

**12.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN
DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Washington, D.C., EUA, del 21 al 23 de marzo del 2018

Punto 5.3 del orden del día provisional

SPBA12/INF/3
7 de febrero del 2018
Original: inglés

**INFORME SOBRE CUESTIONES ESTRATÉGICAS
ENTRE LA OPS Y LA OMS**

Introducción

1. Este informe responde a la solicitud que formularon los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las reuniones de los Cuerpos Directivos del 2017 de transformar el documento de información denominado *Actualización sobre la reforma de la OMS* (el más reciente es el documento CSP29/INF/1) en un informe sobre las principales cuestiones estratégicas en la relación entre la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se propone presentar este informe como un documento de información para la revisión de los Estados Miembros.
 2. El objetivo de este informe es presentar la información más importante sobre las siguientes cuestiones estratégicas en la relación entre la OPS y la OMS: gobernanza, programa y presupuesto, e iniciativas técnicas destacadas. Si alguno de los temas se aborda de manera más detallada en otro punto del orden del día de la reunión del Cuerpo Directivo correspondiente, se hará referencia al documento del caso para evitar duplicaciones.
 3. El presente informe abarca el período comprendido entre septiembre del 2017 y enero del 2018. Se centra en los aportes de la OPS al programa de transformación de la OMS, la elaboración del 13.^o Programa General de Trabajo (PGT) de la OMS y la evaluación del Presupuesto por Programas de la OMS 2016-2017.
 4. Este informe se actualizará sobre la base de las recomendaciones que formulen los Estados Miembros en el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, en su 12.^a sesión, para presentarlo al Comité Ejecutivo, en su 162.^a sesión, que tendrá lugar en junio del 2018. Debido a la necesidad de la publicación oportuna de los documentos, el informe escrito que se presentará al Comité Ejecutivo no se incluirán los resultados de las deliberaciones de la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, que tendrá lugar en mayo del 2018. Sin embargo, cualquier actualización pertinente podrá presentarse verbalmente cuando el Comité Ejecutivo examine este punto del orden del día.
-

Gobernanza

5. **Programa de transformación de la OMS.** El personal directivo superior y los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) han colaborado con el Director General y el equipo del programa de transformación de la OMS compartiendo información sobre las experiencias y las enseñanzas extraídas en la Región de las Américas con respecto a las prácticas y los enfoques que mejoran la eficacia y la eficiencia (por ejemplo, la presencia en los países y la planificación, asignación de prioridades y evaluación conjuntas con los Estados Miembros, así como la elaboración de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030).

6. El programa de transformación está directamente vinculado con el 13.º PGT (véase más abajo) y se centra en los cambios estratégicos e institucionales, así como en la medición del impacto. Los funcionarios de la Oficina están apoyando de manera activa la elaboración del programa de transformación, en consonancia con el apoyo brindado al proceso de elaboración del programa general de trabajo.

7. **Marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA).** La OPS ha empezado a aplicar este marco en la Región, en consonancia con su aplicación a escala mundial por parte de la OMS y conforme a lo establecido en el documento CD55/8 y la resolución CD55.R3 conexa. Para más información, véase el documento SPBA12/5, *Colaboración con agentes no estatales*.

8. **Cuerpos Directivos.** La OPS ha brindado a la OMS una serie de buenas prácticas para mejorar las reuniones de los Cuerpos Directivos. Entre tales prácticas se encuentra el *Análisis de los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CD55/18, Rev. 1), presentado al Consejo Directivo en el 2016, el cual permitió determinar las resoluciones que podían considerarse “cerradas” para retirarlas, y las que seguían vigentes y requerían un seguimiento. Además, el análisis de los mandatos ha servido de guía para elaborar el orden del día de las sesiones subsiguientes de los Cuerpos Directivos. Los Estados Miembros solicitaron a la Oficina repetir este análisis cada tres años para tener una versión actualizada de las resoluciones vigentes de la OPS. Otro ejemplo es la puesta en práctica de una iniciativa para disminuir el uso de papel en las sesiones de los Cuerpos Directivos, lo que ha reducido la huella ecológica de la OPS y, por lo tanto, de la OMS, así como los costos asociados a la impresión y el tiempo que dedica el personal a la gestión de documentos. Asimismo, la Oficina ha promovido activamente la participación de los Estados Miembros en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS mediante diversas iniciativas regionales de coordinación. Se realizan reuniones preparatorias virtuales con los países de la Región de las Américas que son miembros del Consejo Ejecutivo de la OMS antes de cada reunión. Además se proporciona a los Estados Miembros un resumen de los puntos del orden del día vinculados a las resoluciones vigentes de la OPS. El propósito es reducir las repeticiones innecesarias y lograr una participación más significativa de los Estados Miembros en las reuniones de la OMS. La Oficina seguirá brindando apoyo a la OMS para trabajar

activamente en la búsqueda de oportunidades para mejorar la eficiencia de las reuniones de los Cuerpos Directivos.

Programa y presupuesto

9. **13.º Programa Mundial de Trabajo 2019-2023.** La Región de las Américas ha contribuido activamente en la elaboración del 13.º PGT. Desde que el Director General de la OMS presentara el marco inicial y la hoja de ruta del PGT ante la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, la Oficina ha hecho aportes y brindado apoyo a la Secretaría de la OMS para que se elabore un documento sólido e integral. Las observaciones y las recomendaciones que formularon los Estados Miembros en la Conferencia se presentaron a la Secretaría de la OMS. Antes de la reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo de la OMS que se realizó en noviembre del 2017 se organizó una sesión informativa virtual para los Estados Miembros de la OPS. La gerencia y el personal de la Oficina han participado activamente en la elaboración de la visión estratégica y el marco de resultados del PGT.

10. **Presupuesto 2018-2019.** En los últimos bienios la asignación presupuestaria de la OMS a AMRO ha aumentado y ha pasado de US\$ 164,5 millones¹ en el bienio 2014-2015 a \$186,9 millones en el bienio 2016-2017 y \$192,0 millones en el bienio 2018-2019. Esto se debe en parte a las deliberaciones que han tenido lugar en Ginebra sobre la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios, aunque las decisiones tomadas a este respecto solo afectan la porción de los países dentro del presupuesto y no la asignación a la oficina regional. Es importante señalar que la dotación presupuestaria de la OMS a AMRO no se ha financiado plenamente; en el bienio 2016-2017 se financió 76%, cifra inferior al 84% del bienio 2014-2015.

11. **Portales de la OPS y la OMS en la web.** La OPS presenta periódicamente a la OMS la información necesaria relacionada con la ejecución del presupuesto por programas de la OMS. Esto se hace por medio del portal en la web del presupuesto por programas de la OMS, conforme a los requisitos de la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda. En el 2017, la OPS, con el apoyo técnico de la OMS, desarrolló su propio portal web para el programa y presupuesto, que se presentó en la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana. La Oficina proporciona trimestralmente datos actualizados para estos portales de la OMS y la OPS.

12. **Evaluación de la ejecución del Presupuesto por Programas de la OMS 2016-2017.** Mientras la Región de las Américas realiza su propia evaluación de fin del bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017, la OMS está realizando un proceso de evaluación de la ejecución del Presupuesto por Programas de la OMS 2016-2017. La información sobre la evaluación de la OPS se integra a la evaluación global. Es importante señalar que la evaluación de la OMS se realiza internamente, mientras que la Región de las Américas realiza la evaluación de manera conjunta con los

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.

Estados Miembros. La Oficina ha transmitido a la OMS información sobre la experiencia exitosa que se tuvo con la evaluación conjunta del Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015. Para más información, refiérase al documento SPBA12/2, *Esquema de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017/Segundo informe interino del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019*.

Iniciativas técnicas destacadas

13. **Reforma del programa de emergencias.** La Oficina efectuó de manera satisfactoria la transición a un nuevo Departamento de Emergencias de Salud (PHE, por su sigla en inglés) en consonancia con el proceso de reforma del programa de emergencias de la OMS. La labor de la Oficina en torno a las emergencias se ha armonizado desde un punto de vista funcional con el nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE, por su sigla en inglés), manteniendo las áreas de trabajo no abordadas por la OMS. A este respecto, en septiembre del 2016 la Oficina reorganizó su programa de emergencias al integrar dos entidades —el Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre y la Unidad de Reglamento Sanitario Internacional, Alerta y Respuesta ante Epidemias y Enfermedades Transmitidas por el Agua— en un Departamento de Emergencias de Salud unificado que rinde cuentas al Director de la Oficina. Desde entonces se han logrado avances considerables, en particular con respecto a la estructura (incluido el presupuesto y los recursos humanos), la gestión de incidentes, la evaluación de riesgos, las asociaciones y el Reglamento Sanitario Internacional, así como el desempeño de la OPS en brotes de enfermedades y situaciones de emergencia a nivel de país. El Departamento de Emergencias de Salud de la Oficina también ha logrado mantener una estrecha colaboración con el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, particularmente en las áreas antes mencionadas. Junto con WHE y la red mundial de directores regionales para emergencias, PHE ha definido los recursos humanos básicos que se necesitan para mantener la preparación y eficiencia operativas, y garantizar que la respuesta a las situaciones de emergencia sea apropiada, al tiempo que se satisfacen los requisitos normativos de tanto la OPS como la OMS.

14. **Cobertura universal de salud.** La OMS sigue prestando apoyo normativo específico al programa de cooperación técnica a fin de apoyar a los países para que avancen hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, específicamente en torno a las cuestiones relativas a la protección financiera en la salud, los recursos humanos para la salud y el acceso a los medicamentos y las tecnologías sanitarias. La colaboración con la OMS es permanente en cuanto a los sistemas de información de salud y la elaboración de indicadores para dar seguimiento a las tendencias en cuanto a la capacitación y distribución de los recursos humanos para la salud, así como en el desarrollo de herramientas estandarizadas para evaluar la capacidad regulatoria respecto de los medicamentos y las tecnologías sanitarias.

15. **Enfermedades no transmisibles.** La Sede y las representaciones de la OPS colaboraron con la Sede de la OMS en la planificación y la realización de una

conferencia mundial sobre la mejora de la coherencia de las políticas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT), que tuvo lugar en Montevideo (Uruguay) del 18 al 20 de octubre del 2017. La Oficina participó en el comité organizador mundial y colaboró en la elaboración del programa de la reunión y el contenido técnico de los seminarios, especialmente en las áreas de nutrición y salud mental. La Oficina brindó apoyo financiero para facilitar la participación de los ministerios de salud y otros ministerios pertinentes de los ocho países prioritarios de la Región, y también prestó apoyo logístico en todos los aspectos de la planificación y la realización de la reunión. El documento final de la reunión fue la *Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles* como prioridad para el desarrollo sostenible.

16. **Tuberculosis.** La OMS tiene una colaboración estrecha y de largo plazo con la OPS en relación con la tuberculosis. Varios países de la Región de las Américas, como Cuba, Chile y Uruguay, son excelentes ejemplos a escala mundial del control de la tuberculosis. La OPS fue parte integrante de las deliberaciones sobre la preparación de la Estrategia Fin a la Tuberculosis de la OMS. Actualmente, se pueden destacar varias áreas de colaboración, como la recopilación conjunta de datos; el análisis y seguimiento de los indicadores clave de la Estrategia Fin a la Tuberculosis; la coordinación para abordar la tuberculosis farmacorresistente por medio del mecanismo del Comité Luz Verde (a escala mundial y regional) bajo un convenio entre la OMS y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; la elaboración conjunta de un programa para la eliminación de la tuberculosis en los países que tienen una incidencia baja de la enfermedad y están en las etapas previas a la eliminación; y la coordinación de los preparativos para la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis que se realizará en el 2018 en Nueva York. A mediados de enero, el Presidente de Asamblea General de las Naciones Unidas nombró a dos cofacilitadores para este proceso (Japón y Antigua y Barbuda).

Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

17. Se invita al Subcomité a que presente observaciones y recomendaciones sobre el formato y el contenido de este primer informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS.

- - -