

INTRODUCCIÓN

El proyecto de presupuesto por programas 2010-2011 de la OMS presenta los resultados previstos y las necesidades presupuestarias para el bienio 2010-2011, dentro del contexto más amplio del Plan Estratégico a Plazo Medio de la Organización, que abarca el sexenio 2008-2013. El plan estratégico define los objetivos estratégicos de la OMS y describe en detalle los resultados previstos para la Secretaría durante el periodo en cuestión. Las prioridades globales en materia de salud se especifican en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015, que refleja también las ventajas comparativas de la OMS, sus funciones básicas, los principales retos que afronta y las oportunidades futuras.

Los resultados previstos a nivel de toda la Organización para 2010-2011 siguen teniendo en buena medida la misma orientación que los correspondientes al bienio 2008-2009. No obstante, el presupuesto por programas 2010-2011 refleja algunos cambios de énfasis, que responden a la evolución de la situación sanitaria mundial y los correspondientes ajustes requeridos en la labor de la OMS. Por ejemplo, el objetivo estratégico 8 consta de un nuevo resultado previsto a nivel de toda la Organización sobre el cambio climático y su impacto en la salud pública, que responde a la necesidad de que la OMS amplíe su labor en esta esfera cada vez más importante. Los planes descritos en relación con este objetivo estratégico se basan en los debates celebrados sobre la cuestión en la 61ª Asamblea Mundial de la Salud.¹ El objetivo estratégico 10 también comprende un nuevo resultado previsto a nivel de toda la Organización, que se refiere a la seguridad del paciente, tema que se ha debatido en las reuniones de los órganos deliberantes y que se reconoce que debe ser objeto de mayor atención en todos los lugares del mundo.

Las conclusiones de un examen externo centrado en los indicadores del Plan Estratégico a Plazo Medio también apuntan a la necesidad de intensificar los esfuerzos destinados a mejorar la pertinencia y mensurabilidad de los indicadores. La labor de perfeccionamiento de los indicadores y las metas avanza gradualmente, y es de prever que haya más cambios.

En la presentación de los presupuestos por programas, hasta el del bienio 2008-2009 inclusive, no quedaban claramente expuestas las características y la evolución de las diferentes partes del presupuesto. Existía una tendencia a dotar excesivamente algunas partes e insuficientemente otras partes del presupuesto. Además, algunas áreas del presupuesto se gestionan junto con asociados externos, mientras que otras dependen en gran medida de eventos exteriores. Esa situación complicaba la gestión y la ejecución del presupuesto y disminuía la transparencia del presupuesto por programas y de la preparación de informes conexas.

Por consiguiente, con el fin de facilitar la gestión del presupuesto y de mejorar la transparencia, el proyecto de presupuesto por programas para 2010-2011 se presenta subdividido en tres componentes:

- *Programas básicos* - La OMS ejerce el control estratégico y operacional exclusivo de la magnitud de las actividades conexas, y de la elección de los medios, el lugar y el momento de su ejecución. La Organización puede asegurar el crecimiento equilibrado de los diferentes objetivos estratégicos, teniendo presentes las prioridades sanitarias generales, así como la distribución uniforme entre las oficinas principales. Se propone para este componente un presupuesto de US\$ 3368 millones.
- *Programas especiales y acuerdos de colaboración*² - Se trata de actividades integradas plenamente dentro de la jerarquía de resultados de la OMS y sobre las cuales la OMS tiene atribuciones ejecutivas. Sin embargo, las actividades de este componente se llevan a cabo en colaboración con otras entidades y, por consiguiente, la magnitud de las operaciones asociadas se

¹ Documento WHA61/2008/REC/3, acta resumida de la sexta sesión de la Comisión A, sección 2.

² Anteriormente denominado «Alianzas y arreglos de colaboración», designación utilizada en el anteproyecto de presupuesto por programas 2010-2011 que fue examinado por el Consejo Ejecutivo en su 124ª reunión, en enero de 2009. El cambio responde al deseo de distinguir más claramente entre esos acuerdos y las alianzas externas al presupuesto por programas, que tienen estructuras de gobierno propias y que no prestan un apoyo pleno a la estructura de resultados de los resultados previstos a nivel de toda la Organización.

determina en función de la naturaleza especial de la actividad y de las decisiones estratégicas conjuntas de los colaboradores. El presupuesto para este componente se ha estimado en US\$ 822 millones, teniendo en cuenta el crecimiento constatado durante los últimos bienios. En el cuadro sinóptico 4 figura la lista íntegra de programas especiales y acuerdos de colaboración y de sus presupuestos.

- *Respuesta a los brotes epidémicos y las crisis* - Se trata de actividades que responden a eventos externos súbitos. En general necesitan muchos recursos y son de difícil predicción, por lo que la presupuestación es necesariamente incierta. Para 2010-2011 se han estimado US\$ 100 millones para el presupuesto correspondiente al control de los brotes epidémicos y US\$ 250 millones para la respuesta a las crisis.

Con el fin de asegurar una mayor transparencia y mejorar el desempeño de la OMS en lo que respecta a la supervisión, gestión y ejecución del presupuesto por programas, se efectuará un seguimiento independiente de las actividades de los componentes «respuesta a los brotes epidémicos y las crisis» y «programas especiales y acuerdos de colaboración», que además serán objeto de informes específicos. El nuevo proceder empezará a aplicarse en el bienio 2008-2009 y cobrará plena efectividad a partir del bienio 2010-2011.

Esta subdivisión conlleva efectos de diversa complejidad para los diferentes objetivos estratégicos técnicos. Tres objetivos estratégicos (los números 3, 7 y 11) constan únicamente de elementos del componente «programas básicos» y no incluyen elementos referidos a «programas especiales y acuerdos de colaboración» ni guardan relación alguna con las actividades del componente «respuesta a los brotes epidémicos y las crisis». Los objetivos estratégicos 1 y 5, por el contrario, comprenden los tres componentes presupuestarios.

Nivel del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011

Cuadro 1. Nivel de gasto de los presupuestos por programas 2006-2007 y 2008-2009 y del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011, desglosado por componentes presupuestarios (en millones de US\$)

Componente presupuestario	2006-2007 Gastos	2008-2009		2010-2011 Presupuesto propuesto
		Presupuesto aprobado	Gastos proyectados ¹	
Programas básicos	2103	3742	2485	3368
Programas especiales y acuerdos de colaboración	705	370	750	822
Respuesta a los brotes epidémicos y las crisis	290	116	251	350
Total general	3098	4227	3485	4540

¹ Para la proyección de las cifras de gastos para el bienio 2008-2009 se ha duplicado la aplicación efectiva en 2008.

Los presupuestos por programas de la OMS han registrado un progresivo aumento durante los últimos cuatro bienios, pasando de US\$ 1800 millones en el bienio 2002-2003 a US\$ 4227 millones en el bienio 2008-2009. El presupuesto para 2010-2011 propuesto inicialmente ascendía a US\$ 5383 millones, incluidos US\$ 3888 millones para el componente «programas básicos». Sin embargo, cada vez está más reconocida la noción de que la Organización debe consolidar su crecimiento y fortalecer su capacidad de ejecución, velando al mismo tiempo por que se mantenga la atención en las prioridades.

La preparación del presupuesto por programas 2010-2011 comenzó a mediados de 2008, con el fin de recabar las opiniones de los comités regionales programados para ese mismo año. Cuando el proyecto de presupuesto por programas fue examinado por el Consejo Ejecutivo en su 124ª reunión, en enero

de 2009, la Organización disponía de una mejor apreciación de la ejecución tras los primeros 12 meses del bienio 2008-2009. Teniendo en cuenta las observaciones del Consejo,¹ y habiendo analizado la ejecución en el conjunto de la Organización durante el primer año del bienio, la Directora General decidió ajustar el presupuesto por programas 2010-2011. Aunque el proyecto de presupuesto 2010-2011 para el componente «programas básicos» muestra una disminución del 10% respecto del bienio de 2008-2009, sigue habiendo un gran margen de crecimiento si se tienen en cuenta los gastos proyectados para 2008-2009.

Cuadro 2. Proyecto de presupuesto por programas 2010-2011, por objetivo estratégico (desglose por componente presupuestario y comparación con el presupuesto aprobado para 2008-2009)

Objetivo estratégico	Puntos de partida (todos los componentes presupuestarios)			Proyecto de presupuesto por programas 2010-2011 (desglosado por componente presupuestario)					
	Gastos 2006-2007 ¹	Presupuesto por programas 2008-2009 aprobado		Programas básicos	% de modificación respecto del presupuesto por programas 2008-2009	Programas especiales y acuerdos de colaboración	Respuesta a los brotes epidémicos y las crisis	Total	% del total general
		Total (todos los componentes)	Programas básicos						
1	863	894	625	542	-13,3	626	100	1268	27,9
2	488	707	635	556	-12,4	78	0	634	14,0
3	70	158	158	146	-7,7	0	0	146	3,2
4	132	360	319	292	-8,5	41	0	333	7,3
5	295	218	134	109	-18,7	5	250	364	8,0
6	65	162	162	149	-8,3	13	0	162	3,6
7	19	66	66	63	-4,9	0	0	63	1,4
8	56	130	130	113	-13,2	1	0	114	2,5
9	36	127	127	116	-8,2	4	0	120	2,7
10	280	514	495	420	-15,0	54	0	474	10,4
11	124	134	134	115	-14,1	0	0	115	2,5
Subtotal: 1-11	2428	3471	2985	2621	-12,2	822	350	3793	83,6
12	193	214	214	223	3,9			223	4,9
13	477	542	542	524	-3,4			524	11,5
Subtotal: 12-13	670	757	757	747	-1,3			747	16,4
Total general	3098	4227	3742	3368	-10,0	822	350	4540	100,0

¹ El presupuesto para 2006-2007 tenía una estructura distinta. Los gastos se han estimado aquí en función de la estructura actual del presupuesto.

Programas básicos

Al aplicar una disminución general del 10% en el presupuesto para el componente «programas básicos» respecto del presupuesto por programas 2008-2009 aprobado se tuvieron en cuenta las orientaciones generales del Consejo Ejecutivo de que se hiciera más hincapié en determinados objetivos estratégicos, así como las variaciones regionales. Por consiguiente, se aplicaron reducciones inferiores al promedio del 10% a los cinco objetivos estratégicos técnicos siguientes:

- objetivos estratégicos 3 y 6, habida cuenta de la aprobación por la 61ª Asamblea Mundial de la Salud del plan de acción para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;²
- objetivos estratégicos 4 y 9, con el fin de acelerar los esfuerzos desplegados para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud materna y del niño;

¹ Véase el documento EB124/2009/REC/2, acta resumida de la sexta sesión, sección 1.

² Resolución WHA61.14.

- objetivo estratégico 7, en respuesta a las recomendaciones de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud.¹

La reducción por encima del promedio aplicada a los restantes seis objetivos estratégicos técnicos no indica que se les otorgue menos importancia. En casi todos los casos, las dotaciones presupuestarias para el bienio 2010-2011 suponen un aumento respecto del actual nivel de operaciones. Se hace particular hincapié *dentro* de los objetivos estratégicos siguientes:

- en el objetivo estratégico 8, al aumento de la atención prestada a la salud y el cambio climático;
- en el objetivo estratégico 10, al apoyo de los esfuerzos desplegados por la OMS para revitalizar la atención primaria de salud, que es el tema central del *Informe sobre la salud en el mundo 2008*;
- en el objetivo estratégico 11, al apoyo a la precalificación y el control de calidad de los medicamentos, así como a la labor relativa a la salud pública, la innovación y la propiedad intelectual.

Cabe señalar que los objetivos estratégicos 12 y 13 prestan apoyo a la ejecución de todos los componentes del presupuesto (es decir, no sólo al componente «programas básicos») y facilitan su ejecución. La reducción combinada de US\$ 10 millones en esos objetivos estratégicos supone una disminución en términos reales respecto del nivel de operaciones actual. Cualquier reducción adicional afectaría gravemente a la capacidad de la Organización para aplicar sus programas técnicos.

Programas especiales y acuerdos de colaboración

En debates celebrados recientemente en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS se ha subrayado la importancia, y la complejidad, de las interrelaciones entre los distintos actores de la sanidad pública mundial, y la necesidad de considerar la coordinación y la armonización de sus diversas partes. En el presupuesto por programas 2008–2009 se tomó nota de cierto número de alianzas, pero no se definió su contribución a la ejecución de los resultados previstos a nivel de toda la Organización. Dado que muchas alianzas poseen mecanismos de gobierno independientes, no estaba claro tampoco cómo afectaría la modificación de los niveles del presupuesto de esas alianzas al conjunto del presupuesto por programas de la OMS.

Con miras a aumentar la transparencia dentro de la gobernanza de la OMS, se llevó a cabo un análisis de todos los acuerdos de colaboración de la Organización. Las conclusiones destacaron la naturaleza heterogénea de los acuerdos, que comprenden desde grandes alianzas albergadas administrativamente dentro de la OMS pero dotadas de instrumentos de gobernanza completamente independientes, hasta entidades con características de grupos de expertos internos o acuerdos de promoción. Dentro del grupo general se puede distinguir un subconjunto caracterizado por una colaboración particularmente estrecha, que a su vez se puede subdividir en dos grupos:

- i) los que contribuyen directamente a la consecución de los resultados previstos a nivel de toda la Organización y se ajustan a la jerarquía de resultados del presupuesto por programas de la OMS, y que por consiguiente se consideran incluidos por completo dentro de la dotación del presupuesto por programas para el componente *programas especiales y acuerdos de colaboración*; y
- ii) los que disponen de gobernanzas propias, denominados *alianzas* en este documento y que no se ajustan enteramente a la jerarquía de resultados, pero que mantienen un fuerte vínculo con la OMS. Aunque se reconoce la importancia de esas alianzas para el logro de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico a Plazo Medio, sus presupuestos se han separado del conjunto del presupuesto por programas de la OMS para el bienio 2010–2011.

¹ Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

En el cuadro sinóptico 5 figuran los pormenores de los movimientos externos a la dotación del presupuesto por programas.

Para el **componente «programas especiales y acuerdos de colaboración»** del presupuesto por programas se han previsto gastos en el bienio 2008–2009 por valor de US\$ 750 millones, y se estima que en el presupuesto por programas para el bienio 2010–2011 ascenderán a US\$ 822 millones. Los programas especiales y acuerdos de colaboración contribuyen de manera más importante a la consecución de algunos objetivos estratégicos que a la de otros. Por ejemplo, dentro del objetivo estratégico 1, más de la mitad del total del presupuesto corresponde a «programas especiales y acuerdos de colaboración», y por sí solo el componente relativo a la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis tiene un presupuesto de US\$ 389 millones. (En el cuadro sinóptico 4 figura más información sobre los «programas especiales y acuerdos de colaboración».)

Repuesta a los brotes epidémicos y las crisis

La OMS ha desempeñado una función cada vez más importante en la respuesta a los brotes epidémicos y las crisis, y las actividades conexas y sus repercusiones presupuestarias son, por su propia naturaleza, imprevisibles. Ello ha provocado aumentos presupuestarios que no se han distinguido plenamente de otros tipos de aumentos.

El componente de **respuesta a los brotes epidémicos y las crisis** ha aumentado respecto del bienio 2008–2009. La dotación presupuestaria para ese componente se ha estimado en US\$ 350 millones, pero sólo puede ser indicativa, habida cuenta de la imprevisibilidad de las necesidades conexas. En términos más generales, se mantendrá al corriente periódicamente a los órganos deliberantes de las novedades relativas al presupuesto para el componente «respuesta a los brotes epidémicos y las crisis».

Cabe señalar que para los objetivos estratégicos 1 y 5 también hay dotaciones presupuestarias dentro de «programas básicos» para las actividades relativas a la formulación de patrones y normas y creación de capacidad para las respuestas nacionales a los brotes epidémicos y la preparación ante emergencias.

Distribución entre las oficinas principales

De conformidad con la estrategia seguida por la Organización para fortalecer la prestación de apoyo de primera línea a los países, ofreciendo el respaldo adecuado a nivel regional y mundial, el grueso del presupuesto por programas se invertirá en las regiones y los países, manteniendo al mismo tiempo las funciones de la Sede. En lo que respecta a la distribución global de los recursos entre las regiones, los países y la Sede, se seguirá aplicando el principio de que ésta debe efectuarse en una proporción de 70%-30%, en el entendimiento de que habrá variaciones entre los objetivos estratégicos y los programas conexas, dependiendo de la naturaleza de estos últimos.

La distribución del presupuesto entre las distintas regiones, que se mantiene sin cambios respecto del bienio 2008–2009 en lo que respecta al componente «programas básicos», refleja las necesidades regionales con arreglo a los márgenes establecidos por el mecanismo de validación para la asignación estratégica de recursos, que han sido examinados por el Consejo Ejecutivo¹ (véase el cuadro 3).

¹ Véase el documento EBSS-EB118/2006/REC/1, acta resumida de la cuarta sesión, sección 4.

Cuadro 3. Distribución del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011 entre las oficinas principales, desglosada por componentes presupuestarios

Lugar	Puntos de partida (todos los componentes presupuestarios)			Proyecto de presupuesto por programas 2010-2011 (desglosado por componente presupuestario)					
	Gastos 2006-2007	Presupuesto por programas 2008-2009 aprobado		Programas básicos	% del total de programas básicos	Programas especiales y acuerdos de colaboración	Respuesta a los brotes epidémicos y las crisis	Total	% del total general
		Total (todos los componentes)	Programas básicos						
África	767	1194	1029	926	27,5	256	81	1263	27,8
Las Américas	115	279	272	245	7,3	4	8	256	5,6
Asia	318	492	438	394	11,7	98	53	545	12,0
Sudoriental									
Europa	180	275	264	239	7,1	15	8	262	5,8
Mediterráneo Oriental	435	465	433	391	11,6	45	79	515	11,3
Pacífico Occidental	176	348	325	293	8,7	11	7	310	6,8
Sede	1106	1176	979	881	26,2	394	114	1389	30,6
Total general	3098	4227	3742	3368	100,0	822	350	4540	100,0

La proporción del proyecto de presupuesto por programas relativa a los programas especiales y los acuerdos de colaboración y la respuesta a los brotes epidémicos y las crisis varía considerablemente de una región a otra, como se observa en el cuadro 3. Ello es así habida cuenta de las distintas necesidades y de la ubicación geográfica y la zona de operaciones de los programas especiales y los acuerdos de colaboración.

Financiación del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011

El proyecto de presupuesto por programas 2010-2011 se financia con cargo a las contribuciones señaladas y a las contribuciones voluntarias, cuya participación en el volumen total de fondos es cada vez mayor.

Las contribuciones voluntarias percibidas por la Organización presentan grandes variaciones en cuanto al grado de asignación para actividades específicas, el nivel de previsibilidad y el momento de recaudación. Huelga decir que las contribuciones voluntarias con el menor grado de asignación para fines específicos y el nivel más elevado de previsibilidad son las que más fácilmente permiten a la OMS operar de conformidad con sus prioridades y sus necesidades financieras. Cuanto mayor es el grado de asignación para fines específicos, más dificultades tiene la Organización para financiar plenamente todos los aspectos de su labor, y existe el riesgo de que algunos objetivos estratégicos no reciban una financiación suficiente, o puntual.

Un elemento alentador es que el número de donantes que aportan contribuciones totalmente flexibles y sumamente flexibles ha aumentado desde 2006. Es de esperar que esa tendencia continúe a medida que se perfeccione la gestión de esos fondos y aumente la confianza de los donantes en la gestión basada en los resultados que aplica la OMS.

Sobre la base de la experiencia adquirida desde 2006, se han adoptado una serie de medidas destinadas a ajustar mejor las contribuciones voluntarias al presupuesto por programas aprobado. Se ha creado un grupo consultivo sobre recursos financieros dentro de la Secretaría para que vigile la financiación institucional y formule recomendaciones al Director General. El grupo, presidido por el Director General Adjunto, se encarga de supervisar la ejecución financiera y técnica de los recursos disponibles y los déficits de financiación en la totalidad de los objetivos estratégicos y las oficinas. El Sistema Mundial de Gestión ya ha reforzado la capacidad del grupo consultivo para supervisar la ejecución y las necesidades financieras. La aplicación del Sistema en el conjunto de la Organización, prevista para el bienio 2010-2011, dará continuidad a esa mejora.

Contribuciones voluntarias básicas

Se ha implantado un importante mecanismo de financiación y gestión, a saber: la **cuenta de contribuciones voluntarias básicas**. El instrumento en cuestión se utiliza para gestionar las contribuciones voluntarias básicas totalmente flexibles o sumamente flexibles (destinadas a objetivos estratégicos concretos). Esta cuenta contribuye a asegurar la disponibilidad de fondos a efectos de ejecución del presupuesto por programas, lo que, a su vez, permite mantener la integridad de los objetivos estratégicos y de los resultados previstos a nivel de toda la Organización. El mecanismo propiciará la mejora de los resultados programáticos de la totalidad del componente «programas básicos» del presupuesto en el conjunto de los objetivos 1 a 11 y de las oficinas. Los fondos de la cuenta de contribuciones voluntarias básicas no se utilizan para financiar los costos administrativos de los objetivos estratégicos 12 y 13. La supervisión de la cuenta de contribuciones voluntarias básicas es competencia del grupo consultivo sobre recursos financieros. Según se desprende de las consultas celebradas con los principales donantes y asociados, este mecanismo goza cada vez de más apoyo; el objetivo es lograr que para el bienio 2010-2011 los fondos totalmente flexibles o sumamente flexibles representen unos US\$ 300 millones.

Las contribuciones voluntarias básicas específicamente destinadas al logro de los resultados previstos a nivel de toda la Organización, a oficinas principales y a temas determinados se denominan «**contribuciones voluntarias básicas designadas**». Estos fondos son gestionados a través de programas y redes a nivel de toda la Organización a fin de asegurar el logro efectivo y puntual de los resultados previstos y se pueden asignar a cualquiera de los tres componentes y de los 13 objetivos estratégicos, en función de la designación. Se estima que las contribuciones voluntarias básicas designadas ascienden a unos US\$ 400 millones para el bienio 2010-2011.

Otras contribuciones voluntarias

Además de la cuantía total de US\$ 700 millones correspondiente a las contribuciones voluntarias básicas, se prevé recaudar US\$ 2896 millones en forma de contribuciones para fines especificados (cuadro 4). La previsión de que la Organización logrará movilizar el nivel propuesto de contribuciones voluntarias se considera justificada en estos momentos, pero se vigilará cuidadosamente la situación a lo largo del bienio.

Contribuciones señaladas

Se propone que el nivel de contribuciones señaladas no varíe respecto del bienio 2008-2009, manteniéndose en US\$ 928,8 millones. Se seguirán utilizando los **ingresos varios** para proporcionar apoyo al presupuesto paralelamente a las contribuciones señaladas. Los ingresos varios proceden principalmente de los intereses devengados por las contribuciones señaladas, de la recaudación de atrasos en las contribuciones señaladas y de las contribuciones señaladas no utilizadas al final del bienio. En la actual situación financiera mundial, es muy incierto el monto de los ingresos varios que se obtendrán, y en estos momentos la mejor estimación se sitúa en US\$ 15 millones para todo el bienio. Si se obtuvieran más recursos, esos fondos serían consignados aparte por los Estados Miembros, sobre la base de los ingresos efectivamente disponibles.

Cuadro 4. Financiación del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011, comparada con los gastos efectivos en el bienio 2006-2007 y el presupuesto por programas 2008-2009 aprobado

Procedencia de los ingresos	Gastos efectivos 2006-2007		Presupuesto por programas 2008-2009 aprobado		Proyecto de presupuesto por programas 2010-2011	
	millones de US\$	%	millones de US\$	%	millones de US\$	%
Contribuciones señaladas	863,3		928,8		928,8	
Ingresos varios	35,3		30,0		15,0	
Total de contribuciones señaladas	898,6	29,0	958,8	22,7	943,8	20,8
Contribuciones voluntarias totalmente flexibles o sumamente flexibles	150,0		200,0		300,0	
Contribuciones voluntarias básicas designadas	220,0		400,0		400,0	
Contribuciones voluntarias para fines especificados	1829,6		2668,7		2896,1	
Total de contribuciones voluntarias	2199,6	71,0	3268,7	77,3	3596,1	79,2
Total de recursos financieros	3098,2	100,0	4227,5	100,0	4539,9	100,0

El presupuesto por programas se presenta y se gestiona en dólares de los Estados Unidos. Sin embargo, se prevé que únicamente entre el 40% y el 45% del presupuesto se financie con ingresos en dólares de los Estados Unidos (contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias en dólares de los Estados Unidos). Además, dado que la OMS efectúa gastos en muchas monedas, es vulnerable a fluctuaciones de los tipos de cambio tales como las registradas en los últimos años. Igual que en el pasado, se utilizarán instrumentos del mercado financiero a modo de protección frente a las fluctuaciones de los tipos de cambio, según convenga, aunque ello no supone que se eliminen completamente los riesgos. En el caso de que se registren efectivamente esas fluctuaciones, habría que absorberlas en el presupuesto, al igual que el impacto de la inflación en los gastos.

Apoyo a los programas

Para que la ejecución del presupuesto por programas de la OMS tenga éxito es necesario disponer de los adecuados mecanismos financieros, programáticos, de gobernanza, infraestructura, supervisión y rendición de cuentas. El crecimiento de la Organización y de su presupuesto registrado estos últimos años ha aumentado la carga impuesta en esas **funciones de apoyo a la gestión y la administración**. Con el fin de atender esas demandas, se han obtenido algunas disminuciones de costos por aumento de la eficiencia y se ha previsto aumentar los esfuerzos desplegados en ese sentido en el bienio 2010-2011. Sin embargo, si el presupuesto y los recursos disponibles para esas funciones no son suficientes, la capacidad de la Organización para ejecutar sus programas técnicos resultará afectada negativamente.

El costo total de la prestación de las funciones de apoyo a la gestión y la administración se estima en US\$ 806,8 millones para el bienio 2010-2011. De esa cantidad, US\$ 224,7 millones se refieren al **objetivo estratégico 12**, en gran medida gastos indirectos fijos, y US\$ 582,1 millones al **objetivo estratégico 13**, en gran medida gastos indirectos variables y correspondientes al nivel de operaciones en el bienio 2008-2009. Esos costos se presentan en el cuadro sinóptico 6, subdivididos en dos porciones: costos incluidos en el presupuesto por programas directamente dentro de los objetivos estratégicos 12 y 13, y costos de los servicios mundiales financiados mediante un mecanismo distinto. Ambas porciones se presentan junto con los resultados previstos a nivel de toda la Organización a los que prestan apoyo.

Esos servicios mundiales comprenden principalmente costos institucionales tales como el funcionamiento del Centro Mundial de Servicios, las actividades de perfeccionamiento del personal, y las contribuciones de la OMS a los gastos comunes de las Naciones Unidas (por ejemplo, en seguridad). Desde 2008, esos servicios mundiales se financian con cargo a dotaciones previstas para gastos de personal en el conjunto de la Organización y todos los objetivos estratégicos, así como mediante otros tipos de transferencias o por autofinanciación. Dado que esos gastos ya están incluidos en el presupuesto por programas de todos los objetivos estratégicos (todos ellos prevén gastos de personal), no se presupuestan de nuevo dentro de los objetivos estratégicos 12 y 13, para no contabilizarlos por duplicado.

Como consecuencia de la aceleración del crecimiento de las operaciones de la OMS que empezó en el bienio 2002-2003, y del desarrollo tecnológico y el aumento de los problemas de seguridad, la Organización afronta un desequilibrio creciente entre los costos que entraña el apoyo a los programas y los recursos obtenidos para financiar esos costos. Se han modificado las políticas para asegurar la continuidad de la financiación, en particular en lo que se refiere al momento en que se puede recurrir a los gastos de apoyo a programas y al uso de las reservas.

Sin embargo, esas opciones ya se han agotado y es de prever un déficit de financiación para el bienio 2010-2011. Se están adoptando varias medidas para corregir la situación, en particular las siguientes:

- La Directora General ha fijado un límite al crecimiento del presupuesto nominal de los objetivos estratégicos 12 y 13 para el bienio 2010-2011. Habida cuenta de la inflación y del aumento de los costos, ese límite supone un importante crecimiento negativo en términos reales para esos dos objetivos estratégicos, que se deberá compensar realizando más economías por aumento de la eficiencia.
- Se aplicará una proporción cada vez mayor de las contribuciones señaladas a los objetivos estratégicos 12 y 13. En todas las oficinas, casi el 60% del presupuesto de esos dos objetivos estratégicos se financiará con cargo a contribuciones señaladas.
- Puede que haya que recurrir más al mecanismo mencionado *supra* de financiación con cargo a recursos previstos para sueldos, por ejemplo, aumentando la carga inicial común del 2,5% sobre los gastos de personal.
- Se ha establecido un grupo de trabajo que abarca al conjunto de la Organización para analizar opciones sostenibles relativas al establecimiento de normas presupuestarias comunes, contención de costos, aumento de los recursos, y asignación de recursos a las funciones de apoyo a la gestión y la administración. El grupo formulará recomendaciones a la Directora General durante 2009.

Además, la OMS sigue participando activamente en el proceso de consultas en curso en el sistema de las Naciones Unidas sobre recuperación de costos.

El presupuesto de activo fijo o para actividades de seguridad para 2010-2011,¹ que presenta un gran déficit de financiación, se estima en US\$ 89 millones para las siete oficinas principales. En esa cifra se incluyen las inversiones relacionadas con los edificios, es decir, las que corresponden específicamente a proyectos de seguridad y protección, trabajos importantes de rehabilitación de los edificios, construcción de algunos edificios nuevos (incluida, cuando corresponda, la porción sufragada por la OMS de los costos de los locales comunes de la iniciativa «Una ONU» a escala de país); así como inversiones en seguridad y protección no relacionadas con los edificios (radios HF y VHF, teléfonos por satélite, y vehículos blindados de tracción a las cuatro ruedas) que exige el cumplimiento de las normas mínimas operativas de las Naciones Unidas de seguridad del personal. Dentro del objetivo estratégico 13, sólo se financiará la parte que corresponde a la OMS de los gastos de seguridad compartidos

¹ En el documento A62/4 Add.1 figura más información.

del sistema de las Naciones Unidas, junto con una provisión de aproximadamente US\$ 10 millones para proyectos de emergencia; todos los restantes conceptos mencionados *supra* carecen de financiación.

Supervisión del presupuesto por programas

La supervisión y la evaluación del desempeño son fundamentales para asegurar la debida gestión del presupuesto por programas y fundamentar la revisión de las políticas y estrategias pertinentes. Las actividades de supervisión, examen y evaluación del presupuesto por programas se realizan con una periodicidad de 12 meses (el examen a mitad de periodo) y al finalizar el bienio (la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas).

El examen a mitad de periodo sirve para determinar y evaluar los progresos realizados hacia el logro de los resultados previstos. Facilita la adopción de medidas correctivas y la reprogramación y reasignación de recursos durante la ejecución. Se atribuye a cada objetivo estratégico una valoración según un código de colores (rojo, amarillo o verde), para indicar la naturaleza de los progresos realizados hacia el logro de los resultados previstos a mitad de periodo. En el examen se determinan y analizan asimismo los obstáculos y los riesgos planteados, junto con las medidas necesarias para asegurar la consecución de los resultados previstos.

La evaluación de la ejecución del presupuesto por programas al final del bienio es un análisis global del desempeño en cada uno de los niveles de la Organización y en la Organización en su conjunto, con énfasis especial en el logro de las metas establecidas para los indicadores de los resultados previstos. Este proceso se centra en la comparación de los logros respecto de los resultados previstos, y en las enseñanzas extraídas, para fundamentar la planificación para el siguiente bienio. Las conclusiones pertinentes proporcionan información esencial para la elaboración de ulteriores presupuestos por programas y para eventuales revisiones del Plan Estratégico a Plazo Medio. En la evaluación de la ejecución del presupuesto correspondiente al bienio 2006-2007 se ha tomado nota de las enseñanzas extraídas, que han fundamentado la formulación del proyecto de presupuesto por programas 2010-2011.

El conjunto de indicadores para los resultados previstos a nivel de toda la Organización dentro del Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 ha sido sometido a un examen pormenorizado y sistemático, en aras de una mayor claridad y para facilitar la medición y la presentación de informes. La mayoría de los indicadores se han perfeccionado, y algunos han sido sustituidos por considerarse que no podían proporcionar una evaluación adecuada del resultado indicado. El perfeccionamiento y seguimiento de los indicadores y las metas en todos los niveles de la Organización representa un proceso progresivo, y la labor realizada en el bienio en curso también propiciará mejoras en los procesos e instrumentos correspondientes al bienio 2010-2011.

El examen a mitad de periodo y la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas dan lugar a sendos informes que se someten a la consideración de los órganos deliberantes. Ya se ha previsto un nuevo calendario para la preparación de esos documentos para el bienio 2008-2009: el examen de mitad de periodo se presentará a la primera Asamblea de la Salud siguiente al primer año del bienio; la evaluación se presentará a ese mismo órgano, en la primera reunión que celebre después del segundo año del bienio.