

**FOURTH MEETING  
CUARTA REUNIÓN**

Tuesday, 23 September 2003, at 2:30 p.m.  
Martes, 23 de septiembre de 2003, a las 2.30 p.m.

*President/Presidente:*                      Hon. Senator Marcus Bethel                      Bahamas

- ITEM 4.3:      PROPOSED PROGRAM BUDGET OF THE PAN AMERICAN  
HEALTH ORGANIZATION FOR THE FINANCIAL PERIOD  
2004-2005 (*continued*)
- PUNTO 4.3:    PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE SALUD PARA EL  
EJERCICIO FINANCIERO 2004-2005 (*continuación*)

Mr. AISTON (Canada) said that his Government wished to acknowledge the efforts of Dr. Roses and her staff in refining the budget proposal. Canada was pleased with the efforts made to reflect WHO corporate strategies and priorities, as well as global expected results, in the budget. It also welcomed the focus on reducing inequities, the emphasis on special population groups and key countries, and the technical support planned to help achieve the Millennium Development Goals.

Canada maintained its position on zero nominal growth for budgets of international organizations. That position was influenced in part by its concerns in relation to quota contributions and the nonpayment of quotas. Canada also remained firmly committed to budget discipline, results-based budgeting, and value-for-money; and believed that PAHO needed to focus its energies and resources on priority areas where it could best maximize its value added.

The number and scope of the expected results and indicators for each activity area was a source of some concerns, as it might prove difficult for the Secretariat to monitor and evaluate progress towards so many results. The lack of baseline data in many cases would also make it difficult to measure results.

Canada supported the three priorities identified in the Managerial Strategy, but did not find that the allocation of resources reflected those priorities. For example, the country-level budget had not increased as much as the intercountry-level budget.

Canada believed that PAHO should continue to exercise leadership in disease prevention and management in the Americas and thus was disappointed that more resources had not been directed toward those areas. In fact, funding for emerging and reemerging infectious diseases had been reduced, and HIV/AIDS seemed under-funded.

While the budget maintained the emphasis on health and the environment, it contained no reference to follow-up on the 2002 meeting of health and environment ministers of the Americas. The allocation for tobacco control appeared to be inadequate, especially in light of the important role PAHO would be called on to play in implementing the Framework Convention on Tobacco Control. At the same time, the allocation for health information and technology, though it was a very important area, appeared excessive.

Canada recognized the budgetary challenges that PAHO faced, and while it encouraged the Organization to operate more efficiently, it also believed that PAHO must be well resourced to continue to function effectively. PAHO could not be expected to do that, however, if Member States could not or would not honor their financial commitments.

El Dr. FRENK (México) expresa su reconocimiento a la Secretaría por los importantes avances realizados en la integración del presupuesto, por ejemplo la nueva estructura y la vinculación con objetivos e indicadores. Sin embargo, esa estructura combina dos dimensiones diferentes, que son las áreas técnicas de trabajo y funciones como la gobernación, el apoyo a los países y la administración, y convendría explicitar su naturaleza matricial para distinguir más claramente las asignaciones. Convendría asimismo que la estructura orgánica se viera reflejada de manera que se pudieran identificar las áreas responsables de cada uno de los resultados previstos. Para facilitar el trabajo y en aras de la claridad, también convendría que hubiera una correspondencia más estricta entre las áreas de trabajo y las ocho esferas prioritarias de la estrategia de gestión examinada en la sesión de la mañana.

Suscribe plenamente las observaciones del Delegado del Canadá sobre los indicadores. Aunque algunos de éstos tienen un elemento cuantitativo, muchos otros son cualitativos y no están claros los criterios que se aplicarán para medir el éxito. Además, es importante que haya un plan de seguimiento.

Con respecto a la estructura del presupuesto, muchos costos propiamente administrativos se han repartido en tres rubros, a saber: Dirección Ejecutiva, Gobernación y Asociaciones, y Apoyo Administrativo. Algunos gastos propiamente administrativos, como el seguro de salud de los jubilados, por ejemplo, aparecen en Gobernación y Asociaciones. Como los porcentajes del presupuesto correspondientes a esos tres componentes suman cerca de 20% del presupuesto total, es importante que haya transparencia.

La Delegación de México comparte muchas de las preocupaciones expresadas en la mañana por la de los Estados Unidos de América en relación con el incremento de las

cuotas y algunas de las expresadas por el Delegado de Canadá. Se trata de un debate general, no específico de la OPS, sobre la cuestión de las aportaciones a los organismos internacionales, y de ciertas reglas, por ejemplo la del crecimiento nominal cero. Como muchos países ya tienen dificultades para pagar sus cuotas, el incremento propuesto sería contraproducente, porque daría lugar a un rezago creciente de varios Estados Miembros. Por lo tanto, es fundamental que la cuestión se aborde teniendo en cuenta la capacidad contributiva real de los Estados Miembros. Para un organismo multilateral que trabaja en muchos países, como la OPS, es fundamental que se tengan en cuenta no solamente la inflación del país donde se halle la sede y la moneda que se utilice, sino también el poder de compra del presupuesto y la realidad de las distintas divisas de los países donde opera.

También es importante tener presente lo que sucede en el sistema de las Naciones Unidas y en el sistema interamericano. Por eso México ha propuesto que los Estados Miembros hagan un análisis estratégico del futuro de la Organización y suscribe algunas de las preocupaciones expresadas por el Ministro de Salud de Dominica, por ejemplo, sobre el tema fundamental de la redistribución de recursos en el interior de los países y entre los países de la Región, que debe reflejarse en el presupuesto. México propone que se haga un análisis de los casos de países que fueron sede de área, como México, y tienen hoy oficinas demasiado grandes para las necesidades actuales. Sin reducir sus obligaciones y reiterando su compromiso de cumplimiento puntual, México estaría dispuesto a que se redujera su asignación para posibilitar una redistribución a otros países que tengan necesidades mayores.

No parece haber un consenso muy claro sobre el tema de las cuotas, aunque se haya debatido ampliamente en el Comité Ejecutivo. Muchos de los Estados representados en la sesión, entre ellos México, no son Miembros del Comité Ejecutivo y no han participado en ese debate. Por lo tanto, México sugiere que se abra un espacio de consultas para que el Consejo Directivo pueda adoptar el presupuesto por consenso.

Le Dr VOLTAIRE (Haïti) prend acte du projet de budget et souligne à nouveau l'effort déployé par l'Organisation pour accorder une certaine priorité à la plupart des pays de la Région.

Il serait intéressant que cette priorité soit reflétée non seulement de manière cohérente dans le budget programme mais également dans l'opérationnalisation des activités liées au programme de coopération technique avec les pays. Toutefois, il faudrait que l'examen du budget programme évite d'embarrasser l'Organisation à partir d'une logique de bailleur de fonds, ou encore de transformer celle-ci tout simplement en bailleur de fonds. La cohérence du budget programme devrait être de préférence l'expression d'une solidarité agissante par rapport aux efforts consentis par les pays, notamment ce qui a trait à la lutte contre la pauvreté.

Tenant compte des contraintes financières de la Région, il faut autant que possible aller dans le sens d'un budget reflétant un certain niveau d'équilibre, tout en conservant les priorités exprimées dans le Plan stratégique de gestion.

Mme ALVAREZ (France) félicite le Président de son élection à la tête du 44<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, renouvelle l'engagement de la France auprès de l'Organisation panaméricaine de la Santé et réaffirme son appui aux propos tenus par la Directrice de l'OPS lors de son premier discours après son élection, à savoir que pour atteindre l'objectif de Santé pour tous, il faut mettre l'accent sur la santé des plus nécessiteux. La France accorde une importance particulière aux programmes développés par l'OPS en faveur des pays les plus pauvres, des pays les plus vulnérables et ceux qui sont particulièrement victimes des pandémies, notamment du SIDA.

De nombreux programmes, qui sont très bien présentés dans ce projet de budget, recueillent le plein soutien de la France. Il s'agit du programme de vaccination, l'accent mis sur la santé et la famille, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, la lutte contre le SIDA et la lutte contre les épidémies de dengue. Compte tenu des facteurs exogènes développés de manière très précise et très remarquable par le Dr. López Acuña, notamment celui de la diminution de la contribution de l'Organisation mondiale de la Santé, ce budget est raisonnable et établit des priorités qui forcément aboutissent à des compromis. Mme Alvarez souligne qu'on ne peut pas avoir un budget parfait ou des programmes qui recueillent l'assentiment de tous si le budget même de l'Organisation est en diminution. Ce fait est une première dans l'histoire de l'Organisation.

Il y a un souci d'économie très fort dans la présentation de ce budget, ainsi que des tentatives très saines de rationaliser les dépenses et les programmes. En réalité, dans le contexte actuel, les pays qui prônent une croissance zéro devraient sans doute commencer par payer la totalité de leurs arriérés de contribution à l'Organisation.

A ce sujet, se référant aux contributions et au rapport sur le recouvrement des contributions qui a été présenté, Mme Alvarez estime qu'il serait peut-être utile pour l'année prochaine de disposer d'un état des contributions reçues par l'OPS par rapport aux contributions indiquées, présentées en pourcentage au lieu des chiffres absolus mentionnés au paragraphe 2 du document CD44/17. Il est en tout cas inquiétant de constater que trois États Membres concentrent à eux seuls les trois-quarts des arriérés de paiement, dont certains remontent à 1997. Mme Alvarez fait savoir que la France est évidemment très intéressée par la proposition du Ministre de la santé du Mexique quant à l'ouverture d'un espace de dialogue sur le budget mais elle rappelle que ce budget a été très largement discuté au Comité exécutif et compte tenu du climat actuel, la délégation française approuve ce projet.

Hon. Dr. Leslie RAMSAMMY (Guyana) commended the Director and her staff on the reorganization of the budget and on their efforts to respond to Members' calls for zero nominal growth and minimal quota increases, although Guyana would have preferred no quota increases. Instead, it would have liked to see mechanisms put in place to collect arrears and reduce nonpayment. Guyana, although it was an HIPC country, had made every effort to remain up-to-date with its payments.

He shared the views of the Delegate of Honduras in relation to the priority countries, of which Guyana was one. The proposed budget did not appear to reflect the priority status of those countries.

Guyana was pleased with the attention accorded in the budget to the Millennium Development Goals. However, given the difficulty of meeting the goal related to HIV/AIDS and the possibility that the impact of the disease might threaten countries' ability to meet the other goals, his Delegation was concerned that the allocation to HIV/AIDS prevention and control might be insufficient. With the adoption of the Framework Convention, greater emphasis was also needed on tobacco control, particularly tobacco trade and smuggling.

Drawing attention to Section 7.3 of the budget, he said that Guyana was concerned that the amount allocated might not be sufficient to enable PAHO to provide the necessary leadership in the Region's response to tuberculosis and to emerging diseases, such as SARS and West Nile disease. In addition, greater attention was needed for lymphatic filariasis and leprosy, two diseases that could be eliminated from the Americas by 2010.

In general, he believed that PAHO had done a good job with the budget, but he urged the Director and her staff to reexamine it in light of the issues raised by Guyana and other Member States.

El Dr. GUTIÉRREZ (Ecuador) felicita a la Directora por su exposición de la mañana y pregunta por qué la malaria y el dengue, dos enfermedades de alta incidencia que agobian y azotan a la América tropical, no figuran entre las cuestiones prioritarias, como el VIH/SIDA, el tabaco, las emergencias y la acción humanitaria.

La Dra. SÁENZ MADRIGAL (Costa Rica) felicita a la Secretaría por la nueva estructura del presupuesto. Señala la disminución de la atención a las enfermedades crónicas no transmisibles, que en Costa Rica son la primera causa de enfermedad y muerte, y expresa preocupación por el incremento de las cuotas. Dada la forma en que está redactada la resolución, que comprende el aumento de las cuotas, Costa Rica tendría dificultades para aprobarla en su totalidad, por lo que sugiere que se examinen por

separado sus diferentes componentes, es decir, primero la estructura y luego las cuotas, y se busque una alternativa que permita avanzar.

Hon. John JUNOR (Jamaica) regretted that the Council had not taken up the item on Resolution WHA51.31 before discussing the budget. When that resolution had been adopted five years earlier, it had been well known that it would reduce WHO support for the Region of the Americas. Now, Member States were making increased demands on PAHO, but they were doing so in a context in which the WHO portion of the PAHO budget had decreased approximately 12%. As a result, the Council was faced with the difficult decision of scaling down operations in some areas while seeking efficiencies in others or, as some delegates had suggested, reorganizing the way in which the Organization did business.

The Executive Committee had examined the budget carefully, with due consideration of many of the issues raised by the speakers who had preceded him. The result was the program budget now before the Directing Council, which the Council was expected to approve during the 44th Session. He believed it would be unrealistic to attempt to reorder the budget proposal before the Session's end. Accordingly, he suggested that the Council approve the budget, but with the understanding that, as the Delegate of Mexico had proposed, countries would have the opportunity to reassess their technical cooperation needs with a view to a possible redistribution of funds and a possible quota reduction.

In conclusion, he stressed the importance of galvanizing the countries of the Americas to go to the World Health Assembly in May 2004 with the clear mandate to endeavor to either restore the quotas available to the Region or address the impact of the reduction of the regional allocation in a meaningful way.

El Dr. GONZÁLEZ FERNÁNDEZ (Cuba) considera que el análisis del presupuesto por programas para el ejercicio financiero 2004-2005 reviste suma importancia. La vida útil de la gestión de cualquier organismo depende de los recursos y de su aprovechamiento adecuado en función del cumplimiento de los objetivos que se hayan propuesto. El Subcomité de Planificación y Programación y el Comité Ejecutivo analizaron el presupuesto y se manifestaron a favor de su aprobación.

El presupuesto se debe examinar junto con el presupuesto precedente, correspondiente a 2003-2004, con el Plan Estratégico 2003-2007 y con el presupuesto que la OMS asigna a la Región de las Américas. El que se está examinando es el primer presupuesto que presenta la nueva dirección de la OPS y el que inicia el proceso de presupuestación estratégica. La Región de las Américas sigue siendo una de las menos equitativas del mundo y existen dificultades comunes debidas a una adaptación inadecuada a los efectos de la globalización y los procesos de descentralización. Las

dificultades del desarrollo sanitario nacional se agravan con la aparición de nuevas enfermedades, en condiciones epidemiológicas complejas y con poblaciones que están envejeciendo y tornándose más urbanas. Como posible solución a esa situación se plantea la necesidad urgente de acelerar las reformas en curso.

El orador considera que no es ésta la única forma de encarar la pobreza, la inseguridad, las complejas situaciones epidemiológicas y la exclusión social en salud, entre otros males que condicionan la situación sanitaria de la Región. La estructura del presupuesto es independiente de la de la Oficina en algunos aspectos. Esto no debe considerarse un logro porque convendría que hubiera coincidencia entre la estructura actual de la Secretaría y las partidas presupuestarias, en consonancia con los objetivos y funciones de la Organización.

El presupuesto propuesto asciende a \$261.385 millones, lo que significa una disminución de 0,04%. De ese total, \$175.155 millones (o sea 67%) se financiarán con las cuotas de los Estados Miembros, mientras que en el bienio precedente las cuotas de los Estados Miembros financiaban 65%. Quizás ello sea consecuencia de que en este bienio hayan disminuido las previsiones respecto de los ingresos varios y la asignación de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas. Los fondos provenientes de otras fuentes se han reducido un 65% en comparación con el bienio anterior. La Secretaría deberá movilizar recursos, por lo menos para igualar el nivel alcanzado en ese bienio precedente. Se han reducido los recursos ordinarios y los de otras fuentes para acción intersectorial y desarrollo sostenible, acceso a servicios de salud, y control de enfermedades y gestión de riesgos. También se reducirán considerablemente los fondos de otras fuentes para las áreas de salud familiar y comunitaria, e información sanitaria y tecnología.

Llama la atención que el desarrollo de personal tenga asignaciones en las áreas de dirección ejecutiva, acceso universal a los servicios de salud, y administración, lo que requeriría alguna explicación. Es preocupante la situación del área de salud familiar y comunitaria; desde el bienio anterior se plantea la necesidad de priorizarla y, sin embargo, se reducirán sus asignaciones. En cada una de las áreas prioritarias se consignan el propósito, los resultados esperados y los indicadores para cada uno de los proyectos, y ello facilitará el control y la evaluación. No obstante, muchos de los indicadores requieren mayor precisión para poder hacer una evaluación adecuada. Cuando se analiza la distribución de fondos por países, se observa que aumentan los fondos totales para cuatro de ellos. Aunque no se aumentan los fondos totales para 11 países, éstos se benefician de un incremento en el presupuesto ordinario.

Con respecto a Cuba, señala un error en la consignación de los fondos de otras fuentes correspondientes al bienio 2002-2003, que fueron de \$35.000, como se puede apreciar en la página 164 del Proyecto de presupuesto por programas para 2002-2003, y no de \$146.500, como se consigna en la página 176 del Proyecto de presupuesto por programas para 2004-2005. Es de señalar que tanto en el bienio precedente como en el actual se reduce la asignación de fondos a Cuba. El presupuesto ordinario ha pasado de \$2.513.000 el bienio anterior a \$2.351.000 el presente bienio, lo que significa una reducción de 6,4%; y el presupuesto total se ha reducido un 5%, lo que también ha ocurrido en bienios anteriores.

Cuba no figura entre los países que tienen prioridad para la Organización, quizás porque sus indicadores son buenos, pero éstos se han logrado a costa de sacrificar otros servicios o productos también necesarios, aunque menos prioritarios para la salud. Para mantener los logros alcanzados en el nivel de salud de su población, Cuba seguirá requiriendo cuantiosos recursos. Este país no puede contar con fondos adicionales procedentes del Banco Mundial u otras instituciones internacionales y sufre los efectos de un bloqueo desde hace más de 40 años. Cuba, a pesar de sus limitaciones económicas, ayuda solidaria y desinteresadamente a otros países de la Región en materia de salud. Por lo tanto, los fondos de que disponga el sector de la salud de Cuba se utilizarán también en otros países.

Al analizar las asignaciones presupuestarias de los países, se observa que 16 de ellos reciben asignaciones mucho mayores que Cuba y, sin embargo, cuando se analiza las contribuciones al presupuesto ordinario, Cuba ocupa el octavo lugar, precedido por los Estados Unidos de América de América, Canadá, Argentina, Brasil, Colombia, México y Venezuela, que evidentemente tienen un producto interno bruto mucho mayor y reciben una mayor asignación presupuestaria, con la excepción de los Estados Unidos de América y de Canadá.

Por lo tanto, el orador considera que debe hacerse un análisis mejor de los fondos que se asignan a Cuba, a los que se dará un uso y un destino adecuados y oportunos para los propósitos de la OPS. Hecho este análisis, Cuba está en condiciones de manifestar su acuerdo con el Proyecto de presupuesto por programas que la Secretaría de la Organización somete a la consideración de este Consejo Directivo.

El Dr. PEDROZA (Perú) expresa la satisfacción de su país por la decisión y el esfuerzo demostrados por la Directora de la Organización, al definir una nueva estrategia de trabajo y formular un presupuesto que trata de reflejar esa estrategia y las prioridades de la OPS. El cambio que está experimentando la Organización da origen a reacciones diversas y ofrece espacio para el debate, lo que debe acogerse con agrado, porque permite comparar las diversas posiciones. Perú, a pesar de las dificultades económicas por las que atraviesa, como sin duda otros países de la Región, tiene que ser consecuente con su



decisión, a nivel nacional, de mantener al menos, o incrementar si es posible, su presupuesto sectorial. Estima que se debe mantener el esfuerzo por mejorar el acceso universal a los servicios de salud de la Región, y por ello se pronuncia por la aprobación del presupuesto presentado.

Sin embargo, considera que las nuevas secciones presupuestarias no reflejan quizá la importancia que debiera darse a algunas áreas. Uno de los problemas que se encuentran en la mayoría de los países es la falta de acceso de las poblaciones más vulnerables y más pobres, y por ello el acceso universal a los servicios de salud debería ser una de las secciones claramente prioritarias. Dada la gran diversidad de los países, resulta necesario, evidentemente, encontrar un equilibrio entre las distintas secciones, pero insiste en que el acceso universal debería ser el norte principal de la Organización, como lo es en Perú y, seguramente, en muchos países.

Entiende también que debería revisarse la distribución de recursos, especialmente en un continente que se caracteriza por las desigualdades, no sólo entre países sino también en el interior de éstos. Y estima asimismo que, en un plazo determinado, debería hacerse una evaluación y celebrar una reunión especial para responder a muchas de las interrogantes formuladas en intervenciones anteriores.

El Dr. ALVARADO CORREA (Nicaragua) se hace eco, muy solidariamente, de las manifestaciones del Delegado de Honduras, en relación con los países de prioridad y el tratamiento equitativo y ponderado que debe dárseles en el presupuesto. Si se analizan los incrementos propuestos, se puede ver que realmente no responden a las expectativas, no sólo en términos del propio presupuesto sino, lo que es todavía más importante, de la presentación estratégica que ofreció la Directora. Opina que fue una presentación que llenó de mucha esperanza y alegría a todos los presentes en el auditorio.

Uno de los problemas fundamentales es quizá la falta de coherencia entre las estrategias presentadas, por todos compartidas, y el ajuste presupuestario. Es importantísimo conocer cómo se va dando una coherencia inmediata a ese ajuste, de forma que se pueda comenzar a aplicar esas estrategias a muy corto plazo, naturalmente con una visión de mediano y de largo plazo.

Es importante la declaración del Delegado de México, y también la de la Observadora de Francia, en el sentido de que debe haber un espacio de diálogo, de consulta, sobre esa misma temática de tal manera que se pueda ir perfeccionando el desarrollo. No es un tema fácil, en especial cuando se toca el incremento de las cuotas, y opina que sería interesante saber exactamente qué significa, en qué se traduce, cuáles son

los programas priorizados, cuál es el incremento y si cubre cosas que son nuevas en la agenda o fortalece las que ya existen.

Sería importante saberlo y examinar la propuesta bien clara del Delegado de Jamaica sobre la aprobación, y el condicionamiento de esa aprobación a mecanismos de consulta y de reflexión sobre el tema. De esa forma se podría encontrar un mecanismo muy apropiado, que diera solución a un tema que es específico y fundamental, pero al mismo tiempo tiene muchas propuestas diferentes. Se puede encontrar una solución a corto plazo, y se podría formar grupos de trabajo para analizar al menos algunos de los temas cruciales.

Insiste en la propuesta para los países de prioridad, que no parece coherente, precisamente para reducir la desigualdad, con una visión realmente ética y equitativa sobre el tema. Debe ser suscrita con un mayor énfasis, con un mayor incremento, con una mayor participación, de manera que se pueda realmente ir trabajando en el tema, sobre todo en los países que enfrentan serias dificultades sociales, políticas y económicas y que realizan todos los esfuerzos posibles para llevar las cosas adelante y lograr transformaciones tanto humanas como sociales, a fin de crear una situación mucho más equitativa para todos, especialmente en la lucha contra la pobreza.

Por lo tanto, sería importantísimo ver qué tipo de mecanismo se puede establecer de manera inmediata para comenzar un proceso que pueda ir creando el consenso que todos desean y al que todos estarían dispuestos a contribuir.

El Dr. GONZÁLEZ GARCÍA (Argentina) se suma a las expectativas de hace un año cuando se eligió a la nueva Directora, con respecto a los cambios instrumentales que se querían en la Organización, los cuales se reflejan en el presupuesto, que ha sido un esfuerzo verdaderamente importante por adaptarse a las realidades de los países y a las realidades de los problemas. Una Organización de 100 años de antigüedad tiene la ventaja de esos 100 años desde el punto de vista de su conocimiento, pero también tiene las rigideces que muchas veces esos 100 años dan a sus estructuras.

Sin embargo, opina que, dentro de los márgenes en que se puede mover una institución de esas características, el presupuesto muestra una importante orientación hacia la adecuación y modificación, en función de algunos de los objetivos estratégicos planteados. Cree que como proyecto de presupuesto es muy razonable y reafirma los compromisos que se ha querido sustentar en él.

Además, obviamente es perceptible que en cada uno de los países hay insatisfacciones con los presupuestos. Sin embargo, dado el enorme trabajo realizado y la extraordinaria expectativa compartida por todos con respecto al cumplimiento de esos objetivos, la posición de su país es que se apruebe el presupuesto y luego se dé margen a

cada una de las expresiones volcadas en él y a la búsqueda del mejoramiento de la Organización.

O Dr. COSTA (Brasil), após elogiar o trabalho realizado pelo Comitê Executivo com relação à proposta de orçamento, declarou que a peça orçamentária em exame, ainda que não reflita, como é desejável, metas consideradas de extrema importância como, por exemplo, a construção de sistemas de saúde mais equânimes, deve ser considerada como parte de um processo de ornamentação que se vem aperfeiçoando nessa direção. Externou posição favorável à busca de mecanismos que possam reduzir ou eliminar a inadimplência de alguns países quanto ao pagamento de suas quotas de contribuição e ressaltou que, além das dificuldades econômicas e financeiras, a indiferença com relação ao papel da Organização também deve ser vista como causa da inadimplência.

Apresentou o caso do Brasil como exemplo desta assertiva, citando que o Governo que se instalou em janeiro do corrente ano encontrou atrasado o pagamento das contribuições devidas à OPAS, à OMS e a todos os outros organismos internacionais, referentes aos anos de 2001 e 2002. Afirmou estar certo de que o país tinha plenas condições de honrar referidos compromissos, mesmo diante das dificuldades financeiras daquele período e com isso, insistiu na necessidade de aprofundar a análise das causas da inadimplência a partir de um ponto de vista político. Acrescentou que o Governo está-se esforçando para por em dia as contribuições do Brasil; que está saldando no momento os débitos referentes ao ano de 2001, para em seguida iniciar os pagamentos referentes a 2002. Finalizou dizendo que, por todo o exposto, a elevação da quota de participação implicaria para o Brasil um esforço adicional, mas que o país estava disposto a assumi-lo, na medida em que se faz necessário, concordando com os termos da proposta de orçamento em discussão.

Ms. AULD (Observer, International Union for Health Promotion and Education) expressed her organization's thanks to PAHO for its diligent work on the budget and commended its networking and outreach work, especially with regard to health promotion and health education. Her organization found the budget imbalanced in terms of investment on curative care vs. health promotion and disease prevention. There was clear evidence that spending on curative care and services yielded a limited return, yet funding for that area appeared to have increased while resources for health promotion had diminished. The budget also appeared to eliminate many of the synergies made possible by the former Division of Health Promotion. Health promotion and education were now spread over various programming areas, which raised the question of how health promotion efforts would be coordinated. From an NGO perspective, without a health promotion coordinating body, it would be more difficult to build the infrastructure and continuity necessary for successful collaboration.

She applauded PAHO for its increased emphasis on partnerships and intersectoral linkages and urged the Organization to view the program and budget as a step toward a long-term commitment to working with NGOs and other external partners, particularly in the area of health promotion.

El Dr. LÓPEZ ACUÑA (Director, Gestión de Programas) comienza dando las gracias a todos los delegados que han formulado comentarios, preguntas y sugerencias sobre el proyecto de presupuesto por programas, lo que manifiesta el interés por el quehacer programático central de la Organización, en seguimiento de los mandatos y de la estrategia de gestión planteada por la Directora.

Quizá el primer tema en relación con los comentarios formulados es que, en gran medida en respuesta a los puntos señalados por el Delegado de Brasil y el de Jamaica, la propuesta entera se ha planteado tomando en consideración la compleja, difícil y muchas veces adversa situación económica y financiera que enfrentan los países de la Región. La dificultad y el esfuerzo que supone poder ir adelante, emprender acciones e intensificar esfuerzos han motivado la propuesta de un crecimiento nominal de -0,4%, y de tratar de hacer lo que señalaba el Delegado de Jamaica: acomodar las crecientes demandas de los Estados Miembros a la Organización con respecto a las áreas de trabajo emergentes y las áreas regulares con las que se viene operando.

El presupuesto por programas trata de resumir, en el marco de una compleja situación general, lo que se solicita para poder seguir prestando una cooperación técnica relevante, vigente y con algunos elementos adicionales que se van sumando con el correr de los tiempos y la aparición de nuevos problemas de salud. La propuesta tiene una arquitectura compleja y, cuando se ve una cifra de asignación de recursos a un país o a un programa, en realidad se trata de un área de trabajo, como reflejo de la suma de prioridades que le otorgan todos y cada uno de los Estados Miembros en su diálogo bilateral, a fin de definir un programa prioritario de cooperación con cada país y el quehacer de la Oficina Regional.

No se trata tan sólo de un ejercicio unilateral de asignación a un área determinada, sino de un reflejo de la suma de las voluntades de cooperación a nivel de país, más el esfuerzo de apoyo regional, que tiene que producirse en términos no sólo programáticos sino económicos o presupuestarios, porque las cifras finales de asignación no son cifras absolutas en dólares de los Estados Unidos de América, aunque se traduzcan así en el presupuesto final, sino que toman en consideración las modificaciones de los costos de operación, particularmente del componente de puestos, que varía según el sistema de Naciones Unidas, de acuerdo con los costos y con la inflación que experimentan todos los países.

Lo que se ve es resultado de una serie de factores que se han combinado, y no simplemente la evolución de una cifra a otra en un bienio, sin tener en cuenta los cambios del poder adquisitivo y del componente de ajuste al nivel de puestos. Menciona esto también en respuesta a un planteamiento hecho por el Secretario de Salud de México, que preguntaba cuál había sido la metodología seguida para calcular los precios constantes y efectuar la deflación, señalando su total acuerdo con lo planteado. Esos cálculos se realizan no sólo teniendo en cuenta la inflación en los Estados Unidos de América, que sólo se aplica al objeto del gasto que ocurre en el país, sino que es una canasta de inflaciones diversas ajustadas en razón de la inflación y el poder adquisitivo en cada país, resultante, por consiguiente, de un cálculo combinado que refleja la realidad del descenso en esa magnitud y no se refiere sólo a la inflación de los Estados Unidos de América.

Con respecto a lo señalado también por el Secretario de Salud de México, dice que en el Anexo I del presupuesto se ve que el incremento del componente de la Organización Panamericana de la Salud en los dos últimos bienios fue 5%, lo que contrasta con el planteamiento realizado en el marco de esa restricción de la que todos están conscientes, del 0,9%; es decir, se puede ver ya la contracción que se está haciendo para generar economías y el ajuste del presupuesto. Parte de la complejidad que tiene una propuesta presupuestaria como ésta es que se refiere a los fondos ordinarios de la Organización, y es preciso tener en cuenta que ésta realiza también un esfuerzo de movilización de recursos extrapresupuestarios para poder reforzar, complementar o, a veces, incluso resarcir áreas que pudieran no estar suficientemente dotadas de recursos en el presupuesto ordinario.

Sostiene que hay algunas áreas de trabajo en las que la cifra de recursos ordinarios no parece poder dar respuesta por sí sola a toda la demanda de cooperación que pueda producirse en la Región, y muchas de esas áreas, si se considera el otro renglón, que es el de los fondos extrapresupuestarios, movilizan en mayor medida recursos de aportaciones voluntarias, como ocurre con el VIH/SIDA y con la lucha contra el tabaco que han experimentado un crecimiento real y efectivo en las asignaciones del fondo ordinario, complementadas con recursos extrapresupuestarios.

Hay un gran desafío para el trabajo de la Organización, que está vinculado muy estrechamente al diálogo y al trabajo con los países, de poder emprender con la comunidad internacional de socios y donantes esfuerzos de movilización que acompañen el compromiso planteado en el marco del presupuesto ordinario para poder ampliar las áreas que tengan algún grado de insuficiencia. Quizá esto permita comprender algo mejor el por qué es difícil a veces que el análisis se refiera exclusivamente a un porcentaje de comparación entre el bienio anterior y el actual, de crecimiento o no, ya sea en países prioritarios o áreas de trabajo prioritarias, porque es una combinación de, por un lado, el diferencial del incremento de costos según donde se lleven a cabo las acciones y el costo inflacionario de cada país y, por otro, de la importancia que en la ejecución del bienio de

que se trate tiene la movilización de recursos que se efectúa para reforzar las líneas de trabajo centrales.

Agrega que, como lo mencionaran el Secretario de Salud de México y el Delegado de Canadá, hay algo que tiene que ver con los resultados esperados y los indicadores contenidos en ese presupuesto basado en resultados, y señala que la Organización no se detiene en su proceso gerencial en el momento de formulación del presupuesto, sino que realiza un análisis minucioso y monitoreo permanente de los resultados y de los indicadores. Tras la aprobación del presupuesto se produce un ejercicio unidad por unidad, oficina de país por oficina de país, para adaptar esos resultados esperados al ejercicio operativo, con planes de trabajo semestrales vinculados a los resultados esperados y a los indicadores, y que además se efectúan revisiones sistemáticas a nivel de país y en el ámbito regional del progreso alcanzado en los mencionados planes de trabajo semestrales.

El Dr. López Acuña agrega que, justamente a finales de este año, se realizará la evaluación final del ejercicio 2002-2003, sobre la base de referir la ejecución unidad por unidad al mandato dado por los resultados esperados en cada área de trabajo y según los indicadores establecidos. Quizá sea importante también decir que, en los últimos 20 años se han presentado categorías de asignaciones que tienen que ver con la dirección ejecutiva, los cuerpos de gobierno y su funcionamiento, y la administración, y que, si se comparan los presupuestos de bienios anteriores con el de éste, puede observarse que la suma de los factores a los que hizo referencia el Secretario de Salud de México han experimentado una reducción. Tanto el rubro de dirección ejecutiva como el de administración presentan economías considerables que llevan a una reducción con respecto a años anteriores, con el propósito de privilegiar la asignación presupuestaria en áreas de trabajo sustantivas de carácter técnico y de países prioritarios.

Por supuesto, dice, ese es el inicio de un esfuerzo de un período que trasciende un bienio para ir construyendo gradualmente ejercicios de realineamiento y reasignación, habida cuenta de que el hecho de que haya compromisos fijos que suponen, por ejemplo, el establecimiento de puestos aprobados en cada uno de los ejercicios bienales, hace que no puedan ser tan fácilmente reasignables las cantidades de un área de trabajo a otra, y que esto habrá de llevar un poco más de tiempo que un ejercicio sólo de un único bienio.

Antes de concluir, agrega que hay dos puntos que observar. Uno, la distribución de recursos entre los propios Estados Miembros de la Organización es justamente el objeto de lo que planteaba en la mañana la Directora, y que es la plena intención de la Organización de avanzar en la elaboración o reformulación de una política regional de presupuesto. La política regional con que la Organización ha venido operando data de casi dos décadas; hace alrededor de 18 años que se tomó en consideración un conjunto de indicadores económicos, sociales y sanitarios para la redistribución de las asignaciones

en razón de una política acordada comúnmente. Ciertamente, en el diálogo de la Secretaría con los Estados Miembros hay conciencia de la importancia que tiene y tendría revisar esa política regional de presupuesto con la activa participación de los Estados Miembros y cree que va a ser importante ir construyendo criterios para materializar más la asignación de prioridades a los países que las necesiten y la solidaridad interna de los Estados Miembros.

Por último, dice que, en las deliberaciones sostenidas en el Comité Ejecutivo, hubo amplia discusión en los distintos espacios de diálogo, para tratar de arribar a un consenso que fue plasmado en la resolución que aprobó dicho Comité. Para la Organización es y será siempre de suma importancia la búsqueda y el logro de consenso entre los Estados Miembros y en ese espíritu se efectuó la presentación del presupuesto por programas, incluido el ajuste adicional de medio millón de dólares con relación a lo aprobado en la resolución del Comité Ejecutivo, tras la comunicación de que la asignación relativa a las regulaciones internacionales en salud y el apoyo a las asignaciones relacionadas con el SARS, aprobadas específicamente para ello en el presupuesto de la Asamblea Mundial de la Salud, será una asignación que se manejará a nivel central y no será parte de las asignaciones que se transfieran a los países.

El Dr. López Acuña añade que justamente con ese espíritu se ha planteado la propuesta, y se recogen todos los comentarios y consideraciones para tratar de construir un presupuesto por programas que responda a las principales demandas e inquietudes de todos los Estados Miembros.

La DIRECTORA agradece las intervenciones de los delegados y se refiere especialmente al Delegado de Argentina, que habló de las dificultades de dar al presupuesto una nueva orientación. Por su parte, a veces ha dicho que modificar el presupuesto es como mover un buque petrolero: hay que saber adónde dirigirse, pero actuar de una forma cautelosa y exacta, para que no se produzca un desastre ambiental.

La arquitectura y la ingeniería de todo presupuesto son difíciles, como saben muy bien los delegados por las instituciones de sus propios países, y por eso quiere pedirles que la ayuden con su experiencia. El presupuesto de la OPS tiene una raíz histórica y, como acaba de decir el Dr. López Acuña, hace ya más de cinco años que se aprobó una resolución orientada a revisar la política presupuestaria regional. Por eso, la Directora se compromete a poner en funcionamiento el grupo de trabajo pertinente, si fuera posible en 2003 o, a más tardar, a principios de 2004. Ahora bien, revisar las asignaciones entre países plantea problemas muy difíciles, y por ello agradece sinceramente al Secretario de Salud de México que haya suscitado la cuestión y que sea México el primero de los países llamados “grandes” en adoptar esa actitud abierta y generosa. Es indudable que todo incremento en unas partidas presupuestarias supondrá necesariamente una reducción en otras, y ello afectará a los países, los niveles de organización y las áreas temáticas.

¿Cuáles son las rigideces actuales del presupuesto? El 60% corresponde a puestos de trabajo, porcentaje que quizá no sea el más conveniente, pero es resultado de la aprobación de presupuestos sucesivos. El presupuesto de la Organización es sólo de \$268 millones, y no de \$268.000 millones, como dijo el Delegado de Cuba, y en un presupuesto tan pequeño el costo de un puesto durante un bienio puede significar una diferencia importante. Sin embargo, las decisiones en materia de personal son delicadas, y por ello hay que abordar el problema paulatinamente, tratando de resolverlo no sólo mediante la rotación, sino también amortizando puestos que queden vacantes por renuncia, retiro, etc.

Otra de las características del presupuesto de la Organización es que 67% está asignado a los países, y en esto surge una primera diferencia con el de la OMS. En el presupuesto de la OPS se definen también las áreas prioritarias, y la estructura general del presupuesto refleja colectivamente esas áreas. Por ello, se puede considerar el presupuesto desde dos puntos de vista: lo asignado por unidades, es decir los países, los Centros, la Oficina Regional y lo asignado por áreas técnicas. Lo mismo que en un país lo que se identifica como salud en el presupuesto nacional no refleja necesariamente la estructura de un ministerio, porque las partidas corresponden a muchas instituciones, no es la estructura de la oficina regional lo que el presupuesto de la OPS refleja.

Continuamente hay que encontrar un equilibrio para apoyar a los países en las áreas atractivas para la cooperación internacional, pero también en las que no lo son, pero sí son importantes. En consecuencia, se ha hecho un planteamiento en tres grandes líneas: la agenda inconclusa, la protección de los logros alcanzados y los desafíos futuros. Si no se hace separación en tres campos, podría ocurrir, como dijo el Delegado de Guyana, que la lepra y la filariasis no fueran nunca prioritarias, por afectar sólo a tres países. Aunque la mayoría de los países hayan resuelto un problema, es obligación de todos ayudar solidariamente a los que no lo han logrado aún. Por otra parte, como mencionó el Delegado de Argentina, hay que tener en cuenta que algunos países en crisis necesitan que la Organización los ayude a proteger sus logros.

Así pues, al preparar el presupuesto se han tenido en cuenta no sólo las rigideces actuales, que no permiten decisiones demasiado audaces, sino también la necesidad de encontrar un equilibrio entre áreas y países que son atractivos para la cooperación internacional y áreas y países que no lo son. No obstante, todavía se puede hacer mucho para aumentar la solidaridad interna en la distribución de los recursos, y propuestas como



la de México y el establecimiento de un grupo de política regional pueden ser de gran ayuda.

Hay que comprender que hay temas y respuestas que debe dar la Organización pero a las que no se han asignado recursos. Sin embargo, los países recurren también a otros mecanismos. Por ejemplo, se crea el Fondo Global, el cual determina una política y ciertos criterios, y allí deciden que los fondos no se asignarán a organismos internacionales como la OMS o la OPS. Sin embargo, los países esperan de la Organización que los ayude a formular proyectos de calidad. La Organización lo hace así y, contra todo pronóstico y expectativa, 20% de los recursos de la primera ronda del Fondo se asigna a países latinoamericanos. Por ello es una suerte que, en el presupuesto de la OPS, 67% de los recursos esté asignado a los países y 60% a gastos de personal. Porque el personal de la Organización, cualquiera que sea su función, es (en un 80%) de carácter pre-dominantemente técnico.

Por último, quisiera decir que se encuentra en una situación difícil, porque lo primordial es tener un presupuesto, y por ello espera que en esta sesión del Consejo se llegue a una decisión rápida y por consenso. El presupuesto comenzó a elaborarse hace dos años en el ciclo de planificación y presupuestación, y llegó incluso, como contribución de las Américas, al presupuesto de la OMS. La situación es difícil porque los países, entre ellos los Estados Unidos de América, aprobaron un incremento del presupuesto de la OMS, pero también una reducción de la contribución de la OMS a la OPS, y ahora tienen dificultades para aprobar un incremento de las cuotas de 2,85% para mantener el mismo presupuesto de la OPS en el pasado bienio. Por ello propone que se cree un grupo de trabajo que, en un plazo de 48 horas, formule una propuesta para enfrentar el dilema planteado y que espera que los países la ayuden a resolver.

The PRESIDENT said that, as there appeared to be no consensus on the budget, he would propose that the Council follow Mexico's suggestion to form a working group to study the issues raised by Member States with a view to reaching a consensus on the budget in the shortest possible time.

*It was so decided.*

*Así se decide.*

ITEM 4.4: EVALUATION OF THE IMPACT OF RESOLUTION WHA51.31 ON  
REGULAR BUDGET ALLOCATIONS TO REGIONS  
PUNTO 4.4: EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DE LA RESOLUCIÓN WHA51.31  
SOBRE LAS ASIGNACIONES DEL PRESUPUESTO ORDINARIO DE  
LAS REGIONES

El Dr. LÓPEZ ACUÑA (Director, Gestión de Programas) dice que el documento CD44/7 y el addendum I, elaborados por la Secretaría, constituyen una revisión de la resolución WHA51.31 de la Asamblea Mundial de la Salud, aprobada hace seis años. Entre los aspectos más críticos de dicha resolución cabe destacar cuatro: la idoneidad del modelo utilizado para calcular las reasignaciones presupuestarias entre regiones, el alcance y la pertinencia de este ejercicio de reasignación de fondos, la repercusión en el presupuesto por programas de la OPS, y la identificación de las consecuencias que ha tenido para los Estados Miembros de la OPS.

En referencia al primer aspecto señala que el modelo utilizado para definir la reasignación para las regiones se basó en el índice de desarrollo humano elaborado por el PNUD, pero ajustado por el grado de cobertura de inmunización que los países tenían. Lamentablemente, el logro que traducen los altos porcentajes de cobertura alcanzados en la Región ha contribuido a que ésta haya sido penalizada, al margen de que hubiese otros problemas de carácter social, sanitario y económico. Además, hubo otros elementos críticos relacionados con la asignación de recursos que no se tomaron en cuenta en las decisiones y que tienen que ver con el compromiso efectivo de los países y de la Región en su conjunto con los objetivos de salud pública, la capacidad de absorción de la cooperación técnica y el grado de desarrollo institucional del sector de la salud. Asimismo, es preciso tener en cuenta la validez y la integridad de los indicadores que se usaron para elaborar el modelo con respecto a la incapacidad de algunas estimaciones nacionales para cuantificar desigualdades en materia de salud. El que todo modelo tenga algún grado de imperfección no debe justificar que su aplicación perjudique la reasignación del presupuesto para las Américas.

En cuanto al alcance y la pertinencia del ejercicio, la reasignación se llevó a cabo sólo entre las regiones. La repercusión financiera sobre las cuatro regiones afectadas se hubiera podido mitigar si en el ejercicio de reasignación se hubiesen incluido las partidas presupuestarias correspondientes a la sede central de la OMS. Por añadidura, prorrogar la reasignación más allá del período señalado por la resolución WHA51.31 —tres bienios— podría reducir aún más los recursos de las cuatro regiones y poner en peligro actividades esenciales de carácter programático.

Con respecto a las repercusiones de la reasignación por programas de la OPS, en los últimos tres bienios el presupuesto de la Región de las Américas ha disminuido un 12,3%, lo cual constituye el porcentaje de reducción más elevado de las cuatro regiones

afectadas. Esto se complica más aún por el hecho de que los recursos extrapresupuestarios asignados por la OMS a la Región en el período 2000-2001 sólo correspondieron al 16% de su presupuesto ordinario y fueron porcentualmente los más bajos de todas las Regiones. Los fondos extrapresupuestarios recibidos por la Región fueron 143% de los fondos regulares, en tanto que los de la OMS ascendieron a 197% de su presupuesto ordinario. Por consiguiente, la Región de las Américas ha sido la que menos fondos extrapresupuestarios ha recibido y la que más ha visto reducido su fondo regular. En síntesis, atendiendo al mandato de la resolución mencionada, los fondos se han reducido de \$82 millones a los \$73,2 millones asignados para el bienio 2004-2005. Si la parte asignada por la OMS se hubiese mantenido en los niveles del bienio 1998-1999, las cuotas de los Estados Miembros en los bienios 2000-2001 y 2002-2003 sólo habrían aumentado entre 1,6 y 1,8% en lugar de haber ascendido a 3,9 y 4,5%.

Por todo ello, solicita a los Miembros del Comité Regional del Consejo Directivo que expresen sus opiniones en la 113.<sup>a</sup> Reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS y en la 57.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud relativas a la resolución WHA51.31 sobre las asignaciones de la OMS a la Región de las Américas. El mantenimiento de la tendencia actual podría desembocar en una reducción creciente, muy peligrosa, de la asignación de recursos de la OMS al presupuesto general de la OPS.

Mr. AISTON (Canada) said that his country had long objected to Resolution WHA51.31, an objection which had not been very popular at the World Health Assembly, even among countries of the Region. Canada would continue to support the Secretariat's efforts to redress some of the inequities imposed by Resolution WHA51.31.

Nevertheless, PAHO assessments and the impact of Resolution WHA51.31 were two entirely different issues. It was for the Directing Council to decide on the level of assessments. The fact that WHO had reduced funding to PAHO should not automatically mean that Member States had to pick up the differential, and his country would emphatically oppose any attempt to raise assessments for that reason.

El Dr. FRENK (México) apoya la propuesta de la Secretaría de poner en conocimiento de la Asamblea y del Consejo Ejecutivo de la OMS las ideas expresadas por el Dr. López Acuña, de cuya intervención desea subrayar que la redistribución debería hacerse entre países y no entre regiones. En la Región de las Américas hay países sumamente pobres y, por tanto, al englobarlos en una reasignación por bloques regionales se perjudica a los países más pobres. Por ello es necesario revisar cuál es el tamaño de la operación de la OMS. Diversos estudios muestran que hay asignaciones muy regresivas por medio de las cuales los países más ricos, que a veces tienen mayor capacidad de gestión, están recibiendo mayores asignaciones per capita que los países más pobres. Así,

la unidad de análisis en la reasignación debe ser el país y no la Región, porque el criterio regional no es equitativo, sino muy inequitativo.

Suscribe el comentario del Delegado del Canadá y dice que la Región es la única que tiene la posibilidad de contar con cuotas adicionales a las que la OMS paga directamente a la Organización. Por ello, un debate ha de referirse a la membresía de la OPS en la OMS, y otro, al nivel de cuotas que se apruebe para el componente estrictamente regional de la OPS, la única de las oficinas regionales que, además, es el organismo especializado en el sistema interamericano de salud. Esta doble capacidad de la OPS es única y por eso coincide con el Delegado del Canadá en que la reasignación global en el marco de la OMS y las cuotas regionales deben abordarse como temas independientes.

Ms. BLACKWOOD (United States of America) said that she appreciated the need for discussion at the regional level of the impact of Resolution WHA51.31, noting that the matter had already been the object of a spirited discussion at the meeting of the Western Pacific Region. However, rather than dwelling on the pros and cons of the reallocation and its impact on the Americas in the three biennia since the resolution was adopted, the focus of the discussions needed to shift to what would happen after the 2004-2005 biennium.

In 1998, the WHO membership had clearly believed that resource allocation, which had been based on a practice dating back to 1948, was in need of change. The United States had agreed with that consensus resolution. Now, the WHO membership needed to examine the results of the global evaluation of Resolution WHA51.31 in order to gauge the resolution's impact at the global level.

The United States shared the sentiment that WHO Headquarters should participate in any future reallocations. The new Director-General of WHO had emphasized decentralizing to the country and regional levels, and her Delegation would expect that change to be reflected in future WHO budgets, though without sacrificing WHO's essential global normative functions. Her country also questioned why PAHO received such a small proportion of WHO extrabudgetary resources and looked to WHO to explain the rationale for that distribution.

Finally, the United States agreed with Canada and Mexico that the WHO regional allocations and the PAHO portion of the combined PAHO/WHO budget were two distinct issues and should be considered separately.

El Dr. BOSHELL (Colombia) apoya las intervenciones de los Delegados de Canadá, Estados Unidos de América y México, y estima que debería desarrollarse una

estrategia para que el resto de países entiendan el efecto que está generando esta medida y evitar fracasar nuevamente en el próximo Consejo Ejecutivo de la OMS.

El Dr. HECHAVARRÍA (Cuba) dice que la aplicación de la resolución en los últimos tres bienios ha provocado el aumento de los recursos de África y Europa en detrimento de las demás regiones y, por ello, manifiesta su acuerdo en que se elabore una resolución para presentarla en el próximo Consejo Ejecutivo de la OMS, a fin de subrayar la importancia que tendría la suspensión de la aplicación de la resolución en el bienio 2006-2007.

El Dr. LÓPEZ ACUÑA (Director, Gestión de Programas) coincide con los comentarios de los Delegados de Canadá, Estados Unidos de América y México relativos a que la reasignación de recursos entre Regiones de la OMS y los criterios para establecer las cuotas de la contribución son realidades distintas. No obstante, el presupuesto por programas de la OPS es un combinado y la disminución de la contribución de la OMS repercute en el presupuesto que aprueba la OSP. Debe quedar claro que en los últimos tres bienios dicho efecto ha significado \$9 millones menos disponibles para la cooperación técnica en la Región de las Américas.

Por otra parte, no cabe duda de que, como señalaron los Delegados de Colombia y Cuba, las propuestas que se presenten en el Consejo Ejecutivo de la OMS con respecto a los efectos negativos de las asignaciones presupuestarias deberán haber sido consensuadas con anterioridad a fin de transmitir la opinión unánime de la Organización.

The PRESIDENT requested the Rapporteur to draft a resolution on the matter for consideration the following day.

ITEM 5.4: REVIEW OF THE AUTHORIZED LEVEL OF THE WORKING  
CAPITAL FUND

PUNTO 5.4: EXÁMEN DEL NIVEL AUTORIZADO DEL FONDO DE TRABAJO

El Dr. VIDAL RIVADENEIRA (Presidente del Comité Ejecutivo) dice que el Comité Ejecutivo trató el tema del fondo de trabajo en junio. El tema fue presentado por la Sra. Sharon Frahler, Gerente del Área de Gestión e Informe Financieros, quien observó que el año anterior el Comité había considerado una propuesta para aumentar el nivel autorizado del fondo de trabajo y a reserva de que se le aclarase la necesidad del aumento que había decidido diferir la acción sobre dicha propuesta y reexaminar el asunto en 2003. La Sra. Frahler explicó que, desde la 130.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo en junio del año anterior, la OPS había pasado cuatro períodos críticos en los que el saldo disponible del fondo de trabajo se había agotado y no había dispuesto de ningún mecanismo de estabilización para los gastos imprevisibles y extraordinarios, según lo

estipulado por el artículo séptimo del reglamento financiero. Esos períodos se habían relacionado directamente con los retrasos en la recaudación de las cuotas.

Las incertidumbres económicas y las presiones inflacionarias que azotaban a la Región, aunadas a los aumentos de costos obligatorios de las actividades programáticas, seguirían ejerciendo presión sobre el fondo de trabajo de la Organización. La Sra. Frahler señaló que en ese momento la única opción para aumentar el fondo de trabajo sería autorizar adelantos internos. Sin embargo, la Oficina había sido renuente a adoptar esa práctica porque creía que no estaba de acuerdo con la gestión financiera conservadora y prudente favorecida por los Estados Miembros de la OPS, y también porque ello significaría sustraer dinero de los programas para apoyar los gastos de operación ordinarios. La Oficina creía que era preferible utilizar el fondo de trabajo para cubrir tales gastos. Por consiguiente, la Oficina proponía que el nivel del fondo de trabajo se aumentara en \$5 millones hasta alcanzar un total de \$20 millones y que el aumento se financiara gradualmente, usando cualquier excedente de los ingresos sobre los gastos que resultara del pago de cuotas atrasadas o de las economías logradas gracias a la eficiencia en la ejecución del presupuesto bienal por programas iniciado en el bienio en curso.

En el debate del Comité Ejecutivo en torno a este tema, los Miembros del Comité hicieron varias preguntas específicas con respecto a las operaciones del fondo, en particular si estaba previsto usarlo para cubrir los gastos de operación anteriormente presupuestados o los gastos no planificados derivados de circunstancias imprevistas. En respuesta, la funcionaria explicó que, cuando había un déficit por falta de pago de las cuotas, la OPS recurría automáticamente al fondo de trabajo para los gastos del presupuesto ordinario. El dinero de dicho fondo sólo se usaba normalmente para cubrir los gastos de operación ordinarios. En el caso de grandes gastos extraordinarios no incluidos en el presupuesto ordinario aprobado por los Estados Miembros, como las renovaciones recientes del edificio de la Sede de la OPS, la Oficina estaba obligada a solicitar la aprobación del Comité Ejecutivo para utilizar el fondo.

La Delegada de los Estados Unidos de América de América dijo que la política de su Gobierno era que los fondos de trabajo de las organizaciones internacionales no pasaran de 8,3% del presupuesto anual total. Señaló que la finalidad de esos fondos era tan sólo paliar insuficiencias de efectivo de corto plazo debidas a la tardanza en el pago de las cuotas y, si había un problema fundamental de falta de pago, la OPS tendría que ajustar el presupuesto a los ingresos que cabía razonablemente esperar. Los Estados Unidos de América no apoyan un aumento del fondo de trabajo, que quizás tuviera el efecto no deseado de reducir la presión sobre los gobiernos que no estaban pagando sus cuotas.

El Delegado de Jamaica opinó que, si bien compartía alguna de las inquietudes planteadas por la Delegación de los Estados Unidos de América, no se podía aplicar un porcentaje fijo a todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. En vez de ello, el nivel de los fondos de trabajo debía determinarse teniendo en cuenta el historial y la experiencia de cada organización en particular. Propuso que se aprobara el aumento propuesto, pero implantando algún mecanismo de supervisión, que se tendría en cuenta cuando surgiese la necesidad de aumentar el capital de trabajo más allá del nivel aprobado.

El Comité aprobó la resolución CE132.R3 sobre este tema. En ella se reflejó el consenso alcanzado por un grupo de trabajo pequeño integrado por Estados Unidos de América, Honduras, y Jamaica. En esa resolución el Comité Ejecutivo recomienda que el Consejo Directivo apruebe una resolución por la que se autorice el aumento propuesto de \$5 millones en el fondo de trabajo y aumente el nivel autorizado del fondo a \$20 millones. El proyecto de resolución solicita también que la Oficina analice el estado de los pagos de cuotas de todos los Estados Miembros con planes de pago diferidos aprobados, esforzándose por cumplir estos planes para el 31 de diciembre de 2003 o, en el caso de los Miembros que no cumplen, negociar nuevos planes de trabajo, a fin de alcanzar la meta de no exceder un período de pago de cinco años.

Se pide igualmente a la Oficina que establezca planes de pago con los Estados Miembros sujetos a la aplicación del Artículo 6.B el primero de enero de cada año. También con la meta de no exceder un período de pago de cinco años, que informe a los Miembros del Comité Ejecutivo cuando el déficit de fin de mes de la Organización exceda los \$10 millones, y que analice el estado del fondo de trabajo y los planes de pago diferido de los Estados Miembros en junio de 2006.

Ms. BLACKWOOD (United States of America) said that her Delegation regretted that Member States had been asked to consider a \$5 million increase to the Working Capital Fund of PAHO, and was concerned about the possibility that they might be asked to agree to another such increase in another few years. The increase was a Band-Aid measure that failed to address the underlying problem: delayed payment or nonpayment of quota contributions.

Nevertheless, her country strongly supported the resolution because the actions outlined in paragraph 3 would help Member States to see clearly how leaving arrears unpaid prevented the Organization from fulfilling its agreed work program. The United States attached particular importance the establishment of payment plans for a five-year period, as called for in paragraph 3(c) of the resolution.

Mr. AISTON (Canada) said that Canada recognized the need for an adequate Working Capital Fund to cover shortfalls in cash flow caused by delayed quota contributions. However, Member States' chronic nonpayment of assessed contributions required definitive and decisive action, including strict application of Article 6.B. Clearly, the situation could not be remedied overnight. In addition, unpredictable external events such as currency devaluations could make it difficult to maintain sufficient working capital. As the Executive Committee had learned in June, the only alternative to increasing the level of the Working Capital Fund in such situations was to authorize internal borrowing, a practice which Canada did not encourage. Therefore, it supported the proposed increase, but only if it were funded from excess income over expenditure resulting from program efficiencies or the collection of arrears.

His country looked forward to reviewing the status of the Working Capital Fund and the payment plans of Member States in June 2006, as stated in the resolution. At that time, Canada would reassess whether it would continue to support the use of the Working Capital Fund as a strategy for alleviating working capital shortages. He hoped that that increase would not have the unintended consequence of Member States' further delaying full payment of their quota contributions.

In the long term, Canada urged PAHO to develop and implement a meaningful and realistic strategy for collecting arrears so as to minimize the use of the Fund and avoid the need for further increases. The strategy should go beyond simply reviewing the status of the quota payments of all Member States with approved payment plans, as outlined in the resolution. If necessary, payment plans should be made more rigorous. PAHO simply could not function as a viable international public health organization if Member States continued to shun their financial responsibilities.

Mme ALVAREZ (France) annonce que la Délégation française peut appuyer la proposition de l'OPS consistant à porter de \$15 à \$20 millions le niveau autorisé du Fonds de roulement, ce qui doit permettre à l'Organisation de disposer de 2,5 mois de trésorerie. Ce niveau semble raisonnable au regard de la pratique courante. Comme l'ont souligné quelques chefs de délégation, il est important de considérer que la seule solution durable pour le budget de l'OPS consistait d'abord en un paiement intégral et à temps de l'ensemble des contributions des États Membres.

Ms. FRAHLER (Area Manager, Financial Management and Reporting), in response to questions raised, said that delays in payments meant that PAHO had no recourse but to use the Working Capital Fund, as the goal was to maintain prudent and conservative financial management of Member States' and donor funds at all times.



As the report stated in recent months there had been a need to access the Fund for over \$10 million. That demonstrated the need for the request to increase the Working Capital Fund to \$20 million. The Organization was committed to ensuring that the increase would strictly be drawn from an excess of income over expenditure resulting from the collection of contribution arrears, or from efficiencies realized in the implementation of the biennial program budget. Under no circumstances would Member States' funds be used for the Working Capital Fund if PAHO were unable to fulfill the budget.

Responding to the questions raised by the United States, she said that she did not at all envision a subsequent further increase in the Working Capital Fund. Countries were being encouraged to pay their quota contributions, which should make it unnecessary to access the Fund at the end of the year. With regard to payment plans, the goal was indeed plans of five years or less, which would be helpful for those countries having to pay a significant amount in arrears while simultaneously paying their annual quota payments. She was pleased to note that the three countries which had deferred payment plans were no longer subject to Article 6.B, which meant that the plans were effective.

In response to Canada's comment on Article 6.B, she said that the Secretariat had always had the goal of adhering to the Organization's financial regulations. She recalled that members of the Working Committee on Article 6.B were nominated by the Directing Council, and made a recommendation that was then voted on by the Council. Suriname's deferred payment plan had enabled it to retain its right to vote, whereas Venezuela's vote continued to be suspended since it had not yet fulfilled the terms of its payment plan.

She fully agreed with France that the overall goal was to ensure the timely and full payment of all quota contributions, and over the past six months, a significant amount of time and resources had been devoted to following up on quota plans. The Director had encouraged dialogue with ministries of finance, in order to free up payments that might have been committed by ministries of health but stopped at the treasury level.

The PRESIDENT said that in the absence of any further comments, the resolution was adopted.

*Decision:* The proposed resolution was adopted.<sup>3</sup>

*Decisión:* Se aprueba el proyecto de resolución<sup>3</sup>.

*The meeting rose at 5:50 p.m.  
Se levanta la reunión a las 5.50 p.m.*

---

<sup>3</sup> Resolution CD44.R3  
Resolución CD44.R3