

Informe del Comisario de Cuentas

Informe de la Secretaría

La Directora General tiene el honor de transmitir a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud el informe del Comisario de Cuentas sobre las operaciones financieras de la Organización Mundial de la Salud en el ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2014 (véase el anexo).

ANEXO

**República de Filipinas
COMISIÓN DE AUDITORÍA
Ciudad de Quezón**



**Informe del Comisario de Cuentas a
la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud
sobre las operaciones financieras de
la Organización Mundial de la Salud
en el ejercicio financiero que concluyó
el 31 de diciembre de 2014**

**INFORME DEL COMISARIO DE CUENTAS A LA 68.ª ASAMBLEA
MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE LAS OPERACIONES FINANCIERAS
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
EN EL EJERCICIO FINANCIERO QUE CONCLUYÓ
EL 31 DE DICIEMBRE DE 2014**

Índice

Resumen de orientación	6
A. Mandato, alcance y metodología	9
B. Resultados de auditoría	11
1. Asuntos financieros	11
1.1 Auditoría de los estados financieros	11
1.2 Reconocimiento de los ingresos	11
1.3 Clasificación de los ingresos para la presentación de información financiera	12
1.4 Registro de las contribuciones en especie – uso gratuito de locales de oficinas	13
1.5 Registro de las contribuciones en especie – vacunas y medicamentos	13
1.6 Procedimientos operativos normalizados para las cartas de acuerdo	14
1.7 Procedimientos operativos normalizados relativos a la eliminación de las existencias caducadas	14
1.8 Cooperación financiera directa	15
1.9 Centro Mundial de Servicios (GSC)	16
2. Asuntos de gobernanza	17
2.1 Gestión de los programas	17
2.2 Gestión de los recursos humanos	26
2.3 Gestión de riesgos	36
3. Operaciones en las oficinas regionales y de país	37
3.1 Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental	37
3.2 Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental	39
3.3 Oficina de la OMS en el Pakistán	40
3.4 Oficina de la OMS en Viet Nam	42
C. Divulgación de información por parte de la Administración	43
D. Estado de la aplicación de las recomendaciones de auditoría externa	43
E. Agradecimientos	44
Anexo A Estado de aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa	45

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

AMRO	Oficina Regional para las Américas
CRE	Departamento de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética
EMRO	Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental
GMG	Grupo Orgánico de Administración General
GPG	Grupo Mundial de Políticas
GSC	Centro Mundial de Servicios
GSM	Sistema Mundial de Gestión
GSMC	Consejo Mundial Personal/Administración
HRD	Departamento de Gestión de los Recursos Humanos
IOS	Oficina de Servicios de Supervisión Interna
IPSAS	Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PRP	Departamento de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño
SMART (modelo de resultados)	Específicos, mensurables, alcanzables, pertinentes y sujetos a un plazo
WPRO	Oficina Regional para el Pacífico Occidental

RESUMEN DE ORIENTACIÓN

Introducción

1. El presente informe del Comisario de Cuentas sobre la auditoría de las operaciones y los estados financieros de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** se emite con arreglo a lo dispuesto en el artículo XIV del Reglamento Financiero de la OMS y se presenta a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo.

2. Este es el tercer informe extenso presentado a la Asamblea Mundial de la Salud por la Presidenta de la Comisión de Auditoría de Filipinas, nombrada Comisaria de Cuentas de la OMS en la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud para los ejercicios financieros 2012-2015 en virtud de la resolución WHA64.23. El objetivo de la auditoría es ofrecer garantías independientes a los Estados Miembros, reforzar la transparencia y la rendición de cuentas en la Organización y respaldar el logro de los objetivos de su labor mediante el proceso de auditoría externa. En este informe hemos presentado información detallada sobre asuntos financieros y de gobernanza que, en nuestra opinión, deben señalarse a la atención de la Asamblea Mundial de la Salud.

Resultado general de la auditoría

3. En cumplimiento de nuestro mandato, hemos realizado la auditoría de los estados financieros de la OMS con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento Financiero y de conformidad con las normas internacionales de auditoría elaboradas por el Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento.

4. Tras la realización de nuestra auditoría hemos emitido un dictamen de auditoría sin reservas sobre los estados financieros de la Organización correspondientes al ejercicio que concluyó el 31 de diciembre de 2014. Hemos determinado que los estados financieros reflejan adecuadamente, en todos los aspectos sustanciales, la situación financiera de la OMS al 31 de diciembre de 2014, así como los resultados de su rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación del presupuesto y los importes reales, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS).

5. También hemos concluido que las políticas de contabilidad se han aplicado sobre una base que corresponde a la del año precedente, y las transacciones de la OMS de las que hemos tenido conocimiento o que hemos verificado en el marco de nuestra auditoría se han efectuado, en todos los aspectos importantes, de conformidad con el Reglamento Financiero y con las instrucciones de los órganos deliberantes.

6. Asimismo, hemos examinado los programas, los recursos humanos, la gestión de los riesgos, las actividades en las regiones y en los países y el control financiero. Hemos formulado recomendaciones importantes destinadas a mejorar la eficiencia y la eficacia de la gestión, respaldar los objetivos de la labor de la OMS, reforzar la rendición de cuentas y la transparencia y mejorar la gestión financiera y la gobernanza de la OMS y añadirles valor.

Resumen de las recomendaciones

7. Se presentan a la Administración las siguientes recomendaciones de auditoría, que se analizan en detalle en el presente informe:

- a)** Adoptar y mantener un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes y las donaciones en especie, registrar todas las propiedades recibidas como donación que se ajusten al límite monetario establecido en el ejercicio financiero adecuado, formular procedimientos operativos normalizados para las cartas de acuerdo, formular procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial relativos a la eliminación de las existencias caducadas con objeto de mejorar el sistema de gestión de inventario y cumplir los requisitos relativos a la cooperación financiera directa a fin de continuar reduciendo el número de informes pendientes sobre esa cooperación (párrs. 30, 32, 35, 40, 44, 49 y 53);
- b)** Llevar adelante la transformación del sistema mundial de gestión (GSM) destinada a mejorar la calidad de las fuentes de datos y la eficiencia de los procesos del sistema y abordar los problemas señalados en la auditoría del Centro Mundial de Servicios (GSC) (párr. 55);
- c)** Establecer formalmente un mandato para contar con mecanismos oficiales de comunicación, facilitación, supervisión y evaluación de los resultados de las redes de categorías y áreas programáticas, ultimar en el plazo fijado el Marco de Seguimiento de los Programas previsto, mejorar permanentemente la formulación de los elementos de la cadena de resultados para que se presenten de manera armonizada en el presupuesto por programas para 2016-2017 y perfeccionar el modelo del informe del examen de mitad de período a fin de que los vínculos entre los productos entregables obtenidos y los previstos sean más claros (párrs. 63, 68, 74, 78, 83, 89 y 93);
- d)** Identificar y poner en práctica iniciativas adecuadas de creación de capacidad y aprendizaje en todos los programas, con objeto de mejorar el análisis, el examen y la notificación de los resultados, reforzar las actividades de seguimiento del estado de las tareas y los progresos de cada plan de trabajo y velar por que exista una correspondencia entre las cantidades fiscales y presupuestarias principalmente al inicio de las evaluaciones periódicas, a fin de que la correlación entre esos datos y los logros notificados sea mayor (párrs. 96, 103 y 108);
- e)** Establecer una estrategia oficial de gestión del cambio para poner en práctica la estrategia revisada de recursos humanos, elaborar un plan de acción o ejecución, definir un mecanismo de gobernanza robusto para la estrategia de recursos humanos e identificar de forma exhaustiva los riesgos de ejecución de esa estrategia para facilitar la aplicación, el seguimiento y la medición de los resultados y determinar la responsabilidad con respecto a los resultados (párrs. 116, 120, 124 y 127);
- f)** Velar por que el Departamento de Recursos Humanos colabore con los departamentos encargados de la contratación de funcionarios con contratos temporales para garantizar que se cumplan los requisitos en materia de transparencia, paridad de género y representación geográfica, colaborar con los miembros de los comités de selección, las unidades que contratan a personal y los equipos de contratación para determinar el mejor momento para realizar la evaluación técnica y de las competencias y asegurar el cumplimiento de los plazos fijados, perfeccionar las actividades de comprobación de referencias y optimizar el uso del instrumento de seguimiento de los recursos humanos para continuar mejorando el proceso de contratación (párrs. 131, 135, 139 y 143);
- g)** Elaborar un modelo de planificación de la fuerza laboral, como solicitó la Asamblea Mundial de la Salud, y los instrumentos adecuados, por ejemplo, inventario de aptitudes,

análisis de las deficiencias en materia de plantilla y conocimientos y evaluación de los riesgos relacionados con el personal, y una política de planificación de la sucesión en los cargos para aplicarla en el ejercicio de planificación de la fuerza laboral en curso (párrs. 149 y 155);

h) Diseñar estrategias de transferencia de conocimientos basadas en las mejores prácticas y formular un plan para ponerlas en práctica, incluir requisitos claros en el instrumento de evaluación del desempeño denominado ePMDS+ para la definición de las actividades, los productos, los efectos y los indicadores del desempeño en relación con cada objetivo y preparar un marco de garantía de la calidad para el sistema iLearn, en el que se prevean procesos sistemáticos de medición, mecanismos de comparación con las normas establecidas, el monitoreo de los procesos y un circuito de retroinformación conexo que demuestre que se han alcanzado los objetivos en materia de aprendizaje institucional (párrs. 59, 163 y 168);

i) Proseguir la labor de integración de la gestión de riesgos en la Organización y considerar la posibilidad de mejorar el marco de gestión de riesgos de carácter transitorio (párr. 176), y

j) Garantizar que los jefes de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO), la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) y las oficinas de la OMS en el Pakistán y Viet Nam consideren la posibilidad de introducir las medidas señaladas durante la auditoría de sus respectivas oficinas para reforzar aún más su control interno y mejorar la transparencia y la rendición de cuentas (párr. 213).

Estado de aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa de años anteriores

8. Hemos validado la aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa contenidas en los informes de auditoría de años anteriores. Observamos que, de las 31 recomendaciones, se han aplicado 13, esto es, el 42%; otras 13 recomendaciones, que representan el 42%, estaban en curso de aplicación; 4, es decir, el 13%, se han dado por cerradas pues coinciden con recomendaciones recientes, y 1, esto es, el 3%, se ha dado por cerrada porque ya no se puede aplicar. El estado de las 13 recomendaciones que se están aplicando se validará y se dará a conocer en los informes correspondientes al próximo ejercicio financiero. En el **anexo A** se presenta un análisis detallado de la aplicación de las recomendaciones.

A. MANDATO, ALCANCE Y METODOLOGÍA

Mandato

9. La Presidenta de la Comisión de Auditoría de la República de Filipinas fue nombrada Comisaria de Cuentas de la OMS en mayo de 2011 por la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud para los ejercicios financieros 2012-2015, en virtud de la resolución WHA64.23. En el artículo XIV del Reglamento Financiero de la OMS y su apéndice se consignan las atribuciones respecto de la auditoría externa. Con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento, el Comisario de Cuentas deberá informar a la Asamblea Mundial de la Salud sobre la auditoría de los estados financieros anuales y sobre cualquier otro asunto que se deba señalar a su atención en relación con el párrafo 14.3 del Reglamento y las atribuciones adicionales.

Alcance y objetivos de la auditoría

10. Nuestra auditoría consiste en un examen independiente de la documentación justificativa de los montos y la información consignada en los estados financieros. Incluye también una evaluación del cumplimiento del Reglamento Financiero y las instrucciones de los órganos deliberantes. El objetivo primordial de la auditoría es presentar una opinión independiente sobre si:

- a) los estados financieros reflejaban adecuadamente la situación financiera, los resultados del rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación entre los importes reales y el presupuesto de la OMS para el ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2014, de conformidad con las IPSAS;
- b) las políticas contables básicas definidas en la nota 2 de los estados financieros se aplicaron sobre una base que corresponde a la del ejercicio financiero precedente, y
- c) las transacciones de las que hemos tenido conocimiento o que hemos verificado en el marco de la auditoría se han efectuado, en todos los aspectos importantes, de conformidad con el Reglamento Financiero y con las instrucciones de los órganos deliberantes.

11. También examinamos las operaciones de la OMS con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 14.3 del Reglamento Financiero, según el cual el Comisario de Cuentas debe formular observaciones acerca de la eficacia de los procedimientos financieros, el sistema contable, los controles financieros internos y, en general, la administración y la gestión de las operaciones de la OMS.

12. El objetivo global de la auditoría es ofrecer garantías independientes a los Estados Miembros, reforzar la transparencia y la rendición de cuentas en la Organización y respaldar el logro de los objetivos de la labor de la OMS mediante el proceso de auditoría externa.

Metodología y responsabilidades del auditor

13. La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las normas internacionales de auditoría. En virtud de esas normas, la auditoría se debe planificar y realizar de manera que ofrezca garantías razonables de que los estados financieros no contienen inexactitudes significativas. La auditoría incluye el examen, a título de verificación de prueba, de la documentación justificativa de las cantidades y la información consignadas en los estados financieros. También incluye la evaluación de los principios contables aplicados, de las estimaciones de importancia hechas por la Administración y de la presentación general de los estados financieros.

14. Para la auditoría de los estados financieros se adoptó el enfoque de auditoría basado en el análisis de los riesgos, con arreglo al cual los riesgos de inexactitudes significativas a nivel de declaraciones y estados financieros deben evaluarse sobre la base de una comprensión adecuada de la entidad y su entorno, incluido el control interno.
15. La función del Comisario de Cuentas consiste en emitir una opinión sobre los estados financieros basada en una auditoría. La auditoría se realiza de manera que ofrezca garantías razonables, no absolutas, de que los estados financieros no contienen inexactitudes significativas, incluidas las debidas a fraudes o errores.
16. Por lo que se refiere al examen de las operaciones de la OMS de acuerdo con nuestra evaluación de los riesgos, nos hemos centrado en:
 - a) la gestión de los programas;
 - b) la gestión de los recursos humanos, y
 - c) la gestión de los riesgos.
17. Durante el ejercicio financiero de 2014 realizamos auditorías en la Sede, el Centro Mundial de Servicios (GSC), dos oficinas regionales, a saber, la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) y la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO), y en dos oficinas de país, las del Pakistán y Viet Nam.
18. También examinamos los estados financieros de seis entidades no consolidadas: el Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis (APOC); el Fondo de Depósito para el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos (CICE) de las Naciones Unidas, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID) y la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI). Se ha preparado un informe por separado para el órgano deliberante de cada una de esas entidades.
19. El presente informe no incluye ninguna observación sobre los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Oficina Regional para las Américas (AMRO), de cuya auditoría se está encargando el Tribunal de Cuentas de España. Hemos aceptado la validez de dicha auditoría sobre la base de la carta de garantía de fecha 9 de marzo de 2015.
20. Coordinamos las esferas de auditoría planificadas con la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) a fin de evitar duplicaciones innecesarias de los esfuerzos y de determinar el grado de fiabilidad de la labor de la Oficina. También colaboramos con el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión para mejorar aún más nuestra labor de auditoría.
21. Hemos informado de forma continuada a la Administración sobre los resultados de auditoría mediante memorandos de observación y cartas sobre asuntos administrativos que contenían observaciones y recomendaciones detalladas. Esta práctica permite mantener un diálogo permanente con la Administración.

B. RESULTADOS DE AUDITORÍA

22. En este informe abordamos cuestiones que, en opinión de la Comisaria de Cuentas, deben señalarse a la atención de la Asamblea Mundial de la Salud. La Administración tuvo la oportunidad de formular comentarios sobre nuestras observaciones de auditoría. Las recomendaciones presentadas a la Administración tienen por objeto respaldar los objetivos del mandato de la OMS y mejorar la gestión financiera y la gobernanza de la Organización y añadirles valor.

1. ASUNTOS FINANCIEROS

1.1 Auditoría de los estados financieros

23. Reconocemos los esfuerzos hechos por la Administración por cumplir una serie de recomendaciones formuladas durante las auditorías interinas y de final de año de los estados financieros de la OMS correspondientes a 2014, para que se presentaran de forma adecuada los saldos de las cuentas pertinentes y para mejorar los requisitos en materia de presentación y consignación de información con arreglo a las IPSAS. En varios de los estados financieros correspondientes al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2014 se efectuaron ajustes en los saldos, y la Administración incluyó información adicional en las notas.

24. Hemos emitido un dictamen de auditoría sin salvedades sobre la presentación de los estados financieros de la OMS. Así pues, hemos determinado que los estados financieros reflejan adecuadamente, en todos los aspectos sustanciales, la situación financiera de la OMS correspondiente al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2014, los resultados de su rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación del presupuesto y los importes reales, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS), como se indica en la nota 2.

25. De acuerdo con lo exigido en el Reglamento Financiero de la OMS, hemos determinado que las políticas contables se aplicaron sobre una base que corresponde a la del ejercicio financiero precedente. También hemos concluido que las transacciones de la OMS de las que hemos tenido conocimiento o que hemos verificado en el marco de la auditoría de los estados financieros se han efectuado, en todos los aspectos importantes, de conformidad con el Reglamento Financiero y con las instrucciones de los órganos deliberantes.

26. No obstante, hemos señalado otros aspectos financieros que debe tratar la Administración para continuar mejorando el registro y la tramitación de las transacciones financieras y la presentación de informes al respecto, y para garantizar una presentación adecuada de los estados financieros en el próximo periodo de presentación de informes. La Administración reconoce que queda trabajo por hacer en lo que se refiere al registro puntual de las contribuciones en efectivo y en especie, los procedimientos relativos a las cartas de acuerdo, la cooperación financiera directa, el seguimiento de las obras de construcción en curso, el inventario y la eliminación de las existencias caducadas. Esos asuntos se dieron a conocer por medio de una carta sobre asuntos administrativos de fecha 31 de marzo de 2015.

1.2 Reconocimiento de los ingresos

27. Nuestro examen reveló que en 2014 no se reconocieron 14 acuerdos con donantes que se firmaron y entraron en vigor ese año, por un valor de US\$ 1,77 millones, ya que las solicitudes de activación de las consignaciones o la aprobación de esas solicitudes en el GSM llegaron después del 29 de enero de 2015, fecha límite para la presentación de información financiera. Las solicitudes de activación de

las consignaciones correspondientes a esos acuerdos se recibieron en el GSC en febrero de 2015, por lo que no se pudo efectuar el registro de los ingresos y las cuentas por cobrar, sobre la base de los acuerdos con los donantes y la política de reconocimiento de ingresos de la Organización, pues el módulo de las cuentas por cobrar del GSM ya se había cerrado para el año 2014.

28. En la auditoría interina recomendamos, y la Administración estuvo de acuerdo con ello, que se mantuviera un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes para poder proporcionar de manera oportuna información adecuada y fiable sobre esos acuerdos y subsanar el problema de los retrasos en el establecimiento de las consignaciones, en particular cuando estuviera próxima la fecha límite para la presentación de información financiera.

29. La Administración comentó que al 13 de marzo de 2015 se estaba ultimando una propuesta oficial de proyecto y se había realizado el diseño inicial de la mayoría de los perfiles y los flujos de trabajo necesarios. Para mayo de 2015 estaba prevista una fase de prueba, y el instrumento se empezaría a utilizar en septiembre de 2015. La Administración añadió que el instrumento de seguimiento formaría parte de un instrumento de tecnología de la información más amplio, el Instrumento de Colaboración Mundial.

30. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se establezca y mantenga un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes, como está previsto, para tener en cuenta los acuerdos con los donantes en una fase temprana y proporcionar de manera oportuna información sobre los acuerdos firmados, lo que ayudará a seguir de cerca el establecimiento de las consignaciones y, por ende, los ingresos y las cuentas por cobrar.

1.3 Clasificación de los ingresos para la presentación de información financiera

31. Cuando examinamos y analizamos el cuadro relativo a las contribuciones voluntarias de 2014 y los acuerdos con los donantes pertinentes, observamos un error en el registro de las condiciones de pago al establecer y aprobar las consignaciones en el GSM; eso hizo que se registraran mal los plazos, por un valor total de US\$ 10,96 millones, correspondientes a seis consignaciones, las cuales se adeudaban aún en 2015 de acuerdo con las condiciones de pago, pero se habían clasificado como adeudadas en 2014. Así pues, los ingresos corrientes y los ingresos diferidos se clasificaron incorrectamente. Aunque el Servicio de Contabilidad del Departamento de Finanzas ya ha introducido los ajustes necesarios para rectificar los saldos de las cuentas afectadas en los estados financieros, ese error pone de manifiesto la necesidad de registrar con precisión en el GSM las condiciones de pago cuando se establecen y aprueban las consignaciones.

32. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que la información relativa a las consignaciones se registre de manera más precisa y para ello se vele por que las condiciones de pago relativas a cada acuerdo con un donante sean introducidas correctamente en el GSM.

33. La Administración reconoce la gran importancia de que se procesen con exactitud las distintas transacciones, por lo que insistirá ante los equipos encargados de establecer y modificar las consignaciones en la necesidad de seguir el proceso establecido para la anotación correcta de los ingresos. También recordará a quienes se encargan de revisar las consignaciones establecidas y las modificaciones que es preciso examinar toda la pantalla donde aparecen las condiciones de pago, la división de las facturas creadas y las notas que acompañan el expediente. Además, se reforzará la revisión de las cantidades por cobrar, para garantizar que las cantidades se introduzcan correctamente de acuerdo con las condiciones de pago confirmadas.

1.4 Registro de las contribuciones en especie – uso gratuito de locales de oficinas

34. A pesar de que los ingresos y gastos notificados en relación con el uso gratuito de locales de oficina pasaron de US\$ 3,6 millones en 2013 a US\$ 12,6 millones en 2014, esto es, aumentaron un 251%, observamos que en 2014 no se registró una suma de US\$ 2,6 millones, equivalente a gastos de alquiler, y correspondiente a nueve consignaciones, debido al procesamiento tardío o a la ausencia de procesamiento electrónico de lotes de gastos en el GSM en la fecha de cierre del año 2014 a efectos de presentación de información financiera. Por otra parte, los ingresos y gastos relativos al uso gratuito de cuatro locales de oficina en 2013, por un valor de alquiler equivalente a US\$ 5,2 millones, se notificaron en 2014.

35. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se registren en el ejercicio correcto todas las propiedades donadas que se ajusten al umbral monetario establecido, utilizando el valor equivalente en el mercado del alquiler de la propiedad proporcionada gratuitamente por los países anfitriones.

36. La Administración se ha comprometido a recordar a los gestores/administradores de consignaciones, las oficinas regionales, las oficinas en los países y la dependencia encargada de la creación de consignaciones (AWC) del GSC la responsabilidad que tienen de garantizar que se registren de forma exhaustiva y precisa todos los ingresos y gastos relacionados con consignaciones referentes a contribuciones en especie en los ejercicios que corresponden.

1.5 Registro de las contribuciones en especie – vacunas y medicamentos

37. Observamos que en el inventario realizado a finales de 2014 se incluyeron vacunas y medicamentos donados que se encontraban en almacenes y cuyo valor ascendía a US\$ 444 969. Así pues, esas donaciones se incluyeron en el movimiento neto de existencias, que incide en el saldo de las cuentas de gastos de material y suministros médicos, el ajuste de costos de las existencias y en los ingresos diferidos referentes a las vacunas y los medicamentos donados.

38. El examen que realizamos de la documentación justificativa de los lotes de gastos tramitados electrónicamente al final de 2014 también reveló que en los ingresos y gastos notificados para 2014 se habían incluido medicamentos donados, por valor de US\$ 453 600, que habían sido recibidos por los beneficiarios en 2013. A pesar de que se indica y se recuerda de forma periódica a todas las oficinas regionales y a los gestores/administradores de las consignaciones que registren puntualmente las contribuciones de bienes y servicios, observamos, tras la verificación de una muestra de consignaciones, que las unidades técnicas/las oficinas regionales no habían presentado los lotes de gastos por vía electrónica antes de la fecha límite, lo que había impedido registrar ingresos y gastos por valor de US\$ 1 426 205 en 2014.

39. Durante la auditoría interina también se observó que un departamento (Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas) llevaba un seguimiento de la entrega de las donaciones o de la fecha prevista de llegada de estas a los países de destino a partir de las órdenes de compra o las facturas de los donantes. Esa información sirve de base para el seguimiento y facilita el registro de las contribuciones en especie.

40. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se establezca una política clara sobre quién tomará la iniciativa y se encargará de que se registren las donaciones en especie que se encuentren en almacenes en la fecha límite para la presentación de información financiera, y que

se diseñe un instrumento de seguimiento de las donaciones en especie, a fin de disponer de la información necesaria para monitorear y registrar adecuadamente las contribuciones.

41. La Administración comentó que los procedimientos para registrar las existencias de suministros médicos y vacunas donados se habrán concluido en julio de 2015.

1.6 Procedimientos operativos normalizados para las cartas de acuerdo

42. Los gastos cubiertos por cartas de acuerdo se registran con las transferencias y las donaciones a contrapartes. En los últimos tres años se ha observado una tendencia al aumento de las cantidades pagadas por la Organización en el marco de esas cartas: pasaron de US\$ 4,87 millones en 2012 a US\$ 13,56 millones en 2013 y US\$ 41,04 millones en 2014.

43. Sin embargo, constatamos que, pese las grandes sumas que está gastando la Organización en el marco de ese tipo de acuerdos, no existen procedimientos operativos normalizados para dichas cartas. Así pues, no se han definido claramente los criterios ni los pasos que se deben seguir para evaluar y seleccionar a los beneficiarios ni para considerar la idoneidad y la justificación económica de las propuestas financieras, como se exige en la sección XVI.3 del eManual de la OMS. Dado que se pueden autorizar pagos para subvenciones que representen hasta el 100% de las cantidades previstas en las cartas sin la aprobación previa del Contralor ni del Director de Administración y Finanzas (a diferencia de lo que sucede con la cooperación financiera directa, para la que sí se precisa la aprobación del Director de Administración y Finanzas cuando se va a efectuar la totalidad del pago), debería haber procedimientos operativos normalizados en que se establezcan los controles oportunos y se definan responsabilidades claras, de modo que la financiación mediante subvenciones permita hacer un buen uso de los recursos públicos.

44. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se elaboren procedimientos operativos normalizados para las cartas de acuerdo, en los que se definan con claridad los criterios, los procesos, las responsabilidades y los procedimientos de control pertinentes.

45. La Administración comentó que tiene previsto elaborar en 2015, en colaboración con el Departamento de Servicios de Adquisición, un procedimiento operativo normalizado para las cartas de acuerdo, en el que se definirá claramente en qué circunstancias se puede utilizar esa modalidad contractual.

1.7 Procedimientos operativos normalizados relativos a la eliminación de las existencias caducadas

46. Observamos que en los procedimientos operativos normalizados relativos a la eliminación de las existencias caducadas únicamente se describen las responsabilidades del Comité de Vigilancia de la Propiedad, el Director del Departamento de Apoyo y Servicios Operacionales de la Sede y los directores de administración y finanzas de las oficinas regionales, pero no se definen los procedimientos subyacentes. Es fundamental que se establezcan y se apliquen correctamente procedimientos generales para la eliminación de existencias que demuestren que los recursos se gestionan y controlan de manera eficiente.

47. Las actividades de validación pusieron de manifiesto que PSR Logistics, que se encarga de la gestión de las existencias en el almacén HSE Warehouse–Sauvin Schmidt, tiene sus propios procedimientos de eliminación para todas las existencias que gestiona. EMRO también ha confirmado que aplica procedimientos distintos. Por lo general, los ministerios de salud son los que se ocupan de la eliminación de

las existencias, pero se tienen en cuenta las directrices aplicables de la unidad técnica de EMRO y los requisitos en materia de eliminación de los propios proveedores previamente convenidos.

48. Observamos también que durante el ejercicio económico de 2014 se conservaban en almacenes artículos caducados por valor de US\$ 9,15 millones. Confirmamos que había comprimidos de Tamiflu caducados en el almacén de Sauvin Schmidt, de HSE, y observamos que hacía ya dos años que se había solicitado su eliminación. El Director de Grandes Cuentas informó de que los artículos caducados ocupaban 60 de los 114 palés existentes y que el almacenamiento de esos artículos acarrea gastos adicionales. También se constataron retrasos en cuanto a la eliminación de existencias caducadas en EMRO (ESR). El hecho de mantener durante largo tiempo existencias caducadas da lugar a una acumulación de esos artículos en los almacenes y hace que la Administración tenga que seguir pagando gastos de almacenamiento y mantenimiento.

49. **Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se formulen procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial sobre la eliminación de los artículos caducados que se encuentran en todos los almacenes, a fin de mejorar el sistema de gestión de existencias de la Organización. A continuación, habría que adoptar medidas para facilitar la eliminación de los artículos caducados de modo que no se acumulen en los almacenes y evitar así tener que pagar gastos innecesarios de almacenamiento y de otro tipo.**

50. La unidad encargada de la gestión de los activos (AMG) del Departamento de Apoyo y Servicios Operacionales (OSS) señaló que reforzará el actual procedimiento operativo normalizado para la gestión de existencias trabajando con las unidades técnicas para establecer procedimientos que ayuden a estas a asumir sus funciones y responsabilidades cuando los artículos caducan y hay que eliminarlos.

1.8 Cooperación financiera directa

51. El informe de vigilancia sobre la cooperación financiera directa correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2014 mostraba un descenso notable del número de informes atrasados sobre la cooperación financiera directa: de 3234 al 31 de diciembre de 2013 a 1287 al 31 de diciembre de 2014, lo que supone una disminución del 60%. Los equipos encargados de la auditoría en EMRO y WPRO confirmaron el descenso de los informes atrasados en esas oficinas regionales. Así pues, reconocemos los esfuerzos hechos por la Administración a este respecto.

52. La Administración señaló que el hecho de que siga habiendo aún un número importante de informes atrasados quizá se deba en parte a que los usuarios del GSM no tengan suficiente formación y los contratos no siempre se registren correctamente en el sistema. El Servicio de Contabilidad (ACT) del Departamento de Finanzas comentó que seguirá colaborando estrechamente con las contrapartes regionales para que en 2015 continúe disminuyendo el número de informes atrasados sobre la cooperación financiera directa.

53. **Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se hagan cumplir rigurosamente los requisitos relativos a la cooperación financiera directa para que continúe disminuyendo el número de informes atrasados al respecto, y que se tomen las medidas necesarias para que los usuarios del GSM de las oficinas en los países reciban la formación adecuada y conozcan el procedimiento que hay que seguir cuando se reciben esos informes.**

1.9 Centro Mundial de Servicios (GSC)

54. La auditoría del GSC puso de manifiesto deficiencias que hay que subsanar; estas se abordan en detalle en la carta sobre asuntos administrativos enviada al Director del GSC el 27 de marzo de 2015. Las deficiencias señaladas son las siguientes:

- a) No reconocimiento de los gastos en el ejercicio correcto debido a la ausencia de una política claramente definida sobre la tramitación de la recepción de bienes en el GSM.
- b) Deficiencias en el control de los recibos y de los procesos de validación y aprobación de las facturas en el marco del procedimiento de facturación automática de la entrada de mercancías (ERS), que permiten registrar varios recibos para una misma entrega, incluso si el importe total del recibo es superior al de la orden de compra, lo que da lugar a un triple pago del contrato de cooperación financiera directa.
- c) Existencia de deudas con proveedores pendientes de pago durante más de un año, por un valor total de US\$ 337 268, lo que supone un incremento de US\$ 213 938 con respecto al saldo correspondiente al 31 diciembre de 2013, como se observa en el estado de cuentas por pagar al 31 de diciembre de 2014.
- d) Incoherencias entre las disposiciones del eManual y la fórmula para el cálculo de la prestación por condiciones de vida difíciles del GSM.
- e) Fallos en la tramitación por GFI de las transacciones relacionadas con los pagos por adelantado, al no haberse seguido sistemáticamente las normas establecidas en el eManual, el artículo VII de las Normas de Gestión Financiera y FIN.SOP.X.030.
- f) Modificación prevista pero no introducida en el procedimiento operativo normalizado FIN.SOP.XII.004 referente a los gastos devengados por bienes y servicios recibidos y no facturados.
- g) Necesidad de alentar al Director del Departamento de Recursos Humanos a automatizar el registro en el GSM de las prestaciones por movilidad y no reembolso del pago de los gastos de mudanza.
- h) No presentación o no introducción de documentos justificativos en el sistema de gestión de registros, y ausencia de políticas y procedimientos estándar relativos a la selección de muestras para la verificación posterior de la calidad.
- i) Registro en el GSM de la recepción de bienes y servicios sin adjuntar copias de los documentos indicados en los contratos y que se han de cargar en el sistema de gestión de registros, como el informe técnico, el estado financiero o el informe sobre la cooperación financiera directa.

55. **Hemos recomendado que la OMS siga adelante con la transformación prevista del GSM para mejorar la calidad de las fuentes de datos y la eficiencia de los procesos del sistema, y para subsanar los problemas observados en la auditoría del GSC.**

2. ASUNTOS DE GOBERNANZA

56. De conformidad con nuestro mandato de formular observaciones acerca de la eficacia de los procedimientos financieros, el sistema contable, los controles financieros internos y, en general, la administración y la gestión de las operaciones de la Organización, recogido en el párrafo 14.3 del Reglamento Financiero de la OMS, hemos realizado un examen de la gestión de los programas, la gestión de los recursos humanos y la gestión de riesgos. Se han formulado y debatido con la Administración recomendaciones que añaden valor y cuya finalidad es garantizar una gestión eficaz y eficiente de la Organización. De ellas se habla a continuación.

2.1 Gestión de los programas

57. El examen de la gestión de los programas de la OMS es un elemento fundamental de la labor de auditoría, y para llevarlo a cabo hemos tratado de alinear nuestras actividades con la visión de la Organización plasmada en su Duodécimo Programa General de Trabajo: logro de un mayor impacto sanitario mundial y aumento de la responsabilización, la eficiencia y la eficacia. La complejidad que entraña la ejecución de algunos programas expone a la Organización a situaciones de vulnerabilidad, en particular debido a los contextos externos en que se llevan a cabo esos programas. Dados los considerables recursos económicos y humanos que se dedican a la ejecución de los programas y los retos que conlleva gestionar los programas de la Organización, consideramos necesario examinar más a fondo aspectos importantes de la ejecución, como la rendición de cuentas, los riesgos y los controles. El estudio de esos aspectos permitieron dar a la auditoría el valor que deseábamos que tuviera.

58. La responsabilidad de alcanzar los resultados previstos por la OMS se reparte entre los tres niveles institucionales. Para evaluar la medida en que se logran esos resultados y rendir cuentas con respecto a los compromisos contraídos hay que vigilar los progresos e informar sobre ellos teniendo en cuenta parámetros previamente determinados, que permiten medir el grado de éxito o fracaso de los programas de la Organización.

59. Todo ello se tuvo en cuenta para llevar a cabo el examen de los resultados provisionales de los programas. Se decidió abarcar los programas comprendidos en las categorías 1 y 5, habida cuenta de que estas representan la mayor parte del presupuesto por programas del bienio en curso, y de la importancia que tiene para esos programas el Departamento de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño (PRP). Reconocemos los progresos que el PRP y las redes han hecho con respecto a la gestión de los programas y el examen de mitad de periodo, dado que este es el bienio en que se realiza la transición a la nueva cadena de resultados. El examen de la gestión de los programas permitió identificar medidas de mejora que se describen detalladamente en los párrafos que siguen junto con las recomendaciones correspondientes.

2.1.1 Gestión de los programas

Mandato oficial de las redes de categorías y áreas programáticas

60. Observamos que las redes de categorías y áreas programáticas desempeñan un papel cada vez más importante en la dirección de la elaboración de los programas, pues velan por que todos los planes de trabajo de los centros presupuestarios sean compatibles con los efectos, los productos y los entregables recogidos en el presupuesto por programas para 2014-2015, lo que incluye examinar las necesidades de personal y recursos para actividades y la planificación de los ingresos. Las oficinas regionales y los grupos orgánicos se ocupan de supervisar las asignaciones presupuestarias y la elaboración de

los planes de trabajo de acuerdo con las funciones que les competen y siguiendo las orientaciones de las redes de categorías y áreas programáticas.

61. Dada la importancia concedida a las redes de categorías y áreas programáticas, estas deberían contar con unas bases oficiales y bien documentadas que permitan orientar las decisiones futuras y confirmar o establecer un entendimiento común entre los interesados directos en cuanto al ámbito de actuación, ya que todo ello es crucial para la preparación del presupuesto por programas. Recientemente se ha revisado y definido la composición de las redes, en respuesta a la recomendación formulada por el Equipo de tareas sobre las funciones y responsabilidades de los diferentes niveles de la Organización al Grupo Mundial de Políticas acerca de la gestión y la supervisión de las redes. Así pues, es indispensable establecer un mandato, por ser este el mecanismo oficial más importante para la comunicación, la facilitación, la supervisión y la evaluación de los resultados de las redes. Se consultó al PRP sobre la cuestión y este informó de que todavía no se había elaborado un mandato oficial. No obstante, señaló que el Grupo Mundial de Políticas era el que estudiaba y decidía el mandato de las redes, y este quedaba recogido en los informes oficiales de las respectivas reuniones. Si bien estuvo de acuerdo en que adoptar de manera más oficial y publicar un mandato robustecería a las redes, indicó que las decisiones adoptadas por el Grupo Mundial de Políticas también se consideraban oficiales.

62. Contar con un mandato bien definido es esencial para llevar a cabo una buena evaluación de las funciones, las tareas y los productos entregables de las redes. Sirve de base para el establecimiento de un acuerdo institucional por parte de las redes para los tres niveles de la Organización y define los parámetros que permiten medir el éxito de las actividades de ejecución y valorar así el desempeño de las redes.

63. Hemos recomendado que el PRP tome la iniciativa de colaborar con el Grupo Mundial de Políticas y las redes de categorías y áreas programáticas para adoptar formalmente un mandato en que se detalle cómo se definirán, desarrollarán y verificarán el ámbito de actuación, el propósito y la estructura de estas y contar así con mecanismos oficiales de comunicación, facilitación y supervisión y evaluación de los resultados de las redes.

2.1.2 Gestión basada en los resultados en el marco de los programas

Armonización de las declaraciones relativas a los productos y presentación coherente de los productos y servicios de los programas

64. Hemos constatado que la OMS ha adoptado un nuevo marco de gestión basada en los resultados para la programación y la presupuestación. En el presupuesto por programas se especifica que el empleo de una cadena de resultados clara basada en terminología normalizada es otro elemento clave de la reforma que se ha integrado en el presupuesto por programas. En ese marco, la cadena de resultados vincula la labor de la Secretaría (productos) con los cambios a los que esta contribuye en materia de salud y desarrollo, tanto en los países como a nivel mundial (efectos e impactos).

65. La cadena de resultados de la OMS es clara y asimismo indica claramente que los productos son bienes y servicios de los que es responsable la Secretaría, mientras que el logro de los efectos incumbe al mismo tiempo a los Estados Miembros y a la Organización. No obstante, los productos formulados por los programas corresponden a bienes o servicios previstos cuya entrega requiere la interacción con los Estados Miembros. Algunos de los productos aparecen como efectos, pero no reflejan los cambios registrados en los países a los que se presta apoyo. En el Duodécimo Programa General de Trabajo los efectos se describen como los cambios en los países a los que se prevé que contribuya la Secretaría con su labor.

66. Dado que la Organización ha de rendir cuentas sobre los fondos que se le confían, es fundamental que se especifiquen debidamente las responsabilidades definidas. Es necesario que se indiquen los productos que corresponden a la labor de los países o de la Organización en colaboración con los Estados Miembros y los asociados que vayan más allá de lo que sus recursos puedan financiar. Asumir la responsabilidad de cambios que no incumben únicamente a la OMS puede hacer que la Organización corra el riesgo de no obtener sus productos, por existir elementos que intervienen en los cambios previstos sobre los que no tiene control.

67. La Administración convino en que había que perfeccionar algunas de las declaraciones relativas a los productos que figuran en el presupuesto por programas 2014-2015, y en el proyecto de presupuesto por programas 2016-2017 se han hecho esfuerzos concertados para mejorar su calidad y coherencia.

68. Hemos recomendado que el PRP vele por que siga mejorando la formulación de los elementos de la cadena de resultados para favorecer la armonización de su presentación en el presupuesto por programas 2016-2017 y garantice el empleo sistemático de los elementos de una declaración relativa a los productos en las redes de categorías y la Organización.

Exposición de los supuestos y los riesgos referentes a todos los efectos, productos y entregables y de las estrategias de mitigación de los riesgos en el marco integrado de resultados y desempeño

69. Según la definición de la OMS, la gestión de riesgos consiste en la detección, evaluación, priorización y control de los riesgos en toda una organización, incluidos los programas y los proyectos, aplicando de forma coordinada y costoeficaz los recursos para reducir al mínimo, vigilar y controlar la probabilidad o los efectos de eventos adversos y para aprovechar al máximo las oportunidades en ese sentido. Los programas se ejecutan en entornos sobre los que los responsables de su ejecución en la OMS no tienen pleno control. Por tanto, los supuestos y los riesgos se han de definir a todos los niveles de resultados. Para gestionar de forma eficaz los riesgos programáticos, es necesario, respecto de cada programa, detectar los posibles riesgos, evaluar su impacto potencial y formular estrategias de mitigación para eliminar o atenuar el impacto de esos riesgos.

70. En las orientaciones paso por paso para la planificación operacional del presupuesto por programas 2014-2015 se pedía que las redes de categorías y áreas programáticas definieran los supuestos y los riesgos de los programas asociados con el logro de los efectos, los productos o los entregables en el marco integrado de resultados y desempeño, pero observamos que algunos de los supuestos y riesgos referentes a los programas de las categorías 1 y 5 no se habían enunciado en dicho marco para todos los efectos, productos y entregables.

71. Asimismo observamos que, aunque los centros presupuestarios habían preparado y presentado el registro de riesgos exigido, en el que se indican los riesgos y las estrategias de mitigación en relación con los programas, esos riesgos no se habían presentado por efectos, productos y entregables. Por lo tanto, el registro no podía subsanar la falta de estrategias de mitigación en el marco integrado de resultados y desempeño, por no estar centrado en los efectos y los productos.

72. La Administración se ha mostrado de acuerdo en que hay que mejorar la exposición de los supuestos y los riesgos para cada nivel de la jerarquía de resultados, pero ha señalado que se trata de una labor actualmente en curso y que no todo falta.

73. El hecho de no haber identificado los supuestos y los riesgos respecto de todos los efectos, productos y entregables hace ahora más difícil para los gestores de los programas adoptar otras decisiones, en particular sobre la mitigación de los riesgos. Como no se han indicado estrategias de mitiga-

ción, no se ejecutará ningún plan de acción ni medida correctiva para afrontar los riesgos y sus probabilidades de aparición.

74. Hemos recomendado que el PRP colabore con el Departamento de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE) en el establecimiento de una taxonomía de riesgos a nivel de los programas que permita identificar los riesgos programáticos y vincularlos con los efectos, los productos y los entregables de los programas con miras a su inclusión en los respectivos registros de riesgos.

2.1.3 Marco de seguimiento de los programas

Conclusión de un marco de seguimiento de los programas más estable

75. Observamos que la OMS reconoce que el seguimiento y la evaluación del desempeño son necesarios para gestionar correctamente el presupuesto por programas y asegurar que la OMS está alcanzando los objetivos que se ha fijado. En el presupuesto por programas de la Organización para el bienio en curso se indica que el seguimiento se basará en una evaluación sistemática de los progresos realizados hacia el logro de los resultados que se reflejan en el presupuesto por programas, si bien para el ejercicio 2014-2015 se recurrirá al proceso de evaluación y examen existente, pero se aplicarán instrumentos y procedimientos bien definidos con el fin de fortalecer su rigor. Asimismo, en el presupuesto por programas se señala que, para el bienio en curso, se revisará el marco de seguimiento existente a fin de exponer con mayor detalle la forma en la que se evaluarán los productos de los programas. El marco previsto incluirá una definición más precisa de los indicadores, los datos de referencia y los objetivos, así como la manera en que se los evaluará, los instrumentos de evaluación y los medios para verificarlos, y se describirá la forma en que cada uno de los niveles de la Organización contribuirá o ha contribuido a los resultados.

76. El PRP nos proporcionó un borrador de trabajo con una sinopsis del marco integrado de resultados y desempeño de la OMS. Constatamos que, en espera de que se ultime ese marco, y dada la labor en curso de preparación del examen de mitad de periodo del presupuesto por programas 2014-2015, el PRP publicó unas notas de orientación del GSM sobre los procesos conexos en relación con los productos, los planes de trabajo y las tareas prioritarias, con una reseña de los procesos y los plazos. Por lo que respecta a las categorías 1 y 5, observamos que los programas cuentan con sus propios mecanismos de seguimiento y reunión de datos, si bien son menos formales y más fragmentarios.

77. Aunque el PRP nos aseguró que el marco estará listo a tiempo para orientar la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas, preocupa su fecha de conclusión, pues ha transcurrido ya la primera mitad del bienio y una parte considerable de las metas relativas a los productos del presupuesto por programas deberían alcanzarse en 2015. Por tanto, contar con un marco de seguimiento se ha convertido en algo más que necesario. El PRP ha confirmado también que el marco existe, pero es preciso actualizarlo y perfeccionarlo teniendo en cuenta los cambios introducidos por la reforma programática.

78. Hemos recomendado que el PRP vele por que el marco de seguimiento de los programas se ultime en el plazo previsto, de manera que respalde la adopción de decisiones ulteriores y permita extraer enseñanzas de los resultados de los programas.

2.1.4 Examen de mitad de periodo de los programas

Relación entre los productos/los logros notificados y los bienes, servicios y entregables

79. Observamos que para el establecimiento de los planes de trabajo algunos programas estaban relacionados con los entregables por un código de cinco dígitos. En la sección del examen de mitad de periodo relativa a los progresos y las dificultades a nivel regional y mundial se señala que esa sección está centrada en unos cuantos bienes públicos «emblemáticos», de ámbito regional y mundial según los casos, que contribuyen al logro de los productos.

80. También constatamos que los programas indicaban que las tareas referentes a algunos de sus productos estaban «En curso», pero no se explicaba (con análisis o información) de qué forma los bienes y servicios que aparecían en sus planes de trabajo como no financiados, no iniciados, en riesgo o con problemas incidían en la obtención de esos productos.

81. La Administración nos informó de que los vínculos se codifican de forma fija en el GSM y que las tareas para obtener los bienes y servicios (de los planes de trabajo) no se pueden financiar a menos que exista en el plan de trabajo un vínculo aprobado a un producto conexo. Sin embargo, convinieron en que el vínculo se debería explicar mejor en el momento de la presentación de informes (fuera del GSM).

82. Si los informes relativos al examen de mitad de periodo han de centrarse en los principales bienes y servicios, es indispensable que los programas identifiquen y utilicen de manera uniforme los bienes y servicios en relación con cada entregable desde la fase de planificación operacional hasta las de vigilancia y evaluación del desempeño, con objeto de facilitar su vinculación con los entregables y los productos. Si se informa sobre los progresos en la consecución de los productos sin presentar sistemáticamente los bienes y servicios por entregables resultará más difícil analizar esos progresos y determinar el estado de la situación.

83. Hemos recomendado que el PRP colabore estrechamente con los funcionarios encargados de los programas y mejore el modelo del informe del examen de mitad de periodo, como se ha acordado, para establecer vínculos más claros entre los entregables obtenidos y los entregables previstos.

Medición de los avances logrados en la obtención de los productos sobre la base de indicadores, datos de referencia y metas actualizados, y riesgos programáticos

84. Hemos observado que, antes de evaluar los progresos con respecto al logro de los productos, hay que seguir varios pasos, de los que el PRP informa detalladamente en las notas de orientación del GSM sobre el examen de mitad de periodo en relación con las tareas prioritarias, los planes de trabajo y los productos. Según la nota relativa a los productos, es preciso actualizar los valores de los indicadores y presentar observaciones sobre los progresos realizados con respecto a esos indicadores, y el valor del indicador de progresos se ha de comparar con el valor de la meta. También observamos que en la sección del examen de mitad de periodo relativa a los riesgos y supuestos, se exige que, sobre la base del registro de riesgos, se consideren las condiciones y los acontecimientos incontrolables que hayan influido o sea probable que influyan en la consecución de los entregables y los productos y las estrategias adoptadas o que se adoptarán para mitigar los riesgos, entre otras cosas.

85. Nuestro examen de los informes del examen de mitad de periodo disponibles para las categorías 1 y 5 mostró que había tareas «en curso» para todos los productos. Salvo el programa contra la

tuberculosis, que había actualizado el valor de la meta para el indicador «Número de países en los que se están utilizando las pruebas recomendadas por la OMS para el diagnóstico rápido de la tuberculosis y la tuberculosis farmacorresistente», los demás programas no habían actualizado los valores de las metas de sus indicadores de productos a mitad de periodo. Los gestores de los programas nos informaron de que para el informe del examen de mitad de periodo no se exigía informar sobre los progresos en la obtención de los productos utilizando los indicadores, pero sí para la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas.

86. El PRP explicó que los funcionarios encargados de informar sobre los productos deberán tener en cuenta toda la estructura de los resultados y su contenido, inclusive cómo se medirán esos resultados, cuando expresen su parecer sobre la contribución al logro de los productos. También se nos informó de que no se exige que se actualice el valor de la meta para los indicadores de productos, pero sí se espera que se formule una opinión respecto de los progresos hechos en la consecución de las metas. Ahora bien, nada impide que los programas informen sobre los progresos en relación con los valores de las metas de sus indicadores de productos a nivel de la oficina principal, si es necesario para fines de gestión interna. La Administración señaló asimismo que estaba de acuerdo en que había que actualizar varios indicadores en el presupuesto por programas 2014-2015, pero ya se habían adoptado medidas para mejorar y completar la información, en particular para el presupuesto por programas 2016-2017.

87. Los programas pueden evaluar mejor los progresos en cuanto al logro de sus productos si se actualizan los valores de las metas. Dado que los datos de referencia de varios indicadores se remontan a 2010-2012, el examen de mitad de periodo ofrece la oportunidad de actualizar las metas de esos indicadores, así como sus datos de referencia utilizando los datos validados disponibles.

88. Destacamos el hecho de que, si los datos de referencia y las metas no se actualizan a más tardar a mitad de periodo, puede ocurrir que no se detecte pronto la probabilidad de que los productos de los programas no se obtengan y que los riesgos conexos no se identifiquen ni mitiguen. También puede ocurrir que no se transmitan oportunamente al personal directivo superior problemas sobre los que este ha de adoptar decisiones o medidas correctivas. Por otra parte, si no se actualiza la situación de los riesgos, los programas no dispondrán de información sobre si los riesgos detectados con anterioridad continúan representando una amenaza para el logro de los productos, o si existen nuevas amenazas que podrían no tenerse en cuenta en el análisis de los progresos de los productos.

89. Hemos recomendado que el PRP pida a los funcionarios encargados de los programas que consideren la posibilidad de actualizar a mitad de periodo las metas y los datos de referencia fijados para los productos y que utilicen estos para evaluar los productos en el examen de mitad de periodo; que mejore el modelo del informe sobre ese examen y para ello considere la posibilidad de exigir a los funcionarios encargados de los programas que tengan en cuenta los riesgos detectados para productos concretos cuando analicen los progresos en el logro de productos y cotejen esos riesgos con los consignados en el registro de riesgos, y que pida a los funcionarios encargados de los programas que actualicen la información sobre los riesgos para la obtención de los productos y la utilicen para analizar los progresos con respecto a esos productos.

Uso de la ejecución financiera prevista en la preparación de informes

90. Observamos que en el documento sobre el examen de mitad de periodo se ha de informar acerca de la ejecución financiera de los programas en la sección titulada «Resumen de la ejecución financiera». Para que los programas puedan preparar el contenido de esa sección, el PRP diseñó los informes de supervisión financiera. Los programas tienen que considerar los siguientes elementos al elaborar el resumen: a) los principales problemas en la ejecución financiera con respecto al presupuesto por pro-

gramas aprobado y los fondos disponibles para el área programática, en la oficina principal y en su conjunto; b) los problemas en la ejecución financiera que afectan a la ejecución de los programas, y c) las medidas adoptadas para mejorar la eficiencia.

91. Nuestro examen de los informes sobre la supervisión financiera mostró que estos se basaban en la ejecución prevista al 31 de diciembre de 2014, es decir, al final del primer año del bienio, fecha del examen de mitad de periodo. Los informes contienen los porcentajes de ejecución con respecto al presupuesto revisado, el presupuesto aprobado y los fondos disponibles; ahora bien, en las instrucciones del modelo de informe del examen de mitad de periodo no se especifican claramente los porcentajes que han de utilizar los programas para presentar la información sobre su ejecución financiera.

92. La Administración nos informó de que la información disponible al comienzo del ejercicio del examen de mitad de periodo estaba basada en los datos financieros más recientes. Habida cuenta de que la información financiera relativa al final del año solo está disponible un par de meses más tarde, se utilizaron los datos previstos sobre la ejecución, y estos se sustituyeron en una etapa más avanzada del ejercicio (en marzo de 2015) por los datos reales.

93. Hemos recomendado que el PRP mejore el modelo para el informe del examen de mitad de periodo, proporcionando claramente, en una nota de orientación sobre dicho examen o en el propio modelo, las instrucciones sobre los datos referentes a la ejecución financiera que se han de utilizar para el informe, y que vele por que se empleen los datos financieros reales al 31 de diciembre en el informe del examen de mitad de periodo para todas las categorías.

Calidad del análisis, el examen y la notificación de los resultados de los programas

94. Observamos progresos en el seguimiento de la ejecución del presupuesto por programas y la presentación de información al respecto gracias a las orientaciones y los instrumentos proporcionados por el PRP, pero todavía hay aspectos que es preciso mejorar; uno de ellos está relacionado con la calidad del análisis, el examen y la notificación de los progresos con respecto a la consecución de los resultados previstos y la medida en que los productos de la Organización contribuyen al logro de los efectos.

95. Para elaborar informes basados en los resultados es necesario generar y analizar información sobre los progresos con respecto a los resultados previstos utilizando medidas de desempeño; también es preciso pensar desde la perspectiva de los resultados. El examen de mitad de periodo es el principal elemento para la adopción de decisiones futuras con respecto a los programas, por lo que debe proporcionar la información, los análisis y otros datos que se necesitan de los programas para ofrecer una evaluación objetiva y fiable de los progresos hechos por la Organización con respecto al logro de los resultados previstos. El PRP y algunos programas han reconocido que, al ser esta la primera vez que la Organización presenta información sobre la base de la nueva cadena de resultados, es necesario reforzar aún más la capacidad en las siguientes esferas: gestión basada en los resultados, análisis, examen y presentación de informes sobre los resultados.

96. Hemos recomendado que el PRP colabore con el Departamento de Recursos Humanos para diseñar y ofrecer iniciativas adecuadas de creación de capacidad y aprendizaje en relación con todos los programas, a fin de robustecer las actividades de análisis, examen y notificación de resultados.

2.1.5 Seguimiento del plan de trabajo de los programas

Presentación de informes sobre el estado de ejecución y los progresos de las tareas del plan de trabajo

97. Según el procedimiento operativo normalizado PRP.SOP.II.012, el seguimiento de las actividades (tareas secundarias), los bienes y servicios (tareas prioritarias) y los planes de trabajo incluye el examen por parte de los gestores de tareas de los progresos técnicos, la ejecución financiera y el estado de ejecución y los progresos de las tareas de todos los componentes del plan de trabajo. Esas actividades se llevan a cabo en el marco de una labor de seguimiento *ad hoc*. Sobre la base de ese examen, el gestor de las tareas aporta sus observaciones sobre el seguimiento y actualiza y presenta el estado de ejecución de cada tarea (No iniciada, Encaminada, Completada y En espera) y el estado de los progresos (En curso, En riesgo y Con problemas) respecto de las actividades y los bienes y servicios de los que se encargan.

98. Se ha observado en el GSM que para algunas tareas cuyo estado de ejecución era «No iniciada», el estado de los progresos indicaba «En curso». También observamos tareas cuyo estado era «No iniciada», pero para las cuales ya había fondos comprometidos y gastos.

99. El PRP confirmó que «No iniciada» y «En curso» es lo que el sistema asigna por defecto para el «Estado de la tarea» y el «Estado de los progresos», respectivamente. Sin embargo, constatamos que, si bien esos estados se asignaban por defecto, no eran oportunas una vez que se emprendían las actividades y se informaba de los resultados de los programas.

100. También observamos que había tareas prioritarias cuyo estado de ejecución era «Encaminadas» y el estado de los progresos, «En curso», pero todas las tareas secundarias relacionadas con ellas figuraban como «No iniciadas», mientras que el estado de los progresos decía «En curso». Determinamos que si una tarea no se había iniciado, su ejecución no podía estar en curso, puesto que no podía haber ningún resultado que justificara esa afirmación. De la misma manera, la ejecución de una tarea prioritarias no podía estar «encaminada» y «en curso» si no se habían puesto en marcha las tareas secundarias conexas. En cuanto a la fecha de los progresos, observamos que algunos departamentos/unidades encargados de la ejecución de proyectos de las categorías 1 y 5 no habían actualizado algunas de las tareas prioritarias o secundarias.

101. Deseamos subrayar que todos los bienes y servicios definidos en los planes de trabajo contribuyen de manera sustancial al logro de los resultados de los programas. Es necesario preservar la integridad de la información que sirve de base para la adopción de decisiones sobre la ejecución de los programas, ya que los progresos de los programas están determinados por las autoevaluaciones. Por consiguiente, la base sobre la que se toman las decisiones, esto es, la información sobre el estado de las tareas de los programas debe, como mínimo, ser completa y estar actualizada.

102. Estas observaciones ya se formularon en nuestro informe de auditoría anterior, y el hecho de que se observen las mismas circunstancias hace temer que las medidas de control de los datos del GSM no estén funcionando adecuadamente. Aunque los gestores de los programas consideren que el GSM no es un instrumento de gestión de los programas, los datos recogidos en el sistema han de ser exactos y aportar información.

103. Hemos recomendado que los gestores de los programas/los funcionarios encargados de las categorías 1 y 5 mejoren sus actividades de seguimiento del estado de ejecución y los progresos de las tareas respecto de cada plan de trabajo para garantizar que los datos que aparecen en el GSM se ajusten en todo momento a la situación real de los programas.

Fondos comprometidos y gastos superiores a los presupuestos consignados y sin presupuestos consignados

104. Observamos que durante la ejecución del plan de trabajo es necesario examinar las transacciones financieras conexas, en particular los fondos comprometidos y los gastos, y corregir cualquier error que se detecte en los fondos comprometidos, los gastos y los fondos disponibles, así como en los gastos de PTAEO. Se autoriza efectuar gastos hasta alcanzar el nivel establecido en la consignación presupuestaria.

105. No obstante, en nuestro examen de los datos del GSM se observaron 23 tareas prioritarias de las categorías 1 y 5 respecto de las cuales había fondos comprometidos y gastos superiores a los presupuestos consignados y sin presupuestos consignados. También había una tarea prioritaria para la que no se había previsto un costo y sin presupuesto consignado, pero con fondos comprometidos y gastos. En los cuadros A y B *infra* se resume la información relativa a los gastos superiores a los presupuestos consignados y los fondos comprometidos/gastos sin presupuestos consignados.

Cuadro A: Fondos comprometidos y gastos superiores a los presupuestos consignados a tareas de programas de las categorías 1 y 5 (en US\$)

Programa	Costo previsto (a)	Presupuesto consignado (b)	Fondos comprometidos y gastos (c)	Saldo disponible (b-c)
1.01	9 915 127,98	5 013 961,00	6 367 700,44	(1 353 739,44)
1.02	9 910 092,72	5 856 314,00	6 104 378,15	(248 064,15)
1.03	434 487,00	394 603,00	399 378,59	(4 775,59)
1.04	3 016 810,00	1 531 251,00	1 791 693,76	(260 442,76)
1.05	4 811 250,00	3 117 670,00	3 617 995,71	(500 325,71)
5.01	4 905 885,42	2 788 732,00	2 818 521,23	(29 789,23)
5.03	100 850,00	97 541,00	112 670,76	(15 129,76)
5.04	1 067 000,00	365 134,00	701 866,00	(148 782,17)
5.05	5 582 417,00	2 872 514,00	3 173 809,00	(301 295,00)
5.06	1 863 885,42	954 614,00	981 074,17	(26 460,17)

Cuadro B: Fondos comprometidos y gastos sin presupuestos consignados respecto de programas de las categorías 1 y 5 (en US\$)

Programa	Costo previsto	Presupuesto consignado	Fondos comprometidos y gastos
1.01	392 490,00	0	318 779,02
1.04	382 000,00	0	144 886,00
5.01	2 300 000,00	0	14 139,43
5.03	1 000,00	0	452,83
5.05	1 050 000,00	0	1 231 232,19
5.06	4 208 750,00	0	73 819,04

106. Se nos informó de que el GSM no bloquea la tramitación de gastos si el presupuesto consignado es suficiente a nivel del plan de trabajo, pero no a nivel de la tarea. El sistema verifica si el presupuesto total consignado para el plan de trabajo que se está revisando está dentro de los límites del costo total previsto para él, por lo que si el total del presupuesto consignado supera el costo previsto del proyecto, la solicitud de revisión no se acepta.

107. Reconocemos que quizá haya que revisar el costo previsto y los presupuestos consignados en función de la evolución de las circunstancias. No obstante, cabe subrayar que toda transferencia de fondos de una tarea o proyecto a otra tarea o proyecto puede afectar al logro de los entregables de cada una de las tareas, especialmente en el caso de las actividades para las que se haya reducido el presupuesto o los fondos. Además, la decisión de los gestores de proyectos de transferir fondos de una actividad a otra entraña el riesgo de que las consignaciones se utilicen para tareas que no se ajusten al acuerdo establecido con el donante o no coincidan con el uso que haya determinado la fuente de fondos. Las deficiencias recurrentes observadas en los planes de trabajo deberían haberse subsanado mediante un seguimiento más eficaz y sistemático de los planes de trabajo, según las necesidades.

108. Hemos recomendado que los gestores/los funcionarios encargados de los programas velen por que exista una correspondencia entre las cantidades fiscales y presupuestarias, principalmente al inicio de las evaluaciones periódicas, a fin de que la correlación entre esos datos y los logros notificados sea mayor.

2.2 Gestión de los recursos humanos

109. La gestión de los recursos humanos proporciona el impulso necesario para que las operaciones y las estrategias de la Organización se integren a todos los niveles institucionales, teniendo en cuenta la gran diversidad de culturas, contextos y productos previstos. La combinación de una estructura, una cultura y políticas eficaces refuerza las condiciones que propician la excelencia de la gestión del capital humano en la Organización. En estos momentos en que se inicia la reforma de la gestión de los recursos humanos en la OMS, con la aplicación de la estrategia revisada de recursos humanos, consideramos que es preciso ejercer un control más estricto sobre el cambio que generará la nueva estrategia y las complejidades que lleva aparejadas esta ingente empresa de la Organización.

2.2.1 Evolución positiva en la gestión de los recursos humanos

110. Hemos tomado nota de la adopción de la estrategia revisada de recursos humanos, que se ajusta a la reforma en curso de la OMS. La estrategia presenta dos vertientes. Una de ellas consta de tres pilares: *a)* atraer a profesionales competentes; *b)* gestionar a ese personal competente, y *c)* crear un entorno de trabajo propicio). La otra guarda relación con cuatro principios transversales: equilibrio entre los sexos, diversidad, colaboración y rendición de cuentas. La aplicación de la estrategia revisada de recursos humanos da comienzo con la fase de diseño y construcción (de 2013 a 2015) y culmina con la fase de ejecución (de 2016 a 2020).

111. Además, reconocemos y encomiamos la labor del Departamento de Recursos Humanos, que ha alcanzado importantes logros en la aplicación de la estrategia, en relación con sus tres pilares y teniendo presentes los principios transversales. Cabe destacar en particular los progresos hechos por el Departamento en las tareas preliminares encaminadas a la adopción del nuevo sistema de contratación, la mejora de las descripciones de puestos y la institucionalización del proceso de selección de los jefes de las oficinas de la OMS.

112. Por lo que se refiere al personal competente y el aprovechamiento de las posibilidades de carrera profesional, subrayamos la importante labor llevada a cabo por el Departamento en relación con la

iniciativa de planificación de la sucesión del personal, el ePMDS+, el marco institucional de aprendizaje y perfeccionamiento y la introducción del instrumento de aprendizaje de la OMS, el iLearn.

113. De conformidad con el objetivo de la auditoría de mejorar los controles y la rendición de cuentas en el ámbito de la gestión de los recursos humanos en la Organización, hemos señalado medidas de mejora para que las estudie la OMS. De ellas se habla en los párrafos que siguen.

2.2.2 Gobernanza y gestión del cambio en relación con los recursos humanos

Estrategia oficial de gestión del cambio en la aplicación de la estrategia de recursos humanos

114. Para contar con una buena gobernanza, las organizaciones han de adoptar políticas y procedimientos eficaces de gobernanza interna y las salvaguardias necesarias para subsanar las deficiencias de los procesos. Todo ello dependerá de cómo se diseñen los procesos, del sistema de delegación de funciones y responsabilidades y de la forma en que se establezcan los protocolos. La gobernanza de los recursos humanos se vuelve más compleja en las épocas de cambios y reformas.

115. Por lo que respecta a la aplicación de la estrategia de recursos humanos, observamos que no hay una estrategia oficial de gestión del cambio que contribuya a hacer efectivo ese cambio. Reconocemos que el Departamento de Recursos Humanos está desempeñando las tareas que le incumben pese a las dificultades a que se ve enfrentado, como la falta de recursos, pero sigue siendo necesario adoptar sistemas y procedimientos bien diseñados y eficaces para gestionar mejor el cambio. Las iniciativas continúan evolucionando incluso durante su fase de aplicación y, por consiguiente, hay que afrontar de manera metódica y sistemática cualquier elemento que obstaculice la adaptación al cambio.

116. Hemos recomendado a la OMS que adopte una estrategia oficial del cambio y medidas para aplicar la estrategia revisada de recursos humanos, a fin de garantizar un control adecuado del «cambio» previsto, con inclusión de los riesgos y la resistencia que lleva aparejados.

Plan de aplicación de la estrategia de recursos humanos

117. Durante la aplicación surgen cambios en las estrategias, la planificación y los resultados previstos. Inevitablemente, esos cambios deberán reflejarse en el proceso y la información afectados y obtener la aprobación o autorización pertinente, que a su vez habrá de quedar debidamente documentada. Un buen plan de acción o de aplicación es el que da operatividad a una estrategia, describiendo el proceso o las etapas requeridas para alcanzar sus objetivos e identificando quién es responsable y debe rendir cuentas de los resultados y de los compromisos acordados.

118. La aplicación por etapas de la estrategia revisada de recursos humanos para el periodo 2013-2020 se rige por un plan de acción basado en una serie de recomendaciones actualizadas en la 12.^a reunión del Consejo Mundial Personal/Administración (GSMC), en octubre de 2013. El plan de acción abarca también, sobre la base de esas mismas recomendaciones, las acciones previstas para 2014-2015.

119. El examen del plan de acción ha revelado que es necesario perfeccionarlo, en particular en relación con la integridad de la información referida a: qué hay que hacer, cuándo y cómo debe hacerse, quién debe hacerlo, cuáles son los recursos requeridos, cómo asegurar el seguimiento de los avances y de qué manera medir los resultados. Como principal herramienta para la aplicación operacional, el plan de acción constituye un documento esencial que debe contener la información necesaria para adoptar decisiones fundamentadas. Para ofrecer una visión general de la aplicación de la estrategia, es preciso contar con un plan de aplicación general, del que se pueda extraer un plan bienal o plurianual.

En su ausencia, el seguimiento de los progresos y la toma de decisiones seguirán planteando importantes dificultades.

120. Hemos recomendado a la OMS que elabore un plan de acción/aplicación para la estrategia de recursos humanos con objeto de facilitar la ejecución, el seguimiento y la medición de los resultados, y que establezca quién debe rendir cuentas de estos últimos, contribuyendo así eficazmente a que las decisiones que se adopten en ese marco prosperen de manera satisfactoria.

Definición de una estructura de gobernanza debidamente diseñada para la aplicación de la estrategia de recursos humanos

121. La aplicación de la estrategia de recursos humanos es responsabilidad compartida del Departamento de Gestión de los Recursos Humanos (HRD), la Administración y el personal. La puesta en práctica de la estrategia solo dará el fruto esperado si existe una función de recursos humanos capaz de prestar a la Administración y al personal el apoyo necesario para contribuir al éxito global de la reforma de la OMS. La cuestión de la aplicación merece especial atención dada la estructura de varios niveles característica de la Organización.

122. Hemos observado que no existen mecanismos formales de gobernanza para la aplicación de las distintas iniciativas previstas en la estrategia. En lo que respecta a la planificación de la sucesión en los cargos, es primordial que la información de las principales oficinas sobre las jubilaciones, las decisiones relativas a los cargos y las medidas adoptadas en relación con las vacantes se ponga a disposición del HRD, lo cual redundará en beneficio tanto de la adopción de decisiones fundamentadas sobre la iniciativa como de los procesos de seguimiento y presentación de informes sobre los progresos realizados. Aunque la iniciativa persigue una aplicación a escala mundial, no se ha nombrado en la Sede a ningún responsable que se encargue de facilitar y supervisar la obtención de resultados a ese nivel. Se han detectado asimismo deficiencias en cuanto a la definición de los lazos de vinculación, la estructura de colaboración y la cadena de responsabilidades.

123. Habida cuenta de que la aplicación de la estrategia requiere la participación y el compromiso del personal en todos los niveles de la Organización a escala mundial, es fundamental asegurar que las funciones, obligaciones y responsabilidades de cada uno de los actores o facilitadores se definan de un modo que ayude a asegurar el éxito de la estrategia; de ahí la necesidad de establecer con concreción las obligaciones y responsabilidades que incumben a los encargados de los procesos pertinentes y a los agentes clave en relación con el logro de una gestión y supervisión eficiente y eficaz de la aplicación general de la estrategia.

124. Hemos recomendado a la OMS: a) que elabore, para su consideración por el órgano/la oficina competente, un mecanismo sólido y robusto de gobernanza para la estrategia de recursos humanos en la que se definan, entre otras cosas, las funciones y responsabilidades de los facilitadores —así como los lazos de colaboración entre ellos—, las necesidades de información y los vínculos de seguimiento y presentación de informes, con objeto de asegurar la aplicación y el seguimiento adecuados de la estrategia de recursos humanos; b) que describa cómo habrán de regirse las relaciones de colaboración en el marco de la estrategia de recursos humanos, en particular en lo referente al proceso de toma de decisiones, la responsabilidad final de las decisiones, la delegación de atribuciones —indicando con arreglo a qué criterios y en beneficio de quién—, y los mecanismos que está previsto introducir para garantizar el cumplimiento de las responsabilidades por parte de todos los facilitadores; y c) que elabore e instaure un mecanismo para la presentación de informes de rendición de cuentas en relación con la estrategia de recursos humanos, con indicación de los vínculos pertinentes con la gestión programática y la gestión del desempeño.

Identificación exhaustiva de los riesgos

125. La estrategia revisada de recursos humanos reconoce que su aplicación entraña una serie de riesgos, entre ellos: la falta de recursos que apoyen la ejecución de las distintas iniciativas de recursos humanos; las deficiencias de los sistemas e instrumentos existentes; la falta de participación plena de todos los facilitadores en su aplicación; el cambio de prioridades; y la necesidad de gestionar las expectativas. A la luz de los citados riesgos, el HRD debe tener a mano medidas de mitigación para gestionarlos debidamente.

126. Hemos observado, sin embargo, que aunque se prevé que la aplicación de las distintas iniciativas se verá amenazada por varios riesgos, únicamente se ha establecido un riesgo y una medida de respuesta para cada una de ellas. Esto proporciona una imagen incompleta del perfil de riesgo de las diferentes iniciativas, incluso a nivel de la estrategia. El hecho de que la información sobre los riesgos sea insuficiente hace que haya menos garantías en cuanto a la consecución de los resultados dentro de los plazos establecidos, lo que en último término repercute en la entrega de los resultados previstos de la estrategia.

127. Hemos recomendado a la OMS que identifique con exhaustividad los riesgos que entraña la aplicación de la estrategia de recursos humanos y que los documente formalmente en relación con cada una de las iniciativas que forman parte de la misma, con objeto de asegurar la debida aplicación de las medidas de mitigación.

2.2.3 Contratación

Disponibilidad de un comité de selección durante el proceso de contratación

128. Al examinar la información relativa al personal seleccionado/contratado en 2014, así como los documentos conexos, hemos observado que el 55% de los procesos de selección aplicados en la práctica a partir del 15 de marzo de 2014 para la contratación de personal se ajustan al objetivo establecido en la política de selección armonizada. Esto supone solo un 10% menos del objetivo del 65% establecido para finales de diciembre de 2014, lo que es encomiable teniendo en cuenta el plazo de ejecución previsto para el proceso de selección puesto en marcha en noviembre de 2014, especialmente si lo comparamos con los resultados obtenidos en el anterior proceso de selección.

129. Hemos constatado, no obstante, que existen limitaciones en cuanto a la disponibilidad del Director de Contrataciones, el Comité de Contratación y otras partes que intervienen en el proceso de selección dentro de un determinado marco temporal. Esto suele ocurrir cuando los funcionarios interesados tienen prioridades contrapuestas. También se han observado demoras en el proceso de selección en los casos en que los directores de contrataciones tardan en devolver los documentos que requieren su aprobación o una decisión por su parte.

130. Queremos recalcar que la disponibilidad del Director de Contrataciones, el Comité de Selección y otras partes que intervienen en el proceso de selección es imprescindible para cumplir los plazos establecidos en relación con el proceso de contratación. Para atender esa carencia, hay que subrayar la importancia crítica de las funciones de todos los miembros del Comité de Selección en relación con la contratación; en ese sentido, es necesario establecer plazos concretos que garanticen la cooperación y la disponibilidad de los miembros, de modo que se reduzcan las dilaciones en el proceso de contratación.

131. Hemos recomendado al HRD que colabore estrechamente con los miembros del comité de selección, las unidades contratantes y los equipos de contratación, con objeto de determinar cuál

es el mejor momento para llevar a cabo las evaluaciones técnicas y de competencias y de asegurar que se cumplan los plazos acordados, de modo que se reduzcan las dilaciones en los procesos de contratación y selección.

Comprobación de las referencias dentro del proceso de contratación

132. Al examinar el proceso de selección, hemos observado que en ocasiones las solicitudes de comprobación de referencias se atienden tardíamente y de manera casi simultánea con la fecha en que la instancia decisoria aprueba la recomendación del comité de selección. Como se desprende de la lista de procesos de selección completados en la Sede que nos ha sido remitida, también se han dado casos en que las solicitudes de referencias se presentaron una vez aprobado el informe sobre la selección de candidatos por la instancia decisoria competente.

133. Hemos constatado que, de un total de 99 candidaturas que fueron objeto del proceso de selección armonizado durante el periodo comprendido entre marzo y diciembre de 2014, en 15 casos la comprobación de las referencias se efectuó después de la aprobación de las recomendaciones de contratación por la instancia decisoria competente. Las demoras en la comprobación de las referencias pueden ir en menoscabo del proceso de selección: hay casos confirmados de respuestas negativas que podrían influir en las decisiones adoptadas o incluso retrasar todo el proceso de contratación.

134. La comprobación de las referencias garantiza que la Organización seleccione y contrate a la persona más cualificada para la vacante de que se trate. Si lleva a cabo esa comprobación en un momento idóneo, la Organización puede evitar los costos asociados a la no superación de los periodos de prueba y a la deficiencia en el desempeño, factores estos que pueden repercutir en la prestación de servicios a los interesados directos y afectar muy negativamente a la imagen o la reputación de la Organización en general.

135. Hemos recomendado a la OMS que refuerce la supervisión de las actividades de comprobación de referencias y se asegure de que estas se realicen en una etapa anterior del proceso de contratación, para así mitigar el riesgo de que se prolonguen innecesariamente las tramitaciones pertinentes.

Participación del Departamento de Gestión de los Recursos Humanos (HRD) en los procesos de selección de personal temporero

136. Hemos observado que en los procesos de selección de personal temporero que requieren la publicación de un aviso de vacante, las actividades esenciales están acaparadas en buena medida por el departamento contratante. El director de contrataciones evalúa las candidaturas con arreglo a los medios que se estimen más adecuados. Los trámites mínimos consisten en la celebración de entrevistas con los candidatos preseleccionados (por teléfono o videoconferencia), aunque a veces también se realizan pruebas escritas. Este proceso está dirigido íntegramente por el departamento contratante, lo que supone un nivel de control que no consideramos la mejor opción.

137. En nuestro análisis de los procesos de selección para contratos temporales superiores a seis meses, hemos comprobado que a la hora de presentar una candidatura para un contrato de plazo fijo, los funcionarios con condición de empleados temporales que anteriormente desempeñaban las mismas funciones tienen más posibilidades y probabilidades de ser seleccionados para el puesto en cuestión. El motivo son las competencias que han podido adquirir durante el periodo en que en su condición de funcionarios temporeros ocuparon un puesto de características similares. Aunque de forma no deliberada, esta vía de contratación tiene un efecto directo en los requisitos de paridad de género y equilibrio geográfico dentro de la selección y contratación de personal de plazo fijo. La política en cuestión, por

su diseño, no obra en apoyo de la estrategia propagada por el propio HRD, por lo que es necesario reestructurarla.

138. El HRD ha afirmado, y nosotros concordamos en ello, que se aseguraría un mayor control si el HRD participara en los debates celebrados con los directores de contratación en relación con: *a*) la preselección de los candidatos, esfera esta en la que hay que garantizar una amplia diversidad geográfica también en los nombramientos temporales, con énfasis especial en los ciudadanos de países en desarrollo; y *b*) las preguntas incluidas en las pruebas escritas y entrevistas, con objeto de orientar y dirigir el proceso de contratación, garantizando así el orden y la transparencia. En relación con las contrataciones temporales, también cabría considerar la posibilidad de que los comités de selección estén integrados por miembros no pertenecientes a la unidad contratante.

139. Hemos recomendado a la OMS que, por conducto del HRD, interactúe activamente con los departamentos contratantes responsables de la contratación de personal temporero y vele por que la política de contratación aplicable en ese contexto esté en consonancia con la estrategia global de recursos humanos, asegurando así el cumplimiento efectivo de los requisitos de transparencia, paridad de género y representación geográfica.

Utilización óptima del instrumento de seguimiento de los recursos humanos con objeto de seguir mejorando el proceso de contratación

140. Una de las múltiples ventajas que ofrece el sistema de seguimiento de los recursos humanos es que permite analizar y coordinar los esfuerzos de contratación, y ello a través de la gestión de una estructura conceptual conocida como capital humano. Se trata de un instrumento comúnmente empleado para los procesos de cotejo de datos, recuperación de información, elaboración de estadísticas y presentación de informes. Hemos observado que esta herramienta facilita la distribución de las tareas relacionadas con el proceso de selección entre los oficiales y auxiliares encargados de los recursos humanos.

141. Sin embargo, al examinar este instrumento más de cerca hemos comprobado su gran potencial para recopilar información adicional de sumo interés en relación con los requisitos de contratación, en particular parámetros como la duración, automáticamente calculada, de los trámites de contratación, los motivos por los que se produce una vacante o el tiempo que se tarda en iniciar el proceso de contratación, así como información relativa a la condición del puesto, la paridad de género y la representación geográfica.

142. El HRD concuerda en que efectivamente se pueden introducir una serie de mejoras que contribuirían a optimizar el uso del instrumento de seguimiento de los recursos humanos. El HRD merece disponer de una mejor información como base para adoptar sus decisiones, y la Administración de la OMS debe apoyar los esfuerzos en ese sentido.

143. Hemos recomendado a la OMS que participe activamente en la transformación del instrumento de seguimiento y se asegure de que este contenga elementos que faciliten y respalden una labor completa de monitoreo, presentación de informes y evaluación en relación con el proceso de contratación.

2.2.4 Planificación de la plantilla

Adopción de un modelo estructurado de planificación de la plantilla, con arreglo a la petición de la Asamblea Mundial de la Salud

144. La planificación de la plantilla es una de las estrategias más indicadas para mejorar las operaciones institucionales, por cuanto ayuda a las organizaciones a programar el modo de alinear sus recursos humanos con sus metas y objetivos. Se trata de un proceso consistente en identificar las necesidades de recursos humanos y elaborar un plan para asegurar que esas necesidades se satisfagan.

145. Hemos observado que no se ha adoptado ni aplicado un modelo de planificación de la plantilla para elaborar la estrategia de recursos humanos y orientar su aplicación. En su lugar, se nos facilitó un documento de trabajo que, según el HRD, establece la estructura de la estrategia.

146. Hemos determinado asimismo que hasta la fecha no se ha confeccionado un inventario de aptitudes de acuerdo con lo indicado anteriormente en el documento A65/5, de fecha 25 de abril de 2012. También hemos observado que no se ha realizado el análisis de las carencias de personal, si bien este estaba previsto para una etapa ulterior, idealmente cuando el plan de movilidad pasara a aplicarse a nivel mundial y el instrumento estuviera plenamente operativo. Hemos constatado, además, que tampoco se ha realizado la evaluación de los riesgos asociados a la fuerza laboral, que tiene por finalidad reunir información de especial pertinencia para la planificación de la plantilla y la formulación de la estrategia.

147. Se nos ha informado de que las recomendaciones relativas a las iniciativas de la estrategia de recursos humanos formuladas en la 12.ª reunión del GSMC, celebrada del 8 al 10 de octubre de 2013, ya formaban parte del plan de aplicación. Hemos determinado, no obstante, que no cabe considerar que constituyen un plan de aplicación de la estrategia: se trata más bien de aportaciones de interés para el proceso de aplicación.

148. El entorno descentralizado y la imprevisibilidad de la financiación dentro de la Organización son dos elementos que acentúan aún más la necesidad de una planificación de la plantilla. Los procesos iniciales requeridos para formular estrategias dentro del plan debidamente elaborado, y los instrumentos necesarios en ese contexto, merecen el pleno apoyo de la Administración.

149. **Hemos recomendado a la OMS:** *a) que elabore un modelo de planificación de la plantilla en el que se indiquen detalladamente los procesos que han de emplearse para una planificación de la fuerza laboral acorde con lo solicitado por la Asamblea de la Salud; y b) que elabore, en tiempo oportuno, los instrumentos que procedan —entre ellos, un inventario de aptitudes, un análisis de las carencias de personal y de competencias y una evaluación de los riesgos asociados a la fuerza laboral— y los utilice para identificar las estrategias apropiadas para subsanar las deficiencias y gestionar los riesgos;*

150. **Hemos recomendado asimismo a la OMS:** *a) que adopte un proceso estructurado de planificación de la implementación que prevea estructuras de gobernanza y rendición de cuentas, actividades concretas, productos entregables y plazos, efectos/resultados, indicadores del desempeño y riesgos; y asegure el seguimiento del proceso de aplicación y la presentación de informes sobre el mismo, así como la debida rendición de cuentas; y b) que elabore, sobre la base del proceso estructurado de planificación de la implementación, un plan de aplicación/acción que incluya mecanismos de gobernanza, gestión de riesgos, seguimiento y presentación de informes sobre la obtención de resultados, para así ofrecer una orientación más definitiva.*

2.2.5 Planificación de la sucesión en los cargos

Política y plan de sucesión en los cargos

151. Identificar los cargos esenciales para asegurar la debida continuidad en la prestación de los servicios y el cumplimiento de las metas y objetivos organizacionales, y determinar las competencias requeridas para esos cargos, son dos elementos clave de la planificación de la sucesión. Sea cual sea la organización, para que la planificación de la sucesión en los cargos se asiente debidamente, deberá estar guiada por una política que le proporcione un marco dentro del cual pueda funcionar y que la oriente sobre qué hacer y cómo hacerlo.

152. El proceso de planificación de la sucesión para las vacantes producidas por jubilación se inició en la Sede en noviembre de 2013 para luego ampliarse a las regiones; sin embargo, al examinar los productos previstos dentro de la iniciativa de planificación de la sucesión, no encontramos ninguna política ni ningún plan dedicados a esta cuestión. Los trabajos en materia de planificación de la sucesión ya están en marcha, pero sin contar con la orientación de la política y del plan pertinentes. El HRD ha confirmado que no existe ninguno de estos instrumentos.

153. Tanto en el informe facilitado por el HRD sobre la planificación de la sucesión en los cargos en la Sede (*Succession Planning across WHO*), como en el correspondiente cuadro de planificación, hemos observado varios aspectos preocupantes, en particular los que siguen:

- a) en lo que respecta al periodo 2012-2014, de los 112 puestos vacantes, o a punto de quedar vacantes, 78 (es decir, el 69,64%) eran cargos de máxima trascendencia o cargos fundamentales para el cumplimiento del mandato de la Organización; en lo que respecta al bienio 2015-2016, 77 (es decir, el 65,81%) de las 117 vacantes previstas también eran cargos de especial trascendencia;
- b) de los 75 puestos que quedaron vacantes por jubilación en 2014, y respecto de los cuales estaba previsto publicar un aviso de vacante con una descripción del puesto idéntica o revisada y recurrir a traslados laterales, adscripciones y préstamos de personal entre organismos, solo se han cubierto seis, en tanto que para otras dos ha concluido el proceso de selección y para otras dos más el proceso de contratación aún está en curso;
- c) el mandato de 17 funcionarios que iban a jubilarse se amplió más allá de la edad obligatoria por un periodo de entre seis meses y más de un año; 12 de ellos ocupaban puestos de especial trascendencia y cinco eran titulares de cargos con funciones facilitadoras;
- d) de los 117 funcionarios cuya jubilación estaba prevista para 2015-2016, 44 alcanzarán la edad de jubilación obligatoria o el final de la prórroga de su mandato en los seis próximos meses (es decir, de aquí a mayo de 2015); nueve de ellos han disfrutado de una prórroga de su mandato más allá de la edad de jubilación obligatoria;
- e) un total de 469 funcionarios de todas las oficinas principales con categorías situadas entre P2 y P6 o pertenecientes al nivel de puestos sin clasificar tienen edades comprendidas entre los 53 y los 57 años, lo que es indicativo del envejecimiento de la plantilla en los puestos de nivel superior.

154. Hemos observado también que en lo referente a los puestos para los que no era necesario revisar la descripción de vacante el proceso de selección no se inició en los seis meses anteriores a las fechas previstas de jubilación. En el caso de los que sí requerían una revisión, no se indicó ninguna fecha

para el inicio del proceso de selección, lo cual aumentaba las probabilidades de que se prolongaran los trámites.

155. Hemos recomendado a la OMS que formule un plan y una política de sucesión en los cargos, aplique la estrategia de sucesión y la incorpore dentro del ejercicio de planificación de la fuerza laboral actualmente en curso, tratando en particular de: a) asegurar la previsión de las vacantes e identificar a posibles sucesores más próximos en la línea de sucesión; b) identificar las necesidades de desarrollo de liderazgo y adoptar medidas para atenderlas a través de programas de capacitación, orientación y tutoría que propicien el crecimiento y desarrollo profesional de los funcionarios, así como su promoción; y c) crear y consolidar una cartera de competencias que garantice una disponibilidad de empleados que permita cubrir las vacantes conforme se vayan produciendo.

Ausencia de estrategias y de un plan formal para la transferencia de conocimientos

156. Cuando los empleados con más experiencia y saber acumulado abandonan la Organización, se llevan consigo buena parte de su conocimiento institucional o incluso de su historia. La pérdida de trabajadores altamente cualificados y con conocimientos no fácilmente sustituibles supone un duro revés. De ahí que la transferencia de conocimientos sea un aspecto esencial de la planificación de la sucesión en los cargos y constituya una importante prioridad para la OMS, en su calidad de organización eminentemente basada en el conocimiento.

157. Hemos observado que la Organización ha reconocido en la práctica la repercusión de la ausencia de una planificación de la sucesión en el cumplimiento de su mandato: la estrategia revisada de recursos humanos aboga por la aplicación de un instrumento de esa índole. Sin embargo, no se hace referencia alguna a posibles estrategias de transferencia de conocimientos. En consecuencia, no se ha preparado ningún plan oficial con disposiciones explícitas sobre la retención, adquisición y transferencia de conocimientos entre los funcionarios de la Organización, en particular en lo referente a los puestos altamente cualificados.

158. El HRD nos ha informado de que en estos momentos no existen estrategias de transferencia de conocimientos debido a que la planificación de la sucesión es un ejercicio de reciente implantación. La transferencia de los conocimientos es responsabilidad de los directores de las distintas unidades, que están en condiciones de decidir cuándo y cómo proteger y retener la memoria institucional. Sin embargo, esta estructura no respalda plenamente la transferencia de conocimientos, ya que carece de unas estrategias y un plan específicos que sirvan de orientación al personal directivo superior.

159. Hemos recomendado al HRD que elabore un conjunto de estrategias de transferencia de los conocimientos basadas en las mejores prácticas y que prepare un plan para asegurar su aplicación con miras a crear una «cantera» de nuevos dirigentes con la mirada puesta en el futuro.

2.2.6 Gestión del desempeño

Alineación del ePMDS+ revisado y mejorado con el proyecto de Marco para la Gestión y la Mejora del Desempeño (PMDf)

160. El PMDF define los principios básicos en materia de gestión y mejora del desempeño, las funciones y responsabilidades conexas, el ciclo de gestión del desempeño y las herramientas del ePMDS. En él se afirma que dentro de la estrategia revisada de recursos humanos la gestión del desempeño es una tarea que incumbe tanto al personal directivo como a los funcionarios, con el fin de alcanzar tanto los objetivos individuales como los objetivos de equipo. Uno de sus principios fundamentales es la alineación de los objetivos individuales y de los distintos equipos con los objetivos de la Organización

y sus departamentos, grupos orgánicos y unidades, en beneficio de la motivación y la confianza del personal.

161. Hemos observado que en el ePMDS+ revisado y mejorado la celda «objetivo de equipo» pasa a ser opcional. Se ha eliminado además la posibilidad de establecer hasta dos «objetivos de equipo opcionales» adicionales para los equipos transfuncionales. Dentro de la evaluación global, no se tiene en cuenta la contribución individual de los funcionarios a los objetivos de equipo. Esta nueva configuración no permite evaluar la relación entre los objetivos de los funcionarios y los objetivos del equipo, unidad, grupo orgánico o departamento de que se trate. Otra consecuencia es que desaparece la cadena vertical de objetivos que contribuyen al objetivo general de la Organización. Dado que no se evalúa la contribución individual a los objetivos de equipo por parte de los funcionarios, estos no tienen que rendir cuentas de los avances hacia su logro.

162. Hemos observado asimismo que si bien el formulario revisado del ePMDS+ incluye la formulación de objetivos SMART, no exige específicamente una descripción de las actividades que habrán de ser emprendidas por los funcionarios para alcanzar los objetivos previstos. Si no se indican las actividades que los funcionarios deben llevar a cabo en relación con sus objetivos individuales, no será posible evaluar en qué medida son capaces de contribuir al logro de los objetivos definidos ni de establecer la pertinencia de las actividades en relación con los objetivos.

163. Hemos recomendado al HRD: a) que incorpore en el ePMDS+ requisitos claros para asegurar la identificación de las actividades, los productos, los resultados y los indicadores de desempeño en relación con cada uno de los objetivos de los funcionarios, a fin de mostrar la vinculación de las obligaciones y responsabilidades individuales de estos con los programas para los que trabajan y con los objetivos de nivel superior; y b) que incluya el «objetivo de equipo» como requisito obligatorio dentro del ePMDS+ y asegure que se tenga en cuenta también en la evaluación del desempeño de los miembros del personal.

2.2.7 Aprendizaje y desarrollo profesional

Preparación de un marco de garantía de la calidad para iLearn

164. La plataforma iLearn ha sido diseñada con el propósito de apoyar eficazmente el Marco Institucional de Aprendizaje y Desarrollo (CFLD), asegurando que se ofrezcan oportunamente módulos centralizados y diversificados de capacitación y mejorando la administración de los mismos; facilitando la utilización de herramientas de aprendizaje social en línea; y proporcionando los instrumentos adecuados de seguimiento y presentación de informes. El usuario puede hacer búsquedas en un catálogo de cursos en línea, inscribirse en ellos, realizar *tests* en línea y hacer un seguimiento de su aprendizaje.

165. Según nos ha informado el HRD, algunos de los módulos formativos incluidos en iLearn son desarrollados dentro de la OMS y otros se adquieren de proveedores externos. Los elementos que se tienen en cuenta a la hora de evaluar y seleccionar módulos disponibles en el mercado con miras a su incorporación en la plataforma son los criterios/puntos clave y la lista de comprobación en ellos propuestos. No se toman en consideración, por tanto, los resultados de la evaluación de necesidades de capacitación, el análisis de las deficiencias en materia de competencias técnicas, la evaluación de la calidad de trabajo ni los módulos formativos identificados como obligatorios.

166. Hemos observado deficiencias en la estructura de iLearn, por ejemplo con respecto a: la profundidad del análisis efectuado para definir las necesidades de aprendizaje; los procesos de detección y retención o la evaluación completa de los módulos de formación; la medición del impacto del curso de

aprendizaje en línea; los flujos de comunicación y la estructura de presentación de información; y los itinerarios de aprendizaje.

167. Dada las numerosas políticas, planes y directrices, por no mencionar la lista de comprobación elaborada por el HRD para reforzar la estructura de *iLearn*, se impone la necesidad de contar con un mecanismo de control que permita cubrir lagunas dentro de los programas de aprendizaje, así como en la prestación de servicios a los clientes, y seguir mejorando su calidad para luego tratar de mantenerla. En ese sentido, la gestión de la calidad debe tener por objeto asegurar que las necesidades en esta materia sean atendidas con los productos y servicios facilitados por *iLearn* y reafirmar el compromiso para con la promoción de la calidad en el ámbito del aprendizaje. Dicho de otro modo, para ser eficaz el mecanismo de gestión de la calidad deberá garantizar que los productos de *iLearn* sean examinados, supervisados y evaluados con arreglo a los objetivos de aprendizaje de la Organización, lo que a su vez contribuiría a reforzar los componentes que integran la estructura de esta plataforma.

168. Hemos recomendado a la OMS que prepare un marco de garantía de la calidad para *iLearn* que prevea procedimientos de medición sistemática, una comparación con un punto de referencia y un seguimiento de los procesos, así como el pertinente circuito de retroalimentación, con miras a avanzar hacia el logro de los objetivos previstos en materia de aprendizaje institucional.

2.3 Gestión de riesgos

169. Hemos optado por examinar la implementación de la gestión de riesgos en la OMS con periodicidad anual ya que, a nuestro juicio, constituye un elemento esencial para la buena gobernanza y la rendición de cuentas. Además de generar valor al incrementar la confianza de los interesados directos, elimina las operaciones «compartimentadas» y contribuye a la mejora de las actividades de mitigación del riesgo. Nuestro objetivo es ayudar a la OMS a incorporar la gestión de riesgos en sus operaciones y asegurar la eficacia de esta función. Sin embargo, el CRE nos ha pedido que reconsideremos la periodicidad anual del proceso de examen, a fin de que la Administración disponga de tiempo suficiente para aplicar las actividades actualmente programadas. Examinaremos esa petición en nuestra auditoría de 2015.

170. Reconocemos la importancia conferida por la Organización a la gestión de riesgos con la creación, en octubre de 2013, del Departamento de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE), que aportará un enfoque más estratégico de la gestión de riesgos aplicable en toda la Organización. De ahí que se confíe en la aplicación de un sólido proceso de gestión de riesgos.

171. Reconocemos asimismo el enfoque de «medidas graduales» que está aplicando el CRE con miras a incorporar la gestión de riesgos en los procesos y decisiones de la Organización. Encomiamos los esfuerzos emprendidos por el CRE en la esfera que nos ocupa. Con ese enfoque, se obtendrán rápidamente los primeros resultados y soluciones; por otro lado, la flexibilidad del proceso de aplicación permitirá al CRE reforzar la gestión del riesgo atendiendo a su importancia y trascendencia. Las citadas medidas se articulan en un marco de gestión de riesgos de carácter transitorio.

172. La incorporación de la gestión de riesgos en todas las estrategias y programas de la Organización depende, sin embargo, de la solidez de las políticas y orientaciones conexas que van a estar disponibles. Aunque la gestión de riesgos es tarea de todos quienes forman parte de la Organización, será fundamental contar con una metodología coherente para gestionar los riesgos y aspectos vulnerables dentro de la misma.

173. Hemos observado que en el proyecto de marco de gestión de riesgos de carácter transitorio se describen detalladamente los términos clave, la metodología de gestión de riesgos, las funciones y res-

ponsabilidades, soluciones para incorporar la gestión de riesgos en las operaciones, los procesos de aplicación gradual, el mecanismo de presentación de informes y estrategias de comunicación y sensibilización. El documento describe asimismo la interrelación de diversos marcos, como el de rendición de cuentas y control interno, con el marco de gestión de riesgos. Hemos observado además que el marco de carácter transitorio ofrece indicaciones específicas para la consolidación del enfoque de gestión de riesgos corporativos en la OMS mediante una evaluación de las prácticas actualmente vigentes, entre otras: la formulación de una terminología común, la notificación de riesgos y la prestación de asistencia técnica en toda la Organización, por ejemplo a través de módulos formativos.

174. En vista de lo que precede, y dado que el CRE ha empezado a adoptar medidas concretas en relación con la incorporación de la gestión de riesgos, hemos determinado una serie de oportunidades que consideramos vitales para la ulterior finalización del marco de gestión de riesgos de la OMS, en particular las que siguen: *a)* alinear la descripción textual del marco de gestión de riesgos y control interno con la presentación gráfica; *b)* establecer la tolerancia al riesgo; *c)* aplicar una estructura concreta para el modelo/las categorías de riesgo; y *d)* incluir un procedimiento para la elaboración de indicadores de riesgo sobre la base de experiencias anteriores para identificar las causas fundamentales que pueden desencadenar los eventos de riesgo.

175. Para controlar la incorporación de la gestión de riesgos dentro de los procesos operacionales de la Organización, el marco en cuestión deberá contar con una estructura y un diseño que garanticen una aplicación eficaz. Dentro de cualquier entidad, la calidad de la gestión de riesgos estará a la par de la eficacia del marco que se establezca al efecto, siempre que haya una confluencia de los procesos, criterios y políticas pertinentes.

176. Hemos recomendado a la OMS que, por conducto del CRE, prosiga sus esfuerzos por incorporar la gestión de riesgos dentro de la Organización y considere la posibilidad de mejorar su marco de gestión de riesgos de carácter transitorio, para lo cual habrá de: *a)* examinar, en colaboración con el consultor del GMG, el enfoque de gestión de riesgos y su correlación con el marco de rendición de cuentas; *b)* examinar el enfoque de gestión de riesgos en vigor y el sistema de comparación con los criterios actuales; *c)* examinar y revisar las categorías de riesgo existentes, partiendo de una definición más clara y de una estructura más armonizada; *d)* preparar un modelo inicial de la OMS para la gestión de riesgos basado en los resultados del ejercicio de gestión de riesgo en curso, junto con el pertinente glosario de términos; e incluir, dentro de la sección del marco de gestión de riesgos centrada en la metodología, un apartado dedicado a los indicadores de riesgo y su utilización.

3. Operaciones en las oficinas regionales y de país

177. A lo largo del año, visitamos dos oficinas regionales, a saber, la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO) y la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO), así como dos oficinas de país, en el Pakistán y Vietnam. Nuestros dos objetivos principales eran examinar sus operaciones y su desempeño en materia de control financiero, así como su cumplimiento de los reglamentos, normas y políticas de la OMS. En las cartas sobre asuntos administrativos que enviamos a los jefes de estas oficinas, se analizaban detenidamente las posibilidades de mejora, junto con recomendaciones para hacerlas realidad; a continuación, resumimos los aspectos más destacados de esas cartas.

3.1 Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental (EMRO)

178. En relación con la gestión de programas, subrayamos la necesidad de mejorar la fiabilidad de los resultados notificados en el marco del examen a mitad de periodo, en vista de las deficiencias detectadas, en particular: la ausencia de datos en relación con los costos previstos y los presupuestos

consignados; la falta de coherencia en el estado de las tareas y los progresos y en la ejecución financiera; y la ausencia, o insuficiencia, de observaciones sobre los progresos realizados. La inversión en actividades de fomento de la capacidad podría mejorar la capacidad de EMRO para cumplir de manera más rigurosa y puntual con su deber de presentación de informes sobre el estado de ejecución de los programas.

179. En lo tocante a la gestión de activos y existencias, observamos diversas carencias, en particular: la existencia de demoras en la liquidación de las diferencias observadas en la verificación física de los activos y existencias; y la falta de instrucciones específicamente concebidas para la Región en relación con la eliminación de existencias obsoletas. El establecimiento de un mecanismo de retroinformación sobre las operaciones de almacenamiento permitiría conocer de forma periódica el estado de las mismas y contribuiría a la rendición de cuentas en relación con las excepciones indicadas en tiempo oportuno, para fines de toma de decisiones. Por otra parte, un conjunto de instrucciones, específicamente concebidas para la Región, sobre la eliminación de existencias obsoletas, que tenga en cuenta debidamente los reglamentos y leyes nacionales pertinentes asegurará un nivel adecuado de eficiencia, economía y armonía en los procesos de eliminación.

180. Con respecto a las adquisiciones, hemos propuesto fusionar en un Plan Anual de Adquisiciones los requisitos sobre compra de bienes y servicios previstos para la aplicación de los distintos programas/proyectos de la Región, en aras de la eficacia de la gestión y la ejecución de las operaciones de adquisición.

181. En la esfera de la gestión de los recursos humanos, hemos observado una posibilidad de mejora, sobre todo en la formulación de los objetivos del ePMDS a la luz de los criterios SMART. La organización de sesiones de capacitación para mejorar los conocimientos sobre la plataforma utilizada en el marco de la evaluación del desempeño, y para aportar las aclaraciones pertinentes, podría mejorar el proceso de aprendizaje.

182. En cuanto a los viajes, hemos observado que existe una tasa de incumplimiento relativamente elevada en lo que respecta al plazo de 10 días previsto para la aprobación de las solicitudes de viajes. Hemos instado a los centros presupuestarios a que acaten las instrucciones incluidas en la circular n.º 1015.Rev3 de la Directora Regional en aras de una aplicación eficaz de la política en materia de viajes. Por otro lado, hay un error de configuración del sistema en el GSM que requiere la intervención de la Sede y del GSC para poner fin a la incoherencia en la notificación del estado de las solicitudes de reembolso de gastos de viajes.

183. Por último, con miras a facilitar la aplicación de una sólida gestión de riesgos en la Organización, hemos recomendado a EMRO que siga en contacto con el CRE en la Sede y solicite aclaraciones adicionales sobre las funciones respectivas del oficial encargado de la conformidad y la gestión de riesgos y de la Oficina Regional en relación con el examen, la validación, el análisis, la mitigación y el seguimiento de los riesgos y con los procedimientos de gestión de los riesgos. El registro de riesgos se entiende como un documento dinámico que deberá actualizarse de forma sistemática para maximizar su utilización en esferas como el aprendizaje institucional, la toma de decisiones y el subsiguiente proceso de planificación. En ese sentido, la implantación de unos procedimientos de gestión de riesgos, aún en fase de formulación, acordes con el marco de gestión de riesgos deberá seguirse muy de cerca y ser objeto de las mejoras y actualizaciones que procedan, sobre la base de las enseñanzas extraídas.

184. En vista del compromiso de EMRO de optimizar la rendición de cuentas y la transparencia, y dado también su reconocimiento de la necesidad de introducir cambios, la Región ya ha empezado a avanzar hacia una notable mejora de sus operaciones con la adopción de los cambios necesarios recomendados en la presente auditoría.

185. Agradecemos la respuesta inmediata de la Administración y la adopción, por su parte, de medidas concretas en cumplimiento de nuestras recomendaciones, de las que se nos informó el 5 de abril de 2015, en respuesta a nuestra carta sobre asuntos administrativos.

3.2 Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental (WPRO)

186. En lo referente a la gestión del efectivo en caja y los activos, reconocemos la actuación inmediata de WPRO en respuesta a un caso de apropiación indebida por un funcionario en una oficina de país, que consistió en recuperar los fondos apropiados y determinar la cuantía final de la pérdida financiera. Reconocemos asimismo el esfuerzo de WPRO por asegurar que las operaciones de recepción, registro y enajenación de activos estén sujetas a control; en ese sentido, hemos recomendado a la Oficina Regional que siga ejerciendo una supervisión permanente y estricta, con miras a asegurar la conciliación, con la debida puntualidad, periodicidad y exactitud, de los saldos del registro de activos fijos con el balance de prueba.

187. En cuanto a la gestión de programas, WPRO deberá coordinarse con la Sede para establecer puntos de partida, indicadores y objetivos que sirvan de base para la medición de los resultados en lo referente al logro de los entregables de la Oficina Regional. Esta deberá adoptar asimismo medidas encaminadas a incorporar la gestión de riesgos dentro de procesos de gestión —por ejemplo, de planificación, presupuestación, y gestión y evaluación del desempeño— ya existentes, y específicamente concebidos para los programas, y mantener la vinculación necesaria para asegurar un control gerencial eficaz sobre las actividades programáticas y los fondos conexos.

188. Por cuanto respecta a la gestión de consignaciones, WPRO no ha cejado en sus esfuerzos, en el marco del sistema electrónico de procesamiento de gastos por lotes (*eExpenditure*), por corregir las operaciones de registro y recuperación de las cuantías temporalmente adelantadas. Hemos alentado a la Oficina Regional a asegurarse de que los gastos o imputaciones por lotes se ajusten al objeto de la consignación y se ejecuten en cuanto estén disponibles los fondos necesarios; asimismo, le hemos recomendado que idee un sistema que permita seguir de cerca todas las imputaciones temporales con cargo a una consignación para asegurar que, una vez dotada esta de los fondos previstos, se realicen los ajustes y correcciones que procedan.

189. En lo referente a la adquisición de bienes, hemos observado que es necesario que la WPRO refuerce su labor de seguimiento y control, garantizando que los precios y las especificaciones sean las mismas para artículos similares; es conveniente asimismo que considere introducir el sistema de adquisiciones incluido en el Manual Electrónico de la OMS, lo cual contribuiría a la consolidación de las adquisiciones, quedando estas sujetas a aprobación previa, en función de los niveles de autoridad.

190. En cuanto a la contratación de servicios, hemos observado que el proceso de selección de consultores no se ha cumplido de forma estricta; de ahí la necesidad de reforzar el proceso de selección: *a)* dejando constancia clara y explícita de los resultados de la comparación de los candidatos y los motivos por los que se eligió al consultor seleccionado; *b)* garantizando la veracidad de la información para evitar incoherencias; y *c)* documentando el pertinente proceso de consultas.

191. En lo referente a la presentación de informes para los donantes, es necesario que WPRO esté al día en el cumplimiento de esta tarea, de modo que los informes destinados a los donantes sean informativos y útiles. Apoyamos la propuesta de la Oficina de mejorar su sistema de presentación de informes. Hemos recomendado a la Administración que siga adelante con esta propuesta prestando la debida atención a la necesaria capacitación de los usuarios, en particular los gestores de consignaciones, y que, entre otras cuestiones, considere también: *a)* actualizar la fecha prevista para la presentación de informes en caso de prórroga sin costo y/o modificación de las consignaciones con nuevas

obligaciones de presentación de informes dentro del GSM; *b*) asegurar la presentación puntual de los informes a los donantes, para así facilitar la recepción de las sumas pendientes de cobro, sobre todo si la liberación de los fondos exige la presentación previa de informes, y con el fin de proteger/mejorar la credibilidad e imagen corporativa de la Organización y de mantener una duradera relación de confianza con los donantes; y *c*) hacer un uso eficaz de las herramientas del GSM como instrumento de seguimiento en la esfera de la presentación de informes a los donantes y como medio para la comunicación en el conjunto de la Organización y la medición y supervisión de los resultados.

192. En cuanto a la cooperación financiera directa (CFD), hemos recomendado a la Administración: *a*) que fortalezca las actividades de seguimiento y, en relación con los riesgos identificados como «no utilización de los fondos» o «pérdida de recursos no utilizados», incluya verificaciones aleatorias o visitas sobre el terreno dentro de las medidas de respuesta; *b*) que siga supervisando rigurosamente el estado de las actividades de CFD, y de los informes mensuales conexos, y prosiga su labor de seguimiento periódico con miras a mejorar la puntualidad en la presentación de los informes pertinentes; y *c*) que siga utilizando los reembolsos como opción de pago al asignar actividades de CFD cuando haya informes pendientes de presentación.

193. En la esfera de la gestión de riesgos, reconocemos los esfuerzos de la Administración por identificar los riesgos relacionados con la contratación de servicios y operaciones de CFD en el marco del registro de riesgos en toda la Organización. Ahora ya es posible poner en marcha estrategias de mitigación, y hemos comprobado que sería conveniente seguir avanzando en la implantación de la gestión de riesgos en la Oficina Regional. Hemos pedido a la Administración que, con el fin de prosperar sin tropiezos en ese esfuerzo, considere proceder como sigue: *a*) designar a un funcionario para que actúe como punto focal en materia de conformidad y gestión de riesgos para el WPRO; *b*) alentar a los encargados de la gestión de riesgos a identificar activamente los riesgos que amenazan a sus centros presupuestarios y elaborar estrategias de mitigación para responder a los mismos; *c*) observar el proceso por niveles descrito en el informe de la Secretaría a la 133.^a reunión del Consejo Ejecutivo, de modo que solo los riesgos más importantes sean sometidos a la atención de la CRE en la Sede; *d*) mantener un registro regional de riesgos, que haga las veces de repositorio de todos los riesgos identificados, evaluados y priorizados en la Región; y facilitar a los encargados de los procesos pertinentes la capacitación necesaria sobre el proceso de gestión de riesgos.

194. En vista del compromiso de WPRO de optimizar la rendición de cuentas y la transparencia, y dado también su reconocimiento de la necesidad de introducir cambios, la Región ya ha empezado a avanzar hacia una notable mejora de sus operaciones con la adopción de los cambios necesarios recomendados en la presente auditoría.

195. Agradecemos la respuesta inmediata de la Administración y la adopción, por su parte, de medidas concretas en cumplimiento de nuestras recomendaciones, de las que se nos informó el 6 de abril de 2015, en respuesta a nuestra carta sobre asuntos administrativos.

3.3 Oficina de la OMS en el Pakistán

196. En la esfera de la gestión de programas, hemos comprobado que es necesario promover la coherencia en la notificación del estado de ejecución de los programas, actualizando periódicamente el estado de ejecución de las tareas y la situación de los avances y mejorando las observaciones referidas a estos últimos. El establecimiento de puntos de partida, indicadores y objetivos específicos para la oficina de país facilitará la medición de los logros y los productos entregables, en tanto que el mantenimiento de un registro de las enseñanzas extraídas ayudará a adoptar decisiones fundamentales en materia de planificación y gestión.

197. Hemos tomado nota del mecanismo adoptado para corregir las deficiencias detectadas en las adquisiciones cooperativas para la ejecución de programas/proyectos a través de operaciones de CFD. Con arreglo al mecanismo en cuestión, solo se pueden abonar fondos a contrapartes con informes atrasados si se cuenta con la aprobación del Director Regional. Para la supervisión de la aplicación de este mecanismo de control, se examina mensualmente una muestra estadística de nuevos contratos de CFD; los resultados de ese examen se publican en las tablas mensuales de conformidad puestas a disposición de los gestores.

198. En cuanto a la gestión del efectivo en caja, hemos propuesto que se mejoren los procesos de notificación y examen relativos a la devolución de adelantos por la oficina de país y la oficina regional, respectivamente, para así asegurar el debido cumplimiento de las políticas que rigen las cuentas de adelantos en efectivo.

199. En la esfera de la gestión de recursos humanos, es necesario corregir el desfase entre las fechas acordadas para rellenar los formularios de ePMDS y las fechas en que efectivamente se cumplimentan.

200. En cuanto a la gestión de los activos y las existencias, consideramos necesario mejorar la presentación de informes sobre los activos fijos y las existencias. Hemos recomendado que se realicen verificaciones físicas y se asegure la conciliación de los informes conexos teniendo debidamente en cuenta los criterios de valoración de los activos fijos y las existencias. Para reforzar los controles con el fin de salvaguardar esos recursos, hemos recomendado también que se contrate un seguro para cubrir los activos identificados, siempre que esa medida esté justificada.

201. En lo tocante a los viajes, reconocemos que es necesario mejorar los controles de supervisión generales para evitar problemas en relación con la planificación de los viajes y la presentación, creación y aprobación de solicitudes de viaje o con la recuperación de mora y el pago de viáticos en exceso. Hemos constatado asimismo que es preciso perfeccionar el GSM para poder conocer con exactitud todos los viajes en comisión de servicios aprobados.

202. En la esfera de la adquisición de bienes y servicios, hemos recomendado a la Administración que observe y acate las políticas y los procedimientos aplicables, así como los documentos contractuales y los plazos exigidos de conformidad con el Manual Electrónico de la OMS en relación con los acuerdos para la ejecución de trabajos y acuerdos de servicios especiales, poniendo especial empeño en hacer un uso eficiente de los recursos. Hemos destacado además las ventajas de establecer un plan anual global de adquisiciones como instrumento para gestionar y ejecutar eficazmente las actividades de adquisición.

203. Por lo que respecta a la gestión de riesgos, hemos propuesto integrar esa función en los principales procesos de gestión de la Oficina de la OMS en el Pakistán y mantener un riguroso registro de los riesgos, de conformidad con lo dispuesto en el documento EB133/10, de fecha 17 de mayo de 2013.

204. En resumen, la Oficina de la OMS en el Pakistán, asegurando una estrecha colaboración con EMRO y sus asociados y teniendo en cuenta las medidas de mejoramiento aquí recomendadas, tiene la capacidad de contribuir a la consecución del objetivo mundial de la OMS en el país.

205. Agradecemos la respuesta inmediata de la Administración y la adopción, por su parte, de medidas concretas en cumplimiento de nuestras recomendaciones, de las que se nos informó el 2 de abril de 2015, en respuesta a nuestra carta sobre asuntos administrativos.

3.4 Oficina de la OMS en Vietnam

206. En lo que atañe a la gestión de programas, hemos recalcado la importancia de asegurar, de manera sistemática y no solo en relación con determinados programas, una medición del desempeño con arreglo a indicadores específicos para el país, con miras a permitir el seguimiento de los entregables desde la ejecución hasta la evaluación posterior; también hemos insistido en que es preciso reforzar los controles mediante la validación y la supervisión de las aportaciones hechas por los oficiales técnicos, dado que ello permitirá evaluar los avances hacia el logro de los resultados previstos, garantizando así la exhaustividad y fiabilidad de la información contenida en los informes elaborados por la oficina. Hemos propuesto además a la oficina de país que celebre consultas con las instancias decisorias pertinentes de WPRO y la Sede para elaborar estrategias que permitan atender algunas cuestiones fundamentales en relación con la financiación de los costos previstos para puestos esenciales en la oficina de país.

207. En cuanto a la presentación de informes para los donantes, hemos alentado a la oficina de país a asegurarse de que las unidades técnicas hagan un esfuerzo conjunto en relación con la preparación de estos informes, con el fin de mejorar su puntualidad.

208. Por cuanto respecta a la gestión de los activos y las existencias, hemos sugerido a la oficina que colabore con WPRO con el fin de introducir mejoras en el registro de activos fijos y el informe sobre las existencias, para así poder disponer de información más exacta sobre el estado de esos activos.

209. En lo referente a la contratación de servicios, es necesario reforzar las actividades de supervisión de la Administración, exigiendo que todos los acuerdos para la ejecución de trabajos estén firmados y fechados por el contratista y asegurando que los contratos firmados se correspondan con las fechas fijadas antes de la fecha prevista de inicio de las actividades, de modo que se respeten los plazos de entrega de los productos/entregables y no se comprometa la calidad de los mismos.

210. Por último, en lo concerniente a los viajes, hemos recomendado a la Administración que siga observando la norma de los 10 días en el proceso de aprobación de las solicitudes de viaje, para evitar que vuelva a alcanzarse una elevada tasa de incumplimiento en relación con la misma, lo que limita las opciones de la Administración en esta esfera y hace que los recursos no puedan utilizarse con la debida flexibilidad.

211. En resumen, la Oficina de la OMS en Vietnam, asegurando una estrecha colaboración con EMRO y sus asociados y teniendo en cuenta las medidas de mejoramiento aquí recomendadas, tiene la capacidad de contribuir a la consecución del objetivo mundial de la OMS en el país.

212. Agradecemos la respuesta inmediata de la Administración y la adopción, por su parte, de medidas concretas en cumplimiento de nuestras recomendaciones, de las que se nos informó el 31 de marzo de 2015, en respuesta a nuestra carta sobre asuntos administrativos.

213. Hemos recomendado a los jefes de EMRO y WPRO y de las Oficinas de la OMS en el Pakistán y en Vietnam que tengan en cuenta las oportunidades de mejora señaladas en la auditoría para reforzar aún más el control interno y mejorar la transparencia y la rendición de cuentas en sus respectivas oficinas.

C. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN

214. **Paso a pérdidas y ganancias de efectivo.** Según informó la Administración, se aprobó el paso a pérdidas y ganancias de un total de US\$ 189 687. De ese monto, US\$ 188 298 guardan relación con anticipos de sueldo, anticipos para el pago de alquiler y cotizaciones adeudadas a la caja de pensiones por ex funcionarios que se consideran imposibles de recuperar, y US\$ 1389 corresponden a un reembolso del IVA denegado por el Gobierno de Nepal.

215. Pago **graciable.** En 2014 no se notificaron pagos graciables.

216. **Fraudes y presunción de fraude.** La IOS ha notificado casos de fraude o presunción de fraude en una oficina regional y en cinco oficinas de país. Los casos de posibles fraudes en las operaciones de adquisición tuvieron que ver, entre otras cosas, con: *a)* el mantenimiento de una relación privada/personal con los propietarios de empresas registradas como proveedores de la OMS; *b)* la omisión de comprobar que los proveedores efectivamente entregaran los artículos que se habían adquirido o pagado; *c)* la firma, sin haber sido facultado para ello, de una modificación de un contrato en vigor con otro proveedor; *d)* el encargo de equipo informático que seguidamente no quedó registrado en el registro oficial de existencias y que era para uso personal; *e)* la facilitación a un proveedor de información anticipada sobre operaciones de adquisición a cambio de favores personales; *f)* la obtención de cotizaciones falsas para la compra de computadoras portátiles, monitores, accesorios diversos y una impresora de oficina; *g)* la falta de cumplimiento, en relación con la contratación de servicios de conferencia, de los requisitos establecidos para el pertinente proceso de licitación; y *h)* el uso, en varias ocasiones y sin que hubiese motivos suficientes para ello, de una sola fuente para la contratación de servicios y la obtención de favores de una agencia de viajes seleccionada por la OMS.

217. Otros casos tuvieron que ver con irregularidades financieras y graves deficiencias de gestión, por ejemplo: *a)* discrepancias en el registro de vacaciones y ausencias frecuentes del puesto de trabajo; *b)* uso indebido de fondos de la cuenta de adelantos mediante la emisión de cheques «pagaderos en efectivo» y falsificación de la firma del Jefe de la oficina en varios cheques; *c)* uso de un teléfono celular oficial de la OMS durante una ausencia no autorizada; *d)* utilización de un registro de licencias inexacto a los efectos de cobrar una prestación; y *e)* aplicación de un sistema para el procesamiento y registro de fondos para viajes e iniciativas de cooperación financiera no utilizados y devueltos tras la ejecución de las actividades sobre el terreno que era contrario a los procedimientos de la OMS.

218. Hemos observado que la Oficina de Servicios de Supervisión Interna ha adoptado las medidas adecuadas en relación con los casos citados. Reconocemos las medidas adoptadas por la Administración y la alentamos a subsanar las deficiencias detectadas en los controles y a reforzar la vigilancia con miras a mejorar la detección y prevención de posibles casos de fraude.

219. Por último, consideramos que la publicación, el 6 de marzo de 2015, de la nueva política de la OMS en materia de presentación de denuncias y protección contra las represalias se ha producido en el momento oportuno. Esta política, que impulsará la denuncia de irregularidades a nivel interno, sin temor a represalias, permitirá a la OMS intervenir con prontitud cuando se detecten prácticas que comportan un importante riesgo para el funcionamiento y el mandato de la Organización.

D. ESTADO DE LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA EXTERNA

220. Hemos validado la aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa contenidas en los informes de auditoría de años anteriores. Según nos consta, de las 31 recomendaciones, 13 (es decir, el 42%) se han aplicado, otras 13 (otro 42%) siguen en curso de aplicación, 4 (el 13%) se han cerrado

al quedar cubiertas por otras recomendaciones de fecha reciente y 1 (el 3%) se ha cerrado al estimar el representante de la Administración que su aplicación ya no era viable. El estado de las 13 recomendaciones que siguen en curso será validado y dado a conocer en el próximo ejercicio financiero. En el **anexo A** se presenta un análisis detallado de la aplicación de las recomendaciones de años anteriores.

221. Hemos tomado nota de los progresos realizados por la OMS en el cumplimiento de las recomendaciones y alentamos a la Organización a que aplique plenamente cuanto antes todas las recomendaciones de años anteriores y prepare para ello un plan de trabajo.

E. AGRADECIMIENTOS

222. Deseamos dar las gracias a la Directora General, el Director General Adjunto, los Subdirectores Generales, los Directores Regionales, los Directores de la Sede, el Contralor, los Representantes en los países y los miembros del personal por la cooperación y asistencia prestadas a nuestro personal durante la auditoría.

223. También queremos expresar nuestro agradecimiento a la Asamblea Mundial de la Salud por la confianza depositada en nosotros.

**Comisión de Auditoría
República de Filipinas
Comisaria de Cuentas**

8 de abril de 2015
Ciudad de Quezón, Filipinas

ANEXO A

**ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES
DE LA AUDITORÍA EXTERNA
(A64/30, A65/32, A66/34, y A67/45)**

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
A67/45		
1.	<p><i>Cooperación financiera directa</i> Reforzar la capacidad de las oficinas regionales y en los países para llevar a cabo actividades de evaluación de riesgos y de garantía en relación con la cooperación financiera directa y para ejecutar estrategias de supervisión. Asimismo, velar por que las oficinas regionales y en los países redoblen sus esfuerzos por mejorar la puntualidad de los informes presentados por las contrapartes. (Párrafo 46)</p>	<p>En curso Hemos tomado nota de que están en curso esfuerzos encaminados, por una parte, a la formalización de políticas relacionadas con la evaluación de los riesgos asociados a las actividades de cooperación financiera directa y, por otra, a la mejora de la garantía en relación con estas últimas, tanto durante la ejecución de los proyectos como en las etapas posteriores. La Administración ha pedido que se introduzcan dos mejoras sistémicas para seguir optimizando el flujo de trabajo y el almacenamiento de los informes sobre cooperación financiera directa en el GSM. Se ha observado asimismo una disminución en el número de informes atrasados al 31 de diciembre de 2014, en comparación con el ejercicio anterior.</p>
2.	<p><i>Estados financieros definitivos certificados</i> Instar a todas las oficinas encargadas de la preparación y publicación de los estados financieros definitivos certificados para los donantes a que colaboren para mejorar la puntualidad de los mismos. (Párrafo 50)</p>	<p>En curso Hemos examinado 31 estados financieros definitivos certificados remitidos a los donantes en 2014: diez de ellos se publicaron fuera de plazo. La Administración ha informado de que en breve se empezarán a enviar recordatorios automáticos a los gestores y administradores de consignaciones a partir de los tres meses anteriores a la fecha límite establecida para el envío de los estados financieros a los donantes, lo cual debería contribuir a mejorar la puntualidad. Por otra parte, los Servicios de Contabilidad del Departamento de Finanzas realizan de forma sistemática un seguimiento mensual de los informes atrasados para las consignaciones con saldos pendientes.</p>

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaría de Cuentas
3.	<p>Centro Mundial de Servicios (GSC)</p> <p>Abordar las cuestiones señaladas en relación con el procesamiento de órdenes de compra canceladas o duplicadas, la gestión de datos, la documentación de transacciones y actividades, la información financiera y la presentación de informes financieros, con miras a mejorar la calidad de las fuentes de datos y la eficiencia de los procesos del sistema del GSC. (Párrafo 53)</p>	<p>En curso</p> <p>Hemos observado avances dentro del GSC en lo que respecta al fortalecimiento de los controles, la mejora de la calidad de los datos y la eficiencia de los procesos. La aplicación de nueve de las 33 recomendaciones aún está en curso.</p>
4.	<p>Marco de rendición de cuentas</p> <p>Revisar y redefinir al inicio del bienio 2014-2015 el documento que recoge el marco de rendición de cuentas y aplicarlo de forma inmediata, con objeto de reforzar la cultura de rendición de cuentas y transparencia dentro de la Organización. (Párrafo 58)</p>	<p>En curso</p> <p>Se procederá a la validación en cuanto se dé por completado el documento que recoge el marco de rendición de cuentas.</p>
5.	<p>Política de denuncia de irregularidades</p> <p>Mejorar y actualizar la política y el procedimiento de denuncia de irregularidades, utilizando como referencia las mejores prácticas internacionales en esta esfera. (Párrafo 61)</p>	<p>Aplicada</p> <p>La política se ha publicado en la intranet de la OMS y ya ha sido instaurada.</p>
6.	<p>Política de rendición de cuentas sobre los activos</p> <p>Reforzar las políticas relacionadas con la rendición de cuentas sobre los activos, incorporando los procedimientos siguientes: <i>i)</i> definición de los criterios para determinar las circunstancias relacionadas con la pérdida de activos; <i>ii)</i> establecimiento de directrices para documentar las pérdidas de activos; y <i>iii)</i> definición de los niveles de responsabilidad administrativa y fiscal respecto de las distintas circunstancias en que se pueda haber producido la pérdida de activos. (Párrafo 65)</p>	<p>En curso</p> <p>Las políticas pertinentes están en proceso de revisión, y los departamentos de la Sede, así como las oficinas regionales, van a determinar el mejor modo de incorporarlas en el Manual Electrónico de la OMS y, según proceda, en el Reglamento de Personal.</p>
7.	<p>Gestión de compras</p> <p>Revisar la gobernanza de las adquisiciones para incluir políticas y procedimientos de adquisiciones relacionados con la planificación de adquisiciones estratégicas, las adquisiciones ecológicas, los acuerdos a largo plazo, la retroinformación de los usuarios finales, las reclamaciones y quejas de proveedores y los mecanismos de sanción de proveedores, con el fin de mejorar y reforzar el sistema de adquisiciones. (Párrafo 87)</p>	<p>En curso</p> <p>La estrategia de adquisiciones se presentará a la Asamblea de la Salud en mayo de 2015.</p>

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
8.	<p>Gestión del desempeño</p> <p>Realizar evaluaciones del desempeño en todos los niveles de la Organización para garantizar el logro de los objetivos, alentando a todo el personal a cumplir los requisitos de la versión electrónica del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (ePMDS), facilitando la realización de esa evaluación en el plazo fijado y formulando los objetivos de los miembros del personal de acuerdo con el modelo SMART. (Párrafo 95)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Se ha puesto en marcha el nuevo ePMDS. La tasa de cumplimiento del nuevo ePMDS ha sido examinada dentro de la presente auditoría.</p>
9.	<p>Notificación de los resultados</p> <p>Mejorar en el futuro la presentación de los informes, consignando en ellos los logros correspondientes al periodo considerado, a fin de garantizar una rendición de cuentas adecuada. Asegurarse, además, antes de incluir en el informe de mitad de periodo información sobre logros de periodos anteriores, de presentarla en el contexto adecuado para que sea utilizada debidamente. (Párrafo 101)</p>	<p>Cerrada - actualizada en la presente auditoría</p>
10.	<p>Gestión de riesgos corporativos</p> <p>Velar por que el marco de gestión de riesgos corporativos se establezca y aplique en 2014, a fin de complementar los actuales avances en la instauración de marcos de rendición de cuentas y control interno de la Organización. (Párrafo 104)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Este sistema de gestión de riesgos ya se está implantando en toda la Organización. Hemos formulado, sin embargo, una nueva observación en cuanto al diseño del marco. Como elemento que sigue formando parte de nuestra auditoría, el examen del registro de los riesgos corporativos, deberá realizarse con la mayor brevedad, incluidos los procedimientos de validación a cargo de la CRE.</p>
11.	<p>Marco de Control Interno</p> <p>Aplicar el marco de control interno junto con los instrumentos concebidos en 2014 en todos los niveles de la Organización, incluidas las oficinas sobre el terreno, a fin de conseguir los beneficios a largo plazo que ofrece un sistema de control interno robusto. (Párrafo 110)</p>	<p>En curso</p> <p>Hemos tomado nota de las medidas adoptadas por la Administración para ultimar el marco de control interno con miras a instaurarlo en 2015.</p>

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
A66/34		
12.	<p><i>Presentación de la comparación entre los montos presupuestados y los montos reales en el Estado V</i></p> <p>Coordinar con los departamentos/las oficinas pertinentes la preparación y vigilancia del presupuesto por programas presentado en el estado V, a fin de crear una base sólida para expresar el presupuesto bienal aprobado en forma anual. (Párrafo 39)</p>	<p>Cerrada - no aplicada</p> <p>Hemos tomado nota de las explicaciones/justificaciones de la Administración en cuanto a los motivos que le impiden expresar el presupuesto bienal aprobado en forma anual. No obstante, seguimos manteniendo que para ofrecer una comparación verdaderamente útil habría que ofrecer una presentación que compare los montos presupuestados y los montos reales (resultados de la ejecución presupuestaria) correspondientes al mismo periodo.</p>
13.	<p><i>Actualización de los procedimientos operativos normalizados de la OMS para situaciones de emergencia</i></p> <p>Incorporar en el Marco de Respuesta a las Emergencias normas operativas específicas en materia de logística que tengan en cuenta la rendición de cuentas acerca de la gestión de los recursos y los riesgos que conllevan los arreglos específicos con proveedores y donantes. (Párrafo 64.a)</p>	<p>En curso</p> <p>La actualización de los procedimientos operativos normalizados está programada para 2015.</p>
14.	<p><i>Estrategia y Marco de Respuesta a las Emergencias de la OMS</i></p> <p>Formular estrategias de despliegue de reservas para mantener un equilibrio entre la política de prevención «sin arrepentimiento», las expectativas de las partes interesadas y la gestión óptima de existencias, a fin de evitar que los medicamentos caduquen. (Párrafo 64.b)</p>	<p>En curso</p> <p>Hemos tomado nota de los esfuerzos emprendidos por la Administración para aplicar la recomendación. Se procederá a la validación en cuanto se den por completadas las medidas requeridas para darle cumplimiento.</p>
15.	<p><i>Sistema mundial de gestión de existencias</i></p> <p>Elaborar un sistema mundial de gestión de existencias que tenga en cuenta no solo las características comunes a todos los usuarios sino también las necesidades concretas de los distintos departamentos interesados, prestando debida atención, en la elaboración del nuevo sistema, tanto a los requisitos del marco de información financiera como a la naturaleza de las actividades de los distintos departamentos. (Párrafo 76.a)</p>	<p>En curso</p> <p>Hemos tomado nota de que la elaboración del sistema mundial de gestión de existencias está en curso. Se trata de un módulo de Oracle que estará vinculado directamente al GSM. Está previsto someter el sistema a una prueba de aceptación por los usuarios entre los meses de mayo y julio de 2014; la fecha de inicio de la aplicación del sistema para los almacenes y depósitos en la Sede es agosto de 2015.</p>
16.	<p>Velar por que el nuevo sistema de gestión de existencias se integre en el GSM, o por que al menos contenga un interfaz para facilitar la</p>	

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
	presentación y la coherencia de la información financiera, y asignar máxima prioridad a la elaboración de este sistema habida cuenta de la necesidad de establecerlo cuanto antes. (Párrafo 76.b)	
17.	<p>Marco de gestión de riesgos corporativos y actividades conexas</p> <p>Establecer oficialmente, mediante una política escrita, la adopción del marco de gestión de riesgos corporativos más idóneo para aplicar un enfoque holístico de la gestión de riesgos en la OMS. (Párrafo 87.a)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Hemos tomado nota de la aplicación de esta recomendación.</p>
18.	<p>Incluir en el marco de gestión de riesgos corporativos directrices claras e información esencial, por ejemplo, sobre las actividades con calendarios y entregables específicos, así como un mecanismo de retroinformación para todos los componentes del proceso de gestión de riesgos. (Párrafo 87.b)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Hemos tomado nota de la aplicación de esta recomendación.</p>
19.	<p>Gestión basada en los resultados</p> <p>Facilitar una evaluación concreta de las necesidades de los departamentos técnicos en lo relativo a la gestión del programa, desde la planificación hasta el seguimiento y la presentación de informes, y realizar un examen de los sistemas e instrumentos que se utilizan actualmente, incluido el GSM, como parte de la nueva cadena de resultados y del marco de seguimiento y evaluación. (Párrafo 137)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Hemos tomado nota de la aplicación de esta recomendación.</p>
19.	<p>Gestión de los recursos humanos</p> <p>Asegurar que la aplicación de sus estrategias/iniciativas se someta a un proceso estructurado de planificación de la implementación que tenga en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) las estructuras de gobernanza y rendición de cuentas; b) actividades específicas, efectos/resultados previstos, indicadores del rendimiento, plazos y personal responsable; c) la identificación de las necesidades de recursos y las limitaciones; d) la gestión del riesgo; e) el seguimiento y la presentación de informes sobre los progresos en la aplicación. <p>(Párrafo 142)</p>	<p>Cerrada - actualizada en la presente auditoría</p>

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
20.	Elaborar sin demora la política global de contratación armonizada, así como procesos de contratación basados en un enfoque de competencias, con miras a su aplicación general en toda la Organización, a fin de garantizar la uniformidad de los procesos de contratación. (Párrafo 146)	Aplicada Ha finalizado la elaboración de la política de contratación armonizada. El examen de las políticas y procedimientos ya se ha llevado a cabo en la presente auditoría.
21.	Evaluar la eficacia de la estrategia de contratación y su pertinencia para la situación imperante en la OMS con respecto al fomento de la equidad de género y de la representación geográfica equitativa. (Párrafo 157)	Aplicada La política de contratación armonizada se ajusta ahora a las inquietudes anteriormente planteadas.
22.	Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (PMDS) Reforzar el seguimiento de la observancia del PMDS, a fin de asegurar que se evalúe debidamente a todos los funcionarios. (Párrafo 162)	Cerrada – cubierta por una cuestión similar objeto de la recomendación n.º 8 supra
23.	Oficina Regional de la OMS para África Mejorar sus controles y procesos administrativos y financieros relativos a las cuentas de adelantos, las actividades de CFD, las adquisiciones y los contratos de servicios, la gestión de las existencias y los activos, los viajes en comisión de servicio y los informes a los donantes. (Párrafo 171)	En curso Se ha constatado en relación con los controles y procesos administrativos y financieros aplicados en la Oficina Regional para África una clara mejora, en particular en lo que atañe a la gestión de las cuentas de adelantos y las actividades de CFD. Con todo, 10 de las 33 recomendaciones que requieren la adopción de medidas por parte de la Administración todavía están en curso.
A65/32		
25.	Gestión de riesgos corporativos Seguir trabajando en la adopción del marco de gestión de riesgos corporativos. (Párrafo 24)	Aplicada Hemos observado que la CRE ha emprendido esfuerzos manifiestos por reforzar la gestión de riesgos dentro de la OMS. De hecho, se va a proceder en una futura auditoría a la validación del registro de riesgos.
26.	Tecnología de la información Explorar la posibilidad de trasladar el centro secundario de datos sobre recuperación después de un desastre a un lugar fuera de Ginebra. (Párrafo 89)	En curso Hemos tomado nota de las medidas emprendidas por la Administración, que siguen en curso de aplicación. Actualmente se está estudiando cuál es el mejor momento para el proceso de licitación; se pedirá al CICE cuáles son las opciones para reasignar las tareas de recuperación después de un desastre a uno

n.º	Recomendación	Validación por la Comisaria de Cuentas
		de los centros de datos del CICE ubicados fuera de Suiza.
27.	<p>Planificación de los recursos institucionales en AMRO</p> <p>Colaborar estrechamente con AMRO durante el desarrollo de su sistema de planificación de los recursos institucionales, a fin de que se puedan transferir desde AMRO datos desglosados con mayor frecuencia. (Párrafo 99)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Hemos tomado nota de que la Administración sigue colaborando estrechamente con la OPS en el desarrollo de su nuevo sistema, cuya puesta en marcha está prevista para enero de 2016.</p>
A64/30		
28.	<p>Cuentas bancarias, efectivo en caja y adelantos</p> <p>Preparar los estados de conciliación bancaria correspondientes a todas las cuentas bancarias en el mes siguiente al que se refieren y realizar esfuerzos para conciliar los saldos que han quedado sin liquidar durante mucho tiempo. (Párrafo 51)</p>	<p>Aplicada</p> <p>Hemos reconocido los esfuerzos realizados por la Administración para asegurar que las conciliaciones bancarias se completen de forma periódica junto con la resolución de las partidas conciliatorias. También hemos tomado nota de la labor mensual de seguimiento desempeñada por las oficinas regionales y de la elaboración de un informe trimestral que resume el estado de todas las cuentas de adelantos y conciliaciones en la Sede.</p>
29.	Cumplir estrictamente todos los procedimientos establecidos para la custodia, el manejo y el registro del efectivo en caja. (Párrafo 53)	
30.	Conciliar las partidas no conciliadas en la cuenta de adelantos electrónicos hasta la fecha e introducir lo antes posible las mejoras necesarias. (Párrafo 57)	
31.	<p>Gestión de existencias</p> <p>Intensificar, en aras de la eficiencia del sistema de gestión de existencias actualmente vigente, los oportunos procesos de registro, valoración, verificación física y custodia. (Párrafo 70)</p>	<p>Cerrada - actualizada en la presente auditoría</p>

= = =