

Financiación sostenible

Informe del Director General

INTRODUCCIÓN

1. El bienio 2020-2021 ha dejado más clara que nunca la necesidad de contar con una OMS fuerte, creíble e independiente en la escena mundial. La crisis debida a la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) ha demostrado la crucial importancia que revisten las funciones mundiales de detección, respuesta y coordinación, que solo la OMS está en condiciones de cumplir en todos los Estados Miembros. Al mismo tiempo, se han acrecentado los problemas que afrontan los sistemas de salud del mundo y se ha acentuado la presión para hacer realidad la igualdad de acceso a una atención sanitaria de calidad y el mejor estado de salud posible para todos. Las metas de los tres mil millones del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 siguen siendo pertinentes. Nunca había sido tan decisiva la labor de la OMS en todos los contextos.

2. Sin embargo, como han señalado varios Estados Miembros, la pandemia de COVID-19 ha puesto de relieve el desfase existente entre lo que el mundo espera de la OMS y lo que esta puede ofrecer con los recursos y la capacidad de que dispone. En este sentido, el de la financiación sostenible es un problema crucial para la Organización, que hay que abordar como parte de las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 aún en curso.

3. Los Estados Miembros, tras examinar en detalle esta cuestión durante la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud, dieron cuenta de sus conclusiones en la resolución WHA73.1 (2020).

4. Aunque el tema de la idoneidad de la financiación no es nuevo, hasta la fecha los debates sobre la cuestión no han ido más allá de las reflexiones abstractas. Tomando como base los debates anteriores y teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas, la Secretaría desea iniciar un proceso destinado a encontrar una solución concreta a la cuestión de la sostenibilidad de la financiación de la OMS. En este documento se propone un proceso conducente a tal decisión, con sus correspondientes plazos y etapas clave. Se abordan en estas líneas los siguientes aspectos:

- cuantía de los presupuestos por programas de la OMS;
- modelo actual de financiación del presupuesto por programas de la OMS;
- problemas del actual modelo de financiación de la OMS y necesidad de cambios;
- planteamientos y definiciones;
- proceso propuesto.

CUANTÍA DE LOS PRESUPUESTOS POR PROGRAMAS Y NIVELES DE FINANCIACIÓN DE LA OMS

5. Desde que el año 2000 se aprobaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio, a los que siguió en 2015 la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se ha registrado un creciente nivel de inversiones en el sistema de las Naciones Unidas, sobre todo por la vía de contribuciones voluntarias. El presupuesto por programas de la OMS pasó de un total de US\$ 1939 millones en 2000-2001 a los US\$ 4422 millones de 2018-2019.¹ De este aumento, alrededor de un 30% corresponde a la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis, un 20% a enfermedades transmisibles, un 19% a emergencias sanitarias (excluida la respuesta a brotes y crisis), un 13% a sistemas de salud y un 10% a enfermedades no transmisibles y promoción de la salud. Tales incrementos demuestran que los ámbitos de trabajo en la salud pública que de inmediato revisten más atractivo desde el punto de vista de los intereses de los donantes y la asistencia oficial para el desarrollo pueden generar financiación externa, al tiempo que se comprobaba cuán difícil resulta extender continuamente las actividades en todas las prioridades de salud pública sin la certeza de poder contar con una financiación sostenible. La OMS, como principal organismo encargado de las cuestiones de salud y del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, debe asegurarse de estar en condiciones de seguir reforzando y ejerciendo su papel de liderazgo en todas las vertientes de sus funciones sanitarias, políticas y normativas a escala mundial.

6. Si se comparan los gastos de la OMS² con los de otros varios organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas se observa que esta tendencia a una cuantía creciente del presupuesto y, por lo tanto, de los gastos de la OMS es parecida a la que registran otras organizaciones (cuadro 1). Ello guarda estrecha relación con el sustancial aumento de los importes de la asistencia oficial para el desarrollo prometidos por los países miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo, que entre 2000 y 2019 aumentaron en más de un 270% (figura 1). Durante el periodo de aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible ha aumentado de forma exponencial la demanda de todo aquello que solo las organizaciones multilaterales están en condiciones de hacer.

Cuadro 1. Comparación del nivel de gastos de varios organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas (en millones de US\$)

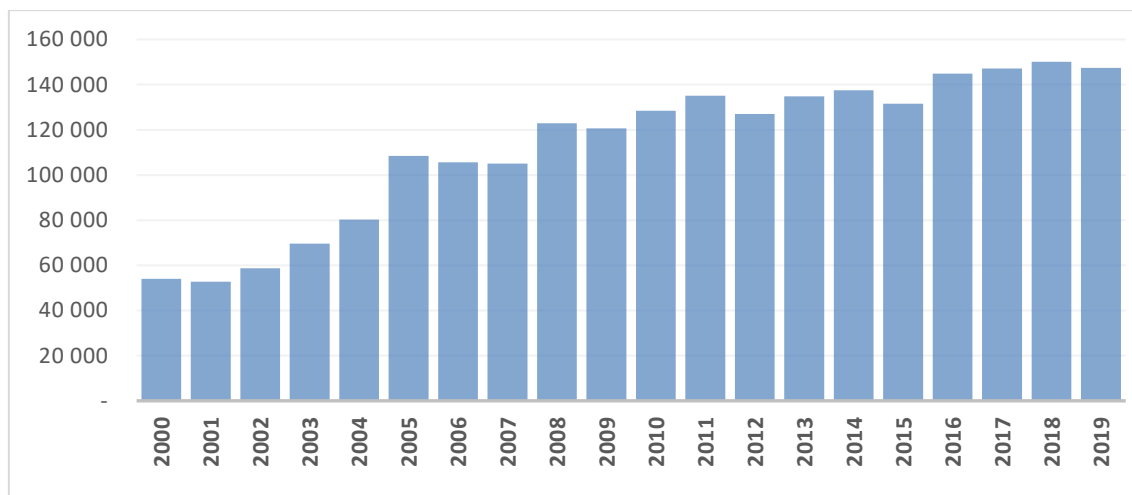
Entidad	Gastos 2000-2001	Gastos 2010-2011	Gastos 2018-2019	Incremento porcentual 2000-2019
OMS	1 788	3 998	5 314	297%
Secretaría de las Naciones Unidas	6 420	8 310	12 097	188%
UNICEF	2 335	9 791	11 161	478%
PNUD	2 986	11 266	8 649	290%
Unitaid ³	N/A	323	458	N/A
FAO	1 304	2 915	2 910	223%
OMPI	569	665	706	124%

¹ Esta cifra incluye la cuantía estimada de las contribuciones voluntarias, que no se podía predecir con tanta exactitud como el importe de las contribuciones señaladas establecido en el presupuesto por programas aprobado, pero que sin embargo constaba en este.

² Para compensar las diferencias resultantes del uso de distintos métodos de presupuestación por parte de las distintas organizaciones, se han utilizado los gastos bienales como mejor aproximación posible de las actividades bienales.

³ Unitaid fue fundada en 2006.

Figura 1. Importe neto de la asistencia oficial para el desarrollo aportada por los países miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo, de 2000 a 2019 (en millones de US\$)

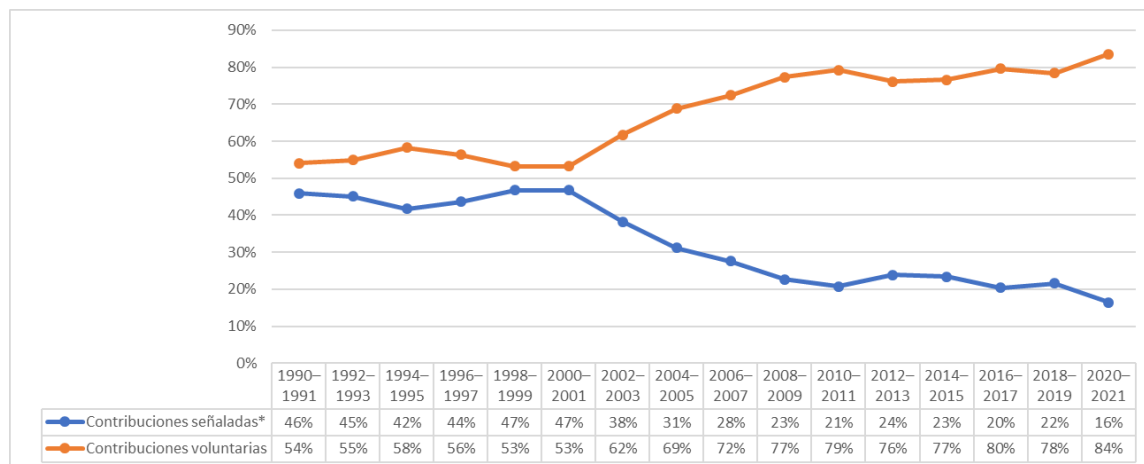


MODELO ACTUAL DE FINANCIACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA OMS

7. Hoy en día el presupuesto por programas aprobado de la OMS se financia básicamente con dos tipos de aportaciones, a saber, las contribuciones señaladas y las contribuciones voluntarias.

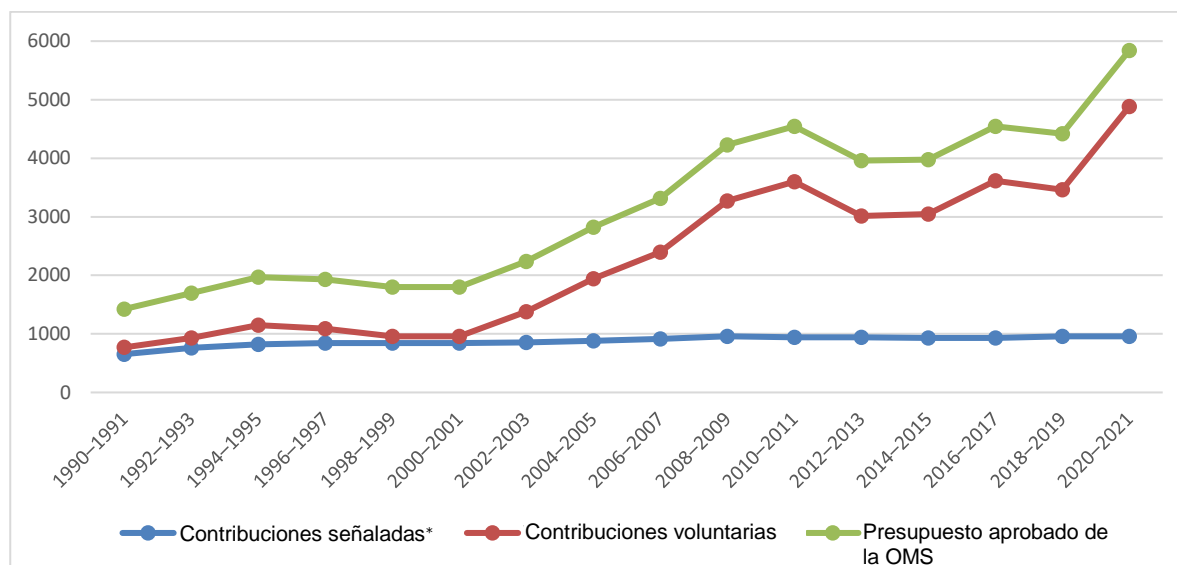
8. En un principio la labor de la OMS se sufragaba íntegramente con las contribuciones señaladas de los Estados Miembros. Para 1990 las contribuciones voluntarias habían ascendido hasta representar el 54% del total de los fondos y hoy en día suponen más del 80% del total de ingresos de la Organización (figura 2). Mientras que el presupuesto de la OMS ha aumentado sustancialmente (de US\$ 1400 millones para 1990-1991 a US\$ 5800 millones para 2020-2021), la cuantía de las contribuciones señaladas se ha mantenido más o menos estable en torno a los US\$ 1000 millones (figura 3).

Figura 2. Evolución de la financiación del presupuesto por programas aprobado de la OMS desde 1990-1991 (porcentaje de la financiación total)¹



*Las contribuciones señaladas incluyen el monto de «ingresos varios» aprobado por la Asamblea de la Salud para el correspondiente presupuesto por programas.

Figura 3. Evolución de la financiación del presupuesto por programas aprobado de la OMS desde 1990-1991 (en millones de US\$)



* Las contribuciones señaladas incluyen el monto de «ingresos varios» aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud para el correspondiente presupuesto por programas.

¹ Esta cifra incluye la cuantía estimada de las contribuciones voluntarias, que no se podía predecir con tanta exactitud como el importe de las contribuciones señaladas establecido en el presupuesto por programas aprobado, pero que sin embargo constaba en este.

9. También es posible dividir la financiación de la OMS en dos grupos de fondos: *i*) fondos flexibles; y *ii*) contribuciones voluntarias con diversos grados de asignación a fines específicos. La financiación flexible de la OMS incluye:

- las contribuciones señaladas;
- las contribuciones voluntarias básicas;
- los gastos de apoyo a los programas (esto es, los gastos generales que se imputan a toda contribución voluntaria).

10. Los fondos flexibles de la OMS —las contribuciones señaladas en particular— se utilizan esencialmente para sostener funciones como el liderazgo, la gestión, los datos y el apoyo administrativo y técnico, que no suelen atraer contribuciones voluntarias. En el anexo 1 se presenta en síntesis el uso de las contribuciones señaladas en 2018-2019. A nivel interno, la gestión de los fondos flexibles se rige por un conjunto de principios institucionales que están recogidos en el anexo 2.

11. Por lo que respecta a la sostenibilidad, solo las contribuciones señaladas pueden ser consideradas realmente sostenibles, ya que las contribuciones voluntarias básicas y los gastos de apoyo a los programas son contribuciones voluntarias no asignadas a fines específicos, por lo que no son completamente predecibles a medio y largo plazo. La cantidad que cada Estado Miembro ha de abonar en concepto de contribución señalada, calculada en función de la riqueza y la población del país, es facturada al Estado Miembro en cuestión, mientras que las contribuciones voluntarias, por el hecho de estar sujetas en muchos casos a diversas otras condiciones, por ejemplo la aprobación parlamentaria, resultan menos predecibles.

12. Al comparar la financiación de la OMS con la de otras organizaciones de las Naciones Unidas, lo más notable es que solo los organismos especializados y la Secretaría de las Naciones Unidas reciben lo que cabría denominar contribuciones señaladas o presupuesto ordinario (naciones agrupadas en adelante bajo la denominación común de «contribuciones señaladas»), tal como se entienden estos términos en el contexto de la OMS. En todos los organismos especializados la cuantía de las contribuciones señaladas ha registrado un crecimiento mínimo, muy lejos del ritmo al que iba aumentando el nivel general de gastos. La excepción a esta regla es la Secretaría de las Naciones Unidas, cuyas contribuciones señaladas pasaron de US\$ 2414 millones en 2000-2001 a US\$ 5397 millones en 2018-2019, lo que supone un incremento del 224%.

PROBLEMAS DEL ACTUAL MODELO DE FINANCIACIÓN DE LA OMS Y NECESIDAD DE CAMBIOS

13. El hecho de que solo el 17% del presupuesto de la OMS se financie a partir de fuentes sostenibles plantea numerosos problemas.

14. **Enquistadas «bolsas de pobreza».** El hecho de que una proporción sustancial de las contribuciones voluntarias que recibe la OMS vaya destinada a actividades o áreas de trabajo que el contribuyente elige respaldar conduce a una situación en que ciertos componentes del presupuesto por programas, ciertas oficinas principales y ciertos niveles de la Organización están infrafinanciados mientras que otros están sobrefinanciados. La Organización hace todo lo posible por reequilibrar los niveles de financiación entre las áreas técnicas bien financiadas y las que sufren un grave déficit. El informe sobre los resultados correspondiente al bienio 2018-2019 pone de relieve hasta qué punto se destinaron fondos flexibles a las áreas prioritarias, y deficitarias, de enfermedades no transmisibles y emergencias sanitarias. Aun así, la Secretaría dispone de un monto muy limitado de contribuciones señaladas o fondos flexibles que invertir en esas áreas, por lo que nunca será posible lograr un verdadero equilibrio. Mientras los niveles de

financiación sostenible de la OMS sigan siendo del orden del 17% al 20% (figura 2), estas «bolsas de pobreza» persistirán y seguramente se agravarán.

15. **Respuesta oportuna a las cambiantes circunstancias de salud pública.** La sostenibilidad de la financiación es un aspecto crucial para poder responder a la evolución de las condiciones de salud pública y trabajar sobre temas que tradicionalmente no atraen a un amplio elenco de contribuyentes voluntarios, como la preparación para emergencias, las enfermedades no transmisibles o la cobertura sanitaria universal. Valga como ejemplo más reciente el hecho de que, en plena pandemia de COVID-19, los efectos del presupuesto por programas inscritos en la meta de «mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas» siguen siendo los que cuentan con menos financiación de todas las áreas de trabajo de la OMS.

16. **Gobernanza.** Las resoluciones y decisiones que se someten a la aprobación de la Asamblea de la Salud o el Consejo Ejecutivo van acompañadas de un informe en el que se exponen sus repercusiones administrativas y financieras. Aunque lo ideal sería que los costos indicados en esos informes determinasen al menos una parte de los futuros presupuestos por programas, no es nada fácil conseguirlo sin contar con fuentes predecibles de financiación. Una financiación sostenible constituiría pues un elemento clave para fortalecer este mecanismo de gobernanza y articularlo más estrechamente con los procesos de planificación y presupuestación bajo la plena supervisión de los órganos deliberantes de la OMS. El proceso daría a los Estados Miembros un control aún mayor sobre el enfoque estratégico de la Organización (véanse otras consideraciones en el anexo 3).

17. **Calidad del trabajo: atraer a profesionales competentes.** La fuerza de la OMS como organización reside en su personal. Sin embargo, dado que el grueso de la financiación actual de la OMS ya viene asignado estrictamente a determinados fines y no es predecible, y dado que el mayor componente de los gastos de la Organización corresponde a los contratos del personal (tanto de funcionarios como de no funcionarios), ha resultado difícil realizar una eficaz planificación y gestión de la plantilla. Ello, a su vez, acaba mermando la capacidad de la Organización para atraer y retener a los mejores profesionales en salud mundial. Las actuales modalidades de financiación tienen consecuencias negativas, en particular las siguientes: incentivan iniciativas independientes de recaudación de fondos y/o la aceptación de contribuciones voluntarias (para cubrir un déficit de financiación básica para personal) que quizá no estén en plena sintonía con las prioridades fundamentales; dificultan, o incluso imposibilitan, la planificación prospectiva a largo plazo (esto es, más allá de un periodo de uno a dos años); restan agilidad a la Organización para poder cambiar de rumbo o modificar su orden de prioridades cuando surgen nuevos problemas o se requieren nuevas aptitudes; generan retrasos en la contratación, lo que limita la capacidad de respuesta de la Secretaría; y empañan el atractivo que pueda tener la Organización como empleador, a ojos no solo de eventuales candidatos, sino también de la plantilla actual. La Organización, por consiguiente, ha tenido que recurrir cada vez más a consultores y personal con contrato de corta duración, lo que engendra mayores costos administrativos y de transacción y un mayor grado de insatisfacción entre empleados y empleador, amén de resultar insostenible a largo plazo.

18. **Confianza de los donantes.** La importante dependencia que tiene la OMS de las contribuciones voluntarias constituye un lastre aún mayor si se tiene en cuenta que su base de donantes es algo exigua y cuenta solo unos pocos grandes donantes. Los cinco principales donantes de contribuciones voluntarias aportan entre el 30% y el 60% de la financiación de los resultados del presupuesto por programas para 2020-2021. La retirada de cualquiera de esos grandes donantes generaría de inmediato un importante déficit de financiación que no sería fácil cubrir debido a los muy escasos importes disponibles de financiación sostenible, flexible y predecible.

19. **Gravosa gestión administrativa de un gran número de pequeñas subvenciones.** Además de los fondos flexibles y de las sustanciales subvenciones que aportan un puñado de contribuyentes, la OMS también depende de un gran número de contribuciones voluntarias de cuantía entre pequeña y mediana.

Por ejemplo, el efecto 1.1 del presupuesto por programas, «Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad», cuenta actualmente con 191 contribuciones distintas, lo que supone que, en el curso de un bienio, la Secretaría tenga que gestionar miles de consignaciones en centenares de centros presupuestarios y asumir para ello una importante carga administrativa.

PLANTEAMIENTOS Y DEFINICIONES

20. A los efectos de este documento, se entiende por «financiación sostenible» aquella que permite a la OMS contar con las robustas estructuras y capacidades que necesita para cumplir sus funciones básicas en la prestación de un apoyo eficaz y eficiente a sus Estados Miembros, lo que incluye la prevención y detección de brotes de enfermedad y la respuesta a ellos. La financiación se considera «sostenible» cuando:

- cubre entre el medio y el largo plazo, esto es, como mínimo la duración de un programa general de trabajo;
- es predecible, o sea, análoga a las contribuciones señaladas en el hecho de que la OMS conoce el monto exacto antes de que comience el bienio y sabe que puede contar con esos fondos;
- es flexible, es decir, puede ser destinada a fines perfectamente acordes con las prioridades del presupuesto por programas aprobado sin ningún tipo de limitación referida al tipo de actividad, la ubicación o los efectos y productos del presupuesto por programas;
- no depende de un pequeño número de contribuyentes ni de la cuantía de sus contribuciones;
- va en gran medida en apoyo del segmento de programas básicos del presupuesto por programas aprobado.

PROCESO PROPUESTO

21. Para llegar a una decisión sobre la sostenibilidad de la financiación de la OMS conviene proceder de manera disciplinada y metódica, adoptando un planteamiento que dé respuesta a tres interrogantes prácticos:

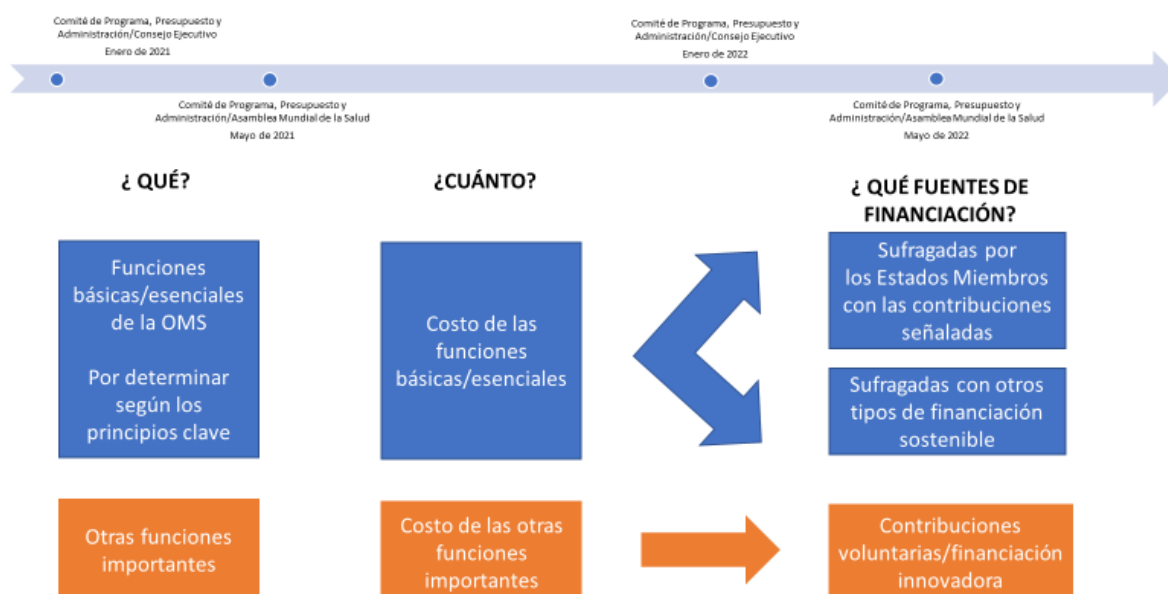
1. ¿Qué se debe financiar de manera sostenible?
2. ¿De qué cuantía debe ser la financiación sostenible y por qué?
3. ¿Quién debe proporcionar esta financiación?

22. A continuación se resumen el proceso y los plazos propuestos, también representados esquemáticamente en la figura 4.

- Hasta ahora, lo que se ha hecho para avanzar sobre temas fundamentales de parecida índole ha sido formar un grupo de trabajo dirigido por Estados Miembros de cada región y secundado por funcionarios técnicos superiores de la OMS.
- Por consiguiente, quizá el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo desee, en su 33.^a reunión (enero de 2021), considerar la posibilidad de seguir el mismo método, sabiendo sobre todo que en numerosas ocasiones varios Estados Miembros han expresado un vivo interés en apoyar esta labor. El Comité podría someter una recomendación en este sentido al Consejo Ejecutivo.

- Dicho grupo de trabajo dirigiría el proceso y en su momento, tras un detenido examen, presentaría recomendaciones al Consejo Ejecutivo.
- La primera tarea del grupo de trabajo sería la de definir principios para determinar qué se debe financiar de manera sostenible (en respuesta al primero de los interrogantes planteados).
- Una vez establecidos los principios, habría que definir y considerar posibles opciones, cuyo costo respectivo calcularía la Secretaría. Ello serviría para establecer la cuantía de la financiación sostenible necesaria en todo momento (en respuesta al segundo de los interrogantes).
- Posteriormente, el grupo de trabajo tendría que determinar qué parte de la financiación necesaria deberían aportar directamente los Estados Miembros para que la gobernanza fuera óptima y qué es lo que debería financiarse con otras fuentes sostenibles a largo plazo (en respuesta al tercer interrogante).
- El grupo de trabajo, previa deliberación sobre sus conclusiones, formularía una propuesta sobre el modo de asegurar una financiación sostenible, incluido un aumento del importe de las contribuciones señaladas.
- La Secretaría se encargaría de elaborar pautas sobre las actividades financiadas con cargo a contribuciones voluntarias, incluidos sus mecanismos de gobierno, y de idear fórmulas innovadoras de financiación y articulación con la parte del presupuesto dotada de financiación sostenible.
- Lo que se propone, teniendo en cuenta la fecha del próximo informe del Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias y el tiempo que se tarda en preparar debidamente semejante decisión, es que en 2022 la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud examine la propuesta definitiva y adopte una decisión al respecto.

Figura 4. Proceso y plazos propuestos para llegar a una decisión sobre la financiación sostenible de la OMS



23. Por consiguiente, la Secretaría no solicitará un aumento de las contribuciones señaladas antes de la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud. En el anteproyecto de presupuesto por programas para 2022-2023¹ se expone a grandes líneas un proceso en dos etapas para la elaboración del presupuesto por programas, que incluye un plan para revisar sus disposiciones en 2022. El presupuesto por programas revisado vendrá acompañado de una nueva resolución de apertura de créditos en la que se podría oficializar la decisión de aumentar las contribuciones señaladas, que sería efectiva a partir de 2023.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

24. Se invita al Consejo a que tome nota del presente informe.

¹ Documento EB148/25.

ANEXO 1

**CONTRIBUCIONES SEÑALADAS POR TIPO Y CLASE DE GASTO
EN 2018-2019 (US\$)**

Tipo de gasto	Gastos en 2018-2019
Gastos de personal	674 815 053
Gastos de personal: largo plazo	604 680 418
Gastos de personal: corto plazo	56 130 731
Gastos de personal suplementarios	14 003 904
Actividades	248 295 403
Servicios por contrata - generales	82 610 671
Viajes	51 588 096
Gastos generales de ejecución	40 310 077
Cooperación financiera directa	21 318 751
Gastos del Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria	8 239 584
Equipo, vehículos, mobiliario	7 461 536
Ejecución directa	7 366 941
Suministros médicos, publicaciones	7 260 638
Acuerdos con las Naciones Unidas y ONG	5 485 482
Telecomunicaciones	5 107 879
Equipo para terceros	3 996 669
Gastos de seguridad	3 186 215
Becas, GEA	1 919 720
Formación	1 797 416
Servicios de consultoría e investigación	677 796
Atenciones sociales	127 743
Gastos de cortesía	(159,812)
Total general	923 110 456

ANEXO 2

PRINCIPIOS INSTITUCIONALES INTERNOS DE LA OMS SOBRE GOBERNANZA Y GESTIÓN DE LOS FONDOS FLEXIBLES

- El Grupo Mundial de Políticas decide sobre la asignación bienal de fondos flexibles por oficina principal y comunica su decisión antes del principio de cada bienio con objeto de:
 - asegurar una planificación más predecible y sostenible en materia de personal y actividades;
 - facilitar una mejor definición del orden de prioridades al finalizar los planes de recursos humanos;
 - mejorar y racionalizar la gestión de fondos flexibles durante el bienio; y
 - promover una distribución transparente de recursos entre todas las oficinas principales.
- Los directores regionales y el Director General están facultados para asignar estratégicamente los fondos flexibles en sus respectivas oficinas principales para asegurar un equilibrio equitativo en la financiación de los distintos productos y efectos del presupuesto por programas al principio del bienio.
- Los fondos flexibles se utilizan para asegurarse de disponer de capacidad operativa en cuanto a gastos de personal y actividades básicas en el marco del presupuesto por programas aprobado.
- A lo largo del bienio se supervisa muy de cerca el uso de los fondos flexibles para asegurar que:
 - i)* se traspasen fondos hacia las áreas de trabajo deficitarias desde las áreas que cuenten con fondos de otra procedencia; y
 - ii)* se gasten los fondos de manera oportuna.
- Cabe la posibilidad de emplear los fondos flexibles a modo de financiación catalítica en áreas prioritarias, esto es, para atraer otros recursos, si bien se desaconseja el uso de fondos flexibles para subvencionar proyectos que en principio deben sufragarse enteramente con contribuciones voluntarias.

ANEXO 3

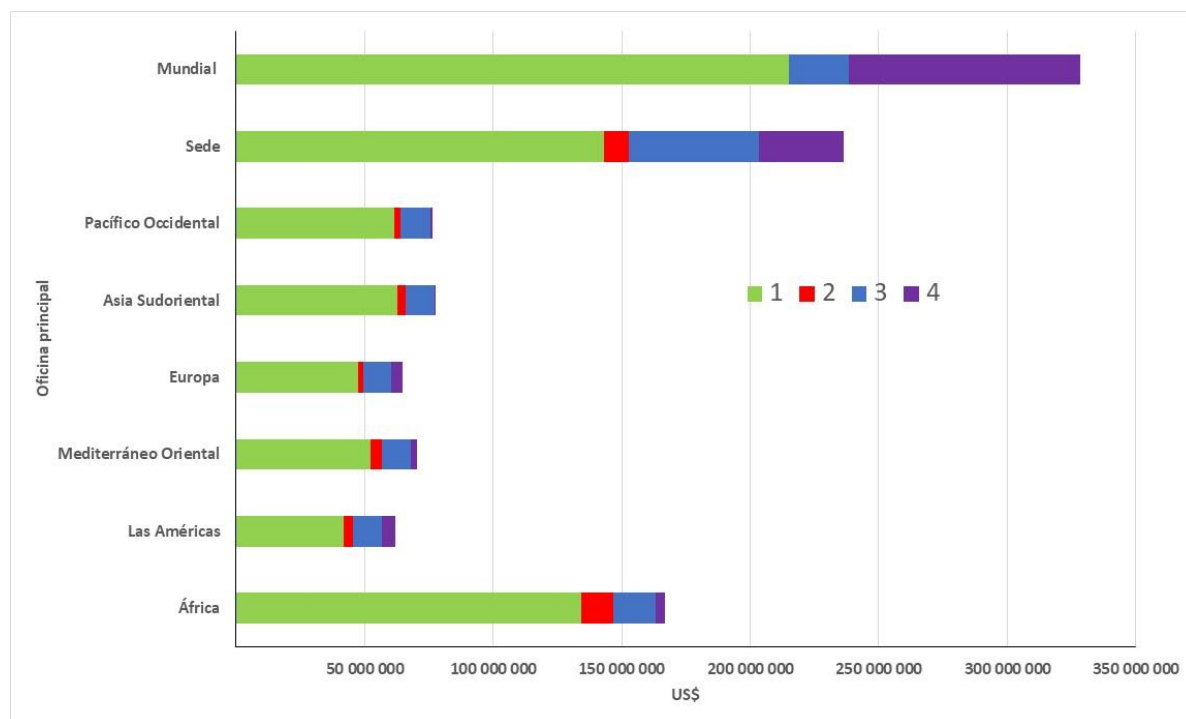
POTENCIAR LOS MECANISMOS DE GOBERNANZA

1. En teoría, toda resolución o decisión que se somete a la aprobación de la Asamblea de la Salud o el Consejo Ejecutivo debe ir acompañada de un informe sobre las consecuencias administrativas y financieras que se sigan de ella (procedimiento que también sigue el Comité Regional de la Región de Europa).
2. A raíz de la adopción de la resolución WHA58.4 (2005), a partir de 2006 se ha venido aplicando estrictamente este principio, en un proceso que se viene reforzando aún más desde 2017.
3. Los cálculos de costos que figuran en esos informes pueden cubrir cualquier periodo, hasta llegar incluso, en el caso de algunas resoluciones o decisiones, a proyecciones de costos que abarcan los 15 años subsiguientes. A partir de ahí, lo lógico sería que esos cálculos determinasen al menos una parte de los futuros presupuestos por programas, pero no es nada fácil conseguirlo sin contar con fuentes predecibles de financiación, pues resulta más difícil aprobar algo cuya fuente de financiación todavía se desconoce. De ahí que no se utilicen las resoluciones y decisiones como herramienta de gestión al servicio de los Estados Miembros en la medida en que sería posible hacerlo si se dispusiera de financiación sostenible que se pudiera asignar a costos futuros.
4. Ello tiene consecuencias sustanciales, de una magnitud pareja a las repercusiones que, según los cálculos de costos, tendrán las resoluciones y decisiones aprobadas entre 2017 y 2020 (excluida la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud) en el presupuesto por programas para 2022-2023 (cuadro 2).

Cuadro 2. Repercusiones en el presupuesto por programas para 2022-2023 de los costos calculados de las resoluciones y decisiones aprobadas entre 2017 y 2020 (excluida la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud)

Oficina principal	Prioridad estratégica/pilar				Total
	1	2	3	4	
África	134 375 000	12 510 000	16 500 000	3 565 000	166 950 000
Las Américas	41 975 000	3 410 000	11 411 111	5 380 000	62 176 111
Asia Sudoriental	62 840 000	3 370 000	11 222 222	299 000	77 731 222
Europa	47 430 000	2 130 000	10 777 778	4 614 000	64 951 778
Mediterráneo Oriental	52 260 000	4 640 000	10 977 778	2 621 000	70 498 778
Pacífico Occidental	61 735 000	2 220 000	11 766 667	733 000	76 454 667
Sede	143 050 000	9 580 000	50 888 889	32 839 000	236 357 889
Mundial	215 236 364		23 260 000	90 000 000	328 496 364
Total	758 901 364	37 860 000	146 804 444	140 051 000	1 083 616 808

Figura 5. Costos presupuestarios correspondientes a 2022-2023 aprobados desde 2017 por el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud, por prioridad estratégica



5. En teoría, pues, cabría considerar prácticamente aprobado de antemano, en virtud de las resoluciones y decisiones adoptadas, entre un 20% y un 25% del proyecto de presupuesto por programas para 2022-2023. Ello exigiría en la práctica un considerable perfeccionamiento, ya que las resoluciones y decisiones no han sido examinadas en su conjunto y no todas ellas responden a un enfoque estratégico. Por ejemplo: el cálculo de los costos ligados a la segunda de las metas de los tres mil millones, «Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas», es sensiblemente inferior al cálculo correspondiente a la primera de esas metas, «Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas», y a la tercera, «Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas», mientras que el cálculo de los costos mundiales sigue situándose en niveles elevados (sin que en el momento de elaborar el informe sobre las consecuencias administrativas y financieras de la correspondiente resolución se hubiera determinado ninguna oficina principal).

6. Una financiación sostenible, sin embargo, constituiría un elemento clave para fortalecer este mecanismo de gobernanza y articularlo más estrechamente con los procesos de planificación y presupuestación bajo la plena supervisión de los órganos deliberantes de la OMS. Sería posible reforzar el proceso y dar así a los Estados Miembros un control aún mayor sobre el enfoque estratégico de la Organización. Este ha venido siendo un objetivo clave desde la implantación en 2006 del presupuesto integrado basado en los resultados y del presupuesto plenamente integrado en 2014.

= = =