



## Recursos extrapresupuestarios: marco normativo

### Informe de la Secretaría

#### ANTECEDENTES

1. El Consejo Ejecutivo de la OMS ha proporcionado regularmente orientación a la Organización respecto a la movilización y gestión de los recursos extrapresupuestarios. En razón de la interrupción del aumento de las contribuciones señaladas al presupuesto ordinario, la OMS necesita cada vez más recursos adicionales para cumplir su mandato y abordar las prioridades establecidas por el Consejo y por la Asamblea Mundial de la Salud.
2. En su reunión de mayo de 1997 el Consejo Ejecutivo estableció un grupo de trabajo para examinar el tema de los recursos extrapresupuestarios.<sup>1</sup> El informe resultante preparado por el grupo especial de trabajo<sup>2</sup> fue examinado por el Consejo en su 102ª reunión en mayo de 1998, respaldándose sus principales conclusiones. En su decisión EB102(2) el Consejo pidió al Director General que elaborase un documento de política basado en el informe del grupo especial de trabajo para someterlo a examen en 1999.
3. El Consejo Ejecutivo pidió asimismo al Director General que convocara una reunión con representantes gubernamentales de los departamentos y organismos implicados en el manejo de los fondos de asistencia para el desarrollo, así como con representantes de los posibles beneficiarios.

#### CONSIDERACIONES

4. El documento normativo adjunto (véase el anexo) aborda diversos procedimientos y enfoques relacionados con la movilización de recursos y los fondos extrapresupuestarios. Porque es importante que la OMS asegure un flujo regular de recursos adicionales, su ejecución no puede demorarse. En la reunión que celebrará en enero de 2000 el Consejo presentará un documento revisado en el que se tendrán en cuenta las observaciones formuladas por éste, documento que se someterá también a la consideración de la 53ª Asamblea Mundial de la Salud en 2000.

---

<sup>1</sup> Véase el documento EB100/1997/REC/1, p. 74.

<sup>2</sup> Documento EB102/8.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

5. Se invita al Consejo Ejecutivo a formular observaciones acerca del documento normativo adjunto sobre la movilización de recursos. Las orientaciones generales facilitadas en el documento orientarán los enfoques aplicados por la Organización a la movilización de recursos.

## ANEXO

**MOVILIZACIÓN DE RECURSOS: UNA ESTRATEGIA INSTITUCIONAL****OBJETIVOS BÁSICOS**

1. La salud es un componente esencial del desarrollo humano. La Directora General ha identificado cuatro retos mundiales en el campo de la salud:

- C la necesidad de centrar la atención en la ejecución de un número limitado de intervenciones altamente eficientes que permitan reducir radicalmente la carga de mortalidad y morbilidad excesivas que pesa sobre los pobres;
- C la necesidad de contrarrestar activamente las amenazas para la salud que se derivan de las crisis económicas, los entornos insalubres, los comportamientos de riesgo y la evolución de los microbios;
- C la necesidad de establecer sistemas de salud que respondan a las necesidades sanitarias de todas y cada una de las personas;
- C la necesidad de ampliar la base de conocimientos.

2. A fin de abordar esos desafíos, es necesario mejorar la movilización, la asignación y la utilización de los recursos. La OMS puede desempeñar un importante papel en esos tres casos. En gran medida las actividades técnicas de la OMS aspiran a mejorar la utilización de los recursos. El nuevo grupo orgánico de Pruebas Científicas e Información para las Políticas se encarga de suministrar información sobre los flujos de recursos, las lagunas existentes, y la manera de asignar mejor los recursos para afrontar los retos planteados. Si la OMS llevase a cabo una mejor labor de promoción se podrían movilizar más recursos. Con ese fin, la OMS debe asegurar también su propia base de recursos.

3. Así pues, los objetivos básicos son los siguientes:

- C aumentar la inversión en los retos mundiales planteados en el campo de la salud mundial;
- C asegurar que esas inversiones se asignen y empleen según lo que aconsejen las mejores pruebas científicas disponibles;
- C asegurar los recursos necesarios para llevar a cabo las propias actividades de la OMS encaminadas a afrontar los retos mundiales.

**ENFOQUE ESTRATÉGICO**

4. Todas las medidas de movilización de recursos tomadas por la Organización han de basarse en el concepto de una OMS unificada, coherente y orientada por sus órganos deliberantes. En este contexto, será importante vincular la movilización de recursos al ciclo temporal del presupuesto ordinario y a las actividades del Director General (presentaciones estratégicas, mesas redondas, visitas a organismos y países) para lograr una presentación, asignación y ejecución coherentes de los fondos dentro de la OMS.

5. Las actividades de movilización de recursos se han de planificar, incorporándolas en sus actividades, con todos los grupos orgánicos, regiones, departamentos y oficinas en los países de la OMS, pues todos ellos contribuyen de manera sustancial al logro de los objetivos y prioridades de la OMS. Sin embargo, deben atenderse también a las políticas, los programas y las preferencias de los diversos donantes, y ser lo suficientemente flexibles para aprovechar sin dilación las nuevas oportunidades de financiación. El grupo orgánico de Relaciones Externas y Órganos Deliberantes se encarga tanto de coordinar la movilización de recursos dentro de la OMS como de organizar una respuesta adecuada a las oportunidades y limitaciones de los donantes, procurando asimismo que se aborden las necesidades de los programas más pequeños.

6. El desarrollo de lazos de asociación que creen una atmósfera de responsabilidades y resultados compartidos será una característica fundamental de este enfoque.

7. A fin de potenciar la movilización, asignación y utilización de recursos para hacer frente a los retos sanitarios mundiales, la OMS necesita poner a punto un conjunto de medidas integradas de promoción a partir de sus actividades técnicas, del análisis de las necesidades de recursos y las pruebas científicas al respecto y de la experiencia adquirida en la esfera de la promoción. Es necesario transmitir ese conjunto de medidas a su público destinatario a través de los medios de información, las telecomunicaciones y las publicaciones. Un instrumento importante para ello es el Informe sobre la Salud en el Mundo que cada año se publica.

## SITUACIÓN ACTUAL

8. Respecto a la recaudación de fondos para la OMS, la mayoría de los programas captan fondos gracias a los contactos que su personal superior y técnico establece con los donantes. Se trata de una interacción eficaz, que en la mayoría de los casos no cuesta más de un 5% de los recursos generados, y que se ha traducido en una duplicación de los recursos disponibles a lo largo de los últimos ocho años. Los países donantes en particular han respaldado ese mecanismo, que incluye una serie de reuniones (reuniones de las partes interesadas, reuniones anuales de examen, etc.) que les permiten hacerse una idea cabal de programas específicos.

9. Se preservarán los aspectos positivos de ese enfoque, pues es esencial que la Organización aproveche la experiencia, el talento y los contactos existentes. Sin embargo, el presente enfoque adolece de falta de coordinación, y podemos abordar ya más resueltamente varios aspectos:

- C la gestión de los recursos debería ser más transparente, a fin de mejorar la eficiencia y el rendimiento de cuentas;
- C se debería reafirmar más enérgicamente la identidad de la OMS en sus actividades de movilización de recursos, incluso para programas específicos orientados a enfermedades;
- C deberían evitarse las causas potenciales de conflicto entre los donantes reforzando la coordinación de las peticiones de fondos de las diversas fuentes y reduciendo al mínimo la competencia dentro de la OMS. Muchos donantes están interesados en estudiar posibles enfoques más estratégicos para sus sistemas de asignación de recursos dentro de la OMS;
- C debería implantarse un seguimiento mediante profesionales, en especial con los donantes del sector privado, a fin de reducir la tasa injustificadamente elevada de abandonos (cerca del 60%);

- C deberían perfeccionarse los mecanismos de preparación de informes, a fin de evitar la multiplicación de formatos y reducir el tiempo invertido en esa tarea, así como para mejorar el rendimiento de cuentas;
- C debería ampliarse la base de contribuciones para reducir al mínimo el riesgo de déficit de recursos.

## **ELEMENTOS DE LA ESTRATEGIA**

### **1. Racionalización del ciclo bienal de movilización de recursos**

10. El instrumento más importante para aplicar la nueva estrategia es un ciclo bienal racionalizado para los recursos extrapresupuestarios, relacionado con el ciclo del presupuesto ordinario. Ese ciclo constaría de los siguientes elementos:

- C exámenes técnicos a cargo de los grupos orgánicos y las oficinas regionales, para evaluar los resultados y el aprovechamiento del dinero;
- C reuniones de las partes interesadas, para asesorar al Director General y a los órganos deliberantes;
- C debates sobre las orientaciones estratégicas, las prioridades, el marco presupuestario y las decisiones sobre los fondos extrapresupuestarios.

A título ilustrativo el apéndice muestra un ciclo de dos años de gestión de los recursos extrapresupuestarios y los fondos del presupuesto ordinario.

### **2. Mejoramiento de la asignación de recursos a la OMS**

11. Una nueva estructura de los fondos de donativos permitiría establecer cuatro niveles de financiación:
- 1) Director General: fondos de donativos temáticos (p. ej., salud y pobreza; amenazas para la salud; desarrollo del sector sanitario; ampliación de la base de conocimientos). Algunos donantes podrían optar por fondos de donativos de los países. Estos fondos los distribuiría el Director General.
  - 2) Proyectos de varios grupos orgánicos: proyectos del Gabinete, como por ejemplo \*Hacer retroceder el paludismo+o la iniciativa \*Liberarse del tabaco+; otros proyectos con puntos focales (por ejemplo, el VIH/SIDA). La asignación de los fondos correría a cargo del director del proyecto o del director ejecutivo designado como punto focal conforme a los planes de trabajo aprobados en el Gabinete.
  - 3) Grupos orgánicos y oficinas regionales. Los fondos se asignarían con arreglo al documento del presupuesto y al plan de trabajo aprobado en el Gabinete.
  - 4) Departamentos/programas y oficinas en los países. Los fondos se asignarían con arreglo a los planes de trabajo aprobados por los Directores Ejecutivos y los Directores Regionales.
12. En cada uno de esos niveles se alentará a reducir al mínimo las asignaciones para fines específicos, en aras de un uso más eficaz de los recursos.

### **3. Fomento de las promesas de contribuciones a largo plazo**

13. Una condición importante para mejorar el flujo de los fondos y los procedimientos de movilización de recursos estriba en la mejora de la previsibilidad de los recursos extrapresupuestarios. Se alentará a los gobiernos a llegar a compromisos multianuales con la OMS. Cuando sus procedimientos legislativos y presupuestarios no permitan tales compromisos, se les alentará a prometer contribuciones para un periodo de dos a tres años, así como a facilitar un calendario que detalle sus promesas en firme lo antes posible. Se mantendrá una base de datos de las promesas de contribuciones, a la que tendrán acceso los donantes y toda la OMS.

### **4. Función de las reuniones de las partes interesadas**

14. La mayoría de los programas más dependientes de fondos extrapresupuestarios han optado por celebrar ese tipo de reuniones cada año. Normalmente se ven precedidas de una reunión técnica de expertos externos que asesoran a las partes interesadas acerca del contenido técnico y de los resultados. Hay programas especiales en que esas reuniones tienen una función constitucional basada en el memorando de entendimiento. La organización de reuniones de las partes interesadas para todo un grupo orgánico en 1999 ha sido una opción acogida satisfactoriamente por los participantes.

15. Otra opción consistiría en organizar una semana \*abierta+ a todos en que las partes interesadas podrían buscar la información que necesitasen mediante sesiones plenarias, carteles, exposiciones y reuniones paralelas. Si esa \*apertura a todos+ se vinculase a la Asamblea Mundial de la Salud, podría asegurarse una amplia representación de alto nivel por parte de los países en desarrollo. Cabría estudiar también una tercera opción consistente en celebrar las reuniones en años alternos con todos los grupos orgánicos.

16. Los donantes consideran muy importante que haya una fuerte presencia de los países beneficiarios, circunstancia que tiene carácter constitucional para algunos programas. Las reuniones deberían agrupar a una muestra representativa de los Estados Miembros para examinar los programas. En general esas reuniones brindan un foro para garantizar las orientaciones normativas técnicas y el rendimiento de cuentas que aseguran la financiación a largo plazo. En ellas, además, se informa al Director General acerca de las estrategias, los flujos de recursos y la gestión.

### **5. Reuniones con los donantes bilaterales**

17. Actualmente estas reuniones se celebran a lo largo del año y abordan tanto temas de política como temas técnicos. Se considera que habría que diferenciar más nítidamente las reuniones de las partes interesadas y las reuniones bilaterales, y centrar estas últimas en las políticas globales. Deberían concentrarse en una determinada época del año, para que la OMS pueda calibrar con prontitud los compromisos financieros. Esos plazos han ido sufriendo retrasos en los últimos años. Algunos donantes preferirían que se celebraran reuniones con varios donantes a un tiempo; ello tendría la ventaja de que consolidaría las orientaciones normativas. Se propone celebrar debates anuales, aunque no necesariamente reuniones con los donantes bilaterales, concentrándolos en los meses de octubre y noviembre.

## **6. Simplificación del mecanismo de preparación de informes**

18. La OMS estudiará en 1999, en consulta con los donantes, un sistema unificado de preparación de informes sobre el uso de los recursos extrapresupuestarios. El objetivo es proporcionar un formato único de preparación de informes financieros, así como un sistema estándar de descripción del desempeño.

## **7. Racionalización del marco de formulación de propuestas**

19. Las propuestas de financiación realizadas por los grupos orgánicos, los departamentos y las oficinas regionales de la OMS deben satisfacer unos requisitos mínimos de calidad. Se establecerán mecanismos para que las propuestas tengan siempre un alto nivel de calidad. Las propuestas se atenderán a las prioridades fijadas en los planes de trabajo y los presupuestos, reflejarán la imagen institucional y contribuirán al logro de objetivos clave de la OMS.

## **8. Estrategia unificada mediante planes de trabajo consolidados**

20. En respaldo de una ejecución conjunta, se elaborará un plan de trabajo consolidado para la movilización de recursos sobre la base de las propuestas de actividades formuladas por los grupos orgánicos y las oficinas regionales.

## **9. Mejoramiento de la transparencia y la comunicación en toda la Organización**

21. Es fundamental asegurar que la información disponible sobre las actividades de movilización de recursos y la interacción con los donantes se comparta y sea fácilmente accesible. Ejemplos de información importante son los contactos con los donantes, las visitas a capitales, los informes de viaje, las peticiones y propuestas de financiación, las promesas de contribuciones y los ingresos percibidos. Se desarrollarán los instrumentos y mecanismos necesarios para facilitar el intercambio de información. El suministro de información será incumbencia de todos los grupos orgánicos y oficinas regionales de la OMS.

## **10. Creación de una base de datos con perfiles de donantes gubernamentales**

22. Una base de datos con perfiles de los donantes permitirá al personal encargado de la movilización de recursos aprovechar información de interés sobre diversos temas, como las políticas de ayuda y las esferas principales de cooperación, los nombres y direcciones de los contactos en diversos ministerios, e información actualizada sobre las instancias normativas (p.ej., parlamentarios, ministros, jefes de organismos de cooperación), etc. La base de datos incluirá asimismo fundaciones y donantes privados. Se diseñará y mantendrá una base de datos de perfiles de donantes, que se pondrá a disposición del personal que participa en la movilización de recursos a través de la intranet de la OMS.

## Apéndice

### CICLO BIENAL DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS

#### 1. Recursos extrapresupuestarios

Marzo/abril de 1999	Junio de 1999	Octubre/ noviembre de 1999	Diciembre de 1999	Marzo/abril de 2000	Junio de 2000	Octubre/ noviembre de 2000	Diciembre de 2000
Exámenes técnicos, nivel departamental	Reuniones de las partes interesadas: examen de la gestión	Debates bilaterales/multilaterales con los donantes acerca de las orientaciones normativas	Decisión de los donantes respecto a la financiación para el año 2000	Exámenes técnicos, a nivel de grupo orgánico y de oficina regional	Examen global de las actividades de la OMS para asesorar a la Directora General acerca de las prioridades y los niveles presupuestarios para el siguiente periodo presupuestario (2002-2003)	Debate bilateral/multilateral sobre el marco, las prioridades y los niveles presupuestarios para el siguiente periodo presupuestario	Decisiones sobre los niveles presupuestarios para 2001; fondos prometidos para 2002-2003

#### 2. Fondos del presupuesto ordinario

Mayo de 1999	Enero de 2000	Septiembre de 2000	Diciembre de 2000	Enero de 2001	Mayo de 2001
El Consejo Ejecutivo examina el proceso y la orientación normativa	El Consejo Ejecutivo recomienda una orientación normativa	Los comités regionales examinan los compromisos regionales	La Directora General presenta el proyecto de presupuesto por programas para 2002-2003	El Consejo Ejecutivo presenta recomendaciones sobre el presupuesto a la Asamblea de la Salud	La Asamblea de la Salud aprueba el presupuesto para 2002-2003