

Informe del Auditor Interno

1. El presente informe anual de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna correspondiente al año civil 2014 se transmite a la Asamblea de la Salud para su información.
2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera –Auditoría Interna– se establece el mandato de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna. El párrafo 112.3(e) de ese artículo estipula que la Oficina presentará un informe anual resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y el alcance de esas actividades, y sobre el estado de la aplicación de las recomendaciones. En esa disposición también se establece que dicho informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con las observaciones que se estimen necesarias.
3. La Oficina desempeña una actividad independiente y objetiva a través de la cual proporciona garantía y asesoramiento con el fin de añadir valor a las operaciones de la Organización y mejorarlas. Aplicando un enfoque sistemático y riguroso, la ayuda a alcanzar sus objetivos mediante la evaluación y el mejoramiento de la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza. La Oficina también se encarga de llevar a cabo investigaciones de presuntas irregularidades.
4. La Oficina tiene acceso pleno, libre e inmediato a todos los registros, bienes, funcionarios, operaciones y funciones de la Organización que, en su opinión, guarden relación con el asunto que esté examinando. No se ha impuesto limitación alguna en cuanto al alcance del trabajo de la Oficina durante el desarrollo de sus actividades en 2014.
5. Como parte del proceso de reforma, y con el fin de reforzar aún más los trabajos relativos al desempeño institucional, la rendición de cuentas y el aprendizaje en el conjunto de la Organización, la Directora General nombró, con efecto a partir del 1 de agosto de 2014, un representante para la evaluación y el aprendizaje institucional, con el cometido de dirigir una evaluación en esta esfera. La función de evaluación ha quedado asignada, por tanto, a una unidad específica dentro de la Oficina del Director General que se encargará de la labor relacionada con la política de evaluación de la OMS.

OBJETIVO Y ALCANCE DE LAS ACTIVIDADES

6. La Oficina entiende por riesgo la posibilidad de que se produzca un evento que influya en la consecución de los objetivos fijados. El riesgo se evalúa considerando la magnitud de las repercusiones y la probabilidad de que se materialicen. La consideración metódica de los riesgos orienta la priorización de las actividades de la Oficina y sirve de base para planificar las actividades.
7. El objetivo y la labor general de la Oficina consisten en evaluar si el marco de los procesos de gestión de riesgos, control y buen gobierno interno ideados y aplicados por la administración de la Organización es apropiado y si su aplicación contribuye al logro de los objetivos de la OMS. La Oficina se encarga de evaluar: *a)* si los riesgos se identificaron, analizaron y mitigaron debidamente; *b)* si la información financiera, gerencial y sobre el funcionamiento fue precisa, fiable y oportuna; *c)* si la actuación del personal estuvo en consonancia con las políticas, normas y procedimientos, y reglamenta-

ciones pertinentes de la OMS; *d*) si los recursos se utilizaron con eficiencia y se protegieron adecuadamente; *e*) si se cumplieron los objetivos de los programas; y *f*) si los procesos de control fomentaron la calidad y el logro de mejoras continuas.

8. Al término de cada misión, la Oficina prepara un informe detallado y formula recomendaciones a la administración con miras a facilitar la gestión de riesgos, mantener los controles y asegurar una gobernanza eficaz dentro de la Secretaría. En el presente informe se resumen los aspectos de vital importancia identificados dentro de las distintas misiones. En el anexo 1 figura una lista de los informes preparados por la Oficina de conformidad con su plan de trabajo para 2014 y se incluye información sobre el estado de ejecución de todas las auditorías al 9 de marzo de 2015.

9. Por lo que respecta a la Región de las Américas, la Oficina se apoya en la labor realizada por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) de la Organización Panamericana de la Salud en relación con la gestión de riesgos, el control interno y la gobernanza.

ADMINISTRACIÓN DE LA OFICINA

10. La Oficina, que rinde cuentas directamente al Director General, desempeña su labor de conformidad con las Normas para la práctica profesional de la auditoría interna establecidas por el Instituto de Auditores Internos, que se han adoptado para su aplicación en todo el sistema de las Naciones Unidas.

11. En 2014 la Oficina ha seguido aplicando planes diseñados para fortalecer su capacidad, en respuesta a las inquietudes manifestadas por los Estados Miembros, el Comisario de Cuentas y el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión. En ese sentido, se incorporaron a la Oficina, en agosto de 2014, dos auditores financieros, y se cubrió la vacante de coordinador de investigaciones, en enero de 2015. Por otro lado, tras el traslado de dos cargos a la nueva unidad de Evaluación y Aprendizaje Institucional en 2014, la Oficina ha redefinido sus necesidades de recursos y nombrará dos cargos técnicos, un auditor superior y un investigador adicional en 2015; se anunciarán asimismo dos vacantes de personal de apoyo para los sistemas de tecnología de la información (un funcionario encargado de las actividades operacionales y otro de apoyo).

12. Los recursos humanos se asignan con arreglo a las prioridades de la Oficina. Las situaciones de riesgo elevado que surgen de manera inesperada pueden obligar a desviar parte de los recursos humanos de las prioridades iniciales. En consecuencia, la Oficina fija las prioridades de su programa de trabajo y luego hace los ajustes necesarios para atender las tareas que se le asignen de forma imprevista. En 2014 la Oficina también proporcionó apoyo a otras entidades y a algunas alianzas (entre ellas, el ONUSIDA, la Alianza Alto a la Tuberculosis y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID)).

13. El presupuesto de la Oficina se destina a los recursos humanos pero también se usa para los viajes, la remuneración de consultores y la compra de suministros de funcionamiento, todo ello con miras a cumplir el mandato de la Oficina. Durante el primer año del bienio 2014-2015, la Oficina sufragó todos sus gastos con los fondos disponibles. La Oficina ha seguido controlando sus gastos de cerca, manteniendo sus esfuerzos para reducir los costos en concepto de viajes a través de medidas de eficiencia y realizando auditorías documentales desde la Sede (sobre la base de la información disponible gracias al Sistema Mundial de Gestión y la documentación justificativa almacenada en el Sistema de Gestión de Registros).

14. Con miras a mejorar al máximo la cobertura de la supervisión interna con los recursos disponibles, la Oficina *a*) va perfeccionando paulatinamente su modelo de evaluación de riesgos a fin de

concentrar los recursos en las áreas de mayor riesgo; *b*) adapta sus enfoques en función de las auditorías documentales y operacionales; *c*) elabora informes resumidos de las auditorías de la observancia operacional; y *d*) prosigue sus esfuerzos por mejorar la utilización de su sistema informático de auditoría para gestionar los documentos de manera electrónica.

15. En relación con las importantes iniciativas emprendidas para implantar los registros de riesgos a nivel de toda la Organización, así como la utilización de la lista de comprobación de control interno para la autoevaluación, la Oficina reconoce que este proceso aún no ha finalizado; no obstante, ya ha empezado a adaptar el sistema que utiliza para informar a los interesados directos con miras a ponerlo en consonancia con el modelo del Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO), que ha sido adoptado por la OMS como base para su marco de rendición de cuentas. Esto permitirá armonizar en mayor medida los instrumentos de garantía en las «tres líneas de defensa», desde manifestaciones de la administración sobre el control interno, como parte de la primera línea de defensa, hasta resultados de auditoría, dentro de la tercera línea de defensa. En cuanto al ejercicio de evaluación de riesgos previsto para 2016, cabe señalar que la preparación del plan de trabajo correspondiente a ese año se basará en un registro de los riesgos institucionales a cargo de la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética.

16. La Oficina, con objeto de coordinar las actividades de auditoría y evitar la duplicación de tareas, mantiene contacto regular con el Comisario de Cuentas de la Organización, al que facilita información detallada sobre el plan de trabajo anual y copia de todos los informes de auditoría interna. La Oficina también remite copia de los informes de auditoría interna al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión y participa en las reuniones de este con el fin de mantener un diálogo abierto con sus miembros y poner en práctica sus orientaciones y recomendaciones. La Oficina ha creado recientemente una plataforma externa en línea para facilitar el acceso a distancia de los Estados Miembros, que ahora pueden consultar los informes de auditoría si así lo solicitan.

AUDITORÍAS

Auditorías operacionales

17. Estas auditorías tienen por finalidad evaluar la gestión de riesgos y los procesos de control en las esferas de las finanzas y la administración, atendiendo a los siguientes criterios: la integralidad de la información financiera y administrativa; la eficiencia y economía en el uso de los recursos; el cumplimiento de los reglamentos, normas y procedimientos de la OMS; y la protección de los haberes.

Áreas transversales

18. **Cooperación financiera directa.** La cooperación financiera directa es un mecanismo para facilitar la ejecución de los programas introducido en 2006;¹ el término engloba los «pagos efectuados por la Organización para sufragar el costo de artículos o actividades que de otro modo serían costeados por los gobiernos, con objeto de fortalecer su capacidad y habilidad de promover su desarrollo sanitario para participar con más eficacia en las actividades de cooperación técnica de la OMS en los países o cumplir sus compromisos a ese respecto». Se han examinado las actividades de cooperación financiera directa realizadas en todas las regiones, excepto la Región de las Américas. El mecanismo en cuestión ha sido analizado dentro de la auditoría atendiendo a los siguientes parámetros: *a*) entorno de go-

¹ Antes «subsidijs para gastos locales».

bernanza, normativo y de control; *b*) iniciación, tramitación y registro de las transacciones; *c*) seguimiento y presentación de informes; y *d*) actividades de garantía. La conclusión general es que los procesos y procedimientos de control actualmente aplicables a este mecanismo son insuficientes para mitigar los principales riesgos clave que potencialmente obstaculizan la consecución de los resultados previstos. Esto se debe principalmente a una determinación poco clara de las funciones y responsabilidades en el plano político y a la deficiencia de las actividades formales de supervisión y garantía (tanto anteriores como posteriores al proceso de ejecución), como por ejemplo las evaluaciones de riesgos, los exámenes in situ y el examen de la documentación justificativa. La auditoría también ha puesto de manifiesto la necesidad de: asegurar una mayor claridad en lo que respecta a las condiciones que rigen el uso de la cooperación financiera directa, de modo que no sea utilizada como instrumento general de ejecución programática; armonizar el nivel de exigencia de las disposiciones mínimas de garantía; e imponer sanciones en caso de incumplimiento repetido. La auditoría ha corroborado que, con sujeción a las mejoras propuestas en relación con los controles operacionales y la integración explícita del uso previsto de este mecanismo dentro de la planificación de programas –como parte del enfoque de planificación programática de abajo arriba–, la cooperación financiera directa representa un mecanismo de ejecución idóneo para la OMS. Con todo, los Estados Miembros comparten la responsabilidad conjunta de rendir cuentas del uso de los fondos.

19. **Viajes.** Se realizó una auditoría mundial centrada en los viajes, con el propósito de evaluar, por un lado, la eficacia de los controles internos aplicados en esta esfera en relación con los procedimientos de aprobación, cumplimiento, cálculo, pago y reembolso de costos y, por otro, la integridad de los datos. El examen abarcó diversos controles de gestión cruciales en relación con los viajes. Según las conclusiones de la auditoría, la eficacia general de los controles internos en la esfera de los procedimientos relacionados con los viajes es parcialmente satisfactoria. Al igual que en anteriores informes de auditoría interna y externa, en esta ocasión se concluyó que: *a*) siguen sin implantarse controles internos eficaces para mitigar los importantes riesgos asociados a la presentación y aprobación de solicitudes de viaje y solicitudes de reembolso de gastos de viaje; *b*) no se cuenta con mecanismos de gobernanza operacional que permitan supervisar y coordinar de principio a fin todos los procesos relacionados con los viajes; *c*) los procedimientos de aprobación previstos en las distintas oficinas para las solicitudes de viaje y solicitudes de reembolso de gastos de viaje se caracterizan por su falta de uniformidad; *d*) los controles internos aplicados en relación con los viajes de los no funcionarios son poco rigurosos; y *e*) no se ha sabido abordar debidamente la persistencia de un elevado nivel de incumplimiento en relación con los viajes de los funcionarios (por ejemplo, lagunas en cuanto a la exhaustividad de la documentación justificativa). Por otra parte, la auditoría reveló mejoras en el rediseño del procedimiento de solicitudes de viaje en la Sede con objeto de agilizar la emisión de los pasajes y así asegurar que el costo de estos sea menor; se hace notar, no obstante, que esta encomiable iniciativa debe ir seguida de un estudio que confirme si efectivamente ha disminuido el precio medio de los pasajes. También se ha acogido con beneplácito la idea de que el nuevo sistema de gestión de documentos (gestión de los contenidos institucionales) habrá de incluir controles sistémicos adicionales para comprobar la existencia de documentación justificativa en el momento de presentarse las solicitudes de reembolso de gastos de viaje.

Auditorías in situ

20. **Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.** La auditoría tuvo por objeto evaluar la eficacia de los procesos de gobernanza, gestión de riesgos y control en la División de Administración y Finanzas de la Oficina Regional. En general, aunque se observaron mejoras en comparación con la anterior auditoría, realizada en 2011, los controles aplicados para mitigar los riesgos importantes se consideraron parcialmente satisfactorios. Se detectaron las siguientes deficiencias importantes dentro del entorno de control: *a*) la delegación de funciones no ha sido actualizada desde 2011; *b*) los nive-

les de aprobación del flujo de trabajo dentro del Sistema Mundial de Gestión no garantizan de forma sistemática una división adecuada de las funciones; y *c*) algunos funcionarios no han actualizado y/o presentado su declaración de intereses. En relación con las actividades de control, se señala que: *a*) los informes sobre las actividades de ejecución no han sido examinados formalmente por la Oficina Regional; *b*) no se han aplicado sistemáticamente las medidas de garantía relacionadas con las actividades de cooperación financiera directa, y algunos contratistas se atrasaron en la presentación de los informes técnicos y financieros; *c*) no se ha obtenido sistemáticamente la aprobación del Comité Regional de Examen de Contratos; y *d*) la protección de los haberes podría reforzarse completando el registro de activos fijos y aplicando políticas y procedimientos locales que garanticen una gestión coherente, segura y eficiente de los almacenes en la Región. En relación con las actividades de seguimiento, se considera que la creación en 2014 por la Directora General de una función de verificación de la conformidad ha contribuido a mejorar los instrumentos de garantía previstos dentro de la «segunda línea de defensa». En la auditoría se identificaron asimismo varias prácticas óptimas que a juicio de la Oficina sería beneficioso compartir con otras oficinas regionales, entre ellas la creación de un tablero de mandos para la verificación de la conformidad y revisión de los acuerdos de servicios especiales. Cabe señalar, por último, que la auditoría no ha podido sacar conclusiones respecto del estado de la evaluación de riesgos en la Región, ya que según la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética el proceso aún no ha finalizado. De las observaciones de la Oficina Regional sobre el proyecto de informe de auditoría se desprende que, desde noviembre de 2014, se está esforzando activamente por aplicar, y en algunos casos ya ha aplicado, las recomendaciones relativas a la mayor parte de las áreas, y ello a pesar de la complejidad del contexto en el que operan muchos de los países de la Región.

21. **Oficina en el país, Kinshasa (República Democrática del Congo).** La finalidad de la auditoría era evaluar los procesos de gestión de riesgos y de control interno en las esferas de la administración y las finanzas. La auditoría ha revelado que, en general, la eficacia operacional de los controles en estas esferas es insatisfactoria. En este país geográficamente extenso y logísticamente complejo, la existencia de varias suboficinas y la ausencia de un nivel suficiente de seguimiento y supervisión por parte de la oficina principal contribuyen a que el entorno de control sea deficiente. Se observaron carencias importantes que entrañan un elevado riesgo residual en relación con lo siguiente: *a*) *los acuerdos de cooperación financiera directa*: los procedimientos de contratación no están debidamente documentados; los informes de ejecución en algunos casos están atrasados, sin que haya constancia de un seguimiento sistemático y eficaz por parte de la oficina principal; no hay indicios de que los presupuestos se revisen de forma sistemática para asegurar que sean razonables ni de que los entregables se sometan a evaluaciones para garantizar la conformidad del acuerdo con los objetivos programáticos; tampoco se han llevado a cabo actividades formales de verificación de la conformidad para comprobar la aplicación del acuerdo; *b*) *los activos fijos y almacenes*: según las conclusiones de la auditoría, los registros en esta esfera son incompletos e inexactos; *c*) *los viajes*: las solicitudes de viaje no siempre se presentan dentro de los plazos previstos; lo mismo ocurre con las solicitudes de reembolso de gastos de viaje, que además no iban acompañadas de la documentación requerida; *d*) *las adquisiciones*: los procedimientos de licitación y selección de proveedores no se ajustan a los requisitos del Manual Electrónico de la OMS ni se documentan debidamente; los recibos por servicios prestados no iban acompañados de documentación que demostrase que se habían seguido los procedimientos apropiados; *e*) *las adjudicaciones*: las adjudicaciones pendientes de pago no se han supervisado adecuadamente para garantizar que la ejecución del programa cumpliera los plazos y las condiciones previstos en el contrato de adjudicación; *f*) *la seguridad*: la oficina de país no tiene en marcha un plan integral para asegurar que se cumplan las normas mínimas de seguridad operacional de las Naciones Unidas; y *g*) *gastos*: el uso de las distintas modalidades de contrato es poco uniforme y algunos gastos se consignan bajo epígrafes de gastos que no proceden.

Auditorías documentales

22. También se realizaron auditorías operacionales desde la Sede, mediante el examen de la documentación pertinente (sin incluir los viajes in situ; véase el párrafo 13 *supra*).

23. **Oficina de Apoyo al GSC.** La Oficina llevó a cabo una auditoría de la Oficina de Apoyo al GSC, con sede en el propio Centro Mundial de Servicios, en Kuala Lumpur (Malasia). La Oficina de Apoyo al GSC tiene por cometido prestar apoyo a los equipos transaccionales y realizar actividades relacionadas con los recursos humanos, la administración, el presupuesto y la infraestructura, en el contexto de la gestión del Centro Mundial de Servicios. Asimismo, coordina las actividades de apoyo empresarial y prestación de servicios comunes. La evaluación calificó la eficacia de los controles en las áreas de la administración y las finanzas dentro de la Oficina de Apoyo al GSC de insatisfactoria. Se consideró que existían una serie de deficiencias que entrañan un nivel inaceptable de riesgo residual, a saber: *a*) se detectaron casos concretos en que la administración hizo caso omiso de los resultados de los controles –más concretamente en el contexto de una operación de adquisición de bienes que fue aprobada pese a que se había informado a la administración de varias deficiencias importantes, y en relación con una decisión sobre el nombramiento de un funcionario– lo cual contribuye a crear una percepción general muy negativa y socava el entorno de control, que constituye la base del marco de control interno de la OMS; y *b*) no se realizó una verificación sistemática y oportuna de los activos fijos ni se preparó o notificó documentación alguna que explicara el motivo de las discrepancias entre la verificación física y el registro de los activos fijos; una supervisión inapropiada del activo fijo hace que aumenten los riesgos de robo o pérdida para la Organización y que haya más inexactitudes en los informes financieros.

24. **Oficina en el país, Colombo (Sri Lanka).** La auditoría concluyó que, en general, la eficacia de la gestión de riesgos y de los procedimientos de control en las esferas de la administración y las finanzas es parcialmente satisfactoria y debe ser mejorada. Se detectaron varias deficiencias en materia de control que presentan un importante nivel de riesgo residual y deben corregirse: *a*) los procedimientos de contratación no se cumplen debidamente: no se ha asegurado la disponibilidad sistemática de las solicitudes de cotización, y las órdenes de compra de bienes no siempre se registran con la debida puntualidad, lo que impide actualizar la información sobre los fondos comprometidos; *b*) la división de tareas no es la adecuada en la esfera de las finanzas y las adquisiciones, ya que los mismos funcionarios se encargan de procesar las transacciones de eImprest, manejar el efectivo y los cheques, preparar reconciliaciones bancarias y están autorizados para acceder a la función de adquisiciones del Sistema Mundial de Gestión; *c*) la información registrada en relación con los activos fijos es incompleta; y *d*) no había disponible información sobre posibles demoras en la presentación de informes de actividades de cooperación financiera directa, que podía haber evitado desembolsos adicionales. La auditoría reveló asimismo que, al igual que en otras oficinas de país de la Región de Asia Sudoriental, se mantiene de forma simultánea un proceso de registro en papel para el examen y la aprobación de las transacciones antes de introducir los datos en el Sistema Mundial de Gestión, lo cual entraña una duplicación de los procedimientos de aprobación y va en detrimento de la rendición de cuentas.

25. **Oficina en el país, El Cairo (Egipto).** La auditoría tenía por finalidad evaluar los procedimientos de gestión y control de riesgos vigentes en la esfera de la administración y las finanzas. Según las conclusiones de la auditoría, la eficacia operacional de los controles internos es parcialmente satisfactoria. Se detectaron carencias que entrañan un elevado nivel de riesgo residual, y deben ser atendidas de inmediato por la oficina de la OMS en el país, en relación con la cooperación financiera directa y el procesamiento de las transacciones de eImprest. La auditoría reveló que: *a*) los acuerdos de cooperación financiera directa no vienen acompañados sistemáticamente de las oportunas solicitudes oficiales, y no hay pruebas suficientes para confirmar que la recepción de los entregables finales se esté contro-

lando de forma eficaz; y *b*) los acuerdos para la ejecución de trabajos destinados a remunerar a los funcionarios del Ministerio de Salud y Población se subdividen en cuantías más pequeñas, lo que hace que las transacciones dejen de estar sujetas al examen de cumplimiento a cargo de la Oficina Regional y no requieran la aprobación del Comité Regional de Examen de Contratos ni una exención de cumplimiento por parte del Director Regional para las transacciones excepcionales. Se observaron asimismo otras deficiencias que la administración deberá atender oportunamente, como las que siguen: no se asegura la debida división de tareas en las funciones que atañen a las transacciones de eImprest; y los documentos justificativos relacionados con las solicitudes de reembolso de gastos de viajes del personal no se almacenan sistemáticamente en el Sistema de Gestión de Registros.

26. **Oficina en el país, Sana (Yemen).** La auditoría tenía por finalidad evaluar los procedimientos de gestión y control de riesgos vigentes en la esfera de la administración y las finanzas. La evaluación calificó la eficacia general de los controles internos en las áreas de la administración y las finanzas dentro de la oficina de país de insatisfactoria. Esto se debe en parte al difícil contexto de trabajo a nivel nacional, que plantea desafíos diarios para las operaciones de la oficina de país. Se observaron deficiencias que entrañan un elevado nivel de riesgo residual en relación con la cooperación financiera directa, en particular las que siguen: *a*) los presupuestos presentados para la aprobación de acuerdos de cooperación financiera directa no se alinean con las correspondientes estimaciones de costo detalladas en los microplanes, lo que dificulta la comparación con los costos efectivamente contraídos; *b*) los pagos a los intermediarios que intervienen en las actividades de cooperación financiera directa se efectúan en gran medida en efectivo, al igual que los subsidios salariales mensuales, lo cual expone a la oficina de país a un riesgo de apropiación indebida o robo de efectivo en tránsito; y *c*) el personal técnico y administrativo no tiene una comprensión cabal de sus funciones y responsabilidades en el procesamiento de las operaciones de cooperación financiera directa. Se observaron asimismo otras deficiencias respecto de las cuales la administración deberá tomar medidas en tiempo oportuno, en concreto: la falta de puntualidad en el seguimiento del registro de las vacaciones y licencias de los funcionarios; la falta de protección de los activos más atractivos; la falta de actualización de los niveles de aprobación del flujo del trabajo, que no se ajustan a los niveles previstos para la delegación de funciones en caso de emergencia; el uso inapropiado y excesivo de órdenes de compra de eImprest en lugar de las pertinentes órdenes de contratación de servicios; y la emisión de pasajes de viaje antes de la aprobación final de las correspondientes solicitudes dentro del Sistema Mundial de Gestión. Es de notar que antes de concluir la auditoría se introdujeron ciertos cambios en relación con determinadas prácticas sobre la base de las recomendaciones formuladas; entre otras cosas, se concluyó un acuerdo formal con un proveedor de servicios de transferencia de dinero para mitigar el riesgo asociado al efectivo en tránsito utilizado para el pago de subsidios salariales.

27. **Oficina en el país, Thimphu (Bhután).** La auditoría tenía por finalidad evaluar los procedimientos de gestión y control de riesgos vigentes en la esfera de la administración y las finanzas. Según las conclusiones de la auditoría, la eficacia operacional de los controles internos es parcialmente satisfactoria. Se observaron deficiencias importantes que entrañan un elevado nivel de riesgo residual, en particular las que siguen: *a*) el presupuesto y los entregables no son sometidos a un examen adecuado que garantice su conformidad con los objetivos programáticos y actividades aprobados en los acuerdos de cooperación financiera directa; *b*) no se asegura la debida supervisión durante el proceso de ejecución de los acuerdos de cooperación financiera directa, y no se llevan a cabo verificaciones aleatorias de la documentación original aportada en apoyo de los informes financieros que se reciben; *c*) los informes de adjudicación y las listas de verificación presentados en relación con los acuerdos para la ejecución de trabajos son incompletos y no incluyen algunos datos esenciales relativos a la selección de proveedores; y *d*) los programas de becas son gestionados como instrumentos de cooperación financiera directa.

28. **Oficina en el país, Podgorica (Montenegro).** La finalidad de la auditoría era evaluar los procesos de gestión de riesgos y de control interno en las esferas de la administración y las finanzas. La auditoría reveló que, en general, la eficacia operacional de los procedimientos de control y gestión de riesgos es satisfactoria. Se detectó un problema crucial que entraña un elevado nivel de riesgo residual, y debe ser atendido por la oficina de la OMS en el país, en relación con la existencia de deficiencias en la ponderación y clasificación de las propuestas financieras para los contratos de servicios, elemento este que compromete la integridad y transparencia del proceso de adquisiciones. Se observaron además otras deficiencias en materia de control que también requieren atención, como la falta de puntualidad en el inicio de los exámenes de mitad y final de año del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño y la falta de uniformidad en los procedimientos de solicitud de contratación.

29. **Oficina en el país, Windhoek (Namibia).** La finalidad de la auditoría era evaluar los procesos de gestión de riesgos y de control interno en las esferas de la administración y las finanzas. La auditoría reveló que, en general, la eficacia operacional de los procedimientos de control y gestión de riesgos es insatisfactoria. Se observaron las siguientes deficiencias importantes: *a)* se han realizado pagos finales a consultores que no habían presentado o concluido sus informes finales; *b)* hay demoras en la presentación de informes técnicos y financieros relacionados con la cooperación financiera directa (así como en la presentación de órdenes de compra para trabajos de ejecución directa), y no se tiene constancia de que la documentación justificativa aportada en cada caso haya sido objeto de verificaciones aleatorias; *c)* algunos fondos de cooperación financiera directa se utilizaron para el proyecto de una organización no gubernamental que se puso en marcha 11 meses después del desembolso de los fondos, con arreglo a la fecha de inicio indicada en el contrato; *d)* la división de tareas en la esfera del procesamiento de las transacciones de eImprest es inadecuada; y *e)* no se respetó el límite de desembolso de US\$ 2500 fijado para las transacciones de eImprest, ni se solicitó una exención de cumplimiento a este respecto. Se observaron asimismo otras deficiencias en materia de control respecto de las cuales la administración deberá tomar medidas en tiempo oportuno, incluidas las que siguen: la omisión de preparar informes de adjudicación en relación con la contratación de servicios o la ausencia en esos informes de la firma de un funcionario responsable de la unidad solicitante; por otro lado, los documentos justificativos no siempre se almacenan en el Sistema de Gestión de Registros.

30. **Oficina en el país, Honiara (Islas Salomón).** Según las conclusiones de la auditoría, la eficacia operacional de los controles internos en las esferas de la administración y las finanzas es parcialmente satisfactoria. Se detectaron carencias que entrañan un elevado nivel de riesgo residual, y deben ser atendidas de inmediato por la oficina de la OMS en el país, sobre todo en relación con la cooperación financiera directa, el procesamiento de las transacciones de eImprest y la compra de suministros médicos y farmacéuticos. En agosto de 2012 la OMS reforzó su presencia en las Islas Salomón reemplazando su anterior Oficina de Enlace por la actual Oficina del Representante de la OMS; sin embargo, una de las principales conclusiones de la auditoría es que la dotación de personal de la oficina de país sigue sin ajustarse al plan de recursos humanos correspondiente a su nueva condición de Oficina del Representante de la OMS.

Auditorías integradas

31. El objetivo de las auditorías integradas es evaluar: el desempeño de la OMS a nivel de país en lo tocante al logro de los resultados descritos en sus planes de trabajo y estrategias de cooperación en los países; la contribución de la OMS a la mejora de los resultados sanitarios en los países objeto de examen; y la capacidad operacional de las oficinas de país para respaldar la obtención de resultados.

32. **Oficina en el país, Katmandú (Nepal).** La auditoría evaluó el desempeño de la oficina de la OMS en Nepal en relación con la consecución de los resultados enunciados en su plan de trabajo, su

contribución al mejoramiento de los resultados sanitarios y la capacidad operacional disponible sobre el terreno para apoyar la obtención de resultados. En los últimos 10 años, se ha observado en Nepal una mejora de los indicadores generales de desarrollo: entre otras cosas, ha disminuido el porcentaje de la población nacional que vive por debajo del umbral de la pobreza. Subsisten, sin embargo, una serie de diferencias regionales, poblacionales (étnicas y de género) y urbano-rurales que se traducen en desigualdades en cuanto a la alfabetización (especialmente entre las mujeres), la nutrición y el nivel de acceso al agua potable y los servicios de saneamiento y que dificultan el desarrollo socioeconómico del país. La conclusión general de la auditoría fue que el desempeño de la OMS es parcialmente satisfactorio. Por un lado, la actuación programática de la Organización ha sido considerada satisfactoria en el contexto de su entorno institucional y en cuanto a su contribución a la mejora de los resultados sanitarios. Por otro lado, el desempeño operacional en lo que respecta a la conformidad ha sido insatisfactorio. En concreto, la Oficina debe atender urgentemente varios problemas de conformidad relacionados con sus operaciones, para así mejorar la rendición de cuentas y la eficiencia. Se han detectado deficiencias en relación con: *a*) las adquisiciones (en particular, en lo referente a la selección de los proveedores y la presentación de solicitudes en relación con las licitaciones de compra; *b*) el control de la calidad técnica y garantía financiera en materia de cooperación financiera directa; *c*) los procesos de selección de funcionarios y titulares de acuerdos de servicios especiales; *d*) la gestión de las transacciones dentro del Sistema Mundial de Gestión (puntualidad en los procesos de tramitación y aprobación); *e*) la gestión de los activos fijos (supervisión y mantenimiento del registro de activos fijos); y *f*) el control de calidad en los procesos de selección que pueden entrañar un riesgo para la credibilidad de la OMS (por ejemplo, en relación con la selección de participantes para asistir a actividades de capacitación, un proceso que entraña desplazamientos y contratos con instituciones locales y con la agencia de viajes). Otra conclusión de la auditoría fue que, desde el punto de vista de la sostenibilidad, la OMS debe analizar el nivel de inversión y, en función de ello, examinar con ojo crítico la estructura del equipo de la oficina de país, así como redeterminar cuál es la mejor manera de apoyar al Ministerio de Salud y Población de Nepal y a otros asociados.

33. En el momento de preparación del presente informe, los informes de auditoría correspondientes a la Oficina Regional para Europa, la Oficina del Representante de la OMS en el Pacífico Meridional y la División de Apoyo Técnico en el Pacífico, en Suva (Fiji), y la Oficina de la OMS en Abuja (Nigeria) estaban en curso de elaboración. Está previsto ofrecer a la Asamblea de la Salud una actualización verbal de los citados informes.

INVESTIGACIONES

34. En 2014 la Oficina recibió 50 quejas preocupantes (frente a 21 en 2013) de supuestos casos de fraude, comisión de irregularidades, corrupción o acoso (el 36% de esas quejas se referían a casos de acoso). Siete casos se cerraron o se trasladaron a otras unidades tras un examen preliminar por no entrar en el ámbito de competencia de la Oficina; un caso se cerró por no aportarse datos suficientemente detallados que justificaran una investigación; otro caso se cerró tras solicitarse el levantamiento de la inmunidad para los funcionarios implicados; y otro más fue suspendido tras la detención del funcionario en cuestión por las autoridades locales. A lo largo de 2014, se emitieron un total de 17 informes de investigación (algunos de ellos relacionados con un mismo caso pero referidos a denuncias de distinta naturaleza) y se cerraron seis casos (cuatro de ellos referidos a quejas recibidas en 2013). Los otros casos están en curso de investigación o se han aplazado a 2015. En los párrafos que figuran más abajo se facilitan detalles, ligeramente editados, de los informes de investigación emitidos por la Oficina desde el último informe anual, en 2014.¹ Aunque la Oficina haya completado su investigación, es po-

¹ Documento A67/46.

sible que los departamentos o las oficinas competentes aún estén estudiando la adopción de las medidas disciplinarias (o de otra índole) necesarias.

35. **En la Sede.** La Oficina de Servicios de Supervisión Interna recibió una denuncia de divulgación no autorizada de información oficial de carácter confidencial. Según los términos de la denuncia, en el marco de varias reuniones privadas celebradas con anterioridad a una serie de reuniones oficiales organizadas para la recaudación de fondos con delegados de un Estado Miembro, un funcionario reveló información según la cual otro funcionario estaba involucrado en un caso de fraude bajo investigación relacionado con los viajes oficiales. Habida cuenta de la existencia de contradicciones y la ausencia de pruebas de una fuente independiente que corroboraran la supuesta divulgación no autorizada de información oficial de carácter confidencial y oficial, no fue posible formular una conclusión razonable y documentada sobre este asunto.

36. **En la Sede.** La Oficina recibió una denuncia de acoso sexual presentada por un funcionario de la Sede contra otro funcionario que era su superior directo. La Oficina había recibido anteriormente una denuncia anónima informal según la cual otra persona con contrato temporal también había sido sometida a actos de acoso sexual por ese mismo funcionario. Tras celebrarse una serie de entrevistas y examinarse las escasas pruebas documentales disponibles, se concluyó que no había indicios suficientes para justificar la continuación de las investigaciones, y ello en relación con ambas denuncias. Se recomendó, no obstante, como medida preventiva, recordar al supervisor la obligación de acatar la Política de prevención del acoso en la OMS y de mostrar el comportamiento ético adecuado que se exige a todos los funcionarios y todo el personal directivo de la OMS.

37. **En una oficina regional.** Se recibieron denuncias en relación con varias irregularidades importantes y que sugerían un posible fraude en las operaciones de adquisición procesadas en una oficina regional. La investigación determinó que un funcionario de la OMS tenía una relación privada/personal con los propietarios de dos empresas, registradas como proveedores de la OMS, a las que se había comprado equipo por valor de más de US\$ 2,1 millones. La investigación determinó asimismo que la persona implicada en el caso había ejercido influencia en los procedimientos de licitación e infringido las normas de la OMS en materia de adquisiciones con el fin de asignar operaciones comerciales a las dos empresas a las que trataba de favorecer. Se calcula que, teniendo en cuenta el sobre costo estimado que se aplicó a los artículos adquiridos, la Oficina Regional pudo incurrir en una pérdida financiera de entre US\$ 420 000 y US\$ 700 000. Por otro lado, la investigación reveló una serie de pruebas según las cuales el funcionario: *a)* no se aseguró de que los proveedores en cuestión efectivamente entregaran los artículos que se habían adquirido y pagado, lo que representó una pérdida de más de US\$ 17 000; *b)* firmó, sin haber sido facultado para ello, una modificación de un contrato en vigor con otro proveedor de la OMS, lo que supuso una pérdida económica de más de US\$ 47 000 para la Oficina Regional; y *c)* que asimismo encargó equipo informático por valor de unos US\$ 800, que seguidamente no quedó consignado en el registro oficial de existencias y que reservó para su uso personal. El funcionario denunciado presentó una carta de dimisión a los tres días de su primera entrevista con el investigador de la Oficina encargado del caso. La Oficina recomienda que se adopten las medidas que procedan contra el ex funcionario en cuestión.

38. **En una oficina regional.** La Oficina recibió información sobre la supuesta detención de un funcionario por los servicios de aduana de un aeropuerto internacional. El funcionario supuestamente fue detenido al regresar de un viaje privado –y posteriormente puesto en libertad bajo fianza– por no declarar a las autoridades aduaneras una serie de artículos por un considerable valor comercial que superaba el límite oficial establecido por el país. Supuestamente el funcionario presentó además a los aduaneros durante la presunta detención un salvoconducto de las Naciones Unidas, que pudo haber utilizado para otros viajes personales, sin conocimiento ni autorización de la Organización. Siempre a

tenor de la información recibida, el funcionario no informó a la Organización de esa detención. Cuando la Organización posteriormente fue informada oficialmente de la detención y pidió formalmente al funcionario que facilitara aclaraciones respecto de los hechos relatados, este negó las acusaciones. La investigación halló pruebas que demuestran que el funcionario: *a)* importó artículos por un considerable valor comercial que superaba el límite oficial establecido por el país; *b)* no informó a la OMS de que fue detenido por los funcionarios de aduanas, incumpliendo así el párrafo 490.4 del Reglamento de Personal; *c)* negó que hubiese sido detenido cuando la OMS le pidió que aclarase las circunstancias del incidente; y *d)* utilizó el salvoconducto de las Naciones Unidas en cuatro ocasiones distintas para viajes privados, sin el conocimiento ni la autorización previa de la Organización. El asunto fue remitido a la Directora General con la recomendación de que considerara la adopción de medidas disciplinarias, u otro tipo de medidas administrativas, contra el funcionario en cuestión, según lo estimara oportuno.

39. **En una oficina de país.** En junio de 2013 la Oficina del Inspector General de una organización asociada facilitó a la Oficina información acerca de un posible fraude en las actividades de adquisición, ocurrido en el periodo 2009-2010, en el que había estado implicado un funcionario de la OMS. Este supuestamente había proporcionado a un proveedor registrado en la OMS información anticipada sobre operaciones de adquisición a cambio de algunos favores, como el alojamiento en hoteles y pasajes de avión para viajes privados. Según la investigación de los hechos, existen pruebas suficientes para demostrar que el funcionario, infringiendo las normas de la OMS, proporcionó al proveedor información anticipada sobre operaciones de adquisición y que pidió y aceptó favores personales. El funcionario en cuestión está jubilado y ya no forma parte del personal de la Organización; no obstante, la OMS está estudiando la adopción de posibles sanciones administrativas contra el proveedor implicado en el caso, en consulta con la Oficina del Asesor Jurídico.

40. **En una oficina de país.** La Oficina recibió una denuncia de actos de acoso presentada por un funcionario de una oficina de país contra un supervisor, otros dos funcionarios en activo y un ex funcionario.¹ La denuncia se centraba principalmente en su supuesta exclusión deliberada de una entrevista de selección para un puesto de funcionario nacional del cuadro orgánico, aunque también refería ulteriores actos de represalia, entre ellos la supresión del puesto del denunciante y la negativa del supervisor a realizar la evaluación de la calidad del trabajo, que tiene carácter obligatorio. Durante la investigación, el denunciante afirmó que esas conductas abusivas se debían a su negativa a una proposición sexual que le había hecho el supervisor y a un correo electrónico enviado a los funcionarios de la oficina regional para informarlos de lo ocurrido. Por otra parte, el denunciante informó también del supuesto caso de un funcionario que había recibido fondos de la OMS destinados a la contratación de servicios y no había presentado pruebas que demostraran que el dinero en cuestión efectivamente se había destinado a fines oficiales. La investigación no encontró pruebas que corroboraran los hechos denunciados. Se emitieron tres informes de investigación independientes y un memorando de cierre, que fueron remitidos al Comité Consultivo Mundial para que estudiara la adopción de futuras medidas en relación con las denuncias de acoso.

41. **En una oficina de país.** Se remitió a la Oficina el informe de una misión en el que se describían varias cuestiones denunciadas en relación con las prácticas seguidas por una oficina de país para la adquisición de equipo de tecnología de la información, servicios de conferencia y servicios médicos. En cuanto a la adquisición de equipo de tecnología de la información, al parecer las cotizaciones obtenidas para la compra de computadoras portátiles, monitores, accesorios diversos y una impresora de

¹ La Oficina llevó a cabo investigaciones en relación con cada uno de los presuntos imputados y se emitieron sendos informes.

oficina eran falsas. El examen pormenorizado de los documentos aportados por tres empresas en relación con las cotizaciones reveló que los datos de contacto eran falsos y que los precios indicados para los bienes incluidos en el pedido eran excesivamente elevados si se comparaban con los precios consignados en el catálogo de la OMS para artículos similares. La investigación determinó que dos de los supuestos licitadores no estaban debidamente legitimados y que el tercero, aunque legitimado, no había emitido la cotización facilitada a su nombre. Según las conclusiones del informe de investigación, el funcionario encargado del proceso de obtención de ofertas para esta contratación no actuó con la debida diligencia razonable para establecer la legitimidad de las empresas y verificar los precios indicados en la cotización, ocasionando así una pérdida económica a la Organización. En lo que respecta a la contratación de servicios de conferencia, se denunció la falta de cumplimiento por parte de un auxiliar de programas de los requisitos establecidos para el proceso de licitación. La investigación confirmó que los dos funcionarios involucrados habían incumplido al menos en tres ocasiones los requisitos de la OMS en materia de adquisiciones y estableció que la documentación aportada para la contratación en cuestión no había sido examinada en detalle antes de ser aprobada por las instancias competentes, por lo que podía haber otras irregularidades aún sin detectar. La investigación reveló, por otra parte, que los auxiliares de programas y los responsables de la aprobación de la contratación en la oficina de país no habían recibido ninguna formación específica en relación con las prácticas y procedimientos de contratación/adquisición de la OMS. Aunque se identificaron una serie de problemas sistémicos, no se encontraron pruebas de que los funcionarios que participaron en el proceso de contratación hubiesen recibido algún beneficio directo por parte de los proveedores seleccionados. En el informe de investigación se recomienda solventar las deficiencias de control interno identificadas. En el momento de preparación del presente informe, la investigación de las quejas presentadas en relación con la contratación de servicios médicos aún estaba en curso.

42. **En una oficina de país.** La Oficina recibió un memorando, que había sido enviado a la Secretaría por un Estado Miembro, acompañado de una carta de reclamación firmada por funcionarios de una oficina de país de la OMS. La queja en cuestión contenía numerosas denuncias contra el Jefe de la oficina en el país, según las cuales este no acataba las normas de la OMS relativas a la gestión de las oficinas; no cumplía las normas de la OMS en materia de contratación de consultores y funcionarios con nombramientos de plazo fijo; hacía un uso no autorizado de los vehículos oficiales de la OMS, así como del conductor y otros miembros del personal, para fines privados; y se ausentaba frecuentemente de la oficina, lo cual al parecer había contribuido a las demoras en la finalización del convenio de colaboración bienal con el ministerio nacional de salud. Se presentaron quejas adicionales en relación con su cónyuge, por el uso de un vehículo oficial de la OMS y la firma de un documento oficial de la OMS en nombre del Jefe de la oficina. No se aportaron pruebas que corroboraran que el Jefe de la oficina incumpliera los procedimientos de la OMS para la contratación de personal, ni tampoco se demostraron sus supuestas ausencias indebidas de la oficina. En cuanto al uso de vehículos oficiales de la OMS, se confirmó que el Jefe de la oficina y sus familiares más cercanos los habían utilizado en numerosas ocasiones para su uso privado, sin la autorización pertinente de la Oficina Regional, y que el Jefe de la oficina había delegado la firma de un documento oficial en un empleado que no era funcionario de la OMS y no estaba debidamente autorizado. En ese sentido, el Jefe de la oficina había incumplido las obligaciones dimanantes de su cargo y cometido una falta de conducta. El informe de investigación será remitido al Director Regional para que lo examine y adopte las medidas que estime apropiadas.

43. **En una oficina de país.** Un Director Regional solicitó la asistencia de la Oficina en relación con posibles irregularidades financieras y graves deficiencias de gestión en una oficina de país denunciadas tras una misión *in situ*. La investigación reveló que el anterior representante de la OMS había implantado 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. Esto dio lugar a un registro y una rendición de cuentas incompletos en relación con los fondos sin utilizar, que no habían sido depositados de forma sistemática en el banco. La investigación indicó, además, que un auxiliar administrativo, que era el custodio de los fondos devueltos: *a)* omitió asegurarse de que los fondos para viajes no utilizados se gestionaran de una manera apropiada y de que se mantuviese un registro adecuado de los movimientos de fondos; *b)* tenía conocimiento de que los fondos no utilizados posteriormente se destinaron a fines distintos de los previstos; *c)* participó directamente en el uso indebido de esos fondos; *d)* estaba en posesión de algunos de esos fondos no procesados; y *e)* facilitó al entonces Representante de la OMS fondos no utilizados para gastos para fines desconocidos, pese a ser consciente de que ese proceder no se ajustaba a las normas de la OMS. Dada la ausencia de registros en debida forma, no fue posible determinar la cuantía de los fondos para viajes no utilizados que se facilitó al Representante de la OMS ni establecer a qué misiones correspondían esos fondos. Por otra parte, no había constancia documental de que el Representante de la OMS efectivamente rindiera cuentas del uso dado a esos fondos ni de que reembolsara los fondos recibidos, y las diferentes versiones facilitadas por el funcionario administrativo en cuanto al modo en que se había efectuado ese reembolso carecían de credibilidad. Se hallaron además otras irregularidades, como el hecho de que el auxiliar administrativo recurriese, en varias ocasiones y sin que hubiese motivos suficientes para ello, a una sola fuente para la contratación de servicios y que recibiese favores de una agencia de viajes seleccionada por la OMS. Se ha remitido al Director Regional un informe de investigación para que lo examine y adopte contra los dos funcionarios las medidas disciplinarias (o medidas administrativas de otra índole) que estime apropiadas.

44. **En una oficina de país.** La Oficina recibió una denuncia de licencias/vacaciones no autorizadas (presuntas discrepancias en el registro de licencias/vacaciones y ausencias frecuentes del puesto de trabajo) presentada contra el Jefe de una suboficina de la OMS. La investigación encontró suficientes pruebas documentales para corroborar que el funcionario se había ausentado en ocho ocasiones distintas, que sumaban un total de 51 días, de su puesto de trabajo sin la debida autorización previa y que esas ausencias no se habían registrado debidamente en el Sistema Mundial de Gestión. En relación con esas ausencias, el funcionario posteriormente alegó que se habían debido a la necesidad de atender asuntos familiares urgentes de carácter médico y que se debían haber descontado de sus días de vacaciones anuales. La investigación también encontró pruebas documentales de que el funcionario había utilizado un teléfono celular oficial de la OMS para hacer y recibir llamadas durante esos días de ausencia no autorizada del puesto de trabajo (mientras sostenía que estaba presente en el mismo), lo que entrañó mayores gastos de comunicación para la Organización debido al uso de costosos servicios de itinerancia móvil. Finalmente, se concluyó que durante el periodo objeto de examen el funcionario no había registrado de manera puntual y exacta sus ausencias, pese a que, con motivo de una solicitud de certificación de los registros de licencias/vacaciones para determinar el derecho a percibir las prestaciones por peligrosidad, había declarado que la información consignada en los registros de licencias/vacaciones y en el tablón de ausencias del Sistema Mundial de Gestión era correcta. Esto tuvo una consecuencia directa en el derecho del funcionario a percibir una prestación por peligrosidad, ya que la cuantía de ese suplemento se calcula sobre la base de la presencia en el lugar de destino. El informe de investigación recomienda que: *a)* el Director Regional determine si debe aplicarse algún procedimiento disciplinario u otro tipo de procedimiento administrativo; *b)* se inicie el proceso de recuperación financiera por valor de las cuantías indebidamente abonadas; y *c)* se corrijan los registros de presencia en el Sistema Mundial de Gestión para reflejar los días reales de presencia/ausencia.

45. **En una oficina de país.** Un Director Regional solicitó la asistencia de la Oficina en relación con un caso de presunto uso indebido de fondos de la cuenta de adelantos por parte de una funcionaria de una oficina de país de la OMS. La investigación confirmó la existencia de irregularidades financieras y posibles deficiencias en materia de gestión que habían sido denunciadas a la Oficina Regional por el Jefe de la oficina de país tras un examen de seguimiento rutinario de los adelantos de eImprest

pendientes de pago por parte de esta última. La Oficina, en colaboración con los funcionarios de la Oficina Regional, determinó que el monto de los fondos apropiados indebidamente por la funcionaria, a lo largo de un periodo de tres meses, ascendía a unos US\$ 98 000. La Oficina observó asimismo que la funcionaria admitió haber inducido a engaño al Jefe de la oficina de país en cuanto a los motivos alegados para que aprobara la emisión de cheques «pagaderos en efectivo» y también halló indicios de que la funcionaria había falsificado la firma del Jefe de la oficina de país en al menos 10 cheques. La funcionaria presentó subsiguientemente su dimisión y devolvió, en el momento de la separación del servicio, parte de los fondos indebidamente apropiados a través de la asignación del saldo de su «liquidación por retiro» de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas y otras prestaciones por terminación del servicio. La Oficina recomendó examinar la actuación del Jefe de la oficina de país, con objeto de determinar si procede incoar un procedimiento administrativo disciplinario u otro tipo de procedimiento administrativo a la luz de las responsabilidades de supervisión que le incumbían en relación con la funcionaria en cuestión. La Oficina entiende que la Organización sigue en proceso de negociación con la entidad financiera interesada en relación con este asunto.

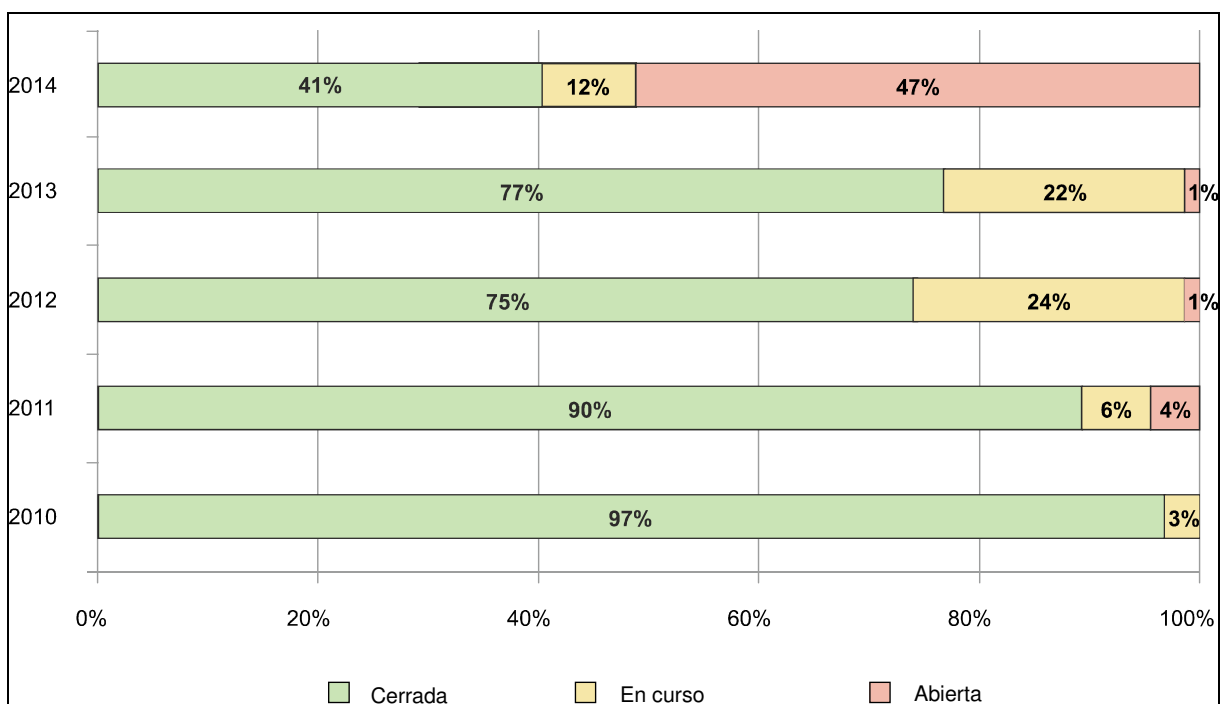
APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA

46. De forma periódica y junto con personal directivo, la Oficina hace un seguimiento acerca del estado de aplicación de las recomendaciones de la auditoría interna. La Oficina informa seguidamente sobre la situación de las recomendaciones de las auditorías que siguen abiertas y sobre los progresos realizados desde su informe previo. A fin de informar a los Estados Miembros, la Oficina elabora estadísticas acumulativas sobre la aplicación de todas las recomendaciones por ella formuladas desde la fecha de presentación de su último informe a la Asamblea de la Salud (véase el anexo 1).

47. La Oficina ha clasificado las recomendaciones de auditoría formuladas en 2014 según los tipos de riesgo de auditoría y su importancia (véase el anexo 2). Además, se ha prestado especial atención a la vigilancia de los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones sumamente prioritarias para la mayor parte de las auditorías que aún están en curso, es decir, las que se consideran muy importantes y requieren un esfuerzo relativamente menor para ser aplicadas (véase el anexo 1).

48. La Oficina ha recibido desde la última Asamblea de la Salud información actualizada sobre los progresos realizados en la aplicación de sus recomendaciones. Tras analizar la eficacia de los avances señalados, la Oficina pudo cerrar varias auditorías (véase el anexo 3A). Al mismo tiempo, se enumeran también una serie de otras auditorías pendientes de una respuesta inicial en el momento de redactarse este informe (véase el anexo 3B).

49. En la figura 1 *infra*, se muestran las tasas anuales y globales acumulativas de aplicación, a 9 de marzo de 2015, para todos los informes emitidos desde el 1 de enero de 2010.

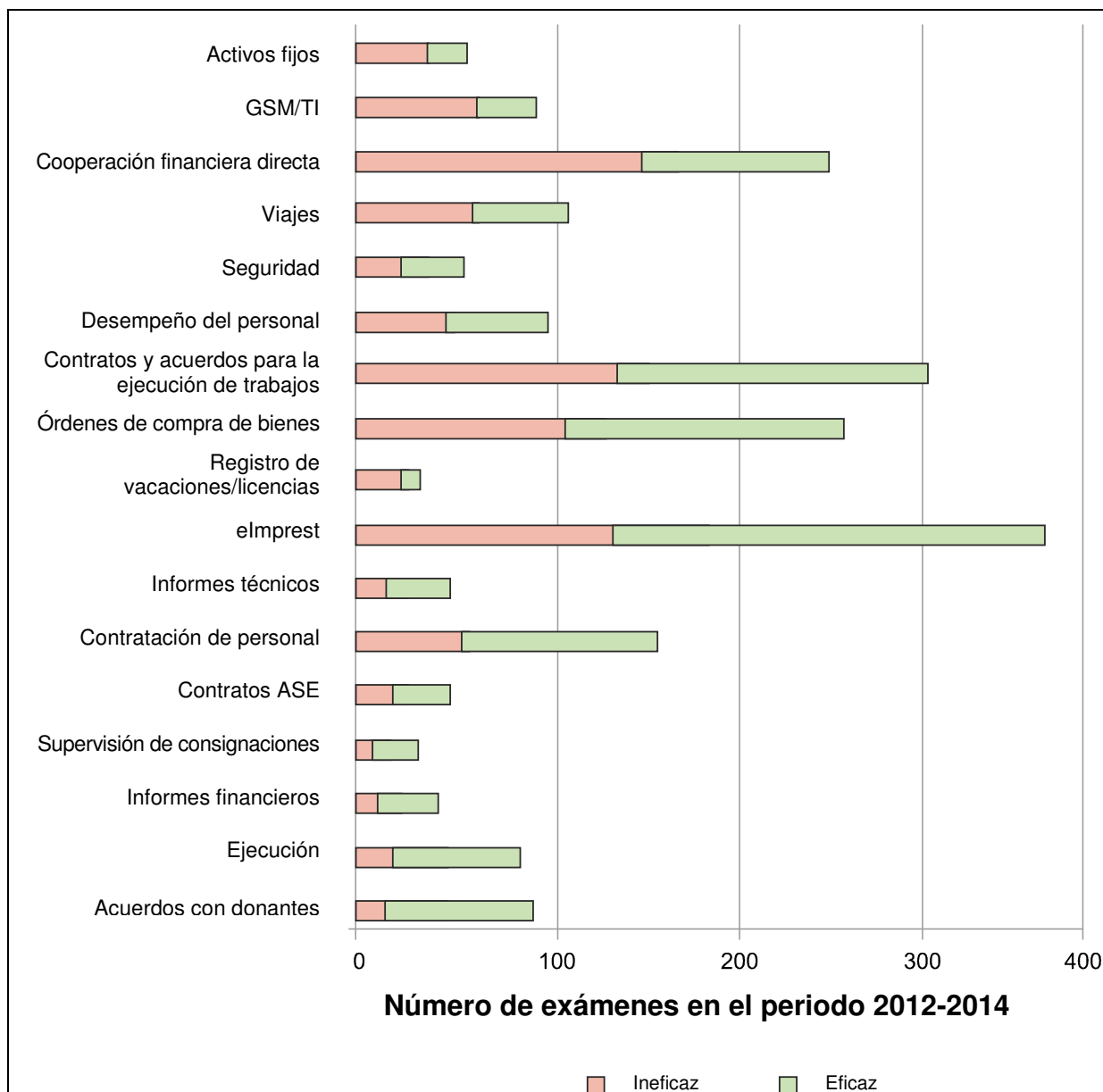
Figura 1. Tasas globales de aplicación de las recomendaciones de auditoría, a 9 de marzo de 2015

50. A fin de lograr una perspectiva continua sobre los motivos de preocupación concretos revelados por su labor de auditoría a nivel de los países, la Oficina actualizó el metanálisis de los resultados obtenidos en las auditorías de las oficinas de país llevadas a cabo durante el periodo 2012-2014, al objeto de: *a*) demostrar las tendencias en el cumplimiento de las normas y reglamentos de la OMS (véase el anexo 4); y *b*) resaltar las áreas de proceso¹ que plantean los mayores retos. En relación con el apartado *b*), la representación gráfica incluida en la figura 2 sugiere que las disparidades de eficacia del cumplimiento en las principales áreas de proceso significan que es necesario avanzar más en esta esfera, como demuestra el elevado nivel de «ineficacia de los controles»,² y que sigue habiendo deficiencias importantes en el entorno de control interno.

¹ Para las principales pruebas, los mecanismos de control interno se han agrupado en áreas de proceso: consignaciones; recursos humanos; Sistema Mundial de Gestión/tecnologías de la información; seguridad; contratos; eImprest; bienes; cooperación financiera directa; activos fijos; viajes; y acuerdos de servicios especiales.

² En el marco de control interno, se señalan los objetivos de control y las actividades de control que, aplicadas y manejadas con eficacia, pueden ayudar a abordar los problemas señalados en cuanto al elevado nivel de riesgo.

Figura 2. Evolución de la eficacia operativa de los controles internos en las auditorías a nivel de país, por subprocesos (resultados de auditorías documentales realizadas en 2012-2014)



51. Los cuadros que figuran en los anexos 4A y 4B ofrecen un análisis más detallado de los resultados de auditoría por áreas de proceso. Según esos resultados, el grado de eficacia del cumplimiento de las normas y reglamentos de la OMS es muy diverso, vista la diferencia existente tanto entre los países con mejor y peor desempeño como entre las principales áreas de proceso. En general, los procesos en los que menos de un 50% de los controles funcionaron eficazmente en 2014 son: la cooperación financiera directa, la contratación de servicios (contratos, y acuerdos para la ejecución de trabajos) y los activos fijos; únicamente las áreas de acuerdos de servicios especiales, consignaciones y presentación de informes a los donantes se acercan a niveles aceptables.

52. Las conclusiones de un análisis más detallado de los resultados de auditoría por área de proceso también demuestran la necesidad de explicar por qué determinados países o determinados procesos dentro de los países tienen controles más eficaces. Se confía en que la labor que se está llevando a cabo para reforzar la gestión de los riesgos y la introducción del nuevo marco de control interno potenciarán el conocimiento de los controles internos. Ahora bien, los encargados de los respectivos procesos institucionales deben ser los primeros en aclarar y reforzar aún más la responsabilidad respecto de los controles individuales (desde una perspectiva que englobe los procesos de principio a fin), en particular mediante el diseño y la implantación de controles automáticos, como mejoras integradas en el Sistema Mundial de Gestión dentro del marco del proyecto de transformación programado para velar por la consecución de un grado sostenido de eficacia operativa frente a las deficiencias recurrentes y sistémicas que existen en toda la Organización.

REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

53. En relación con la situación en la Región de las Américas, el Inspector General de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación ha confirmado en su informe de 2014 a la Oficina Sanitaria Panamericana que «el entorno de control interno de la Oficina Sanitaria Panamericana proporciona una seguridad razonable sobre la exactitud, la autorización y el registro oportuno de las operaciones, los activos y los pasivos, y sobre la mitigación de los riesgos para el logro de los objetivos de la Organización». A partir de las conclusiones de las actividades de supervisión realizadas en 2014, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación ha observado una mejora gradual en los controles internos de la Oficina Sanitaria Panamericana en 2014 y reconoce que la dirección ha adoptado medidas para potenciar el proceso de gestión de riesgos institucionales, en particular mediante su vinculación a la planificación y a las actividades de gestión basada en los resultados.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

54. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe.

SITUACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA PENDIENTES DE APLICACIÓN A 9 DE MARZO DE 2015

Auditoría n.º	Título	Responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Última comunicación de la entidad auditada*	Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe	Situación a 27 de febrero de 2015			Situación actual a 9 de marzo de 2014			Tasa de aplicación respecto de la fecha fijada para la primera respuesta	Alta importancia		Alta prioridad***		Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente (27 de febrero de 2014)		
							Número de recomendaciones	Abiertas	En curso	Cerradas	Número de recomendaciones	Abiertas		En curso	Cerradas	Sin cerrar**	En curso		Sin cerrar**	En curso
08/779	Cobertura de seguro global en la Sede	ADG/GMG	2008/11	6,3	2015/01	2	45	0	22	23	45	0	20	25	56%	6	6	0	0	Todas las recomendaciones en curso
09/808	Gestión y supervisión de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal	ADG/GMG	2009/09	N/A	N/A	N/A	49	0	3	46	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
10/824	Secretaría del Servicio Farmacéutico Mundial	ADG/HTM	2010/11	N/A	N/A	N/A	50	0	37	13	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente a raíz de la medida adoptada por la STBP
Informes de auditoría emitidos en 2011																				
10/846	Viajes	ADG/GMG	2011/07	N/A	N/A	N/A	34	1	19	14	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente al quedar reemplazada por el informe de la IOS 14/958
10/847	Sumas por pagar y por cobrar a los empleados (cuentas personales)	ADG/GMG	2011/07	3,6	2014/12	3	32	0	12	20	32	0	4	28	88%	3	3	2	2	Todas las recomendaciones en curso
10/850	Auditoría del desempeño del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo en la Sede	ADG/NMH	2011/02	N/A	N/A	N/A	25	0	7	18	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
11/852	Auditoría del desempeño del Departamento de Inocuidad de los Alimentos y Zoonosis en la Sede	ADG/HSE	2011/05	3,8	2015/01	2	32	1	7	24	32	0	1	31	97%	1	1	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
11/867	Examen previo a la puesta en marcha de los procedimientos operativos estándar del grupo orgánico Administración General	ADG/GMG	2011/12	3,2	2014/11	4	15	0	2	13	15	0	2	13	87%	2	2	0	0	Todas las recomendaciones en curso
Informes de auditoría emitidos en 2012																				
11/872	Auditoría integrada de la OMS en Angola	RD/AFRO	2012/02	3,0	2014/10	5	32	0	9	23	32	0	9	23	72%	3	3	1	1	Todas las recomendaciones en curso
11/874	Oficina Regional para África después de la puesta en marcha del GSM	RD/AFRO	2012/03	2,9	2014/03	12	46	1	11	34	46	0	12	34	74%	9	9	4	4	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
11/878	Examen de los registros de vacaciones y ausencias	ADG/GMG	2012/03	N/A	N/A	N/A	5	0	3	2	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente

Auditoría n.º	Título	Responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Última comunicación de la entidad auditada*	Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe	Situación a 27 de febrero de 2015			Situación actual a 9 de marzo de 2014			Tasa de aplicación respecto de la fecha fijada para la primera respuesta	Alta importancia		Alta prioridad***		Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente (27 de febrero de 2014)		
							Número de recomendaciones	Abiertas	En curso	Cerradas	Número de recomendaciones	Abiertas		En curso	Cerradas	Sin cerrar**	En curso		Sin cerrar**	En curso
11/879	Secretaría de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo	ADG/HTM	2012/02	3,1	2012/10	29	26	6	0	20	26	6	0	20	77%	2	0	1	0	No se ha recibido una respuesta nueva de la entidad auditada durante el periodo
12/884	Examen de las declaraciones de intereses	Director/CRE	2012/06	2,7	2013/10	17	21	0	15	6	21	0	15	6	29%	10	10	0	0	
12/885	Nóminas en el Centro Mundial de Servicios	ADG/GMG	2012/09	2,5	2014/12	3	25	0	16	9	25	0	8	17	68%	3	3	0	0	Todas las recomendaciones en curso
12/891	Oficina de la OMS en Bangui (República Centroafricana)	RD/AFRO	2012/07	2,6	2014/04	11	53	4	41	8	53	0	34	19	36%	25	25	11	11	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
12/892	Red de Sanimetría	ADG/IER	2012/09	N/A	N/A	N/A	16	9	0	7	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
12/893	Entorno de control interno en la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental después de la puesta en marcha del GSM	RD/EMRO	2012/09	2,4	2014/03	12	20	0	3	17	20	0	1	19	95%	1	1	0	0	Todas las recomendaciones en curso
12/897	Oficina de Enlace de la OMS para Somalia, situada en Nairobi (Kenya)	RD/EMRO	2012/09	2,5	2014/12	3	64	6	38	20	64	0	7	57	89%	5	5	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
12/898	Oficina de la OMS en Ankara (Turquía)	RD/EURO	2012/11	N/A	N/A	N/A	26	0	10	16	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
12/903	Oficina de la OMS en Maputo (Mozambique)	RD/AFRO	2012/11	N/A	N/A	N/A	52	1	22	29	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
Informes de auditoría emitidos en 2013																				
11/882	Apoyo interpaises para África occidental, Uagadugú (Burkina Faso)	RD/AFRO	2013/01	2,2	2015/01	2	9	9	0	0	9	0	9	0	0%	7	7	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
12/900	Recursos humanos mundiales en el Centro Mundial de Servicios	Director/GSC	2013/06	1,8	2014/11	4	24	0	11	13	24	0	2	22	92%	1	1	0	0	Todas las recomendaciones en curso
12/904	Oficina de la OMS en Conakry (Guinea)	RD/AFRO	2013/03	N/A	N/A	N/A	25	0	1	24	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
12/905	Oficina de la OMS en Pyongyang (República Popular Democrática de Corea)	RD/SEARO	2013/09	1,5	2014/11	4	23	23	0	0	23	0	9	14	61%	4	4	2	2	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
12/906	Auditoría del desempeño del Departamento de Órganos Deliberantes y Relaciones Externas	Director/GBS	2013/04	1,9	2014/03	12	30	4	11	15	30	4	11	15	50%	8	7	2	2	Sin progreso en las recomendaciones pendientes
12/907	Oficina de la OMS en Afganistán	RD/EMRO	2013/01	2,1	2015/01	2	27	0	14	13	27	0	3	24	89%	2	2	0	0	Todas las recomendaciones en curso
12/908	Oficina de la OMS en Monrovia (Liberia)	RD/AFRO	2013/01	N/A	N/A	N/A	28	0	2	26	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
12/914	Oficina de la OMS en Bangkok (Tailandia)	RD/SEARO	2013/03	N/A	N/A	N/A	30	0	22	8	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
13/915	Oficina de la OMS en Bujumbura (Burundi)	RD/AFRO	2013/04	N/A	N/A	N/A	35	0	18	17	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
13/916	Oficina de la OMS en Minsk (Belarús)	RD/EURO	2013/06	1,8	2014/10	5	17	3	12	2	17	0	3	14	82%	2	2	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes

Auditoría n.º	Título	Responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Última comunicación de la entidad auditada*	Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe	Situación a 27 de febrero de 2015			Situación actual a 9 de marzo de 2014			Tasa de aplicación respecto de la fecha fijada para la primera respuesta	Alta importancia		Alta prioridad***		Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente (27 de febrero de 2014)		
							Número de recomendaciones	Abiertas	En curso	Cerradas	Número de recomendaciones	Abiertas		En curso	Cerradas	Sin cerrar**	En curso		Sin cerrar**	En curso
13/919	Oficina de la OMS en Tashkent (Uzbekistán)	RD/EURO	2013/08	N/A	N/A	N/A	24	24	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
13/920	Oficina de la OMS en Ashgabat (Turkmenistán)	RD/EURO	2013/07	N/A	N/A	N/A	14	4	2	8	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
13/921	Oficina de la OMS en Dakar (Senegal)	RD/AFRO	2013/06	N/A	N/A	N/A	22	5	4	13	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
13/923	Oficina de la OMS en Apia (Samoa)	RD/WPRO	2013/08	N/A	N/A	N/A	31	0	11	20	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
13/924	Oficina de la OMS en Addis Abeba (Etiopía)	RD/AFRO	2013/09	1,4	2014/09	5	68	69	0	0	68	0	23	45	66%	19	19	8	8	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
13/926	Compras en el Centro Mundial de Servicios	ADG/GMG	2013/12	1,2	2015/01	2	18	18	0	0	18	0	15	3	17%	7	7	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
13/927	Oficina de la OMS en Islamabad (Pakistán)	RD/EMRO	2013/10	1,4	2015/01	1	62	62	0	0	62	3	16	43	69%	18	16	6	5	Medidas adoptadas para 59 de las 62 recomendaciones pendientes
13/928	Oficina de la OMS en Antananarivo (Madagascar)	RD/AFRO	2013/10	1,4	2014/10	5	43	43	0	0	43	0	17	26	60%	15	15	10	10	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
13/931	Oficina de la OMS en Nyamena (Chad)	RD/AFRO	2013/12	1,2	2014/06	9	65	65	0	0	65	1	21	43	66%	9	9	0	0	Medidas adoptadas para 64 de las 65 recomendaciones pendientes
13/932	Oficina de la OMS en Cotonú (Benin)	RD/AFRO	2013/12	1,2	2014/05	9	29	29	0	0	29	0	7	22	76%	2	2	0	0	En curso todas las recomendaciones que había pendientes
13/933	Oficina de la OMS en Freetown (Sierra Leona)	RD/AFRO	2013/12	N/A	N/A	N/A	38	16	9	13	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
13/934	Oficina de la OMS en Chisinau (República de Moldova)	RD/EURO	2013/12	N/A	N/A	N/A	18	18	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	
Informes de auditoría emitidos en 2014																				
13/935	Auditoría integrada de la oficina de la OMS en Nepal	RD/SEARO	2014/11	0,3	Aún no se cumple el plazo	4	N/A	N/A	N/A	N/A	42	42	0	0	N/A	24	N/A	9	N/A	Aún no se cumple el plazo
13/937	Cuentas por pagar en el Centro Mundial de Servicios	Director/GSC	2014/01	1,1	2014/12	2	14	14	0	0	14	3	7	4	29%	1	0	1	0	Medidas adoptadas para 11 de las 14 recomendaciones pendientes
13/938	Oficina de la OMS en Ulaanbatar (Mongolia)	RD/WPRO	2014/01	N/A	N/A	N/A	33	33	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100%	0	0	0	0	La auditoría se cerró desde el informe de situación precedente
13/939	Oficina de la OMS en Colombo (Sri Lanka)	RD/SEARO	2014/06	0,7	2014/12	3	N/A	N/A	N/A	N/A	23	0	2	21	91%	1	1	1	1	Nuevo informe de auditoría
13/940	Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental	RD/SEARO	2014/04	0,9	2015/01	1	N/A	N/A	N/A	N/A	40	0	18	22	55%	12	12	9	9	
14/943	Oficina de la OMS en Kinshasa (República Democrática del Congo)	RD/AFRO	2014/09	0,5	Sin respuesta	6	N/A	N/A	N/A	N/A	54	54	0	0	0%	39	0	14	0	Se ha concedido una prórroga para la presentación de una respuesta inicial
14/944	Actividades de cooperación financiera directa en la OMS	Contralor	2014/09	0,5	Aún no se cumple el plazo	6	N/A	N/A	N/A	N/A	33	33	0	0	0%	20	0	11	0	Aún no se cumple el plazo

Auditoría n.º	Título	Responsable	Fecha del informe final	Años transcurridos desde la presentación del informe	Última comunicación de la entidad auditada*	Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe	Situación a 27 de febrero de 2015			Situación actual a 9 de marzo de 2014			Tasa de aplicación respecto de la fecha fijada para la primera respuesta	Alta importancia		Alta prioridad***		Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente (27 de febrero de 2014)		
							Número de recomendaciones	Abiertas	En curso	Cerradas	Número de recomendaciones	Abiertas		En curso	Cerradas	Sin cerrar**	En curso		Sin cerrar**	En curso
14/950	Oficina de la OMS en El Cairo (Egipto)	RD/EMRO	2014/10	0,4	2015/01*	1	N/A	N/A	N/A	N/A	28	7	3	18	N/A	7	N/A	3	N/A	La Oficina de Servicios de Supervisión Interna está examinando la respuesta
14/954	Oficina de la OMS en Sana (Yemen)	RD/EMRO	2014/07	0,7	2014/12	3	N/A	N/A	N/A	N/A	40	4	7	29	73%	8	5	3	3	Nuevo informe de auditoría

TOTAL	1395	467	394	534	1100	157	286	657
	33.5%	28.2%	38.3%		14.3%	26.0%	59.7%	

Excluidas las auditorías en las que «aún no se cumple el plazo»	1087	159	394	534	1025	82	286	657
	14.6%	36.2%	49.1%		8.0%	27.9%	64.1%	

* La Oficina de Servicios de Supervisión Interna está examinando la respuesta

** Sin cerrar = Abierta o bien en curso

*** Alta prioridad = Muy importante y que requiere un esfuerzo menor para su puesta en práctica

Véase la leyenda para la explicación del formateo condicional mediante colores

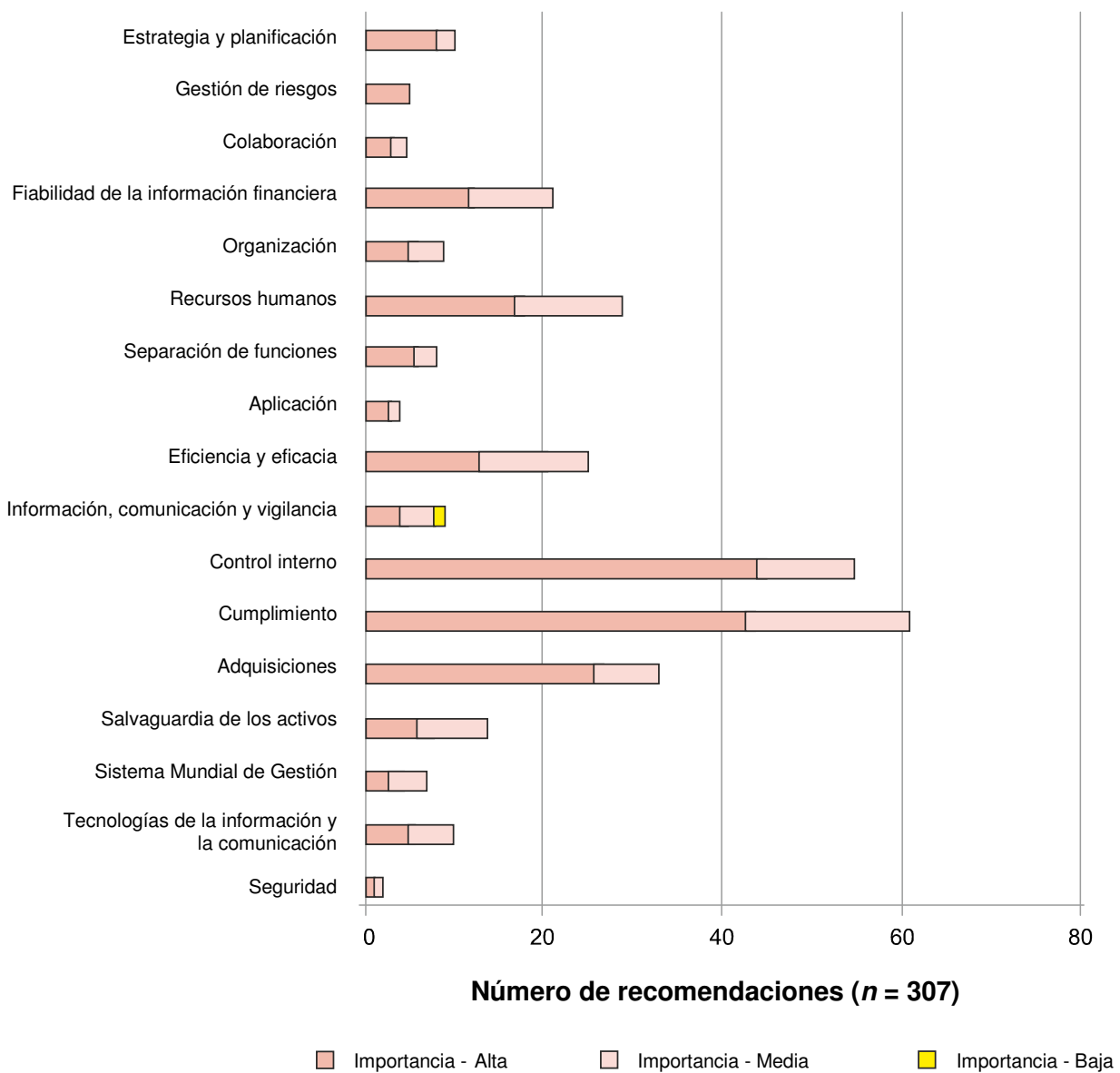
Leyenda: explicación del formateo condicional

Años transcurridos desde la presentación del informe: criterios	
0.8	Ha transcurrido menos de un año desde la presentación del informe final
1.1	Han transcurrido entre 1 y 1,3 años desde la presentación del informe final (1,3 años corresponde al plazo medio actual de cierre para una auditoría de IOS)
1.3	Han transcurrido más de 1,3 años desde la presentación del informe final (es decir, > que el plazo medio actual de cierre para una auditoría de IOS)
Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe: criterios	
4	Han transcurrido seis meses o menos desde la última respuesta recibida de la entidad auditada o la presentación del informe final
9	Han transcurrido entre seis y 12 meses desde la última respuesta recibida de la entidad auditada o la presentación del informe final
15	Han transcurrido más de 12 meses desde la última respuesta recibida de la entidad auditada o la presentación del informe final
Tasa de aplicación respecto de la fecha fijada para la primera respuesta: criterios	
90%	Tasa de aplicación superior al 85%
60%	Tasa de aplicación entre el 50% y el 85%
15%	Tasa de aplicación inferior al 50%
No concluidas/alta importancia: criterios	
N/A	No se ha calificado la importancia (IOS comenzó a calificar la importancia de forma sistemática a partir de 2010)
1	Una o más recomendaciones de alta importancia no están concluidas
0	Todas las recomendaciones de alta importancia están concluidas
No concluidas/alta prioridad: criterios	
N/A	No se ha calificado el esfuerzo de aplicación (IOS comenzó a calificar el esfuerzo de aplicación a partir de 2010)
1	Una o más recomendaciones de alta importancia y que requieren un esfuerzo menor de aplicación no están concluidas
0	Todas las recomendaciones de alta importancia y que requieren un esfuerzo menor de aplicación están concluidas

ANEXO 2

**DESGLOSE DE LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA
REALIZADAS EN 2014 POR CATEGORÍAS DE RIESGO
DE AUDITORÍA E IMPORTANCIA (n = 307)**

Importancia por áreas de recomendación



ANEXO 3

**LISTA DE A) AUDITORÍAS CERRADAS DESDE ENERO DE 2014 Y
B) AUDITORÍAS PENDIENTES DE UNA RESPUESTA INICIAL
SITUACIÓN A 9 DE MARZO DE 2015**

A) Informes de auditoría cerrados desde el 1 de enero de 2014

Auditoría n.º	Título	Fecha del informe final	Fecha de cierre
09/808	Gestión y supervisión de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal	09/2009	05/2014
10/824	Secretaría del Servicio Farmacéutico Mundial	11/2010	03/2015
10/846	Viajes	07/2011	03/2015
10/850	Auditoría del desempeño del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo en la Sede	02/2011	09/2014
11/878	Examen de los registros de vacaciones y ausencias	03/2012	01/2015
12/892	Red de Sanimetría	09/2012	03/2015
12/898	Oficina de la OMS en Ankara (Turquía)	11/2012	04/2014
12/903	Oficina de la OMS en Maputo (Mozambique)	11/2012	07/2014
12/904	Oficina de la OMS en Conakry (Guinea)	03/2013	03/2014
12/908	Oficina de la OMS en Monrovia (Liberia)	01/2013	05/2014
12/914	Oficina de la OMS en Bangkok (Tailandia)	03/2013	12/2014
13/915	Oficina de la OMS en Bujumbura (Burundi)	04/2013	07/2014
13/919	Oficina de la OMS en Tashkent (Uzbekistán)	08/2013	03/2015
13/920	Oficina de la OMS en Ashgabat (Turkmenistán)	07/2013	12/2014
13/921	Oficina de la OMS en Dakar (Senegal)	06/2013	05/2014
13/923	Oficina de la OMS en Apia (Samoa)	08/2013	09/2014
13/933	Oficina de la OMS en Freetown (Sierra Leona)	12/2013	12/2014
13/934	Oficina de la OMS en Chisinau (República de Moldova)	12/2013	02/2015
13/938	Oficina de la OMS en Ulaanbatar (Mongolia)	01/2014	09/2014

ANEXO 3

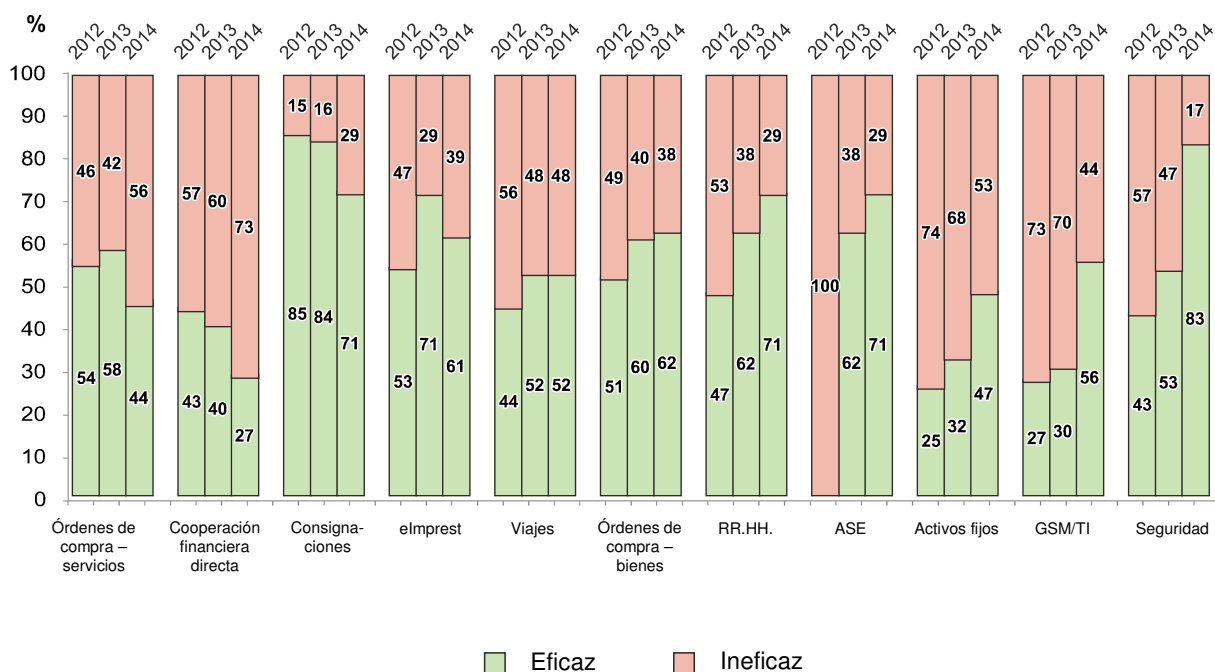
**B) AUDITORÍAS PENDIENTES DE UNA RESPUESTA INICIAL
SITUACIÓN A 9 DE MARZO DE 2015**

B) Auditorías pendientes de una respuesta inicial no recibida aún por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna

Auditoría n.º	Título	Responsable	Fecha del informe final	Última comunicación de la entidad auditada*	Meses transcurridos desde la última respuesta o la presentación del informe	Número de recomendaciones	Abiertas	En curso	Cerradas	Observaciones sobre los cambios habidos desde el informe de situación precedente
11/879	Secretaría de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo	ADG/HTM	2012/02	2012/10	29	26	6	0	20	No se ha recibido una respuesta nueva de la entidad auditada durante el periodo
12/884	Examen de las declaraciones de intereses	Director/CRE	2012/06	2013/10	17	21	0	15	6	No se ha recibido una respuesta nueva de la entidad auditada durante el periodo

ANEXO 4A

TENDENCIAS, A LO LARGO DEL TIEMPO, EN LA EFICACIA OPERACIONAL DE LOS CONTROLES INTERNOS DENTRO DE LAS AUDITORÍAS DE PAÍS REALIZADAS ENTRE 2012 Y 2014



ANEXO 4B

TENDENCIAS EN LA EFICACIA OPERACIONAL DE LOS CONTROLES INTERNOS DENTRO DE LAS AUDITORÍAS DE PAÍS REALIZADAS EN 2014

