

Recursos humanos: actualización

Informe de la Secretaría

1. En el presente documento se ofrece información actualizada sobre los recursos humanos financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (véase el anexo¹), tal como solicitó el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo en su informe a la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud.²
2. En el sitio web de la OMS se puede consultar una actualización de los datos sobre la plantilla correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de julio de 2016.³
3. La Secretaría también ha preparado una actualización sobre la aplicación de la estrategia de recursos humanos que abarca toda la Organización,⁴ de la cual tomó nota el Consejo Ejecutivo en enero de 2014.⁵ Esta actualización, que está disponible en el sitio web de la OMS,⁶ recapitula todas las actividades emprendidas en el periodo comprendido entre enero de 2014 y octubre de 2016 en un cuadro que refleja los tres pilares principales de la estrategia (atraer a profesionales competentes, retener al personal más competente: aprovechamiento de las posibilidades de carrera profesional, y crear un entorno de trabajo propicio) y los cuatro principios transversales (equilibrio entre los sexos, diversidad, colaboración y rendición de cuentas). Además, se puede encontrar información actualizada sobre los indicadores del desempeño de los recursos humanos de la reforma de la OMS en el tablero de mandos de la reforma de la OMS.⁷

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

4. Se invita al Consejo a tomar nota del informe.

¹ Véase también el documento EB140/13.

² Documento A66/60.

³ Véase el documento *Human resources: workforce data (from 1 January to 31 July 2016)*, disponible en <http://www.who.int/about/finances-accountability/budget/es/> (consultado el 17 de octubre de 2016).

⁴ Estrategia revisada de recursos humanos, documento EB134/INF/2.

⁵ Véase el documento EB134/2014/REC/2, acta resumida de la undécima reunión, sección 3, págs. 205-206.

⁶ http://www.who.int/about/who_reform/managerial/es/ (consultado el 2 de noviembre de 2016).

⁷ http://spapps.who.int/WHORreform/SitePages/View_PerformanceMetrics.aspx (consultado el 17 de octubre de 2016).

ANEXO

RECURSOS HUMANOS DE LA OMS FINANCIADOS POR LA INICIATIVA DE ERRADICACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS: ACTUALIZACIÓN

1. Tras los debates mantenidos por el Consejo Ejecutivo, en 2013 se realizó un estudio independiente para comprender a cabalidad la composición de la infraestructura de recursos humanos de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y los pasivos financieros asociados.¹ El Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo pidió que, en el futuro, los informes sobre los recursos humanos incluyeran información actualizada de la situación, y la Asamblea de la Salud tomó debida nota del primero de estos informes.²
2. En respuesta al sexto informe anual del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión,³ en septiembre de 2016 se realizó un nuevo estudio independiente para proporcionar específicamente: una revisión actualizada de los recursos humanos de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, que muestra los principales cambios y tendencias observados desde 2013; una proyección actualizada de los pasivos financieros en distintos escenarios, y recomendaciones sobre las prioridades para reducir los pasivos y mejorar la planificación de los recursos humanos relacionados con esta enfermedad.
3. En los párrafos siguientes se exponen las novedades más recientes relativas a la planificación de la transición tras la finalización de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, así como las principales conclusiones del nuevo estudio independiente.

PROGRESOS REALIZADOS EN LA GESTIÓN DE LA TRANSICIÓN

4. Desde 2013 se han puesto en marcha varias iniciativas con el fin de definir mejor el plan de transición posterior a la erradicación y limitar la magnitud de los posibles pasivos:
 - El programa contra la poliomielitis de la OMS ha tenido que aumentar su personal para aplicar simultánea y satisfactoriamente los cuatro objetivos del Plan estratégico para la erradicación de la poliomielitis y la fase final (2013-2018); sin embargo, también ha aumentado sustancialmente el número de contratos temporales, lo cual ha permitido dotar de mayor flexibilidad a la estructura de recursos humanos y reducir los pasivos adicionales.
 - Se ha establecido un fondo de contingencia para cubrir los costos por separación del servicio, para el que se han reservado ya US\$ 20 millones (se espera que se destine un total de US\$ 40 millones en un plazo de tres años).

¹ Véanse los documentos EB132/2013/REC/2, acta resumida de la 15.ª reunión, sección 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132-REC2/B132_REC2-en.pdf, consultado el 17 de octubre de 2016) y A67/47, anexo.

² Véanse los documentos A66/60 y WHA67/2014/REC/3, acta resumida de la segunda reunión de la Comisión B, sección 4 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC3/A67_REC3-en.pdf, consultado el 17 de octubre de 2016).

³ Véase el documento EBPBAC24/2 (http://apps.who.int/gb/pbac/pdf_files/pbac24/PBAC24_2-sp.pdf, consultado el 19 de octubre de 2016).

- Los objetivos presupuestarios para 2016-2019, que se han proporcionado a todas las oficinas regionales, incluyen reducciones en este periodo a fin de facilitar y llevar adelante la planificación de los recursos humanos.
- La OMS ha establecido un Comité directivo de la planificación de la transición a la era posterradicación de la enfermedad para garantizar que todos los niveles de la Secretaría tienen un conocimiento común de los sustanciales riesgos programáticos, organizativos y financieros asociados con la reducción de los presupuestos y el cierre definitivo de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis; para determinar los factores atenuantes, y para considerar la conveniencia de integrar las funciones y los recursos utilizados en la labor de erradicación de la enfermedad en otros programas (p. ej., en emergencias, inmunización y sistemas de salud/coertura sanitaria universal).
- Se han proporcionado orientaciones para la transición a los 16 países prioritarios que abarcan más del 90% de los activos financiados por la Iniciativa y que han sido seleccionados para el desarrollo rápido de los planes nacionales de transición posterior a la erradicación. La Secretaría está prestando apoyo a estos países y está haciendo un seguimiento de sus progresos, tanto desde la Sede como a nivel regional.¹
- El Comité de la Estrategia contra la Poliomielitis de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis ha empezado a elaborar una estrategia para el periodo posterior a la certificación a fin de definir las funciones esenciales relacionadas con esta enfermedad que se deberán mantener para que el mundo continúe estando libre de la enfermedad después de su erradicación.

PERFIL DE LOS RECURSOS HUMANOS FINANCIADOS CON FONDOS DE LA INICIATIVA DE ERRADICACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS (A AGOSTO DE 2016)

5. En colaboración estrecha con la Secretaría, el equipo del estudio independiente recabó y analizó datos del Sistema Mundial de Gestión entre agosto y septiembre de 2016, y los refinó basándose en las aportaciones recibidas de los centros de enlace de la Sede y las Oficinas Regionales para África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental.

Composición global del personal de la OMS financiado con fondos destinados a la lucha contra la poliomielitis

6. La OMS emplea a 1325 funcionarios que se financian a través de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, de los cuales 1112 están cubiertos en la actualidad.² Los aspectos destacados de la composición global son los siguientes:

- el costo de los 1112 puestos cubiertos asciende a US\$ 97,3 millones al año;

¹ Polio legacy planning: guidelines for preparing a transition plan, revisado el 1 de junio de 2015, disponible en <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/TransitionGuidelinesForPolioLegacy.pdf> (consultado el 17 de octubre de 2016).

² Fuente de todos los datos sobre el personal: base de datos del Sistema Mundial de Gestión, a mediados de agosto de 2016. Los datos están cambiando continuamente, y se están determinando con mayor precisión los valores iniciales, en colaboración con los departamentos de recursos humanos de las Oficinas Regionales donde está en marcha el programa (África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental).

- la mayor parte de este personal (826 funcionarios, el 74%) se encuentra en la Región de África, a la que siguen la Región del Mediterráneo Oriental (el 14%), la Sede (el 7%) y la Región de Asia Sudoriental (el 4%) (véase el apéndice 1);
- de los puestos cubiertos, el 24% los ocupan mujeres, y están representadas 94 nacionalidades, si bien cuatro nacionalidades representan alrededor de la mitad del total (Angola, Etiopía, Nigeria y República Democrática del Congo);
- la mayor parte del personal de la OMS financiado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (el 56%) trabaja en el apoyo a las operaciones,¹ y el resto, en actividades de inmunización y vigilancia (el 23%), apoyo técnico (el 19%) y coordinación de actividades (el 2%). Esta combinación de funciones no refleja la situación de los países en relación con la enfermedad;
- los contratos del personal se dividen entre los nombramientos temporales (el 20%) y los de larga duración (contratos de plazo fijo o continuos, el 80%).

7. Gran parte del personal que trabaja en la erradicación de la poliomielitis, sobre todo en las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental,² tiene contratos sin condición de funcionario.³

- el número de contratos sin condición de funcionario en la Región del Mediterráneo Oriental se ha duplicado desde 2013, al pasar de 1172⁴ a 2352; este aumento se ha producido principalmente a las funciones de vigilancia y de inmunización en el Pakistán;
- en la Región de África se contaron 2752 contratos sin condición de funcionario, frente a los 2449⁵ de 2013, un cambio impulsado sobre todo por el aumento de estos contratos en Nigeria.

8. Sin embargo, este análisis se centra en los contratos de funcionarios, ya que representan el factor más importante en la planificación de los recursos humanos y los pasivos.

Evolución desde 2013 del personal financiado con fondos destinados a la lucha contra la poliomielitis

9. El número de funcionarios de la OMS financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis ha aumentado en un 10% (cerca de 100 puestos) desde el estudio más reciente realizado en 2013. Las razones de este aumento a nivel mundial entre 2013 y 2016 son las siguientes:

¹ Conductores y personal administrativo (p. ej., de finanzas, recursos humanos y tecnologías de la información).

² Los datos sobre los contratos sin condición de funcionario se recogen de las personas de enlace de los equipos de recursos humanos de las oficinas regionales; no se presentan datos para la Región de Asia Sudoriental, porque todavía se están recogiendo.

³ Los contratos sin condición de funcionario son: acuerdos para la realización de trabajos, acuerdos de servicios especiales y acuerdos con contratistas individuales locales.

⁴ Los datos del Sudán del Sur se excluyeron de los de la Región del Mediterráneo Oriental también en 2013 para que estos sean comparables; por esta razón, las cifras totales de esta región difieren de las del informe de 2013.

⁵ Los datos del personal sin la condición de funcionario de Sudán del Sur no se incluyen en los datos de la Región de África correspondientes a 2013 para que estos sean comparables, ni se incluyen en los datos de 2016, ya que no se dispone de ellos.

- el apoyo continuo al Objetivo 1 del Plan estratégico para la erradicación de la poliomielitis y la fase final (2013-2018), entre otras cuestiones para detectar e interrumpir la transmisión del poliovirus, reforzar las oficinas en los países donde la enfermedad es endémica (Pakistán, Afganistán y Nigeria) y reforzar el centro regional para emergencias sanitarias y la erradicación de la poliomielitis para los países del Mediterráneo Oriental, situado en Ammán, sobre todo para responder al brote de la enfermedad que afectó a varios países de Oriente Medio en 2014;
- el aumento simultáneo de las actividades centradas en los Objetivos 2, 3 y 4 del Plan estratégico para la erradicación de la poliomielitis y la fase final, por ejemplo, para retirar en todo el mundo el componente tipo 2 de la vacuna antipoliomielítica oral; reforzar los sistemas de inmunización, contención y certificación de poliovirus; y planificar la transición. Para ello, se reforzaron y añadieron funciones en la sede a fin de coordinar la retirada mundial de vacunas que contenían el componente de tipo 2 y de introducir la vacuna con poliovirus inactivados, se contrató a personal adicional para aumentar la capacidad de contención y se prestó un mayor apoyo administrativo a las estructuras de gobernanza de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis.

10. Desde 2013, el 45% de los nuevos puestos creados y cubiertos han sido ocupados por personal con contratos temporales, lo cual ha supuesto un aumento de la flexibilidad global de los contratos. La proporción de contratos temporales es ahora del 20% del total (frente al 11% en 2013).

Dependencia de los fondos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis en las regiones y los países

11. El grado de dependencia de los fondos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis varía en función de la región: la Región de África tiene la mayor proporción de personal financiado por esta vía (el 31%) con respecto al total de su personal, seguida de la Región del Mediterráneo Oriental (el 15%) y la de Asia Sudoriental (el 6%).

12. La dependencia de la Región de África se ha reducido con respecto al 37% de 2013, si bien el número de funcionarios de esta región financiados por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis no se ha reducido significativamente (la reducción de la dependencia se debe a un aumento global de la plantilla en la Región). En la Región del Mediterráneo Oriental, el grado de dependencia ha aumentado (desde el 11% en 2013), mientras que en la Región de Asia Sudoriental se ha mantenido estable.

13. Los países que más dependen de la financiación de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis son Angola, el Chad, el Níger, Nigeria y la República Democrática del Congo; en ellos, más del 50% del personal está financiado con fondos específicos contra la poliomielitis. Además, hay países en que no se han detectado casos de la enfermedad durante más de 10 años donde la Iniciativa todavía financia entre el 20% y el 50% de los puestos de la oficina en el país (p. ej., Sudáfrica, la República Unida de Tanzania y Zambia).

14. El 43% del personal de las oficinas en los países que está financiado con fondos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis se encuentra actualmente en países en que no se han detectado poliovirus salvajes en los últimos cuatro años.¹ Esta proporción es significativamente superior a la de 2013, principalmente porque desde entonces ha aumentado el número de países sin poliomielitis.

PASIVOS FINANCIEROS ASOCIADOS AL PERSONAL DE LA OMS FINANCIADO CON FONDOS DE LA INICIATIVA DE ERRADICACIÓN MUNDIAL DE LA POLIOMIELITIS

15. En el estudio actualizado, los análisis de las indemnizaciones por cese en el servicio se basaron en los supuestos utilizados en el estudio anterior de 2013 y en una nueva hipótesis «más probable» basada en nueva información.

Previsión actualizada de costos máximos de indemnización

16. Basándose en la hipótesis más desfavorable formulada en 2013, la previsión actualizada de costos máximos de indemnización tras la finalización del programa en 2019, estimada a partir de los puestos actuales de funcionario,² asciende a US\$ 109 millones. A pesar del aumento de un 10% en el número de funcionarios, esta cifra no representa un cambio significativo respecto a la estimación de 2013 (US\$ 105 millones), a causa principalmente de:

- la mayor flexibilidad de los contratos, que reduce en US\$ 4 millones los posibles pasivos en la hipótesis más desfavorable con respecto a un supuesto en el que se hubiera mantenido la misma proporción de contratos temporales que en 2013;
- el fortalecimiento del dólar estadounidense frente a las monedas locales; con un tipo de cambio constante, el montante de las indemnizaciones en la hipótesis más desfavorable sería US\$ 9 millones más elevado.³

Nueva previsión de indemnizaciones

17. En este estudio se hizo una previsión más detallada de las indemnizaciones que permite adoptar medidas razonables de alivio y reducir progresivamente los recursos en el periodo 2017-2019 (una información que no estaba disponible en 2013). De acuerdo con la nueva previsión, se deberán pagar indemnizaciones por un total de US\$ 55 millones en el transcurso de tres años (véase el apéndice 2).⁴ Los elementos principales de esta hipótesis son los siguientes:

¹ Último aislamiento de poliovirus salvajes antes de 2012 o durante este año.

² Estos puestos se basan en el análisis de referencia actual, con datos de mediados de agosto de 2016; los contratos sin condición de funcionario podrían generar gastos al final de la Iniciativa (estimados en US\$ 7 a US\$ 10, dependiendo de los datos de la Región de Asia Sudoriental), pero pueden gestionarse por completo mediante la sincronización de los contratos y la duración de la labor de erradicación.

³ Incluye el efecto de la actualización de las escalas de remuneración y el ajuste por lugar de destino. También pueden modificar sustancialmente los costos de las indemnizaciones los factores «sistémicos» tales como los cambios en el reglamento de recursos humanos y la disponibilidad de mejores datos en los sistemas.

⁴ De acuerdo con el Reglamento de Personal actual; si se aprueba un cambio en las políticas que se retrasa la edad de jubilación hasta los 65 años, los costos de indemnización serían de US\$ 3 a US\$ 4 millones más elevados.

- el supuesto de que el programa se cerrará a fines de 2019 y de que los recursos se ajustarán a lo estipulado en el documento¹ sobre los requisitos en materia de recursos financieros de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis para el periodo 2016-2019, en el que se establece que las oficinas regionales adapten su presupuesto para 2017, empiecen a reducir sus recursos y tengan en cuenta la disminución presupuestaria propuesta en el proyecto de presupuesto por programas que presentarán para 2018-2019;²
- la sincronización parcial de las fechas de finalización de los contratos con la fecha de conclusión del programa y la posibilidad de reasignar a algunos funcionarios internacionales del cuadro orgánico con contratos de larga duración;³
- las indemnizaciones se reparten entre los años previos a la finalización del programa (US\$ 6 millones en 2017, US\$ 7 millones en 2018 y US\$ 42 millones en 2019);
- la disminución del presupuesto afecta los costos de funcionamiento del programa correspondientes al personal y representa un ahorro acumulado en 2017-2019 de más de US\$ 60 millones;
- la mayor proporción de pasivos corresponde a la Región de África (el 73% del total);
- el 93% del costo total de las indemnizaciones corresponde a personal con contratos continuos y de plazo fijo.

PRIORIDADES DE LA OMS PARA REDUCIR LOS PASIVOS Y MEJORAR LA PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS RELACIONADOS CON LA POLIOMIELITIS

18. Basándose en este análisis independiente y en los resultados de las reuniones del Comité directivo de la planificación de la transición a la era posterradicación de la poliomielitis, se ha establecido que se apliquen urgentemente (en los próximos 2 a 3 meses) los siguientes pasos.

Gestión de los recursos humanos

19. Se ha establecido un grupo de trabajo especial sobre la planificación de los recursos humanos, con representación de la Sede y de las oficinas regionales pertinentes, a fin de planificar y gestionar proactivamente los recursos humanos del programa de erradicación para reducir la exposición a las indemnizaciones.

¹ Global Polio Eradication Initiative Financial Resources Requirement for 2016-2019 (Necesidades de recursos financieros para 2016-2019 de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis), anexo E (http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/FRR2013-2019_April2016_EN_A4.pdf, consultado el 19 de octubre de 2016).

² En el supuesto de que el número de funcionarios disminuya al mismo ritmo que el presupuesto para la categoría de asistencia técnica, que se indica en el anexo E del Financial Resources Requirement para 2016-2019; con respecto a la disminución presupuestaria recogida en mayo de 2016, la estimación se basa en el supuesto de que se retrasa un año la reducción en los cinco países de la subregión del Lago Chad.

³ Los principales supuestos contemplados son: el 75% de los contratos temporales se pueden sincronizar con la fecha de finalización del programa; los contratos de larga duración se pueden sincronizar en el 50% de los casos en 2018 (para 2017 no se prevé ninguna sincronización porque la antelación necesaria es de 9 a 12 meses); se puede reasignar al 25% de los funcionarios internacionales del cuadro orgánico; y las jubilaciones no generan costos de indemnización por cese en el servicio (este supuesto puede cambiar si se retrasa la edad de jubilación hasta los 65 años).

20. Además de la colaboración entre el grupo de trabajo y el Departamento de Erradicación de la Poliomielitis de la Secretaría, se adoptarán las siguientes medidas para supervisar atentamente y para examinar las decisiones relativas al personal financiado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis:

- la introducción de un tablero de mandos mensual, que revisarán el Director para la Erradicación de la Poliomielitis y el Director de Recursos Humanos, en el que se muestren las próximas finalizaciones de contrato y jubilaciones en todo el programa de la OMS, así como los nuevos puestos, para planificar y reajustar mejor los niveles de recursos (p. ej., para dar preavisos si es necesario, sustituir los puestos ocupados por el personal que se jubila por contratos más flexibles solo cuando sea necesario y asegurarse de que se cumplen las reducciones presupuestarias);
- la gestión proactiva de las vacantes, que incluye la revisión de vacantes existentes para eliminar los puestos innecesarios y el establecimiento de límites a los nuevos aumentos en la plantilla;
- la introducción de instrumentos para mejorar la supervisión y el seguimiento de los contratos de personal sin condición de funcionario, habida cuenta de su importancia para la planificación de la transición a la era posterradicación de la poliomielitis; actualmente, el acceso a datos relativos al personal que no goza de la condición de funcionario se basa en la recogida manual a través del sistema de adquisiciones de los países y las regiones;
- la conexión con la red de áreas programáticas de la Secretaría para detectar las funciones esenciales financiadas con fondos dedicados a la lucha contra la poliomielitis que podrían integrarse en otros programas, estudiar y aumentar las posibilidades de reasignación interna de los funcionarios internacionales del cuadro orgánico afectados por la transición, y facilitar la retención del personal competente.

21. También se están considerando nuevas medidas complementarias que se evaluarán en los próximos meses. Son las siguientes:

- la introducción de un proceso de examen y aprobación por parte del Director para la Erradicación de la Poliomielitis (en el que se proporcionaría periódicamente información actualizada al grupo de trabajo especial sobre la planificación de los recursos humanos) de todos los nuevos puestos de larga duración¹ que se considere crear a nivel mundial financiados con fondos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y, además, de todos los nuevos puestos que se proponga crear en la Sede y en las Regiones de Europa y del Pacífico Occidental con esa financiación (inclusive los que se cubran con contratos temporales);
- la valoración de las funciones y los equipos que se encuentran actualmente en lugares donde los costos son elevados y, posiblemente, la consideración de lugares distintos donde el ajuste por lugar de destino sea más bajo, para reducir los costos de funcionamiento y, eventualmente, los de indemnización.

¹ Nombramientos continuos o de plazo fijo.

Gestión de los presupuestos

22. El Departamento de Erradicación de la Poliomielitis de la OMS colabora estrechamente con las oficinas regionales y con el Departamento de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño para garantizar que la reducción de los objetivos presupuestarios para 2017-2019 se refleje correctamente en los proyectos de presupuesto por programas que presenten las regiones y la Sede para el ejercicio 2018-2019.

23. Puesto que el 43% del personal de las oficinas en los países que está financiado con fondos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis se encuentra actualmente en países libres de la enfermedad desde hace años, la Sede trabajará con las oficinas regionales para examinar los presupuestos de los países sin poliomielitis donde el riesgo es bajo y estudiar la posibilidad de agilizar la planificación de los recursos humanos; al vincular los procesos de asignación de recursos con la situación del país relativa a la enfermedad y los riesgos asociados se contribuirá a reducir los costos de las indemnizaciones.

24. Habida cuenta de que muchas oficinas en los países y otros programas de salud dependen en gran medida del personal financiado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y de sus recursos, el Comité directivo de la planificación de la transición a la era posterradicación de la poliomielitis ha pedido que las iniciativas sanitarias y las oficinas en los países más críticos realicen un «análisis de las consecuencias» para conocer las repercusiones de la pérdida del personal financiado por la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y los recursos asociados tras la finalización del programa y para ayudar a identificar y establecer claramente las exigencias en materia de capacidades básicas.

Apéndice 1

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL POR REGIONES Y SU EVOLUCIÓN DESDE 2013

Composición de la plantilla de la OMS: alrededor de 1110 puestos cubiertos

Personal de la OMS financiado con fondos destinados a la lucha contra la poliomielitis (solo los puestos cubiertos por funcionarios³)

Observaciones

Oficina/Región	Número de funcionarios		
	2013	2016	Δ 2013-16
Sede	50	77	+54%
África	837	826	-1%
Asia Sudoriental	41	39	-5%
Mediterráneo Oriental	76	155	+104%
Pacífico Occidental	10	15	+50%
Total	1014	1112	+10%

³ Incluye los puestos nuevos.

- El programa de lucha contra la poliomielitis cuenta con personal en múltiples regiones.
- La mayoría de este personal se encuentra en las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental; la Región de África es la que cuenta con la proporción más elevada.
- Sin embargo, las Regiones de Europa y del Pacífico Occidental continúan contando con personal financiado por la Iniciativa para la Erradicación Mundial de la Poliomielitis, y su número ha aumentado desde 2013.
- En los últimos tres años, el aumento se debió principalmente al crecimiento:
 - en la Sede, por el aumento del apoyo administrativo, el apoyo al Departamento de Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos para la sustitución de la vacuna antipoliomielítica y la incorporación de personal adicional en todas las funciones, en particular para aumentar las capacidades de contención (p. ej., para la unidad de datos y la investigación);
 - en Jordania, debido al establecimiento, en Ammán, de la Oficina Regional (si bien no hubo cambios significativos en la dotación de personal de esa oficina);
 - en las oficinas en los países donde la poliomielitis es endémica y en los países en transición (Pakistán, Afganistán y Nigeria), por el aumento de la dotación de personal.

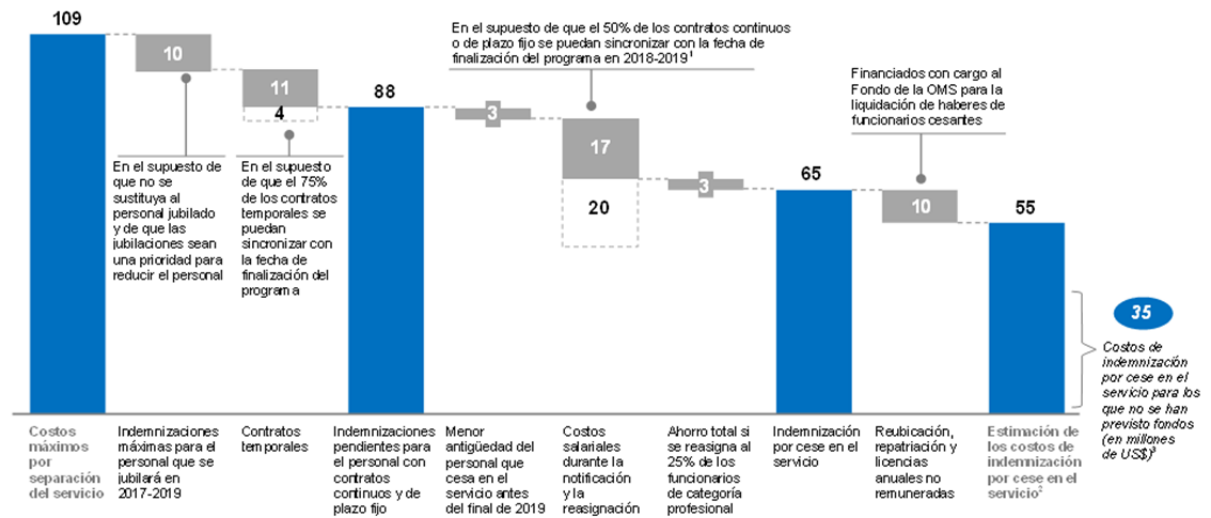
Fuente: Sistema Mundial de Gestión de la OMS, agosto de 2016, perfil de los recursos humanos de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, agosto de 2013.

Apéndice 2

ESTIMACIONES DE LA EXPOSICIÓN A INDEMNIZACIONES EN UNA SITUACIÓN DE COSTOS MÁXIMOS Y EN OTROS SUPUESTOS QUE PUEDEN ENTRAR EN LA PLANIFICACIÓN

Evolución de los costos de indemnización por cese en el servicio a una situación en que se llevan a cabo planificaciones más previsoras y se aplican reducciones progresivas

En US\$ millones, estimación realizada en 2016 de los costos por separación del servicio a finales de 2019



¹No se prevé ninguna sincronización para 2017.

²De los cuales: US\$ 6 millones en 2017, US\$ 7 millones en 2018 y US\$ 42 millones en 2019. Esta estimación se basa en las reglas actuales en materia de recursos humanos; si se aprueba una modificación en las políticas que retrasa la edad de jubilación hasta a los 65 años, los costos de las indemnizaciones serán US\$ 3 o US\$ 4 millones más altos.

³Ya se han reservado US\$ 20 millones para las indemnizaciones por cese en el servicio.

= = =