

56.º CONSEJO DIRECTIVO

70.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 23 al 27 de septiembre del 2018

Punto 8.4 del orden del día provisional

CD56/INF/4

10 de agosto del 2018

Original: inglés

PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA OMS 2020–2021

Introducción

1. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel de la Organización Mundial de la Salud para el 2020–2021 es el primero dentro del período del 13.º Programa General de Trabajo (13.º PGT), adoptado en la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en mayo del 2018 (véase la resolución WHA71.1). El presupuesto por programas de la OMS para el 2020–2021 procura trasladar la visión del 13.º PGT en planes concretos para alcanzar los objetivos de la OMS de “los tres mil millones”.
2. El presupuesto por programas 2020–2021 definirá la manera en que la OMS contribuirá con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en los próximos bienios, mediante un vínculo bien definido entre la labor de la OMS y las metas relacionadas con la salud establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En este presupuesto por programas también se utilizarán los marcos de planificación y de impacto asociados con el PGT de acuerdo con la información transmitida con anterioridad a los Estados Miembros. Reflejará la asignación de prioridades a nivel de país, así como la determinación de costos de abajo arriba, en las versiones futuras.
3. En el presupuesto por programas de la OMS 2020–2021 se incluye el presupuesto por oficina principal y por nivel (sede, regiones y países). Comprende un aumento general del presupuesto de 6%, o US\$ 266,3 millones,¹ por encima del nivel del presupuesto por programas 2018–2019, que fue de \$4.421,5 millones. También incluye un aumento de 15,2%, o \$28,9 millones, en la asignación presupuestaria destinada a la Oficina Regional de la OMS para las Américas.
4. En el anexo se presenta el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel de la Organización Mundial de la Salud 2020–2021 para las consultas del Comité Regional y la consideración por los Estados Miembros.

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

Intervención del Consejo Directivo

5. Se solicita al Consejo Directivo que tome nota de este informe y formule cualquier observación que considere pertinente.

Anexo

Anexo

Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel de la Organización Mundial de la Salud 2020-2021 para consulta de los Comités Regionales

I. INTRODUCCIÓN

1. Una vez adoptado el 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023 (13.º PGT) por la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2018,¹ ahora la labor se centra en trasladar la audaz visión del 13.º PGT a un plan, medidas prácticas y resultados.
2. El presupuesto por programas es el instrumento principal para trasladar el 13.º PGT a planes concretos de aplicación. El primer presupuesto por programas que articule plenamente la aplicación del 13.º PGT será el de 2020-2021.
3. La Asamblea de la Salud adoptó el 13.º PGT con un año de antelación a fin de dejar margen para la transición en 2019 y utilizarlo para guiar a la Organización Mundial de la Salud (OMS) hacia la plena alineación con aquel en el bienio 2020-2021.
4. En el 13.º PGT se esboza claramente una visión para lograr el objetivo de «los tres mil millones» mediante tres prioridades estratégicas:
 - a) cobertura sanitaria universal para 1000 millones más de personas;
 - b) mejor protección frente a emergencias sanitarias para 1000 millones más de personas;
 - c) mejor salud y bienestar para 1000 millones más de personas.
5. Estos objetivos constituyen una meta mensurable que proporciona a la OMS una dirección clara que garantiza la orientación de la labor hacia el cumplimiento de su misión: promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables.
6. Con el 13.º PGT se pretende mostrar de qué modo liderará la OMS una agenda transformadora que respalde a los países para alcanzar todas las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionadas con la salud.
7. La elaboración del proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 se guiará por los siguientes principios establecidos en el 13.º PGT:
 - a) la OMS se centrará en los ODS;
 - b) la OMS medirá el impacto en la mejora de la salud de las personas;
 - c) la OMS establecerá prioridades en su labor para lograr el mayor impacto en la salud pública de cada país.

¹ Véase la resolución WHA71.1 (2018).

8. En el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 se definirá lo que significa para la OMS:

- a) aumentar su liderazgo en todos los niveles;
- b) lograr el mayor impacto en la salud pública de cada país;
- c) fortalecer su labor normativa;
- d) transformar su enfoque para la movilización de recursos;
- e) actuar con sentimiento de urgencia, proporcionalidad y calidad.

9. Con la oportunidad de disponer de un periodo de transición, puesto que por primera vez el presupuesto por programas se elabora después de adoptarse el 13.º PGT, y no al mismo tiempo, la OMS está en mejor posición para concretar la visión y estrategia en planes, convertir los planes en medidas y consolidar dichas medidas en resultados.

10. La elaboración del presupuesto por programas seguirá teniendo en cuenta las necesidades y teniendo como motor los resultados. En esta ocasión, se prestará una mayor atención a la alineación del presupuesto con las necesidades de los países y al logro de resultados en el ámbito de país.

11. En el presente documento se incluye lo siguiente:

- a) una visión general del proceso para preparar el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021, en particular las consultas con los Estados Miembros sobre la dirección estratégica y prioridades de cada región;
- b) una indicación presupuestaria general por oficina principal y por nivel, coherente con la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios (decisión WHA69(16) [2016]);
- c) un esbozo de las próximas etapas, que incluirán nuevas consultas y oportunidades para debatir sobre el programa de trabajo y los presupuestos.

12. En el presente documento se recoge también información relativa al contexto regional. Ello aportará información crucial para la elaboración de planes de apoyo a los países y del anteproyecto completo del presupuesto por programas 2020-2021 que se someterá a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 144.ª reunión, en enero de 2019.

II. ESTABLECER PRIORIDADES Y LOGRAR EL MAYOR IMPACTO EN SALUD PÚBLICA EN CADA PAÍS

13. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 es el primero de los dos presupuestos bienales del 13.º PGT. Su elaboración ha partido de un proceso de establecimiento de prioridades iniciado en los países. El proceso de establecimiento de prioridades se ha mejorado y secuenciado debidamente para garantizar que las prioridades de los países impulsen la labor en todos los niveles de la OMS y que la capacidad, los conocimientos técnicos y los recursos de la OMS estén coordinados para lograr impacto en

la salud pública de los países. Ello está en consonancia con los cambios estratégicos del 13.º PGT, que se centran en establecer en cada país resultados prioritarios con metas mensurables.

14. A fin de facilitar la elaboración estratégica y operacional del presupuesto por programas, se elaboró y difundió entre los Estados Partes un marco de planificación del 13.º PGT (véase el anexo). Dicho marco ofrece una estructura organizativa y una base común para establecer prioridades en los resultados. Los objetivos de los tres mil millones y un conjunto de efectos² ocuparon un lugar central en la planificación.

15. Una etapa importante es una consulta estructurada acerca de las prioridades programáticas en los países dentro del marco de resultados del 13.º PGT. Aunque cada región de la OMS ha enfocado esta actividad a su manera, el resultado general será el establecimiento de prioridades mundiales para el período de aplicación del 13.º PGT. En los países con presencia de la OMS, las oficinas regionales están guiando a los jefes de las oficinas de la OMS para que lleven a cabo esta actividad en los países. Los países y territorios sin presencia de la OMS están participando a través de la coordinación de las oficinas regionales o subregionales.

16. Los resultados prioritarios se están determinando en el ámbito de país. El grado de prioridad guiará la atención relativa que la OMS preste en cuanto a capacidad, esfuerzo y recursos para lograr esos efectos en cada país. Con ello se pretende garantizar que la labor de la OMS está impulsada por las prioridades nacionales, lo que permitirá asegurarse de que la OMS logre los mayores impactos en cada país, incluidos los que están alineados con sus ODS prioritarios.

17. El marco de planificación del 13.º PGT (véase el anexo), con su marco central de resultados, proporciona el armazón organizativo y los elementos para establecer prioridades y planificar. Asimismo, ilustra de qué modo las contribuciones de la OMS repercuten en última instancia en los países, especialmente en consonancia con las tres prioridades estratégicas y los objetivos conexos de los tres mil millones.

18. Las prioridades, que son impactos y efectos claramente definidos, especialmente en el ámbito de país, son acordadas entre los interesados de los países a partir de los insumos procedentes de los datos, estrategias, planes y enfoques previsores que se derivarán de diferentes conocimientos técnicos y experiencia a través de las plataformas del 13.º PGT (esto es, el capital humano a lo largo del curso de la vida, las enfermedades no transmisibles, las enfermedades transmisibles, el clima y medio ambiente, y la resistencia a los antimicrobianos).

² Los efectos son un conjunto de resultados que sustentan cada uno de los objetivos de los tres mil millones. Dichos efectos articulan los resultados compartidos, cuyo logro debería guiar la labor de los Estados Miembros, los asociados y la Secretaría. Este conjunto de efectos ofrece una perspectiva más integrada de los resultados que es coherente con los cambios estratégicos del 13.º PGT. A fin de disponer de una concepción común de los efectos, se ha definido el ámbito de trabajo correspondiente a cada uno de ellos, con una serie de enfoques y ámbitos de actuación que contribuirían a su logro.

19. El resultado final del proceso de establecimiento de prioridades es un nivel acordado de atención de los efectos en función de la situación del país, teniendo debidamente en cuenta las perspectivas de las plataformas del 13.º PGT. Las evaluaciones sobre si un efecto tiene prioridad alta, media o baja se basan en un conjunto de criterios.

20. La equidad, la igualdad entre los sexos y la integración en materia de derechos humanos son también consideraciones importantes en el proceso de establecimiento de prioridades, ya que estos programas están integrados en todos los enfoques e intervenciones que contribuyen al efecto. En una etapa posterior del proceso de planificación se ofrecerán más pormenores sobre la incorporación de estos importantes aspectos en la labor de la OMS.

21. La estrategia OMS de cooperación con los países, que normalmente tiene en cuenta los ODS y los planes nacionales de salud, o está alineada con ellos, es una referencia importante para garantizar que el proceso de establecimiento de prioridades capte las necesidades más pertinentes y las orientaciones estratégicas del país.

22. Los resultados del establecimiento de prioridades en los países, especialmente las prioridades nacionales acordadas, serán los cimientos y el punto de partida de la elaboración del presupuesto por programas para 2020-2021 y su planificación y aplicación posteriores. Ello garantizará que el objetivo principal del impacto en los países —un elemento central del cambio estratégico del 13.º PGT— pueda ser una realidad.

III. LA PERSPECTIVA REGIONAL

23. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se encuentra en el proceso de elaborar su Plan Estratégico 2020-2025 (véase el documento CD56/INF/2). Al igual que con el actual Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, la Oficina Sanitaria Panamericana se esforzará por mantener la convergencia programática entre su plan estratégico y el 13.º PGT de la OMS, aprobado recientemente, así como con la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

24. La OPS está formulando su Plan Estratégico 2020-2025, para lo cual está realizando un proceso de consultas con sus Estados Miembros por intermedio del Grupo Asesor sobre el Plan Estratégico, que comenzó su labor con una primera reunión presencial efectuada a comienzos de agosto de este año. El Plan Estratégico 2020-2025 abarcará resultados intermedios y de impacto en la Región de las Américas, además de indicadores cuantificables objetivamente del logro de los niveles más altos de la cadena de resultados. Los 21 Estados Miembros de la OPS en la Región de las Américas que integran el Grupo Asesor han acordado ejecutar la actividad de asignación de prioridades en la Región durante el cuarto trimestre del 2018, sobre la base de los resultados de salud acordados en la Región. Los resultados de esta actividad fundamentarán la elaboración tanto del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 como de la versión del presupuesto por programas 2020-2021 de la OMS que se presentará al Consejo Ejecutivo en su reunión de enero de 2019.

25. Las próximas actividades nacionales de asignación de prioridades en la Región de las Américas se llevarán a cabo con la metodología para el marco de estratificación de las

prioridades programáticas del Plan Estratégico de la OPS, mediante el uso del método de Hanlon adaptado para la OPS (resolución CD55.R2). Este método se considera como un enfoque sistemático, objetivo y sólido a fin de determinar los ámbitos en los cuales la OPS claramente agrega valor al desarrollo de la salud a nivel nacional.

IV. PANORAMA PRESUPUESTARIO

26. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel de la OMS 2020-2021 asciende en total a \$4687,8 millones (cuadro 1). De esta suma, \$3987,8 millones corresponden a los programas básicos y \$700 millones al programa de erradicación de la poliomielitis. Se muestra un presupuesto de los planes y peticiones para la respuesta humanitaria como una partida presupuestaria separada. En el bienio anterior no se presentaba así por la dificultad de ofrecer estimaciones para una partida presupuestaria que dependía de los acontecimientos. La presente estimación para el bienio 2020-2021 se basa en las pautas de gasto de los bienios anteriores y en una evaluación provisional de las necesidades para garantizar que la OMS tiene capacidad para responder en este ámbito.

Cuadro 1. Comparación del presupuesto por programas 2018-2019 con el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 (en millones de US\$)

Segmento	Presupuesto por programas 2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021	Aumento (o disminución) del monto
Programas básicos	3 518,7	3 987,8	469,1
Poliomielitis	902,8	700,0	(202,8)
Total	4 421,5	4 687,8	266,3
Planes y peticiones para la respuesta humanitaria	–	1 000,0	–

27. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel de la OMS 2020-2021 proporciona una orientación general de las inversiones necesarias para aplicar la agenda transformadora del 13.º PGT. La aplicación de los cambios estratégicos e institucionales requiere que el presupuesto por programas:

- a) reoriente sus inversiones hacia la aplicación de las prioridades estratégicas que estén en consonancia con los ODS;
- b) aumente los recursos en los países para impulsar los impactos de salud pública en cada país;
- c) haga hincapié en la ampliación del liderazgo, lo que significa invertir en más diplomacia y en capacidad para lograr un mayor compromiso político en cuestiones sanitarias;

- d) invierta en labor normativa para impulsar el cambio y lograr un mayor impacto en los países;
- e) reconozca la necesidad de fomentar las alianzas con objeto de aprovechar todos los recursos disponibles de apoyo a los países; y
- f) promueva la eficiencia con la adopción de decisiones de inversión y asignación basadas en el uso óptimo de los recursos.

28. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 representa un cambio impulsado por los principios anteriores. El proyecto de presupuesto general refleja un aumento, pero es también importante señalar la reasignación y los cambios entre niveles, entre el presupuesto básico y los programas especiales, y los cambios que fortalecen determinadas funciones de la OMS para tener impacto (es decir, bienes públicos mundiales, datos e innovación, y asistencia técnica) en los países.

29. Dichos cambios se explican con detenimiento a continuación.

- a) El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 que se somete a la consideración de los Comités Regionales presenta un nuevo desglose de las dotaciones del presupuesto por programas por oficina principal y por nivel.
- b) Dichas dotaciones presupuestarias se inscriben en el alcance actual del 13.º PGT. Es más, el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel tiene por objeto fortalecer considerablemente las operaciones, especialmente en el ámbito de país. Para que este presupuesto incrementado sea realista, la OMS tratará también de lograr compromisos significativos con antelación para generar certidumbre sobre la viabilidad de los programas mediante el fortalecimiento de las iniciativas de movilización de recursos.

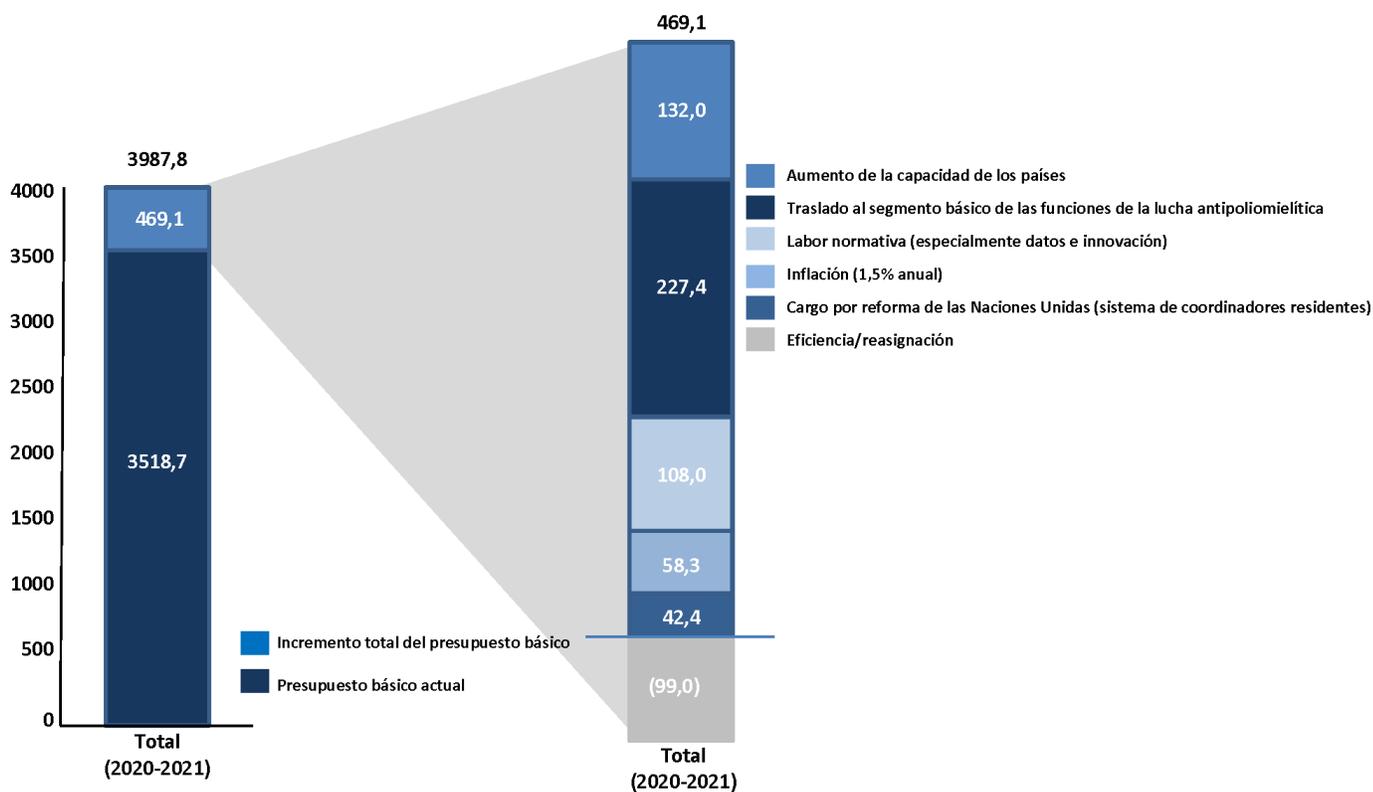
30. En el 13.º PGT se han establecido cinco áreas principales para incrementar las inversiones en el componente básico del presupuesto por programas. A continuación se señalan los cambios presupuestarios entre el presupuesto por programas 2018-2019 y el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021.

- a) Fortalecimiento de la capacidad de la OMS para llevar a cabo su labor en los países. El costo estimado es de \$132 millones. Permitiría a las oficinas en los países fortalecer su capacidad en consonancia con la aplicación del 13.º PGT. Esta infusión de recursos en los países será necesaria para reorientar y aplicar un nuevo modelo de funcionamiento en los países que responda mejor a las necesidades de apoyo a los países.
- b) Inversiones considerables (\$227,4 millones) para apoyar la inmunización sistemática y los sistemas de salud que se verán afectados por la reducción de las actividades de lucha contra la poliomielitis.
- c) Una inversión adicional (\$108 millones) para ampliar la labor de la OMS de apoyo a los datos y la innovación. Las inversiones adicionales propuestas tienen por objeto concretar el cambio estratégico del 13.º PGT para centrar los bienes públicos

mundiales en el impacto, que incluye orientaciones normativas, datos, investigaciones e innovación. Disponer de datos precisos y oportunos es esencial para que los Estados Miembros alcancen las metas de los ODS y los objetivos relativos a la cobertura sanitaria universal, emergencias sanitarias y poblaciones más sanas. La OMS actúa como guardián y custodio del seguimiento de los ODS relacionados con la salud, y se necesitan datos para medir el desempeño, mejorar las decisiones en materia de programas y aumentar la rendición de cuentas. Ello requerirá que la Secretaría aumente sus capacidades de apoyo a la creación de capacidades a fin de fortalecer los sistemas de datos y la capacidad analítica de rastrear y supervisar los progresos hacia la cobertura sanitaria universal y los ODS relacionados con la salud, en particular garantizando la equidad y el desglose de datos, presentando informes a nivel nacional y subnacional, y elaborando orientaciones normativas de alta calidad sobre los ámbitos prioritarios del 13.º PGT en los tres niveles de la OMS.

- d) Cargo por reforma de las Naciones Unidas para apoyar el fortalecimiento del sistema de coordinadores residentes (de conformidad con la resolución 72/279 [2018] de la Asamblea General de las Naciones Unidas), que asciende a \$42,4 millones. Este monto es una estimación basada en dicha resolución e incluye el incremento para apoyar el fortalecimiento del sistema de coordinadores residentes y el aumento del acuerdo de participación en la financiación de los gastos del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
 - e) Tasas de inflación. Se han estimado en 1,5% anuales para mantener el poder adquisitivo de la OMS durante el bienio, lo que supone \$58,3 millones. Es una inclusión realista, puesto que la Secretaría trabaja en muchos lugares con presiones inflacionarias altas. Para la próxima iteración del presupuesto por programas se aportarán más detalles por ubicación.
 - f) Una propuesta de meta de eficiencia/reasignación de \$99 millones. Contrarrestará parte del incremento presupuestario propuesto para 2020-2021.
31. Estos pormenores se recogen en la figura 1.

Figura 1. Desglose de los incrementos del proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 (en millones de US\$)



32. En el cuadro 2 se recogen pormenores sobre los incrementos por oficina principal y por segmento básico, según se señala en el párrafo 28. Se subrayan las inversiones principales en la transición de las funciones de la lucha antipoliomielítica al segmento básico del presupuesto por programas, especialmente en las Regiones de África y Asia Sudoriental. En todas las regiones se muestran claramente incrementos presupuestarios destinados a fortalecer la capacidad en los países. La mayor parte del incremento en el presupuesto para la labor normativa de la OMS (especialmente datos e innovación) se registra en la Sede (40%), y el monto restante se divide a partes iguales en las regiones. Es necesario seguir trabajando para perfilar las necesidades específicas por región. Esto se concretará a partir de los debates que se mantengan durante las reuniones de 2018 de los Comités Regionales.

Cuadro 2. Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021, solo segmento básico, por oficina principal (en millones de US\$)

Segmento básico	África	Las Américas	Mediterráneo Oriental	Europa	Asia Sudoriental	Pacífico Occidental	Sede	Total
Presupuesto básico actual	834,1	190,1	336,0	256,4	288,8	281,3	1 332,0	3 518,7
Aumento de la capacidad de los países	57,1	14,0	18,7	8,2	19,0	15,0	–	132,0
Labor normativa (especialmente datos e innovación)	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8	43,2	108,0
Traslado de las funciones de la lucha antipoliomielítica al segmento básico	90,4	0,9	25,7	2,5	69,9	2,1	35,9	227,4
Inflación, al 1,5% anual	14,7	3,2	6,8	4,1	5,0	4,6	19,9	58,3
Eficiencia/reasignación	–	–	–	–	–	–	(99,0)	(99,0)
Cargo por reforma de las Naciones Unidas (sistema de coordinadores residentes)	–	–	–	–	–	–	–	42,4
Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021, segmento básico	1 007,1	219,0	398,0	282,0	393,5	313,8	1 332,0	3 987,8

33. Se propone que la meta de eficiencia/reasignación indicada (\$99 millones) se absorba principalmente en la Sede. En consecuencia, el proyecto de presupuesto por programas general de alto nivel 2020-2021 (segmento básico) en la Sede se mantiene al mismo nivel que el señalado en el presupuesto por programas 2018-2019 (\$1332 millones).

34. Este proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 demuestra la esencia de la nueva estrategia, en la que se propone un aumento presupuestario considerable para el nivel de país. En el cuadro 3 se muestra un incremento presupuestario (programas básicos) en el nivel de las oficinas en los países desde 38,0% a 42,7% (un incremento del 4,7% o \$348,4 millones). Se propone la reducción de los presupuestos de las oficinas regionales y la Sede en un 0,6% y 4,1%, respectivamente, en comparación con el segmento básico de 2018-2019.

Cuadro 3. Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021, solo segmento básico, por nivel de la OMS (en millones de US\$)^a

Oficina principal	Oficinas en los países		Oficinas regionales		Sede		Total	
	Presupuesto por programas 2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021	Presupuesto por programas 2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021	Presupuesto por programas 2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021	Presupuesto por programas 2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021
África	551,7	698,1	282,4	309,0	–	–	834,1	1 007,1
Las Américas	118,0	133,1	72,1	85,9	–	–	190,1	219,0
Asia Sudoriental	186,5	281,3	102,3	112,2	–	–	288,8	393,5
Europa	94,0	119,1	162,4	162,9	–	–	256,4	282,0
Mediterráneo Oriental	223,8	271,7	112,2	126,3	–	–	336,0	398,0
Pacífico Occidental	163,7	182,8	117,6	131,0	–	–	281,3	313,8
Sede	–	–	–	–	1 332,0 ^b	1 332,0	1 332,0	1 332,0
Total	1 337,7	1 686,1	849,0	927,3	1 332,0	1 332,0	3 518,7	3 945,4
Cargo por reforma de las Naciones Unidas (sistema de coordinadores residentes)	–	–	–	–	–	–	–	42,4
Total general	–	–	–	–	–	–	–	3 987,8
Asignación por nivel (%)	38,0	42,7	24,1	23,5	37,9	33,8	100,0	100,0

^a A menos que se indique otra cosa.

^b El segmento básico del presupuesto por programas 2018-2019 para la Sede incluye el presupuesto del Programa Especial UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, y del Programa Especial PNUD/UNFPA/ UNICEF/OMS/Banco Mundial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana. Los presupuestos de dichos programas se integran en el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021.

35. Los principales incrementos en el nivel de las oficinas en los países son para las Regiones de África y de Asia Sudoriental: \$146,4 millones y \$94,8 millones, respectivamente. El considerable incremento para la Región de Asia Sudoriental se debe principalmente al traslado de las funciones de lucha contra la poliomielitis, especialmente en la India y en Bangladesh.

36. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 refleja el cambio estratégico del 13.º PGT para lograr impacto en los países y la tendencia continuada de incrementar los recursos en el nivel de país.

37. En el cuadro 4 se muestra el aumento en US dólares de la inversión en capacidad técnica de las oficinas en los países (esto es, el segmento 1, según se define en el documento EB137/6, que corresponde a toda la labor en el segmento básico del proyecto de presupuesto

por programas de alto nivel, menos la categoría 6 en el nivel de las oficinas en los países). Este crecimiento demuestra la intención seria de fomentar la capacidad de los países, con un considerable cambio presupuestario hacia el nivel de las oficinas en los países. Este componente del presupuesto aumentará de \$906,9 millones en 2014-2015 a \$1431,8 millones en 2020-2021. El mayor incremento de bienio a bienio se produce de 2018-2019 a 2020-2021, con una propuesta de aumento de \$317,3 millones. Si esta tendencia se concreta, el presupuesto del nivel de país se incrementaría en más del 60% a lo largo de tres bienios.

Cuadro 4. Evolución de los presupuestos de la OMS destinados a capacidad técnica en las oficinas de país (segmento 1)^a (en millones de US\$)

Región	2014-2015 (Modelo C) ^b	2016-2017 ^c	2016-2017 Revisado ^d	2018-2019	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021	Incremento de 2018-2019 a 2020-2021
África	368,9	446,6	482,5	469,6	603,1	133,5
Las Américas	78,3	98,1	98,3	105,4	119,0	13,6
Mediterráneo Oriental	133,3	148,2	164,6	175,0	219,2	44,2
Europa	42,0	57,4	62,4	68,2	85,7	17,5
Asia Sudoriental	146,4	157,6	154,3	158,5	252,2	93,7
Pacífico Occidental	138,0	135,6	135,0	137,8	152,6	14,8
Total	906,9	1 043,5	1 097,1	1 114,5	1 431,8	317,3

^a Según se indica en el documento EB137/6.

^b Modelo en el que se asume que las necesidades son nulas cuando los indicadores están por encima de la mediana de la OCDE, según lo descrito en el documento EB137/6.

^c Sin el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

^d Revisado en 2016, teniendo en cuenta el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

38. Los incrementos tienen por objeto proporcionar el apoyo necesario a los países del modo más efectivo, eficaz, exhaustivo y oportuno. Asimismo, se pretende garantizar que las oficinas en los países tienen la capacidad adecuada para prestar apoyo en el logro de los ODS relacionados con la salud.

39. En el cuadro 5 se muestra la proporción relativa de la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios, especialmente para el segmento 1. La proporción relativa del presupuesto en el nivel de los países por región se encuentra dentro de la trayectoria de la proporción porcentual acordada que debería lograrse en 2022-2023, en consonancia con la decisión WHA69(16).

Cuadro 5. Evolución de la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios (%) para la cooperación técnica en el ámbito de país, segmento 1^a

Región	2014-2015 (Modelo C) ^b	2016-2017 ^c	2016-2017 Revisado ^d	2018-2019	2020-2021	2022-2023 (Modelo C) ^b
África	42,3	42,8	44,0	42,1	42,1	43,4
Las Américas	8,4	9,4	9,0	9,5	8,3	11,3
Mediterráneo Oriental	14,3	14,2	15,0	15,7	15,3	14,2
Europa	4,5	5,5	5,7	6,1	6,0	6,4
Asia Sudoriental	15,7	15,1	14,1	14,2	17,6	14,1
Pacífico Occidental	14,8	13,0	12,3	12,4	10,7	10,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

^a Según se indica en el documento EB137/6.

^b Modelo en el que se asume que las necesidades son nulas cuando los indicadores están por encima de la mediana de la OCDE, según lo descrito en el documento EB137/6.

^c Sin el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

^d Revisado en 2016, teniendo en cuenta el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

40. Ahora bien, el tamaño relativo de los márgenes presupuestarios en la Región de Asia Sudoriental aumenta considerablemente en comparación con los de otras regiones debido al traslado de los presupuestos destinados a determinadas funciones de la lucha contra la poliomielitis al segmento básico. En el caso de la Región de las Américas, el presupuesto del segmento 1 cae en términos porcentuales, aunque aumenta en el monto general en US dólares.

Capacidad de lucha contra la poliomielitis y traslado de las funciones de lucha contra la poliomielitis al segmento básico del presupuesto por programas

41. El proyecto de plan de acción estratégico sobre la transición relativa a la poliomielitis y la poscertificación,³ que prevé un periodo de cinco años de trabajos, está armonizado con el 13.º PGT. Las inversiones para la continuación de la labor contra la poliomielitis y las implicaciones conexas de la transición pueden agruparse en tres secciones principales:

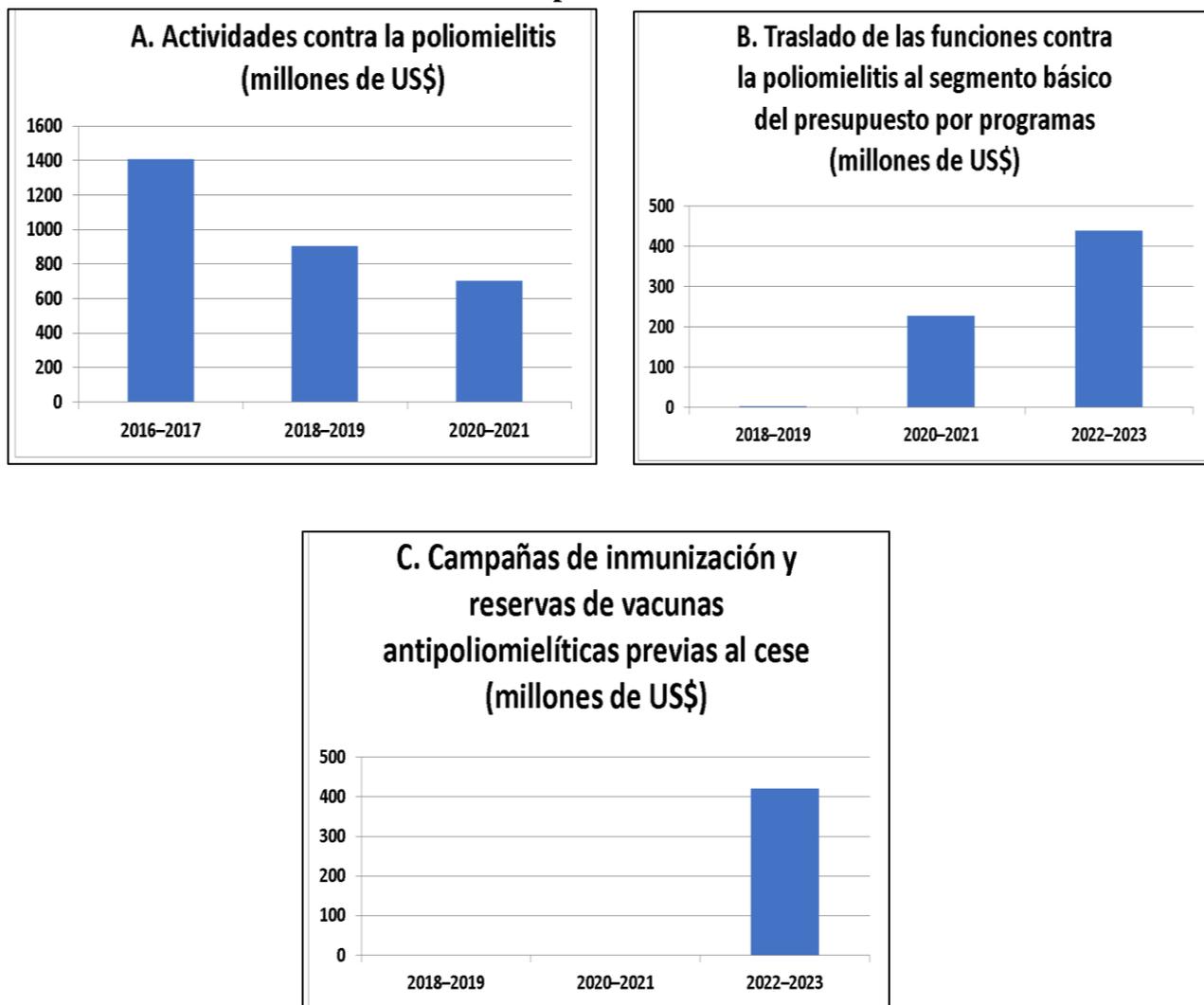
- a) la continuación de las actividades de erradicación de la poliomielitis;
- b) el traslado de las funciones de lucha contra la poliomielitis al segmento básico del presupuesto por programas;
- c) las campañas de inmunización y reservas de vacunas antipoliomielíticas previas al cese.

42. La evolución de estos presupuestos se refleja en la figura 2, que muestra el enfoque por fases: reducir las actividades de lucha contra la poliomielitis a lo largo del 13.º PGT (figura 2A); incrementar la capacidad de las aptitudes de la OMS para fortalecer los sistemas de inmunización, en particular la vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y el fortalecimiento de la preparación, detección y capacidad de respuesta ante

³ Documento A71/9.

emergencias (figura 2B), y conseguir un mundo sin poliomielitis tras la erradicación del poliovirus (figura 2C).

Figura 2. Evolución de los presupuestos de la OMS para la lucha contra la poliomielitis



Presupuesto y financiación realistas

43. Las cifras de los presupuestos de la OMS de la lucha contra la poliomielitis para 2020-2021 y 2022-2023 son provisionales hasta que el Consejo de Supervisión de la Poliomielitis apruebe en los próximos meses un nuevo presupuesto multianual desde 2019 para el Programa de lucha contra la poliomielitis. El presupuesto contra la poliomielitis aprobado puede afectar al momento y la cuantía de los costos que se trasladen a los programas básicos de la OMS. Estas sumas se utilizarán para sustentar funciones esenciales, como la vigilancia de enfermedades, que contaba con el apoyo del Programa de lucha contra la poliomielitis.

44. Teniendo en cuenta los ambiciosos objetivos establecidos por el 13.º PGT, el incremento propuesto del 12% en el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 se sitúa en el extremo inferior del costo estimado de aplicar el 13.º PGT en 2020-2021. Se han señalado varias consideraciones, en particular una financiación realista, para llegar al presupuesto de alto nivel necesario para aplicar el 13.º PGT. En bienios posteriores se necesitarán nuevos incrementos en las inversiones para aplicar plenamente el 13.º PGT y ampliar los esfuerzos por lograr los ODS relacionados con la salud.

45. Los niveles de financiación del presupuesto por programas 2018-2019 (a 30 de junio de 2018) se sitúan en estos momentos en el 92% del presupuesto para los programas básicos, o sea \$3120,7 millones. Ello constituye una mejora en financiación de \$270,7 millones en comparación con el nivel correspondiente a la misma fecha en 2016. Ahora bien, se requieren más esfuerzos para ampliar la base de donantes e incrementar la flexibilidad en la financiación, lo cual permitirá un uso más eficaz de los fondos y garantizará una asignación de recursos más equilibrada para todas las prioridades del 13.º PGT.

46. Por tanto, la OMS trabaja para transformar su relación con los donantes, lo cual incluye solicitar que los fondos no asignados a fines específicos y los asignados con cierta flexibilidad estén más estrechamente alineados con las prioridades estratégicas de alto nivel de los objetivos de los tres mil millones.

47. Los objetivos ambiciosos requieren inversiones audaces. El proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 constituye una apuesta firme por el aumento de los recursos en el ámbito de país, junto con una inversión estratégica en bienes públicos mundiales muy necesarios que sean sinérgicos en el logro de resultados en los países. Los objetivos ambiciosos y la estrategia audaz deberán ir acompañados de un sólido compromiso y de los nuevos enfoques para la movilización de recursos y la financiación. Todos estos elementos se están aplicando como parte del plan de transformación de la OMS. En el cuadro 6 se recoge la financiación prevista del proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021. Se espera que todos los incrementos del presupuesto se sufragen a partir de las metas ambiciosas establecidas para las contribuciones voluntarias. En consecuencia, para este proyecto de presupuesto por programas de alto nivel no se requerirá el aumento de las contribuciones señaladas.

Cuadro 6. Financiación del proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 (en millones de US\$)

Financiación	Proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021
Contribuciones señaladas	956,9
Contribuciones voluntarias básicas	300,0
Contribuciones voluntarias para fines específicos	2 730,9
Total	3 987,8

V. PRÓXIMAS ETAPAS

48. El cambio en el enfoque de las consultas y la presentación del proyecto de presupuesto por programas de alto nivel 2020-2021 permitirá a la OMS tener en cuenta los resultados de dos etapas cruciales en el proceso: la asignación de prioridades en el país y los planes de apoyo al país. Estas etapas garantizarán que el proyecto de presupuesto por programas de alto nivel tenga en cuenta plenamente las prioridades de los países, y la labor programática necesaria en cada nivel para apoyar dichas prioridades y lograr impacto en los países, como se prevé en el 13.º PGT. Ambas etapas (descritas en los dos párrafos que siguen) tendrán lugar durante el cuarto trimestre del 2018, cuando las oficinas regionales efectuarán consultas con los Estados Miembros. Los resultados de estas etapas proporcionarán insumos cruciales para la elaboración de la versión del anteproyecto de presupuesto por programas de la OMS 2020-2021 que se presentará al Consejo Ejecutivo en su 144.ª reunión.

49. La elaboración de planes de apoyo a los países será un nuevo elemento fundamental en el proceso de planificación. El plan de apoyo a los países tiene por objeto garantizar que las necesidades para que el país alcance los resultados prioritarios se recojan y se planifiquen en los tres niveles de la OMS y que se aprovechen plenamente los conocimientos especializados y capacidades de todos los niveles para apoyar las prioridades nacionales. En esta etapa del proceso se determina no solo el apoyo que debería prestarse, sino también cómo y dónde prestarlo y cómo deben colaborar entre sí los niveles de la OMS. Asimismo, se determinarán los costes para la OMS de lograr el mayor impacto posible.

50. Los resultados de las dos etapas descritas anteriormente, junto con el establecimiento de prioridades para ofrecer bienes públicos mundiales, aportará insumos cruciales en la elaboración del presupuesto completo que se presentará al Consejo Ejecutivo en enero de 2019.

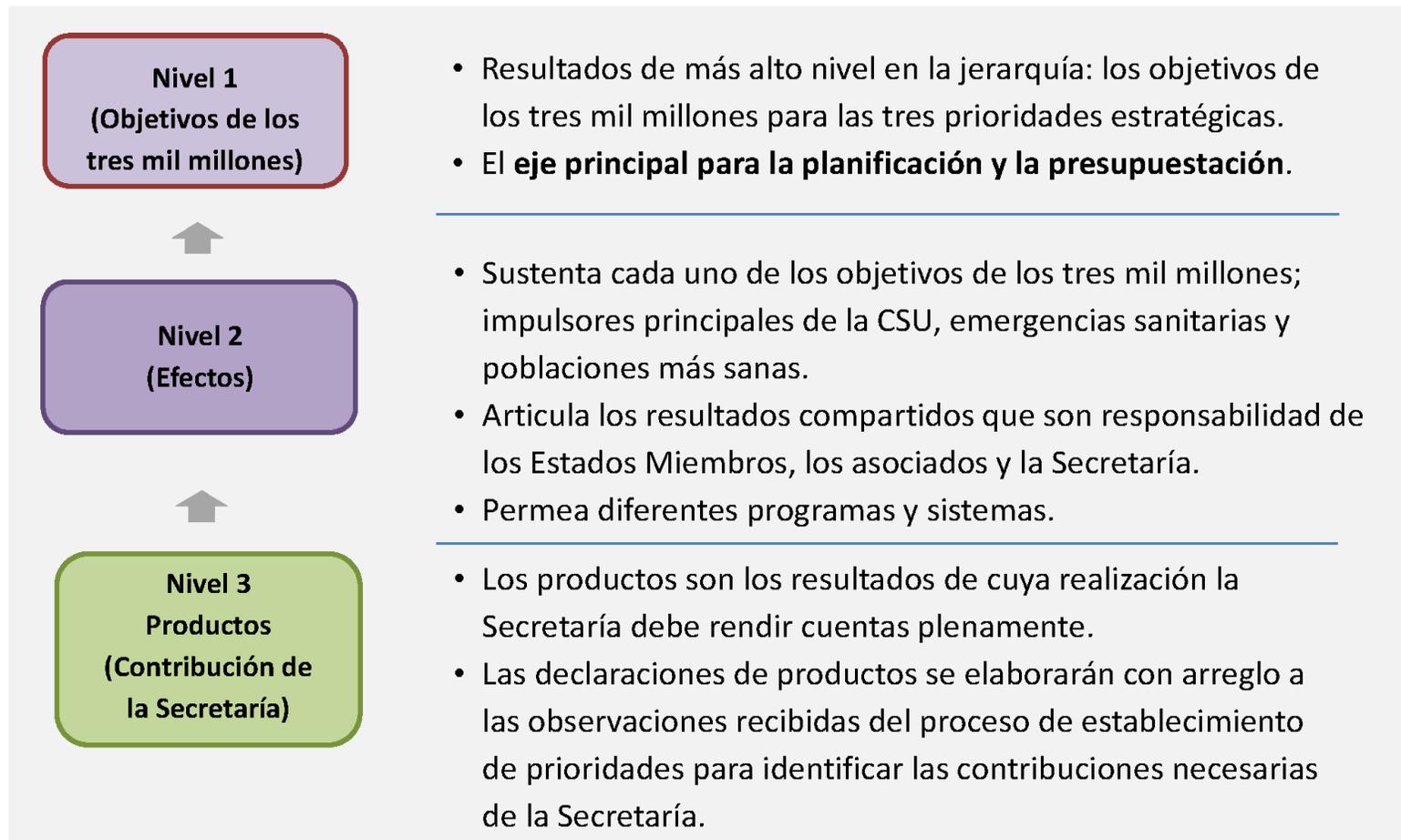
51. Se prevé realizar más consultas y sesiones informativas en el ámbito de país durante la elaboración del anteproyecto de presupuesto por programas para 2020-2021, a fin de preparar la versión del Consejo Ejecutivo. Se espera seguir perfilando las estimaciones presupuestarias, a fin de tener en cuenta el asesoramiento de los Estados Miembros durante las consultas y una fijación de costos más completa durante la elaboración del plan de apoyo a los países.

VI. INTERVENCIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

52. Se invita al Comité Regional a que tome nota del presente documento de consulta y que formule todo comentario que considere pertinente.

Anexo

13.º PGT: Marco de planificación y presupuestación



13.º PGT: Productos

