COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO
23.ª reunión
Punto 3.3 del orden del día provisional

EBPBAC23/4
27 de noviembre de 2015

Informe anual sobre conformidad, gestión de riesgos y ética

Informe de la Secretaría

1. La Secretaría está comprometida a mejorar la conformidad, la gestión de riesgos y el cumplimiento de los principios éticos en sus oficinas de todo el mundo. En 2015, la Secretaría ha seguido formulando políticas, procedimientos e instrumentos para apoyar la identificación sistemática de los riesgos que afectan a toda la Organización, el examen y la evaluación periódicos del cumplimiento de los controles internos y su integración en todas las políticas y decisiones de gestión, y la promoción de las normas, los códigos de conducta y los valores básicos más elevados en la Organización.

CONFORMIDAD

2. Las funciones de verificación de la conformidad son una parte esencial de la segunda línea del modelo de las «tres líneas de defensa».[1] Las oficinas regionales de la OMS han asumido funciones de verificación de la conformidad, con mandatos que van desde la comprobación de las transacciones realizadas en las oficinas de país de algunas regiones hasta el examen, la vigilancia y la supervisión en otras. En la Sede y a nivel mundial, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética sirve de punto focal para facilitar las mejores prácticas y armoniza las políticas, las herramientas y los sistemas de vigilancia con el fin de mejorar la conformidad y aplicar los marcos de rendición de cuentas y control interno en toda la Organización.

Fortalecimiento de la rendición de cuentas y el control interno

3. El objetivo de la Secretaría es promover la rendición de cuentas en relación con los recursos y los resultados y reforzar los controles internos. A tal fin, en el transcurso de 2015 la Secretaría ha puesto en funcionamiento instrumentos de gestión del control interno, en particular una lista de verificación para la autoevaluación y una guía para directores, con el fin de concienciar al personal directivo sobre la idoneidad de los medios de control aplicados en sus centros presupuestarios; identificar los puntos fuertes y débiles; y ayudar a priorizar las actuaciones para fortalecer el control del centro presupuestario. La evaluación continua de los riesgos, las deficiencias y los puntos débiles de las listas de verificación para la autoevaluación sienta las bases para el proceso de gestión de riesgos y la actualización de los controles existentes o la formulación de otros nuevos, incluidas las políticas y los proce-

[1] El control interno establece tres líneas de defensa: la primera línea es la gestión operacional, la segunda incluye las funciones de asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con el control, y la tercera es la auditoría interna.

dimientos de las principales áreas, como la gestión del desempeño, las adquisiciones, los contratos de personal sin la condición de funcionario y la cooperación financiera directa.

4. En las oficinas regionales se han adoptado medidas para reforzar los controles internos y mejorar la rendición de cuentas y la transparencia. Así, se han establecido consolas de gestión en las Oficinas Regionales para África, Asia Sudoriental, Europa, el Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental, y se ha creado una red de coordinadores de la verificación de la conformidad en la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.

5. En la Oficina Regional para África, el proyecto de fortalecimiento de la rendición de cuentas y el control interno, que forma parte del Programa de Transformación de la Oficina Regional puesto en marcha en febrero de 2015, incluye iniciativas complementarias a nivel regional y nacional. El proyecto utiliza un sitio web interactivo que proporciona un acceso fácil a las normas, reglamentaciones, políticas, estrategias, documentos marco y procedimientos operativos estándar de la OMS, así como a información sobre auditorías, conformidad, gestión de riesgos y prevención del fraude. La conformidad y la garantía de calidad son objeto de vigilancia por un equipo de verificación de la conformidad que examina las transacciones, determina y comparte las mejores prácticas de las oficinas en los países, y analiza y rectifica las deficiencias sistémicas en el control. Se han introducido indicadores clave del desempeño para medir el desempeño objetivo de cada uno de los centros presupuestarios, de los directores y de los miembros del personal.

Exámenes administrativos y programáticos

6. Se ha adoptado un enfoque regional para mejorar la eficacia y eficiencia de las oficinas en los países, y se ha puesto en marcha una metodología para realizar exámenes de la gestión administrativa y programática. Se han llevado a cabo cuatro exámenes —en Indonesia, Myanmar, Nepal y Ucrania— desde que la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética presentara su último informe al Comité.[1] La Oficina Regional para Asia Sudoriental ha tomado la iniciativa en la aplicación de las recomendaciones, y la Oficina Regional para África ha empezado a utilizar la metodología como marco para examinar la gestión administrativa y programática de las oficinas en los países en el Camerún, Malí y Sudán del Sur.

GESTIÓN DE RIESGOS

7. La finalidad de la gestión de riesgos es facilitar la adopción de un enfoque más estratégico aplicable a toda la Organización,[2] velando por que los procesos de gestión de riesgos en todos los niveles de la Organización sigan una metodología uniforme y coherente y estableciendo un registro de riesgos de máximo nivel que abarque a toda la Organización.[3]

Política de riesgos

8. El objetivo del enfoque de la OMS en materia de gestión de riesgos es doble: apoyar la adopción de decisiones fundamentadas e integrar la gestión de riesgos en los procesos operacionales institucionales. A tal fin, la Secretaría está poniendo en marcha una política de gestión de riesgos institu-

[1] Documento EBPBAC21/5.

[2] Véase el documento A67/4, párrafo 23.

[3] Véase el documento EB133/10, párrafo 2.

cionales que establece instrumentos para identificar, evaluar, responder y vigilar los riesgos de un modo estructurado, sistémico y rápido.

9. La política establece la adopción de un enfoque planificado de los riesgos, en particular respecto de los niveles de aceptación de los riesgos, y determina pautas de rendición de cuentas y gobernanza clara en relación con los riesgos. Proporciona al personal directivo superior información adecuada sobre los riesgos y establece un proceso eficaz de presentación de informes. La política integra firmemente la gestión de riesgos en los ciclos de planificación y presupuestación estratégicas y operacionales, así como en los marcos de rendición de cuentas y control interno. Se presenta un informe anual sobre los riesgos a la Directora General y a los Estados Miembros por conducto del Consejo Ejecutivo.

10. La política de gestión de riesgos institucionales complementa la fase ascendente de identificación de riesgos y su clasificación por orden de prioridad con una fase descendente de validación y remisión a las instancias apropiadas.

Validación

11. La fase de validación incluye un examen por los respectivos directores superiores de los riesgos identificados por los centros presupuestarios, el cual incluye: revisar su formulación (añadir, completar o reformular riesgos); ajustar su nivel de clasificación; y el afinamiento de las medidas de respuesta propuestas.

Remisión a las instancias apropiadas

12. El objetivo del proceso de remisión de los riesgos a las instancias apropiadas es posibilitar que la respuesta a los riesgos se determine en el nivel adecuado de autoridad en la OMS. A tal fin, dicho proceso está diseñado para posibilitar la remisión sistemática de los riesgos a las instancias apropiadas según su nivel: los riesgos importantes se remiten a los Directores Regionales o Subdirectores Generales Adjuntos, y la respuesta a los riesgos más graves viene determinada por el Director General.

13. Los riesgos de máximo nivel se remiten a las instancias apropiadas independientemente de los ajustes introducidos durante la fase de validación, mientras que los riesgos de menor nivel pueden ser tratados en un nivel de autoridad superior cuando los centros presupuestarios así lo requieran. Esto también se aplica a los riesgos identificados por varios centros presupuestarios u oficinas principales, que requieren ser tratados en un nivel de autoridad superior.

Registro de riesgos

14. En el registro de riesgos institucionales se registran los riesgos detectados por los centros presupuestarios de toda la OMS. A finales de octubre de 2015, el registro de riesgos se puso en marcha en dos fases: una fase «ascendente» de evaluación de riesgos por parte de los jefes de los centros presupuestarios, y una fase «descendente» de validación que finalizó el 14 de octubre de 2015.

15. Las oficinas regionales han apoyado la puesta en marcha del registro de riesgos. Varias oficinas regionales, entre ellas la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental, han creado redes de coordinadores en materia de gestión de riesgos en las oficinas en los países, mientras que, por ejemplo, la Oficina Regional para África ha creado un comité de auditoría, verificación de la conformidad y gestión de riesgos para reforzar la vigilancia de la adecuación y eficacia de las actividades de control interno y mitigación de riesgos, utilizando información que permite identificar las prioridades para brindar apoyo en el futuro a las oficinas en los países y las medidas correctivas requeridas.

16. La gestión de riesgos es un proceso de aprendizaje iterativo, y la formación es fundamental para aumentar la concienciación sobre los riesgos en toda la Organización. Las actividades de formación se han acelerado para familiarizar al personal con la política de gestión de riesgos institucionales y sus implicaciones.

Análisis de riesgos

17. En análisis que figura en el presente informe se basa en las 2348 descripciones de riesgos ultimadas, evaluadas y validadas que se habían recibido a fecha de 14 de octubre de 2015, cuando finalizó la fase de validación. Los 210 centros presupuestarios[1] han identificado y evaluado sus riesgos y han asignado a cada uno una puntuación del 1 al 5 en función de su impacto y probabilidad, con objeto de determinar el nivel del riesgo. Se les pidió que clasificaran los riesgos en seis categorías, a saber: riesgos financieros, riesgos políticos o de gobernanza, riesgos para la reputación, riesgos relacionados con el personal, los sistemas y las estructuras, riesgos estratégicos y riesgos técnicos o para la salud pública, utilizando 39 nombres de riesgo específicos.[2]

18. Todos los riesgos se han validado, y se ha determinado una respuesta para el 98% de ellos. Es demasiado pronto para opinar sobre el resultado de la aplicación de la respuesta a los riesgos, que en la mayoría de los casos todavía continua; sin embargo, la aplicación de medidas de mitigación durante la fase de validación ya ha permitido que el 41% de los riesgos se asignen a un nivel inferior en la pirámide de riesgos.

19. Un desglose de las categorías de riesgo a nivel de toda la Organización pone de manifiesto que el 37% de los riesgos están relacionados con el personal, los sistemas y las estructuras, el 24% son riesgos financieros, el 12% son riesgos técnicos o relacionados con la salud pública, el 11% son riesgos estratégicos, y el 8% son riesgos para la reputación o riegos políticos o de gobernanza.

20. A partir de un análisis de los niveles medios de riesgo tras la validación (una función de las puntuaciones de probabilidad y de impacto asignadas a cada riesgo identificado por los centros presupuestarios), las tres principales categorías de riesgo en toda la Organización son: la incapacidad para hacer frente al pasivo a largo plazo; la percepción de que la independencia de la OMS está en entredicho; y la gestión ineficaz de proyectos y programas. Los siguientes riesgos en importancia por orden descendente de puntuación son: el hecho de que la labor técnica fundamental esté en manos de personal sin condición de funcionario y que trabaja, por ejemplo, con acuerdos de servicios especiales; la falta de colaboración interna eficaz; muy pocas funciones y responsabilidades adecuadamente definidas y la incoherencia entre ellas en el conjunto de la Organización; la falta de confianza en la capacidad de la OMS para hacer frente a los principales desafíos sanitarios mundiales; la falta de financiación sostenible y a largo plazo; la falta de recursos humanos o de conocimientos técnicos especializados para llevar a cabo debidamente las actividades; y el hecho de no tomar en consideración a los grupos destinatarios y las necesidades de los países en el proceso de planificación.

[1] Todas las oficinas en los países y todos los departamentos de las oficinas regionales (a excepción de la Oficina Regional para las Américas/Organización Panamericana de la Salud) y la sede de la OMS.

[2] Sobre la base de las descripciones de riesgos recibidas de los centros presupuestarios antes del plazo de finalización de la primera fase, la lista de 48 nombres de riesgos que figura en el documento EB133/10 se revisó para tener en cuenta los riesgos identificados por los centros presupuestarios de manera exacta y posibilitar la presentación sistemática de informes. La lista se redujo a 37 nombres de riesgos.

21. Los perfiles de riesgo identificados por las principales oficinas son variables. Los centros presupuestarios de todas las oficinas regionales y en los países notifican los mayores niveles de riesgo en las siguientes esferas: la incapacidad para hacer frente al pasivo a largo plazo; la percepción de que la independencia de la OMS está en entredicho; y el hecho de que la labor técnica fundamental esté en manos de personal sin condición de funcionario. Los siguientes riesgos por orden de importancia son: la gestión ineficaz de proyectos y programas; la seguridad insuficiente (personal y edificios); el fraude y la corrupción; y la falta de confianza en la capacidad de la OMS para hacer frente a los principales desafíos sanitarios mundiales.

22. En la Sede, los centros presupuestarios citaron las siguientes categorías de riesgo como las más importantes: la incapacidad para hacer frente al pasivo a largo plazo; la evaluación incorrecta de las emergencias de salud pública y/o la respuesta inadecuada a estas; la seguridad insuficiente (personal y edificios); procesos internos ineficientes que inhiben las operaciones de la OMS; y la falta de recursos humanos o de conocimientos técnicos especializados para llevar a cabo debidamente las actividades.

Futuras vías de avance

23. La Secretaría está procediendo a remitir a las instancias apropiadas los riesgos con una mayor puntuación, los riesgos transversales y los riesgos respecto de los cuales se indica expresamente que la determinación de la respuesta debe hacerse en un nivel de autoridad superior. Los resultados pormenorizados del análisis de la gestión de riesgos se presentarán a la Directora General. La Secretaría seguirá presentando un informe al Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo.

ÉTICA

24. En el presente informe se ofrece un panorama general de las medidas adoptadas por la Secretaría con respecto a: *i*) la aplicación de la política sobre denuncia de irregularidades y protección contra las represalias; *ii*) la facilitación de asesoramiento sobre cuestiones éticas y conflictos de intereses a toda la plantilla, incluido el personal directivo superior (declaraciones de intereses para el personal y actividades exteriores), y declaraciones de intereses para los expertos externos; y *iii*) concienciación y formulación de políticas.

Aplicación de la política sobre denuncia de irregularidades y protección contra las represalias

25. La nueva política sobre denuncia de irregularidades y protección contra las represalias entró en vigor en marzo de 2015.[1] De conformidad con esta política, a fecha de 20 de octubre de 2015 la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética ha recibido y respondido a 10 posibles casos de denuncia de irregularidades, incluida una queja externa. Se han adoptado medidas: se han remitido cuatro casos para su investigación, y se ha impedido con éxito un caso de posibles represalias. Actualmente se está poniendo en marcha una línea telefónica directa para denunciar irregularidades desde el exterior, la cual estará operativa a principios de 2016.

[1] Véase http://intranet-pdrive.who.int/public-drives/PubDept/DGO-CRE%20-%20Compliance,%20Risk%20 Management %20and%20Ethics%20Office/Whistleblower/WHOwhistleblowerpolicy.pdf (consultado el 19 de noviembre de 2015).

Asesoramiento sobre cuestiones éticas y conflictos de intereses

26. En lo que va de 2015, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética ha recibido 26 solicitudes individuales de asesoramiento y orientaciones éticas sobre diversas cuestiones formuladas por 21 funcionarios (11 de las categorías profesional y superior y 10 de la categoría de servicios generales), tres pasantes y dos consultores. La Secretaría tiene en marcha un programa anual de declaraciones de intereses para los funcionarios cuya finalidad es proteger a la OMS y a los funcionarios frente a los conflictos de intereses que puedan dar una imagen negativa de la credibilidad, competencia e independencia de la Organización. El personal superior (nivel P6 o superior) y el personal encargado de las adquisiciones (nivel G5 o superior) están obligados a cumplimentar un formulario de declaración de intereses tanto financieros como personales. Los intereses declarados son investigados y, de ser necesario, se asesora a los funcionarios sobre las medidas de mitigación. En 2015, 290 funcionarios presentaron declaraciones; de ellos, 21 declararon intereses que requerían asesoramiento específico. Asimismo, se recibieron 28 solicitudes individuales para realizar actividades externas, de las que 24 habían sido aprobadas al 20 de octubre de 2015.[1] En 2016 se elaborará una política sobre la declaración de intereses por parte de los funcionarios, sobre la base de la delegación de autoridad, para mejorar la gestión de los conflictos de intereses.

27. La Secretaría también asesora a los departamentos técnicos sobre los conflictos de intereses que pueden surgir cuando se invita a expertos o asesores externos a participar en grupos de trabajo o a proporcionar opiniones especializas sobre asuntos relacionados con la salud pública. Al 20 de octubre de 2015, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética había examinado 423 declaraciones individuales de intereses formuladas por expertos externos. Se están realizando contribuciones periódicas y se está proporcionando apoyo a los departamentos técnicos de toda la OMS sobre cuestiones conexas, y se está estableciendo una plataforma para registrar las decisiones sobre la participación de expertos externos en reuniones.

Formulación de políticas

28. La Secretaría está formulando actualmente varias políticas, en particular una política sobre la protección contra la explotación y el abuso sexuales y una política sobre la declaración de intereses para los funcionarios y los consultores. Además se está revisando el Código de Ética. Está previsto que tanto las políticas nuevas como las revisadas estén operativas en 2016. También se están preparando materiales de formación sobre ética en los que se tendrán en cuenta las políticas que se están formulando y que complementarán el programa de orientación inicial existente en la OMS.

INTERVENCIÓN DEL COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN

29. Se invita al Comité a tomar nota del informe.

= = =

[1] En abril de 2015, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética asumió la función de aprobar las actividades externas del personal, la cual había sido desempeñada hasta entonces por el Departamento de Recursos Humanos.