



**Organización
Mundial de la Salud**

**COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y
ADMINISTRACIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO
34.ª reunión
Punto 2.1 del orden del día provisional**

**EBPBAC34/2
14 de mayo de 2021**

Informe del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión

El Director General tiene el honor de someter al examen del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, en su 34.ª reunión, el informe adjunto presentado por el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (véase el anexo).

ANEXO

INFORME DEL COMITÉ CONSULTIVO DE EXPERTOS INDEPENDIENTES EN MATERIA DE SUPERVISIÓN AL COMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN, MAYO DE 2021

ANTECEDENTES

1. El Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) 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, que son fundamentalmente los siguientes:

- examen de los **estados financieros** de la OMS y de las cuestiones importantes relativas a los informes financieros;
- asesoramiento sobre la **idoneidad de los controles internos y los sistemas de gestión de riesgos de la Organización**;
- examen de la **evaluación de riesgos de gestión** y la exhaustividad de los **procesos de gestión de riesgos** en curso;
- examen de la eficacia de las **funciones de auditoría interna y externa, la función de investigación y la función de evaluación de la Organización**;
- vigilancia de la **aplicación oportuna, eficaz y adecuada de todas las conclusiones y recomendaciones de auditoría**.

2. El presente constituye el undécimo informe anual del CCEIS al Comité de Programa, Presupuesto y Administración, y en él se reseñan los progresos realizados en los trabajos del Comité desde mayo de 2020 hasta abril de 2021. Abarca la 31.^a (30 de junio de 2020 a 1 de julio de 2020), 32.^a (3 a 6 de noviembre de 2020) y 33.^a (29 a 31 de marzo de 2021) reuniones del CCEIS.

3. Debido a la actual pandemia de Covid-19, todas las reuniones se llevaron a cabo virtualmente.

4. El Comité recibió el apoyo necesario de la Dirección.

5. Los miembros del CCEIS que participaron en estas dos reuniones fueron: el Sr. Christof Gabriel Maetze (Presidente), el Sr. Jayantilal Karia y el Sr. J. Christopher Mihm. El Sr. Bert Keuppens participó como observador en la 32.^a y 33.^a reuniones.

PANORAMA GENERAL DE LA OMS

6. En sus reuniones 31.^a, 32.^a y 33.^a, el Comité recibió información actualizada del personal directivo superior de la OMS sobre cuestiones clave. Esta información incluía la forma en que la OMS se estaba adaptando a las circunstancias de la pandemia de COVID-19, así como el estado de la ejecución de los programas de la Organización.

7. Se informó al CCEIS de que, a día de hoy, la OMS está operando en gran medida a distancia. A pesar de las limitaciones impuestas por las restricciones a los viajes y el trabajo a distancia, a finales de 2020 se ha ejecutado el 40% del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 (13.º PGT), con una tasa de ejecución probable del 90% al final del bienio actual.
8. Las restricciones a los viajes han dificultado el apoyo a las operaciones de las oficinas en los países y la alineación habitual entre los tres niveles de la Organización.
9. Además de aumentar la participación virtual y la introducción de nuevas formas de trabajo, se ha permitido a las oficinas nacionales seguir una estrategia de contratación local temporal para contrarrestar la falta de apoyo regional o de la oficina central y la imposibilidad de que el personal experto se desplace a los países.
10. En general, el largo periodo de trabajo a distancia se ha manejado bien desde el punto de vista técnico; no obstante, al igual que la mayoría de las organizaciones que funcionan a distancia durante un periodo prolongado de tiempo, la OMS presenta signos visibles de un empeoramiento del bienestar, la motivación y la salud mental general de su personal.
11. El Comité toma nota de estos retos y aplaude que la OMS haya declarado 2021 como el «Año del Personal» y lo haya respaldado con diversas medidas y actividades concretas. Por otro lado, aconseja al personal directivo superior que considere formas alternativas de abordar la implicación, la fatiga laboral y los problemas de salud mental del personal que trabaja a distancia, y que siga reforzando las medidas para proteger la salud mental y el bienestar del personal.

INTEGRIDAD DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, INCLUIDO EL SEGURO DE ENFERMEDAD DEL PERSONAL

12. En su 33.ª reunión, el CCEIS recibió la confirmación del Director de Auditoría Externa de la Oficina del Contralor y Auditor General de la India de que no se habían producido cambios sustanciales en la política y los criterios contables aplicados por la Dirección para elaborar los estados financieros de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS).
13. El Comité analizó y examinó con la Dirección los estados financieros de 2020. Evaluó las principales políticas contables aplicadas, el carácter razonable de las valoraciones más importantes y la claridad de la información presentada, y observó que los estados financieros se habían preparado y presentado en tiempo y forma (con un número razonable de recomendaciones de auditoría).
14. Habida cuenta de que las cuentas se ajustaban a las IPSAS y de que los comisarios de cuentas emitirían un dictamen sin reservas sobre los estados financieros de la OMS de 31 de diciembre de 2020, el Comité recomienda que se presenten los estados financieros de 2020 al Comité de Programa, Presupuesto y Administración y posteriormente a la Asamblea Mundial de la Salud.
15. El CCEIS también toma nota de las recomendaciones formuladas por los comisarios de cuentas acerca de la necesidad de que la Organización aborde la creciente tendencia a las conductas indebidas, así como la necesidad de que la OMS mantenga y refuerce la adopción de un enfoque basado en los riesgos para prevenir tales conductas.
16. En lo que respecta a las recomendaciones del Comisario de Cuentas, **el Comité insta al personal directivo superior a seguir realizando un seguimiento de todas las recomendaciones emitidas y atendiéndolas oportunamente, y a poner en marcha medidas correctivas en caso necesario. El Comité recomienda que los cuestionarios periódicos de autoevaluación relacionados con la gestión de riesgos incluyan las recomendaciones abiertas emitidas por todos los mecanismos pertinentes,**

como la Auditoría Externa, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS), la Dependencia Común de Inspección (DCI) y la Oficina de Evaluación, a fin de aumentar el valor global de esas autoevaluaciones.

17. En cuanto a los ingresos y gastos notificados en 2020, el Comité toma nota de que en ese año la OMS declaró unos ingresos récord de US\$ 4299 millones¹ (US\$ 3116 millones en 2019²) y un gasto total de US\$ 3561 millones¹ (US\$ 3088 millones en 2019²). Gran parte del crecimiento se debe al papel desempeñado por la OMS en la lucha contra la pandemia de COVID-19. En el cuadro 1 que figura a continuación se muestra la tasa de ejecución de las prioridades estratégicas de la OMS.

Cuadro 1: Tasa de ejecución, por prioridad estratégica, al 31 de diciembre de 2020 (en miles de US\$)

Descripción	Presupuesto por programas 2020-2021	Gastos 2020	Total gastos	Diferencia entre presupuesto por programas y gastos	Ejecución (%)
Prioridad estratégica					
1. Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas	1 358 770	557 027	557 027	801 743	41%
2. Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas	888 845	262 558	262 558	626 287	30%
3. Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas	431 079	108 194	108 194	322 885	25%
4. Una OMS más eficaz y eficiente que presta mejor apoyo a los países	1 090 006	444 611	444 611	645 395	41%
Erradicación de la poliomielitis, operaciones y llamamientos de emergencia, y programas especiales	2 071 700	1 690 905	1 690 905	380 795	82%
Total	5 840 400	3 063 295	3 063 295	2 777 105	52%

18. Tal como se indica en las figuras 1 y 2, la evolución de los ingresos muestra un incremento del porcentaje que corresponde a las contribuciones voluntarias en el conjunto de los ingresos de la OMS, que ha pasado de aproximadamente el 80% hace cinco años (2016) a cerca del 89% el año pasado, mientras que las contribuciones señaladas registran un descenso correlativo en el mismo periodo, del 20% al 11%. Esta tendencia se aceleró en 2020, debido a la afluencia de contribuciones voluntarias en respuesta a la pandemia de COVID-19. Las contribuciones señaladas nominales se han mantenido más o menos inalteradas durante más de una década, mientras que las necesidades e ingresos generales de la OMS han crecido. El Comité recomienda que se discuta el cambio de la fórmula de cálculo de dichas contribuciones para asegurar que se mantengan estables **en términos reales**.

¹ Estados financieros de 2020.

² Estados financieros de 2019.


Figura 1: Contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias: Porcentaje de los ingresos totales de la OMS

Las contribuciones señaladas sostenibles mantienen una tendencia poco saludable a la baja que es preciso revertir 

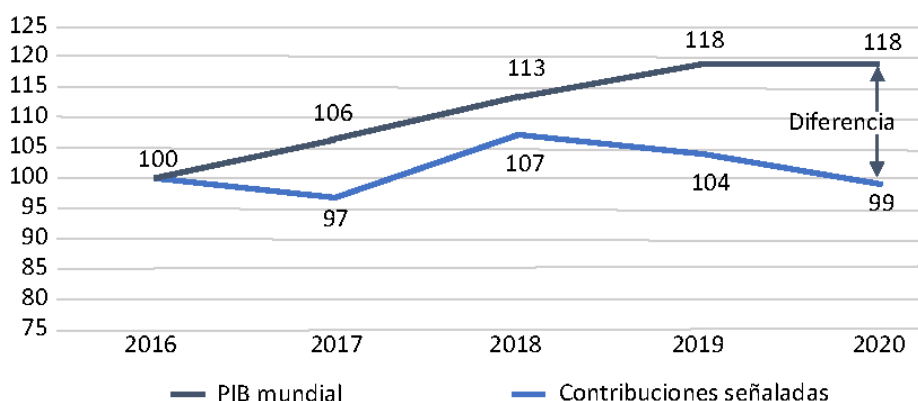
Contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias
Porcentaje de los ingresos totales de la OMS



Figura 2: Contribuciones señaladas y evolución del PIB mundial

Las contribuciones señaladas nominales siguen desde hace años una evolución que no se ajusta al crecimiento del PIB subyacente 

Contribuciones señaladas y evolución del PIB mundial
Indexado hasta 2016



19. **El Comité manifiesta su preocupación por el declive en las contribuciones señaladas como parte de la financiación general de la OMS y alienta a los Estados Miembros y al personal directivo superior a que sigan manteniendo diálogos y adoptando acciones de carácter constructivo y los aceleren para encaminar las finanzas de la OMS hacia una senda más sostenible.** El Comité participa activamente en el debate del grupo de trabajo de la OMS sobre financiación sostenible.

20. Por lo que respecta al gasto total, el Comité observó un incremento entre 2019 y 2020. Los gastos fueron más elevados en el segmento no básico del presupuesto por programas 2020-2021 (erradicación de la poliomielitis, operaciones de emergencia y programas especiales), donde ascendieron a US\$ 1691 millones, lo que supone un aumento del 24% con respecto a 2019 (US\$ 1359 millones). El principal factor causante del aumento fue la respuesta a la pandemia de COVID-19, que supuso un gasto total de US\$ 912 millones en 2020.¹

21. Los gastos en material y suministros médicos casi se duplicaron en 2020, ya que representaron el 15% de los gastos totales, frente al 8% en 2019. El gran incremento registrado (US\$ 524 millones en 2020, frente a US\$ 259 millones en 2019) se debió en gran medida a las operaciones de la cadena de suministro que la OMS estableció para adquirir y distribuir rápidamente el equipo y los suministros necesarios para responder a la pandemia de COVID-19.¹

22. Habida cuenta del aumento del nivel de actividad, **el Comité insta a la Dirección a que siga centrándose en el buen funcionamiento de los sistemas de control interno para mitigar los riesgos relacionados con los servicios por contrata, en particular con la adquisición de materiales y suministros médicos.**

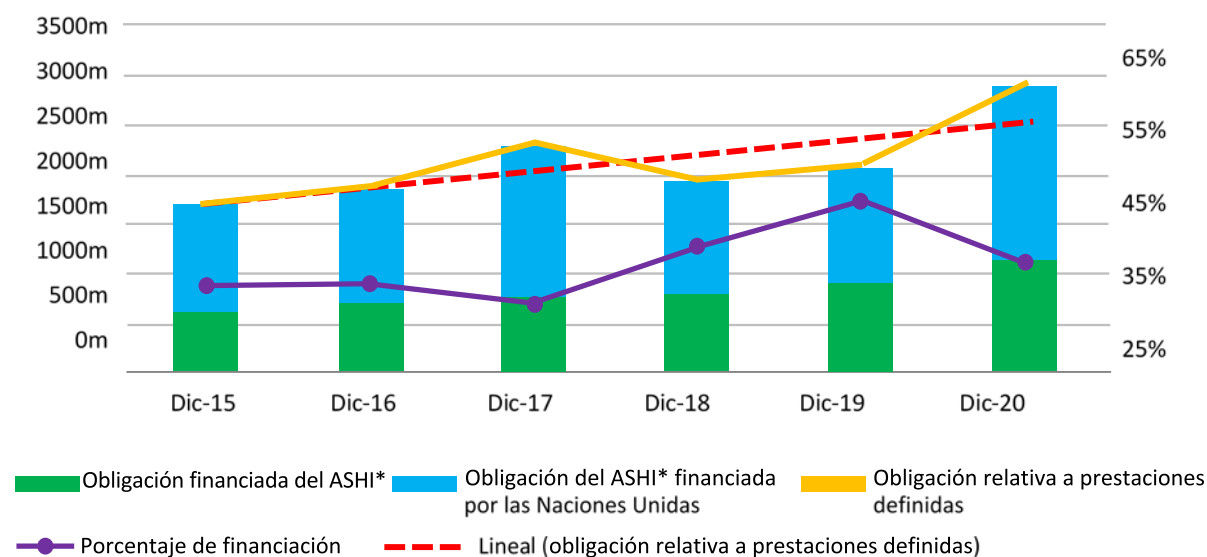
23. A raíz de una actualización acerca de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI) efectuada en la 33.ª reunión del Comité, este tomó nota de que la valoración actuarial a 31 de diciembre de 2020 de las obligaciones futuras derivadas del SHI ascendió a US\$ 2880 millones (US\$ 2031 millones en 2019), de los que US\$ 1145 millones (US\$ 947 millones en 2019), es decir, el 40%, cuentan con financiación.¹

24. La financiación total aumentó US\$ 198 millones (un 21%) respecto a 2019.¹ El aumento del pasivo se debe principalmente a los factores económicos externos que se dan actualmente (por ejemplo, los tipos de interés más bajos, que conducen a una disminución de las tasas de descuento, la fluctuación cambiaria y la inflación de los costos médicos, entre otros).

25. El Comité lleva muchos años informando del año en que probablemente la financiación del SHI será completa. Sin embargo, tras intensos debates, ha llegado a la conclusión de que lo más probable es que dicha información no sea del todo apropiada en el caso del SHI. El valor futuro de las obligaciones del SHI depende de una serie de supuestos que están sujetos a importantes cambios y variaciones que distorsionarían la calidad de esta medición. Por consiguiente, el Comité considera más útil presentar un informe sobre la **tendencia a largo plazo de la financiación del SHI**. A pesar de los importantes cambios registrados en los supuestos, la tendencia general de la financiación del SHI en 2020 parece seguir una trayectoria razonable a medio plazo, como se muestra en la figura 3.

26. En este sentido, el CCEIS anima al personal directivo superior a seguir esforzándose por lograr una financiación razonable del SHI a medio plazo.

¹ Estados financieros de 2020.

Figura 3: Proporción financiada de las obligaciones derivadas del SHI

SUPERVISIÓN INTERNA

27. En sus reuniones 31.^a y 33.^a, el Comité recibió información actualizada sobre las funciones de supervisión interna. Se prestó especial atención a la aplicación oportuna de las recomendaciones de la supervisión y a la acumulación de investigaciones pendientes. El personal directivo superior informó al Comité sobre las reuniones semanales mantenidas por el Director General en relación con las funciones de rendición de cuentas y sobre un plan de aplicación para abordar cuestiones sistemáticas, como el retraso en la presentación de informes y la acumulación de investigaciones pendientes. El plan se complementa con recursos adicionales para financiar personal con contratos a corto plazo y a plazo fijo para abordar la acumulación de investigaciones pendientes. El Comité se complace en señalar que el aumento de la financiación permitirá finalmente que la función de investigación de la OMS se ocupe tanto de 1) la probable afluencia de nuevos asuntos relativos a las investigaciones, como de 2) la acumulación de investigaciones pendientes.

28. **El Comité reiteró su recomendación anterior de hacer frente a la acumulación de investigaciones, lo que es necesario para garantizar el cierre definitivo de todos los casos en un plazo de tiempo razonable, y que, en ese sentido, deberían establecerse puntos de referencia adecuados a partir de las enseñanzas derivadas del examen de los resultados de las investigaciones.**

29. El Comité también llamó la atención sobre la acción positiva de trasladar documentos clave a archivos en la nube, facilitando así el acceso para las auditorías. Asimismo, se le informó de la importancia de sustituir el actual sistema de planificación de los recursos institucionales (PRI) para mejorar la primera y segunda líneas de defensa de los controles internos, y de que se habían asignado fondos para el personal temporal y fijo necesario para apoyar la labor que está llevando a cabo el departamento.

30. En lo que respecta al **nuevo sistema de PRI**, el Comité recordó a la Dirección que **debería seguir esforzándose en minimizar la adaptación del sistema y tomar el cambio de sistema como una oportunidad única para revisar y, en su caso, modificar los procesos internos**, incluidos los de control. La OMS debería tratar de evitar la adaptación de su nuevo sistema de PRI a los procesos actuales y, en lugar de eso, emprender una revisión y adopción de extremo a extremo.

CONFORMIDAD, GESTIÓN DE RIESGOS Y ÉTICA

31. El Comité recibió con satisfacción información actualizada y detallada sobre la labor de la OMS en materia de conformidad, riesgos y ética, en particular en el ámbito de la explotación y los abusos sexuales, así como en el de la prevención y el tratamiento de las conductas abusivas.

32. También fue informado de que actualmente se está llevando a cabo un examen global de la situación de la OMS en materia de conformidad, con expertos externos en la materia, para garantizar que sea adecuada a sus fines.

33. El CCEIS tomó nota de las completas políticas, procedimientos y procesos de la OMS en materia de conformidad, gestión de riesgos y ética. Sin embargo, recordó a la Dirección que la verdadera prueba de la calidad está en la aplicación de esas políticas, e instó a la Organización a pasar de la esfera normativa a la acción y a integrar esos procedimientos en las prácticas operacionales en los tres niveles de la Organización, a fin de evitar de forma proactiva las posibles desconexiones entre los procedimientos de la OMS y la realidad sobre el terreno.

34. En concreto, el CCEIS dirige las siguientes recomendaciones a la Dirección:

- a) publicar orientaciones sobre los niveles de tolerancia al riesgo para los riesgos principales y sobre cómo traducir esas tolerancias en decisiones de nivel operacional;**
- b) garantizar que todos los riesgos principales estén actualizados en el registro de riesgos y que el Comité de Riesgos se reúna periódicamente para actualizar y examinar las actividades de gestión de riesgos de la OMS; y**
- c) garantizar que no se tomen decisiones sobre los riesgos o los riesgos percibidos de forma aislada, sino sopesando el riesgo y la recompensa.**

FUNCIONES DE RENDICIÓN DE CUENTAS, LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y PREVENCIÓN DEL FRAUDE

35. Con arreglo a la solicitud formulada por el Comité de Programa, Presupuesto y Administración en la que pedía «al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión que evalúe los trabajos de lucha contra el fraude y la corrupción en la OMS»,¹ se llevó a cabo un examen del sistema, las políticas y las directrices de lucha contra el fraude y su aplicación integral en las tres líneas de defensa, así como en los tres niveles de la Organización, y se informó sobre sus conclusiones al Comité de Programa, Presupuesto y Administración en su 31.^a reunión.

36. En la 33.^a reunión del CCEIS se llevó a cabo un ejercicio similar en el ámbito de la lucha contra la corrupción, y el CCEIS tomó nota de que, para febrero de 2022, se establecerán una serie de medidas positivas, como la creación de un conjunto de instrumentos con diversas políticas de prevención del fraude. También observó que, como consecuencia de la COVID-19, han surgido graves problemas de disponibilidad de suministros médicos. El Comité aprecia la ambiciosa hoja de ruta de la OMS e invita a la Dirección a garantizar que las funciones pertinentes cuenten con el personal y la financiación adecuados.

37. El CCEIS **recomienda que la OMS garantice la integración de la labor de lucha contra el fraude y la corrupción en la labor de ejecución de los programas para que se convierta en parte integral de la ejecución general de los programas.**

¹ Véase el documento EB146/3, párrafo 11.

EXAMEN DE LAS ÁREAS TEMÁTICAS

38. De forma similar a los exámenes anteriores realizados en 2020 en el ámbito de la transformación, los recursos humanos y la tecnología de la información y la ciberseguridad durante las reuniones 31.^a y 32.^a, el CCEIS recibió información actualizada en relación con la labor de la OMS sobre el Marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA); la Fundación pro OMS; y la evaluación de la transformación de la OMS.

a) **FENSA:** El Comité observó con satisfacción que la Organización trabaja para establecer un sistema correctamente calibrado. Con todo, instó a la Organización a que no se centrara exclusivamente en los resultados cuantitativos del FENSA, sino que también tratara de extraer periódicamente las enseñanzas de alto nivel aprendidas que garantizarán una perspectiva permanente de presentación retroalimentación, lo que a su vez hará posible una política y aplicación del FENSA adecuada a los objetivos de la OMS. Sigue siendo un reto equilibrar las políticas bienintencionadas con las realidades operacionales en el nivel regional y de país.

b) **Fundación pro OMS:** La Fundación pro OMS se estableció como fundación independiente con arreglo a la legislación suiza pertinente con el fin de dar cabida a una gama más amplia de donaciones destinadas a la OMS. Los arreglos contractuales entre la OMS y la Fundación pro OMS tratan de lograr un equilibrio delicado entre la requerida independencia de la Fundación y la garantía de a los objetivos generales con la OMS. Tras haber recibido información actualizada general con respecto a la gestión por la OMS de sus interacciones con la Fundación pro OMS, y con el objetivo de proteger a la Organización, el CCEIS **recomienda que la supervisión interna de la OMS incluya un examen de la Fundación pro OMS en su plan de trabajo para los próximos 24 meses. Además, el acuerdo con la Fundación por OMS debería interpretarse de modo que la cláusula de auditoría garantice que la OMS tiene autoridad para realizar una auditoría de la Fundación periódicamente y como parte de su ciclo general de garantía.**

c) **Evaluación de la transformación de la OMS:** El Comité ha participado activamente en la preparación, realización y examen de la evaluación de la transformación de la OMS. El objetivo general de la evaluación era valorar los progresos realizados en la transformación de la OMS en todos los niveles de la Organización desde julio de 2017 hasta 2021, así como el estado de la aplicación del Plan y Arquitectura de Transformación de la OMS. Más concretamente, la evaluación tenía las siguientes tareas:

- documentar los principales logros, las buenas prácticas, las dificultades, las deficiencias y los ámbitos de mejora en la aplicación de la transformación de la OMS hasta la fecha;
- evaluar si se han tenido en cuenta y abordado adecuadamente las cuestiones relacionadas con la gestión del cambio y los obstáculos a su aplicación; y
- formular recomendaciones, según proceda, sobre las medidas que es preciso adoptar para poder llevar a cabo la transformación de la OMS de forma plena y uniforme.

39. Dado que la transformación está en curso, la evaluación fue un ejercicio formativo, es decir, orientado hacia el futuro, con miras a proporcionar a las partes interesadas fundamentales (la Secretaría, los Estados Miembros y otros) una evaluación independiente, objetiva e imparcial de los progresos realizados hasta la fecha y, a lo largo del proceso, determinar qué correcciones de rumbo son necesarias para contribuir a orientar las medidas de transformación en su avance.

40. En conjunto, se reconoce que el diseño de la transformación de la OMS es un ambicioso y complejo empeño de gestión del cambio, en el que se abordan muchas esferas que requieren cambios institucionales cruciales para mejorar el impacto potencial de la Organización en los países. Fue un proceso extenso y multidimensional, basado en un examen metódico de las iniciativas de reforma anteriores tanto a nivel mundial como a nivel regional: lo que estas iniciativas habían y no habían logrado, las enseñanzas que habían generado y en qué punto habían terminado. El resultado fue un conjunto de cambios institucionales que abordan tanto los componentes «fijos» del cambio institucional (por ejemplo, ajustes estructurales, de procesos y de políticas) como los componentes «flexibles» (por ejemplo, el cambio cultural). **Si esos cambios continúan aplicándose cabalmente, el proceso de transformación de la OMS podría contribuir a reorientar la Organización de tal modo que mejore el impacto en los países.**

41. Sin embargo, dentro de esta evaluación positiva general cabe señalar dos carencias importantes—una en el diseño y otra en el proceso que sustenta el diseño y su aplicación en curso— que, de no abordarse, podrían entorpecer el éxito de la transformación de la OMS. **En primer lugar, si bien el diseño es adecuadamente multidimensional en cuanto a su amplitud y alcance institucional, no está claro precisamente hasta qué punto es exhaustivo a la hora de abordar todos los ámbitos críticos que requieren un cambio, ni la forma en que sus distintas iniciativas funcionan juntas de manera coherente y complementaria para transformar verdaderamente la Organización, ya que el diseño no se ha basado en una teoría general del cambio o en un modelo lógico.** El equipo de evaluación elaboró con carácter retroactivo una teoría del cambio inferida al inicio de la evaluación, con la participación activa del grupo de referencia de la evaluación, a fin de comprender la iniciativa para poder evaluarla eficazmente; sin embargo, este marco elaborado desde el exterior para apoyar la evaluación no puede reemplazar a una herramienta de gestión elaborada en el nivel interno para ayudar a gestionar este proceso ambicioso, complejo y de alta visibilidad de manera acertada desde el punto de vista estratégico. Una herramienta de ese tipo, elaborada en el nivel interno, sería una hoja de ruta clara en la que se articule de manera concreta el «aspecto» que tendrá el estado final deseado con la transformación y se precise cómo funcionarán conjuntamente los elementos de la transformación, tanto por separado como complementándose entre sí, hacia el estado final deseado. Con ello, también ayudaría a aquellos que participan más directamente y son responsables de la transformación en la aplicación de importantes aspectos del proceso de gestión del cambio, como el escalonamiento y la priorización de las actividades; la gestión de recursos, la eficiencia de los procesos y la costoeficacia; y la gestión de riesgos. Otra cuestión importante es que también serviría como vehículo para la comunicación transparente con los interesados clave, incluidos el personal y los Estados Miembros, a fin de que todos comprendan con claridad la hoja de ruta más allá de los objetos de la transformación (por ejemplo, cuáles son los objetivos y qué actividades realiza la OMS para alcanzarlos), para incluir también la forma y las razones de la transformación (por ejemplo, cómo múltiples actividades podrían reforzarse mutuamente hacia un único objetivo común, cómo se podría realizar una sola actividad para influir en múltiples objetivos, cómo evitar trabajar con fines contrapuestos, por qué se han realizado ciertas actividades y no otras para llegar a un estado final deseado, entre otras).

42. **La falta de ese tipo de comunicación coherente y clara, específicamente en lo que se refiere a los Estados Miembros, representa la segunda carencia importante observada en la evaluación.** Hay pruebas claras de que se buscó activamente la participación de los miembros del personal en el proceso —en consultas, como agentes de apoyo al cambio y al más alto nivel en el Grupo Mundial de Políticas— y los funcionarios de la OMS que participaron en la encuesta del personal refirieron un grado

razonablemente alto de comprensión y apoyo a los objetivos generales de la transformación de la OMS y a las medidas que se están adoptando para alcanzarlos. En cambio, los Estados Miembros que participan en la evaluación manifiestan en general no estar familiarizados con aspectos fundamentales de la iniciativa, así como su insatisfacción por no haberse buscado suficientemente su participación durante la fase de diseño o por no haber sido informados a lo largo de la aplicación. Muchos Estados Miembros han señalado importantes lagunas de información y conocimientos sobre aspectos fundamentales como qué actividades de la Secretaría se consideran o no directamente relacionadas con la transformación, qué aspecto tendrá el estado final de la transformación, cómo y cuándo sabrán que la Secretaría ha sido transformada y en qué lugar está la Organización en el logro de estos objetivos en el nivel de los efectos. Es probable que las carencias en cuanto a la implicación de los Estados Miembros hasta la fecha tengan relación con la experiencia adquirida en anteriores procesos de reforma, en los que se señaló que esas iniciativas habían sido impulsadas por los Estados Miembros y tenían un enfoque descendente. Con todo, la falta de una participación adecuada de los Estados Miembros impide a estos desempeñar cabalmente su función y sus responsabilidades. Para algunos Estados Miembros, también ha supuesto una falta de oportunidades para contribuir a iniciativas de cambio fundamentales y puede haber dado lugar a la percepción de que la Secretaría no se comunica con la debida transparencia. **Asociada a la ausencia de una teoría del cambio o de un modelo lógico que sirva como base para esas interacciones, la falta de implicación activa señalada por numerosos Estados Miembros supone un riesgo para el éxito final de la transformación de la OMS si no se remedia.**

43. Es importante subrayar que si bien los avances han sido considerables, la puesta en marcha del proceso de transformación está tardando más de lo previsto en el documento del Plan y Arquitectura de Transformación 2018, en el que se sugería que los cambios estarían consolidados a mediados de 2019. Las actividades centradas en alianzas externas y en el establecimiento de una estrategia orientada hacia los resultados son las que más cerca están de considerarse plenamente aplicadas, mientras que varios procesos institucionales e iniciativas de recursos humanos han quedado rezagados, si bien se espera avanzar en esos ámbitos en 2021. Se ha avanzado menos en las actividades centradas en fomentar una fuerza de trabajo motivada y adecuada a los objetivos. No obstante, habida cuenta de la estructura singularmente descentralizada y las características de la OMS, el alcance de la agenda de transformación, las relaciones de dependencia de muchas de sus iniciativas —así como la respuesta a la pandemia de COVID-19, durante la que se han seguido obteniendo logros en las siete líneas de trabajo, pese a la enorme perturbación— los progresos son dignos de mención. Una mayoría de los funcionarios que han respondido a la encuesta está de acuerdo en que la OMS está bien encaminada hacia el cumplimiento de la agenda de transformación.

44. Con respecto a la opinión de las partes interesadas sobre el propósito de las iniciativas, se estimó que muy pocas actividades no eran útiles; cuando los entrevistados planteaban inquietudes, estas se referían principalmente a la nueva estructura de la Sede, que planteaba claramente dificultades en el plano personal y profesional a algunos de los más directamente afectados por ella. Se recibieron comentarios algo más críticos sobre el gran número de acciones emprendidas en paralelo y sus repercusiones en los actuales planes de trabajo y la aparición de la «fatiga de la reforma» (especialmente entre el personal de las unidades operativas más pequeñas y en las oficinas de los países cuya labor la transformación de la OMS pretendía apoyar y no obstaculizar). La lentitud de los logros rápidos destinados a fomentar la adhesión temprana a la transformación fue otra limitación que se mencionó frecuentemente: aunque se informó de que todos los logros rápidos (excepto uno) se habían completado en diciembre de 2018, las pruebas de que así fuera eran desiguales.

45. Como se ha indicado, en la aplicación de la transformación de la OMS se han registrado progresos destacados, **aunque todavía incompletos**. En consecuencia, es prematuro ofrecer una evaluación definitiva o exhaustiva de los resultados finales que estas actividades han tenido en la labor de la Organización. Al mismo tiempo, la evaluación tenía por objeto reunir las pruebas disponibles sobre cualquier mejora tangible en el funcionamiento de la Organización que fuera el resultado de cambios fundamentales completados hasta la fecha, en particular a la luz del reconocimiento de que, como se ha descrito

anteriormente, algunas actividades pueden conllevar un horizonte temporal más corto que otras para observar los cambios deseados. En este contexto, se han puesto de manifiesto algunas mejoras tangibles, aunque limitadas, en los componentes «fijos» del cambio institucional (esto es, estructuras, procesos y políticas) y en los componentes «flexibles» (esto es, una cultura institucional más colaborativa y orientada hacia los resultados). A la vez, hay ámbitos en los que las mejoras previstas todavía no se han materializado. Con respecto a las estructuras, procesos y políticas, tanto los funcionarios como los Estados Miembros reconocen ampliamente que el nuevo modelo operativo que persigue la OMS con la transformación, por el que se ha reorientado en torno al logro de impacto en los países para alcanzar los objetivos de los tres mil millones, ha tenido efectos positivos concretos en la labor de la Organización. Entre esos se incluyen una estructura institucional que en estos momentos está claramente alineada con el 13.º PGT; el fortalecimiento de la planificación estratégica y de los procesos del presupuesto por programas, que están alineados con el 13.º PGT; una transferencia en cascada de los objetivos institucionales generales hacia los planes de trabajo de cada una de las unidades operativas y los objetivos de desempeño individuales; la prestación de una mayor atención a los resultados gracias al fortalecimiento del seguimiento, la evaluación y los sistemas de gestión de los conocimientos (manifestada en acciones concretas como la tarjeta de puntuación de los productos o el marco de resultados del 13.º PGT y el marco de medición del impacto de la OMS, así como la Academia de la OMS); la presencia de más mujeres en puestos directivos superiores; la mejora de oportunidades de adelanto profesional para los funcionales nacionales de la categoría profesional; una apreciación más profunda de la función de los datos científicos en la labor de la Organización (ejemplificada en la creación de la División Científica y la función de la Directora Científica); y, lo que es más importante, una tendencia al aumento de los recursos en las oficinas regionales de la OMS y a un enfoque más creativo ante la movilización de recursos en general (impulsado por la financiación adicional recibida para la respuesta a la COVID-19 y el posterior establecimiento de la Fundación pro OMS).

46. También se han observado indicios de progreso pequeños pero positivos y significativos en los ámbitos de la cultura institucional de la OMS a los que se prestaba atención en la transformación -a pesar de los menores progresos en la aplicación en esta línea de trabajo. En ese sentido se ha puesto en marcha una serie de iniciativas, por ejemplo la Carta de Valores de la OMS, la red de agentes de apoyo al cambio, la política de puertas abiertas, la iniciativa #ProudToBeWHO (orgulloso de formar parte de la OMS) y el Grupo Especial Mundial sobre las Modalidades de Trabajo Flexibles —con el objetivo de transformar la OMS en una organización moderna, orientada hacia los resultados, ágil y colaborativa que puede cumplir los compromisos consagrados en el 13.º PGT. Desde hace un tiempo se reconoce amplia y abiertamente la necesidad de cambios de ese tipo en el seno de la OMS. Al mismo tiempo, lograr cambios destacados y duraderos en la cultura institucional es con frecuencia mucho más difícil que lograr cambios estructurales o en los procesos. Por tanto, los cambios pequeños pero positivos detectados en esta fase de la transformación son especialmente dignos de mención. En particular, ha aumentado el nivel de convencimiento entre los funcionarios de que se les escucha y valora y que sus ideas y conocimientos especializados se respetan, si bien presumiblemente porque el sentimiento de referencia al respecto era bastante bajo.

47. Más allá de estos cambios percibidos hacia una orientación más clara y sólida hacia los resultados y un entorno más inclusivo para los funcionarios, **hasta la fecha se han observado pocos resultados tangibles en los países**. Por ejemplo, se han registrado menos progresos en la dotación de las oficinas de la OMS en los países con el personal que necesitan para lograr impacto, bien mediante el despliegue o la creación de puestos a ese nivel, la rotación de funcionarios procedentes de otros rincones de la Organización hacia las oficinas extrasede o una combinación de ambas medidas.

48. El Comité seguirá colaborando con el personal directivo superior con el fin de velar por que las enseñanzas derivadas de la actual evaluación se traduzcan debidamente en medidas de corrección y en la aplicación de resultados tangibles en los países.

OTROS ASUNTOS

49. El mandato actual del CCEIS es de 2013 y ya no refleja adecuadamente las realidades institucionales de la OMS. Además, la DCI ha emprendido un examen de los comités de auditoría y supervisión en el sistema de las Naciones Unidas en 2019¹ y formuló varias recomendaciones. La revisión prevista del mandato del CCEIS sirve para incluir dichas recomendaciones en el mandato con el objetivo de conducir a la OMS al nivel del sistema de las Naciones Unidas.

50. Si bien varios de los cambios propuestos en la revisión prevista son de carácter más técnico, hay una cuestión que el Comité quisiera señalar. La OMS tiene una arquitectura general de supervisión inusual, ya que está integrada por el CCEIS y por el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (IOAC) para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE). Aunque el IOAC se centra en el WHE, las labores del CCEIS y el IOAC se solapan y duplican considerablemente. El Comité ha señalado la cuestión en varias ocasiones, si bien sigue pendiente la adopción de medidas concretas hacia una mejor delineación del cometido de supervisión del Comité en la OMS.

51. El Comité señala el apoyo limitado que ha recibido de la Secretaría en relación con las cuestiones de la renovación de su mandato.

52. Tras mantener consultas con la Presidencia del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, el Comité recomienda el siguiente proceso para enmendar su mandato con el fin de garantizar la alineación:

1. Presentación de un proyecto de nuevo mandato redactado por el CCEIS a los miembros del Comité de Programa, Presupuesto y Administración en mayo de 2021.
2. Presentación de observaciones de los miembros del Comité de Programa, Presupuesto y Administración y/o la Secretaría al CCEIS hasta finales de junio de 2021.
3. En función de las observaciones recibidas, el CCEIS presentaría un proyecto final de nuevo mandato a la reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración que se celebrará en enero de 2022 para su examen, debate y —de convenirse— presentación al Consejo Ejecutivo.
4. El Consejo Ejecutivo examina la propuesta del Comité de Programa, Presupuesto y Administración y la adopta según corresponda.

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

53. **En lo que respecta a las recomendaciones del Comisario de Cuentas, el Comité insta al personal directivo superior a seguir realizando un seguimiento de todas las recomendaciones emitidas y atendiéndolas oportunamente, y a poner en marcha medidas correctivas en caso necesario.**

54. **El Comité manifiesta su preocupación por el declive en las contribuciones señaladas como parte de la financiación general de la OMS y alienta a los Estados Miembros y al personal directivo superior a que sigan adelante en su diálogo y lo aceleren para encaminar las finanzas de la OMS hacia una senda más sostenible.**

¹ JIU/REP/2019/6.

55. El Comité insta a la Dirección a que siga centrándose en el buen funcionamiento de los sistemas de control interno a fin de mitigar los riesgos relacionados con los servicios por contrata, en particular con la adquisición de materiales y suministros médicos.
56. Con respecto a la supervisión interna, el Comité reiteró su recomendación anterior de hacer frente a la acumulación de investigaciones, lo que es necesario para garantizar el cierre definitivo de todos los casos en un plazo de tiempo razonable y que, en ese sentido, deberían establecerse puntos de referencia adecuados a partir de las enseñanzas derivadas del examen de los resultados de las investigaciones.
57. Asimismo, el Comité recomienda que la supervisión interna de la OMS incluya un examen de la Fundación pro OMS en su plan de trabajo para los próximos 24 meses. Además, el acuerdo con la Fundación pro OMS debería incluir una cláusula de auditoría adecuada a fin de garantizar que la OMS tenga autoridad para realizar periódicamente una auditoría de la Fundación.
58. Con respecto a la nueva PRI, el Comité recomienda a la Dirección que siga procurando reducir al mínimo la adaptación del sistema y que, alternativamente, acepte cambiar sus procesos internos.
59. Por lo que respecta a la gestión de riesgos, el CCEIS insta a la Dirección a:
- a) publicar orientaciones sobre los niveles de tolerancia al riesgo para los riesgos principales y sobre cómo traducir esas tolerancias en decisiones de nivel operacional;
 - b) garantizar que todos los riesgos principales estén actualizados en el registro de riesgos y que el Comité de Riesgos se reúna periódicamente para actualizar y examinar las actividades de gestión de riesgos de la OMS.
60. El CCEIS recomienda que la OMS ponga de relieve los riesgos que se centran en el fraude y la corrupción, lo que debería formar parte de la aplicación de los programas para mejorar su ejecución general.
61. Por último, el CCEIS recomienda que la OMS dé prioridad a sus actividades dentro de un plazo razonablemente designado con el objetivo de velar por que las iniciativas de prioridad más baja no se lleven a cabo a expensas de funciones normativas fundamentales de la Organización.

**Sr. Christof Gabriel Maetze (Presidente), Sr. Jayantilal Karia,
Sr. J. Christopher Mihm**

Apéndice

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
Falta de una estructura institucional sólida para hacer frente a las emergencias	Esta recomendación ha sido sustituida por la resolución WHA73.1 de la Asamblea de la Salud. Además, el Reglamento Sanitario Internacional (2005), el Comité de Examen, los coordinadores residentes y el Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias (IPPR, por sus siglas en inglés) están examinando varias cuestiones relativas al modo de reforzar el WHE; en un futuro próximo, ello dará lugar a la adopción de nuevas medidas por parte de la Secretaría.	Finalizada
Crear un mecanismo o estructura formal para institucionalizar las enseñanzas adquiridas a través de las conclusiones de las auditorías en toda la Organización.	Los progresos realizados para aplicar esta recomendación se han comunicado anteriormente al CCEIS y al Comité de Programa, Presupuesto y Administración. Gracias a un sistema de funcionamiento permanente, se presentan al personal directivo superior exámenes de las recomendaciones procedentes de diversas evaluaciones, auditorías y otros exámenes y análisis; una preselección de temas prioritarios recurrentes, sistémicos y transversales, y un seguimiento bianual de estas con los responsables institucionales. Todo ello se ve reforzado por los informes anuales sobre las respuestas consolidadas de la Dirección a las evaluaciones recientes y por un informe sobre la situación relativa a la aplicación de las recomendaciones de los informes de la DCI de los cinco años precedentes (sucesivos), que está disponible en el sitio web de la Oficina de Evaluación (en mayo). En reconocimiento de la importancia de estas esferas, en julio de 2020 se nombró a un asesor principal para el aprendizaje institucional, con el objetivo de garantizar el seguimiento de la aplicación de las recomendaciones y potenciar dicho aprendizaje.	Finalizada
Acometer la planificación para situaciones previsibles o hipotéticas, a fin de comprender todas las repercusiones que podría tener sobre los programas la escasez de financiación prevista, y comunicar los resultados a los Estados Miembros.	En la reunión del CCEIS celebrada en julio de 2019, la Dirección informó al Comité sobre la cuestión de la distribución desigual de los fondos entre los programas. Se informó al Comité de que la mayoría de los programas insuficientemente financiados para los que no se prevé financiación de donantes obtienen fondos flexibles como parte del proceso de adopción de decisiones de la Dirección. Además, esta información también se envía a los Estados Miembros como parte del punto del orden del día relativo a la ejecución financiera del Comité de Programa, Presupuesto y Administración.	Finalizada

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>Inquietud con respecto a la sostenibilidad de la Caja del SHI, debida al considerable pasivo a largo plazo no financiado</p>	<p>AON Consulting, el actuario del Fondo, ha confirmado que, a partir de marzo de 2021, la Caja del SHI no está obligada legalmente en virtud de las NICSP a reservar fondos por adelantado para el plan.</p> <p>Sin embargo, la Caja del SHI ha expresado su intención de financiar en su totalidad el pasivo contable. Este objetivo se puede lograr principalmente aumentando el excedente de las contribuciones por encima de los reclamos y los rendimientos de las inversiones por encima de los objetivos, acumulando así activos.</p> <p>La Caja del SHI ha financiado el 36% de sus pasivos a largo plazo a finales de 2020 y obtiene mejores resultados que otros seguros de enfermedad tras la separación del servicio de las Naciones Unidas en lo que respecta al porcentaje de los pasivos financiados (de acuerdo con la última encuesta, ocupa el octavo lugar de 25 organizaciones).</p> <p>Además, durante su 33ª reunión, el CCEIS llegó a la conclusión de que, tras muchos años en los que el Comité ha informado sobre el año de financiación probable de la Caja del SHI, lo más probable es que dicha exposición no sea del todo apropiada para la Caja del SHI. Así pues, el Comité consideró que resultaría más informativo presentar un informe acerca de las tendencias a largo plazo de la financiación de la Caja del SHI y confirmó que, a pesar de que se han realizado cambios importantes en los supuestos, la tendencia de la financiación de este seguro en 2020 continúa siendo buena.</p>	Finalizada
<p>Muchas recomendaciones proceden de diversas fuentes, tales como la DCI, las auditorías internas y externas, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética y las evaluaciones. La Dirección ha reconocido la necesidad de disponer de un proceso consolidado para abordar todas las recomendaciones para asegurarse de que se gestionan de manera apropiada y eficaz. El CCEIS recomienda que se disponga de un archivo central para hacer un seguimiento de todas las recomendaciones de esa índole y de las medidas correctivas correspondientes.</p>	<p>Se han realizado progresos para establecer una plataforma digital consolidada que permita conocer las recomendaciones de diversas fuentes (incluidas las del CCEIS; el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo, y las funciones de rendición de cuentas) y para hacer un seguimiento oportuno de ellas. Gracias a este planteamiento de fácil uso se podrá obtener más eficazmente información actualizada sobre los progresos realizados, establecer vínculos entre las fuentes de las recomendaciones para no repetir esfuerzos y mejorar el aprendizaje organizativo (lo cual incluye que, en ese proceso, se definan las cuestiones prioritarias que son sistémicas y recurrentes y se haga un seguimiento de ellas). Esta iniciativa está dirigida por el Asesor principal sobre aprendizaje institucional.</p>	Finalizada

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>La Dirección elaborará un plan con un análisis de las causas profundas del retraso en la presentación de informes a los donantes, estrategias para abordar el problema e hitos claros con los que medir los progresos realizados en el futuro.</p>	<p>En su reunión de julio de 2019, se presentó al Comité una visión general del proceso de registro y seguimiento de los informes que se deben presentar a los donantes mediante el examen y la firma de acuerdos con los donantes, el establecimiento de adjudicaciones y la situación relativa a los informes a los donantes. El Contralor señaló al Comité que, la mayor parte de las veces, lo que ocurre con los retrasos es, a pesar de que los registros indican que un informe está atrasado, en realidad se ha presentado a los donantes pero ello no se ha recogido en el sistema de la OMS. En 2019, el Comité señaló que el número de informes presentados con retraso a los donantes se había reducido de 1016 en diciembre de 2018 a 343 en junio de 2019. En 2021, incluso habiendo aumentado el número de informes como consecuencia del mayor volumen de acuerdos, los controles clave aplicados en 2019 no han variado.</p>	<p>En curso</p>
<p>El Comité recomienda que la Dirección adopte las medidas oportunas para asegurarse de que todas las recomendaciones de la auditoría interna se pongan en práctica rápidamente y con un seguimiento adecuado. Además, la Dirección podría incluir este elemento entre los indicadores clave del desempeño.</p>	<p>Para aplicar esta recomendación y, de ese modo, velar porque se presenten informes sobre las recomendaciones de las auditorías y se haga el seguimiento pertinente de ellas, en el producto 4.2.2 del Presupuesto por Programas 2020-2021 de la OMS se dispone de un indicador de los resultados (porcentaje de observaciones de auditoría a las que se ha respondido a tiempo, prestando una atención especial a la resolución de problemas sistémicos). (La Secretaría lleva a cabo sus actividades de forma responsable, transparente, conforme y basada en la gestión de riesgos, especialmente a través del aprendizaje institucional y la cultura de la evaluación).</p>	<p>Finalizadas</p>
<p>El Comité recomienda que se dote al proceso de transformación de un registro de riesgos propio y que el personal directivo superior asuma y monitoree los riesgos principales de la OMS.</p>	<p>La Oficina para la Ejecución de la Transformación y el Cambio ha establecido un registro de riesgos en consonancia con la política, los procesos y las herramientas de gestión de riesgos institucionales y ha incluido el riesgo relacionado con la transformación en el registro de riesgos institucionales/principales.</p>	<p>Finalizadas</p>
<p>El Comité aconseja a la Dirección que avance en lo que se refiere a la coordinación y el ajuste de los recursos adoptando un planteamiento en materia de tecnología de la información, datos y ciberseguridad que abarque al conjunto de la Organización.</p>	<p>La Secretaría agilizó varias actividades de la hoja de ruta sobre ciberseguridad para intensificar los procesos de detección, protección y respuesta en relación con la ciberseguridad de la Organización. En relación con las principales iniciativas de esta hoja de ruta, se sigue a la espera de que se apruebe la financiación de los costes recurrentes.</p>	<p>En curso</p>

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>Como parte de la transformación de la OMS, el Comité insta al personal directivo superior a seguir centrándose en las actividades encaminadas a gestionar el cambio y contrarrestar el riesgo de cansancio y agotamiento del personal.</p>	<p>En la evaluación externa de la agenda de transformación se está examinando específicamente esta cuestión y se espera que se formulen recomendaciones sobre el modo de abordarla como parte de la ejecución de la transformación en el futuro. Estas recomendaciones, junto con las formuladas en otros exámenes (por ejemplo, el del IPPR y el del Comité de Examen del RSI (2005)) se tendrán en cuenta una vez finalizada la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud.</p>	<p>En curso</p>
<p>El Comité recomienda aumentar la armonización entre el marco de resultados e impacto y los indicadores clave de rendimiento a nivel nacional, regional y de la Sede. Debe adoptarse un planteamiento que tenga en cuenta las circunstancias locales y se centre en cada país, que deberá integrarse con los objetivos, las metas y los marcos de resultados mundiales. Asimismo, los indicadores clave de desempeño se deberán examinar de forma permanente para asegurarse de que contribuyen al logro de las metas de los tres mil millones y de que se procura encontrar continuamente sinergias con las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con la salud y con otros ODS.</p>	<p>Se ha establecido un sistema para llevar a cabo la gobernanza de los datos, se han publicado el Informe sobre las Estadísticas Sanitarias Mundiales 2020 y las Estimaciones Sanitarias Mundiales para 2009-2019 y se están revisando otros indicadores importantes. Es necesario seguir examinando de forma permanente con los Estados Miembros la adición de indicadores para el 13.ª PGT que ya están siendo controlados por la Secretaría. Este mismo año se presentará una propuesta a los Estados Miembros y la Secretaría velará por que los países tengan que recoger el mínimo posible de datos adicionales.</p>	<p>Finalizadas</p>
<p>El Comité recomienda que, a partir de una declaración de alto nivel sobre la tolerancia al riesgo que englobe toda la Organización, la OMS articule una jerarquía de declaraciones en cadena sobre la tolerancia al riesgo con las medidas y los límites que procedan.</p>	<p>Para establecer este enfoque centrado en la tolerancia al riesgo se necesita una dirección y una armonización de toda la Organización. Con ese fin, se aplicará un sistema en tres niveles que permitirá traducir de arriba a abajo los principios de dicha tolerancia en actividades concretas y, cuando corresponda, fijando definiciones de medidas/indicadores y límites. El 31 de marzo de 2021, el Comité de Gestión de Riesgos de la OMS respaldó la priorización del enfoque centrado en la tolerancia al riesgo como parte de su plan de trabajo de actividades.</p>	<p>En curso</p>

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>El Comité recomienda que se preste especial atención a los riesgos relacionados con el cumplimiento en el proceso de gestión de riesgos y desea resaltar la importancia de dicho cumplimiento, habida cuenta de la dependencia que tiene la OMS de las contribuciones voluntarias y de la buena voluntad de los Estados Miembros y los donantes. Además, los efectos del cambio climático sobre la salud deben ser una de las cuestiones centrales que tener en cuenta en la gestión de los riesgos institucionales de la Organización.</p>	<p>La OMS está llevando a cabo una revisión independiente de la situación relativa a la conformidad para seguir reforzando su estrategia, sus procesos y sus herramientas en este ámbito, en especial teniendo en cuenta la pandemia de COVID-19. Los efectos del cambio climático sobre la salud son examinados en el contexto de la actualización sobre los principales riesgos por parte del Comité de Gestión de Riesgos de la OMS.</p>	<p>En curso</p>
<p>Aunque el Comité menciona que se ha reducido significativamente el número de informes sobre las actividades de cooperación financiera directa que se presentan fuera de plazo, sigue expresando su preocupación con respecto a la modalidad de ejecución directa. Por esta razón, recomienda que se lleven a cabo análisis de las causas profundas y que se valore la posibilidad de reconfigurar el mecanismo de financiación de la OMS.</p>	<p>Desde que se formuló esta recomendación, se han puesto en marcha varias iniciativas para mejorar los controles y aumentar la supervisión y el seguimiento de las actividades de cooperación financiera directa y de ejecución directa. A mediados de 2020 se llevaron a cabo revisiones importantes de la política sobre ejecución directa, que ahora definen claramente cuándo puede utilizarse y cuándo no. Estas aclaraciones, junto con un control de calidad previo realizado a nivel regional y de la Sede (dentro del flujo de trabajo del Sistema Mundial de Gestión, aplicado en enero de 2020), ayudan a garantizar que la ejecución directa se emplea únicamente con arreglo a la política establecida. La puesta en marcha, en julio de 2021, del centro mundial de verificación, que coordinará las actividades de verificación de la cooperación financiera directa/la ejecución directa en toda la Organización, mejorará en gran medida la transparencia en el uso de estas modalidades de aplicación en los países, de modo que pueda realizarse un seguimiento específico de las excepciones y recomendaciones. En cuanto a la definición de mecanismos alternativos, este enfoque no es forzosamente necesario en esta etapa, habida cuenta de que las modalidades de cooperación financiera directa y de ejecución directa, tal como se han definido actualmente, son sólidas e incorporan numerosos mecanismos de control que pueden ser muy útiles para que los ministerios de salud apliquen su programa de trabajo. La ejecución directa es la única posibilidad que tiene la OMS de llevar a cabo grandes intervenciones en materia de salud pública en el terreno (como las campañas de inmunización) en las que haya un gran número de trabajadores en el terreno. Como se ha explicado anteriormente, las medidas adoptadas para aclarar su uso y el aumento de los controles y la supervisión de estos dos mecanismos deberían solventar las cuestiones planteadas en relación con esta recomendación.</p>	<p>Finalizada</p>

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El Comité recomienda que se lleve a cabo una labor exhaustiva de armonización e integración de las actividades de recogida y gestión de datos en toda la Organización mediante el establecimiento de un único repositorio de datos para sus tres niveles.	La División de Datos, Análisis y Cumplimiento en pro del Impacto ha empezado a desarrollar el centro mundial de datos sanitarios como solución institucional única; este centro estará dotado de un portal para los países en el que los Estados Miembros podrán intercambiar datos, un «lago de datos» que servirá como depósito único de todos los datos de la OMS, y el moderno portal Datadot de uso externo, que ofrece ideas, experiencias y visualizaciones de última tecnología.	Finalizada
El Comité, tras la información recibida en las sesiones ofrecidas en su visita a Rwanda relativas a las actividades de preparación frente a las emergencias desarrolladas por la oficina en el país, insta a la OMS a estudiar las estructuras y los mecanismos que los países necesitan en la transición entre la respuesta a emergencias y las actividades habituales.	Se está realizando una revisión del Marco OMS de Respuesta a Emergencias que servirá para reforzar la gestión de las emergencias agudas frente a las crónicas. Con ese fin, se están preparando varios instrumentos, entre ellos un conjunto de herramientas para situaciones de emergencia, con el fin de ayudar a las oficinas en los países en materia de cumplimiento y, particularmente, para poner fin a las operaciones tras una emergencia. Además, se está revisando el modelo de gestión nacional del WHE. El método que utilizan diversas regiones para realizar exámenes funcionales de las oficinas en los países continúa siendo la mejor forma de evaluar la estructura óptima que necesita cada país.	Finalizada
Por otro lado, con respecto a la Región de África, el Comité recomienda a la Dirección de la OMS que estudie forjar alianzas con las entidades fiscalizadoras superiores en los países para reforzar la rendición de cuentas de las administraciones públicas, detectar oportunidades de mejora y definir soluciones factibles a los problemas y las deficiencias de capacidad. La labor ejemplar efectuada por el servicio de auditoría de Sierra Leona en octubre de 2014 sobre la respuesta al ébola en ese país pone de manifiesto las ventajas que pueden presentar dichas alianzas.		En curso
El Comité recomienda que la Oficina Regional para África colabore con los ministerios de salud para potenciar la capacidad de los sistemas de salud pública y que vele por que se aproveche al máximo la labor realizada por el sistema de las Naciones Unidas en materia de normas y prácticas, con miras a introducir mejoras en la administración pública.	La Oficina Regional para África está llevando a cabo una reunión anual con los directores de políticas y planificación del sector de la salud para intercambiar orientaciones, experiencias y dificultades encontradas a fin de mejorar los respectivos sistemas de salud en el contexto de las actividades encaminadas a alcanzar la cobertura sanitaria universal; además, se elaboró un manual sobre las normas institucionales de la OMS, que se entregó a los ministerios correspondientes.	Finalizada

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>El Comité recomienda que todos los hechos consumados de que tenga conocimiento el Comité de Examen de Contratos se notifiquen al personal directivo superior con el fin de ser examinados y de que se tomen las medidas adecuadas en aras de la rendición de cuenta; además, recomienda que se le presente anualmente un informe sobre las medidas adoptadas por la Dirección en materia de rendición de cuentas.</p>	<p>Hasta ahora, en los informes anuales del Comité de Examen de Contratos se transmitían al personal directivo superior todos los casos de hechos consumados. A finales del segundo trimestre de 2021 se completará y se presentará el informe consolidado correspondiente a 2019-2020. Asimismo, al final de cada año civil se presentará al CCEIS un informe de seguimiento del informe del Comité de Examen de Contratos del año anterior en el que se expondrán las medidas adoptadas por la Dirección en materia de rendición de cuentas. El primero de estos informes se enviará a finales de 2021. Por consiguiente, esta recomendación se ha cumplido en parte, pero a finales de 2021 se habrá cumplido por completo.</p>	<p>En curso</p>
<p>El Comité recomienda que se revisen las previsiones de financiación del SHI, ya que puede ser necesario ajustarlas en vista de los efectos de la pandemia de COVID-19. Aunque el Comité valora positivamente los métodos de contención de costos del SHI, recomienda que se revisen las previsiones de financiación del SHI, ya que puede ser necesario ajustarlas en vista de los efectos de la pandemia de COVID-19.</p>	<p>En 2020, los efectos mundiales de la pandemia del COVID-19 han dado lugar a una reducción de los reclamos relativos a atención de salud aplazada de carácter no urgente. Desde entonces, AON Consulting, el actuario del Fondo, ha confirmado que, de acuerdo con las previsiones, la plena financiación se alcanzará en 2047.</p>	<p>Finalizada</p>
<p>La Comisión recomienda actualizar lo antes posible el marco de rendición de cuentas de la OMS publicado en 2015 para que todos los interesados sean conscientes de sus responsabilidades en dicha materia.</p>	<p>Este consejo aparece reflejado también en la recomendación formulada por el Comité de Programa, Presupuesto y Administración en la 32.ª reunión (véase el párrafo 17.e) del documento EB147/2) de que la Secretaría continúe promoviendo una cultura sólida de rendición de cuentas, en particular mediante la aplicación de políticas y procedimientos de prácticas óptimas que refuercen el seguimiento, la eficiencia y la transparencia en todas las operaciones concernientes a la integridad de las actividades básicas, y el fortalecimiento de los aspectos pertinentes de los marcos de rendición de cuentas y control interno de la OMS. Este proceso está en marcha.</p>	<p>En curso</p>
<p>Con respecto al FENSA, el Comité reitera la importancia de continuar dialogando con el sector privado, especialmente en el contexto actual de la pandemia de COVID-19.</p>	<p>La Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética - Unidad de Diligencia Debida y Agentes No Estatales ha elaborado una serie de materiales comunicativos y módulos de formación para explicar claramente que el FENSA es una política facilitadora que promueve la participación de los agentes no estatales, entre ellos las asociaciones empresariales y el sector privado.</p>	<p>Finalizada</p>

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>A la luz de la pandemia actual y del uso de modalidades de trabajo flexibles, se invita al personal directivo superior a considerar soluciones alternativas y/o adicionales para subsanar la falta de motivación del personal que trabaja a distancia, el cansancio laboral y los problemas de salud mental del personal. Además, debido a las crecientes amenazas en el ámbito de la ciberseguridad, las inversiones en esta esfera deben continuar.</p>	<p>La Secretaría agilizó varias actividades de la hoja de ruta sobre ciberseguridad con el fin de que la Organización refuerce la detección y la protección en este ámbito y de potenciar las principales iniciativas de dicha hoja de ruta. Se está trabajando para mejorar la sostenibilidad y la previsibilidad de la financiación con miras a aplicar plenamente la hoja de ruta, así como para presentar periódicamente información actualizada a los Estados Miembros.</p>	<p>En curso</p>
<p>A nivel de los países, el Comité aconseja a la OMS que prosiga sus esfuerzos de transformación y, sobre todo, que vele por la apropiación del conjunto de procesos y objetivos. Se alienta al personal directivo superior a garantizar un diálogo bidireccional continuo con el personal de la OMS para que no se pierda el espíritu de transformación.</p>	<p>Se está trabajando para efectuar los principales cambios que se necesitan para potenciar la presencia de la OMS en los países y para que desarrolle todo su potencial de entrega en ese sentido (véase el documento EB148/32). Por lo que respecta a la participación del personal, se ha alentado a los directivos superiores a entablar conversaciones bidireccionales con su plantilla mediante horas abiertas, reuniones periódicas y otros foros, entre ellos las sesiones «Pregunte al experto».</p>	<p>En curso</p>
<p>El CCEIS recomienda encarecidamente que se proporcione capacidad adicional con plazos determinados para hacer frente a la acumulación de investigaciones y que se proporcione un plan de metas intermedias para este proyecto.</p>	<p>En febrero de 2021, el Director General aprobó en plan general de contratación de IOS y su programa para hacer frente a la acumulación y fortalecer la capacidad subyacente para atender la carga actual de casos. Además, se remitió al CCEIS, antes de su reunión de abril de 2021, el proyecto de informe anual de IOS a la Asamblea Mundial de la Salud, que contenía pormenores sobre las medidas aprobadas para fortalecer la función de investigaciones mediante recursos adicionales de personal a tiempo completo, así como capacidad complementaria para hacer frente a la acumulación durante un periodo de 12 a 15 meses.</p>	<p>En curso</p>
<p>El CCEIS recomienda la aprobación de los tres puestos (Jefe de Investigaciones – Jefe de Equipo, Jefe del Grupo de Investigaciones, Jefe del Grupo de Apoyo a las Investigaciones) para IOS y el inicio inmediato del proceso de contratación. El CCEIS recomienda la inclusión en el comité de selección de expertos externos independientes.</p>		

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
En el ámbito de las adquisiciones, el CCEIS aconseja que se siga prestando atención al fraude en las adquisiciones y propone la actualización periódica de las políticas pertinentes de lucha contra el fraude. Alienta a la OMS a mejorar sistemáticamente las herramientas analógicas y digitales de protección contra el fraude para su uso sobre el terreno en las oficinas en los países, así como a mantener los esfuerzos por reforzar una cultura de tolerancia cero o a incrementarlos.	Desde el tercer trimestre de 2020, la OMS viene aplicando una hoja de ruta para mejorar su políticas, instrumentos y prácticas contra el fraude y la corrupción gracias a mejoras en los mecanismos de prevención, detección y respuesta. En este contexto, la OMS está estudiando la posibilidad de incorporar en la siguiente generación de los sistemas de PRI una función adecuada de análisis de datos contra el fraude y la corrupción. Entretanto, la hoja de ruta permite evaluar las necesidades adicionales de guías, instrumentos (como las listas de comprobación para evaluar el fraude o la corrupción) y materiales de formación para los ámbitos institucionales expuestos al riesgo y la corrupción, como las adquisiciones.	En curso
El CCEIS aconseja que en los procedimientos y procesos relacionados con la respuesta a la pandemia se establezca un equilibrio adecuado entre perfección y rapidez.	El Marco OMS de Respuesta a Emergencias está actualmente en proceso de revisión con objeto de incorporar experiencias, en particular la respuesta a la epidemia por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo y a la pandemia de COVID-19. La sección XVII del Manual Electrónico (que abarca los procesos de las operaciones de emergencia) también está sometida a un amplio proceso de revisión y se adaptará como corresponda antes de finales de 2021.	En curso
El personal directivo superior formulará observaciones por escrito al CCEIS sobre la propuesta de nuevo mandato y sobre una hoja de ruta para su aplicación, a más tardar el 15 de diciembre de 2020.	Las observaciones por escrito sobre el mandato del CCEIS se presentaron al Comité en su 33.ª reunión.	Finalizada
La Oficina Regional para Europa llevará a cabo un análisis de la relación costo-beneficio de las oficinas dispersas geográficamente centrándose en la necesidad de mejorar la colaboración entre ellas.	La Oficina Regional para Europa ha emprendido un examen integral de la presencia en los países sobre nuestro apoyo a las oficinas en los países. Ello incluirá a las oficinas dispersas geográficamente y su funcionamiento. El examen de la Oficina Regional para Europa se presentará también a IOS para que pueda realizar la auditoría de una o dos de las oficinas dispersas geográficamente en su programa para este año.	En curso
IOS considerará la posibilidad de añadir al programa de auditorías para 2021 las oficinas dispersas geográficamente de la Oficina Regional para Europa.		

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El personal directivo superior seguirá impulsando el FENSA como instrumento principal de interacción con los agentes no estatales, haciendo especial hincapié en sus aspectos instrumentales más que en los represivos. Una parte de este enfoque puede conllevar la selección de buenas prácticas y estudios monográficos específicos que sirvan de ayuda en el análisis de situaciones concretas.	La División de Relaciones Externas está en proceso de elaborar una estrategia de colaboración con los agentes no estatales que responda a la recomendación 6. ¹ La estrategia servirá también de instrumento para alentar la colaboración con los agentes no estatales con el fin de promover la salud mundial y las prioridades de la OMS, según se articulan en el 13.º PGT y el presupuesto por programas 2020-2021. La estrategia de colaboración tiene por objeto establecer objetivos institucionales claros de colaboración con los agentes no estatales; definir indicadores para medir los progresos hacia esos objetivos; promover la coherencia institucional al trabajar con agentes no estatales; e integrar estrategias de regiones y grupos orgánicos específicos. Las consultas con las unidades técnicas y los tres niveles de la Organización sobre el proyecto de estrategia permitirán sensibilizar al personal para una colaboración más activa, en consonancia tanto con el 13.º PGT y el FENSA.	En curso
La Oficina Regional para Europa seguirá centrándose en la eficiencia, además de en la eficacia, y en mejorar el apoyo a los procesos digitales y a la infraestructura digital general, así como en seguir alineando los productos y los efectos.	La Oficina Regional para Europa seguirá centrándose en la eficiencia, además de en la eficacia, y en mejorar el apoyo a los procesos digitales y a la infraestructura digital general, así como en seguir alineando los productos y los efectos.	En curso
La oficina en el país (Turquía) velará por que se realice oportunamente la auditoría periódica de asociados en la ejecución acreditados.	La Unidad de Finanzas, Observancia y Adquisiciones colabora en la racionalización del proceso de garantía con otros organismos en Turquía. Las cartas de acuerdos no financiados con donaciones suscritos con Turquía también forman parte de nuestro proceso de auditoría interna y examen.	En curso
La oficina en el país (Turquía) examinará el cambio de los contratos de empleo temporales a plazos más largos, añadiendo una disposición en la que se indique que están «sujetos a renovación o disponibilidad de fondos y/o a la prórroga del mandato» en consonancia con la práctica de otros organismos de las Naciones Unidas.	Con respecto a las preocupaciones planteadas, el ombudsman de la Oficina Regional para Europa se ha puesto en contacto con la oficina de Turquía de forma oficiosa y confidencial. Además, el Departamento de Recursos Humanos para la Salud ha iniciado una campaña de contratación para cubrir los puestos vacantes o revisados en los organigramas reestructurados. Por último, WHE ha acordado que en los proyectos de OCR con financiación superior a 12 meses, el personal con nombramientos temporales pasará a tener contratos de plazo fijo, de ser posible. Ello tendrá efectos positivos en Turquía, que tiene en marcha dos importantes proyectos financiados por la Unión Europea y el KfW (un banco de desarrollo e inversión propiedad del Estado alemán) a lo largo de 3 años.	Finalizada

¹ <https://www.who.int/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/management-response-fensa-evaluation-december2020.pdf>. Respuesta de la Administración a la evaluación inicial del Marco para la colaboración con agentes no estatales (consultado el 13 de mayo de 2021).

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
A nivel de los países, la OMS debería proseguir sus esfuerzos en la transformación y, sobre todo, velar por la apropiación del conjunto de procesos y objetivos.	Se ha iniciado la labor para impulsar los grandes cambios necesarios para mejorar la presencia de la OMS en los países y explotar por completo el potencial de la Organización para generar impacto en los países (véase el documento EB148/32). Con respecto a la participación de los funcionarios, los altos directivos alientan activamente un diálogo bidireccional con su personal mediante horas abiertas, reuniones periódicas y en otros foros, como las sesiones «Pregunte al experto»	En curso
El personal directivo superior seguirá garantizando que en los procedimientos y procesos relacionados con la respuesta a la pandemia se establezca un equilibrio adecuado entre perfección y rapidez.	A partir de los diversos procesos de examen internos e independientes establecidos para examinar la respuesta a la pandemia (como el Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias, el IOAC, el Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación) se orienta el fortalecimiento de la respuesta y preparación de la OMS frente a pandemias para el futuro.	En curso
El personal directivo superior actualizará continuamente la planificación de escenarios en relación con los cambios en la composición, siempre y cuando surja nueva información. – En la medida en que sea razonablemente posible, en la planificación de los escenarios deberían incluirse los posibles efectos de segunda ronda más allá del impacto financiero. – El CCEIS aconseja a la OMS que se asegure de que no haya posibilidad de que se perciba que hay conflicto de intereses durante el establecimiento del grupo de evaluación independiente.	a) Planificación de escenarios: la cuestión se trata en dos recomendaciones del Comité de Programa, Presupuesto y Administración (véase el documento EB146/3) y es labor en curso. b) Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias: tarea «finalizada» puesto que el Grupo se constituyó siguiendo todos los requisitos de diligencia debida.	En curso
El CCEIS recomienda que se siga prestando atención a la esfera del fraude en materia de adquisiciones, sobre la base de la experiencia de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y el sector privado.	Desde el tercer trimestre de 2020, la OMS viene aplicando una hoja de ruta para mejorar su políticas, instrumentos y prácticas contra el fraude y la corrupción gracias a mejoras en los mecanismos de prevención, detección y respuesta. En este contexto, la OMS está estudiando la posibilidad de incorporar en la siguiente generación de los sistemas de PRI una función adecuada de análisis de datos contra el fraude y la corrupción. Entretanto, la hoja de ruta permite evaluar las necesidades adicionales de guías, herramientas (como las listas de comprobación para evaluar el fraude o la corrupción) y materiales de formación para los ámbitos institucionales expuestos al riesgo y la corrupción, como las adquisiciones.	En curso

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El CCEIS recomienda la actualización periódica de las políticas pertinentes contra el fraude siguiendo la transformación y los cambios conexos en los procesos y la configuración institucional.	Desde el tercer trimestre de 2020, la OMS viene aplicando una hoja de ruta para mejorar su políticas, instrumentos y prácticas contra el fraude y la corrupción gracias a mejoras en los mecanismos de prevención, detección y respuesta. En este contexto, la OMS está redactando una política revisada contra el fraude y la corrupción en la que se actualizan las funciones y responsabilidades teniendo en cuenta el contexto institucional más reciente.	En curso
El CCEIS alienta a la alta dirección a mejorar sistemáticamente las herramientas analógicas y digitales de protección contra el fraude para su uso sobre el terreno en las oficinas en los países.	Desde el tercer trimestre de 2020, la OMS viene aplicando una hoja de ruta para mejorar su políticas, instrumentos y prácticas contra el fraude y la corrupción gracias a mejoras en los mecanismos de prevención, detección y respuesta. En este contexto, la OMS está estudiando la posibilidad de incorporar en la siguiente generación de los sistemas de PRI una función adecuada de análisis de datos contra el fraude y la corrupción. Ello debería contribuir a mejorar la protección contra el fraude en ubicaciones remotas.	En curso
El CCEIS alienta al personal directivo superior a mantener los esfuerzos por reforzar una cultura de tolerancia cero, o a incrementarlos, haciendo especial hincapié en la formación y la educación a nivel de los países.	Desde el tercer trimestre de 2020, la OMS viene aplicando una hoja de ruta para mejorar su políticas, instrumentos y prácticas contra el fraude y la corrupción gracias a mejoras en los mecanismos de prevención, detección y respuesta. En este contexto, la OMS ha venido evaluando la necesidad de guías, herramientas (como las listas de comprobación para evaluar el fraude o la corrupción) y materiales de formación adicionales para los ámbitos institucionales expuestos al riesgo y la corrupción. Una vez elaborados, la aplicación de las nuevas herramientas y guías en todas las regiones contribuirá a reforzar la cultura de tolerancia cero a nivel de los países.	En curso
El CCEIS recomienda hacer de un marco de rendición de cuentas de la OMS ajustado y modernizado la piedra angular del proyecto de mejora de la función de rendición de cuentas.	El informe sobre el panorama general de la rendición de cuentas presentado al Comité de Programa, Presupuesto y Administración ofrece un resumen de alto nivel de la rendición de cuentas institucional de la OMS que complementa los informes de la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética, IOS y la Oficina de Evaluación. Este foro ofrece a la Secretaría de la OMS una oportunidad importante de poner de relieve la aplicación de las políticas y procedimientos de mejores prácticas. Se ha establecido un sistema para hacer seguimiento de todas las recomendaciones de los órganos deliberantes de la OMS relativas a las funciones de rendición de cuentas de la Organización con el fin de garantizar que se lleva a cabo un seguimiento oportuno de la aplicación y presentación de informes sobre las recomendaciones.	En curso

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El CCEIS recomienda que se garantice la aplicación oportuna de las recomendaciones de IOS mediante su inclusión en los pactos de los altos directivos.		En curso
Con respecto a la Oficina de Evaluación, el Comité aguarda con interés el plan de evaluación del año próximo y sugiere que el plan incluya, como eje central, evaluaciones sobre la forma en que la Organización gestionó la pandemia de COVID-19 y respondió a ella.		Nueva
Se invita al personal directivo superior a considerar soluciones alternativas y/o adicionales para subsanar la falta de motivación del personal que trabaja a distancia, el cansancio laboral y los problemas de salud mental del personal.		Nueva
El personal directivo superior examinará la posibilidad de incluir objetivos individuales y de equipo en los contratos de desempeño individuales.		Nueva
El personal directivo superior examinará la posibilidad de introducir un mecanismo formal de calibración de la gestión del desempeño, incluido el examen de la actual escala de calificación en 5 puntos para pasar a una escala más práctica basada en las prácticas actuales.		Nueva
El personal directivo superior examinará la posibilidad de publicar la distribución de las calificaciones del personal de forma agregada dentro de la OMS para ofrecer un punto de referencia y transparencia a los miembros del personal.		Nueva

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
El CCEIS recomienda velar por que se establezcan de manera prioritaria sistemas, políticas y procedimientos de gobernanza en la Fundación pro OMS para proteger a la OMS de posibles riesgos para la reputación.		Nueva
El personal directivo superior garantizará un diálogo bidireccional continuo con el personal de la OMS para que el espíritu de transformación no se pierda y el personal de todos los niveles se apropie de la transformación y para que se tengan en cuenta todas las preocupaciones.		Nueva
<p>El CCEIS recomienda un examen del gasto total en tecnologías de la información en relación con los ingresos como parte del ciclo general de planificación.</p> <p>– El CCEIS recomienda un examen de la relación entre los gastos en tecnología de la información destinados a la «gestión de la OMS» y los destinados a «cambiar la OMS» y que se considere la realización de inversiones adicionales para este último objetivo.</p> <p>– El CCEIS recomienda aprovechar los sistemas y plataformas disponibles de otras organizaciones de las Naciones Unidas durante la modernización del Sistema Mundial de Gestión de la OMS y considerar la integración general de los sistemas de PRI con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en lugar de integrar solo las partes de la PRI que tienen en común algunas funcionalidades.</p>		Nueva

Cuestión planteada	Medidas/observaciones de la Secretaría de la OMS	Situación
<p>En su 31.ª reunión, tras los debates con el personal directivo superior y el personal de Tecnología de la Información, el CCEIS tomó nota de que «el gasto total en tecnología de la información en la OMS es actualmente inferior al 2% de los ingresos totales, en comparación con la media mundial del 3,7% según indican los estudios especializados de referencia (Gartner)». Puesto que no hay un vínculo manifiesto entre la ciberseguridad y los objetivos en materia de salud, «el CCEIS recomienda que prosigan las inversiones en tecnología de la información y ciberseguridad para proteger a la Organización pese a no disponer de un «estudio de viabilidad» para dichas inversiones».</p>		Nueva

= = =