

Informe del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión

El Director General tiene el honor de transmitir al Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo el informe presentado por el Presidente del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión para su examen en la 27.^a reunión (véase el anexo).

ANEXO

**INFORME DEL COMITÉ CONSULTIVO DE EXPERTOS INDEPENDIENTES
EN MATERIA DE SUPERVISIÓN AL COMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN, ENERO DE 2018****ANTECEDENTES**

1. El Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión fue creado por el Consejo Ejecutivo en mayo de 2009 en virtud de la resolución EB125.R1, con el cometido de ofrecer asesoramiento al Comité de Programa, Presupuesto y Administración, y por mediación de este al Consejo Ejecutivo, sobre los asuntos previstos en su mandato, a saber:

- examinar los estados financieros, los informes financieros y las políticas contables de la OMS;
- ofrecer asesoramiento sobre la idoneidad de los sistemas de control interno y de gestión de los riesgos;
- examinar la eficacia de las funciones de auditoría interna y externa de la Organización, y supervisar la aplicación de las conclusiones y recomendaciones de auditoría.

2. Actualmente, el Comité Consultivo está integrado por las siguientes personas:

Nombre	Fecha de nombramiento por el Consejo Ejecutivo¹	Referencia de la decisión
Sr. Robert Samels (Presidente)	mayo de 2013	EB133(8)
Sr. Mukesh Arya	mayo de 2013	EB133(8)
Sr. Steve Tinton	mayo de 2013	EB133(8)
Dra. Jeya Wilson	mayo de 2015	EB137(4)
Sr. Leonardo Gomes Pereira	mayo de 2015	EB137(4)

3. El presente es un informe provisional del Comité Consultivo, elaborado tras sus reuniones de julio y octubre de 2017. Durante 2017, el Comité Consultivo celebró sus reuniones 21.^a, 22.^a y 23.^a, del 3 al 5 de abril, del 26 al 28 de julio y del 24 al 26 de octubre, respectivamente. La última de ellas tuvo lugar en la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, en El Cairo, y contó con la participación de funcionarios de la sede de la OMS, ya sea presencialmente o por videoconferencia, durante el examen de los puntos del orden del día pertinentes. Antes de la reunión se llevó a cabo una misión de medio día a la oficina de la OMS en Egipto. La 23.^a reunión fue la última en que participaban dos de los miembros (el Sr. Steve Tinton y el Sr. Mukesh Arya), dado que su mandato finalizará al final de enero de 2018.

4. En el informe anual presentado al Comité de Programa, Presupuesto y Administración en su 26.^a reunión, en mayo de 2017, se recogieron los asuntos tratados en la 21.^a reunión del Comité

¹ Fecha de la adopción de la decisión pertinente por el Consejo Ejecutivo.

Consultivo, celebrada en abril de 2017. En las dos reuniones restantes se abordaron todas las esferas del mandato del Comité Consultivo, centrándose en particular en las que se exponen más adelante.

5. El Comité Consultivo expresó su más sentido pésame ante el triste e inesperado fallecimiento del Dr. Mahmoud Fikri, Director Regional para el Mediterráneo Oriental. Dejó constancia de su agradecimiento al Dr. Jaouad Mahjour, Director Regional interino, y a su equipo por haber recibido al Comité Consultivo en tan difíciles momentos y haber dedicado tiempo suficiente a atender las preocupaciones de sus miembros y proporcionar las aclaraciones o respuestas necesarias.

SERVICIOS DE SUPERVISIÓN INTERNA

6. En cada una de sus reuniones el Comité Consultivo se entrevistó con el Director de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna, tanto en privado como en presencia de representantes de la Administración. El Comité Consultivo fue puesto al corriente de las novedades recientes en materia de supervisión interna, en particular los asuntos relativos a los recursos humanos, el alcance y la situación del plan de trabajo de 2017, los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones, la introducción de la iniciativa de mejora del proceso «TeamCentral» y la situación de las investigaciones.

7. El Comité Consultivo examinó el alcance y el plan de trabajo de las actividades de auditoría para 2018 y los consideró bien centrados y diseñados. Junto con el Director de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna, el Comité examinó asimismo la adecuación de los recursos de que disponía la Oficina para desempeñar su mandato de forma independiente y eficiente. Dadas las limitaciones de financiación de la categoría 6 y el aumento del trabajo de investigación asignado a la Oficina, el Comité Consultivo pidió garantías de que en el próximo bienio la Oficina dispondrá de los recursos adecuados para que el plan de auditoría abarque las esferas de riesgo claves.

8. El Comité Consultivo notifica con agrado que la cobertura de auditoría general es adecuada y que sigue disminuyendo el número de recomendaciones de auditoría pendientes. No obstante, señaló que en estos momentos la eficacia del control general en la esfera de la gestión de proveedores es insatisfactoria y que desea que en una de sus futuras reuniones se le informe de las medidas concretas que está adoptando la Administración al respecto.

9. En cuanto a las investigaciones, el Comité Consultivo tomó nota del modelo de determinación de prioridades de los casos, que está en proceso de elaboración, y propuso que se volvieran a examinar los casos antiguos, para cerciorarse de que ese nuevo instrumento los abarcara.

AUDITORÍA EXTERNA

10. En su 23.^a reunión, el Comité Consultivo se reunió con el Comisario de Cuentas (por videoconferencia) y examinó el alcance, el plan y el planteamiento de la auditoría externa correspondiente a 2017. El Comité Consultivo recibió información adicional acerca de los criterios de selección de las oficinas que serán visitadas. Asimismo, pidió que en su próxima visita, programada para mediados de marzo de 2018, los auditores externos estén en condiciones de proporcionar su proyecto de dictamen de auditoría sobre los estados financieros. El Comité Consultivo celebró asimismo una reunión privada con el Comisario de Cuentas.

PANORÁMICA DE LA OFICINA REGIONAL PARA EL MEDITERRÁNEO ORIENTAL Y DE LA CONFORMIDAD Y EL MARCO DE CONTROL INTERNO

11. En la 23.^a reunión, el Director de Administración y Finanzas de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental proporcionó una panorámica del marco de control interno de la Región valiéndose de cuadros e indicadores tales como los informes pendientes de contribuciones financieras directas, los informes pendientes sobre donantes, la conformidad con el sistema de gestión y mejora del desempeño, y la gestión del presupuesto por programas. El Comité Consultivo observó con agrado la existencia de una robusta estructura de conformidad, pese a las complejidades políticas y los problemas que plantean las prolongadas emergencias que sufren varios países de la Región.

12. El Comité Consultivo observó con satisfacción que la Región llevaba a cabo periódicamente actividades de verificación de las contribuciones financieras directas y las ejecuciones directas, para garantizar la calidad de los informes y la presentación puntual. La Región hace un seguimiento de la observancia recurriendo a cuadros de los indicadores clave del desempeño. No quedan recomendaciones de auditoría externa abiertas. En cuanto a la auditoría interna, la mayoría de las recomendaciones abiertas son bastante recientes. Se informó al Comité Consultivo de que las razones fundamentales que explican la mejora de la conformidad son el tono impuesto por el personal directivo superior y la supervisión periódica de la unidad de conformidad.

13. El Comité Consultivo constató además que el personal directivo superior conoce bien cuáles son las esferas que preocupan, en particular el alto costo de la seguridad, los problemas de ejecución en los países afectados por emergencias, como el Yemen y Somalia, la contratación y fidelización de personal de gran calidad, la dependencia respecto de los fondos básicos, y el reducido tamaño y la complejidad de la base de donantes regionales.

GESTIÓN DE LOS RIESGOS

14. El Comité Consultivo sigue monitoreando los progresos realizados en la esfera de la gestión de los riesgos y se ha sentido confortado por la preparación durante los últimos años de un registro de riesgos en el conjunto de la OMS. El Comité Consultivo ha podido comprobar que el registro de riesgos se acepta y utiliza en todos los niveles de la Organización.

15. El Comité Consultivo instó a que el actual registro de riesgos se transforme en un sistema de gestión de los riesgos. Prevé que se adopten disposiciones para vincular los principales riesgos de alcance institucional con los riesgos ascendentes que están integrados en un sistema de gestión, de modo que se evidencie cómo se gestionan esos riesgos, se determinen las deficiencias y oportunidades y se especifiquen las medidas necesarias.

16. El Comité Consultivo tomó nota de la actualización que se le proporcionó durante la 23.^a reunión acerca del despliegue del registro ascendente actual, para que coincida con el ciclo de planificación del presupuesto en curso. Sin embargo, sigue siendo necesario ir abandonando la gestión cuantitativa de los riesgos, lo que ofrecerá una panorámica integral que se podrá transmitir a los Estados Miembros y donantes y que estos podrán entender.

17. El Comité Consultivo ya había recomendado en su día a la Organización que considerara la posibilidad de llevar a cabo un examen o una evaluación externa de alto nivel de la situación, la orientación y la aplicación del proceso de gestión de los riesgos, con el fin de sopesar las medidas que podrían aplicarse en el futuro para realizar un análisis comparativo de las disposiciones actuales. Es la-

mentable que el estudio externo se haya retrasado hasta enero de 2018; la OMS ha perdido la oportunidad de incorporar las posibles mejoras en la actual ronda de planificación y presupuestación.

18. En relación con el registro de riesgos y el sistema de gestión de los riesgos, el Comité Consultivo se complace en comunicar que le confortan los esfuerzos desplegados en la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental en la aplicación de la gestión de los riesgos de forma aparentemente robusta y que propicia su utilización a escala operacional. La Administración de la Sede debería incorporar algunos elementos adoptados por la Oficina Regional en el modelo de gestión del riesgo a escala institucional. Este intercambio de prácticas óptimas será de utilidad para otras unidades operativas a la hora poner en práctica la gestión de los riesgos.

EXAMEN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA TRANSICIÓN A LA ERA POSTERIOR A LA ERRADICACIÓN DE LA POLIOMIELITIS

19. En todas sus reuniones, el Comité Consultivo sigue monitoreando los progresos realizados por la Organización en la planificación de la transición. En la 22.^a reunión, el Comité Consultivo fue puesto al corriente por el Director del Departamento de Erradicación de la Poliomielitis acerca de los progresos realizados y los problemas planteados en la planificación de la transición a escala de país. El Comité Consultivo observó que el equipo de transición está examinando todas las actividades realizadas en el marco de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, sirviéndose de las tres categorías siguientes: *a*) funciones necesarias para preservar la erradicación; *b*) funciones que dejarán de ser necesarias; y *c*) funciones que habrá que transferir a actividades ajenas a la poliomielitis. El Comité Consultivo es consciente de que la retirada de fondos destinados a actividades de control de la poliomielitis afectará a la eficacia de los programas de atención de salud, en particular en los países más pobres, con poblaciones vulnerables. El Comité Consultivo alienta a la Secretaría a colaborar estrechamente con los Estados Miembros, los donantes y los asociados para poner de relieve los riesgos que ello entraña para la acción sanitaria mundial y señalar recursos alternativos que permitan mantener adecuadamente los programas de atención de salud en esos países.

20. En su 23.^a reunión, el Comité Consultivo fue puesto al corriente por el Administrador del Programa de Erradicación de la Poliomielitis de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental acerca de la planificación de la transición, las actividades de desmantelamiento, los problemas y riesgos críticos y las oportunidades poscertificación. El Comité Consultivo observó que el gasto de la OMS en la erradicación de la poliomielitis en la Región del Mediterráneo Oriental correspondía a un tercio del total del presupuesto regional, dado que cuatro países de la Región (Afganistán, Pakistán, Somalia y Sudán) se cuentan entre los 16 países prioritarios para la transición. Cuando en los próximos años disminuyan los fondos destinados a la poliomielitis se resentirá directamente la ejecución de otros programas que reciben apoyo del personal financiado con cargo a la poliomielitis.

21. Varios países de la Región del Mediterráneo Oriental tienen que afrontar emergencias complejas y persistentes, y sus sistemas de salud son frágiles. La capacidad de absorción parece ser débil, a escala nacional y de la oficina en el país, para acomodar recursos humanos instruidos y las funciones de certificación posterior a la erradicación.

22. El Comité Consultivo recomienda que la transición a la era posterior a la erradicación de la poliomielitis siga siendo una de las prioridades estratégicas de la Administración.

MARCO DE LA OMS PARA LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES (RESOLUCIÓN WHA69.10)

23. De conformidad con el mandato de la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, el Comité Consultivo ha monitoreado los progresos registrados en la aplicación del Marco de la OMS para la Colaboración con Agentes No Estatales en cada una de sus reuniones, para informar al respecto al Comité de Programa, Presupuesto y Administración en la reunión anual que este celebrará en enero. En consecuencia, en las reuniones 22.^a y 23.^a el Comité Consultivo fue puesto al corriente de la situación por el Director del Departamento de Alianzas y Agentes No Estatales.

24. El Comité Consultivo observó que se había ultimado la guía para el personal relativa a la colaboración con agentes no estatales, y que se estaba poniendo a prueba sobre el terreno. Siguen organizándose sesiones de información sobre el Marco en todos los niveles de la Organización, se está elaborando material de capacitación, se está planificando la gestión del cambio, y se han actualizado los sitios web interno y externo.

25. El Comité Consultivo reitera que a falta de un plan estructurado y cohesivo de gestión del proyecto para la aplicación del Marco, donde se definan claramente el alcance del plan, entregables concretos, los principales hitos, calendarios, un presupuesto aprobado e informes de situación, no estará en disposición de dar seguridades a los Estados Miembros, dado que no puede evaluar si la Organización está bien encaminada para que en mayo de 2018 se haya aplicado el Marco. Seguirá monitoreando los progresos registrados en esta esfera.

EVALUACIÓN Y APRENDIZAJE INSTITUCIONAL

26. En su 23.^a reunión, el Comité Consultivo examinó el plan de trabajo de evaluación para el bienio 2018-2019, para lo que contó con la presencia por videoconferencia del Representante del Director General para Evaluación y Aprendizaje Institucional. En el proyecto de plan de trabajo se prevén evaluaciones institucionales y evaluaciones descentralizadas. El Comité Consultivo instó a la Secretaría a que velara por que la calidad de las evaluaciones descentralizadas cumpla las normas que se aplican a las evaluaciones del conjunto de la Organización.

27. El Comité Consultivo recibió asimismo una breve actualización sobre el examen independiente de la aplicación de la política de evaluación de la OMS y el marco para el fortalecimiento de la evaluación y el aprendizaje institucional, encargado por la Oficina del Director General. El Comité Consultivo espera con interés la ocasión de revisar la evaluación pormenorizada y la respuesta de la Administración en sus próximas reuniones.

REFORMA EN LA ESFERA DE LAS EMERGENCIAS SANITARIAS Y EL MANEJO DE LAS EMERGENCIAS PROLONGADAS EN LA REGIÓN DEL MEDITERRÁNEO ORIENTAL

28. En su 23.^a reunión el Comité Consultivo dedicó mucho tiempo al examen de los progresos realizados en la esfera de las emergencias sanitarias desde una perspectiva general que abarcaba la Sede, las oficinas regionales y algunas oficinas en los países. El Comité Consultivo expresó su agradecimiento al Director Regional para el Mediterráneo Oriental interino por ofrecer la posibilidad de comentar cara a cara con los jefes de las oficinas en el Iraq, la República Árabe Siria y el Yemen los problemas que plantean las emergencias prolongadas.

29. El Director Ejecutivo del Programa de Emergencias Sanitarias puso al Corriente al Comité Consultivo acerca de las emergencias que en estos momentos afronta la OMS y los progresos realizados en materia de detección, evaluación del riesgo, respuesta y fortalecimiento de la capacidad. El Comité Consultivo señaló que el principal problema externo que se le plantea al programa es disponer de una financiación sostenible, predecible y plurianual. Es esencial que los asociados y los donantes conozcan los costos de funcionamiento que entraña operar en países frágiles y débiles, con grandes riesgos de seguridad.

30. El Comité Consultivo constató los considerables progresos realizados en el establecimiento de estructuras coherentes en los tres niveles de la Organización, la elaboración de procedimientos operativos uniformes y la implantación de procesos rápidos y eficientes. Ello no obstante, sigue habiendo problemas internos en la cadena de suministros y la gestión de los costos, así como otros problemas relacionados con la seguridad, la aplicación rápida del Marco de la OMS para la Colaboración con Agentes No Estatales en las emergencias, la formulación de declaraciones de atribuciones congruentes que posibiliten a los representantes de la OMS la movilización y la gestión de recursos, y otras cuestiones relativas a los recursos humanos.

31. El Comité Consultivo observó también que las actividades relativas a las emergencias se ven entorpecidas porque aún no se han elaborado plenamente unos procedimientos de trabajo «adaptados a sus fines». Una vez más, el Comité Consultivo hizo hincapié en la importancia de evitar la duplicación de procesos e instó a la Organización a «gestionar los solapamientos», recurriendo a soluciones de alcance institucional para garantizar que en los tres niveles de la Organización se utilicen modos de trabajo armonizados y racionales.

32. El Comité Consultivo consideró inmensamente valiosa la interacción con los jefes de las oficinas en los países. Le impresionó lo que se había logrado en circunstancias tan extraordinarias, con la coordinación y el apoyo eficientes de la Oficina Regional. Asimismo, tomó nota de los problemas que planteaba la falta de un modelo de financiación sostenible y el costo de operar durante periodos prolongados en entornos políticamente complejos y problemáticos.

33. Se están desarrollando recursos financieros de la categoría 6 en apoyo de los programas básicos. Sin embargo, en la Región del Mediterráneo Oriental, por ejemplo, donde dos tercios del presupuesto se asignan a la poliomielitis y las emergencias, el aumento de las actividades no se puede respaldar con fondos de la categoría 6. Así, se ha llegado a una situación en la que algunos programas no básicos proporcionan funciones de la categoría 6, lo que ha dificultado la definición clara de los requisitos propios de la categoría 6. Con el fin de obtener el apoyo de los Estados Miembros y los donantes, es esencial que la Secretaría describa, defina y cuantifique de forma comprensible el «costo de ejecutar la totalidad de las operaciones».

34. El Comité Consultivo dio las gracias a la Secretaría por el informativo debate llevado a cabo y aguarda con interés la presentación futura de información actualizada.

VISITA A LA OFICINA DE LA OMS EN EGIPTO

35. La 23.^a reunión del Comité Consultivo estuvo precedida de una misión especial a la oficina de la OMS en Egipto, situada en El Cairo. El Comité Consultivo se reunió con el Jefe de la Oficina y su equipo de alta gestión. Se presentó al Comité Consultivo una breve panorámica de la estructura de la Oficina, y este examinó sus prioridades técnicas estratégicas, la situación del presupuesto y la financiación, cuestiones relacionadas con la conformidad y la gestión de los riesgos, y los problemas y oportunidades generales.

36. El Comité Consultivo quedó impresionado por la excelente presentación y la panorámica particularmente bien estructurada que expusieron el Representante de la OMS y su equipo. El Comité Consultivo agradeció la franqueza y apertura de los debates sobre los principales problemas que afronta la oficina en el país, en particular la fragmentación de los sistemas de salud, la elevada tasa de recambio de funcionarios y la modificación de las prioridades.

37. El Comité Consultivo fue informado de que el personal del Ministerio de Salud precisa de una autorización de seguridad de alto nivel para transmitir información a la OMS, lo que entorpece el funcionamiento fluido y puntual de las operaciones. La oficina en el país se esfuerza en lo posible en colaborar estrechamente con todos los asociados e interesados principales de los distintos sectores para definir las prioridades comunes recurriendo a la negociación, siempre teniendo presente la estrategia nacional del país. El Comité Consultivo tomó nota de la asistencia aportada por la OMS al Ministerio de Salud para definir la estrategia sanitaria general y determinar las esferas en las que puede proporcionar apoyo al Ministerio y agregar valor.

38. El Comité Consultivo se sintió alentado al observar la gran congruencia entre los tres niveles de la Organización en lo que se refiere a las prioridades y los objetivos, y complacido al constatar que trabajaban de consuno con diversos homólogos nacionales sanitarios y no sanitarios en la aplicación de enfoques de inclusión de la salud en todas las políticas.

39. Se informó al Comité Consultivo de que uno de los mayores problemas de la oficina en el país es que sus programas básicos dependen en gran medida de fondos flexibles, especialmente para afrontar los costos relativos a los recursos humanos. El problema se ve agravado por que los fondos se reciben de forma segmentada e impredecible, lo que retrasa la ejecución y, en ocasiones, afecta a la credibilidad de la oficina en el país en lo que se refiere a su capacidad para planificar y financiar efectivamente las operaciones.

40. El Comité Consultivo se reunió complacido con el robusto y motivado equipo, que ha establecido un sistema racional de conformidad y control interno. Se congratula en notificar que no quedan recomendaciones de auditoría abiertas ni ningún informe pendiente sobre contribuciones financieras directas respecto de la Oficina de la OMS en Egipto. Importa señalar que el Comité Consultivo tomó nota del hincapié que se hace no solo en cerrar los informes oportunamente sino también en verificar el cumplimiento de los objetivos. Las listas de comprobación interna de todas las transacciones forman parte del flujo de trabajo habitual y las recomendaciones generales de auditoría y las enseñanzas extraídas se difunden entre las oficinas de país de la Región.

OTROS ASUNTOS

41. **Funciones de tesorería:** Durante la 22.^a reunión se ofreció al Comité Consultivo una presentación de la estructura de inversiones de la Organización y de los riesgos conexos. El Comité Consultivo constató complacido la excelente e innovadora gestión de las funciones de tesorería, que pese a lo limitado de sus recursos logra un desempeño superior a las normas de referencia gracias al recurso inteligente a la contratación externa, sin dejar de manejar los riesgos. El Comité Consultivo no formuló ninguna reserva ni preocupación.

42. **Tecnología de la información:** En su 22.^a reunión, el Comité Consultivo recibió una actualización sobre la esfera de la tecnología y gestión de la información, que se refirió a los pilares principales de la estrategia de la OMS en materia de tecnología de la información (TI), la estructura de gobernanza del fondo de inversiones de capital para la tecnología de la información (Fondo Mundial de TI), otros asuntos normativos y la situación de la aplicación de las recomendaciones de auditoría. El Comité Consultivo tomó nota de varias iniciativas sobre preparación y respuesta ante emergencias, emer-

gencias e infraestructura, y cuestiones relativas a la financiación y la gobernanza. Observó complacido que la Organización ha aplicado una estructura de gobernanza apropiada en materia de tecnología de la información. Se comunicó al Comité Consultivo que el Director General ha establecido una nueva estructura de gobernanza para la tecnología y gestión de la información, que incluye una Junta de Gobernanza sobre TI, con representantes de todas las regiones y de la Sede. El Comité Consultivo instó al personal directivo superior a velar por que la Junta proporcione gobernanza institucional para dar robustez al proceso de adopción de decisiones sobre el nivel general de gasto en TI y sus prioridades, siguiendo una estrategia más inspirada en la actividad de la institución y no tanto atendiendo meramente a las ideas propuestas por el Departamento de TI. Es esencial que las actividades en materia de TI se ajusten a la estrategia de actividad institucional.

43. **Actualización sobre política de adquisiciones:** La Jefa de Política y Orientación Estratégica en materia de Adquisiciones informó al Comité Consultivo en su 22.ª reunión acerca de la situación de la aplicación de la política de adquisiciones en el conjunto de la Organización. El Comité Consultivo observó con satisfacción que se dispone de un calendario claro, en el que se han definido hitos para facilitar el despliegue en todos los niveles de la Organización. El Comité Consultivo se sintió alentado por las nuevas iniciativas que se están implantando para racionalizar las funciones de adquisición, tanto en las actividades cotidianas como en las emergencias.

Robert Samels (Presidente), Mukesh Arya, Leonardo Gomes Pereira, Steve Tinton, Jeya Wilson.

= = =