

# **Informe del Comisario de Cuentas**

## **Informe de la Secretaría**

La Directora General tiene el honor de transmitir a la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud el informe del Comisario de Cuentas sobre las operaciones financieras de la Organización Mundial de la Salud en el ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2015 (véase el anexo).



ANEXO

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



**Informe del Comisario de Cuentas  
a la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud  
sobre las operaciones financieras de  
la Organización Mundial de la Salud**

**en el ejercicio financiero que concluyó  
el 31 de diciembre de 2015**

**INFORME DEL COMISARIO DE CUENTAS  
A LA 69.<sup>a</sup> ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD  
SOBRE LAS OPERACIONES FINANCIERAS  
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD  
EN EL EJERCICIO FINANCIERO QUE CONCLUYÓ  
EL 31 DE DICIEMBRE DE 2015**

Resumen de orientación .....	6
A. Mandato, alcance y metodología.....	11
B. Resultados de auditoría .....	13
<b>1. Asuntos financieros</b> .....	13
1.1 Auditoría de los estados financieros .....	13
1.2 Reconocimiento de los ingresos .....	14
1.3 Pagos por adelantado .....	14
1.4 Sistema mundial de gestión de existencias (GIMS).....	15
1.5 Procedimientos operativos normalizados relativos a la eliminación de las existencias caducadas .....	15
1.6 Gastos .....	16
1.7 El Centro Mundial de Servicios y el Sistema Mundial de Gestión (GSC/GSM).....	16
<b>2. Asuntos de gobernanza</b> .....	18
2.1 Examen de los controles de gestión .....	18
2.1.1 Gestión de las adquisiciones .....	19
2.1.2 Gestión de los recursos humanos .....	22
2.1.3 Gestión de consignaciones y presentación de informes a los donantes .....	27
2.1.4 Cooperación financiera directa .....	29
2.1.5 Administración del efectivo/cuentas de adelantos .....	33
2.1.6 Gestión de activos y existencias .....	34
2.1.7 Gestión de los viajes .....	35
2.1.8 Gestión de los programas .....	37
2.2 Examen de la gestión de los riesgos .....	39
C. Divulgación de información por parte de la Administración .....	41
D. Estado de la aplicación de las recomendaciones de auditoría externa .....	42
E. Agradecimiento .....	42
Anexo A Estado de aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa (A65/32, A66/34, A67/45 y A68/41) .....	43

**LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

AFRO	Oficina Regional para África
AMRO	Oficina Regional para las Américas
APOC	Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis
APW	Acuerdo para la realización de trabajos
PA	Principios de año
CEC	Comité de Examen de Contratos
CRE	Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética
CFD	Cooperación financiera directa
EMRO	Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental
ECM	Sistema de gestión de los contenidos institucionales
EURO	Oficina Regional para Europa
FWC	Grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño
GBS	Órganos Deliberantes y Relaciones Externas
GEM	Gestión de la colaboración mundial
GIMS	Sistema mundial de gestión de existencias
GSC	Centro Mundial de Servicios
GSM	Sistema Mundial de Gestión
HIS	Grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación
CIIC	Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer
CICE	Centro Internacional de Cálculos Electrónicos
CCEIS	Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión
IOS	Oficina de Servicios de Supervisión Interna
IPSAS	Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público
NIA	Normas Internacionales de Auditoría
MA	Mediados de año
ODG	Oficina de la Directora General
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PMDS	Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño
PTAEO	Emplazamiento de gastos destinados a proyectos/tareas/consignaciones
SEARO	Oficina Regional para Asia Sudoriental
SHI	Seguro de Enfermedad del Personal
AST	Acuerdo para la prestación de servicios técnicos
ONUSIDA	Fondo de Depósito para el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
UNITAID	Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos
US\$	Dólar de los Estados Unidos
WHA	Asamblea Mundial de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
WPRO	Oficina Regional para el Pacífico Occidental
FACE	Autorización de financiación y certificación de gastos

## RESUMEN DE ORIENTACIÓN

### Introducción

1. El presente informe del Comisario de Cuentas sobre la auditoría de las operaciones y los estados financieros de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** se emite con arreglo a lo dispuesto en el artículo XIV del Reglamento Financiero de la OMS y se presenta a la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud (WHA) por conducto del Consejo Ejecutivo.

2. Este es el cuarto informe extenso presentado a la Asamblea Mundial de la Salud por el Presidente de la Comisión de Auditoría de la República de Filipinas, nombrado Comisario de Cuentas de la OMS en la 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud para los ejercicios financieros 2012-2015 en virtud de la resolución WHA64.23. El objetivo de la auditoría es ofrecer garantías independientes a los Estados Miembros, reforzar la transparencia y la rendición de cuentas en la Organización y respaldar el logro de los objetivos de su labor mediante el proceso de auditoría externa. En el presente informe aportamos información detallada sobre asuntos financieros y de gobernanza que, en nuestra opinión, deben señalarse a la atención de la Asamblea Mundial de la Salud.

### Resultado general de la auditoría

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

4. Tras la realización de nuestra auditoría hemos emitido un dictamen de auditoría sin reservas sobre los estados financieros de la Organización correspondientes al ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2015. Hemos determinado que los estados financieros reflejan adecuadamente, en todos los aspectos sustanciales, la situación financiera de la OMS correspondiente al ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2015, así como los resultados de su rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación del presupuesto y los importes reales, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS).

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

6. Además de la auditoría de los estados financieros, también hemos examinado procedimientos de trabajo cruciales de la Oficina de la Directora General (ODG), el Departamento de Órganos Deliberantes y Relaciones Externas (GBS), el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño (FWC), el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación (HIS), operaciones en las regiones y en los países, en particular los desembolsos debidos al ebola con el objetivo final de evaluar la eficacia de los sistemas de control. Nuestro examen se llevó a cabo también en consonancia con la norma internacional de auditoría (NIA) 265, en la que se aborda la responsabilidad del auditor para comunicar correctamente a los encargados de la gobernanza y la gestión las deficiencias en el control interno que haya detectado en la auditoría de los estados financieros. Hemos formulado recomendaciones importantes en las observaciones indicadas destinadas a mejorar la eficiencia y la eficacia de la gestión, respaldar los obje-

tivos de la labor de la OMS, reforzar la rendición de cuentas y la transparencia, y mejorar la gestión financiera y la gobernanza de la OMS y añadirles valor.

### **Resumen de las recomendaciones**

7. Hemos formulado varias recomendaciones, que se analizan a fondo en el presente informe. Cabe destacar las siguientes dirigidas a la administración de la OMS:

- a) Acelerar la ultimación de un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes en el marco del proyecto de gestión de la colaboración mundial (GEM) a fin de subsanar de inmediato el retraso en el establecimiento de consignaciones, y de ese modo asegurar el reconocimiento puntual de los ingresos (párrafo 31);**
- b) Estipular en el Manual electrónico de la OMS y en el Manual de la Organización sobre las IPSAS nuevas orientaciones normativas con respecto al reconocimiento de los ingresos y de las cuentas por cobrar para las contribuciones voluntarias (párrafo 32);**
- c) Incorporar en el acuerdo mismo la provisión de una modalidad normal de pagos anticipados, y registrar los pagos adelantados a los proveedores como pagos por adelantado con arreglo a la política contable actual (párrafo 34);**
- d) Continuar la migración y puesta en marcha prevista del sistema mundial de gestión de existencias (GIMS) en las oficinas regionales y de país para garantizar la exactitud de las existencias notificadas (párrafo 39);**
- e) Presentar información sobre las fechas de caducidad de las existencias en preparación para su integración en el sistema mundial de gestión de existencias (GIMS) (párrafo 40);**
- f) Finalizar los procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial sobre la eliminación de las existencias caducadas a fin de facilitar orientaciones a las unidades técnicas y los gestores de almacén, teniendo en consideración sus valiosas aportaciones a un procedimiento operativo normalizado y receptivo de ámbito mundial para la gestión de las existencias caducadas (párrafo 43);**
- g) Proporcionar más orientaciones y capacitación pertinente a los funcionarios, velar por el cumplimiento de los reglamentos y reforzar el proceso de examen en la asignación de los rubros de gastos que deban utilizarse antes de crear una orden de compra en el GSM a fin de mejorar el cumplimiento de las reglas y velar por que los gastos se registren correctamente (párrafo 47);**
- h) Continuar adoptando las medidas necesarias para seguir mejorando la calidad de las fuentes de datos, así como la eficacia y la eficiencia de los procesos funcionales y operativos en el GSC y el GSM (párrafo 49);**
- i) Aplicar rigurosamente la norma por la que no se permiten las solicitudes de reembolso de gastos de viajes con carácter retroactivo, en consonancia con lo dispuesto en la sección VII.5.8 del Manual electrónico de la OMS, hasta que se apruebe e introduzca en el Manual electrónico un cambio normativo que permita dichas solicitudes en casos excepcionales (párrafo 51);**

- j)* Ajustarse a las disposiciones del Manual electrónico y la fórmula de cálculo del GSM para evitar el sobrepago de prestaciones por condiciones de vida difíciles y recuperar todos los sobrepagos por este concepto de los funcionarios afectados (párrafo 53);
- k)* Reforzar su capacidad para planificar las adquisiciones y la rendición de cuentas conexas, y que, a tal fin, considere la posibilidad de elaborar planes integrales de adquisiciones para garantizar que sus necesidades se gestionan adecuadamente (párrafo 67);
- l)* Fortalecer los procedimientos de examen y las actividades de vigilancia de todos los procedimientos de trabajo relacionados con la contratación de servicios por medio de acuerdos para la prestación de servicios técnicos, acuerdos para la realización de trabajos, cartas de acuerdo y contratos de consultoría, a fin de garantizar que se lleven a cabo los controles reglamentarios y, por tanto, se subsanen las correspondientes deficiencias observadas (párrafo 72);
- m)* Idear las estrategias de mitigación más convenientes, a fin de garantizar que los riesgos que ha de afrontar la Organización en términos de rendición de cuentas, representación y seguridad del personal sin un seguro con cobertura suficiente, derivados de una mayor contratación de contratistas de servicios, se aborden de un modo más adecuado (párrafo 76);
- n)* Velar por que los miembros del personal se ajusten a lo establecido en la versión electrónica avanzada del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (ePMDS+) y concluyan los procesos pertinentes en los plazos fijados, mediante la aplicación de una estrategia adecuada, a fin de exigir un cumplimiento cabal y medir el desempeño del personal en su totalidad (párrafo 85);
- o)* Examinar la definición de los objetivos del personal que figuran en cada uno de los instrumentos del ePMDS+ y cerciorarse de que se cumplen siguiendo el modelo SMART (párrafo 89);
- p)* Garantizar que todo el personal emprenda un proceso de desarrollo de competencias y que las necesidades individuales de todos los funcionarios se evalúen convenientemente, en estrecha colaboración con el Departamento de Recursos Humanos, de forma que se haga un seguimiento y gestión adecuados de las necesidades de desarrollo del personal en las áreas de competencia pertinentes (párrafo 97);
- q)* Garantizar que las vacantes existentes se gestionan de manera adecuada, y que la creación y el establecimiento de una reserva de candidatos cualificados se gestionan convenientemente para evitar la falta de candidatos preparados cuando surjan nuevas vacantes (párrafo 104);
- r)* Subsanan las deficiencias de control observadas en la gestión de las consignaciones mediante el fortalecimiento de los mecanismos de vigilancia con relación a: la situación de todas las consignaciones, en especial las que se acercan a la fecha de finalización, a fin de asegurar que las actividades previstas se lleven a cabo en su totalidad de conformidad con el acuerdo celebrado con los donantes; la actualización del estado de las cuentas por cobrar vencidas, de forma que puedan aplicarse las medidas o ajustes pertinentes; y el examen de las medidas adoptadas con relación a los fondos comprometidos, con el fin de garantizar que se adopten las decisiones oportunas y se utilicen los fondos comprometidos no



liquidados después de la fecha en que haya concluido la transacción y la fecha de finalización de la consignación (párrafo 111);

s) Mejorar los recursos dedicados a supervisar la presentación de informes a los donantes y la coordinación entre las unidades técnicas para generar estadísticas más completas y precisas en el GSM, lo que aseguraría un apoyo más adecuado a las decisiones de gestión y proporcionaría a los donantes información pertinente y oportuna sobre los fondos donados (párrafo 112);

t) Definir la autoridad encargada y las medidas de control de la financiación de las actividades de cooperación financiera directa con relación a las funciones y responsabilidades asignadas a los departamentos de la Sede, teniendo en cuenta lo dispuesto al respecto en el Manual electrónico de la OMS (párrafo 117);

u) Armonizar las operaciones de cooperación financiera directa con los principios de rendición de cuentas de la Organización, definiendo con más claridad las funciones y responsabilidades, a través de una estrecha colaboración con los responsables de la formulación de políticas relativas a los procedimientos operativos normalizados, a fin de asegurar que las distintas actividades de los grupos orgánicos, las oficinas regionales y las oficinas en los países estén mejor definidas y se lleven a cabo de manera uniforme en toda la Organización (párrafo 121);

v) Continuar introduciendo mejoras con respecto a: a) el cumplimiento de las políticas en lo que respecta a garantizar que los contratos se firmen antes de la fecha prevista de inicio de la actividad; b) el seguimiento de la ejecución de los proyectos y actividades de cooperación financiera directa (CFD); c) el mecanismo de seguimiento de los informes sobre la CFD; y d) la realización de actividades de garantía periódicas y de verificaciones aleatorias para garantizar la ejecución satisfactoria de los proyectos y actividades de CFD. Además, proporcionar de manera permanente capacitación y orientación al personal que interviene en la recepción de los informes sobre la CFD en el GSM; y exigir a las oficinas de país que cuenten con la aprobación previa del Director Regional o el Contralor antes de entregar nuevos fondos con cargo a la CFD a los asociados en la ejecución que tengan informes pendientes (párrafo 128);

w) Subsanan las deficiencias de control observadas en relación con las cuentas de adelantos mediante la mejora de la estrategia para estudiar y prever los gastos futuros, la separación de las funciones incompatibles, el refuerzo de los controles destinados a mitigar los riesgos de malversación de fondos y el establecimiento de un proceso formal de traspaso de atribuciones para poder llevar una contabilidad adecuada (párrafo 132);

x) Subsanan las deficiencias de control observadas en la gestión de activos y existencias mediante el mantenimiento de registros adecuados y correctos, la colocación de códigos de barras, la eliminación oportuna de los artículos obsoletos, la obtención de la aprobación necesaria antes de eliminar los artículos caducados y la separación de las funciones incompatibles como medida adicional para proteger los activos de la Organización (párrafo 135);

y) Subsanan las deficiencias de control observadas en la gestión de los viajes velando por que se preparen los planes de viaje, haciendo cumplir el plazo establecido para la aprobación de las solicitudes de viaje, exigiendo la presentación puntual de los informes de

viaje y las solicitudes de reembolso de los gastos de viaje y garantizando una recuperación eficaz de los sobrepagos de viáticos y anticipos para viajes (párrafo 139);

z) Mejorar el examen de los resultados de los programas velando por que se supervisen de manera constante y reiterada las desviaciones respecto del estado de los programas y los resultados previstos, a fin de contar con elementos más sólidos sobre los que basar las decisiones relativas a los programas y los proyectos (párrafo 146);

aa) Reforzar el seguimiento sistemático de las enseñanzas extraídas con el actual proceso del examen de mitad de periodo y la evaluación al final del bienio, estableciendo un vínculo con la planificación operacional y la supervisión de la gestión de los programas en las oficinas de país y en el grupo orgánico de la Sede (párrafo 152);

bb) Considerar la posibilidad de incluir en el marco de supervisión un mecanismo en el que las enseñanzas extraídas se estructuren de forma coherente y los resultados de las actividades de supervisión y las enseñanzas extraídas, así como las mejores prácticas, se documenten, se difundan y sean objeto de un seguimiento para que se puedan utilizar en la toma de decisiones, el aprendizaje institucional, la planificación y programación futuras y la evaluación (párrafo 153);

cc) Mejorar las actividades de seguimiento a nivel de los países realizando un seguimiento periódico amplio de los planes de trabajo y adoptando las medidas adecuadas para hacer frente a situaciones adversas, como los saldos negativos o las variaciones de los costos (párrafo 157);

dd) Mejorar las actividades de identificación de los riesgos, en estrecha colaboración con CRE, incorporando un mejor análisis de las causas fundamentales de los riesgos observados en un contexto determinado, para evitar supuestos y trampas lógicas y garantizar que las estrategias correctivas permitan aplicar controles de riesgos más eficaces (párrafo 164); y

ee) Mantener el ejercicio de gestión de los riesgos e integrarlo en las áreas de gestión críticas, como las de planificación, presupuestación y gestión de los programas, para garantizar que los riesgos se identifiquen, se clasifiquen en función de la prioridad y se mitiguen, y así poder alcanzar los objetivos de los programas (párrafo 167).

## **Estado de aplicación de las recomendaciones del Comisario de Cuentas de años anteriores**

8. Hemos validado la aplicación de las recomendaciones de la auditoría externa contenidas en los informes de auditoría de años anteriores. Hemos observado que de las 23 recomendaciones se aplicaron 13 (esto es, el 57%); otras 10 recomendaciones, (el 43%) están en curso de aplicación. El estado de las 10 recomendaciones en curso se validará y se dará a conocer en los informes correspondientes al próximo ejercicio financiero. En el anexo A se presenta un análisis detallado del estado de aplicación de las recomendaciones.

## **A. MANDATO, ALCANCE Y METODOLOGÍA**

### **Mandato**

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

### **Alcance y objetivos de la auditoría**

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

- a) los estados financieros reflejaban adecuadamente la situación financiera, los resultados del rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación entre los importes reales y el presupuesto de la OMS para el ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2015, de conformidad con las IPSAS;
- b) las políticas contables básicas definidas en la nota 2 de los estados financieros se aplicaron sobre una base que corresponde a la del ejercicio financiero precedente; y
- c) las transacciones de las que hemos tenido conocimiento o que hemos verificado en el marco de la auditoría se han efectuado, en todos los aspectos importantes, de conformidad con el Reglamento Financiero y con las instrucciones de los órganos deliberantes.

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

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

### **Metodología y responsabilidades del auditor**

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

14. Para la comprobación de los estados financieros se adoptó un enfoque de auditoría basado en el análisis de los riesgos, con arreglo al cual los riesgos de inexactitudes significativas en las declaraciones y estados financieros deben evaluarse sobre la base de un conocimiento adecuado de la entidad y su entorno, incluido el control interno.
15. La función del Comisario de Cuentas consiste en emitir un dictamen sobre los estados financieros a partir de una auditoría. La auditoría se realiza de manera que ofrezca garantías razonables, no absolutas, de que los estados financieros no contienen inexactitudes significativas, incluidas las deudas a fraudes o errores.
16. Con respecto al examen de las operaciones de la OMS, en consonancia con nuestra evaluación de los riesgos, nos hemos centrado en el examen de las actividades de control de la gestión llevadas a cabo en los grupos orgánicos y las oficinas regionales y de país, así como en las adquisiciones, los recursos humanos, las consignaciones y la presentación de informes a los donantes, la cooperación financiera directa, la aplicación directa, la gestión del efectivo en caja/las cuentas de adelantos, la gestión de los activos y las existencias, los viajes y la gestión de los programas. Asimismo, hemos examinado la aplicación de la gestión de riesgos en las oficinas sometidas a auditoría.
17. Durante el ejercicio financiero de 2015, además de la auditoría de los estados financieros, también se han llevado a cabo auditorías en diferentes oficinas de la Sede: el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño (FWC), el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación (HIS), la Oficina de la Directora General (ODG) y el Departamento de Órganos Deliberantes y Relaciones Externas (GBS); el Centro Mundial de Servicios (GSC); la Oficina Regional para Asia Sudoriental (SEARO); el Equipo de apoyo interpaíses para África occidental; y en las siguientes oficinas de país: China, Zambia, Myanmar, Burkina Faso y la India.
18. También se han examinado los estados financieros de seis entidades no consolidadas: el Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis (APOC), el Fondo de Depósito para el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos (CICE) de las Naciones Unidas, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC), el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID) y la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI). Se ha preparado un informe por separado para el órgano deliberante de cada una de esas entidades.
19. El presente informe no incluye ninguna observación sobre los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Oficina Regional para las Américas (AMRO), de cuya auditoría se encarga el Tribunal de Cuentas de España. Hemos aceptado la validez de dicha auditoría sobre la base de la carta de garantía de fecha 16 de marzo de 2016.
20. Se han coordinado las esferas de auditoría planificadas con la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) a fin de evitar la duplicación innecesaria del trabajo y de determinar el grado de fiabilidad de la labor de la Oficina. También hemos colaborado con el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) para mejorar aún más nuestra labor de auditoría.
21. Hemos informado de forma continuada a la administración de la OMS sobre los resultados de auditoría mediante memorandos de observación y cartas sobre asuntos administrativos que contenían observaciones y recomendaciones detalladas, práctica que permite mantener un diálogo permanente con la administración.

## **B. RESULTADOS DE AUDITORÍA**

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

### **1. ASUNTOS FINANCIEROS**

#### **1.1 Auditoría de los estados financieros**

23. Hemos emitido un dictamen de auditoría sin reservas sobre los estados financieros de la OMS. Así pues, hemos determinado que los estados financieros reflejan adecuadamente, en todos los aspectos sustanciales, la situación financiera de la OMS correspondiente al ejercicio financiero que concluyó el 31 de diciembre de 2015, los resultados de su rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/el patrimonio neto, los flujos de efectivo y la comparación del presupuesto y los importes reales, de conformidad con las IPSAS, como se establece en la nota 2 de los estados financieros.

24. Agradecemos los esfuerzos hechos por la administración por cumplir las diferentes recomendaciones formuladas durante las auditorías interinas y de final de año de los estados financieros de la OMS correspondientes a 2015 a fin de presentar de forma adecuada los saldos de las cuentas pertinentes y mejorar los requisitos en materia de presentación y consignación de información con arreglo a las IPSAS. Los estados financieros correspondientes al ejercicio terminado el 31 de diciembre de 2015 reflejan los ajustes en los saldos de las cuentas pertinentes, así como la información adicional de las notas y las correcciones a la misma.

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

26. No obstante, hemos señalado otros problemas financieros que la administración debe subsanar para continuar mejorando el registro y la tramitación de las transacciones financieras y la presentación de informes al respecto, y para garantizar una presentación adecuada de los estados financieros en el próximo ciclo de presentación de informes. La administración reconoce que queda trabajo por hacer en lo que se refiere al registro puntual de las contribuciones en efectivo y la recepción de informes sobre la cooperación financiera directa (CFD), la armonización de los procedimientos del Sistema Mundial de Gestión (GSM) con el Manual electrónico de la OMS, el uso correcto de las cuentas en el registro de transacciones y gastos en el GSM, la actualización de los procedimientos operativos normalizados en los procedimientos de trabajo aplicados en las emergencias, la agilización de los procedimientos operativos normalizados con respecto a las existencias y la eliminación de las existencias caducadas. Asimismo en los controles de gestión de ámbitos fundamentales de las operaciones hemos observado deficiencias que se analizan en la sección de Gobernanza del presente informe.

## 1.2 Reconocimiento de los ingresos

27. El examen efectuado del reconocimiento de los ingresos en la fecha límite reveló que en 2015 no se reconocieron ocho acuerdos con donantes firmados de julio a diciembre de 2015 y que entraron en vigor ese mismo año, por un valor de cerca de US\$ 2 millones, ya que las solicitudes de activación de las consignaciones llegaron después del 15 de enero de 2016, fecha de cierre de las cuentas por cobrar en el GSM. Esta situación se dio a pesar de la nota de información 49/105 publicada el 21 de diciembre de 2015, en la que se recordó a todo el personal que las solicitudes de activación de las consignaciones debían presentarse puntualmente para que las contribuciones en efectivo y en especie se reconocieran correctamente en 2015.

28. Tal como informamos en 2014, la OMS acordó establecer y mantener según lo previsto un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes para incluirlos en una fase temprana y proporcionar de manera oportuna información sobre los acuerdos firmados, lo que ayudará a seguir de cerca el establecimiento de consignaciones y, por ende, el registro de los ingresos y las cuentas por cobrar. La puesta en marcha, prevista inicialmente para septiembre de 2015, del proyecto de gestión de la colaboración mundial (GEM) se ha retrasado. El proyecto GEM, que actualmente tiene nueva gerencia, se enmarca en el programa de transformación del GSM.

29. El instrumento de seguimiento facilitará la vigilancia y detección de los acuerdos a partir de los cuales deberían establecerse consignaciones antes de la fecha límite. Como señaló la administración, el proyecto GEM es fundamental para garantizar el establecimiento oportuno de las consignaciones.

30. Es más, hemos observado que había acuerdos con donantes para contribuciones voluntarias firmados en 2015 que no se habían reconocido como «ingresos» ni como «ingresos diferidos», lo cual, según explicó la administración, se debía a que la fecha en que los acuerdos empezaban a aplicarse era 2016. Esto está en consonancia con los procedimientos operativos normalizados, pero no se especifica en el Manual electrónico ni en el Manual de la OMS sobre las IPSAS.

**31. Hemos reiterado nuestra recomendación, y la OMS está de acuerdo con ello, de acelerar la ultimación de un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes en el marco del proyecto GEM a fin de subsanar de inmediato el retraso en el establecimiento de consignaciones, y de ese modo asegurar el reconocimiento puntual de los ingresos.**

**32. Hemos recomendado que se estipulen en el Manual electrónico de la OMS y en el Manual de la Organización sobre las IPSAS nuevas orientaciones normativas con respecto al reconocimiento de los ingresos y de las cuentas por cobrar para las contribuciones voluntarias.**

## 1.3 Pagos por adelantado

33. Hemos observado que en un acuerdo para la adquisición de vacunas y suministros médicos (mOPV2), por un monto de US\$ 6,24 millones, no se previeron pagos anticipados, pero se realizaron. A continuación se expidió un compromiso de financiación para autorizar el pago anticipado con una anotación en la que se especificaba que no debería entenderse que la excepción sentaba precedentes y que toda solicitud posterior de adquisición de mOPV2 se efectuaría a través de la modalidad normal de pago anticipado.

**34. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, incorporar en el acuerdo mismo la provisión de una modalidad normal de pagos anticipados, y registrar los pagos anticipados a los proveedores como pagos por adelantado con arreglo a la política contable actual.**

#### 1.4 Sistema mundial de gestión de existencias (GIMS)

35. Según informamos en el documento A66/34, la OMS acordó elaborar un sistema mundial de gestión de existencias integrado en el GSM para facilitar la presentación y la coherencia de la información financiera. Asimismo, en el documento A67/45 informamos de que la OMS incluyó los gastos proporcionales estimados de empaquetado, flete y seguro en el valor de las existencias registrado en los estados financieros, al no disponer de un sistema mundial de gestión de existencias. El cómputo del costo medio ponderado de un artículo a nivel mundial era imposible sin contar con un sistema unificado de codificación de existencias.

36. La elaboración del GIMS estaba en marcha en 2014 en el marco de un módulo Oracle vinculado directamente con el GSM. Estaba previsto someter el sistema a una prueba de aceptación por los usuarios entre los meses de mayo y julio de 2015 y aplicarlo en los almacenes de la Sede a partir de agosto de 2015. Un examen de seguimiento efectuado en 2015 reveló que estaba en curso el establecimiento de una nomenclatura para normalizar la descripción y la unidad de medida que comenzaría a utilizarse en noviembre de 2015 en los almacenes y depósitos de la Sede con carácter experimental.

37. Sin embargo, el sistema no comenzó a utilizarse hasta el 16 de enero de 2016, tras postergarse en diciembre de 2015 a causa de los plazos de tramitación del GSC para el cierre de final de bienio. La migración y puesta en marcha se llevará a cabo en las oficinas regionales y de país a lo largo de 2016, excepto en los almacenes de la Oficina Regional para África (AFRO), en los que la migración tendrá lugar a principios de 2017, una vez finalizada la auditoría de 2016.

38. El saldo de existencias notificado al 31 de diciembre de 2015 incluía artículos por un valor de US\$ 0,633 millones, que no incluía información relativa a las fechas de caducidad de los artículos. La no inclusión de fechas de caducidad en las existencias afecta al saldo de las existencias notificadas en los estados financieros. Con la aplicación del GIMS es importante disponer de información completa en el establecimiento del saldo inicial de cada artículo en el sistema. Además, esperamos mejoras en la valoración y notificación de las existencias a partir de 2016 gracias a la aplicación del sistema de existencias.

39. **Hemos recomendado que la OMS continúe la migración y puesta en marcha prevista del GIMS en las oficinas regionales y de país para garantizar la exactitud de las existencias notificadas.**

40. **Asimismo hemos recomendado que la OMS presente, por conducto de los gestores de almacén o de las unidades técnicas, información sobre las fechas de caducidad de las existencias en preparación para su integración en el GIMS.**

#### 1.5 Procedimientos operativos normalizados relativos a la eliminación de las existencias caducadas

41. En nuestra auditoría de finales de 2014, recomendamos que se formularan procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial sobre la eliminación de los artículos caducados que se encuentren almacenados, a fin de mejorar el sistema de gestión de existencias de la OMS. La administración explicó que el borrador de los procedimientos ya se ha distribuido entre varias unidades técnicas a modo de orientación y aclaración.

42. La administración explicó también que esta es una cuestión compleja y que, puesto que muchas de las reservas que están bajo el control de la OMS tienen una dimensión política, no pueden imponer-

se a las unidades técnicas procedimientos que podrían obstaculizar su trabajo o esgrimirse en su contra. La administración añadió que los procedimientos operativos normalizados deben ofrecer una orientación útil, pero no obligar a una unidad a tomar determinadas medidas que posteriormente puedan perjudicar su reputación.

**43. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se finalicen los procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial sobre la eliminación de las existencias caducadas a fin de facilitar orientaciones inmediatas a las unidades técnicas y los gestores de almacén, teniendo en consideración sus valiosas aportaciones a un procedimiento operativo normalizado receptivo de ámbito mundial para la gestión de las existencias caducadas.**

## 1.6 Gastos

44. Durante la auditoría interina de 2015, observamos que se habían anotado o clasificado erróneamente gastos en las cuentas de los servicios por contrata, los gastos generales de funcionamiento, los gastos de personal y los gastos de viaje. Esos errores se debieron a la deficiencia del procedimiento de examen en el registro de gastos. Como consecuencia, la administración tuvo que crear lotes especiales de gastos tramitados electrónicamente para corregir los errores y garantizar que los saldos de las cuentas de gastos afectadas fueran correctos a finales de año.

45. Asimismo, el examen de la utilización del Fondo de respuesta a crisis y brotes epidémicos en relación con el ebola reveló que faltaban los informes de adjudicación, justificaciones y aprobaciones prescritos o que eran incompletos en algunas de las muestras de transacciones verificadas. Se señalaron los gastos clasificados erróneamente, así como el uso incorrecto de los lotes de gastos tramitados electrónicamente. Así pues, también se subrayó la necesidad de fortalecer los controles, especialmente en el procedimiento de examen que llevan a cabo las unidades o departamentos técnicos interesados para garantizar el cumplimiento de los reglamentos vigentes y el registro exacto de las transacciones en las cuentas, en particular el uso correcto de los lotes de gastos tramitados por vía electrónica. La administración nos aseguró que se brindarían nuevas orientaciones y capacitación al personal para velar por el registro correcto de las transacciones y los lotes de gastos tramitados electrónicamente.

46. Además, hemos observado unos gastos generales de funcionamiento de US\$ 0,721 millones, que se anotaron en la cuenta de los servicios por contrata, y que se clasificaron erróneamente US\$ 7,519 millones como «Servicios por contrata generales», en lugar de «Consultoría, servicios de investigación».

**47. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se proporcionen más orientaciones y capacitación pertinente a los funcionarios, se vele por el cumplimiento de los reglamentos y se refuerce el proceso de examen en la asignación de los rubros de gastos que deban utilizarse antes de crear una orden de compra en el GSM a fin de mejorar el cumplimiento de las reglas y velar por el registro correcto de los gastos y el uso correcto de los lotes de gastos tramitados electrónicamente, lo que evitará errores en la clasificación por cuentas y en la necesidad de crear lotes de gastos tramitados electrónicamente para efectuar ajustes.**

## 1.7 Centro Mundial de Servicios y Sistema Mundial de Gestión (GSC/GSM)

48. La auditoría que realizamos en 2015 reveló posibilidades de mejora en los procedimientos de funcionamiento del GSC, en particular en el diseño operacional sobre las funciones específicas del GSM que afecta a su eficiencia y eficacia. Las recomendaciones para solucionar las siguientes cuestiones están en proceso de aplicación a finales de año:



- a) Ausencia de autorización y verificación respaldadas por documentos en la tramitación de solicitudes para crear y actualizar la información sobre los proveedores a fin de garantizar que las adiciones y los cambios en la base de datos de los proveedores son válidos y están autorizados y salvaguardarán la integridad del registro de proveedores;
- b) No se ha establecido una reglamentación oficial sobre el mantenimiento de los datos de los proveedores que sirva como control generalizado para ofrecer orientaciones al personal o las unidades que participan directamente en el proceso, establecer exámenes periódicos y racionalizar las actividades y los procedimientos;
- c) Ausencia de validación sistemática para establecer una correspondencia de divisas entre el contrato y la cuenta bancaria del proveedor;
- d) Ausencia de validación posterior para determinar el cumplimiento satisfactorio de los entregables en el proceso de «pago a la recepción»;
- e) Ausencia de plan de aplicación mundial de la estrategia de adquisiciones;
- f) Ausencia de una unidad especializada en el GSC, procedimientos cohesionados normalizados y procedimientos de validación o reconciliación para los procesos de cierre de las órdenes de compra en el GSC;
- g) Retrasos en la recepción de las órdenes de compra de bienes mundiales, lo cual ha dado lugar a procesos administrativos innecesarios y evitables en el GSC;
- h) Ausencia de procedimientos normalizados definidos en las solicitudes de activación de las consignaciones aún por resolver y no actualización de comprobaciones normalizadas y procedimientos de validación antes de que se establezca finalmente una consignación en el GSM; y
- i) Ausencia de reglamentación oficial sobre la verificación periódica de la situación familiar y necesidad de establecer nuevos procedimientos operativos normalizados de recursos humanos y actualizar los existentes.

49. **Recomendamos que la OMS continúe adoptando las medidas necesarias para seguir mejorando la calidad de las fuentes de datos, así como la eficacia y la eficiencia de los procesos funcionales y operativos en el GSC y el GSM.**

50. También hemos observado que la práctica vigente de tramitar con carácter retroactivo en el GSM las solicitudes de reembolso de gastos de viajes en comisión de servicio no coincide con la norma de la sección VII.5.8 del Manual electrónico de la OMS, por la que no se permiten dichas solicitudes. El Coordinador del Servicio de Apoyo Logístico señaló que se está examinando la posibilidad de introducir un cambio normativo que permita tramitar con carácter retroactivo en casos excepcionales solicitudes de reembolso de gastos de viajes en comisión de servicio.

51. **Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se aplique rigurosamente la norma por la que no se permiten las solicitudes de reembolso de gastos de viajes en comisión de servicio con carácter retroactivo, en consonancia con lo dispuesto en la sección VII.5.8 del Manual electrónico de la OMS, hasta que se apruebe e introduzca en dicho manual un cambio normativo que permita dichas solicitudes en casos excepcionales.**

52. Hemos tomado nota también de que en el GSM se ajustan las prestaciones por condiciones de vida difíciles cuando el sueldo base y la situación familiar cambian, lo que da lugar al sobrepago de prestaciones. Tales ajustes en las prestaciones por condiciones de vida difíciles se debieron a las diferencias entre las prescripciones del Manual electrónico y las normas de pago vigentes en el GSM. Aunque este problema se señaló durante la auditoría de final de 2014 en el GSC, hasta la fecha no se ha aplicado mejora alguna para armonizar los dos sistemas. Es más, los sobrepagos no se han recuperado de los funcionarios interesados.

**53. Hemos recomendado que la OMS ponga en marcha en el GSM una mejora en la fórmula de cálculo de la prestación por condiciones de vida difíciles con objeto de armonizarla con las disposiciones del Manual electrónico y la fórmula de cálculo del GSM para evitar el sobrepago de prestaciones por condiciones de vida difíciles y que se recupere todo sobrepago por ese concepto de los funcionarios interesados.**

54. La administración justificó el problema alegando que el texto del Manual electrónico no está armonizado con las últimas decisiones normativas adoptadas por la OMS, a saber, que cuando el sueldo base y la situación familiar cambien, la prestación por condiciones de vida difíciles se ajustará como corresponda en el GSM. Esa parte del Manual electrónico se modificará según proceda a lo largo de 2016 en consonancia con los cambios relativos al nuevo conjunto integral de remuneración introducidos en la resolución 70/244 de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Mantenemos, sin embargo, que hasta que se apruebe el cambio normativo y se introduzca en el Manual electrónico, las disposiciones que figuran en este prevalezcan con respecto al proceso del GSM.

## **2. ASUNTOS DE GOBERNANZA**

55. De conformidad con nuestro mandato de formular observaciones acerca de la eficacia de los procedimientos financieros, el sistema contable, los controles financieros internos y, en general, la administración y la gestión de las operaciones de la Organización, recogido en el párrafo 14.3 del Reglamento Financiero de la OMS, hemos llevado a cabo un examen de las medidas de control de la gestión aplicadas en las principales áreas de operaciones y de la gestión de riesgos. Se han formulado y examinado con la Administración recomendaciones que añaden valor y cuya finalidad es contribuir a potenciar una gestión eficaz y eficiente de la Organización. En ese sentido, hemos auditado las oficinas de la Sede que se indican a continuación: la Oficina de la Directora General, Órganos Deliberantes y Relaciones Externas, el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación; las oficinas de la OMS en Somalia, China, la India, Burkina Faso y Myanmar; la Oficina Regional para Asia Sudoriental (SEARO); y el Equipo de apoyo interpaíses para África occidental. Las principales áreas de operaciones que se engloban en el examen son: adquisiciones, recursos humanos, consignaciones y presentación de informes a los donantes, cooperación financiera directa, efectivo/cuentas de adelantos, activos e inventario, viajes y programas.

### **2.1 Examen del control de la gestión**

56. Todo sistema de control interno permite centrar la gestión en la consecución de los objetivos de las operaciones y el rendimiento financiero de la Organización. Las actividades de control se llevan a cabo en toda la Organización, a todos los niveles y en todas las funciones. Para que el sistema de control interno funcione de forma óptima, debe estar vinculado al desempeño de los distintos miembros del personal, promover una cultura basada en la motivación, definir claramente las funciones y las responsabilidades, y allanar el camino para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas.

57. Los mecanismos de gobernanza actualmente en funcionamiento ponen de manifiesto la voluntad de la OMS de dotarse de un entorno operacional bien controlado, en el que la rendición de cuentas se vea fortalecida, el sistema de control interno funcione con arreglo a lo previsto y la capacidad de gestión de riesgos mejore para mitigar con eficacia los riesgos institucionales. Destacamos y agradecemos la decisión de la Organización de crear sistemas de calidad para la rendición de cuentas, la gestión de riesgos y el control interno, que incluyen instrumentos como la autoevaluación del control interno y la carta de representación, que, actualmente, se han puesto en marcha con distintos niveles de implantación.

58. Sin embargo, un elemento esencial de todo mecanismo eficaz de gobernanza de una organización, es el grado predominante de madurez de la gestión de riesgos y el modo en que los riesgos evaluados propician la incorporación de controles internos en las decisiones y los procesos de la organización. Por tanto, para que la buena gobernanza perdure es esencial que la gestión de riesgos y las actividades de control funcionen con arreglo a como se han concebido. Si bien un diseño adecuado de la gestión de riesgos y las infraestructuras del control interno proporcionan un entorno propicio para llevar a cabo un control más satisfactorio de los procesos operacionales de una organización, es precisamente al aplicar esos mecanismos de control establecidos cuando se puede obtener información sobre su eficacia.

59. A lo largo del año, hemos examinado el funcionamiento de las medidas de control directas de la OMS, que constituyen la primera línea de defensa para un control eficaz de sus operaciones, dado que se aplican y están presentes en distintos procesos fundamentales, en determinadas oficinas. Las pruebas llevadas a cabo se centraron en determinar el grado de eficiencia y el margen de mejora de los procesos. Además, el examen se efectuó de conformidad con la norma internacional de auditoría 265, que regula la responsabilidad del auditor de comunicar a los encargados del gobierno corporativo y la administración las deficiencias encontradas en el control interno durante la auditoría de los estados financieros.

60. También hemos evaluado la implantación de la gestión de riesgos en las oficinas visitadas. Nuestra intención es utilizar los resultados de las evaluaciones para definir el ámbito de las auditorías futuras en el periodo previo a la presentación de una nota de certificación del control interno de la OMS que coincida con la preparación por la Secretaría de la declaración de control interno de la Organización.

61. En los párrafos que siguen se presentan los resultados de nuestro examen.

### **2.1.1 Gestión de las adquisiciones**

62. En la estrategia de adquisiciones de la OMS se subraya que la función de compras de la Organización es compleja y tiene un amplio alcance, pues incluye la compra de bienes, la contratación de obras o servicios profesionales y la adquisición de inmuebles, ya sea mediante compra o arrendamiento.

63. En el ejercicio financiero correspondiente a 2015, el gasto de la OMS en concepto de adquisiciones fue el siguiente: a) suministros y materiales médicos – US\$ 265 481 000; servicios por contrata – US\$ 744 096 000; y equipo, vehículos y mobiliario – US\$ 67 716 000.

#### ***Planificación de las adquisiciones***

64. Como se señala en el manual de las Naciones Unidas para los encargados de la contratación pública (*UN Procurement Practitioners Handbook*), el objetivo primordial de la planificación de las adquisiciones es actuar de forma coordinada e integrada, con el fin de atender las necesidades de bienes,

servicios u obras cuando se necesiten, a un costo razonable. Así pues, es esencial llevar a cabo una planificación de las adquisiciones oportuna y precisa a fin de alcanzar ese objetivo. La preparación de un plan de adquisiciones ha de incluir necesariamente una estimación de los plazos de ejecución previstos en cada etapa del ciclo de adquisiciones. El plan debe incluir, entre otras cosas, los plazos, las etapas, las estrategias y los recursos necesarios. También ha de establecer una vinculación entre las actividades de la entidad y las estrategias de adquisición, responsabilizando a los encargados concretos de los procesos.

65. Como se muestra en el cuadro que figura a continuación, nuestra auditoría puso de manifiesto que los grupos orgánicos y las oficinas de la OMS no realizaban actividades de planificación de las adquisiciones, o si las realizaban, eran insuficientes.

**Cuadro 1 – Actividades de planificación de las adquisiciones en los grupos orgánicos y las oficinas**

Grupo orgánico/Oficina	Actividades relacionadas con la planificación de las adquisiciones
Myanmar, Burkina Faso, SEARO, Equipo de apoyo interpaíses para África occidental	No se preparó ningún plan anual de adquisiciones.
Somalia	Se preparó un documento que contenía el costo unitario, la cantidad total, la zona de distribución o los beneficiarios y el monto estimado de las adquisiciones correspondientes a 2015. Sin embargo, no se proporcionó información sobre el periodo de realización de las adquisiciones, el proceso de localización y selección de proveedores, y la estrategia de adquisición.
Zambia	El plan anual de adquisiciones no se preparó en un documento único, si no que se utilizaron dos planes de adquisiciones semestrales separados correspondientes a 2015, elaborados por el Oficial de Logística y Adquisiciones, y aprobados por el Representante de la Oficina en el País, junto con un documento que contenía el presupuesto para las operaciones.
Sede/Sistemas de Salud e Innovación y Salud de la Familia, la Mujer y el Niño	Algunos departamentos tienen sus propios planes de adquisiciones, mientras que otros no tienen ninguno. No se preparó ningún plan de adquisiciones consolidado para el grupo orgánico.

66. Cabe destacar que la OMS reconoce que las actividades de adquisición están expuestas a riesgos. Esos riesgos suelen atribuirse a fuerzas estratégicas que engloban factores externos como la disponibilidad y la calidad de los recursos, y las expectativas de las partes interesadas. Con el fin de integrar y abordar los aspectos importantes del proceso de adquisición, es esencial que la Organización elabore un plan de adquisiciones integral y aplicable.

**67. Hemos recomendado que la OMS refuerce su capacidad para planificar las adquisiciones y la rendición de cuentas conexas, y que, a tal fin, considere la posibilidad de elaborar planes integrales de adquisiciones para garantizar que sus necesidades se gestionan adecuadamente.**

68. En lo que respecta a la recomendación anterior, el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación informó de que participaría (junto con el resto de la Organización) en la aplicación de la estrategia de adquisiciones y de que ya estaba trabajando con el Equipo de Adquisiciones y la secretaría del Comité de Examen de Contratos (CEC) para ofrecer al personal de los grupos orgánicos que intervienen en el proceso de adquisición un curso práctico sobre planificación de adquisiciones, titulado «Getting Ready for Procurement». Cabe señalar que algunos aspectos de la formación que se imparta se revisarán teniendo en cuenta los cambios que se produzcan con relación a los responsables y los

procesos, derivados de la implantación de la estrategia de adquisiciones. En el caso de Somalia se preparó un plan de adquisiciones tras la auditoría.

69. Por otro lado, el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño se mostró parcialmente conforme con la recomendación, y entre tanto, alentará a los centros presupuestarios a que elaboren un plan de adquisiciones sencillo que complemente los productos y servicios que figuran en el plan de trabajo registrado en el GSM. Las oficinas regionales y las oficinas de los países también convinieron en estudiar la posibilidad de preparar planes de adquisiciones.

### *Contratación de servicios*

70. Con el fin de determinar cómo funcionan los controles en el proceso de contratación de servicios, se evaluó el proceso de adquisición de algunos grupos orgánicos, oficinas en los países y departamentos de la Oficina de la Directora a General (DGO), y se detectaron las siguientes deficiencias en distintas modalidades de servicios por contrata.

**Cuadro 2 – Deficiencias de control en la contratación de servicios**

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	<b>Acuerdo para la prestación de servicios técnicos (AST):</b> No se indicó la autoridad/aprobación de las fechas de inicio con carácter retroactivo de los contratos de prestación de servicios técnicos.	Grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño de la Sede
2	<b>Acuerdos para la realización de trabajos (APW):</b> Los informes de adjudicación de las órdenes de compra no se ajustaban a la plantilla; algunos APW no tenían ningún informe de adjudicación; la aprobación del Comité de Examen de Contratos había sido invalidada; faltaba la documentación complementaria obligatoria para el GSM; no se había convocado la licitación obligatoria para los contratos superiores a US\$ 25 000; superposición de fechas de contratación.	Myanmar, Zambia, Burkina Faso, Somalia, Sede/Sistemas de Salud e Innovación y Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, Sede/Órganos Deliberantes y Relaciones Externas y Departamento de la DGO
3	<b>Cartas de acuerdo:</b> Faltaba la documentación obligatoria exigida en el GSM y no figuraba la aprobación del Asesor Jurídico.	Sede-DGO
4	<b>Contratos de consultoría:</b> Los contratos de consultoría no estaban fechados y los datos en los informes de selección de consultores eran incompletos.	Somalia, Zambia, Sede/Sistemas de Salud e Innovación

71. El grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación informó de que en lo que respecta a los contratos de consultoría y los acuerdos para la realización de trabajos formalizados con distintos colaboradores, la estrategia de adquisiciones de la OMS propone que sea el Departamento de Recursos Humanos quien gestione esos contratos, y añadió que ese departamento está definiendo el modo en que el sistema funcionará en el futuro y cómo pasar de la práctica actual a los nuevos procesos y procedimientos. En cuanto a la recomendación relativa a los acuerdos de prestación de servicios técnicos y a las cartas de acuerdo, el grupo orgánico indicó que definiría un conjunto de medidas para determinar el modo de subsanar las deficiencias detectadas. La Oficina de la OMS en Somalia corrigió inmediatamente las deficiencias indicadas.

72. **Hemos recomendado que la OMS fortalezca sus procedimientos de examen y las actividades de vigilancia de todos los procedimientos de trabajo relacionados con la contratación de servicios por medio de acuerdos para la prestación de servicios técnicos, acuerdos para la realización de trabajos, cartas de acuerdo y contratos de consultoría, a fin de garantizar que se lleven a**

**cabo los controles reglamentarios y, por tanto, se subsanen las correspondientes deficiencias observadas.**

### *Riesgos relacionados con los contratos de servicios individuales*

73. Las personas contratadas en virtud de un acuerdo por contrato de servicios son remuneradas con arreglo a un salario diario más una dieta diaria que varía en función de su lugar de asignación, su experiencia y su preparación. Esas personas se contratan para liberar a la Organización de gastos adicionales de personal. En 2015, el gasto de la OMS correspondiente a servicios de consultoría ascendió a un total de US\$ 44 985 000.

74. En la estrategia de adquisiciones de la OMS y en el informe anual de recursos humanos (documento A68/44) se reconocía que se había producido un cambio en el equilibrio entre los nombramientos continuos o de plazo fijo, los nombramientos temporales y los contratos de personal sin condición de funcionario, mediante los que, en la actualidad, se contrata aproximadamente al 40% de los empleados de la Organización a través de acuerdos de personal sin condición de funcionario. El cambio plantea riesgos para la Organización en lo que respecta a la representación, la propiedad intelectual y la seguridad del personal que no tenga un seguro con cobertura suficiente.

75. Pese a que la Organización ha previsto una serie de mejoras encaminadas a hacer un uso óptimo de los contratos de personal sin condición de funcionario, la asunción de responsabilidades y la protección de la propiedad intelectual de la OMS siguen planteando problemas a la Organización que deben ser objeto de atención. Ello es especialmente problemático en la India, dado que el personal sin condición de funcionario supera en número al personal permanente.

**76. Hemos recomendado que la OMS idee las estrategias de mitigación más convenientes, a fin de garantizar que los riesgos que ha de afrontar la Organización en términos de rendición de cuentas, representación y seguridad del personal sin un seguro con cobertura suficiente, derivados de una mayor contratación de contratistas de servicios, se aborden de un modo más adecuado.**

77. Se nos informó de que el Departamento de Recursos Humanos está trabajando para actualizar las normas y los procedimientos de contratación de consultores y de la formalización de los contratos de los acuerdos para la realización de trabajos, si bien la práctica vigente ya incluye determinados elementos como la firma por los consultores de un compromiso sobre conflicto de intereses. El grupo orgánico pertinente también informó de que colaboraría con el Departamento de Recursos Humanos, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE), y otros departamentos responsables de la formulación de políticas, con el fin de aplicar la recomendación.

### **2.1.2 Gestión de recursos humanos**

78. Se decidió que se aplicarían controles a la gestión de los recursos humanos de la Organización. Se hizo especial hincapié en la gestión del desempeño del personal y en la planificación de la plantilla. En 2015 los gastos de personal de la Organización ascendieron a US\$ 920 191 000, la partida de gasto más elevada de ese año.

79. Las funciones de gestión de recursos humanos que ejercen distintos funcionarios y miembros del personal se enumeran en la versión electrónica avanzada de sus respectivos instrumentos de gestión y mejora del desempeño (ePMDS+), e incluyen garantizar el cumplimiento de las normas de la OMS, proporcionar orientaciones a los miembros del equipo y hacer un seguimiento de las medidas adoptadas por el Departamento de Recursos Humanos, entre otras cosas.

***Cumplimiento de los requisitos establecidos en la versión electrónica avanzada del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (ePMDS+)***

80. En el Manual electrónico se dispone que durante el examen de final de año, el miembro del personal y el supervisor examinarán y evaluarán los logros con arreglo a las competencias y los objetivos establecidos. En función del desempeño alcanzado durante el ciclo, el supervisor de primer nivel recomendará una calificación final que se remitirá al supervisor de segundo nivel para su evaluación y aprobación. El miembro del personal y los supervisores deberán cumplimentar y firmar sin demora el formulario del instrumento del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (PMDS), en los plazos establecidos en la nota informativa anual del PMDS.

81. Con objeto de seguir mejorando la gestión del desempeño, en la nota informativa 07/2016 de fecha 4 de febrero de 2016, se proporcionaban instrucciones detalladas para concluir los procedimientos correspondientes al instrumento de 2015 de la versión electrónica del PMDS (ePMDS), e iniciar los procedimientos correspondientes al instrumento del ePMDS o la versión avanzada del ePMDS+ de 2016. En esa nota se hacía especial hincapié en que esa tarea es responsabilidad de los miembros del personal y de sus supervisores.

82. En la auditoría que llevamos a cabo se puso de manifiesto que la tasa de cumplimiento de las diferentes oficinas regionales, las oficinas en los países y las oficinas de la Sede a finales de febrero de 2016 era la siguiente: oficina de la OMS en Myanmar: 51%; Oficina de la Directora General en la Sede: 92%; Órganos Deliberantes y Relaciones Externas/Sede: 81%; grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño: 76%; y Oficina de la OMS en la India: 67%. En el caso de muchos de los informes pendientes, se señalaron razones válidas que explican el incumplimiento, como por ejemplo la jubilación, la licencia por maternidad, la finalización de contrato o la licencia por enfermedad. A finales de febrero de 2016 la tasa mundial de cumplimiento era del 64%. No obstante, a 1 de abril de 2016, se observó un aumento considerable en el cumplimiento de los requisitos establecidos en el ePMDS en lo que respecta a las fechas límite de cumplimiento correspondientes al final de año de 2015, como aparece en el cuadro que figura a continuación.

**Cuadro 3 – Cumplimiento de los requisitos establecidos en el ePMDS correspondientes al cierre de final de año de 2015 a fecha 1 de abril de 2016**

Sede y oficinas regionales	Tasa (%)
SEDE	86
EURO	88
SEARO	87
AFRO	89
EMRO	95
WPRO	97
Total	90

83. En el cuadro 3 se muestra que al cierre de final de año de 2015, la tasa de cumplimiento mundial a 1 de abril de 2016 era del 90%. Ello pone de manifiesto un mayor nivel de cumplimiento en las evaluaciones del desempeño del personal.

84. Es más, mientras que las fechas límite de cumplimiento se habían respetado a finales de año, se señaló que a principios de año (PA) y a mediados de año (MA) se habían producido retrasos en el

cumplimiento de las fechas límite en los grupos orgánicos y los departamentos de la Sede. En el cuadro 4 figuran el número de días de retraso según las muestras que hemos examinado.

**Cuadro 4 – Retrasos en las fechas límite de cumplimiento correspondientes a principios de año (PA) y a mediados de año (MA) de 2015**

Grupo orgánico/Departamento	PA – n.º de días de retraso	MA – n.º de días de retraso
Salud de la Familia, la Mujer y el Niño	20 a 318 días	51 a 90 días
Órganos Deliberantes y Relaciones Externas	4 a 215 días	62 a 97 días
Oficina de la Directora General	9 a 288 días	22 a 136 días

Entre las razones que explican los retrasos en el cumplimiento o el incumplimiento de los requisitos establecidos en el ePMDS+ figuran el cambio de destino de los miembros del personal, el cambio de los supervisores, la asistencia a reuniones, viajes en comisión de servicio, la existencia de puestos vacantes en los niveles superiores y un volumen excesivo de trabajo.

85. **Hemos recomendado que la OMS vele por que los miembros del personal se ajusten a lo establecido en la versión electrónica avanzada del Sistema de Gestión y Mejora del Desempeño (ePMDS+) y concluyan los procesos pertinentes en los plazos fijados, mediante la aplicación de una estrategia adecuada, a fin de exigir un cumplimiento cabal y medir el desempeño del personal en su totalidad.**

***Objetivos previstos en el PMDS electrónico conforme al modelo de resultados específicos, mensurables, alcanzables, pertinentes y sujetos a un plazo (modelo SMART)***

86. De conformidad con las directrices de la OMS relativas al ePMDS, por objetivo de desempeño se entiende todo objetivo acordado por un miembro del personal y su supervisor en cuanto a lo que ha de llevar a cabo ese funcionario durante el periodo en que se presta el servicio. Los objetivos de desempeño deben ser claros y han de encauzar la labor. Pueden estar ligados a los objetivos de la unidad y el departamento del funcionario, así como a las metas y la misión generales de la OMS. El conjunto de objetivos se alcanzará a través del ePMDS+ aplicando el método del modelo SMART como guía. El modelo SMART es un instrumento que utiliza criterios que exigen que los objetivos establecidos sean específicos mensurables, alcanzables, pertinentes y sujetos a plazo.

87. Para determinar el grado de cumplimiento de los criterios del modelo SMART relativos a los objetivos del plan de trabajo, se examinaron los instrumentos del ePMDS+ del personal directivo superior y los funcionarios de los grupos orgánicos y las oficinas auditadas. Las comprobaciones efectuadas pusieron de manifiesto que los criterios del modelo SMART no se habían aplicado correctamente.

88. Se determinó que el incumplimiento de los objetivos establecidos según los requisitos del modelo SMART se debía a que estos se habían formulado de forma genérica, utilizando descripciones poco claras de los cometidos del personal que figuraban en el instrumento del ePMDS+. Esa forma de definir los objetivos puede suponer un impedimento cuando estos están ligados a la estrategia institucional y durante la medición final de los logros del personal. Desde el punto de vista de la presentación de informes de los programas, es preciso que la información sobre el desempeño, incluso en lo que respecta al responsable del proceso, se entienda con claridad. El establecimiento de objetivos es un instrumento de gran utilidad, pues permite establecer una correspondencia entre el desempeño individual y los planes de trabajo instituidos y, en última instancia, los resultados previstos del programa en su totalidad. Por tanto, los objetivos deben presentarse siguiendo las directrices definidas.



89. **Hemos recomendado que la OMS examine la definición de los objetivos del personal que figuran en cada uno de los instrumentos del ePMDS+ y se cerciore de que se cumplen siguiendo el modelo SMART.**

90. Las oficinas manifestaron que el personal tenía dificultades a la hora de reflejar el hecho de que su trabajo estaba regido por plazos, en especial en los casos en que debían realizar tareas repetitivas importantes a lo largo del año. Explicaron que cualquier enfoque para abordar ese problema debía plantearse desde una perspectiva institucional, y, por consiguiente, trabajarían con el Departamento de Recursos Humanos para seguir mejorando los objetivos del modelo SMART.

#### *Desarrollo de competencias mediante cursos de formación*

91. Se prevé que la versión mejorada del Modelo Mundial de Competencias de la OMS aumente las posibilidades de promoción profesional del personal. El Modelo también permite a la Organización definir las competencias, los conocimientos tecnológicos y la formación necesarios para que los miembros del personal puedan avanzar en una tarea o un trabajo determinados. También contribuye a establecer con claridad las competencias necesarias para que el personal lleve a cabo su cometido mediante una combinación de conocimientos, aptitudes profesionales y actitudes. Las competencias requeridas se han integrado en el ePMDS+, con el fin de armonizarlas con los procedimientos de selección y contratación, así como con cualquier otra iniciativa de desarrollo del personal existente, como cursos de formación.

92. Por otra parte, el Marco Institucional de Aprendizaje y Desarrollo de la OMS combina los principios de la planificación de los resultados e instrumentos prácticos, como la evaluación de necesidades, el diseño de programas, el seguimiento de los progresos realizados y la evaluación de resultados, a fin de contribuir a alcanzar los objetivos en materia de aprendizaje institucional y desarrollo del personal. También promueve que la OMS sea una organización basada en el conocimiento que fomente la responsabilidad individual a fin de que el personal asuma las oportunidades de capacitación y trace su propia trayectoria profesional y de aprendizaje personalizada. Un aspecto fundamental en que se centra el Marco es la promoción de un tipo de aprendizaje y desarrollo que sea pertinente, específico, eficaz en relación con los costos y claramente acorde con la consecución de los objetivos institucionales.

93. En el examen realizado de los instrumentos del ePMDS+ correspondientes a los miembros del personal que integraban la muestra de la Oficina de la Directora General, el Departamento Órganos Deliberantes y Relaciones Externas y el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño se puso de manifiesto que hay necesidades de formación que van desde cuestiones técnicas relacionadas con la labor que se desempeña, hasta las aptitudes interpersonales, los idiomas y la gestión de la actuación de uno mismo. Sin embargo, no todos los empleados eran capaces de responder a sus necesidades de formación.

94. Además, se observó que a 31 de diciembre de 2015, únicamente el 30% del personal del Departamento Órganos Deliberantes y Relaciones Externas, y el 27% del personal de la Oficina de la Directora General había recibido una formación que no se ajustaba a las necesidades definidas en el ePMDS, bien a través del sistema iLearn o mediante otros medios de capacitación.

95. Las oficinas informaron de que los cursos de formación se imparten durante todo el año. También se indicó que la capacitación es un proceso continuo que se basa en las necesidades individuales de formación. La OMS ofrece una serie de cursos de formación internos que se integran en el sistema iLearn, un instrumento de gestión del aprendizaje y de formación sobre desarrollo de la capacidad de gestión con el que cuenta la Organización. También dedujimos que había algunos funcionarios que no tenían tiempo para hacer cursos de formación.

96. Cabe destacar el hecho de que la OMS ha adoptado la nueva dirección y visión estratégicas a fin de garantizar que la Organización cuente con funcionarios mejor preparados y más competentes, y que da una importancia cada vez mayor al desarrollo de competencias y a los programas de formación del personal.

**97. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que todo el personal emprenda un proceso de desarrollo de competencias y se garantice que las necesidades individuales de todos los funcionarios se evalúen convenientemente, en estrecha colaboración con el Departamento de Recursos Humanos, de forma que se haga un seguimiento y gestión adecuados de las necesidades de desarrollo del personal en las áreas de competencia pertinentes.**

98. El Departamento de Recursos Humanos está estudiando la posibilidad de unificar el ciclo del programa sobre formación, gestión del desempeño y promoción profesional en una única plataforma, y el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño participará en la fase piloto cuando el sistema esté disponible. Entretanto, los grupos orgánicos alentarán al personal y a los directores a que reflejen las actividades de formación en sus respectivos instrumentos anuales del ePMDS, a fin de que el personal directivo pueda responder mejor a esas necesidades.

### *Planificación de la plantilla*

99. En la estrategia revisada de recursos humanos de la OMS se indica que la planificación de la sucesión del personal es un aspecto fundamental de la planificación de la plantilla, en particular teniendo en cuenta la elevada tasa de eliminación natural de puestos anticipada.

100. En el examen de la planificación de la plantilla se puso de manifiesto que en el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación, se habían jubilado nueve funcionarios en 2014, mientras que en 2015 se habían quedado vacantes o se iban a quedar vacantes 13 puestos; uno de los puestos que había quedado vacante en 2014 seguía estándolo y tres de las vacantes de 2015 aún no se habían cubierto. A 31 de diciembre de 2015, en la Oficina de la OMS en la India, de los 127 puestos que integran la plantilla, 68 (54%) estaban cubiertos y 59 (46%) estaban vacantes. De los 59 puestos vacantes, 32 correspondían a contratos de larga duración, mientras que 27 eran de carácter temporal. En la Oficina de la OMS en Myanmar, 24 puestos (26%) del total de la plantilla estaban vacantes a 8 de febrero de 2016; de esos puestos, nueve llevaban vacantes desde enero de 2014 y 15 habían permanecido vacantes durante 2015. De los 76 puestos que integran la plantilla del Equipo de apoyo interpaíses para África occidental, 16 (21 %) estaban vacantes a 29 de febrero de 2016. De esos puestos, 12 (75%) corresponden a contratos de larga duración y cuatro (25%) son de carácter temporal.

101. Entre las razones que, a nuestro entender, explican que no se hayan cubierto los puestos vacantes cabe señalar las restricciones presupuestarias, los cambios en las prioridades y los retrasos en los procedimientos, las reestructuraciones organizativas, la dependencia del Departamento de Recursos Humanos para actuar y las prórrogas de la edad de jubilación.

102. Si bien somos conscientes de las razones de la administración para no cubrir las vacantes, cubrir esos puestos es de suma importancia, dado que el no hacerlo puede tener efectos en la ejecución de los programas, el control interno y la gestión de riesgos. En muchas divisiones y departamentos de la Organización, la existencia de puestos vacantes contribuye a aumentar las horas extraordinarias y la contratación externa, y reduce la calidad del servicio.

103. La planificación de la plantilla es un proceso que implica definir los distintos puestos y los grupos clave, definir las competencias necesarias para cada puesto y encontrar posibles candidatos. Dada la complejidad del proceso, cubrir las vacantes puede requerir una gran cantidad de tiempo. La planifi-

cación de la plantilla es un aspecto de la gestión de los recursos humanos, y, por tanto, es un cometido en el que también debe intervenir el Departamento de Recursos Humanos. Por consiguiente, las oficinas de la OMS han de dirigirse a ese departamento para contar con su colaboración.

**104. Hemos recomendado que las oficinas de la OMS colaboren estrechamente con el Departamento de Recursos Humanos para garantizar que las vacantes existentes se gestionan de manera adecuada, y que la creación y el establecimiento de una reserva de candidatos cualificados se gestionan convenientemente para evitar la falta de candidatos preparados cuando surjan nuevas vacantes.**

105. Las oficinas auditadas informaron de que, en lo que atañe a los sucesores inmediatos, la OMS no cuenta con una política destinada a detectar y preparar a posibles candidatos para el puesto que vayan a ocupar. Se trata de un cometido que entra dentro de las competencias del Departamento de Recursos Humanos, y aunque el tema se ha tratado, esa no es la dirección por la que ha optado la Organización. En lugar de ello, la OMS sigue promoviendo procesos de selección por concurso. En cuanto a los puestos vacantes, se indicó que actualmente se están gestionando mediante el nombramiento de personal con contratos temporales, la creación de puestos de larga duración y la publicación de avisos de vacantes para la contratación de personal.

### **2.1.3 Gestión de consignaciones y presentación de informes a los donantes**

106. Toda consignación que provenga de una contribución o de la aportación confirmada de fondos (normalmente mediante un acuerdo firmado con un donante), destinada a apoyar una actividad o un conjunto de actividades de la Organización debe entregarse junto con un plan de gestión eficaz que garantice que la consecución de los objetivos se lleva a cabo conforme a una serie de cometidos acordados y predefinidos, en los plazos establecidos y con unos recursos y un presupuesto determinados. En el marco de control interno de la OMS se definen las funciones y las responsabilidades relacionadas con el control de las consignaciones, entre las que figuran la asunción de responsabilidades y la rendición de cuentas por los directores de la gestión de las consignaciones. Ello incluye activar el establecimiento de la consignación en el GSM, determinar el modo en que debe gastarse la consignación, hacer un seguimiento de la ejecución técnica y financiera, y la presentación de informes a los donantes.

107. En la sección IV.3.2.40 del Manual electrónico de la OMS se establece que debe asignarse a las consignaciones una fecha de inicio, una fecha de finalización y una fecha de vencimiento. Los procedimientos operativos normalizados relativos a las consignaciones y su ciclo integral de ejecución definen la autoridad y la responsabilidad administrativa del gestor de la consignación a la hora de administrarla. Se subraya que antes de la fecha de finalización, el administrador de la consignación deberá examinar todos los fondos comprometidos existentes, cancelar cualquier fondo comprometido que haya podido dejar de estar vigente y hacer un seguimiento de los fondos comprometidos restantes para garantizar que queden totalmente liquidados antes de la fecha de vencimiento de la consignación.

108. La mayoría de los acuerdos celebrados con donantes prevén la presentación de informes periódicos sobre las actividades técnicas y la ejecución financiera, con arreglo a las condiciones establecidas en el acuerdo. La presentación de los informes técnicos y los informes sobre la gestión financiera es responsabilidad del gestor de la consignación correspondiente, y los informes financieros certificados deben ser revisados y firmados por el Departamento de Finanzas. Informar sobre los proyectos y las actividades de la OMS financiados con contribuciones voluntarias es esencial para la credibilidad de la Organización y para mantener el compromiso de los donantes. La Organización utiliza el GSM como instrumento de seguimiento a fin de llevar a cabo una evaluación y una medición sistemáticas del desempeño en lo que respecta a la situación relativa a la presentación de informes a los donantes.

109. El examen de la gestión de las consignaciones correspondiente a este año se llevó a cabo con el fin de obtener garantías razonables de que los controles y los procedimientos pertinentes estaban implantados y se aplicaban de manera eficaz, a fin de mejorar la rendición de cuentas y la transparencia. En el examen efectuado se pusieron de manifiesto las siguientes deficiencias de control.

**Cuadro 5 – Deficiencias de control en la gestión de consignaciones y presentación de informes a los donantes**

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	Consignaciones vencidas o prácticamente vencidas con saldos no utilizados	Somalia, Zambia, SEARO, Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
2	Consignaciones que registran una tasa de ejecución baja al acercarse a la fecha de finalización	Somalia, Zambia
3	Importes pendientes de cobro de los donantes de las consignaciones	SEARO
4	Fondos comprometidos pendientes tras la finalización de la actividad a 31 de diciembre de 2015 y de la fecha de vencimiento de la consignación	Sistemas de Salud e Innovación, Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, Oficina de la Directora General/Órganos Deliberantes y Relaciones Externas
5	Retrasos en la presentación de informes a los donantes (registrados en el GSM y ECM)	Sede-Sistemas de Salud e Innovación y Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, SEARO, Somalia, Zambia, Myanmar y Burkina Faso
6	Aunque ya se han presentado varios informes a los donantes, aún no se han incorporado al GSM, lo que ha dado lugar a discrepancias entre los registros del GSM y los registros de las unidades técnicas	Sede-Sistemas de Salud e Innovación y Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, SEARO, Somalia, Zambia, Myanmar y Burkina Faso

110. Por otra parte, hemos observado que sigue habiendo informes pendientes de entrega debido a varias razones: algunos proyectos no habían terminado de ejecutarse a causa de la existencia de conflictos o por problemas de seguridad; el exceso de trabajo y la falta de recursos hicieron que el departamento no pudiera ocuparse de presentar los informes reglamentarios; los informes aún se estaban elaborando; los estados financieros definitivos certificados y los estados financieros provisionales certificados se pidieron tarde al Departamento de Finanzas. Cualesquiera que sean las razones aducidas por la administración, el hecho es que sigue habiendo informes pendientes que requieren la supervisión adicional de las unidades técnicas, en el caso de los informes técnicos, y del Departamento de Finanzas, en el caso de los estados financieros provisionales y los estados financieros definitivos. Tras la auditoría, las observaciones señaladas se corrigieron en la Oficina de la OMS en Somalia.

111. **Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se subsanen las deficiencias de control observadas en la gestión de las consignaciones mediante el fortalecimiento de los mecanismos de vigilancia con relación a: la situación de todas las consignaciones, en especial las que se acercan a la fecha de finalización, a fin de asegurar que las actividades previstas se lleven a cabo en su totalidad de conformidad con el acuerdo celebrado con los donantes; la actualización del estado de las cuentas por cobrar vencidas, de forma que puedan aplicarse las medidas o ajustes pertinentes; y el examen de las medidas adoptadas con relación a los fondos comprometidos, con el fin de garantizar que se adopten las decisiones oportunas y se utilicen los fondos comprometidos no liquidados después de la fecha en que haya concluido la transacción y la fecha de finalización de la consignación.**

112. También hemos recomendado que la OMS mejore los recursos dedicados a supervisar la presentación de informes a los donantes y la coordinación entre las unidades técnicas para generar estadísticas más completas y precisas en el GSM, lo que aseguraría un apoyo más adecuado a las decisiones de gestión y proporcionaría a los donantes información pertinente y oportuna sobre los fondos donados.

#### **2.1.4 Cooperación financiera directa**

113. El gasto de la Organización correspondiente a transferencias de subvenciones ascendió en 2015 a US\$ 311 717 000, y engloba la cooperación financiera directa (CFD) y las cartas de acuerdo. Las actividades de cooperación financiera directa contribuyen considerablemente a la ejecución de los programas de la OMS, sobre todo en lo que respecta al fortalecimiento del desarrollo de la capacidad y las competencias sanitarias para que los países tengan una participación más eficiente al cumplir con sus compromisos. Las operaciones de cooperación financiera directa son uno de los principales medios a través de los que la Organización presta sus servicios, y, como se señala en el Manual electrónico de la OMS, están sujetas a las mismas normas de rendición de cuentas y evaluación de los programas de salud en cuanto a la pertinencia, eficiencia, eficacia y efectos, que cualquier otro programa, proyecto o actividad de cooperación técnica que se realice en los países.

##### ***Política en materia de actividades de cooperación financiera directa financiadas por los grupos orgánicos de la Sede***

114. En lo que respecta a las entidades responsables de los procesos institucionales, los requisitos jurídicos relativos a la cooperación financiera directa que se definen en el Manual electrónico de la OMS establecen que estas actividades estarán vinculadas a un plan de trabajo aprobado en los países y que las estimaciones de gasto deberán recibir el visto bueno del Representante de la OMS antes de su aprobación. Además, la oficina regional deberá autorizar todo presupuesto de cooperación financiera directa que supere los US\$ 50 000. A ese respecto, la ejecución y la gestión de las operaciones de cooperación financiera directa dependen de las oficinas, que están descentralizadas, y no de la sede de la OMS.

115. En el examen realizado de la gestión de las actividades de cooperación financiera directa en la Sede se puso de manifiesto que, en 2015, las órdenes de compra relacionadas con la cooperación financiera directa ascendieron a un total de US\$ 231 982 525. De esa cantidad US\$ 1 625 250 correspondieron a operaciones de cooperación financiera directa de la Sede. También observamos que el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación había realizado 10 operaciones de cooperación financiera directa que ascendían a un total de US\$ 235 000 financiadas con cargo a su PTAEO (proyectos/tareas/consignaciones), en las que se detectaron las deficiencias de control siguientes: *a)* la adopción de enfoques diferentes por distintos departamentos, en particular con relación a la aceptación de las operaciones de cooperación financiera directa; y *b)* la utilización del PTAEO del grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación para actividades de cooperación financiera directa por las oficinas en los países no está suficientemente respaldada conforme a lo establecido en el Manual electrónico de la OMS y el correspondiente procedimiento operativo normalizado. No obstante, la oficina en el país receptora lleva a cabo un seguimiento y un control de esas operaciones.

116. Hemos señalado lo siguiente: *a)* las distintas prácticas del grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación en lo que respecta a los arreglos de gestión de la cooperación financiera directa pueden suponer un riesgo de incumplimiento de las normas y reglamentos establecidos para dicho grupo orgánico, y sentar un mal precedente para futuros acuerdos de cooperación financiera directa que no tengan una base clara y bien definida; *b)* el hecho de que en el Manual electrónico de la OMS no se establezca

una autoridad clara y un procedimiento operativo normalizado conexo que permita el uso del PTAEO de la Sede para financiar operaciones de cooperación financiera directa de las oficinas de los países puede generar más complicaciones con relación al control y seguimiento del cumplimiento financiero y técnico de esas operaciones, lo que, en última instancia, dará lugar a problemas en cuanto a la observancia de las obligaciones de presentación de informes a los donantes.

**117. Hemos recomendado que los grupos orgánicos de la OMS colaboren estrechamente con el Departamento de Finanzas para definir la autoridad encargada y las medidas de control de la financiación de las actividades de cooperación financiera directa con relación a las funciones y responsabilidades asignadas a los departamentos de la Sede, teniendo en cuenta lo dispuesto al respecto en el Manual electrónico de la OMS.**

118. El grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación nos informó de que el Departamento de Finanzas examinará las normas relativas a la cooperación financiera directa y los procedimientos operativos normalizados conexos, a fin de definir con claridad la correcta utilización de la cooperación financiera directa a todos los niveles de la Organización (Sede, oficinas regionales y oficinas en los países), y de que colaborará con el Departamento de Finanzas en ese asunto.

***Rendición de cuentas y líneas jerárquicas en las operaciones de cooperación financiera directa financiadas por la Sede***

119. En diciembre de 2015, se revisó el procedimiento de tramitación de acuerdos de cooperación financiera directa (FIN.SOP.XVI.001), con el fin de integrar las actividades de gestión de las operaciones de cooperación financiera directa en la Sede para dar respuesta a las observaciones del Comisario de Cuentas. Durante los meses de febrero y marzo de 2016, se examinaron esos cambios y su adopción en la Sede, en particular en el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño. Si bien las oficinas en los países y los representantes de la OMS efectúan un seguimiento y un control de las actividades de cooperación financiera directa, en los casos en que se financian con cargo a PTAEO de la Sede es preciso definir claramente los procedimientos de rendición de cuentas y las líneas jerárquicas en el marco de rendición de cuentas de la OMS a la luz de lo siguiente:

- a) los proyectos sujetos a acuerdos de cooperación financiera directa se incluyen en los planes de trabajo del grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño, si bien su gestión y ejecución se lleva a cabo en las oficinas de la OMS en los países (el grupo orgánico realizó 14 operaciones de cooperación financiera directa que ascendieron a un total de US\$ 260 344);
- b) el representante de la OMS en el país tiene la responsabilidad general de garantizar que los procedimientos de cooperación financiera directa se ejecuten en el contexto de los acuerdos celebrados con las contrapartes nacionales;
- c) las oficinas de la OMS en los países integraron los informes sobre las actividades de cooperación financiera directa a la presentación de informes periódicos sobre los planes de trabajo presentados a mediados y a finales de año;
- d) la planificación para la validación de cualquier actividad de cooperación financiera directa es responsabilidad del oficial de gestión de la oficina de la OMS en el país, quien se encarga de dirigirla. En los casos en que se utilice financiación de la Sede para llevar a cabo actividades de cooperación financiera directa, con el fin de cumplir con los requisitos de los donantes, el grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño pedirá a la oficina en el país que confirme que el proceso se ha realizado teniendo en cuenta todos los aspectos relacionados con la cooperación financiera directa; y

e) los resultados y los logros fueron notificados o incluidos en los planes de trabajo de los cuatro departamentos (RHR, PHE/IHE, MCA e IVB), aunque son las oficinas en los países quienes se encargan de la ejecución y fueron los departamentos quienes realizaron los informes presentados a los donantes; en otros casos, las oficinas en los países señalaron que fueron ellas mismas las que presentaron los informes relativos a los resultados y los logros de las actividades de cooperación financiera directa financiadas con cargo al PTAEO del grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño.

120. El marco de rendición de cuentas de la OMS establece claramente que la Organización trata de definir funciones y responsabilidades claras para toda la Organización, así como las autoridades pertinentes, con el fin de mejorar las sinergias y la armonización en torno a cuestiones normativas y estrategias comunes a toda la Organización, y definir más claramente la división de las tareas unida a la rendición de cuentas en lo que respecta a los recursos y los resultados. Con el fin de gestionar mejor las actividades de cooperación financiera directa financiadas con cargo al presupuesto de la Sede y armonizar las prácticas vigentes con los principios de rendición de cuentas adoptados por la Organización, es preciso definir con claridad las funciones conexas.

**121. Hemos recomendado que la OMS armonice sus operaciones de cooperación financiera directa con los principios de rendición de cuentas de la Organización, definiendo con más claridad las funciones y responsabilidades, a través de una estrecha colaboración con los responsables de la formulación de políticas relativas a los procedimientos operativos normalizados, a fin de asegurar que las distintas actividades de los grupos orgánicos, las oficinas regionales y las oficinas en los países estén mejor definidas y se lleven a cabo de manera uniforme en toda la Organización.**

122. El grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño informó de que se pondrá en contacto con los responsables de la política relativa a los procedimientos operativos normalizados (Servicios de Contabilidad del Departamento de Finanzas) para responder al contenido de la observación de auditoría desde un punto de vista normativo. En caso de que la política no esté clara, el grupo orgánico considerará la posibilidad de no establecer ningún contrato de CFD con cargo a PTAEO de la Sede hasta que se aclaren las respectivas «funciones y responsabilidades». El grupo orgánico informó además de que una opción para gestionar con mayor claridad la CFD financiada con cargo a fondos de la Sede podría ser preparar un documento justificativo para cada acuerdo de CFD, en el que se definan y especifiquen claramente todas las funciones y responsabilidades internas de las distintas partes. También señaló que es importante que los jefes de las oficinas de la OMS en los países sigan siendo quienes determinen cuál es el mecanismo contractual más adecuado para colaborar con las contrapartes nacionales.

#### *Seguimiento de los informes sobre la cooperación financiera directa*

123. Constatamos que la Organización logró reducir en un 13% el número de informes sobre la CFD pendientes, que pasó de 1287 al 31 de diciembre de 2014 a 1116 en diciembre de 2015 (y en un 65% entre el 31 de diciembre de 2013 (3232) y el 31 de diciembre de 2015 (1116)). De acuerdo con el informe de vigilancia sobre la CFD correspondiente al periodo comprendido entre enero y diciembre de 2015, una de las medidas que se están adoptando para reforzar los controles en torno al mecanismo de la CFD en respuesta a las observaciones de los Estados Miembros y las recomendaciones de auditoría consiste en acusar recibo de todos los informes de autorización de financiación y certificación de gastos (FACE) sobre la CFD en el GSM y en cargar los documentos que faltan en el sistema de gestión de los contenidos institucionales (ECM).

124. Los fallos cometidos por las unidades técnicas al acusar recibo de los informes sobre la cooperación financiera directa en el GSM hizo que se incluyera entre quienes tenían informes

pendientes a beneficiarios que ya habían presentado sus informes a las oficinas de país. El formulario Discoverer del GSM, en el que se recoge información detallada sobre el seguimiento de la cooperación financiera directa («WHO FIN-DFC Monitoring Detailed») y cuyo objetivo es ayudar a la administración a saber qué beneficiarios tienen informes pendientes y a adoptar las medidas oportunas en caso de ser necesario, no resulta útil si contiene información errónea.

125. La administración nos comunicó que seguirá informando a los oficiales de administración y finanzas de las oficinas regionales acerca de los informes atrasados sobre la CFD, para que las oficinas en los países puedan reunir puntualmente los informes de las contrapartes. También se proporcionará a esos oficiales material de formación sobre el acuse de recibo de los informes FACE en el GSM, que deberán distribuir a las oficinas de país.

126. En el cuadro 6 se presentan otras deficiencias observadas en el examen de la gestión de la CFD a nivel regional y de las oficinas de país.

**Cuadro 6 – Deficiencias de control en la gestión de la CFD**

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	Se liberaron fondos de la CFD adicionales para contrapartes que tenían informes pendientes, incluso sin justificación alguna de las oficinas de país y sin la aprobación del Director Regional	Somalia
2	Se llevaron a cabo actividades de garantía para las que faltaba documentación y/o el informe de vigilancia	Myanmar
3	Los acuerdos de CFD no estaban firmados por el funcionario de la OMS encargado del proyecto, pero se habían efectuado los pagos correspondientes	Zambia, Burkina Faso
4	Los contratos se habían firmado después de la fecha de inicio prevista	India
5	Los representantes de la OMS aprobaron la liberación de fondos de la CFD adicionales sin informar de la existencia de informes sobre la CFD en la lista de comprobación ni en el propio formulario sobre la CFD	Somalia

127. Las razones aducidas por la administración con respecto a las deficiencias señaladas en nuestras observaciones de auditoría son, entre otras: *a)* los cambios frecuentes de funcionarios gubernamentales/contrapartes; *b)* las múltiples prioridades que deben atender las autoridades nacionales, y la escasez de personal de estas; *c)* las aclaraciones que a veces se necesitan acerca de los informes sobre la CFD presentados por las contrapartes antes de acusar recibo de ellos en el GSM, a fin de garantizar la calidad y el cumplimiento del Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS; *d)* la consolidación por parte de las contrapartes nacionales de gastos relativos a actividades que abarcan amplias zonas geográficas en los informes presentados; *e)* los retrasos en la ejecución de las actividades y la verificación de los informes una vez presentados; *f)* la continuación de las actividades de ejecución después de la fecha de finalización prevista, debido a las restricciones de seguridad; *g)* el establecimiento por error de dos acuerdos de CFD al mismo tiempo; *h)* la aprobación extraordinaria por parte del Director Regional de actividades de carácter crítico; *i)* los retrasos en la recepción del contrato definitivo/la orden de compra preparados por el GSC en Kuala Lumpur para su firma por la parte contratante; *j)* el ministerio de salud presenta una solicitud de financiación para llevar a cabo una actividad muy poco antes de la fecha de inicio prevista de esa actividad y el contrato no está tramitado para esa fecha, y *k)* a veces los contratistas (por lo general, el gobierno o sus instituciones) han de cambiar las fechas de las reuniones o los talleres debido a que los funcionarios del gobierno no pueden asistir a ellos, y esas fechas son provisionales; las fechas definitivas de las reuniones o talleres las decide el punto focal encargado de la ce-



lebración del evento con la OMS. La oficina de la OMS en Somalia corrigió inmediatamente las deficiencias indicadas.

**128. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se adopten las siguientes medidas:**

**a) Continuar introduciendo mejoras con respecto a: a) el cumplimiento de las políticas en lo que respecta a garantizar que los contratos se firmen antes de la fecha prevista de inicio de la actividad; b) el seguimiento de la ejecución de los proyectos y actividades de CFD; c) el mecanismo de seguimiento de los informes sobre la CFD, y d) la realización de actividades de garantía periódicas y de verificaciones aleatorias para garantizar la ejecución satisfactoria de los proyectos y actividades de CFD;**

**b) Proporcionar de manera permanente capacitación y orientación al personal que interviene en la recepción de los informes sobre la CFD, recalando la importancia de acusar recibo de esos informes en el GSM; y**

**c) Exigir a las oficinas de país que proporcionen la justificación oportuna y cuenten con la aprobación previa del Director Regional o el Contralor antes de entregar nuevos fondos con cargo a la CFD a los asociados en la ejecución que tengan informes pendientes, y al Departamento de Finanzas que presente una solicitud de cambio en la que se pida que en el momento de crear la solicitud de compra aparezca un mensaje advirtiendo de que el receptor de la CFD tiene informes pendientes.**

### **2.1.5 Administración del efectivo/cuentas de adelantos**

129. Con el fin de que el control en la Organización sea eficaz, se han establecido medidas para garantizar, entre otras cosas, una delegación de atribuciones y una separación de funciones adecuadas y acordes con las mejores prácticas financieras. Todas las oficinas encargadas del control de las cuentas de adelantos deben revisar periódicamente el estado de esas cuentas y asegurarse de que el nivel de reposición sea suficiente, pero no excesivo; de que se efectúen adecuadamente las conciliaciones mensuales del efectivo y las cuentas bancarias con los registros correspondientes, y de que se respete la separación de funciones para prevenir la comisión de fraudes.

130. Este año el examen de la administración del efectivo se realizó con el fin de determinar si se habían establecido y se aplicaban de forma eficaz los controles exigidos en relación con el efectivo en lo que respecta al cumplimiento del límite máximo fijado para las cuentas de adelantos, la definición y separación adecuada de las funciones y las conciliaciones periódicas. El examen reveló las siguientes deficiencias de control:

**Cuadro 7 – Deficiencias de control en las cuentas de adelanto**

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	Saldo de la cuenta de adelantos demasiado alto	Somalia, Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
2	Previsión inexacta de las actividades futuras que da lugar a una reposición por encima del límite máximo fijado para las cuentas de adelantos	India, SEARO
3	Ausencia de separación de las funciones de custodia, mantenimiento de registros, autorización y conciliación	Myanmar, India
4	Gestión de las operaciones relacionadas con las cuentas de adelantos en las oficinas sobre el terreno por personas que no son funcionarios	India
5	Ausencia de un proceso formal de traspaso de atribuciones y responsabilidades entre los tenedores de las cuentas de adelantos entrantes y salientes	Burkina Faso

131. La administración aceptó las observaciones de auditoría y convino en adoptar las medidas necesarias para subsanar las deficiencias observadas en materia de control. Esas deficiencias se debían a la falta de personal para realizar las funciones pertinentes, al envío de grandes sumas de las oficinas regionales a las oficinas de país y a la ausencia de un traspaso formal de atribuciones en lo que respecta a los fondos para adelantos. Tras la auditoría, Somalia corrigió la deficiencia relacionada con el saldo demasiado alto de la cuenta de adelantos.

**132. Hemos recomendado, y la OMS está de acuerdo con ello, que se subsanen las deficiencias de control observadas en relación con las cuentas de adelantos mediante la mejora de la estrategia para estudiar y prever los gastos futuros, la separación de las funciones incompatibles, el refuerzo de los controles destinados a mitigar los riesgos de malversación de fondos y el establecimiento de un proceso formal de traspaso de atribuciones para poder llevar una contabilidad adecuada.**

### 2.1.6 Gestión de activos y existencias

133. Este año el examen de la gestión de activos y existencias se llevó a cabo con el propósito de obtener una garantía razonable de que existen controles y procesos en este ámbito que se aplican eficazmente para reforzar la rendición de cuentas y la transparencia. En el examen se observaron las siguientes deficiencias de control:

**Cuadro 8 – Deficiencias de control en la gestión de activos y existencias**

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	Existencia de activos fijos no asignados a custodios; ausencia de formulario de recepción	Zambia, Myanmar, Burkina Faso
2	Ausencia de códigos de barras físicos sobre los activos fijos	India, Myanmar
3	No eliminación de activos obsoletos o que no funcionan	India, Somalia, Zambia y Burkina Faso
4	Inclusión de varios artículos de un valor inferior a US\$ 500 en el registro de activos fijos, O inclusión de artículos obsoletos en ese registro, O información incompleta en ese registro	Somalia, Zambia, Myanmar y SEARO
5	Retrasos en la realización del inventario físico anual de los activos fijos; informe sobre la verificación física de los activos no realizados, y saldos no conciliados en el registro de activos fijos y el informe sobre la verificación física de los activos	Somalia, Burkina Faso y Myanmar
6	No separación de las funciones de mantenimiento de los registros contables y custodia de los activos	Myanmar
7	Información inexacta o incompleta en los informes presentados sobre las existencias	Somalia
8	Procedimientos no normalizados de gestión y supervisión de las operaciones relacionadas con los almacenes	SEARO
9	Eliminación no autorizada de artículos caducados	Equipo de apoyo interpaíses para África occidental

134. La administración aceptó las observaciones de auditoría y convino en aplicar las medidas recomendadas para subsanar las deficiencias de control señaladas, si bien adujo como motivos de esas deficiencias, entre otros, la falta de personal para llevar a cabo las actividades, el hecho de que los artículos no estuvieran preparados para su eliminación y los gastos que entraña la colocación de códigos de barras. La Oficina de la OMS en Somalia corrigió las deficiencias de control señaladas y aplicó las recomendaciones de auditoría.

**135. Hemos recomendado que la OMS subsane las deficiencias de control observadas en la gestión de activos y existencias mediante el mantenimiento de registros adecuados y correctos, la colocación de códigos de barras, la eliminación oportuna de los artículos obsoletos, la obtención de la aprobación necesaria antes de eliminar los artículos caducados y la separación de las funciones incompatibles como medida adicional para proteger los activos de la Organización.**

### 2.1.7 Gestión de los viajes

136. En 2015, los gastos de la Organización en concepto de viajes ascendieron a US\$ 233 539 000. Habida cuenta del carácter mundial y la naturaleza del mandato de la OMS, los funcionarios de la Organización son considerados individuos móviles que prestan servicios en su esfera de competencia en distintos lugares. Viajar forma parte de las funciones de la mayoría del personal de la OMS, por lo que los viajes han de ser objeto de un control adecuado, habida cuenta de los enormes gastos que entrañan para la Organización. Con el fin de gestionar los viajes oficiales de manera eficaz, se estableció un conjunto de procedimientos operativos normalizados, alineados con el Manual electrónico de la OMS, cuya finalidad es definir actividades de control específicas, que van desde la creación del plan de viaje hasta la presentación y tramitación de las solicitudes de reembolso de gastos de viaje. Esas actividades

se desarrollan y mejoran constantemente para garantizar la adaptación a los adelantos tecnológicos y la prestación eficaz de los servicios necesarios a nivel mundial.

137. Se realizó un examen de la gestión de los viajes en 2015 con el fin de obtener garantías razonables de que existen controles y procesos en esta esfera que funcionan de manera eficiente y eficaz. En el examen se observaron las siguientes deficiencias de control:

#### Cuadro 9 – Deficiencias de control en la gestión de los viajes

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	Ausencia de plan de viaje	Algunos departamentos/centros presupuestarios del grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño en la Sede, Zambia, Myanmar, India, Burkina Faso y el Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
2	Aprobación de la solicitud de viaje menos de 10 días antes de la fecha de salida	Grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación en la Sede, SEARO, Zambia, India, Burkina Faso y Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
3	Retrasos en la presentación O no presentación de los informes de viaje	Grupo orgánico Salud de la Familia, la Mujer y el Niño y grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación en la Sede, SEARO, Somalia, Zambia, India y Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
4	No presentación O creación inadecuada de las solicitudes de reembolso de gastos de viaje	SEARO, Somalia, Burkina Faso y Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
5	Recuperación ineficiente de los sobrepagos de anticipos para viajes	Somalia
6	Sobrepago de viáticos	Equipo de apoyo interpaíses para África occidental

138. Se ha señalado que algunos informes de viaje se crean después de transcurridos los 30 días siguientes al regreso del viaje oficial, o no se llegan a crear, lo que hace que en el GSM figure una irregularidad en relación con el viaje en cuestión. Los retrasos pueden obedecer a las múltiples prioridades de la persona que ha realizado el viaje y a la falta de una política interna en la oficina o departamento, que fortalezca y respalde los procedimientos operativos normalizados en vigor de la OMS. Según explicó la administración, el incumplimiento de los requisitos relativos a los informes de viaje menoscaba la tramitación de las solicitudes de reembolso de los gastos de viaje en el GSM. Después de la auditoría, la Oficina de la OMS en Somalia subsanó las deficiencias señaladas.

139. **Hemos recomendado a la OMS que subsane las deficiencias de control observadas en la gestión de los viajes velando por que se preparen los planes de viaje, haciendo cumplir el plazo establecido para la aprobación de las solicitudes de viaje, exigiendo la presentación puntual de los informes de viaje y las solicitudes de reembolso de los gastos de viaje y garantizando una recuperación eficaz de los sobrepagos de viáticos y anticipos para viajes. Por último, la OMS debería reforzar sus actividades de supervisión en lo que respecta a la observancia de los parámetros**

establecidos para la presentación de los informes de viaje del personal, a fin de que las decisiones conexas que se adopten después se apliquen de forma eficaz.

### 2.1.8 Gestión de los programas

140. Para ejecutar programas siguiendo el enfoque de la gestión basada en los resultados son fundamentales las medidas que aplica una organización para supervisar la ejecución de esos programas, incluidos los proyectos que abarquen. En el presupuesto por programas 2014-2015 de la OMS se subraya que la base para la evaluación del desempeño de la OMS es la nueva cadena de resultados, que permitirá definir claramente los resultados de los que deberá rendir cuentas la OMS y la manera en que se evaluará su consecución, y demostrar de forma lógica el vínculo entre la contribución de la OMS y los logros registrados en materia de efectos e impactos sanitarios. El examen de mitad de periodo y la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas son los dos ejercicios que lleva a cabo la Organización para evaluar la ejecución del presupuesto por programas y la medida en que se logran los resultados previstos.

141. Se han publicado notas de orientación sobre el examen de mitad de periodo y la evaluación del final del bienio en que se explican los procedimientos, los principales pasos y las actividades de estos ejercicios.

142. El examen de la gestión de los programas se llevó a cabo con el fin de obtener garantías razonables de que existen arreglos y procesos de control internos que se aplican con eficacia para alcanzar los objetivos operacionales de la Organización y reforzar la rendición de cuentas y la transparencia. El examen puso de manifiesto las siguientes deficiencias de control:

#### Cuadro 10 – Deficiencias de control en la gestión de los programas

N.º	Deficiencias de control	Oficina
1	No se habían introducido, o se habían introducido incorrectamente, en el GSM los resultados de la evaluación del plan de trabajo y las tareas prioritarias respecto de algunas categorías, O no se había presentado información u observaciones sobre el estado de los progresos en los informes de seguimiento	SEARO, Myanmar, Somalia, Burkina Faso, Equipo de apoyo interpaíses para África occidental
2	No existía ningún mecanismo para reunir y difundir las enseñanzas extraídas	SEARO, Equipo de apoyo interpaíses para África occidental, Zambia y grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación
3	La consignación presupuestaria era superior al costo previsto O los gastos de ejecución eran superiores a la consignación presupuestaria	Somalia, Myanmar, India y equipo de apoyo interpaíses para África occidental

#### *Evaluación del plan de trabajo y las tareas prioritarias en el GSM e información y observaciones sobre el estado de los progresos en los informes de seguimiento*

143. En las notas de orientación se destaca que la evaluación de las tareas prioritarias es indispensable para realizar una evaluación eficaz de los productos. El estado de las tareas, que se refiere a los progresos en la obtención de un producto o servicio, debe ser evaluado por el gestor de las tareas con arreglo a cuatro categorías: la tarea ha sido cancelada («No iniciada»), se ejecutará probablemente an-

tes del final del bienio («Encaminada»), se aplazará hasta el siguiente bienio («En espera») y se ha concluido («Completada»). Sin embargo, al examinar los informes de seguimiento se observó que no se había indicado correctamente el estado de algunas tareas prioritarias, que figuraban como «No iniciadas» o «Encaminadas», aunque su ejecución estaba avanzada y se habían realizado los gastos correspondientes.

144. En dos oficinas de país, los informes de seguimiento no contenían observaciones sobre los progresos realizados. En SEARO, la administración explicó que no se había introducido la evaluación en el GSM, porque algunos funcionarios técnicos estaban ocupados con otras tareas de igual importancia, algunos necesitaban formación en el uso del GSM y otros habían dimitido o habían sido asignados a otras funciones antes del examen de final del bienio sin que se efectuara un traspaso adecuado de documentos a sus sucesores. Después de la auditoría, la Oficina de la OMS en Somalia subsanó la deficiencia observada en la evaluación de los planes de trabajo.

145. Al tratarse de un proceso iterativo, la gestión de los proyectos y programas requiere una atención mayor, sobre todo cuando se observan desviaciones. Aunque esas desviaciones pueden no tener ningún efecto importante en la evaluación general, puede ocurrir que no se haga nada con respecto a ellas si no se controlan. Básicamente, los progresos en cuanto a la realización de la tarea prioritaria se pueden determinar mejor si el estado de los progresos se actualiza y se analiza en qué medida una tarea que está «En espera» o «No iniciada» podría afectar al plan de trabajo.

**146. Así pues, hemos recomendado a la OMS que mejore su examen de los resultados de los programas velando por que se supervisen de manera constante y reiterada las desviaciones respecto del estado de los programas y los resultados previstos, a fin de contar con elementos más sólidos sobre los que basar las decisiones relativas a los programas y los proyectos.**

#### *Mecanismo para reunir y difundir las enseñanzas extraídas*

147. En el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación se comparten las enseñanzas extraídas de los programas en los tres niveles de la Organización, principalmente a través de la reunión anual de los puntos focales con los asesores regionales y las redes de áreas programáticas y por medio de teleconferencias, reuniones oficiosas para evaluar los progresos de los proyectos y reuniones de examen mensuales y trimestrales de carácter semioficial con el Subdirector General. El mecanismo oportuno existe, pero observamos que no hay documentación específica sobre el seguimiento de los resultados y las enseñanzas extraídas ni sobre cómo se utilizan estos en los procesos de adopción de decisiones, aprendizaje y planificación.

148. La administración de SEARO presentó su compendio de enseñanzas extraídas gracias a la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas, y afirmó que esas enseñanzas sirven de base para el siguiente ciclo de planificación operacional y para la preparación del examen de mitad de periodo. Durante la evaluación de la ejecución del presupuesto por programas y el proceso del examen de mitad de periodo es cuando los jefes de los centros presupuestarios y los puntos focales regionales de las áreas programáticas y las categorías hacen balance de las dificultades encontradas y las enseñanzas extraídas.

149. Sin embargo, hemos observado que no existe un repositorio permanente de enseñanzas extraídas en SEARO para la Oficina Regional y las oficinas en los países; lo ideal sería que hubiera uno gestionado y actualizado por una oficina o un funcionario concreto para que fuera más fácil encontrar y recuperar información y datos en caso de necesitarlos. La Oficina de la OMS en Somalia preparó un compendio de enseñanzas después de la auditoría.

150. El intercambio de las enseñanzas extraídas debe hacerse de manera coherente para que las oportunidades de cooperación sean mayores. Al no existir un mecanismo bien definido para la reunión, el uso, la gestión y el seguimiento y la difusión de los resultados, las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas, no se puede aprovechar al máximo el valor de todos esos elementos en la adopción de decisiones, el aprendizaje ni la programación futura.

151. La administración comentó que, en la actual etapa de reforma, el equipo de planificación, en respuesta a las directrices de los administradores superiores, tiene previsto establecer un sistema para el seguimiento de las enseñanzas extraídas.

**152. Hemos recomendado que la OMS refuerce el seguimiento sistemático de las enseñanzas extraídas con el actual proceso del examen de mitad de periodo y la evaluación al final del bienio, estableciendo un vínculo con la planificación operacional y la supervisión de la gestión de los programas en las oficinas de país y en el grupo orgánico de la Sede.**

**153. Además, hemos recomendado que la OMS considere la posibilidad de incluir en el marco de supervisión un mecanismo en el que las enseñanzas extraídas se estructuren de forma coherente y los resultados de las actividades de supervisión y las enseñanzas extraídas, así como las mejores prácticas, se documenten, se difundan y sean objeto de un seguimiento para que se puedan utilizar en la toma de decisiones, el aprendizaje institucional, la planificación y programación futuras y la evaluación.**

***Consignación presupuestaria superior al costo previsto y gastos de ejecución superiores a la consignación presupuestaria***

154. En nuestro examen de la ejecución del presupuesto en las oficinas de país, observamos que hay casos en que las consignaciones presupuestarias son superiores a los costos previstos. Asimismo, hay tareas prioritarias cuyos gastos de ejecución superan las consignaciones presupuestarias.

155. El seguimiento de la ejecución financiera de los planes de trabajo es necesario para determinar si hay gastos superiores o inferiores a las previsiones y para ajustar errores en los fondos comprometidos y en los gastos, por ejemplo, si se han imputado gastos a proyectos/tareas/consignaciones (PTAEO) incorrectos.

156. La revisión periódica de los planes de trabajo por parte de los gestores de esos planes favorece una buena gestión de los programas. Esa revisión consiste en ajustar las consignaciones presupuestarias y los gastos previstos respecto de cada tarea para tener en cuenta decisiones relacionadas con el cálculo de los costos, debidas a cambios en los gastos con respecto a los previstos en el plan original, o a cambios en la financiación, por ejemplo si se ha obtenido financiación nueva, y la situación financiera de los planes de trabajo en ese momento.

**157. Hemos recomendado a la OMS que mejore las actividades de seguimiento a nivel de los países realizando un seguimiento periódico amplio de los planes de trabajo y adoptando las medidas adecuadas para hacer frente a situaciones adversas, como los saldos negativos o las variaciones de los costos.**

## **2.2 Examen de la gestión de los riesgos**

158. En consonancia con el compromiso contraído por la Organización de gestionar sus riesgos institucionales de manera eficiente y responsable, la política de gestión de riesgos institucionales de la OMS, de 2015, tiene por objeto establecer un sistema robusto de gestión de los riesgos que sirva de

base para tomar decisiones a la hora de fijar objetivos, definir prioridades con respecto a las opciones estratégicas, elegir y gestionar las opciones que se considere adecuado seguir y evaluar los resultados.

### *Identificación de los riesgos*

159. El primer paso para gestionar los riesgos en la OMS consiste en la identificación de estos, que se realiza de abajo a arriba, es decir, los centros presupuestarios han de enunciar y describir los riesgos con que se enfrentan en sus operaciones cotidianas de forma intuitiva. Los riesgos potenciales identificados se clasifican en seis categorías: riesgos financieros, riesgos políticos o de gobernanza, riesgos para la reputación, riesgos relacionados con el personal, los sistemas y las estructuras, riesgos estratégicos y riesgos técnicos o para la salud pública.

160. Hemos llevado a cabo un examen limitado de las prácticas en materia de gestión de riesgos en el Departamento de Órganos Deliberantes y Relaciones Externas (GBS) y en el grupo orgánico Sistemas de Salud e Innovación (HIS) y hemos observado deficiencias en la identificación y la mitigación de los riesgos. Hemos estudiado qué orientaciones se facilitan a los gestores de riesgos y constatado que la guía para cumplimentar paso a paso el registro de riesgos indica que en la descripción de los riesgos se han de señalar, además del propio riesgo, sus causas y efectos, y a partir de esos datos se debe definir obligatoriamente el riesgo. Hemos observado que en esa guía figuran también consejos sobre la identificación de los riesgos.

161. Por lo que respecta al nombre del riesgo y su descripción, las oficinas señalaron que en el proceso de gestión de riesgos de la OMS los nombres de los riesgos están predefinidos por la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE), mientras que las descripciones de los riesgos pueden ser establecidas por los centros presupuestarios interesados. En algunos casos resulta difícil elegir entre los nombres de riesgos de la lista predefinida uno que se ajuste plenamente al riesgo en cuestión. Las oficinas nos informaron de que, cuando eso ocurre, intentan seleccionar el nombre del riesgo que se ajuste más y después proporcionan aclaraciones en la descripción del riesgo. Sin embargo, eso puede tener repercusiones a la hora de presentar informes sobre los riesgos y hacer que, bajo un nombre de riesgo, se agrupen riesgos muy diferentes. En cuanto a las medidas de respuesta a los riesgos, las oficinas señalaron que, una vez identificados los riesgos, trabajan juntas para desarrollar las estrategias necesarias para mitigarlos, velando por que en los objetivos previstos y los flujos de trabajo se tengan en cuenta todos los aspectos pertinentes, a fin de reducir al máximo el riesgo constatado.

162. De la información facilitada por las oficinas se desprende que la identificación de los riesgos en su contexto operacional puede ser difícil, habida cuenta de los límites establecidos por CRE, que las oficinas se ven obligadas a respetar, y que dan lugar, por ejemplo, a desajustes entre los nombres y las descripciones de los riesgos. El grupo orgánico nos indicó que seguirá cooperando con CRE para introducir mejoras en los nombres y las categorías de riesgos.

163. Para poder aumentar el nivel de madurez de la gestión de riesgos en las oficinas, la OMS ha de mejorar su procedimiento de identificación de los riesgos prestando más atención al análisis de las causas fundamentales de los riesgos identificados a partir de la situación considerada y vincular esas causas con las medidas correctivas. Además, como parte de la práctica global de gestión de los riesgos, las oficinas deben adoptar un método sencillo de análisis de las causas fundamentales, de manera que se adopten los sistemas adecuados de control de los riesgos, todos ellos en el contexto de las operaciones de las oficinas.

**164. Hemos recomendado, y las oficinas interesadas de la OMS están de acuerdo con ello, que se mejoren las actividades de identificación de los riesgos, en estrecha colaboración con CRE, incorporando un mejor análisis de las causas fundamentales de los riesgos observados en un con-**



**texto determinado, para evitar supuestos y trampas lógicas y garantizar que las estrategias correctivas permitan aplicar controles de riesgos más eficaces.**

### ***Registro de riesgos en las oficinas de país***

165. En nuestro examen de la gestión de riesgos en las oficina de país observamos que un equipo de apoyo interpaíses y una oficina de país no cuentan con un registro de riesgos. Los administradores de esas oficinas señalaron que la gestión de los riesgos no es un proceso sistemático en todas las oficinas y que, por lo que ellos saben, no existe todavía una guía operacional aparte de la política mundial. Indicaron que un equipo de apoyo interpaíses no es un centro presupuestario y que su misión es prestar apoyo a la oficina en el país, por lo que no ha de tener un registro de riesgos. En una oficina de país en que se había preparado un registro de riesgos se habían señalado solo cinco posibles riesgos, cuatro de los cuales eran de carácter económico, y no se habían identificado otras hipótesis de riesgos importantes relacionadas con la ejecución de los programas y proyectos, como los cambios políticos en el gobierno del país anfitrión.

166. Dados los desafíos con que se enfrentan las oficinas de país y los equipos de apoyo interpaíses, es imperativo integrar el proceso de gestión de riesgos en la elaboración de los planes de trabajo, a fin de determinar de forma objetiva y exhaustiva los riesgos que se plantean en las distintas áreas programáticas, pues los riesgos no identificados no se pueden mitigar ni eliminar.

**167. Hemos recomendado que la OMS mantenga el ejercicio de gestión de los riesgos y que lo integre en las áreas de gestión críticas, como las de planificación, presupuestación y gestión de los programas, para garantizar que los riesgos se identifiquen, se clasifiquen en función de la prioridad y se mitiguen, y así poder alcanzar los objetivos de los programas.**

168. Cabe señalar que el 17 de febrero de 2016 la sede de la OMS publicó la nota informativa N.º 08/2016 sobre la política de gestión de riesgos institucionales. La política prevé un mecanismo sistemático de apoyo a la toma de decisiones y complementa el ejercicio de registro de los riesgos llevado a cabo recientemente en toda la Organización. El objetivo general es que las decisiones en materia de gestión estén mejor fundamentadas y que los controles internos de la OMS se evalúen en el marco de la mejora permanente de los procesos operacionales. Una de las cuestiones que ha sido objeto de amplios debates es la de la actividad de supervisión del registro de riesgos que han de llevar a cabo los centros presupuestarios de las oficinas de país y las oficinas regionales.

## **C. DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN**

169. **Paso a pérdidas y ganancias de efectivo.** La administración informó de que en 2015 no se pasó a pérdidas y ganancias ninguna cantidad, de acuerdo con lo previsto en el párrafo 13.6 del artículo XIII del Reglamento Financiero.

170. **Pago graciable.** En 2015 se aprobaron pagos graciales por un total de US\$ 84 435, que se desglosan como sigue: *a)* se abonaron US\$ 68 500 en concepto de compensación al personal afectado por el terremoto de Nepal; *b)* se abonaron US\$ 12 735 en concepto de indemnización por fallecimiento al heredero de una persona que tenía un acuerdo para la realización de trabajos (APW) en el Pakistán, y *c)* se pagaron US\$ 3200 para los gastos del funeral de una persona que falleció cerca de los locales de la OMS en la Oficina Regional para África. Los pagos graciales se efectuaron de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 13.5 del artículo XIII y se dieron a conocer en el informe financiero correspondiente a 2015.

171. **Fraude y presunción de fraude.** De conformidad con lo dispuesto en las Normas Internacionales de Auditoría (ISA240), planificamos nuestras auditorías de los estados financieros de manera que quepa esperar razonablemente que se detecten las inexactitudes e irregularidades significativas (incluidas las resultantes del fraude). Ahora bien, no se debe confiar en nuestra auditoría para detectar todas las inexactitudes o irregularidades significativas. La administración es la principal responsable de prevenir y detectar los fraudes. Esta confirmó que no tiene conocimiento de ningún fraude ni presunción de fraude que repercuta en los estados financieros. No hemos identificado ningún caso de fraude en nuestra auditoría ni tampoco hemos observado ningún caso mediante las pruebas que hemos realizado. El auditor interno señala todos los casos de fraude en el informe que somete a la Asamblea Mundial de la Salud.

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

172. Hemos validado la aplicación de las recomendaciones de auditoría externa contenidas en los informes de auditoría de años anteriores. Según nos consta, de las 23 recomendaciones, 13 (es decir, el 57%) se han aplicado y otras 10 (el 43%) siguen en curso de aplicación. El estado de las 10 recomendaciones que siguen en curso será validado y dado a conocer en el próximo ejercicio financiero. En el anexo A se presenta un análisis detallado de la aplicación de las recomendaciones de años anteriores.

173. Hemos tomado nota de los progresos realizados por la OMS en el cumplimiento de las recomendaciones, y reiteramos la importancia de aplicar plenamente las recomendaciones pendientes de años anteriores.

#### **E. AGRADECIMIENTOS**

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

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

**Comisión de Auditoría  
República de Filipinas  
Comisario de Cuentas**

4 de abril de 2016  
Ciudad de Quezón (Filipinas)

## ANEXO A

**ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES  
DE LA AUDITORÍA EXTERNA  
(A65/32, A66/34, A67/45 y A68/41)**

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
<b>A68/41</b>		
<b>1</b>	Adoptar y mantener un instrumento centralizado de seguimiento de los acuerdos con los donantes y las donaciones en especie, registrar todas las propiedades recibidas como donación que se ajusten al límite monetario establecido en el ejercicio financiero adecuado, formular procedimientos operativos normalizados para las cartas de acuerdo, formular procedimientos operativos normalizados de ámbito mundial relativos a la eliminación de las existencias caducadas con objeto de mejorar el sistema de gestión de inventario y cumplir los requisitos relativos a la cooperación financiera directa a fin de continuar reduciendo el número de informes pendientes sobre esa cooperación. (Párrafos 30, 32, 35, 40, 44, 49 y 53)	<p><b>En curso</b></p> <p>El instrumento de gestión de la colaboración mundial destinado a llevar un seguimiento de las propuestas de los donantes y los acuerdos con ellos se desarrollará en 2016 y se implantará en toda la Organización en 2017.</p> <p>Entre tanto, se están ultimando los procedimientos operativos normalizados sobre las cartas de acuerdo y la eliminación de las existencias caducadas.</p> <p>Hemos tomado nota con satisfacción del registro puntual de las donaciones en especie y de la tendencia a la baja del número de informes pendientes sobre la CFD entre 2012 y 2015.</p>
<b>2</b>	Llevar adelante la transformación del Sistema Mundial de Gestión (GSM) destinada a mejorar la calidad de las fuentes de datos y la eficiencia de los procesos del sistema y abordar los problemas señalados en la auditoría del Centro Mundial de Servicios (GSC) (Párrafo 55)	<p><b>Aplicada</b></p> <p>Las medidas exigidas en las recomendaciones se han aplicado en su mayor parte.</p>
<b>3</b>	Establecer formalmente un mandato para contar con mecanismos oficiales de comunicación, facilitación, supervisión y evaluación de los resultados de las redes de categorías y áreas programáticas, ultimar en el plazo fijado el Marco de Seguimiento de los Programas previsto, mejorar permanentemente la formulación de los elementos de la cadena de resultados para que se presenten de manera armonizada en el presupuesto por programas para 2016-2017 y perfeccionar el modelo del informe del examen de mitad de periodo a fin de que los vínculos entre los productos entregables obtenidos y los previstos sean más claros. (Párrafos 63, 68, 74, 78, 83, 89 y 93)	<p><b>En curso</b></p> <p>Actualmente se está aplicando la recomendación, y el mandato final de las redes de categorías y áreas programáticas se volverá a examinar.</p>
<b>4</b>	Identificar y poner en práctica iniciativas adecuadas de creación de capacidad y aprendizaje en todos los programas, con objeto de mejorar el análisis, el examen y la notificación de los resultados, reforzar las actividades de seguimiento del estado de las tareas y los progresos de cada plan de trabajo y velar por que exista una correspondencia entre las cantidades fiscales y presupuestarias	<p><b>En curso</b></p> <p>Hemos tomado nota de que se está aplicando la recomendación, mediante la organización de actividades de capacitación y aprendizaje en las principales oficinas.</p>

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
	principalmente al inicio de las evaluaciones periódicas, a fin de que la correlación entre esos datos y los logros notificados sea mayor. (Párrafos 96, 103 y 108)	
5	Establecer una estrategia oficial de gestión del cambio para poner en práctica la estrategia revisada de recursos humanos, elaborar un plan de acción o ejecución, definir un mecanismo de gobernanza robusto para la estrategia de recursos humanos e identificar de forma exhaustiva los riesgos de ejecución de esa estrategia para facilitar la aplicación, el seguimiento y la medición de los resultados y determinar la responsabilidad con respecto a los resultados. (Párrafos 116, 120, 124 y 127)	<b>En curso</b> Tenemos que validar nuevamente los planes de ejecución indicados antes de poder dar por cerrada la recomendación.
6	Velar por que el Departamento de Recursos Humanos colabore con los departamentos encargados de la contratación de funcionarios con contratos temporales para garantizar que se cumplan los requisitos en materia de transparencia, paridad de género y representación geográfica, colaborar con los miembros de los comités de selección, las unidades que contratan a personal y los equipos de contratación para determinar el mejor momento para realizar la evaluación técnica y de las competencias y asegurar el cumplimiento de los plazos fijados, perfeccionar las actividades de comprobación de referencias y optimizar el uso del instrumento de seguimiento de los recursos humanos para continuar mejorando el proceso de contratación. (Párrafos 131, 135, 139 y 143)	<b>Aplicada</b> Hemos observado que la administración ha cumplido en gran medida la recomendación formulada.
7	Elaborar un modelo de planificación de la fuerza laboral, como solicitó la Asamblea Mundial de la Salud, y los instrumentos adecuados, por ejemplo, inventario de aptitudes, análisis de las deficiencias en materia de plantilla y conocimientos y evaluación de los riesgos relacionados con el personal, y una política de planificación de la sucesión en los cargos para aplicarla en el ejercicio de planificación de la fuerza laboral en curso. (Párrafos 149 y 155)	<b>En curso</b> Hemos de ver el proyecto relativo al plan y el instrumento de aplicación del inventario de aptitudes y cotejarlo con la planificación de la fuerza laboral antes de poder dar por cerrada esta recomendación.
8	Diseñar estrategias de transferencia de conocimientos basadas en las mejores prácticas y formular un plan para ponerlas en práctica, incluir requisitos claros en el instrumento de evaluación del desempeño denominado ePMDS+ para la definición de las actividades, los productos, los efectos y los indicadores del desempeño en relación con cada objetivo y preparar un marco de garantía de la calidad para	<b>En curso</b> La administración informó de que se está desarrollando el módulo de aprendizaje a distancia sobre el ePMDS+, el cual tenemos previsto validar una vez se nos indique que está ultimado.

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
	el sistema iLearn, en el que se prevean procesos sistemáticos de medición, mecanismos de comparación con las normas establecidas, el monitoreo de los procesos y un circuito de retroinformación conexas que demuestre que se han alcanzado los objetivos en materia de aprendizaje institucional. (Párrafos 159, 163 y 168)	
9	Proseguir la labor de integración de la gestión de riesgos en la Organización y considerar la posibilidad de mejorar el marco de gestión de riesgos de carácter transitorio. (Párrafo 176)	<b>Aplicada</b> La política de gestión de riesgos institucionales se puede consultar en la intranet de CRE.
10	Garantizar que los jefes de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO), la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) y las Oficinas de la OMS en el Pakistán y Viet Nam consideren la posibilidad de introducir las medidas señaladas durante la auditoría de sus respectivas oficinas para reforzar aún más su control interno y mejorar la transparencia y la rendición de cuentas. (Párrafo 213)	<b>Aplicada</b> Se han aplicado todas las recomendaciones dirigidas a EMRO, WPRO y las oficinas de la OMS en el Pakistán y Viet Nam.
<b>A67/45</b>		
11	<b>Cooperación financiera directa</b> Reforzar la capacidad de las oficinas regionales y en los países para llevar a cabo actividades de evaluación de riesgos y de garantía en relación con la cooperación financiera directa y para ejecutar estrategias de supervisión. Asimismo, respaldar los esfuerzos de las oficinas regionales y en los países por que las contrapartes presenten sus informes con mayor puntualidad. (Párrafo 46)	<b>Aplicada</b> Hemos tomado nota de las mejoras en la presentación de los informes sobre la CFD, como demuestra la disminución continuada de los informes pendientes entre 2012 y 2015. Se puede considerar que esta recomendación se ha cumplido. En el presente informe se formulan recomendaciones conexas, que se refieren en particular a la conciliación de los datos sobre los informes pendientes y los informes presentados y a la necesidad de capacitación del personal encargado de acusar recibo de los informes en el GSM.
12	<b>Estados financieros definitivos certificados</b> Instar a todas las oficinas encargadas de la preparación y publicación de los estados financieros definitivos certificados para los donantes a que presenten estos con mayor puntualidad. (Párrafo 50)	<b>En curso</b> Encomiamos las medidas adoptadas por la administración para mejorar la puntualidad en la presentación de los informes para los donantes. Entre ellas cabe citar el correo electrónico que se envía automáticamente a los gestores de las consignaciones antes de la fecha límite en que han de presentarse esos informes, la distribución de informes trimestrales sobre la situación relativa a los informes pendientes y el seguimiento y la difusión de información mensual sobre las consignaciones vencidas y a punto de vencer. En vista del gran número de informes pendientes al final de 2015, continuaremos vigilando la puntualidad de la presentación de los informes para los donantes.

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
13	<p><b>Centro Mundial de Servicios (GSC)</b></p> <p>Abordar las cuestiones señaladas en relación con el procesamiento de órdenes de compra canceladas o duplicadas, la gestión de datos, la documentación de transacciones y actividades, la información financiera y la presentación de informes financieros, con miras a mejorar la calidad de las fuentes de datos y la eficiencia de los procesos del sistema del GSC. (Párrafo 53)</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>Se puede considerar que esta recomendación ha sido aplicada. Las medidas en relación con las recomendaciones pendientes se han llevado a cabo.</p>
14	<p><b>Marco de rendición de cuentas</b></p> <p>Revisar y redefinir al inicio del bienio 2014-2015 el documento que recoge el marco de rendición de cuentas y aplicarlo de forma inmediata, con objeto de reforzar la cultura de rendición de cuentas y transparencia dentro de la Organización. (Párrafo 58)</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>El marco de rendición de cuentas de la OMS, que se hizo público en marzo de 2015, se puede consultar en la intranet de CRE.</p>
15	<p><b>Política de rendición de cuentas sobre los activos</b></p> <p>Reforzar las políticas relacionadas con la rendición de cuentas sobre los activos, incorporando los procedimientos siguientes:</p> <p><i>i)</i> definición de los criterios para determinar las circunstancias relacionadas con la pérdida de activos; <i>ii)</i> establecimiento de directrices para documentar las pérdidas de activos; y <i>iii)</i> definición de los niveles de responsabilidad administrativa y fiscal respecto de las distintas circunstancias en que se pueda haber producido la pérdida de activos. (Párrafo 65)</p>	<p><b>En curso</b></p> <p>Las políticas relacionadas con la rendición de cuentas sobre los activos se validarán una vez sean aprobadas en 2016.</p>
16	<p><b>Gestión de compras</b></p> <p>Revisar la gobernanza de las adquisiciones para incluir políticas y procedimientos de adquisiciones relacionados con la planificación de adquisiciones estratégicas, las adquisiciones ecológicas, los acuerdos a largo plazo, la retroinformación de los usuarios finales, las reclamaciones y quejas de proveedores y los mecanismos de sanción de proveedores, con el fin de mejorar y reforzar el sistema de adquisiciones. (Párrafo 87)</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>Esta recomendación puede darse por cerrada, pues ya se está aplicando la estrategia de adquisiciones.</p>
17	<p><b>Marco de Control Interno</b></p> <p>Aplicar el marco de control interno junto con los instrumentos concebidos en 2014 en todos los niveles de la Organización, incluidas las oficinas sobre el terreno, a fin de conseguir los beneficios a largo plazo que ofrece un sistema de control interno robusto. (Párrafo 110)</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>Ya se ha publicado el marco y la lista de verificación para la autoevaluación del control interno se ha implantado en todos los departamentos de la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países.</p>

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
<b>A66/34</b>		
<b>18</b>	<p><b>Actualización de los procedimientos operativos normalizados de la OMS para situaciones de emergencia</b></p> <p>Incorporar en el Marco de Respuesta a las Emergencias normas operativas específicas en materia de logística que tengan en cuenta la rendición de cuentas acerca de la gestión de los recursos y los riesgos que conllevan los arreglos específicos con proveedores y donantes. (Párrafo 64.a))</p>	<p><b>En curso</b></p> <p>La validación se hará una vez que todos los procedimientos operativos normalizados se hayan actualizado y aprobado en el marco de la reforma de la respuesta ante emergencias.</p>
<b>19</b>	<p><b>Estrategia y Marco de Respuesta a las Emergencias de la OMS</b></p> <p>Formular estrategias de despliegue de reservas para mantener un equilibrio entre la política de prevención «sin arrepentimiento», las expectativas de las partes interesadas y la gestión óptima de existencias, a fin de evitar que los medicamentos caduquen. (Párrafo 64.b))</p>	<p><b>En curso</b></p> <p>La validación se hará una vez que la administración haya concluido las tareas para aplicar la recomendación.</p>
<b>20</b>	<p><b>Sistema mundial de gestión de existencias</b></p> <p>Elaborar un sistema mundial de gestión de existencias que tenga en cuenta no solo las características comunes a todos los usuarios sino también las necesidades concretas de los distintos departamentos interesados, prestando debida atención, en la elaboración del nuevo sistema, tanto a los requisitos del marco de información financiera como a la naturaleza de las actividades de los distintos departamentos. (Párrafo 76.a))</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>El sistema mundial de gestión de existencias vio la luz en enero de 2016, y está prevista su implantación en los almacenes de las oficinas regionales y de país.</p>
<b>21</b>	<p>Velar por que el nuevo sistema de gestión de existencias se integre en el GSM, o por que al menos contenga un interfaz para facilitar la presentación y la coherencia de la información financiera, y asignar máxima prioridad a la elaboración de este sistema habida cuenta de la necesidad de establecerlo cuanto antes. (Párrafo 76.b))</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>El sistema mundial de gestión de existencias se desarrolló como parte del GSM.</p>
<b>22</b>	<p><b>Oficina Regional de la OMS para África</b></p> <p>Mejorar sus controles y procesos administrativos y financieros relativos a las cuentas de adelantos, las actividades de CFD, las adquisiciones y los contratos de servicios, la gestión de las existencias y los activos, los viajes en comisión de servicio y los informes a los donantes. (Párrafo 171)</p>	<p><b>Aplicada</b></p> <p>Se han dado por cerradas todas las recomendaciones dirigidas a la Oficina Regional para África.</p>

N.º	Recomendación	Validación por el Comisario de Cuentas
<b>A65/32</b>		
<b>23</b>	<b><i>Tecnología de la información</i></b> Explorar la posibilidad de trasladar el centro secundario de datos sobre recuperación después de un desastre a un lugar fuera de Ginebra. (Párrafo 89)	<b>Aplicada</b> La OMS ha estudiado las posibles opciones para trasladar los centros secundarios de datos sobre recuperación después de un desastre. Se constató que Nueva York no era un emplazamiento viable desde el punto de vista técnico, y el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos (CICE) está preparando un lugar alternativo en España.

= = =