y constará de dos reuniones específicas, previstas provisionalmente para el 24 de junio de 2013 y el 25 y 26 de noviembre de 2013. Todos los Estados Miembros serán invitados a participar en ellas. Además, se invitarán los agentes no estatales que aporten a la OMS más de US\$ 1 millón (exceptuadas las empresas del sector privado). La participación será presencial o a través de la web. Los debates que tengan lugar en esas reuniones serán facilitados por el Presidente del Comité de Programa, Presupuesto y Administración. Se prevé que ambas reuniones estimulen el diálogo entre los participantes acerca de la mejor forma de garantizar la financiación de la Organización.

#### ***Primera reunión: lanzamiento del diálogo sobre financiación***

12. El primer debate sobre la financiación tiene como objetivo proporcionar a los participantes información sobre las necesidades de financiación de la Organización. En la reunión se examinará la labor prevista en el presupuesto por programas 2014-2015 y se ofrecerá información adicional sobre los fondos ya disponibles para ello. En esta primera reunión también se ofrecerá a los participantes información adicional relacionada con la estructura de la segunda reunión y los métodos para seguir los progresos hechos entre una reunión y otra en materia de contribuciones a la Organización.

#### ***Segunda reunión para el diálogo sobre financiación***

13. La segunda reunión tiene por objetivo aumentar la previsibilidad y la armonización de la financiación de la OMS. El orden del día de la reunión incluirá detalles programáticos de lo que la OMS pretende lograr, y dónde, y expondrá la labor de los diferentes niveles y las diferentes partes de la Organización. En esta segunda reunión se destacarán los compromisos de financiación hechos hasta la fecha y se identificarán los déficits en relación con el presupuesto por programas. Asimismo, se aportará información adicional derivada del proceso de planificación operacional de la OMS.

---

<sup>1</sup> Es posible que el diálogo sobre financiación no incluya necesariamente debates sobre el componente del proyecto de presupuesto por programas 2014-2015 relativo a las emergencias.

14. Se propone que en la segunda reunión del diálogo de financiación el Director General dé a conocer la distribución provisional de los fondos flexibles a disposición con miras a costear completamente cada categoría de trabajo y oficina principal al comenzar el bienio, fundamentada en un análisis detallado del alineamiento de los recursos disponibles con el presupuesto por programas.

15. La segunda reunión permitirá que los Estados Miembros y otras entidades no estatales que hacen aportaciones a la OMS discutan la información presentada por la Secretaría en torno a las actividades programáticas y los costos conexos. En la reunión también se entablará un diálogo entre los Estados Miembros y las entidades no estatales que hacen contribuciones a la OMS con el fin de examinar las carencias de recursos e idear soluciones conjuntas para financiar por completo el presupuesto por programas. Lo que se pretende es formular un método concreto para hacer frente a los déficit persistentes. De esta manera se sentarán las bases para preparar un plan de ingresos y financiación que se someterá a la consideración de los órganos deliberantes en 2014 para solicitar su orientación (véase la sección acerca de la función de los órganos deliberantes de la OMS).

### *Periodo comprendido entre las reuniones del diálogo de financiación*

16. En dicho intervalo habrá conversaciones entre posibles contribuyentes y la Secretaría, con miras a enunciar compromisos de financiación que se presentarán en la reunión de noviembre de 2013 del diálogo de financiación. Dichas conversaciones se realizarán por los canales y mecanismos establecidos de la OMS y habrán de basarse en una imagen clara de las necesidades de financiación. Durante este periodo también se efectuará la planificación operativa de la OMS y ello dará apoyo a los debates de la segunda reunión del diálogo de financiación, según lo descrito.

### **La 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud DECIDE:**

**Establecer un diálogo de financiación, que será convocado por el Director General y dirigido por el Presidente del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, en torno a los recursos que necesita el presupuesto por programas; la primera reunión del diálogo, acerca del proyecto de presupuesto por programas 2014-2015, se realizará en 2013, con arreglo a las modalidades descritas en el presente informe.**

### **Asignación estratégica de los recursos de la OMS**

17. La asignación de recursos en la OMS ha sido una empresa problemática a lo largo de su historia. Los distintos modelos que se han aplicado han conseguido buenos resultados en grado variable.

18. La experiencia acumulada hasta la fecha indica que el método para asignar los recursos institucionales tiene que apuntar a la «asignación equitativa» a las oficinas principales, dar cabida a todos los recursos financieros de la institución –sean contribuciones señaladas o voluntarias– y atender las inquietudes principales acerca del uso que se hará de las contribuciones señaladas y cuándo se conocerá la parte que corresponde a las oficinas regionales.

19. El presupuesto por programas 2014-2015 tiene un carácter de transición; la asignación se ha basado en las expectativas de los Estados Miembros de lograr un presupuesto realista basado en las tendencias anteriores de los ingresos y los gastos, así como en los productos entregables institucionales acordados que reflejaran los cambios programáticos del énfasis motivados en las prioridades sanitarias. Precisamente por ese carácter de transición es importante que la Secretaría informe periódicamente a los órganos deliberantes sobre los ingresos y los gastos para que estos supervisen o aconsejen una corrección del rumbo, según corresponda.

20. Se reconoce que las contribuciones señaladas son los recursos más flexibles a disposición de la OMS y por ello tienen que utilizarse estratégicamente. Se admite asimismo que una divergencia demasiado drástica con respecto a la asignación según el método precedente puede crear riesgos graves en relación con los compromisos vigentes y a largo plazo relativos a las cuestiones programáticas y de dotación de personal.

21. El paso a la imposición de un límite realista al presupuesto por programas exige aplicar un nuevo método para asignar los recursos. Hace falta que la OMS implante un mecanismo de movilización de recursos que sea transparente y esté bien coordinado, con miras a asignar equitativamente recursos que se utilicen y gestionen eficazmente y arrojen los resultados deseados. Se pretende que la asignación de recursos se arraigue en los principios de transparencia, equidad y apoyo a los países más necesitados, y se guíe además por una definición neta de las necesidades acorde con las prioridades de la OMS. La asignación estará fundamentada en una sólida planificación y un cálculo de costos de los productos, realistas y de abajo arriba, guiadas por funciones y deberes claros en los tres niveles de la Organización. Además, se deberá dar la debida consideración al desempeño, las funciones básicas de la Organización y las áreas de esta que funcionen mejor y con la mayor eficacia. El nuevo mecanismo de asignación estará finalizado y se empezará a aplicar en la preparación del proyecto de presupuesto por programas para 2016-2017.

### **Función de los órganos deliberantes con miras a la financiación del presupuesto por programas en su totalidad**

22. La función supervisora de los órganos deliberantes acerca de la financiación del presupuesto por programas se puede considerar en el marco de las tres fases distintivas del ciclo financiero de la OMS:<sup>1</sup> establecimiento de prioridades y preparación del presupuesto por programas; un periodo de diálogo de financiación; y la movilización de recursos focalizada, coordinada y a nivel de toda la Organización (figura).

23. En la **primera fase** las prioridades de la Organización serán aprobadas por los órganos deliberantes, comenzando por las reuniones de los comités regionales, pasando por la reunión del Consejo Ejecutivo en enero y terminando en la aprobación, por la Asamblea Mundial de la Salud, del presupuesto por programas un año antes de su ejecución.

24. En la **segunda fase**, que comienza cuando la Asamblea de la Salud aprueba el presupuesto por programas, los Estados Miembros y otras entidades no estatales que efectúan contribuciones se unen para entablar un diálogo transparente de financiación con la finalidad de armonizar los recursos con el presupuesto por programas y velar por que al comienzo de la ejecución del presupuesto haya una mayor previsibilidad.

25. En relación con el diálogo de financiación en concreto, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración y el Consejo Ejecutivo, en enero del primer año del bienio, considerarán la información del Director General y le ofrecerán orientación acerca del resultado del diálogo, que formará parte de un plan institucional amplio sobre ingresos, financiación y movilización de recursos. Los órganos deliberantes examinarán además el uso que el Director General haya dado a los dineros de distinta procedencia con que cuenta la Organización para financiar plenamente cada categoría de trabajo y oficina principal al comenzar el bienio.

---

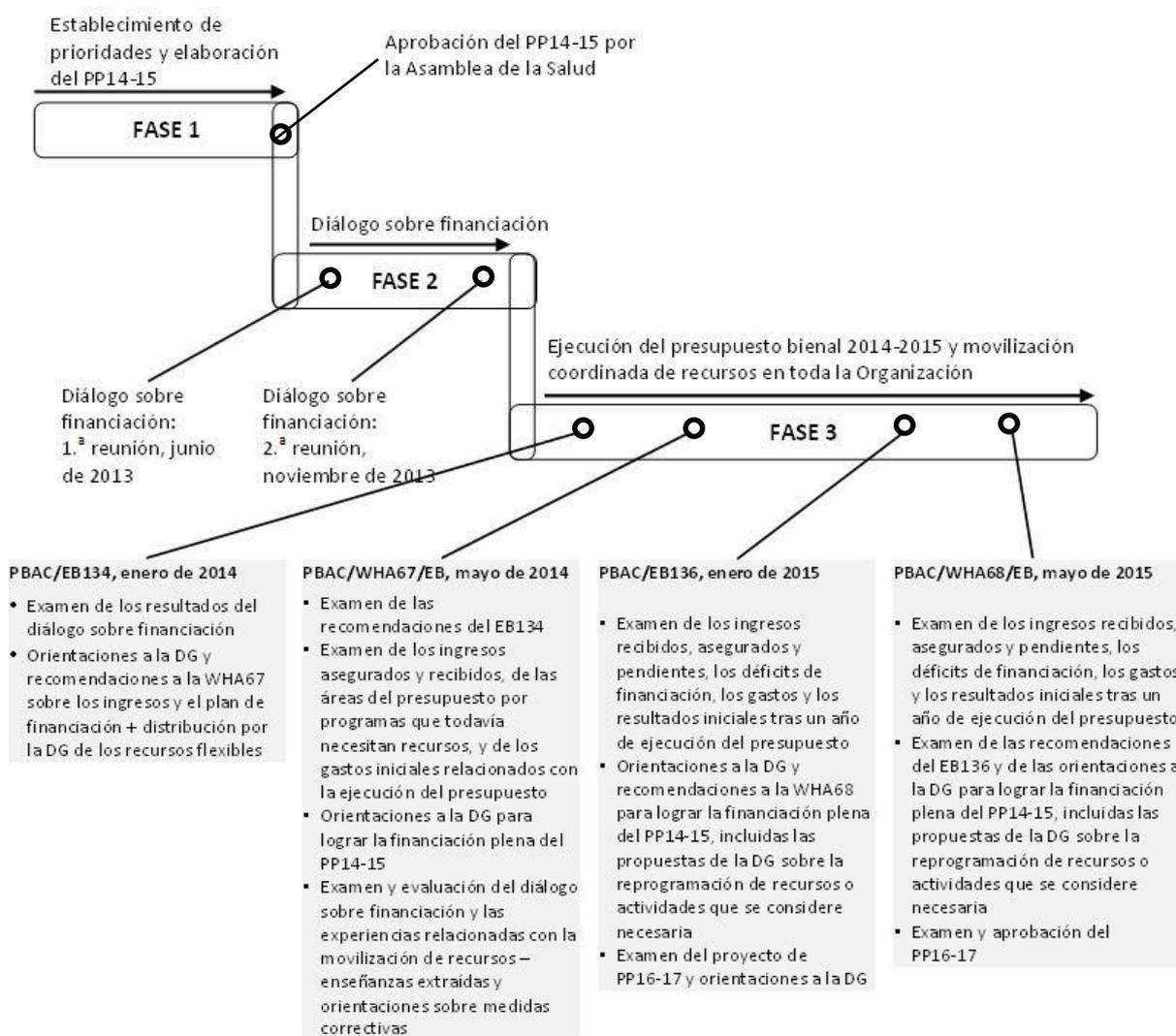
<sup>1</sup> Según lo señalado en el documento EBPBAC/EXO2/2.

26. La **tercera fase**, consistente en la movilización coordinada de recursos en toda la Organización, se extenderá durante la ejecución bienal del presupuesto. En esta fase la finalidad es centrarse en las áreas que necesitan más fondos de conformidad con el diálogo de financiación. La Secretaría seguirá desplegando esfuerzos de movilización de recursos a lo largo del ciclo presupuestario con el fin de abordar los déficit, como parte de la implicación constante con los asociados. Se trazará un plan de acción a nivel de toda la Organización para la movilización de recursos, cuya aplicación quedará a cargo del Director General y los directores regionales y será examinado por los órganos deliberantes.

27. Durante la tercera fase, y habida cuenta de las recomendaciones del Consejo Ejecutivo en su reunión de enero, la Asamblea de la Salud, en mayo del primer año del bienio, proporcionará orientaciones al Director General acerca de los ingresos garantizados y recibidos, las áreas presupuestarias que siguen necesitando recursos y los gastos iniciales vinculados con la ejecución del presupuesto. En 2014 se presentará a la Asamblea de la Salud una evaluación del diálogo de financiación y de las experiencias de movilización de recursos con el fin de que sea examinada por los Estados Miembros, quienes proporcionarán orientaciones sobre posibles medidas correctivas, cuando corresponda, antes de llevar adelante el proceso de financiación del presupuesto por programas 2016-2017.

28. La información que se presente a los órganos deliberantes en el segundo año del bienio se ampliará para incluir los ingresos recibidos, garantizados y pendientes, los déficit de financiación, los gastos y los resultados iniciales del primer año de la ejecución. Se invitará a los órganos deliberantes a brindar orientaciones en torno a las propuestas del Director General acerca de cualquier reprogramación de recursos o actividades que se juzgue necesaria, teniendo en cuenta los progresos realizados en la ejecución del presupuesto por programas, los nuevos mandatos recibidos y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud que lleven aparejadas consecuencias financieras y las necesidades emergentes de salud pública.

**Figura: Función de los órganos deliberantes de la OMS en la consecución de la plena financiación del presupuesto por programas de la Organización**



## **Reforma de la OMS Plan de aplicación de alto nivel e informe**

### **Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo a la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud**

1. La 18.<sup>a</sup> reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración se celebró en Ginebra el 16 y el 17 de mayo de 2013 bajo la presidencia del Dr. Jamal Thabet Nasher (Yemen).<sup>1</sup> El Comité adoptó su orden del día.<sup>2</sup>
2. El Comité acogió con agrado el informe de la Directora General,<sup>3</sup> y la presentación hecha por la Secretaría en la que se actualizó la información acerca del desarrollo del plan de alto nivel sobre la aplicación de la reforma. Con respecto a los progresos hechos hasta la fecha en la ejecución de las actividades relacionadas con la reforma, el Comité observó que la continuación de la labor de fortalecimiento de las medidas de desempeño es fundamental para el éxito de aquella.
3. El Comité pidió más información sobre: *i*) las repercusiones de la reducción del presupuesto de la reforma en la ejecución de las actividades de organización; y *ii*) el efecto de la reforma a nivel regional y nacional. El Comité también observó la necesidad de reforzar y acelerar los trabajos relacionados con los diferentes elementos de la reforma de la gobernanza.
4. La Secretaría confirmó que se está trabajando para mejorar la calidad de las medidas de desempeño. Para ilustrar el creciente impacto que tendrán las reformas a nivel regional y nacional, aportó ejemplos de la ampliación de la movilidad y rotación y de la planificación operacional en el contexto de la reforma programática, y describió el impacto que ello tendrá en toda la Organización. En relación con la reforma de la gobernanza, señaló que el Consejo Ejecutivo examinará informes sobre este tema,<sup>4</sup> en particular una propuesta sobre cómo plantear el compromiso de la OMS con agentes no estatales.

#### **RECOMENDACIÓN A LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

5. El Comité, en nombre del Consejo Ejecutivo, recomendó que la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud tomara nota del informe.

---

<sup>1</sup> La lista de participantes figura en el documento EBPBAC18/DIV./1.

<sup>2</sup> Documento EBPBAC18/1.

<sup>3</sup> Documento A66/4.

<sup>4</sup> Documentos EB133/3 y EB133/16.

## **Reforma de la OMS Financiación de la OMS**

### **Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo a la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud**

1. El Comité de Programa, Presupuesto y Administración celebró su decimoctava reunión en Ginebra los días 16 y 17 de mayo de 2013, bajo la presidencia del Dr. Jamal Thabet Nasher (Yemen).<sup>1</sup> El Comité adoptó el orden del día.<sup>2</sup>
2. La Secretaría presentó el informe sobre la financiación de la OMS,<sup>3</sup> y dijo que de esta manera se había intentado responder a las preguntas de los Estados Miembros formuladas en las recientes reuniones consultivas sobre el tema.
3. El Comité hizo notar que el informe aclaraba aún más las consecuencias de las propuestas para mejorar la financiación de la OMS que habían sido examinadas y avaladas por la reunión extraordinaria del Comité de Programa, Presupuesto y Administración celebrada en diciembre de 2012, y por el Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, en enero de 2013.
4. El Comité reconoció que la puesta en práctica de las propuestas exigirá cambios en el comportamiento tanto de los Estados Miembros como de la Secretaría. También observó que habría que trabajar más para crear un nuevo mecanismo transparente y equitativo de asignación de los recursos que facilite la armonización de los recursos con las prioridades acordadas, así como un mecanismo coordinado para la movilización de recursos en los tres niveles de la Organización.
5. En relación con la aprobación del presupuesto por programas, el Comité reiteró el apoyo de esta propuesta y, al mismo tiempo, anunció que la planificación y el cálculo de costos pormenorizado de abajo arriba, abarcando los tres niveles, se implantará con el presupuesto por programas correspondiente al periodo 2016-2017. El Comité solicitó más información acerca del estado de los recursos disponibles para el bienio 2014-2015.
6. Con relación al diálogo de financiación, el Comité dio su apoyo al método descrito, en especial el umbral para el nivel de participación de los contribuyentes que no son Estados. Se puso de relieve que las reuniones del diálogo de financiación no deberían suplantar la legitimidad ni la primacía de los

---

<sup>1</sup> La lista de participantes figura en el documento EBPBAC18/DIV./1.

<sup>2</sup> Documento EBPBAC18/1.

<sup>3</sup> Documento A66/48.

órganos deliberantes de la OMS. El Comité aconsejó que en la primera reunión del diálogo de financiación se proporcione más información acerca de la segunda reunión, el proceso entre ambas reuniones y las expectativas de los contribuyentes con miras a la reunión de noviembre. También comentó que en la reunión del Consejo Ejecutivo de enero de 2014, después de la reunión del diálogo de noviembre, se podrían examinar las experiencias adquiridas.

7. La Secretaría explicó que, además del trabajo constante que supone un cálculo más firme de los productos, continúan las actividades para fortalecer la movilización de recursos coordinada a nivel de toda la Organización y la gestión de los recursos. Por otro lado, la Secretaría informó al Comité de que la Directora General ha propuesto implantar un proceso para examinar nuevos métodos de asignación de recursos bajo la rectoría del Presidente del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo.

## RECOMENDACIÓN A LA ASAMBLEA DE LA SALUD

8. En nombre del Consejo Ejecutivo, el Comité recomendó que la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud tome nota del informe sobre la financiación de la OMS que figura en el documento A66/48 y que adopte el siguiente proyecto de resolución modificado:<sup>1</sup>

La 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud decidió establecer un diálogo de financiación, convocado por el Director General y dirigido por el Presidente del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, acerca de la forma de financiar el presupuesto por programas; se propone que el primer diálogo sobre el proyecto de presupuesto por programas para 2014-2015 se lleve a cabo en 2013, de conformidad con los detalles que se describen en el **documento A66/48**.

= = =

---

<sup>1</sup> Las modificaciones se destacan en negrita.