



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

59ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 16.2 del orden del día provisional

A59/32
24 de abril de 2006

Informe del Auditor Interno

INTRODUCCIÓN

1. La Oficina de Servicios de Supervisión Interna transmite aquí su informe anual relativo al año civil 2005 a la Asamblea de la Salud para su información.
2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera - Auditoría Interna - se establece el mandato de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna. Con arreglo al párrafo 112.3(e) de dicho artículo, la Oficina presentará anualmente un informe resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y del alcance de esas actividades, así como el estado de aplicación de las recomendaciones. Las Normas de Gestión Financiera también establecen que este informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con cualquier observación considerada necesaria.
3. La Oficina desempeña una actividad independiente y objetiva a través de la cual proporciona garantía y asesoramiento con el fin de revalorizar y mejorar las operaciones de la Organización. Gracias a un enfoque sistemático y disciplinado, ayuda a ésta a alcanzar sus objetivos mediante la evaluación y el mejoramiento de la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza. Es responsable de la investigación de posibles actividades irregulares y asegura la función de evaluación de programas de la Organización. La Oficina tiene acceso pleno, libre e inmediato a todos los registros, bienes, miembros del personal, operaciones y funciones de la Organización que, en su opinión, guarden relación con la cuestión que esté examinando.
4. En virtud de un acuerdo con la OPS, la Oficina tiene una unidad de auditoría interna común en Washington, D.C., que se encarga de los servicios de supervisión de la OPS y la Oficina Regional de la OMS para las Américas. En el presente informe se incluye la labor realizada en relación con esa Oficina Regional y la OPS.

PRIORIDADES Y PRODUCTOS

5. La Oficina entiende por riesgo la posibilidad de un evento que influya en la consecución de objetivos. El riesgo se evalúa considerando la magnitud de su impacto y la probabilidad de que se materialice. En consecuencia, se lleva a cabo un proceso sistemático de evaluación de riesgos que orienta la priorización de actividades de la Oficina y sirve de base para planificar el trabajo pertinente.
6. Aunque algunos proyectos de supervisión se han limitado a objetivos muy precisos, el cometido general de la Oficina consiste en evaluar si el conjunto de procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza ideados y aplicados por la administración de la Organización es apropiado y funciona de manera tal que posibilita: *a)* que se determinen y gestionen los riesgos; *b)* que la información financiera, gerencial y sobre el funcionamiento sea exacta, fiable y oportuna; *c)* que la actuación del personal sea compatible con las políticas, normas y procedimientos, y reglamentaciones pertinentes; *d)* que

los recursos se obtengan económicamente, se utilicen eficientemente y se protejan adecuadamente; e) que se ejecuten los programas y planes, y se alcancen los objetivos; y f) que el proceso de control de la Organización favorezca la calidad y mejoras constantes.

7. Al finalizar cada misión, la Oficina emitió un informe detallado y formuló recomendaciones a la administración con miras a facilitar la gestión de riesgos, mantener controles eficaces y asegurar la buena gobernanza en la Secretaría.

ADMINISTRACIÓN DE LA OFICINA

8. La Oficina rinde cuentas directamente al Director General, y al final del año su dotación de personal profesional era de nueve puestos de auditor, dos puestos de evaluador, un puesto de funcionario médico y un puesto de Director.

9. Los recursos disponibles se asignan de conformidad con las prioridades de la Oficina. Las situaciones de alto riesgo que implican la investigación de actividades irregulares, cuya evolución es impredecible, pueden desviar a ese personal de las prioridades determinadas. En consecuencia, la Oficina prioriza los trabajos programados y ajusta el calendario en función de las tareas que se le asignen de forma imprevista.

10. Además de los recursos humanos, la Oficina realiza gastos en concepto de viajes, remuneración de consultores y compra de suministros de funcionamiento para poder cumplir su mandato. En 2005 se asignaron a la Oficina fondos suficientes para sufragar esos gastos y no se aplazó ningún trabajo por falta de financiación.

11. La Oficina mantiene contacto regular con el Comisario de Cuentas de la Organización. A lo largo del año se celebraron consultas para coordinar la labor de auditoría y evitar la superposición en cuanto a la cobertura. La Oficina proporciona al Comisario de Cuentas un ejemplar de todos los informes de auditoría interna y evaluación.

AUDITORÍAS

12. En opinión de la Oficina, los resultados de la auditoría realizada en 2005 indican que, en general, los procesos internos de la OMS en materia de control, gestión de riesgos y gobernanza siguen proporcionando unas garantías razonables para prevenir o detectar cualquier deficiencia importante en los procedimientos encaminados a lograr los objetivos de la Organización.

13. No se han impuesto limitaciones en cuanto al alcance del trabajo de la Oficina durante el desarrollo de sus actividades, ni queda por resolver ninguna diferencia de opinión importante entre la Oficina y el personal de dirección de la Organización con respecto a la aceptación del riesgo residual.

14. A continuación se describen, por referencia a las principales categorías establecidas en el plan de trabajo, las cuestiones y esferas más importantes en las que es necesario introducir mejoras, tal como se determinó durante las auditorías realizadas en 2005.¹

¹ Véase el documento EBPBAC1/3.

Oficinas regionales y oficinas en los países

15. **Oficina del Representante de la OMS en Lilongwe.** Una auditoría del desempeño reveló que el plan de trabajo de la Oficina del Representante se ajustaba al plan nacional de salud del país y a las metas y prioridades de la OMS. Sin embargo, la ejecución del programa estaba demasiado centrada en la provisión de suministros y equipo y en la implementación directa, y sólo un 10% de las actividades planificadas estaban relacionadas con el asesoramiento de política de alto nivel. La auditoría detectó una falta de datos fidedignos para la vigilancia de los programas, y eso conllevaba una baja tasa de implementación de los mismos. Por último, la auditoría recomendó que se diera prioridad a la ocupación del puesto de Representante y a la ultimación de la estrategia de cooperación en los países.

16. **Oficina del Representante de la OPS/OMS en Quito.** El examen de las transacciones financieras y administrativas de la Oficina reveló una deficiente justificación de las adquisiciones de bienes y servicios desde el punto de vista de la optimización de los recursos. El valor de los contratos concedidos durante los dos años y medio anteriores a la auditoría era de US\$ 800 000, y se observaba una notable falta de cumplimiento de las normas de procedimiento en aspectos tales como los concursos públicos y la presentación de presupuestos o estimaciones justificativos. La auditoría señaló además que los fallos detectados en la conservación de datos computadorizados de seguridad entrañaban un riesgo inadmisibles de problemas de recuperación en caso de desastre.

17. **Unidad de VIH/SIDA de la OPS/Oficina Regional para las Américas.** La auditoría confirmó que se habían hecho progresos en la Región hacia la meta «tres millones para 2005»; sin embargo, esos progresos difieren extraordinariamente de un país a otro, y algunos países prioritarios siguen mostrando unas tasas de tratamiento bajas. La unidad de VIH/SIDA se ha visto fortalecida recientemente, pero la auditoría reveló la persistencia de algunos problemas relacionados con la falta de fondos y señaló la necesidad de colaborar con otros asociados, mejorar la combinación de aptitudes del personal y asegurar el suficiente apoyo administrativo. Por último, hay que reforzar el Fondo Rotatorio para Suministros Estratégicos de Salud Pública aportando información a los interesados directos, movilizandolos recursos y mejorando los vínculos con las actividades técnicas.

18. **Oficina de Enlace de la OMS en Sarajevo.** La auditoría determinó que el acuerdo de colaboración bienal con Bosnia y Herzegovina es adecuado para las necesidades de salud pública del país y se ajusta estrechamente a las prioridades de la OMS. Se examinó el importante aumento presupuestario, de US\$ 700 000 en el bienio 2002-2003 a US\$ 3,6 millones en el bienio 2004-2005, llegándose a la conclusión de que ello se consiguió movilizandolos recursos locales. En algunos casos la ejecución financiera se situó por debajo del 40% en el cuarto trimestre del bienio 2004-2005, debido en parte a problemas relacionados con el funcionamiento del sistema de vigilancia de los programas en la Oficina Regional. Los trabajos revelaron asimismo que el mecanismo nacional de coordinación de los interesados directos era disfuncional y que había problemas de duplicación de las actividades y pérdida de oportunidades.

19. **Oficina del Coordinador del Programa para el Caribe y Representante de la OPS/OMS en Bridgetown.** Los resultados de la auditoría pusieron de relieve un problema generalizado de incumplimiento de los procedimientos de adquisición durante los últimos cuatro años. Durante ese periodo se formalizaron contratos y pedidos por valor de aproximadamente US\$ 2,8 millones. Se detectaron problemas de incumplimiento en relación con las solicitudes, los concursos públicos, los informes de adjudicación y otras formalidades. La auditoría destacó que era necesario cubrir el puesto de supervisor en el área de adquisiciones, atenerse al reparto de responsabilidades acordado en el área de las finanzas, y mejorar la seguridad de los sistemas computadorizados.

20. **Oficina Regional para África.** Los auditores decidieron evaluar los progresos de la reorganización de las funciones presupuestarias y financieras en la Oficina Regional, confirmar la aplicación de las recomendaciones de antiguos informes de auditoría interna, y examinar los controles aplicados a determinadas actividades financieras y de adquisición. La Oficina Regional no había formalizado un plan de ejecución, pese a que las recomendaciones sobre la reorganización de las funciones presupuestarias y financieras habían precedido aproximadamente en un año a la última auditoría. Si bien se habían formulado algunas normas de procedimiento sobre la base de antiguas recomendaciones de auditoría interna, la auditoría reveló un bajo nivel de cumplimiento; en consecuencia, la aplicación de las recomendaciones más importantes no puede calificarse de eficaz. Había deficiencias graves del control interno de las actividades de adquisición, que acarrearón pérdidas financieras para la Organización. No se localizaba a los proveedores idóneos, se empezaban a tramitar los pedidos sin haber formalizado debidamente las solicitudes, y se infringían regularmente las normas relativas tanto a la selección de proveedores como a las licitaciones. La falta de control presupuestario contribuyó a esa situación, pues los gastos superiores a lo previsto no eran objeto de examen.

21. **Cartas de acuerdo en la OPS/Oficina Regional para las Américas.** Estos acuerdos son un instrumento clave para transferir fondos durante las actividades de cooperación técnica, y su volumen ha aumentado de US\$ 8,5 millones en el bienio 2002-2003 a US\$ 14,1 millones al final del tercer trimestre del bienio 2004-2005. Las verificaciones revelaron un incumplimiento generalizado de las políticas establecidas, y apenas había datos que demostraran que se seguían los procedimientos necesarios para que las actividades se aplicaran conforme a lo acordado. Se detectaron problemas de incumplimiento relacionados con las aprobaciones, los presupuestos necesarios, el suministro de información por el beneficiario, el examen de los gastos y los registros. Dos factores que propiciaban esa situación eran la falta de responsables de los procesos y los fallos de las tecnologías de la información.

22. **Viajes en la OPS/Oficina Regional para las Américas.** La auditoría evaluó la eficacia de los procedimientos y controles de la OPS sobre los viajes en comisión de servicio para comprobar si se realizaban de conformidad con políticas y procedimientos que optimizaran el uso de los recursos. La observancia de las políticas y los procedimientos era aceptable, pese a lo cual había que mejorar la información a disposición de la administración de cara a la negociación de las tarifas aéreas y la vigilancia de los gastos. También se hicieron recomendaciones para reducir los gastos de viaje mediante una planificación anticipada y para fortalecer los controles financieros.

23. **Operaciones de socorro en el maremoto.** La auditoría se centró en verificar que los gastos estuvieran justificados y que el programa se hubiera gestionado responsablemente. En general, los gastos en actividades relacionadas con el maremoto, en el caso de los donantes seleccionados para el examen, se ajustaban razonablemente a los objetivos fijados para la donación. En Indonesia se han hecho grandes avances hacia los resultados descritos en el plan de trabajo y se han llevado a término la mayoría de las actividades. Sin embargo, los resultados logrados en el marco del proyecto de vigilancia de la morbilidad, relativo a las evaluaciones, no pueden correlacionarse directamente con las propuestas, y por tanto no es posible confirmar su pertinencia. Se requiere un seguimiento especializado en relación con el proyecto de restablecimiento de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento en la zona siniestrada, donde siguen pendientes elementos importantes de los dos componentes del proyecto. En el caso de Sri Lanka, considerando el éxito general de las iniciativas sanitarias y el satisfactorio nivel de los indicadores de salud tras el maremoto, la auditoría reveló que se habían alcanzado los objetivos declarados del Llamamiento Urgente en pro de la salud. Sin embargo, se hallaron deficiencias consistentes en retrasos del suministro de equipo, al parecer insuficiente calidad de algunos expertos facilitados por la OMS, y la pérdida de la oportunidad de reforzar la red de laboratorios de salud pública.

24. **Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.** El objetivo de la auditoría consistió en evaluar si la estructura de control interno permitía detectar y gestionar adecuadamente los riesgos asociados a determinadas funciones de presupuestación, finanzas y adquisición. Los resultados del trabajo realizado revelaron que es necesario fortalecer los controles en lo tocante a los derechos de acceso al sistema de contabilidad computadorizado, los métodos de pago y los firmantes, la notificación de los subsidios para gastos locales y la conciliación de cuentas. Es necesario reforzar el control de las adquisiciones locales en lo que atañe a la vigilancia de las actividades, los procedimientos de licitación, la aprobación de la Sede para grandes compras, la división de tareas y los inventarios de material no fungible.

Sede

25. **Secretaría del Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y el Saneamiento Ambiental.** El Consejo, cuyas actividades caen fuera del programa de trabajo de la OMS, se rige por un órgano independiente de la OMS. Sin embargo, como organización anfitriona, la OMS asume la responsabilidad última del pasivo que pueda crear el Consejo. A principios de 2005, un asociado técnico del Consejo reclamó el pago de US\$ 600 000 en concepto de servicios por contrata suministrados durante el periodo 2002-2004. No se habían formalizado contratos por escrito para ese trabajo, no se habían contraído obligaciones financieras y, en el momento de iniciarse la auditoría, el Consejo carecía de fondos suficientes para hacer frente a esa reclamación. Por otra parte, la auditoría detectó una situación de deterioro del cumplimiento de los controles subsiguientes a una auditoría interna realizada en 2001. Los acuerdos con los donantes no se autorizaban como es debido, había contratos que se presentaban retroactivamente al Comité de Examen de Contratos, y no se cumplían las condiciones de presupuestación de los contratos.

26. **Solicitudes de reembolso de gastos de viaje en la sede de la OMS.** El objetivo de la auditoría consistió en evaluar los controles y procedimientos empleados para procesar las solicitudes de reembolso de gastos de viajes en comisión de servicio tras la introducción, a finales de 2004, de políticas y procedimientos revisados concebidos para ayudar a los viajeros y simplificar los trámites. Si bien los nuevos procedimientos han aliviado al personal de una carga financiera personal durante bastante tiempo, lo cierto es que no han logrado simplificar la administración de las solicitudes, y el resultado es que éstas se siguen acumulando. Estrechamente relacionadas con las solicitudes de reembolso de gastos de viaje estaban las solicitudes de reembolso de gastos imprevistos, ninguna de las cuales había sido atendida desde que se empezó a aplicar la nueva política. Además, la auditoría identificó un fallo en la supervisión de las solicitudes de reembolso de gastos de viaje, observando que la aprobación de las autorizaciones de viaje y de las solicitudes asociadas se delegaba a menudo en personal auxiliar. Por último, se señalaba en el informe que el actual software conectado al Sistema Mundial de Gestión no cumple sino parcialmente los requisitos de la OMS para las solicitudes de reembolso de gastos de viaje.

27. **Examen de la gobernanza del proyecto de sistema mundial de gestión.** El objetivo de la auditoría fue examinar la estructura de gobernanza del proyecto de sistema mundial de gestión, incluida la aplicación de la metodología del proyecto. La conclusión fue que éste ha conseguido muchas cosas; ahora bien, exigirá una gobernanza mucho más clara y firme en un futuro cercano para controlar los efectos de la implementación del integrador del sistema y el incremento resultante de los costos y los esfuerzos. La auditoría recomendó medidas específicas, entre las que cabe citar el fortalecimiento del equipo del proyecto, la creación de una junta unificada del proyecto, el desarrollo de cartas para grupos de gobernanza, y la necesidad de garantizar una difusión exacta y oportuna de la información sobre las actividades y el presupuesto.

28. **Seguridad del personal en la Sede.** Los auditores valoraron la eficiencia y la eficacia de los procedimientos empleados por la unidad de Seguridad del Personal en la Sede para detectar y atenuar los riesgos de seguridad más importantes para el personal. Gracias al esfuerzo sostenido realizado por la unidad, el nivel de concienciación en materia de seguridad, la capacidad para proporcionar asistencia durante las crisis y el cumplimiento de las normas de las Naciones Unidas y la OMS han mejorado considerablemente. No obstante, los auditores señalaron también la necesidad de un esfuerzo permanente para garantizar el cumplimiento de las políticas y los procedimientos de seguridad y, en particular, la vigilancia y la notificación. La estructura de presentación de informes en las regiones no siempre permite a la unidad cumplir su mandato eficazmente, y un sistema más estructurado de evaluación de los riesgos para la seguridad ayudaría a optimizar los recursos.

29. **Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud.** El objetivo de esta auditoría del desempeño del programa fue evaluar los logros de los resultados previstos por el Departamento. La auditoría determinó que éste había creado una fundación para la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles en un contexto de déficit de financiación. Sin embargo, los auditores percibieron también la necesidad de equilibrar el trabajo normativo con el apoyo para lograr resultados en las regiones y los países, señalando asimismo algunas cuestiones relativas a la dotación de personal, la administración, la movilización de recursos, la interacción con otros departamentos y la colaboración con el sector privado. Resultó difícil controlar los logros del Departamento, debido al carácter demasiado general de los resultados previstos, y los planes de trabajo sólo se aprobaron a mitad del bienio, debido en parte a que el Departamento sufrió una reorganización que afectó a la implementación de los programas.

30. **Oficina de la OMS en Lyon para la Preparación y Respuesta Nacionales ante Epidemias.** Los auditores decidieron evaluar la estructura orgánica y las prácticas de gestión de la Oficina en el contexto del logro de los resultados previstos. La falta de unos planes detallados y de unos resultados previstos cuantificables dificultó la determinación de los logros de la Oficina, aunque era patente la existencia de fallos generales de la planificación y la vigilancia. Era necesario ultimar las disposiciones en materia de dotación de personal y financiación, que influirán en el plan a largo plazo y en los resultados previstos. Aunque la auditoría no reveló problemas relevantes en el terreno administrativo en general, habría que prestar atención a las áreas de viajes, comunicaciones y coordinación con otras unidades del Departamento de Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias.

EVALUACIONES

31. **OMS, Yemen.** Se evaluó la estrategia de la OMS para la cooperación con el Yemen y su ejecución. Ese país se ha visto afectado por problemas institucionales y de inseguridad. Pese a ello, la OMS ha conseguido aumentar su capacidad técnica y su credibilidad, gracias a la llegada de nuevos profesionales y de una mejor coordinación de la asistencia técnica. Se ha logrado mejorar los procedimientos administrativos, al igual que la conectividad y el acceso a la información. Sin embargo, existe el riesgo de que esa mayor capacidad técnica se vea comprometida por la falta de fondos, problema que impediría prolongar los contratos de asesores técnicos indispensables.

32. La OMS ha demostrado en su labor capacidad de respuesta a prioridades emergentes tales como la reforma del sector de la salud, la incursión en la macroeconomía, y las funciones y el liderazgo sanitarios durante los brotes epidémicos. La estrategia de cooperación en el país, en general, es coherente con las necesidades y prioridades del país y con la estrategia institucional y los compromisos mundiales de la OMS. En el Yemen el programa está alejándose de la aplicación sistemática e inclinándose por el suministro de asesoramiento normativo genérico y específico. Sin embargo, el elevado número

de áreas de trabajo (31 en el momento del examen) conlleva el riesgo de repartir demasiado los limitados recursos humanos y financieros disponibles.

33. **OMS, Guyana.** Se evaluó la estrategia de cooperación de la Organización y su ejecución de los programas en Guyana durante los últimos cinco años. El equipo en el país ha mejorado desde el punto de vista técnico y ha contribuido a algunas intervenciones destacadas en 2005. La estrategia de cooperación en el país imprimió coherencia al plan de acción bienal del país y armonizó el apoyo facilitado por la oficina regional y por la Sede. El equipo ayudó asimismo a movilizar recursos adicionales para la salud del niño y del adolescente, las enfermedades transmisibles y el desarrollo de los sistemas de salud.

34. El apoyo proporcionado por la Organización en respuesta a las inundaciones de 2005 y en el terreno de la salud materno-infantil son ejemplos de iniciativas que han aumentado considerablemente la notoriedad de la OMS/OPS. No obstante, en otras áreas, como el desarrollo de políticas de recursos humanos para la salud o de un sistema integral de información sanitaria, los esfuerzos de la Organización han sido infructuosos. La reciente expansión técnica del equipo en el país ha generado unas mayores expectativas, y eso obliga a asegurar unos recursos suficientes.

35. **Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente.** Se evaluó la labor realizada por la OMS con asociados nacionales, bilaterales y multilaterales. Se señaló que, gracias al esfuerzo conjunto de los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados implicados, se han hecho progresos en numerosos países en lo tocante a reducir la mortalidad infantil y la mortalidad de menores de cinco años. Reconociendo la importancia de la mejora de los sistemas sanitarios, los recursos humanos para la salud y la prestación de servicios de salud, se observó que, a menos que se aceleren los progresos, en muchos países no se podrán alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio correspondientes. El énfasis que el personal del programa ha logrado poner en la planificación conjunta, la presupuestación, la implementación y la vigilancia en todos los niveles de la Organización, prestando especial atención a los resultados a nivel de los países, puede servir de modelo para otras áreas de trabajo. Se reconocen en la evaluación los considerables logros del programa, pero se concluye que es necesario redoblar y reorientar los esfuerzos en varios sectores programáticos, sobre todo en la salud del adolescente. Ello implica una creciente función de liderazgo de la OMS, el refuerzo de la coordinación dentro de ella y con los asociados externos; la expansión e intensificación de los esfuerzos a nivel de país, la reorientación de las actividades de investigación para focalizarlas más en los problemas de implementación; y un mayor fortalecimiento del seguimiento y la evaluación.

36. La falta general de fondos afecta a las actividades del programa, pese a un marcado aumento del presupuesto ordinario, de US\$ 7,5 millones en 2000-2001 a US\$ 27,5 millones en 2006-2007. Hay indicios de que la movilización de recursos se ha acelerado durante el bienio 2004-2005, tras registrarse déficits importantes de fondos extrapresupuestarios entre 2000 y 2003, si bien el aumento de los fondos para fines determinados es motivo de preocupación. Los fondos para fines determinados, destinados a menudo a actividades de investigación clínica, limitan la flexibilidad necesaria para lograr el impacto deseado en los países. Se observa en la evaluación que, debido a la escasez de fondos, se daba una situación de competencia por los recursos dentro del área de trabajo entre los programas de salud del recién nacido, el niño y el adolescente.

INVESTIGACIONES

37. El volumen de las actividades de investigación llevadas a cabo durante 2005 aumentó en comparación con el año precedente. Continúan algunas actividades de seguimiento de casos de 2004, y en una oficina regional se investigó una defraudación por un importe considerable.

38. **Una oficina de enlace de la OMS.** La investigación confirmó que una suma de US\$ 9000 en efectivo conservada en la caja fuerte había sido reemplazada por la misma suma nominal en moneda nacional, y reveló asimismo que la Organización había perdido aproximadamente US\$ 3400 como consecuencia de un sistema de inflamiento de facturas en concepto de talleres. Se está estudiando la posible adopción de medidas disciplinarias.

39. **Una oficina de Representante de la OMS.** La investigación reveló que varios billetes aéreos ofrecidos gratuitamente por una compañía aérea habían sido facturados y pagados, y el dinero obtenido depositado en un fondo oficioso de dinero en efectivo utilizado para sufragar actividades relacionadas con el bienestar del personal de la OMS. Se está estudiando la posible adopción de medidas disciplinarias.

40. **Una oficina regional de la OMS.** Se ha informado con anterioridad¹ de los resultados iniciales de una investigación de las compras locales realizadas en una oficina regional que puso de relieve unas pérdidas de aproximadamente US\$ 275 000. El Director Regional ha adoptado ya medidas disciplinarias, y la persona implicada ha sido destituida. Al final de 2005, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna había revisado las compras locales en la mayoría de las otras oficinas regionales sin hallar otras irregularidades similares.

SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN

41. La Oficina vigila la situación de todas sus recomendaciones para comprobar que las medidas propuestas hayan sido efectivamente implementadas por los administradores o que la alta gestión haya aceptado el riesgo de no tomar medidas. Aunque la Oficina está satisfecha en general de la forma en que se han tratado las principales recomendaciones de auditoría, existe un cúmulo de recomendaciones pendientes de aplicación. En el anexo de este documento se muestra el estado de los informes correspondientes al plan de trabajo para 2005, con indicaciones sobre el cierre de las auditorías. Se ha notificado que todas las recomendaciones del plan de trabajo para 2004 y anteriores han sido aplicadas, y la Oficina ha examinado su eficacia. Se han cerrado las auditorías, exceptuando los casos citados a continuación.

42. **Oficina Regional para África.** La labor de auditoría descrita en octubre de 2005² confirmó que las cuestiones planteadas en el informe de auditoría de octubre de 2003³ seguían en su mayor parte sin ser abordadas con medidas de corrección sustantivas, si bien la Oficina Regional ha presentado una respuesta a la auditoría. Los fallos detectados en la Oficina Regional en lo tocante al ciclo de gastos constituyen un grave riesgo financiero para la Organización, y el tiempo ya transcurrido sin reaccionar ante esos fallos aumenta la exposición de la Región a riesgos financieros y administrativos. Las audi-

¹ Véase el documento EBPBAC3/3, párrafos 10-14.

² Véase el párrafo 20 y el anexo.

³ Véase el documento A57/19, párrafo 16.

torías seguirán abiertas mientras no se observen progresos sustantivos en relación con todos los problemas señalados en los informes.

43. **Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.** En el informe de auditoría, presentado en febrero de 2004, se examinaban aspectos de la gestión de determinadas áreas de trabajo de la División de Lucha contra las Enfermedades Transmisibles. Aunque se recibió una respuesta a finales de 2005, hay varios puntos que siguen abiertos debido a que no se ha detallado lo suficiente cómo y cuándo se aplicarán las recomendaciones. Continuarán las actividades de seguimiento.

44. **Departamento de Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica.** En el informe de auditoría, presentado en agosto de 2004, se examinaron diversas cuestiones,¹ entre ellas el proceso de precalificación para medicamentos críticos, los conflictos de intereses, el apoyo a los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica y el registro de las denominaciones comunes internacionales. Posteriormente el Departamento se escindió en el Departamento de Políticas y Normas Farmacéuticas y el Departamento de Cooperación Técnica en materia de Medicamentos Esenciales y Medicina Tradicional. Las recomendaciones de auditoría seguían siendo válidas. El Departamento de Cooperación Técnica en materia de Medicamentos Esenciales y Medicina Tradicional respondió a la auditoría pero no aportó información sobre medidas concretas para aplicar las recomendaciones. El Departamento de Políticas y Normas Farmacéuticas contestó para señalar que las recomendaciones ya no eran pertinentes. Puesto que ninguna de esas respuestas es aceptable, continuará el seguimiento.

45. **Proyecto de salud pública y rehabilitación para Eritrea.** En el informe de auditoría, presentado en septiembre de 2004, se examinaban varios temas relacionados con este proyecto.² En una respuesta recibida aproximadamente un año más tarde se abordaban algunas de las cuestiones. No obstante, la auditoría sigue abierta, pues no se ha informado aún acerca de la implementación de varias recomendaciones concernientes a la aplicación, vigilancia y evaluación del proyecto. Se mantendrá el seguimiento.

46. **Gastos telefónicos en la Sede.** En el informe de auditoría, presentado en enero de 2005, se examinaban algunas deficiencias del control de los gastos telefónicos y se subrayaban las posibles pérdidas sufridas por la OMS.³ Se ha respondido a la mayoría de esos problemas, y recientemente se ha adoptado una nueva política; sin embargo, aún no se ha prestado la suficiente atención a la responsabilidad individual por abusos cometidos en el pasado. Se ha logrado el reembolso en algunos casos concretos de abusos detectados durante las pruebas de auditoría, pero la probabilidad de que no se reembolsen otras cantidades importantes es elevada y, en consecuencia, esta recomendación sigue vigente a la espera de que se tomen medidas.

47. **Programa Especial PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.** El informe de auditoría subrayó la necesidad de estudiar la movilización de recursos, el cierre de proyectos y el cumplimiento de las normas establecidas.⁴ Aunque el informe se presentó en el primer trimestre de 2005, no se ha recibido aún ningún plan de implementación, y los recordatorios no obtuvieron respuesta. No obstante, la Oficina ha recibido recientemente una respuesta, que está siendo analizada antes de poder acordar el cierre de la auditoría.

¹ Tratadas en el documento A58/25, párrafo 24.

² Asunto tratado en el documento A58/25, párrafo 16.

³ Asunto tratado en el documento A58/25, párrafo 26.

⁴ Véase el documento A58/25, párrafo 28.

48. **Oficina del Representante de la OMS en Islamabad.** La Oficina Regional elaboró y presentó oportunamente una respuesta a esta auditoría del desempeño.¹ Se trata de una respuesta detallada, que aborda satisfactoriamente la mayoría de las cuestiones. Sin embargo, faltan algunos detalles en relación con algunas de las recomendaciones, de manera que la auditoría sigue abierta mientras prosiguen los contactos con la Oficina Regional de cara al cierre.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

49. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

¹ Véase el documento A58/25, párrafo 23.

ANEXO

INFORMES DE AUDITORÍA, INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN CORRESPONDIENTES A 2005 Y ESTADO DE LOS MISMOS

Título del informe	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
AUDITORÍAS			
Secretaría del Consejo de Colaboración para el Abastecimiento de Agua y el Saneamiento Ambiental	15.04.2005		A finales de 2005 se firmó una solución negociada y se efectuó un pago en principio definitivo para liquidar la cantidad reclamada al Consejo en virtud de un contrato. El Consejo ha respondido a la auditoría; sin embargo, las funciones de anfitrión corresponden ahora al UNICEF, y las nuevas disposiciones al respecto deberían estar finalizadas para el 31 de marzo de 2006.
Solicitudes de reembolso de gastos de viaje en la sede de la OMS	05.07.2005		Se está a la espera de una respuesta inicial. A finales de 2005 se anunció una nueva política sobre los gastos imprevistos, que parece concebida en parte para reducir el número de solicitudes.
Oficina del Representante de la OMS en Lilongwe	26.04.2005	04.11.2005	La Oficina Regional facilitó un plan que mostraba que se habían aceptado y aplicado todas las recomendaciones. Se ha procedido a nombrar a un nuevo representante y a cerrar la auditoría.
Oficina del Representante de la OPS/OMS en Quito	17.06.2005	08.02.2006	El Representante respondió satisfactoriamente a las recomendaciones, y se cerró la auditoría.
Examen de gobernanza del proyecto de sistema mundial de gestión	21.04.2005		Poco después de presentarse el informe se recibió una respuesta en la que se examinaba la futura orientación del proyecto en relación con las recomendaciones. Se espera recibir más información conforme el proyecto avance hacia su objetivo.
Unidad de Seguridad del Personal en la Sede	24.06.2005		Se está a la espera de una respuesta inicial.
Unidad de VIH/SIDA de la OPS/Oficina Regional para las Américas	26.08.2005		Se ha recibido recientemente una respuesta inicial, que está siendo evaluada.

Título del informe	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
Oficina de Enlace de la OMS en Sarajevo	22.07.2005	23.09.2005	La Oficina Regional expresó su acuerdo con las recomendaciones del informe y respondió a ellas, por lo que se cerró la auditoría.
Oficina del Coordinador del Programa para el Caribe y Representante de la OPS/OMS en Bridgetown	06.09.2005		A la espera de una respuesta inicial.
Traslados en la Sede	04.11.2005		A la espera de una respuesta inicial.
Oficina Regional para África	05.10.2005		La Oficina Regional presentó un plan detallado para reorganizar la función de presupuestación y finanzas, en el que se mostraban los cambios estructurales, el impacto en el sistema mundial de gestión y otros cambios recomendados de forma específica. El plan de reorganización es aceptable; sin embargo, no se ha aplicado todavía, y las otras recomendaciones realizadas para reforzar los controles internos siguen pendientes.
Cartas de acuerdo en la OPS/Oficina Regional para las Américas	26.10.2005		A la espera de una respuesta inicial.
Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud	15.11.2005		Se ha recibido una respuesta provisional en la que se describen las medidas en curso para aplicar las recomendaciones de auditoría.
Viajes en la OPS/Oficina Regional para las Américas	15.02.2006		A la espera de una respuesta inicial.
Centro de información del ONUSIDA	25.10.2005		Transmitido al Director Ejecutivo del ONUSIDA.
Oficina de la OMS en Lyon para la Preparación y Respuesta Nacionales ante Epidemias	31.01.2006		A la espera de una respuesta inicial.
Operaciones de socorro en el maremoto	24.02.2006		A la espera de una respuesta inicial.
Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental	10.03.2006		A la espera de una respuesta inicial.

Título del informe	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
EVALUACIONES			
OMS, Yemen	27.10.2005		
OMS, Guyana	07.03.2006		
Salud y Desarrollo del Niño y del Adolescente	Borrador		
INVESTIGACIONES			
Investigación en una oficina regional de la OMS	23.03.2005	10.10.2005	
Investigación en una oficina de enlace de la OMS	01.04.2005		<i>Investigación en curso</i>
Investigación en una oficina de Representante de la OMS	24.05.2005		<i>Investigación en curso</i>
Investigación en una oficina regional de la OMS	29.06.2005	31.12.2005	
Investigación en una organización relacionada con la OMS	24.11.2005		<i>Investigación en curso</i>