



Informe del Comisario de Cuentas

Informe del Director General

El Director General tiene el honor de transmitir a la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud el informe del Comisario de Cuentas sobre las operaciones financieras de la Organización Mundial de la Salud correspondiente al ejercicio financiero terminado el 31 de diciembre de 2022 (véase el anexo).

ANEXO

Oficina del Contralor y Auditor General de la India



SUPREME AUDIT INSTITUTION OF INDIA
लोकहितार्थ सत्यनिष्ठा
Dedicated to Truth in Public Interest

Nuestra auditoría tiene como objetivo ofrecer una garantía independiente y añadir valor a la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante la formulación de recomendaciones constructivas.

Si desea más información, por favor diríjase a:
Sra. Ritu Dhillon
Directora de Auditoría Externa
Oficina de la OMS del Contralor y Auditor General de la India
Correo electrónico: dhillonr@who.int

**Auditoría de la
Organización Mundial de la Salud (OMS)
correspondiente al ejercicio financiero terminado
el 31 de diciembre de 2022**

Índice	Página
RESUMEN	4
RESUMEN DE ORIENTACIÓN	5
A. MANDATO, ALCANCE Y METODOLOGÍA	7
B. RESULTADOS Y RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA	8
1. Estado de aplicación de las recomendaciones anteriores de auditoría externa.....	8
2. Sinopsis de la situación financiera.....	8
3. Gestión financiera.....	9
4. Cambios realizados en los estados financieros a instancias de la auditoría.....	10
5. Ámbitos susceptibles de mejora en los sistemas, políticas y prácticas contables.....	10
C. AUDITORÍA DEL DESEMPEÑO DEL CENTRO MUNDIAL DE SERVICIOS DE LA OMS	24
1. Sobre el Centro Mundial de Servicios de la OMS.....	24
2. Organigrama	24
3. Objetivos de la auditoría.....	25
4. Resultados y recomendaciones de la auditoría	25
D. AUDITORÍA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL (BMS) DE LA OMS	33
1. Introducción.....	33
2. Objetivos, alcance y metodología de la auditoría	34
3. Resultados y recomendaciones de la auditoría	34
E. OFICINA REGIONAL DE LA OMS PARA EUROPA (EURO).....	45
1. Acerca de EURO	45
2. Resultados y recomendaciones de la auditoría	46
F. OFICINA DE LA OMS EN MOLDOVA	47
1. Resultados y recomendaciones de la auditoría	47
G. AGRADECIMIENTOS	49
H. LISTA DE ABREVIACIONES.....	50
Apéndice 1	51
Apéndice 2	85
Apéndice 3	86
Apéndice 4	87
Apéndice 5	89
Apéndice 6	90

RESUMEN

Informe del Comisario de Cuentas

1. El 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 76.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo.

2. El objetivo general de la auditoría es ofrecer garantías independientes a los Estados Miembros, reforzar la transparencia y la rendición de cuentas, así como la eficacia y eficiencia operacionales 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 los 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 (NIA) publicadas por el Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y de Aseguramiento (IAASB).

4. 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 2022, así como los resultados de su rendimiento financiero, los cambios en los activos netos/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). Con arreglo a nuestra conclusión, 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 2022.

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

6. Además de la auditoría de los estados financieros en la Sede de la OMS, también hemos realizado auditorías de la Oficina Regional de la OMS para Europa (EURO), en Copenhague, y la Oficina de la OMS en Moldova. Para añadir valor a la gestión financiera y la gobernanza de la OMS, hemos realizado una auditoría del desempeño del Centro Mundial de Servicios de la OMS en Kuala Lumpur y una auditoría de TI del Sistema de Gestión Institucional de la OMS. Los resultados de la auditoría de estas esferas y oficinas se comunicaron a la Administración de la OMS mediante cartas sobre asuntos administrativos y se han incorporado al presente informe.

7. También deseo dar las gracias a los Estados Miembros por haberme dado la oportunidad de actuar como Comisario de Cuentas de la OMS.

Dictamen de auditoría

8. Hemos emitido un dictamen de auditoría sin reservas sobre los estados financieros correspondientes al ejercicio examinado.

RESUMEN DE ORIENTACIÓN

La OMS está implantando un nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales (PRI), el Sistema de Gestión Institucional (BMS), que sustituirá a la aplicación de TI existente. Hemos realizado la auditoría de TI del BMS durante la fase de implantación del sistema para que la OMS pueda adoptar las medidas correctivas que resulten oportunas a mitad de camino. Hemos observado que el módulo de gestión de la participación de los contribuidores (CEM), que entró en funcionamiento en abril de 2022, sentó una buena base para la gestión del cambio con vistas a la sustitución del sistema heredado (GSM). El módulo CEM se ha ido estabilizando, como lo demuestra el hecho de que el número de incidentes notificados por los usuarios ha mostrado una tendencia a la baja. Sin embargo, hemos observado que el equipo de operaciones y mantenimiento no era capaz de alcanzar los niveles de servicio necesarios para resolver a tiempo la mayoría de los incidentes. Los resultados oscilaban entre el 1,6% y el 28%, frente al objetivo estipulado del 95%. Por otra parte, la aplicación de TI destinada a supervisar el estado de la resolución de incidentes tampoco registraba algunos detalles importantes. Recomendamos que el equipo de CEM introduzca medidas de mitigación para mejorar la prontitud en la resolución de incidentes.

El equipo del CEM supervisó el grado de adopción del sistema a través del panel de usuario integrado en la aplicación del CEM. Sería beneficioso para el sistema de seguimiento que hubiera garantías de que no se crean ni gestionan adjudicaciones fuera del sistema CEM. Hemos observado casos (posteriores a la implantación del CEM) en los que había adjudicaciones disponibles en la antigua aplicación del GSM que no se habían creado en la aplicación del CEM.

Aunque los componentes de la aplicación (salvo el CEM) se encontraban en distintas fases de ejecución, observamos que no se había elaborado la documentación relativa al proceso futuro, que establece la referencia de lo que se pretende conseguir, principalmente en relación con el alcance del proyecto y las funciones y responsabilidades de las distintas partes. Eso aumenta el riesgo de que se produzcan retrasos en el desarrollo y la ejecución del proyecto. Recomendamos que se elabore la documentación relativa al proceso futuro antes de los talleres de configuración/desarrollo relativos a los componentes/fases que todavía no se hayan puesto en marcha. Cualquier cambio en el proceso debe ser aprobado por el responsable institucional antes de iniciar el desarrollo de la aplicación.

También hemos examinado la adquisición de bienes y servicios en la Organización y hemos detectado problemas relacionados con la objetividad en la selección del proveedor de servicios, con el consiguiente riesgo adicional de que la OMS no obtenga la mejor relación calidad-precio. Por ejemplo, en el caso de la selección de consultores para 14 plataformas de preparación y respuesta ante emergencias de salud, observamos que en la fase de evaluación de las ofertas se introdujeron nuevos criterios y principios para la evaluación de las ofertas que no estaban previstos en la solicitud de propuestas. Del mismo modo, en el caso de la selección de un transportista de carga por vía marítima, el Centro Mundial de Servicios (GSC) no aceptó el resultado del proceso de evaluación de ofertas efectuado por el UNICEF (como organismo coordinador de las Naciones Unidas), sino que decidió utilizar su propio modelo sobre la base del resultado de la licitación de las Naciones Unidas. El comité de evaluación técnica introdujo criterios adicionales para evaluar las capacidades técnicas de los licitadores, a pesar de que el proceso de selección de la oferta mejor valorada ya había ponderado adecuadamente las capacidades técnicas de los licitadores. Recomendamos que la OMS refuerce el proceso de evaluación y adjudicación de contratos complejos de consultoría en el marco de las orientaciones vigentes en materia de adquisiciones. Además, la OMS podría considerar la posibilidad de incorporar por adelantado sus propios requisitos o criterios en la nueva licitación de las Naciones Unidas para el transporte de carga, a fin de facilitar la selección de las mejores ofertas para los acuerdos a largo plazo sobre la base de criterios de evaluación objetivos.

Hemos observado que la gestión de las existencias podría racionalizarse mediante una distribución y utilización eficaces de los medicamentos antes de su caducidad. En 2022 caducaron medicamentos, vacunas y suministros humanitarios por valor de US\$ 3,88 millones antes de que pudieran utilizarse. Hemos observado casos en los que se incorporaron artículos a las existencias cuando la vida útil que les restaba era inadecuada. Recomendamos que la OMS establezca un mecanismo para reducir al mínimo los retrasos controlables en las adquisiciones y garantizar que, en el momento de la recepción de los suministros, la vida útil restante de los medicamentos y el equipo sea adecuada.

El Centro Mundial de Servicios (GSC) de la OMS presta apoyo administrativo a las oficinas de la Organización (recursos humanos, tecnologías de la información, adquisiciones, etc.). Hemos observado que en determinadas categorías de transacciones, como las relativas a adquisiciones, nombramientos temporales y prórrogas de nombramientos de plazo fijo, el GSC no lograba alcanzar el desempeño de referencia estipulado (plazo de tramitación). La aplicación de TI para medir el cumplimiento de los niveles de servicio exigidos no disponía de un módulo para vigilar y notificar los retrasos en tiempo real. Recomendamos que el GSC adopte los indicadores clave del desempeño para las funciones de recursos humanos (GHR) y tecnologías de la información (IMT) e informe al respecto. También deberían tomarse medidas para lograr los objetivos de reducción de costos en las funciones de GPL y GPAY. Reconocemos el valor añadido que aporta la creación del equipo de conformidad y gestión de riesgos (COR) en el GSC, con el encargo de realizar controles adicionales para garantizar la conformidad, en particular en las transacciones de viajes y servicios de adquisición.

Con el fin de garantizar el más alto grado de integridad y confianza pública en el funcionamiento de la OMS, los empleados de la Organización están obligados a revelar cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses. Hemos observado que es posible mejorar el proceso de recopilación y seguimiento de las declaraciones de intereses. Además, es necesario introducir un mecanismo de seguimiento de la información relativa al cumplimiento del asesoramiento ético prestado por la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE) en los casos de conflicto detectados.

A. MANDATO, ALCANCE Y METODOLOGÍA

1. La 72.^a Asamblea Mundial de la Salud, en virtud de la resolución WHA72.11 (2019), nombró al Contralor y Auditor General de la India como Comisario de Cuentas de la OMS para el periodo cuatrienal de 2020 a 2023. 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.
2. 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 por la OMS del Reglamento Financiero y las instrucciones de los órganos deliberantes.
3. También hemos examinado las operaciones de la OMS de conformidad con 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 gestión de las operaciones de la OMS.
4. Asimismo, hemos efectuado una auditoría de los estados financieros y las operaciones de las cinco entidades acogidas por la OMS, a saber: el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA); el Centro Internacional de Cálculos Electrónicos de las Naciones Unidas (CICE); el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC); Unitaïd; y la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal (SHI). Se emiten informes separados sobre estas entidades para el órgano deliberante.
5. El objetivo global de la auditoría es ofrecer garantías independientes a los Estados Miembros, reforzar la transparencia y la rendición de cuentas, así como la eficacia y eficiencia operacionales en la Organización, y respaldar el logro de los objetivos de su labor mediante el proceso de auditoría externa.
6. Con respecto al examen de las operaciones de la OMS a partir de nuestra evaluación de los riesgos, nos hemos centrado en la evaluación de los controles de riesgos en los procesos operativos y funcionales de las esferas y las oficinas auditadas. También hemos examinado los mecanismos de gobernanza, la aplicación de la gestión de riesgos, incluidos los sistemas de control interno, y los procedimientos para determinar su eficacia.
7. Durante el ejercicio financiero de 2022, aparte de la auditoría de los estados financieros de la Sede, hemos realizado auditorías de la Oficina Regional de la OMS para Europa, en Copenhague, y de la Oficina de la OMS en Moldova, además de una auditoría del desempeño del Centro Mundial de Servicios de Kuala Lumpur y una auditoría de TI del Sistema de Gestión Institucional de la OMS.
8. 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, de cuya auditoría se encarga la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido. Hemos aceptado la validez de dicha auditoría a tenor de la carta de garantía con fecha 30 de marzo de 2023. La Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido nos informó de que, hasta ese momento, en la auditoría de 2022 no se habían detectado errores significativos, inexactitudes o ninguna otra cuestión que pudiera repercutir negativamente en el dictamen de auditoría sobre los estados financieros de la OPS.
9. Hemos coordinado las esferas de auditoría planificadas con la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) a fin de evitar la duplicación innecesaria del trabajo. También hemos colaborado

con el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión (CCEIS) para perfilar más nuestra labor de auditoría.

10. Hemos informado de forma continuada a la Administración de la OMS sobre los resultados de la auditoría mediante memorandos de observación y cartas sobre asuntos administrativos que contenían observaciones y recomendaciones detalladas. A lo largo del ejercicio financiero de 2022 remitimos ocho cartas sobre asuntos administrativos de las auditorías a los jefes de las oficinas y las entidades acogidas de la OMS. Esa práctica permite mantener un diálogo permanente con la Administración de la OMS.

B. RESULTADOS Y RECOMENDACIONES DE LA AUDITORÍA

1. Estado de aplicación de las recomendaciones anteriores de auditoría externa

11. A 31 de diciembre de 2021 había 62 recomendaciones pendientes, de las cuales la Administración propuso cerrar 19. Tras un examen, hemos observado que 12 recomendaciones se habían aplicado, dos habían quedado superadas por los acontecimientos y las demás estaban pendientes o en vías de aplicación. A 31 de diciembre de 2022, seguían pendientes 48 recomendaciones antiguas en total. En el apéndice 1 se ofrece información detallada sobre las recomendaciones.

2. Sinopsis de la situación financiera

12. Los ingresos de la OMS han aumentado de forma constante en los últimos cinco años, de US\$ 2900 millones en 2018 a US\$ 4350 millones en 2022. En 2022, los ingresos aumentaron en US\$ 287,3 millones con respecto a 2021 (US\$ 4066 millones). El aumento de los ingresos se debió principalmente a un incremento de US\$ 291 millones en las contribuciones voluntarias.

13. Las contribuciones señaladas han mostrado, sin embargo, una tendencia descendente, ya que han pasado de representar el 17% de los ingresos¹ en 2018 a representar el 11% en 2022. Por otro lado, las contribuciones voluntarias han aumentado de forma constante, y han pasado de suponer el 79% de los ingresos en 2018 a representar el 84% en 2022.

14. Los gastos representaron el 88% de los ingresos en 2022, frente al 91% en 2021. Los servicios por contrata, que constituyeron la mayor partida de gastos, registraron en 2021 un descenso del 33% de los ingresos totales, frente al 31% en 2022. Los gastos de personal, que constituyeron la segunda mayor partida de gastos, registraron un ligero descenso, pasando del 29% de los ingresos totales en 2021 al 27% en 2022. Los gastos en viajes aumentaron un 106%, hasta situarse en US\$ 161 millones en 2022, frente a los US\$ 78 millones de 2021.

15. Al 31 de diciembre de 2022, el activo total de la OMS ascendía a US\$ 7810 millones, lo que supone un aumento de US\$ 598 millones con respecto al 31 de diciembre de 2021. Las categorías de activos que más aumentaron en 2022 fueron las inversiones a corto plazo, el efectivo y los equivalentes de efectivo, y las cuentas por cobrar corrientes. Las inversiones a corto plazo aumentaron en US\$ 354 millones, el efectivo y equivalentes de efectivo en US\$ 92 millones y las cuentas por cobrar corrientes en US\$ 274 millones. Como porcentaje del activo total, se mantuvieron en un nivel similar al del ejercicio anterior.

¹ Las cifras se basan en un análisis vertical de los estados financieros. A efectos de comparación, todas las partidas del estado de rendimiento financiero y del estado de situación financiera se toman como porcentaje de los ingresos y del total del activo, respectivamente.

16. El pasivo de la OMS se redujo en US\$ 1020 millones, principalmente a causa de una disminución equivalente de las obligaciones acumuladas con respecto al personal. Esta reducción se debió a un cambio significativo en los supuestos financieros (tasa de descuento y tasa de inflación) utilizados para la valoración actuarial en este ejercicio.

3. Gestión financiera

17. Para evaluar la gestión financiera de la OMS se utilizaron los análisis de coeficientes que figuran a continuación:

Solvencia a corto plazo

18. Hemos analizado la posición de liquidez de la OMS para evaluar su capacidad de hacer frente a sus compromisos o necesidades operativas a corto plazo y hemos observado que ha sido sólida en los últimos cuatro años. Los coeficientes de liquidez general e inmediata han mostrado una posición confortable, siendo ambos más del triple de su pasivo corriente.

Cuadro 1

	2022	2021	2020	2019
Coefficiente de liquidez inmediata (activos corrientes/pasivos corrientes)	3,58	3,32	2,93	2,75
Coefficiente de liquidez general (activos corrientes/pasivos corrientes)	3,68	3,48	3,05	2,82

Eficiencia del ciclo de operación

19. La eficiencia del ciclo de operación se evaluó en función de la rapidez con que la OMS fue capaz de:

- recaudar sus contribuciones por cobrar;
- utilizar sus existencias o los materiales adquiridos.

20. A continuación, se muestran los coeficientes de contribuciones por cobrar de los últimos cuatro años:

Cuadro 2

	2022	2021	2020	2019
Contribuciones reconocidas ¹ (en millones de US\$)	4152,34	3914,52	4170,17	2982,11
Promedio de contribuciones por cobrar (corrientes){(apertura + cierre)/2}	1424,34	1304,62	1244,88	1153,89
Coefficiente de contribuciones por cobrar	2,92	3,00	3,35	2,58
Número de días necesarios para cobrar los créditos	125	122	109	141

¹ Excluidas las contribuciones voluntarias en especie y en servicios.

21. La disminución del coeficiente de cobro indica que la recaudación de las contribuciones fue más lenta que en años anteriores. El plazo de ejecución de las sumas por cobrar fue de 125 días en 2022, frente a 122 en 2021. Este resultado se ve corroborado por el hecho de que las sumas por cobrar corrientes a 31 de diciembre de 2022 han aumentado en los últimos cuatro años. A 31 de diciembre de 2022, las sumas por cobrar corrientes suponían el 20% del activo total, frente al 18% en 2021.

22. A continuación, se muestran los coeficientes de rotación de existencias y los días en inventario correspondientes a los últimos cuatro años:

Cuadro 3

N.º de serie	Descripción	2022	2021	2020	2019
(1)	Adquisición de materiales (en millones de US\$)	511,08	497,30	523,59	259,39
(2)	Saldo inicial de existencias (en millones de US\$)	190,43	144,32	59,19	37,47
(3)	Saldo final de existencias (en millones de US\$)	178,29	190,43	144,32	59,19
(4)	Promedio de existencias (en millones de US\$) [(2) + (3)]/ 2	184,36	167,38	101,75	48,33
(5)	Coeficiente de rotación de existencias (1)/(4)	2,77	2,97	5,15	5,37
(6)	Días en inventario (días) 365 días/(5)	132	123	71	68

23. El gasto en «Suministros y materiales médicos» experimentó un ligero aumento en 2022 en comparación con 2021. A 31 de diciembre de 2022, el promedio de existencias de la OMS era superior al de ejercicios anteriores. El promedio de días que los materiales estuvieron en inventario en 2022 fue de 132 días, frente a 123 días en 2021. Esto se debió principalmente a la adquisición de medicamentos y vacunas para las reservas y a la lentitud y falta de movimiento de las existencias.

4. Cambios realizados en los estados financieros a instancias de la auditoría

24. La Administración aceptó las siguientes observaciones y efectuó los ajustes necesarios en los estados financieros:

- i) Ajuste de los pagos anticipados de material/servicios por valor de US\$ 35,05 millones.
- ii) Clasificación errónea de una inversión de US\$ 4,99 millones como inversión a corto plazo.
- iii) No contabilización de gastos relacionados con pagos de indemnizaciones por valor de US\$ 1,73 millones.

5. Ámbitos susceptibles de mejora en los sistemas, políticas y prácticas contables

25. Hemos observado los siguientes ámbitos que merecen ser examinados para introducir mejoras en los sistemas, políticas y prácticas contables que se aplican en la actualidad.

5.1 Tramitación de las contribuciones en especie

26. La OMS recibe contribuciones en especie, que incluyen medicamentos y otros suministros, de distintos donantes. Estas contribuciones se contabilizan como ingresos por un importe igual a su valor razonable de mercado en el momento de la adquisición, y también se realiza el correspondiente asiento para registrar los gastos. A lo largo de 2022, la OMS contabilizó contribuciones en especie por valor de US\$ 146,3 millones, que incluían suministros y materiales médicos en especie por valor de US\$ 109,9 millones.

27. Hemos observado que a lo largo de 2022 se contabilizaron contribuciones en especie de mascarillas quirúrgicas y médicas por valor de US\$ 61,10 millones y de kits de serología por valor de US\$ 1,43 millones. La OMS no tenía constancia de las fechas de recepción y distribución. A instancias de la auditoría, la OMS ha incluido una declaración al respecto en los estados financieros correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2022.

28. La Administración reconoció que no existía un procedimiento operativo normalizado sobre los pasos que debían darse en las distintas fases, ya que ello implicaba a múltiples personas y regiones geográficas de toda la Organización, con responsabilidades fragmentadas, y el uso de múltiples plataformas de TI/datos ajenas al GSM para las distintas fases de todo el proceso.

Recomendación 1. La OMS integra diferentes sistemas que se ocupan de las contribuciones en especie en el conjunto de la Organización, lo que facilita el registro, seguimiento, contabilización y notificación oportunos de las mismas. (Alta)

29. La Administración aceptó la recomendación.

5.2 Valoración de las existencias

30. En el párrafo 19 de la norma 12 de las IPSAS se establece que el costo de los inventarios debe comprender todos los costos derivados de la adquisición y conversión de los mismos, así como otros costos en los que se haya incurrido para darles su condición y ubicación actuales. La OMS aplica una tasa uniforme para los gastos de empaquetado, flete y seguro, que se añaden al costo del material. En el año 2022, estos gastos se fijaron en el 10% del valor del material.

31. A 31 de diciembre de 2022, las existencias totales de la OMS ascendían a US\$ 178,29 millones, de los cuales US\$ 90,8 millones (55%) correspondían a vacunas adquiridas del UNICEF. Hemos observado que, al adquirir vacunas del UNICEF, la OMS pagaba al proveedor el 4% del valor de adquisición en concepto de gastos de manipulación, a cuenta del almacenamiento, gestión y suministro de las vacunas a los respectivos países. Por lo tanto, los cargos contables en concepto de gastos de empaquetado, flete y seguro ya estaban incluidos en el 4% de gastos de manipulación.

32. La OMS no incluyó la tasa de manipulación del 4% en el cálculo de los gastos de empaquetado, flete y seguro, sino que aplicó la tasa uniforme del 10% por este último concepto en la valoración de las mencionadas vacunas. Esto dio lugar a una sobrevaloración de las existencias de la OMS por un importe de US\$ 4,89 millones.

Recomendación 2: La OMS revisa su política de aplicar una tasa uniforme en concepto de gastos de empaquetado, flete y seguros en la valoración de las existencias de vacunas cuando la OMS paga por separado los gastos de manipulación. (Alta)

33. La Administración aceptó la recomendación.

5.3 Valoración razonable de las contribuciones voluntarias por cobrar

34. En el párrafo 42 de la norma 23 de las IPSAS se establece que las contribuciones voluntarias por cobrar deben registrarse según su valor razonable. De acuerdo con la política contable de la OMS, las contribuciones voluntarias por cobrar no se descuentan, pues el efecto del descuento se considera irrelevante.

35. De conformidad con los párrafos 37 y 39 de la norma 3 de las IPSAS, puede ser necesario realizar estimaciones del valor razonable de los activos o pasivos financieros, y es posible que las estimaciones deban revisarse si se producen cambios en las circunstancias en las que se basó la estimación o cuando se obtenga nueva información o se posea más experiencia. La política contable de la OMS también prevé revisar periódicamente las decisiones adoptadas acerca de la importancia relativa de la información.

36. Hemos observado que, desde 2012, la OMS no ha revisado la importancia relativa del efecto del descuento en la valoración razonable de las contribuciones voluntarias por cobrar, a pesar de los cambios en la magnitud de las contribuciones voluntarias plurianuales y las tasas de descuento a lo largo del último decenio. Hemos observado que la diferencia entre el valor nominal y el valor descontado¹ de las contribuciones voluntarias por cobrar no corrientes, que ascendían a US\$ 381,59 millones en el ejercicio finalizado el 31 de diciembre de 2022, era de US\$ 23,71 millones.

Recomendación 3: La OMS revisa la política de valoración de las contribuciones voluntarias por cobrar a largo plazo, teniendo en cuenta los cambios en las circunstancias en que se basan esas estimaciones. (Alta)

37. La Administración declaró que sometería este punto a examen junto con la nueva norma de las IPSAS.

5.4 Gestión de existencias

38. A 31 de diciembre de 2022, la OMS tenía existencias por valor de US\$ 178,3 millones, que consistían principalmente en medicamentos, vacunas y otros suministros humanitarios. Con respecto a la gestión de las existencias, hemos observado lo siguiente:

5.4.1 Existencias de movimiento lento y sin movimiento

39. Hemos observado que había medicamentos, vacunas y suministros humanitarios por valor de US\$ 89,36 millones (50% del total de las existencias) que no se habían utilizado durante más de un año desde la fecha de su recepción. Esta cifra incluía US\$ 1,41 millones en artículos no utilizados durante más de tres años y US\$ 87,96 millones en artículos no utilizados durante un lapso de entre uno y tres años. Esta situación queda reflejada también en el coeficiente de rotación de existencias.²

40. La Administración informó de que las existencias consistían en reservas para la preparación de la respuesta a emergencias y reservas mundiales de vacuna antipoliomielítica. Por otro lado, estaban aplicando nuevas medidas para mejorar la utilización de esos kits.

¹ El valor razonable se ha calculado sobre la base de las tasas de descuento aplicadas por el actuario en relación con la valoración actuarial del pasivo de los empleados para 2022.

² El promedio de días en inventario ha aumentado de 68 días en 2019 a 132 en 2022.

41. Reconocemos que contar con una reserva adecuada de existencias es fundamental para la preparación de la respuesta a emergencias. Sin embargo, evaluar el nivel óptimo de existencias teniendo en cuenta todos los factores es importante para la eficacia del sistema de gestión de inventarios.

5.4.2 Existencias caducadas

42. Una parte considerable de las existencias de la OMS consistía en artículos con una vida útil limitada. Hemos observado que en 2022 caducaron medicamentos, vacunas y suministros humanitarios por valor de US\$ 3,88 millones. No hemos podido encontrar ninguna orientación o instrucción que introdujera el requisito de utilizar los artículos en inventario antes de que caducaran o de garantizar que la vida útil restante de un artículo fuera adecuada en el momento de su adquisición.

43. Hemos observado que la caducidad de la nueva vacuna antipoliomielítica oral de tipo 2 (nOPV2) es de 24 meses y que la OMS adquirió estas vacunas como reserva de emergencia. En concreto, la OMS adquirió 216 millones de dosis de nOPV2 entre abril de 2022 y diciembre de 2022. En el momento de su incorporación a las existencias, su vida útil restante oscilaba entre ocho y 11 meses en el caso de 135,20 millones de dosis (por un valor de US\$ 22,31 millones). En la misma línea, la vida útil de las «tiras reactivas para la filariasis» es de 12 meses a partir de la fecha de fabricación. Cuando se adquirieron en 2022, la vida útil restante del 51% de las existencias era inferior a seis meses en el momento de su envío por el proveedor.

44. Entendemos que la vida útil puede verse reducida a causa de retrasos en la entrega y otras limitaciones logísticas. Sin embargo, es importante determinar las razones por las que se reciben grandes partidas de artículos con una vida útil restante muy limitada.

Recomendación 4: La OMS establece un mecanismo para reducir al mínimo los retrasos controlables en las adquisiciones y garantizar, en el momento de la recepción de los suministros, una vida útil adecuada para los medicamentos y equipos que se adquieren y suministran. (Media)

Recomendación 5: La OMS refuerza la gestión de las existencias para hacer un uso eficiente de los artículos adquiridos. (Media)

45. La Administración informó de que se estaban adoptando medidas adecuadas para prolongar la vida útil de algunos artículos caducados y para garantizar un uso óptimo de las existencias de kits de emergencia, especialmente en lo que respecta a los artículos con fecha de caducidad próxima. La Administración también declaró que había tomado medidas para resolver los retrasos internos. Asimismo, se mostró de acuerdo con las recomendaciones anteriores.

5.5 Gestión de las subvenciones

46. Las transferencias y subvenciones de la OMS a asociados contractuales incluyen las subvenciones concedidas a contrapartes nacionales (contribución financiera directa) y las cartas de acuerdo suscritas con otras contrapartes (cartas de acuerdo de donaciones) para realizar actividades acordes con los objetivos de la Organización. Durante el ejercicio de 2022, la OMS incurrió en un gasto de US\$ 194,88 millones en concepto de contribución financiera directa y de US\$ 136,42 millones en concepto de cartas de acuerdo de donaciones.

Actividades de verificación

47. Las actividades de verificación deben llevarse a cabo durante y después de la ejecución de las actividades para vigilar los progresos realizados en la ejecución de las actividades planificadas y obte-

ner garantías de que los fondos se utilizan para los fines previstos. A continuación se resumen nuestras observaciones sobre las actividades de verificación llevadas a cabo por la OMS:

Cuadro 4

Etapa	Actividad	Problemas detectados
Durante la aplicación	Informes interinos (informe técnico y estados financieros)	<ul style="list-style-type: none"> Aunque la OMS dispone de una base de datos SharePoint para consolidar la información relativa a las actividades de verificación, esta no contiene información relacionada con el seguimiento de los informes interinos y las verificaciones <i>in situ</i>. Debían presentarse informes interinos en relación con los cuatro casos de cartas de acuerdo de donaciones seleccionados. En uno de los casos no se presentaron los informes, en otro se presentaron con retraso y en otro no se presentaron los estados financieros. Con arreglo al procedimiento operativo normalizado, debe realizarse una verificación <i>in situ</i> de todas las cartas de acuerdo de donaciones, salvo que exista una justificación válida. En dos de los cuatro acuerdos de donaciones seleccionados como muestra no se incluyó el requisito de verificación <i>in situ</i> en el memorando de justificación ni en los acuerdos.
	Verificaciones <i>in situ</i>	
Después de la aplicación	Verificaciones al azar	<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con el Manual Electrónico de la OMS, tanto la contribución financiera directa como las cartas de acuerdos de donaciones deben someterse a verificaciones al azar para garantizar que la documentación justificativa sea adecuada y que los informes de gastos se ajusten a las normas y procedimientos de la OMS. No había información disponible sobre los objetivos de las verificaciones al azar. No obstante, en 2022 la OMS llevó a cabo verificaciones al azar en relación con 89 cartas de acuerdo de donaciones, en cuatro regiones, y 173 casos de contribución financiera directa, en dos regiones. En dos de las cuatro cartas de acuerdo de donaciones seleccionadas, los acuerdos no preveían la realización de verificaciones al azar. Los otros dos acuerdos, que incluían disposiciones para la realización de verificaciones al azar, estaban en curso y por lo tanto no correspondía realizar actividades de verificación.
	Verificaciones <i>a posteriori</i> ¹	<ul style="list-style-type: none"> Las misiones de verificación <i>a posteriori</i> debían asignarse a equipos de verificación regionales o mundiales. Aunque la OMS dispone de SharePoint para consolidar la información relativa a las actividades de verificación, esta no contiene información relacionada con el seguimiento de las verificaciones <i>a posteriori</i>. En dos de las cuatro cartas de acuerdo de donaciones seleccionadas, los acuerdos no preveían la realización de verificaciones <i>a posteriori</i>. Los otros dos acuerdos, que incluían disposiciones para la realización de verificaciones al azar, estaban en curso y por lo tanto no correspondía realizar actividades de verificación.
	Informe final - informe técnico e informe FACE ²	<ul style="list-style-type: none"> El asociado debía presentar los informes finales en un plazo de tres meses a partir de la fecha de finalización de la actividad. Los informes finales se retrasaron hasta 191 días en 23 cartas de acuerdo de donaciones y 154 casos de contribución financiera directa, en los que se otorgaron subvenciones por valor de US\$ 3,88 millones y US\$ 11,30 millones, respectivamente. En siete cartas de acuerdo de donaciones y 221 casos de contribución financiera directa, los informes finales se presentaron con demoras de hasta 111 días.

¹ Se realizó un análisis basado en el riesgo para determinar los países en los que debían llevarse a cabo misiones de verificación con carácter prioritario, así como los beneficiarios de subvenciones de la OMS que serían objeto de verificaciones *a posteriori*.

² Informe Técnico Final e Informe de Certificación Financiera.

48. La Administración declaró que se estaban realizando acciones periódicas de seguimiento para obtener los informes finales.

49. La Administración nos informó de algunas iniciativas dirigidas a reforzar el actual mecanismo de verificación, como la formulación (en diciembre de 2022) de nuevos procedimientos operativos normalizados sobre evaluación de riesgos y actividades de verificación; la creación de un Centro Mundial de Verificación para coordinar y llevar a cabo este tipo de actividades; y la creación de un fondo independiente para financiar las actividades de verificación.

50. Tomamos nota de los esfuerzos realizados para reforzar el mecanismo de verificación de transferencias y subvenciones. En nuestra opinión, la gestión actual de las subvenciones requeriría más cohesión, más claridad en la definición de responsabilidades entre los distintos niveles de la Organización, requisitos más específicos en relación con las actividades de verificación en el marco de gobernanza y la creación de un mecanismo para supervisar la preparación y ejecución de los planes de verificación.

Recomendación 6: La OMS acelera la aplicación de las mejoras previstas en las transferencias y subvenciones, incluido el refuerzo del mecanismo de verificación. (Media)

51. La Administración aceptó la recomendación.

5.6 Adquisición de materiales y suministros

52. Durante el año 2022, la OMS cursó órdenes de compra por valor de US\$ 223,42 millones con carácter de emergencia y por valor de US\$ 12,99 millones con carácter de adquisición ordinaria. Al examinar las órdenes de compra de emergencia y ordinarias, hemos observado lo siguiente:

53. Cuando se trata de la adquisición de medicamentos y artículos medicinales, la entrega puntual del material es muy importante. Hemos revisado el estado de las entregas a lo largo de 2022; nuestras observaciones se presentan en el cuadro siguiente:

Cuadro 5

Tipo de adquisición:	Entrega en 2022 en órdenes de compra totales	Estado de la entrega	Órdenes de compra con demora en la entrega			
			0 a 30 días	31 a 90 días	91 a 180 días	>180 días
Adquisiciones de emergencia	907 órdenes de compra	Demoras en la entrega en el 87% de los casos	384	292	85	25
Adquisiciones ordinarias	1028 órdenes de compra	Demoras en la entrega en el 72% de los casos	457	219	53	15

54. Un examen más detallado de las órdenes de compra con demoras en la entrega mostró que había retrasos en el pago del anticipo por parte de la OMS, retrasos en la emisión de la orden de compra por parte de la OMS y otros factores internos, como discrepancias en los documentos de envío, errores de introducción de datos en las órdenes de compra, errores en la documentación y en la evaluación de la capacidad del proveedor, etc.

55. La Administración reconoció los retrasos internos, aunque aclaró que, en algunos casos, también se produjeron retrasos externos debidos al aumento de la demanda mundial y a la crisis en curso, que afectaron al abastecimiento de materias primas.

56. Opinamos que los retrasos en la mayoría de las adquisiciones de emergencia merecen un examen exhaustivo para identificar factores controlables, y que deberían ir seguidos de la determinación de medidas para mejorar la entrega puntual de los artículos adquiridos.

Recomendación 7: La OMS identifica mecanismos para minimizar las demoras controlables en las adquisiciones. (Media)

5.7 Contratación de servicios

Plataformas de preparación y respuesta frente a emergencias de salud

57. En mayo de 2021, la OMS convocó una solicitud de propuestas para el desarrollo de 14¹ plataformas diferentes de preparación y respuesta frente a emergencias de salud. El alcance de la labor para cada plataforma funcional incluía un análisis de la situación; una evaluación de la madurez de cada plataforma; la definición de una visión para el futuro de cada plataforma; y la elaboración de una hoja de ruta para llevar a la práctica esa visión, incluido el establecimiento de un equipo de proyecto y una estructura de gobernanza, así como una previsión detallada de los recursos e inversiones necesarios. Una vez concluida la evaluación de las propuestas, se adjudicaron los contratos por un coste estimado de US\$ 6,15 millones.

58. De conformidad con el Manual Electrónico de la OMS, el objetivo general que orienta todas las adquisiciones de la Organización es obtener la mejor relación calidad-precio para la OMS. La «mejor relación calidad-precio» se define como la oferta que se ajusta a las necesidades del momento y que es la mejor combinación de especificaciones técnicas, calidad y precio. Además, en el párrafo 8.1 del Manual de Adquisiciones de la OMS se establece que los criterios de evaluación se fijan en el pliego de condiciones, que no puede modificarse durante el proceso de evaluación.

59. En la solicitud de propuestas del proyecto se establecía que, para la evaluación de las propuestas y la selección del adjudicatario, el 70% de los puntos se atribuían en función del aspecto técnico de la oferta, y el 30% en función del aspecto financiero. En el proceso de evaluación de las propuestas, observamos lo siguiente:

a) Participaron un total de seis licitadores, uno de los cuales presentó la propuesta para dos plataformas en concreto, mientras que los cinco restantes presentaron las propuestas para las 14 plataformas.

b) Durante el proceso de evaluación técnica, los seis licitadores participantes recibieron inicialmente puntuaciones técnicas de acuerdo con los criterios establecidos en la solicitud de propuestas. Posteriormente, el panel de evaluación técnica constató que las puntuaciones técnicas iniciales otorgadas a los licitadores participantes eran desproporcionadamente altas en relación con sus capacidades técnicas. El panel decidió reducir un 15%, en términos absolutos, las puntuaciones técnicas de los seis licitadores. Esta reducción uniforme de las puntuaciones técnicas de todos los licitadores condujo a la descalificación de dos de ellos, ya que las puntuaciones técnicas que habían obtenido estaban ahora por debajo del umbral de cualificación técnica especificado.

¹ 1) Evaluación de la preparación; 2) Fomento de la Capacidad y Formación; 3) Mapeo de riesgos y vulnerabilidades; 4) Conocimiento y experiencia; 5) Patógenos que suponen una amenaza grave; 6) Enfermedades epidemiológicas; 7) Bioseguridad y bioprotección; 8) Investigación e innovación; 9) Una sola salud; 10) Alerta temprana y alerta; 11) Gestión de emergencias; 12) Recursos humanos mundiales para las emergencias de salud; 13) Cadena de suministro para las emergencias mundiales de salud; 14) Comunicación de riesgos y participación de la comunidad.

c) Durante el proceso de evaluación financiera, las puntuaciones financieras debían calcularse utilizando el método de desarrollo de las Naciones Unidas (precio más bajo ofertado/precio ofertado x100). El panel consideró las propuestas financieras de los cuatro licitadores técnicamente cualificados. Al calcular la puntuación financiera, el precio más bajo de todas las plataformas fue el ofertado por un licitador que únicamente había presentado propuestas técnicas para dos plataformas. El panel, en lugar de puntuar las propuestas financieras para cada plataforma separadamente, utilizó esta oferta financiera más baja como referencia para las 14 plataformas.

d) Durante el proceso de evaluación final (puntuación combinada de los aspectos técnicos y financieros), el panel introdujo unos nuevos «principios de selección» que no se mencionaban en el documento de solicitud de propuestas. Estos principios para la selección del licitador (tal y como los planteó el panel) eran los siguientes:

i) *«Si un licitador obtiene la mejor puntuación global (o la iguala) Y la mejor puntuación técnica (o la iguala), entonces ese licitador es una ‘primera opción clara’.*

ii) *Si no hubiera una ‘primera opción clara’, entonces la ‘primera opción’ sería el licitador que obtuviera:*

a) *la mejor puntuación global Y la 2.^a mejor* puntuación técnica; O*

b) *la 2.^a mejor* puntuación global Y la mejor puntuación técnica.*

iii) *Si un licitador obtuviera la mejor puntuación global Y la 2.^a mejor puntuación técnica, aunque fuera significativamente inferior** a la puntuación técnica más alta, el Panel podría optar por evaluar la idoneidad del licitador y proponer la selección del licitador con la 2.^a mejor puntuación global Y la mejor puntuación técnica, basándose en su juicio experto.*

** Una 2.^a mejor puntuación que sea $\leq 2\%$ inferior a la mejor puntuación (global o técnica).*

*** Una 2.^a mejor puntuación técnica que sea $\geq 10\%$ inferior a la mejor puntuación técnica.»*

60. A este respecto, observamos:

a) El proceso de selección del adjudicatario fue específico para cada plataforma. Con el fin de reducir los gastos administrativos, se agruparon las propuestas para las 14 plataformas. El panel también evaluó cada propuesta (técnica y financiera) y recomendó un adjudicatario para cada plataforma por separado.

b) En el caso de la evaluación técnica, observamos que la solicitud de propuestas había establecido criterios objetivos para otorgar puntuaciones a los licitadores en función de sus propuestas técnicas. El panel había constatado que las puntuaciones técnicas iniciales otorgadas a los licitadores participantes eran desproporcionadamente altas en relación con sus capacidades técnicas, lo que justificaba la reducción de las puntuaciones técnicas. Esta revisión de las puntuaciones técnicas tuvo una repercusión directa en el resultado, es decir, llevó a la descalificación de dos licitadores para las 14 plataformas. En nuestra opinión, esta reducción de las puntuaciones técnicas de los seis licitadores en un 15% (en términos absolutos) no se ajustó a la metodología de puntuación establecida en la solicitud de propuestas.

c) En el caso de la evaluación financiera, observamos que el licitador con la oferta financiera más baja de las 14 plataformas únicamente había presentado propuestas para dos plataformas, mientras que los otros tres licitadores técnicamente cualificados habían presentado propuestas para las 14 plataformas. Así pues, había tres ofertas efectivas y técnicamente conformes para 12 plataformas, y cuatro ofertas efectivas y técnicamente conformes para las dos plataformas restantes. El planteamiento del panel de tomar la oferta financiera más baja de las 14 plataformas y utilizarla para la evaluación comparativa de las puntuaciones financieras de las 14 plataformas no era apropiado, especialmente teniendo en cuenta que este precio más bajo fue ofrecido por un licitador que únicamente había presentado propuestas técnicas para dos plataformas. Este método de establecer una referencia común para las ofertas financieras tuvo como resultado una reducción¹ de las puntuaciones financieras de los tres licitadores efectivos para las 12 plataformas. En nuestra opinión, la evaluación de las ofertas para cada plataforma debería haberse realizado por separado, es decir, utilizando como referencia la oferta financiera más baja para cada plataforma a la hora de calcular las puntuaciones financieras de los demás licitadores para esa plataforma.

d) La Administración declaró que la propuesta financiera más baja de todas las plataformas se consideraba un buen criterio para todas ellas, partiendo de la base de que el trabajo se dividiría y adjudicaría a los proveedores con mejor puntuación/menores costes para cada plataforma/subsistema. En nuestra opinión, dado que la evaluación técnica y financiera se realizó por separado para cada plataforma y, en consecuencia, los licitadores participaron en el proceso por plataformas, no era apropiado adjudicar la puntuación financiera para todas las plataformas sobre la base de la oferta de un licitador cuya participación se limitó a dos plataformas.

e) Por otra parte, en relación con el proceso de evaluación final, observamos que la ponderación de las propuestas técnicas y financieras estaba claramente indicada en la solicitud de propuestas. No vimos ninguna razón que justificara la introducción por parte del panel de unos nuevos «principios de selección» (detallados anteriormente) para los licitadores seleccionados en la fase de evaluación de las ofertas. El proceso de selección del mejor licitador a través de la puntuación global más alta ya tiene en cuenta la ponderación proporcional de los aspectos técnicos y financieros de la oferta. Los nuevos principios, de carácter específico, no se ajustaban a las disposiciones del Manual de adquisiciones ni a los principios indicados en la solicitud de propuestas.

61. Hemos vuelto a calcular las puntuaciones financieras y las puntuaciones combinadas de las 14 plataformas y hemos observado que en una de las plataformas (n.º 5), el adjudicatario habría sido diferente por cuestiones relacionadas con la evaluación comparativa de las puntuaciones financieras, y en otras dos plataformas (n.º 3 y n.º 8) habría sido diferente por efecto de los nuevos «principios de selección» introducidos.

62. Nos parece importante que haya criterios predefinidos para la evaluación de las ofertas y que los licitadores los conozcan por adelantado. Esto aumentará la objetividad y atraerá las ofertas mejor valoradas.

Recomendación 8: La OMS refuerza el proceso de evaluación y adjudicación de contratos complejos de consultoría y también garantiza el cumplimiento de las disposiciones del Manual de adquisiciones en todas las fases del proceso de contratación. (Alta)

¹ Ningún licitador obtuvo una puntuación financiera del 100% en 12 plataformas. La puntuación financiera máxima para estas plataformas fue del 67%.

5.8 Sistemas de rendición de cuentas

5.8.1 Gestión de los conflictos de intereses

63. El *Código de Ética y Conducta Profesional de la OMS* (2017) establece principios básicos de comportamiento ético y normas de conducta que abarcan la integridad, la rendición de cuentas, la independencia y la imparcialidad, el respeto y el compromiso profesional. Entre otras cosas, el Código proporciona un marco para identificar y abordar los conflictos de intereses y define mecanismos para facilitar la obtención de asesoramiento y la denuncia de las irregularidades observadas.

64. Para garantizar el más alto grado de integridad y la confianza pública en la independencia e imparcialidad de la OMS y de su personal, la OMS está obligada a revelar cualquier circunstancia que pueda dar lugar a un conflicto de intereses, es decir, cualquier interés que pueda afectar o que razonablemente pueda dar la impresión de afectar a la objetividad e independencia de la persona en relación con el trabajo que ha de realizar para la OMS, o que pueda considerarse contrario a los principios de independencia e imparcialidad.

65. Cada año la OMS lleva a cabo una rigurosa campaña de declaración de intereses en la que los funcionarios de determinadas¹ categorías están obligados a presentar un formulario de declaración de intereses en el momento de su contratación y, posteriormente, una vez al año. Los conflictos de intereses² pueden ser de tipo financiero, deberse a relaciones personales o familiares, tomar la forma de sesgo intelectual o generar una ventaja desleal o competitiva.

66. La OMS debe examinar los intereses divulgados antes de poder confirmar la labor del experto o consultor. Hemos observado que en la OMS:

a) Las categorías de empleo designadas están obligadas a participar en el ejercicio anual de declaración de intereses del personal, gestionado por la unidad de Ética de la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE). Estas declaraciones deben evaluarse para garantizar que no existan conflictos de intereses con la descripción del puesto.

b) En el caso de los expertos, la gestión de las declaraciones de intereses corresponde a las unidades técnicas pertinentes; en el caso del personal sin condición de funcionario, corresponde a las unidades técnicas y a RRHH.

c) Cuando las unidades técnicas no sepan cómo abordar el interés declarado, deben consultar a la CRE o a la unidad de ética.

67. Hemos observado que en los dos últimos años la situación en cuanto a la presentación de declaraciones de intereses ha sido la siguiente:

¹ Grados P5 y superiores, y los funcionarios que desempeñan funciones específicas, como adquisiciones.

² Deben divulgarse los vínculos con la industria tabacalera, la industria armamentística y otros posibles conflictos de intereses.

Cuadro 6

Categoría	Situación	2021	2022
Funcionarios	Declaraciones de intereses pendientes	No hay cifra establecida	No hay cifra establecida
	Declaraciones de intereses recibidas por la CRE	3699	4018
	Declaraciones de intereses evaluadas por la CRE	93	102
	Conflictos potenciales identificados	93	102
	Acción recomendada	Asesoramiento ético	Asesoramiento ético
Personal sin condición de funcionario	Declaraciones de intereses pendientes	-	-
	Solicitudes de evaluación de declaraciones de intereses recibidas por la CRE	73	186
	Declaraciones de intereses evaluadas por la CRE	73	186
	Conflictos potenciales identificados	73	186
	Acción recomendada	Recomendación de no contratar en tres casos y medidas de mitigación en el resto	Recomendación de no contratar en seis casos y medidas de mitigación en el resto
Expertos	Declaraciones de intereses pendientes	Información no disponible	Información no disponible
	Declaraciones de intereses recibidas (por dos vías paralelas, a saber, el correo electrónico de CRE y el sistema en línea de expertos independientes)	2960	1928 (194 directamente y 1734 a través del sistema de expertos independientes)
	Declaraciones de intereses evaluadas por la División de Ética (el sistema de expertos independientes señala posibles conflictos)	Información no disponible	194 recibidas directamente
	Conflictos potenciales identificados	960	194 recibidos directamente y 510 marcados por el sistema de expertos independientes
	Acción recomendada	Información no disponible	Medidas de mitigación

68. Hemos observado que el número de declaraciones de intereses recibidas aumentó tanto en el caso de los funcionarios como en el del personal sin condición de funcionario. Por otro lado, la Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética (CRE) no pudo evaluar una gran cantidad de declaraciones de intereses durante los años 2021 y 2022. En el ejercicio de 2021 no se disponía de información sobre el estado de la evaluación de las declaraciones de intereses presentadas por los expertos.

69. Los casos identificados como conflictos entre los funcionarios incluían la posesión de acciones en empresas farmacéuticas, el hecho de tener familiares empleados en empresas farmacéuticas u otras organizaciones susceptibles de interactuar con la OMS, o familiares propietarios de empresas que mantuvieran relaciones con la OMS, y el hecho de ser fundadores de empresas comerciales. Se prestó asesoramiento ético en relación con los conflictos identificados, principalmente para recomendar a la persona implicada que se inhibiera de las actividades de asesoramiento o las decisiones relacionadas con el área de conflicto, o que no participara en ellas. Del mismo modo, en el caso de los conflictos que afectaban a expertos y personal sin condición de funcionario, las medidas de mitigación incluían la limitación del alcance de su labor, la participación condicional, la exclusión parcial o total de las reuniones o del trabajo, y la renuncia al empleo actual.

70. Las declaraciones de intereses deben presentarse en el momento de la contratación y una vez al año. Sin embargo, la CRE no disponía de información sobre la situación de las declaraciones de intereses que debían presentarse a lo largo del año. Por lo tanto, no existía ningún mecanismo para com-

probar si se habían presentado y evaluado todas las declaraciones. Además, no existía ningún mecanismo para recopilar información relativa a la conformidad con el asesoramiento ético y las medidas de mitigación recomendadas por la CRE y las unidades técnicas correspondientes, y para llevar a cabo un seguimiento de todo ello. A falta de un mecanismo de este tipo, no era posible examinar la aplicación de este importante mecanismo de rendición de cuentas.

71. También tomamos nota de que la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) había llamado la atención sobre algunos incumplimientos de los requisitos de las declaraciones de intereses y había detectado problemas sistémicos en relación con estos requisitos referidos a los expertos en diferentes unidades orgánicas de la OMS. La Administración informó de que se habían publicado orientaciones sobre las cuestiones señaladas por la IOS.

72. Se nos informó de que el seguimiento de las medidas adoptadas en la CRE requeriría actualizar el Código de ética, el sistema de gestión de casos y el procedimiento operativo normalizado, tarea que ya estaba previsto realizar, siempre y cuando el equipo contara con todo el personal y los recursos adecuados. Se estaba llevando a cabo un ejercicio para actualizar el Código de ética con el fin de hacerlo más accesible y fácil de usar para el personal.

73. Una adecuada gestión de los conflictos de intereses constituye una parte importante del marco de rendición de cuentas de la OMS y también contribuye a reforzar la confianza en el trabajo independiente e imparcial de la Organización. En nuestra opinión, la situación actual de la planificación y el funcionamiento de este mecanismo requeriría medidas específicas para colmar las deficiencias existentes.

Recomendación 9: La OMS implanta un sistema de registro y seguimiento de la presentación de declaraciones de intereses en toda la Organización; y determina el nivel adecuado de recursos para la función de ética con el fin de reforzar la estructura de rendición de cuentas en la Organización. (Alta)

Recomendación 10: La OMS crea un mecanismo de seguimiento de las medidas adoptadas en relación con el asesoramiento ético y las medidas de mitigación, de manera escalonada, empezando por la Sede y las regiones, y estudia la viabilidad de incluir este elemento en las autoevaluaciones de control interno de las unidades interesadas de la Organización. (Alta)

5.8.2 Situación de la función de investigación

74. Realizar una investigación oportuna, acompañada de medidas correctivas rápidas y proporcionadas, es un aspecto importante del sistema de rendición de cuentas de la Organización. La Oficina de Servicios de Supervisión Interna (IOS) presta servicios de investigación en la OMS. Las denuncias de presuntas irregularidades que se reciben del personal o de otras fuentes son examinadas en primer lugar por el Comité de Admisión, tras lo cual se procede a un examen preliminar o a una investigación completa, según el caso. El informe de investigación se presenta a las autoridades administrativas para que adopten las medidas necesarias.

75. La IOS mantiene un sistema de gestión de casos (CMS) que permite registrar y supervisar los progresos realizados en relación con las denuncias/informes. Hemos examinado los datos sobre denuncias que figuran en el CMS correspondientes a los últimos cinco años y hemos observado que en-

tre 2018 y 2022 se registraron un total de 1107 denuncias.¹ De estas, 634 se hallaban todavía en distintas fases de tramitación (**apéndice 2**).

76. Hemos observado con satisfacción que se había establecido un procedimiento operativo normalizado sobre la priorización de casos. El plazo prescrito para cerrar la reclamación era de siete meses a partir de su recepción.² Un examen detallado de los casos puso de manifiesto lo siguiente:

- En 75 casos «Altamente prioritarios» y «Prioritarios» recibidos durante el periodo 2018-2022 y cerrados en 2022, el tiempo medio³ para completar la investigación fue de 136 días, oscilando entre 15 días y 1379 días.
- De los 246 casos pendientes que se consideraron merecedores de una investigación, 147 aún no habían sido asignados para su investigación. Eso significaba que el proceso de investigación aún no había comenzado en estos casos.

77. Hemos observado que la OMS no ha previsto ninguna disposición que vincule la pendencia de una denuncia y/o el hecho de que una denuncia se encuentre en alguna fase de investigación con el proceso de separación del servicio. La Administración ha declarado que se está debatiendo la elaboración de tales disposiciones.

78. La Administración ha informado de que en noviembre de 2022 se aprobó una nueva estructura con puestos adicionales de investigador para subsanar las deficiencias detectadas y ayudar a despachar las investigaciones atrasadas, cuya implantación está prevista en gran medida para 2023. Aun reconociendo estos esfuerzos, opinamos que la investigación es un aspecto importante del mecanismo de rendición de cuentas en la Organización. La Administración debería tomar nota de la situación actual de la función de investigación, junto con el creciente número de denuncias comunicadas. Además, los casos que se consideran merecedores de una investigación, pero que llevan años pendientes, podrían comprometer el objetivo mismo por el que se lleva a cabo la investigación.

Recomendación 11. La OMS acelera la aplicación del plan de acción establecido para mejorar la estructura y la capacidad de investigación, con carácter prioritario. (Alta)

Recomendación 12. La OMS establece un mecanismo para llevar a cabo un registro y seguimiento de las medidas adoptadas en relación con los informes de investigación, e instaura un mecanismo formal para que en el proceso de separación del servicio se tengan en cuenta las investigaciones abiertas, tanto en el caso de los funcionarios como en el de los miembros del personal que no tengan esa condición. (Media)

5.9 Gestión de bienes del patrimonio

79. De conformidad con el Reglamento Financiero de la OMS, se delega en el Director General la facultad de aceptar donaciones y legados, ya sea en efectivo o en especie. El procedimiento operativo normalizado para la gestión de los bienes del patrimonio define los obsequios oficiales como un bien transferible (pintura, estatua, ornamento u otro artículo) donado a la OMS (y recibido por esta) como expresión de apoyo o agradecimiento a su misión y sus programas.

¹ Acoso, defraudación, irregularidades en la contratación, abuso de autoridad y denuncias de naturaleza sexual, etc.

² Excluidos los casos de conducta indebida contra la propiedad.

³ Se adoptó la «mediana» como forma más adecuada de calcular las medias estadísticas.

80. Hemos observado que la OMS gestiona un gran número de obsequios oficiales, muchos de los cuales tienen un valor financiero considerable y llegan a la Organización a través de múltiples canales. A este respecto, hemos observado lo siguiente:

- a) No se disponía de información detallada sobre la realización de verificaciones físicas periódicas. Durante la verificación física realizada en 2022, se observó que faltaban 12 artículos. Los procedimientos operativos normalizados no proporcionaban ninguna orientación sobre las medidas que deben adoptarse en caso de que se detecte la falta de artículos en la verificación física.
- b) Los datos y la información relativos al inventario actual de obsequios oficiales se mantenían en distintos formatos y en diferentes tipos de plataformas de bases de datos repartidas por toda la OMS. Además, estas bases de datos presentaban deficiencias, como falta de información (números de serie, etc.), no asignación de números únicos y no actualización oportuna de la información.
- c) En el documento que establece el procedimiento operativo normalizado no se definen claramente las líneas de responsabilidad ni los controles de la gestión de los obsequios oficiales.
- d) La comisión encargada de los bienes del patrimonio ya había señalado que la falta de instalaciones adecuadas de almacenamiento, así como la exposición en espacios no óptimos y la aplicación de medidas inadecuadas de protección habían contribuido al empeoramiento del estado de muchas obras de arte donadas con anterioridad. Además, los materiales de los que estaban hechas algunas obras de arte se habían deteriorado, lo que podía acarrear costos adicionales de almacenamiento y reparación. En consecuencia, era importante mejorar el sistema de mantenimiento y conservación de los obsequios oficiales recibidos en toda la Organización.

81. La Administración respondió que se estaba trabajando en la revisión del procedimiento operativo normalizado para la gestión de obsequios oficiales, con el objetivo de mejorar la gestión de los obsequios entregados a la Organización a través de distintos canales.

82. En nuestra opinión, los bienes del patrimonio son importantes por su relevancia cultural, educativa o histórica, a lo que se suma el hecho de que a menudo son irremplazables y tienen un inmenso valor intrínseco. Por lo tanto, es de suma importancia que la Organización disponga de un riguroso sistema de control sobre ellos.

Recomendación 13: La OMS refuerza sustancialmente el marco y los procesos de gestión en todas las unidades orgánicas que reciben y gestionan bienes del patrimonio, incluidos los obsequios oficiales. (Media)

Recomendación 14: La OMS establece un riguroso sistema de control interno de los bienes del patrimonio, incluidos los obsequios oficiales, en un plazo de tiempo definido. (Media)

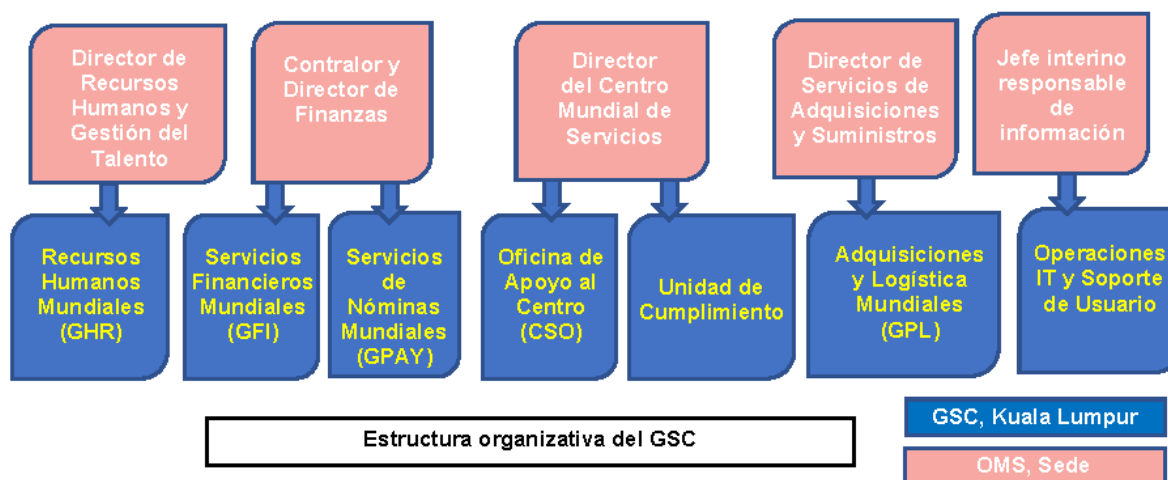
83. La Administración estuvo de acuerdo con las recomendaciones y declaró que actualizaría las políticas y directrices correspondientes en toda la OMS y elaboraría un plan de aplicación.

C. AUDITORÍA DEL DESEMPEÑO DEL CENTRO MUNDIAL DE SERVICIOS DE LA OMS

1. Sobre el Centro Mundial de Servicios de la OMS

84. La Organización Mundial de la Salud estableció el Centro Mundial de Servicios (GSC) en Kuala Lumpur en 2008. El GSC proporciona servicios administrativos a todo el personal y a todas las oficinas de la OMS en todo el mundo (excepto a la Oficina Regional para las Américas) en las áreas de finanzas, recursos humanos, gestión y tecnologías de la información, nóminas y adquisiciones y logística. El objetivo institucional del GSC es reducir costos y mejorar la eficiencia en la prestación de servicios administrativos para la OMS. Además, como se mencionó en la reunión de la Junta de Gobernanza del GSC (2022), el objetivo principal de Centro es crear eficiencias y generar valor añadido más allá de las finanzas, como la estandarización y la centralización de servicios.

2. Organigrama

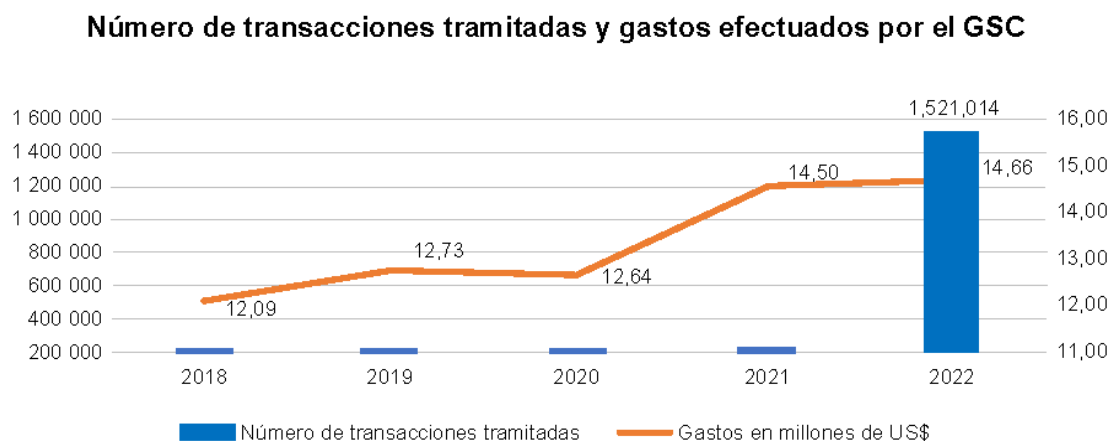


85. El Grupo Consultivo del GSC sirve de enlace estratégico entre las oficinas de las entidades asociadas a la OMS y apoyadas por la Organización (clientes de servicios compartidos) y el Centro Mundial de Servicios (proveedor de servicios compartidos), para garantizar que la prestación de servicios del Centro esté en consonancia con las necesidades y prioridades de los clientes. Es el mecanismo de gobernanza para proporcionar supervisión estratégica al Centro en las esferas de responsabilidad, como dirección estratégica, cuestiones funcionales, estructurales y operativas, desempeño y evaluación del GSC.

86. En enero de 2020, el Centro Mundial de Servicios se reestructuró para que los equipos funcionales, a saber, las unidades de Recursos Humanos Mundiales (GHR), Servicios Financieros Mundiales (GFI), Servicios de Nóminas Mundiales (GPAY) y Adquisiciones y Logística Mundiales (GPL) notificaran directamente a sus directores funcionales en la Sede (Ginebra). Las unidades funcionales cuentan con el respaldo de la Oficina de Apoyo al Centro (CSO) y Cumplimiento y Gestión de Riesgos (COR) para llevar a cabo sus operaciones. A finales de 2022 el GSC contaba con 330 empleados para llevar a cabo sus operaciones.

87. El volumen de transacciones gestionadas por el Centro aumentó en un 39%, desde un promedio de 273 000 por trimestre en 2018 a 380 000 en 2022. El gasto anual del GSC aumentó un 21% durante el mismo periodo, desde US\$ 12,09 millones en 2018 a unos US\$ 14,66 millones en 2022, principalmente debido al aumento de los gastos de personal.

Gráfica 1: Número de transacciones tramitadas y gastos¹ efectuados por el GSC en los últimos cinco años



Fuente: Información facilitada por el GSC.

3. Objetivos de la auditoría

88. Los objetivos de la presente auditoría del desempeño son evaluar si: hubo planificación para prestar servicios oportunos y de calidad; la coordinación del Centro con las partes interesadas fue eficaz; los servicios prestados por el GSC fueron eficientes y costoeficaces, y el mecanismo de control interno y vigilancia fue eficaz.

4. Resultados y recomendaciones de la auditoría

4.1 Análisis sobre el desempeño

4.1.1 Lograr que se cumpla el plazo de tramitación estipulado en ciertos procesos

89. El Centro Mundial de Servicios (GSC) se compromete a procesar el 90% de todas las transacciones (excepto las transacciones relacionadas con la tecnología de la información) y el 95% de las transacciones relacionadas con el apoyo al usuario final en el ámbito de la tecnología de la información dentro del plazo estipulado. Hemos observado que el GSC no pudo alcanzar el nivel de referencia de desempeño estipulado en determinadas categorías de transacciones. Los detalles figuran en el **apéndice 3**. Además, hemos observado que:

- a) La unidad de Adquisiciones y Logística Mundiales (GPL) pudo lograr los plazos estipulados para todos los tipos de transacciones.
- b) En el caso de la unidad de Recursos Humanos Mundiales (GHR) del GSC, se produjeron retrasos en el 92% de las transacciones relativas a la administración de prórrogas de nombramientos temporales y en el 71% de las transacciones relativas a la extensión de los nombramientos de plazo fijo. Del mismo modo, en los procesos relativos al reconocimiento de un niño, la si-

¹ Los gastos incluyen los montos correspondientes al alquiler de oficinas en especie (« Office rental in-kind»).

tuación de hijo a cargo (0-18) y la situación de hijo a cargo (18-21), los porcentajes de transacciones tramitadas con retraso fueron del 43%, 36% y 43% respectivamente.¹

90. Hemos observado que la aplicación informática en la que procesa las transacciones el GSC no dispone de ningún módulo para supervisar y marcar los casos retrasados según el indicador de nivel de servicio (SLI) definido. Esto se supervisa mediante informes mensuales preparados por las respectivas unidades y lo revisa la Administración del GSC. Hemos observado además que la Organización estaba gestionando los datos relativos al cumplimiento de los SLI mediante archivos MS Excel descargados de la aplicación de tecnología de la información. La falta de disponibilidad de información en tiempo real relacionada con los SLI a nivel de transacción reduce el alcance de la priorización del trabajo a nivel de personal y la supervisión continua a nivel de gestión. Además, hemos observado que en GPL, la asignación de casos al personal para su tramitación se realizaba manualmente.

91. GPL declaró que los plazos estipulados nunca han sido posibles de lograr, ya que no son realistas y crean expectativas erróneas para los clientes y ponen al equipo bajo un nivel de carga excesivo. GFI reconoció la importancia de contar con un sistema de seguimiento del desempeño de la tecnología de la información para mejorar las formas de supervisión actual. GHR declaró estar en el proceso de crear paneles personalizados a través de los cuales cada asociado de recursos humanos podría monitorear su propio desempeño.

Recomendación 15: GSC podrá implantar un sistema de aplicación informática adecuado para supervisar el rendimiento de cada uno de los procesos. (Media)

Recomendación 16: GHR puede considerar la posibilidad de impartir capacitación al personal en las actividades con menor cumplimiento de los plazos estipulados. (Media)

92. El GSC declaró que GPL estaba revisando sus plazos estipulados, junto con las principales partes interesadas, con el objetivo de que el Grupo Consultivo del GSC aprobara los parámetros revisados. Los retrasos de GHR en el cumplimiento de los plazos estipulados se debieron en parte a limitaciones dentro de su herramienta de seguimiento del trabajo (gestión de casos de recursos humanos). Algunas de las limitaciones ya se habían corregido y las restantes estaban en proceso de corrección.

4.1.2 Costo por transacción de GSC

93. El desempeño del GSC se revisa, entre otras cosas, mediante indicadores clave sobre parámetros de los costos, es decir, costo por transacción² en relación con el nivel de referencia. El costo por transacción comunicado por las unidades funcionales del GSC es el siguiente:

¹ Los datos son los obtenidos de la aplicación de gestión de casos de recursos humanos.

² El costo por transacción se define como el costo total para los empleados en la unidad dividido por el número de transacciones procesadas.

Cuadro 7: Costo por transacción del GSC

Indicador clave del desempeño	Nivel de referencia	Logro 2019	Logro 2020	Logro 2021	2022 (Logro a mitad de año: 30 de junio)
GPL- Costo por orden de compra	US\$ 6,8	US\$ 14,1	US\$ 17,0	US\$ 16,5	US\$ 15,7
GFI- Costo por factura procesada	US\$ 2,3	US\$ 1,5	US\$ 1,9	US\$ 1,8	US\$ 1,8
GHR- Costo por transacción de recursos humanos	No establecido	US\$ 14,3	US\$ 14,4	US\$ 10,7 ¹	US\$ 9,5
GPAY- Costo por hoja de pago	US\$ 3,0	US\$ 5,5	US\$ 5,3	US\$ 5,2	US\$ 5,2

Fuente: Tablero de indicadores clave del desempeño/Información facilitada por el Centro Mundial de Servicios.

94. Hemos observado:

- a) GPL y GPAY no han podido respetar los costos previstos por transacción en los años examinados por auditoría. El costo de transacción para GPL fue más del doble del de referencia.
- b) La unidad de Gestión y Tecnologías de la Información (IMT) forma parte del GSC desde que el Centro se estableciera en 2008. Con todo, no se ha evaluado el desempeño de la unidad.
- c) El nivel de referencia para GHR aún no se ha establecido.

Recomendación 17: El GSC puede considerar la posibilidad de adoptar el nivel de referencia de las funciones de GHR e IMT, y emitir informes al respecto. También deberían tomarse medidas para una mayor optimización de los procesos con miras a alcanzar el nivel de referencia en las funciones de GPL y GPAY. (Alta)

95. El GSC respondió que ya estaba trabajando en la revisión de sus niveles de referencia e indicadores de desempeño, según propone la Administración del Centro y recomienda su Junta Consultiva. Se considerará la posibilidad de optimizar procesos relevantes, en particular en el contexto del próximo sistema de PRI (BMS).

4.1.3 Análisis de costo/beneficio del Centro Mundial de Servicios

96. El GSC se estableció para procesar las transacciones de forma centralizada desde Kuala Lumpur, en lugar de que las oficinas regionales y de país de la OMS tuviesen que realizar esas mismas funciones, todo ello con el objetivo de reducir costos. El Grupo Consultivo del GSC había ordenado en 2014 llevar a cabo un análisis para determinar el ahorro de costos generados por el establecimiento del GSC. En 2015 también encargó «definir la metodología para llevar a cabo el análisis del ahorro de costos del Centro». En 2017, el Grupo Consultivo discutió y acordó reemplazar la metodología de ahorro de costos por una revisión de costos/beneficios. Además, en 2022 decidió llevar a cabo el análisis de los beneficios aportados por la introducción del GSC.

97. Hemos observado que los beneficios previstos de la reducción de costos y el aumento de la eficiencia («Cost reduction and efficiency gains») mediante el establecimiento del GSC no se han establecido desde su creación.

¹ La metodología para calcular el costo por transacción en GHR se revisó en 2021.

Recomendación 18: El beneficio del establecimiento del GSC debería evaluarse dentro de un plazo estipulado. (Media)

98. El GSC declaró que tenía la intención de incorporar un análisis del ahorro de costos y documentar también los beneficios del establecimiento del Centro. Propondrá a su órgano de gobernanza ampliar la estimación interna del ahorro de costos del GSC para responder a la recomendación.

4.2 Control interno y deficiencia de sistema

4.2.1 Transacciones devueltas por falta de documentación/información requerida

99. Hemos recopilado información y analizado las transacciones devueltas por GHR a la Sede/oficinas regionales y oficinas en los países en el año 2022,¹ debido a la falta de documentación/información de respaldo necesaria.

100. Hemos observado que hubo un total de 47 502 transacciones/casos recibidos en GHR entre enero y septiembre de 2022. En la auditoría de noviembre de 2022, de esos 47 502 casos, un total de 2920² (un 6,1%) se encontraban en estado suspendido («Suspended State») debido a los casos devueltos a la Sede/oficinas regionales/oficinas en los países/usuarios por falta de documentación o información. A continuación se presentan los detalles pertinentes:

Cuadro 8

	Total de casos de recursos humanos	Número de casos en estado suspendido	Porcentaje de casos
Tramitación de nombramientos	8473	385	4,5%
Tramitación de nombramientos temporales/prórrogas/renovaciones	4435	130	2,9%
Tramitación de derechos	13130	998	7,6%
Proceso de cambio de categoría profesional	1783	131	7,3%
Tramitación de gestión de licencias	5677	183	3,2%
Tramitación de cambio de estatuto personal (parte de recursos humanos)	4883	447	9,2%
Tramitación de ceses	1384	446	32,2%
Otros	7737	200	2,6%
Total	47502	2920	6,1%

101. El porcentaje de casos devueltos en la tramitación de ceses, que corresponde a la tramitación del cese del personal después de dejar la Organización, fue elevado (32,2%). Seguidamente venía la tramitación del cambio de estatuto personal (parte de recursos humanos) (9,2%) y la tramitación de derechos (7,6%). Hemos observado que esos casos fueron devueltos principalmente porque faltaba documentación. Eso provocó demoras en la finalización de los casos y también afectó a la prestación de servicios de calidad.

¹ Enero a septiembre de 2022

² En esos 2920 casos suspendidos no se incluían los casos que habían sido devueltos anteriormente y se habían resuelto para noviembre de 2022.

Recomendación 19: Deberían tomarse medidas para sensibilizar a los usuarios, especialmente en el área/proceso donde las tasas de retorno son muy altas, para evitar que los múltiples envíos y devoluciones recurrentes de casos generen una carga de trabajo innecesaria. (Media)

102. La Administración respondió que GHR trabajaría por aumentar la comunicación con sus homólogos regionales de la OMS cuando las tasas de retorno fueran altas y organizaría sesiones informativas y de capacitación para sus clientes a fin de aumentar el conocimiento sobre la documentación requerida. GHR está preparando ayudas audiovisuales para los usuarios con miras a minimizar rechazos y devoluciones que se realizan para solicitar correcciones.

4.2.2 Cancelación de recuperaciones pendientes en casos de ceses

103. De conformidad con la disposición II.12.2 del Manual Electrónico (Cuentas personales: anticipos y retenciones), GPAY puede retener el salario de un mes de los empleados que cesan su servicio para recuperar la cantidad de más que se les ha pagado.

104. Hemos observado que se aprobó la cancelación de US\$ 213 480 durante el periodo comprendido entre 2018 y 2021. Esta cantidad se canceló ya que ciertas cantidades pagaderas, como el subsidio de educación, las solicitudes de reembolso de gastos de viaje y las licencias sin sueldo, etc. no pudieron recuperarse de empleados que cesaron su servicio. Hemos observado que la razón principal de esa falta de recuperación era el retraso en la comunicación de las oficinas regionales y la oficinas en los países con el GSC en relación con la tramitación de licencias, ausencias no autorizadas, renuncias, etc. del personal.

Recomendación 20: GSC (GPAY) debería establecer un mecanismo para que las oficinas regionales/oficinas en los países informaran oportunamente sobre los casos de licencia sin sueldo y renuncia del personal, a fin de garantizar la pronta recuperación del pago en exceso, si lo hubiera. (Alta)

4.2.3 Retraso en la revisión de la condición de personas a cargo

105. De conformidad con la sección 2 de la Parte II del Manual de la OMS, los funcionarios deben presentar pruebas satisfactorias de la condición de personas a cargo para que pueda establecerse que tienen derecho a recibir subsidios. La revisión de la condición de personas a cargo es una actividad anual. GHR revisa la presentación de los funcionarios y sus documentos de apoyo y administra la condición de personas a cargo en GSM.

106. Hemos observado que hubo recuperaciones en 64 casos (de un total de 944 casos) en 2018 y en 56 casos (de 1049 casos) en 2019 en el proceso de revisión de GHR, donde se determinó que las presentaciones de los funcionarios no eran admisibles.

107. Hemos observado que GHR inició la revisión de la condición de personas a cargo para el año 2020 el 1 de agosto de 2022, con fecha de cierre el 16 de octubre de 2022, y que esta se extendió aún más hasta el 6 de noviembre de 2022. Por lo tanto, a pesar de ser una actividad anual, hubo retrasos en la revisión de la condición de personas a cargo de 2020 y 2021. Para evitar la situación de casos de recuperación y el consiguiente retraso en la recuperación debido al pago prolongado de subsidios para los que no se cumplían las condiciones, es aconsejable completar el examen de la condición de personas a cargo cada año en el plazo determinado.

108. La Administración respondió que GHR tenía como objetivo concluir el ejercicio de verificación de la condición de personas a cargo del año 2020 para fines del año 2022,¹ y que GHR debería volver a estar al día en términos de verificación cíclica de esa condición para el tercer trimestre del año 2023.

Recomendación 21: El ejercicio de verificación de la condición de personas a cargo debería acelerarse y, a continuación, deberían llevarse a cabo recuperaciones rápidas, cuando fuese posible. (Alta)

4.2.4 Selección del proveedor transitario

109. De conformidad con el Manual Electrónico de la OMS, el objetivo general que orienta todas las adquisiciones de la Organización es obtener la mejor relación calidad-precio para la OMS. La «mejor relación calidad-precio» se define como la oferta que se ajusta a las necesidades del momento y que es la mejor combinación de especificaciones técnicas, calidad y precio.

110. En el área de transporte marítimo mundial del GSC se realiza el establecimiento y la gestión de los acuerdos a largo plazo de proveedor transitario de la Organización y los acuerdos de transportistas afines, incluida la gestión del desempeño, la renovación de contratos, etc. El gasto en carga por vía aérea y marítima fue de alrededor de US\$ 92,68 millones en cuatro años (2018-2021).

111. La OMS, como participante en el proceso de «licitación del servicio transitario de las Naciones Unidas» dirigido por el UNICEF, decidió optar por el ferrutaje en relación con los contratos del UNICEF para los acuerdos a largo plazo del servicio transitario. La justificación registrada por la Organización para tomar esa decisión fue: *i*) la licitación conjunta de las Naciones Unidas fue exhaustiva y estuvo bien diseñada, y el proceso de selección se llevó a cabo de manera muy cuidadosa, transparente y justa, y *ii*) el alcance de la licitación conjunta de las Naciones Unidas cubrió las necesidades y requisitos de la OMS.

112. El UNICEF utilizó una metodología de evaluación de licitaciones en la que el 65% de los puntos se atribuían al aspecto técnico de la oferta y el 35% al financiero. Además, los criterios técnicos tenían secciones específicas relacionadas con el transporte aéreo y el transporte marítimo. El UNICEF concluyó el proceso de evaluación de las licitaciones y otorgó las calificaciones más altas al proveedor «A», seguido del proveedor «B» y el proveedor «C» para la ruta aérea; y el proveedor «D», seguido del proveedor «E» y el proveedor «B» para la ruta marítima.

113. GPL, en lugar de aceptar el resultado del proceso de evaluación de la licitación realizado por el UNICEF, decidió utilizar su propio modelo basado en el resultado de la licitación de la ONU. La OMS seleccionó al proveedor «A» (principal) y al proveedor «B» (secundario) como proveedores transitarios para la ruta aérea, y al proveedor «B» (principal) y al proveedor «E» (secundario) como proveedores transitarios para la ruta marítima.

114. Así, en el caso de la ruta aérea, el contrato se adjudicó al mejor licitador (proveedor «A») pero, en el caso de la ruta marítima, el licitador con menos calificaciones totales (proveedor «B») fue seleccionado como proveedor transitario principal.

115. La justificación registrada por el Comité para seleccionar al proveedor transitario en la ruta marítima fue la siguiente: «*En cuanto a los envíos marítimos, recomendamos dar prioridad a la evaluación técnica sobre la evaluación financiera, porque el envío marítimo representa solo entre el 10% y*

¹ La condición es la que existe en la fecha de la auditoría (noviembre de 2022).

el 15% del total de envíos de la OMS». Hemos observado que el gasto en envíos fue de alrededor de un 35% para la ruta marítima; casi un 76% del volumen total de envíos se había transportado a través de la ruta marítima en los últimos cinco años. Por otra parte, en el caso de la ruta aérea no se siguieron los mismos criterios para dar prioridad únicamente a la evaluación técnica. El licitador seleccionado para la ruta aérea (proveedor «A») había obtenido la segunda puntuación más alta en la evaluación técnica. Además, el proceso de evaluación de licitaciones del UNICEF ya había atribuido un 65% de ponderación al aspecto técnico de la oferta.

116. Hemos observado además que el Comité había registrado un criterio adicional para la selección del proveedor transitario en la ruta marítima, a saber, la preferencia por la experiencia del proveedor «B» en la gestión de envíos en la Región del Mediterráneo Oriental. Hemos observado que es importante definir criterios objetivos para la evaluación de las ofertas. Los licitantes deberían conocer previamente los criterios de selección para ofrecer las ofertas mejor valoradas.

Recomendación 22: La OMS podría considerar la posibilidad de incluir por adelantado sus propios requisitos o criterios que debería cumplir el «nuevo proveedor transitario licitante de las Naciones Unidas» con miras a poder seleccionar las mejores ofertas para los acuerdos a largo plazo sobre la base de esos criterios objetivos de evaluación. (Alta)

117. La Administración aceptó las recomendaciones y nos informó de que había iniciado los trabajos de selección del nuevo proveedor transitario licitante de las Naciones Unidas.

4.2.5 Gestión de datos de proveedor

118. En el Manual Electrónico de la OMS¹ se exige que los registros de datos maestros de proveedores en GSM se mantengan de manera oportuna y precisa, ya que esto es fundamental para procesar las transacciones de los proveedores, entre otras cosas, la emisión de contratos, órdenes de compra y autorizaciones de viaje, la tramitación de facturas y la ejecución de pagos y notificaciones conexas. Además, de conformidad con el procedimiento operativo normalizado, los datos de cada proveedor activo deberían verificarse a intervalos regulares. El periodo mínimo de inactividad para activar el proceso de fecha de finalización se ha mantenido en 12 meses. Los servicios financieros mundiales (GFI) son los custodios de los datos de los proveedores de la OMS.

119. Hemos analizado la lista de proveedores activos y observado que había 4027, incluidos 3098 exempleados cuyos datos como proveedores se crearon entre 2008 y 2010. No había casos pendientes de recuperación/cantidades pagaderas de esos proveedores, por lo que, según el manual de la OMS, esos proveedores inactivos deberían haber sido desactivados.

120. La Administración respondió que la responsabilidad del mantenimiento de los datos relacionados con los empleados no recaía en GFI sino en GHR. A pesar de ello hemos observado que GHR tampoco había tomado ninguna medida sobre esta cuestión. GSC, por lo tanto, necesita desactivar a los exempleados inactivos en la base de datos maestra de proveedores.

Recomendación 23: La OMS debería elaborar un procedimiento para fijar la fecha final de exempleados/empleados al concluir su compromiso con la OMS. (Media)

¹ X.2.1 Compromisos y gravámenes.

4.2.6 Soporte de usuario prestado por Gestión y Tecnologías de la Información

121. En la política mundial de ciberseguridad de la OMS se establecen tres pilares para la seguridad cibernética: confidencialidad, integridad y disponibilidad. El Servicio Global de Asistencia a los Usuarios (GSD) de Gestión y Tecnologías de la Información (IMT) ofrece gestión de incidentes y solicitudes para aplicaciones mundiales y de la Sede.

122. Hemos observado que hay pocas aplicaciones en la OMS que no estén respaldadas por IMT, como In-Tend (sistema de licitación electrónica). También es pertinente mencionar que IMT no cuenta con un inventario de todas las aplicaciones informáticas utilizadas por la OMS. La disponibilidad de la lista de aplicaciones es la base para la gestión de aplicaciones de tecnología de la información y la ausencia de inventario en esa esfera supone una amenaza a la seguridad de la información.

123. En su respuesta, IMT se mostró de acuerdo con la observación y declaró que en esos momentos estaban trabajando en una política mundial para todo el ciclo de vida de las aplicaciones.

Recomendación 24: IMT debería mantener un inventario de todas las aplicaciones informáticas que se utilizan en la OMS, junto con información sobre los servicios prestados. (Media)

4.2.7 Extensión de nuevos servicios

124. La unidad funcional de GHR ha introducido algunos nuevos servicios en los últimos dos años para mejorar la gestión de recursos humanos, como el servicio de orientación sobre las prestaciones,¹ el servicio de integración de personal² y el proceso de determinación de escalones.³ En la actualidad estos servicios se prestan únicamente a personal con nombramientos de plazo fijo de la Sede. Dado que GHR del GSC había adquirido una experiencia considerable en estos nuevos servicios, el Centro puede explorar la posibilidad de ampliar estos servicios a los recién contratados en las oficinas regionales y en las oficinas en los países.

Recomendación 25: El GSC puede explorar la posibilidad de ampliar los nuevos servicios de GHR a todas las oficinas regionales/oficinas en los países para garantizar la coherencia y la mejora de la gestión de recursos humanos. (Media)

4.3 Cumplimiento y gestión de riesgos

125. El equipo de cumplimiento y gestión de riesgos (COR) se estableció en noviembre de 2019 en el GSC a modo de paso de verificación adicional para garantizar el cumplimiento de las principales oficinas mundiales de la OMS y, en particular, de las operaciones institucionales en la Sede, especialmente en las transacciones de viajes y servicios de adquisición, y para ayudar en el aseguramiento de la calidad en la gestión de riesgos en cumplimiento de los controles internos, políticas, procedimientos, normas y reglamentos de la Organización. COR lleva a cabo controles *a posteriori* de determinadas solicitudes de reembolso de viajes en comisión de servicio y viajes por licencia en el país de ori-

¹ El servicio proporciona información precisa y personalizada sobre los derechos de los funcionarios recién incorporados.

² El servicio garantiza la transacción debidamente completa, con un intercambio de peticiones mínimo o nulo entre el equipo de selección y el equipo de procesamiento de contratos.

³ La característica principal de esta iniciativa es el análisis de las calificaciones y la experiencia del candidato para determinar el grado y el escalón en el momento del nombramiento.

gen, y de adquisiciones y transacciones logísticas para garantizar el cumplimiento de las políticas estipuladas por la OMS.

126. Hemos observado que el alcance del equipo de COR se limitaba a las solicitudes de reembolso de viajes en comisión de servicio y viajes de vacaciones en el país de origen y a determinadas transacciones de adquisición. Durante los años 2019 a junio de 2022, sobre la base de los hallazgos del equipo de COR, se recuperaron US\$ 1 130 741 al procesar solicitudes de reembolso de viaje de los empleados.

127. Del total de 127 308 casos, COR ha realizado controles en 27 092 (21%) y ha descubierto que en 5963 (22%) no se respetaban los criterios de cumplimiento. En vista de la existencia de casos de incumplimiento relevantes, consideramos que es necesario ampliar el número de casos que debería controlar el equipo de COR. También hemos observado que las deficiencias recurrentes observadas por el equipo de COR se comunicaban parcialmente a las entidades de usuarios para aportar eficiencia al sistema. Reconocemos además el valor añadido aportado por el establecimiento de COR.

Recomendación 26: Debería ampliarse el alcance de los controles de cumplimiento llevados a cabo por COR para incluir otras esferas funcionales de las transacciones GHR y GPAY. (Media)

Recomendación 27: Con miras a establecer una metodología con la que comunicar las deficiencias recurrentes observadas por el equipo de COR a las entidades de usuarios, deberían incorporarse las comprobaciones de validación necesarias en el sistema con miras a evitar tales fallos. (Media)

128. En su respuesta, la Administración indicó que COR ya había comenzado a explorar la posibilidad de ampliar su alcance a GHR y GPAY.

D. AUDITORÍA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL (BMS) DE LA OMS

1. Introducción

129. El panorama en materia de tecnologías de la información antes de BMS contaba principalmente con un Sistema Mundial de Gestión (GSM – Oracle ERP), una herramienta de gestión de programas para el aprovechamiento de los recursos y algunos sistemas precedentes. KPMG realizó un análisis de deficiencias (en septiembre de 2019) y presentó las siguientes recomendaciones:

- Posiblemente fuese necesario abordar detenidamente las características específicas clave que se encuentran en la OMS al elegir un nuevo panorama de tecnología de la información; estas puede que no estuviesen fácilmente disponibles en una solución ERP simple.
- Para las aplicaciones relacionadas con procesos institucionales con mayor especificidad, la OMS podría invertir en una plataforma de código bajo para «construir» (en lugar de comprar) las mejores aplicaciones.

130. En consecuencia, la OMS emprendió el programa del Sistema de Gestión Institucional (BMS) para sustituir GSM y otros sistemas precedentes. El objetivo era fortalecer sistemas y procesos críticos para optimizar el desempeño organizacional.

131. BMS comprendía seis componentes, a saber, el sistema de gestión de programas (SPM), la gestión de capital humano (HCM), las finanzas y la contabilidad, las adquisiciones y suministros, los via-

jes y las reuniones y los eventos. Los componentes debían ser interoperables e integrarse a través de una plataforma de gestión de la interfaz de programación de aplicaciones (API) (MuleSoft). La OMS eligió Appian como plataforma código bajo para desarrollar funciones que no estaban disponibles como características listas para uso inmediato de determinados productos disponibles en el mercado. Además, la OMS había seleccionado Lemon Learning para integrarlo con módulos de aplicación y ayudar a proporcionar una guía paso a paso a los usuarios.

132. Las funcionalidades de cada uno de los submódulos se explican en el **apéndice 4**. Se está realizando la aplicación de BMS, que estará lista en el primer trimestre de 2024.

2. Objetivos, alcance y metodología de la auditoría

133. Como la aplicación del Sistema de Gestión Institucional estaba en curso, fue importante medir si la OMS estaba en el camino correcto para lograr sus objetivos en este intenso proyecto. Las lecciones aprendidas pueden utilizarse para corregir el rumbo. Por lo tanto, nuestra auditoría se centró en «determinar si la iniciativa de implementación para reemplazar el ERP existente, con el programa BMS, estaba alineada con sus objetivos de construir un sistema ágil, totalmente integrado y para toda la institución».

134. Cada componente de la aplicación se encontraba en una etapa diferente de diseño, desarrollo y puesta en marcha. En nuestra auditoría estudiamos actividades al 31 de diciembre de 2022 para los siguientes componentes: el módulo de gestión de la participación de los contribuidores (CEM), el sistema de gestión de programas (SPM), la gestión del capital humano (HCM), el suministro y las finanzas. Las actividades relacionadas con viajes, reuniones y eventos no se incluyeron en esta auditoría. La OMS ya había puesto en marcha el módulo CEM para sus usuarios.

135. Además del escrutinio de los registros, realizamos dos encuestas y entrevistas. La primera encuesta fue para medir el grado de conocimiento del proyecto de BMS entre la comunidad de usuarios de la OMS. La segunda para medir la satisfacción de los usuarios en el proyecto CEM. También entrevistamos a empleados de la OMS, que fueron nominados como expertos en la materia en varios módulos y miembros del equipo de BMS. La selección del equipo garantizó la representación de las unidades institucionales y técnicas.

3. Resultados y recomendaciones de la auditoría

3.1 Logros y buenas prácticas

136. Hemos observado que el módulo de gestión de la participación de los contribuidores (CEM) sentó una buena base para la gestión del cambio destinado a reemplazar el sistema precedente (GSM) por el BMS. El número de incidentes notificados en el módulo CEM estaba disminuyendo, lo que indicaba que la aplicación se estaba estabilizando. La mayoría de los usuarios consideraron que la aplicación era fácil de usar y se mostraron satisfechos con la calidad de la capacitación ofrecida.

3.2 Módulo de gestión de la participación de los contribuidores

137. En el sistema CEM se prevé la recopilación sistemática de información y la movilización centralizada de recursos de coordinación en toda la OMS. También tiene por objeto aportar coherencia y

coordinación a los tres niveles¹ de la OMS y las dependencias interfuncionales de toda la Organización. La OMS seleccionó componentes disponibles en el mercado (Salesforce) para el módulo CEM. El diseño y desarrollo de la aplicación CEM comenzó en abril de 2019. Se puso en marcha en fases, a partir de junio de 2021. La puesta en marcha en todas las oficinas regionales y las oficinas en los países se completó en diciembre de 2021. En abril de 2022 se emitió una nota informativa (procedimiento operativo normalizado) en la que se declaraba que CEM pasaba a ser una práctica estándar de uso y que se interrumpían los procesos manuales anteriores.

3.2.1 Seguimiento de la implementación

138. El equipo de CEM supervisó la adopción del sistema a través del panel de usuario integrado en la aplicación CEM. Hemos observado que, aunque el panel de administrador mostraba indicadores de uso, como el número de usuarios registrados, etc., en realidad no proporcionaba garantías de que no se crearan ni administraran adjudicaciones fuera de CEM. El éxito de la puesta en marcha de CEM se producirá cuando el módulo se convierta en la única fuente de datos para las cuentas de contribuidores, oportunidades, adjudicaciones y solicitudes de adjudicaciones.

139. Recopilamos información sobre adjudicaciones de la OMS de dos fuentes: el GSM precedente y el CEM. Hemos observado que había 17 007 adjudicaciones relacionadas con datos precedentes que no se habían migrado a CEM. Recomendamos la migración a CEM de los datos precedentes relacionados con las adjudicaciones. Además, al analizar el maestro de usuario del CEM hemos observado que 401 usuarios de 2296 (17%) nunca habían iniciado sesión en el módulo. Recomendamos al equipo de CEM que elimine las cuentas de usuario que no son pertinentes.

3.2.2 Extensión del uso de CEM en las entidades acogidas por la OMS

140. Hemos observado que la aplicación de CEM no se había extendido a las entidades acogidas (ONUSIDA y Unitaid). Las entidades acogidas habían solicitado licencias CEM y la incorporación en junio de 2021 pero, en enero de 2023, el equipo de CEM solo pudo proporcionar un modelo de la aplicación del módulo. Recomendamos a la OMS que amplíe la plataforma CEM a las entidades acogidas y que las modalidades de incorporación puedan trabajarse en colaboración con esas entidades.

3.2.3 Operaciones y mantenimiento

141. Un incidente es un evento que no forma parte del funcionamiento normal e interrumpe las operaciones institucionales realizadas en una aplicación informática. El apoyo de L1² lo proporciona el equipo CEM y el equipo GSC en la OMS internamente. El contrato de gestión y resolución de incidencias para L2 y L3 fue adjudicado a Wipro. En la guía operativa de soporte se definen los procesos y se facilita la comunicación entre el equipo de soporte de Wipro y la OMS. La OMS ha seleccionado «ServiceNow» para registrar cada incidente y rastrear su ciclo de vida hasta su resolución. Los siguientes acuerdos sobre el nivel de los servicios se han definido en la guía operativa de soporte y el monitoreo de su cumplimiento se realizará a partir del 31 de marzo de 2023.

¹ Sede, oficinas regionales y oficinas en los países.

² El nivel de soporte 1 es la primera línea de soporte, la responsable de la resolución de problemas básicos, el enrutamiento de llamadas y la remisión a un nivel superior. En el nivel de soporte 2 se gestionan problemas complicados y se trabaja en la resolución detallada de incidentes de sistema y de aplicación. El nivel de soporte 3 es la última línea de soporte y, por lo general, consiste en un equipo de desarrollo que se ocupa de problemas técnicos.

Cuadro 9: Metas de los acuerdos de prestación de servicios definidas para la respuesta y resolución de incidentes (en cuanto a prioridad)

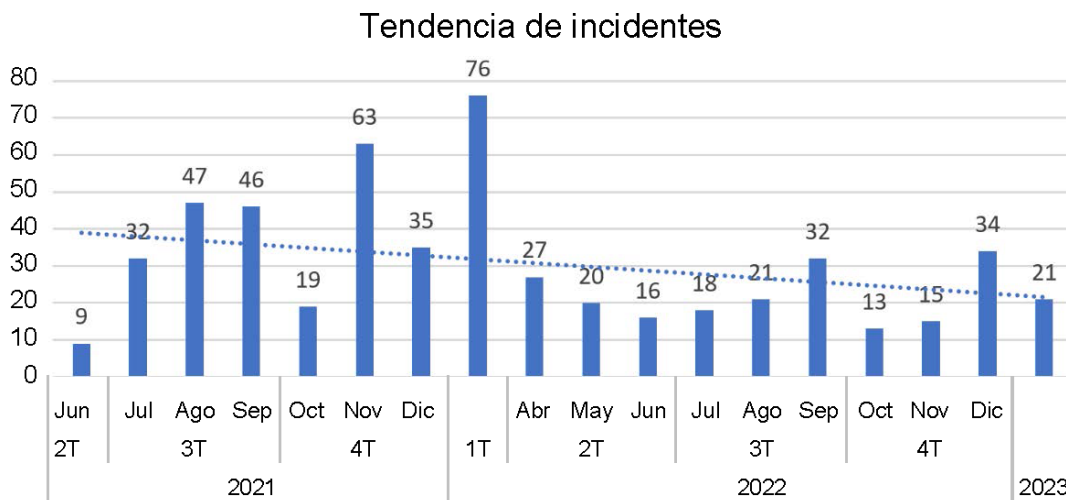
Soporte de aplicación	Respuesta		Resolución	
	Tiempo de respuesta	Meta	Tiempo de respuesta	Meta
Crítico – P1	15 minutos	100%	Cuatro horas	97%
Alto – P2	Dos horas	97%	Un día hábil (ocho horas)	95%
Medio – P3	Un día hábil	95%	Dos días hábiles	95%
Bajo – P4 y por debajo	Dos días hábiles	95%	10 días hábiles	95%

Hemos analizado algunos datos de incidentes del portal y observado:

Frecuencia de incidentes

- Los incidentes han disminuido desde junio de 2021, lo que indica una estabilización de la aplicación informática. Este hallazgo fue validado en las respuestas de la encuesta sobre la necesidad de los usuarios de comunicarse con el equipo de soporte informático.¹

Gráfica 2



Eliminación de incidentes

- Hemos observado que de los 544 incidentes registrados entre junio de 2021 y diciembre de 2022, solo 38 (7%) estaban pendientes. Un análisis cronológico mostró que la resolución de cuatro incidentes llevaba pendiente más de tres meses, y la de 16, más de un mes. Recomendamos al equipo de CEM que trabaje en la rápida eliminación de esos incidentes.
- Aunque teníamos presente que la fecha de monitorización del cumplimiento de los acuerdos de prestación de servicios estaba programada para el 31 de marzo de 2023, hemos analizado

¹ Un 37% de los usuarios nunca necesitó recurrir al equipo de soporte informático y un 49% tuvo que hacerlo de forma ocasional.

el grado en que estos se cumplían en cuanto a la resolución entre junio de 2021 y enero de 2023. Los resultados se muestran en el siguiente cuadro. Están en línea con las respuestas de la encuesta en relación con la satisfacción del servicio de soporte.¹

Cuadro 10: Metas y logros del acuerdo de prestación de servicios (antes de la monitorización del cumplimiento)

Soporte de aplicación	Tiempo de resolución	Meta	Logro
Crítico – P1	Cuatro horas	97%	1,6%
Alto – P2	Un día hábil (ocho horas)	95%	28%
Medio – P3	Dos días hábiles	95%	22%
Bajo – P4 y por debajo	10 días hábiles	95%	13%

- Un análisis más detallado de los datos de los incidentes reveló:
 - Alrededor de 108 de los 544 incidentes (20%) no tenían una prioridad asociada.
 - La fecha de cierre estaba en blanco, a pesar de que el incidente se había cerrado en seis de los 544 incidentes.
 - El temporizador para el acuerdo no se detenía y reiniciaba automáticamente cuando el estado se fijaba en espera de aplicación («Awaiting Implementation») o en espera de información del usuario («Awaiting User Info»).
 - La prioridad del incidente podía cambiarse sin el consentimiento del equipo institucional de la OMS.
 - No se reflejaban las particularidades importantes² sobre los incidentes.
- La herramienta para la gestión de incidentes (ServiceNow) se puede configurar adecuadamente para supervisar el estado de la resolución de incidentes. Recomendamos que el equipo de CEM aplique medidas de mitigación adecuadas antes de que se monitorice el cumplimiento del acuerdo de prestación de servicios.

3.2.4 Encuesta de satisfacción de usuarios

142. Dirigimos la encuesta a los 2294 usuarios registrados de CEM en las oficinas regionales, oficinas en los países y la Sede de la OMS para evaluar su experiencia en el uso de la aplicación CEM. Se recibieron 886 respuestas, de las cuales 466 estaban completas y 420 incompletas.³

143. El resumen de los resultados de la encuesta se representa en el siguiente cuadro. La puntuación de satisfacción se ha calculado y se presenta en una escala del 1 al 10. Una puntuación de siete o supe-

¹ Solo al 20% de los usuarios les gustaba el servicio proporcionado como parte del soporte informático.

² Podía incorporarse información adicional relativa a la fecha de la solicitud, fecha de asignación a L1, resolución por L1 (Sí/No), fecha de asignación a L2, resolución por L2 (Sí/No), fecha de asignación a L3, resolución por L3 (Sí/No), fecha de comunicación al fabricante del equipo original, fecha de comunicación (de L3 a L2), fecha de comunicación (de L2 a L1), fecha de comunicación (de L1 a solicitante) y fecha de resolución.

³ Las respuestas incompletas no se tomaron en consideración.

rior se considera satisfactoria (verde), y una entre cuatro y seis representa una esfera con posible margen de mejora (naranja).

Cuadro 11

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Facilidad de uso de la aplicación										
1.1	Facilidad de inicio de sesión en el CEM										
1.2	Facilidad de navegación										
1.3	Capacidad para completar la tarea										
1.4	Disponibilidad de la aplicación CEM										
2	Creación de capacidad y apoyo										
2.1	Calidad de capacitación										
2.2	Calidad de la documentación de soporte del producto										
2.3	Necesidad de buscar apoyo										
2.4	Calidad del soporte										
3	Consecución general de objetivos										
3.1	Mejora de la participación de los contribuidores										
3.2	Ayuda para obtener contribuciones reforzadas										
3.3	Mejora de la gestión de los fondos de los contribuidores										
3.4	Aumento de la transparencia de la gestión de fondos										
4	Nivel de satisfacción general										

144. El resumen de la encuesta de usuarios muestra lo siguiente:

- **Facilidad de uso de la aplicación:** los usuarios se mostraron satisfechos con la facilidad de iniciar sesión en la aplicación. La mayoría de los usuarios pudieron completar sus tareas en CEM. La aplicación CEM ha estado disponible sin fallos en la mayoría de los casos. Con todo, navegar por la aplicación no siempre fue fácil y, en ocasiones, los usuarios olvidaban los pasos para trabajar en ella. Recomendamos acelerar la puesta en marcha de la plataforma de adopción digital, Lemon Learning, que ayudará a contar con una guía paso a paso.
- **Creación de capacidad y apoyo:** la mayoría de los usuarios se mostraron satisfechos con la calidad de la capacitación. Con todo, hay margen de mejora en la puesta a disposición de los usuarios de guías y de otros documentos después de su capacitación. Esta es otra esfera en la que la adopción de Lemon Learning servirá de ayuda. Con respecto a la necesidad de buscar apoyo, se está estabilizando el número de incidentes, lo que refleja que la calidad de la aplicación es constante. Esto ha reducido la necesidad de buscar apoyo. Ahora bien, cuando los usuarios buscan soporte, el tiempo de resolución muestra margen de mejora.

- **Consecución general de objetivos:** el nivel de satisfacción de los usuarios fue alto en cuanto a los objetivos de la aplicación CEM: una mayor participación de los contribuidores, el aseguramiento de mayores contribuciones, una mejor gestión de los fondos de los contribuidores y una mayor transparencia.

145. Hemos observado que a los usuarios les gusta que todas las oportunidades y adjudicaciones sean accesibles en una plataforma. En su opinión se trataba de una ventanilla única para todos los documentos e información para contribuciones, fondos de donación y adjudicaciones, que aportaba transparencia a los procesos. Los usuarios también declararon que había menos necesidad de iniciar múltiples procesos en varios niveles de la Organización por lo que la aprobación de acuerdos era más rápida y clara y quedaba mejor registrada.

146. Los usuarios mostraron su deseo de que se simplificasen las guías de usuario, se mejorase la sincronización de CEM y GSM y las funciones relativas a los tipos de cambio y no se permitiese que los documentos se actualizaran después de su aprobación sin recibir notificaciones al respecto. Los usuarios deseaban mejoras en la integración de BMS y CEM y en la funcionalidad de delegación de atribuciones. También deseaban más capacitación con una guía paso a paso.

3.2.5 Futuro del módulo de gestión de la participación de los contribuidores (CEM)

147. En nuestra opinión, CEM ha sentado una buena base para la gestión del cambio orientado a reemplazar el sistema GSM precedente por un sistema de nueva generación. Como lo corrobora la encuesta de satisfacción de los usuarios, CEM es un componente clave que no solo debe integrarse en el módulo del sistema de gestión de programas (SPM) sino también en el módulo de finanzas. La necesidad de integración de CEM y de otros submódulos funcionales también se ha observado en la preparación del diseño de solución del módulo SPM. Por lo tanto, es importante considerar CEM y sus mejoras adicionales e integración como parte integral del proyecto de BMS.

Recomendación 28: Recomendamos que CEM, SPM y ePQS se consideren un paquete cohesivo en el proyecto de BMS. SPM ya forma parte de BMS y, como CEM y ePQS están operativos, deberían integrarse en BMS en cuanto estén listos. (Alta)

Recomendación 29: Recomendamos aprovechar Lemon Learning para hacer frente a los riesgos vinculados al desarrollo de capacidades en CEM. (Media)

Recomendación 30: Recomendamos al equipo de CEM que elimine las cuentas de usuario que no son pertinentes. (Baja)

Recomendación 31: Recomendamos al equipo de CEM que amplíe su plataforma también a entidades acogidas, de modo que estas también puedan lograr las mismas transformaciones institucionales que ha logrado la OMS. La OMS podría elaborar otras modalidades colaborando con las entidades acogidas. (Alta)

Recomendación 32: Recomendamos que el equipo de CEM tome determinadas medidas de mitigación en la calidad del servicio para la resolución de incidentes antes de que comience la monitorización del cumplimiento del acuerdo de prestación de servicios. (Alta)

148. La OMS aceptó todas las recomendaciones precedentes.

3.3 Sistema de Gestión Institucional

3.3.1 Estrategia general

149. El Sistema de Gestión Institucional (BMS) está destinado a reemplazar la solución ERP existente (GSM). Hemos observado que la OMS no ha realizado ningún estudio del proceso actual para detectar las debilidades de la aplicación GSM. Tampoco ha tomado ni creado un mecanismo sistemático para la reingeniería de los procesos institucionales. No había documentación del proceso futuro que pudiese servir de documento base en cada etapa durante la puesta en marcha del proyecto.

150. Los documentos del proceso actual y futuro deberían incluir información detallada sobre el estudio de los sistemas y procesos actuales. A continuación debería prepararse un diagrama del proceso institucional en el que se desglosase el proceso/subproceso en actividades. La hoja de ruta de reingeniería se elabora sobre la base del diagrama del proceso. Se lleva a cabo un estudio de mercado de las soluciones disponibles para el proceso con miras a descubrir márgenes de mejora adicionales de la reingeniería institucional. Se prepara un documento con el nuevo proceso refinado y eficiente, que se distribuye entre las partes interesadas pertinentes para recibir su opinión.

¿Cómo afectará esto a la ejecución del proyecto de la OMS?

- Uno de los objetivos de la carta de BMS es avanzar hacia una menor personalización de la solución seleccionada e invertir en brindar eficiencias de proceso. Ahora bien, hay algunos requisitos funcionales que no pueden cumplirse con soluciones no personalizadas y disponibles en el mercado. Esto también se señaló en el informe de KPMG. La documentación del proceso futuro es un instrumento que ayuda a la Organización a visualizar el nuevo proceso y proporciona claridad sobre lo que quiere la organización y dónde pueden aplicarse soluciones de reingeniería a procesos y dónde no. Sin la documentación adecuada, no hay claridad en el proceso de toma de decisiones y los expertos en la materia no pueden visualizar la hoja de ruta.
- Los contratistas confían en la documentación del proceso futuro. Dicha documentación ayuda a comprender la imagen general de la forma en que los diferentes procesos/subprocesos interactúan entre sí. Además, el contratista también realizará una evaluación realista del cumplimiento en la solicitud de propuestas, la planificación de recursos y el despliegue. Sin un documento del proceso futuro, el contratista no pudo comprender claramente el esfuerzo requerido, calcular la complejidad del trabajo en cuestión y los recursos necesarios para completar el proyecto (desarrollo de la aplicación) a tiempo. Esto se puso de manifiesto en las órdenes de cambio relacionadas con SPM. También llevó a duplicar el tiempo necesario para que el desarrollador comprendiera el requisito y diseñara y desarrollara la aplicación. Todo ello afectó de manera proporcional a los costos del proyecto.
- Además, la documentación es clave en la transferencia de conocimientos para recursos, especialmente en vista de la rotación de recursos informáticos (tanto de la OMS como del personal contratista). En ausencia de documentación, el equipo de BMS/los expertos en la materia se ven superados por la de veces que se repiten las explicaciones sobre los mismos requisitos y la falta de actualización en decisiones ya tomadas, lo que lleva a retrasos.
- La documentación inadecuada conduce a una falta de claridad en el alcance del proyecto y las funciones y responsabilidades de cada parte.

151. Hemos evaluado los componentes de BMS a lo largo de los siguientes cuatro aspectos: 1. Calidad de la documentación, 2. Idoneidad del producto, 3. Orientación hacia el éxito de la unidad institucional y 4. Gestión de riesgos de proyecto.

3.3.2 Suministro

152. **Calidad de la documentación:** el equipo de suministro de BMS compensó el riesgo de que no hubiese documentación sobre el proceso futuro convirtiendo el documento de especificaciones de requisitos del sistema (SRS), procedente de un documento técnico, en un documento técnico-institucional. El equipo de suministro de BMS interactuó continuamente con el propietario del negocio y también se incorporaron sus comentarios. El documento SRS, como sustituto del documento de proceso futuro, no incluía la disposición de procesos futuros, particularmente en relación con la integración de One Network y Workday, lo que generó problemas técnicos en una etapa posterior.

153. **Idoneidad del producto:** a este respecto, aunque la selección de One Network conllevaba su propio riesgo¹ y el contratista no tenía ninguna experiencia previa de integración con Workday, el equipo de suministro de BMS pudo trabajar con la herramienta especialmente en la fase 1. Aunque estaba claro el diseño de las funciones que debían aplicarse al utilizar One Network, todavía no lo están las funciones en Workday. Hemos observado que Workday todavía tiene que proponer alguna solución clara en las áreas funcionales, como en la de adquisiciones.

154. **Orientación hacia el éxito de la unidad institucional:** el responsable institucional celebra reuniones semanales para debatir la situación. Las iniciativas de divulgación han sido buenas.

155. **Gestión de riesgos de proyecto:** existe el riesgo de que se produzcan retrasos y sobrecostos porque la OMS no pueda utilizar el componente de abastecimiento estratégico de Workday para aplicar el submódulo de adquisiciones. Esto se debe a que Workday no es compatible con el requisito funcional de la OMS de «licitación de doble sobre». En la actualidad, la OMS no ha encontrado ninguna solución alternativa.

3.3.3 Sistema de gestión de programas

156. **Calidad de la documentación:** la ausencia de documentación relacionada con el proceso futuro supuso problemas. El cambio de contratista de Acumen Solutions a Salesforce supuso problemas en la transferencia de conocimientos. Los testimonios de usuarios y las presentaciones de corta duración (*sprint demos*) no fueron suficientes por sí solos. Recomendamos preparar documentos breves para el proceso futuro, incluso a nivel de submódulo (por ejemplo, la traducción del PGT, planificación de posición, etc.) de modo que se reduzca fácilmente el riesgo relacionado.

157. **Idoneidad del producto:** los submódulos de SPM implementados dentro de Salesforce son compatibles entre sí. Con todo, no se incluyeron los requisitos funcionales de aplicar un submódulo de «implementación institucional» a través de otra solución de Workday, no personalizada y disponible en el mercado. El diseño de solución para este submódulo aún no se ha finalizado, por lo que calificamos el riesgo de proyecto como alto.

158. **Orientación hacia el éxito de la unidad institucional:** en el caso de SPM, el número de partes interesadas que participan es elevado, ya que incluyen al menos uno o dos representantes de la Sede, de oficinas regionales y de oficinas en los países. Recomendamos la posibilidad de que el equipo que

¹ Las calificaciones de pares de Gartner para One Network fueron más bajas.

interactúa con las partes interesadas internas y los proveedores sea pequeño y lo haga por separado para lograr una mejor coordinación.

159. **Gestión de riesgos de proyecto:** existe el riesgo de retrasos debido al cambio de contratistas; el despliegue para 2024-2025 parece estar en riesgo. Esto puede resolverse preparando la documentación relacionada con los submódulos.

3.3.4 *Gestión del capital humano*

160. **Calidad de la documentación:** la ausencia de documentación del proceso futuro o incluso de documentación alternativa, como SRS o testimonios de usuarios, afecta gravemente al módulo HCM. La OMS ya tiene procedimientos operativos normalizados con respecto a HCM. Recomendamos aprovechar estos procedimientos como documento base para elaborar la estrategia de reingeniería de los procesos institucionales.

161. **Idoneidad del producto:** las funciones de Workday no personalizadas y disponibles en el mercado no pudieron por sí solas responder a los requisitos de la OMS. La decisión de adquirir Workday Extend, que contiene un motor de normas, puede ayudar a reducir ese riesgo. Recomendamos utilizar a las pymes como administradores institucionales/gestores de reglas. Eso ayudaría a reducir tanto los riesgos de falta de claridad como la falta de consultores de Workday.

162. **Orientación hacia el éxito de la unidad institucional:** hemos observado que faltaba claridad sobre el alcance del cambio en la reingeniería de los procesos institucionales.

163. **Gestión de riesgos de proyecto:** hemos observado que el alcance de los retrasos y los sobrecostos era alto en HCM. Con todo, después de la finalización de la documentación del proceso por parte de la OMS, puede reducirse el riesgo.

3.3.5 *Finanzas*

164. **Calidad de la documentación:** no se ha realizado la documentación del proceso futuro. Como no existe una documentación de requisitos apta para la Organización, no se comprende claramente cuáles de los módulos funcionales deberían adoptarse en Workday (por ejemplo, requisitos funcionales relacionados con la solución de la oficina en el país, el ciclo de adquisición a pago, adelantos de fondos en las oficinas locales en los países, soluciones de reconocimiento óptico de caracteres (OCR) para el procesamiento de facturas, etc.) y cuáles están fuera de su alcance.

165. **Idoneidad del producto:** los riesgos para finanzas y HCM son muy similares, aunque el efecto en finanzas es mayor ya que todavía hay problemas sin tratar para los que Workday todavía no ha encontrado una solución.

166. **Orientación hacia el éxito de la unidad institucional:** la aplicación prototipo desarrollada por Workday tiene que ser puesta a prueba por pymes. A pesar de ello, hemos observado que las pymes no tenían acceso al prototipo. Además, los comentarios de estas no estaban debidamente documentados. Las pymes tienen una visión fragmentada de los requisitos comunicados al equipo de Workday y no se incluyeron en la preparación de los casos de prueba.

167. **Gestión de riesgos de proyecto:** hay dos recursos clave: uno en la OMS y otro en Workday. Se han cambiado recientemente. Esto podría afectar al impulso del proyecto, especialmente si falta documentación. Actualmente la probabilidad de que se produzcan retrasos y sobrecostos es alta en el módulo de finanzas. Este riesgo puede reducirse preparando la documentación del proceso futuro y utilizando las pymes para realizar las configuraciones en Workday-Extend.

Recomendación 33: Recomendamos que el panorama de tecnologías de la información cubierto por BMS se divida en procesos, subprocesos y actividades institucionales significativos. (Media)

Recomendación 34: Recomendamos que la documentación del proceso futuro se genere antes de que se celebren los talleres de configuración/desarrollo de componentes/fases no iniciados. Esta documentación la debe preparar y publicar el equipo de BMS, el responsable institucional y los expertos en la materia de forma colaborativa. Cualquier cambio en el proceso debe ser aprobado por el responsable institucional antes de que se inicie el diseño de la aplicación. (Alta)

Recomendación 35: Recomendamos que se cree de inmediato la documentación del proceso futuro de componentes/fases donde los talleres de diseño están en progreso o se han completado. Esta documentación la debe preparar y publicar el equipo de BMS, el responsable institucional y las pymes de forma colaborativa. Cualquier cambio en el proceso debe ser aprobado por el responsable institucional antes de que se inicie el diseño de la aplicación. (Alta)

Recomendación 36: Recomendamos que se cree documentación detallada, en la línea de SRS o de los testimonios de usuarios, para todos los módulos implementados en Workday. (Alta)

Recomendación 37: Recomendamos extender las dependencias de integración y de migración de datos en función de la documentación del proceso futuro y poder solventar las carencias en la estrategia vigente. (Baja)

Recomendación 38: Recomendamos que, independientemente de la metodología seguida, tenga que haber una aprobación del alcance entre la OMS y el contratista sobre la base de la documentación del proceso futuro. Cualquier tiempo adicional empleado por el contratista para lograr el proceso futuro debería ser penalizado, y el costo relacionado con ese tiempo debería correr a cuenta del contratista. (Alta)

Recomendación 39: Recomendamos que la OMS se esfuerce en colaborar periódicamente con las entidades acogidas. (Media)

Recomendación 40: Recomendamos que se cree una hoja de ruta de solución general, teniendo en cuenta todos los procesos de manera integral en lugar de por componentes. (Baja)

Recomendación 41: Recomendamos mejorar la calidad de la comunicación entre el equipo de BMS y el equipo institucional, especialmente en el módulo de HCM y de finanzas. (Media)

Recomendación 42: Recomendamos que para el módulo de HCM y de finanzas se nombren administradores institucionales que trabajen en la configuración de las normas relacionadas con la OMS. Esto ayudará a fomentar la capacidad de la OMS, aumentando el nivel de participación de las pymes y la confianza en el componente. (Alta)

Recomendación 43: Recomendamos definir los riesgos cruciales del proyecto oportunamente y comunicarlos de manera oficial a la Junta del Programa. (Alta)

168. La OMS aceptó todas las recomendaciones precedentes.

3.4 Adquisición de la aplicación de BMS

169. Las solicitudes de propuestas se prepararon estableciendo relaciones incorrectas entre los requisitos funcionales y no funcionales y los módulos y submódulos. El consultor había recomendado que se realizara una prueba del concepto, pero la OMS decidió no seguir esa recomendación para ahorrar tiempo. En nuestra opinión, saltarse ese paso puede en realidad conducir a lo contrario: a sobrecostos y retrasos en el momento de la implementación.

170. Hemos revisado la solicitud de propuesta para el diseño y desarrollo de la aplicación de BMS. En el documento de solicitud de propuestas para la selección de la solución para HCM, suministro y finanzas (en su párrafo 4.4) se afirma que las propuestas deben cumplir los requisitos totales. Además, en el párrafo 4.5 se afirma que dos o más entidades podrán formar un consorcio y presentar una propuesta en común en la que se ofrezca emprender conjuntamente el trabajo, que esa propuesta deberá presentarse en nombre de un miembro del consorcio, el cual se designará como organización principal, que la organización principal se encargará de llevar a cabo todas las negociaciones y debates con la OMS y será el principal punto de contacto para ella y que la organización principal y cada miembro del consorcio serán solidariamente responsables de la correcta ejecución del contrato.

171. Hemos observado que Workday y One Network presentaron hojas de cumplimiento técnico independientes para los requisitos no funcionales. A pesar de las disposiciones de solicitud de propuestas, la OMS evaluó las dos ofertas como una sola, asignando una ponderación de 70/30, respectivamente. Workday fue seleccionado como proveedor principal e incorporó One Network puesto que ciertos requisitos no funcionales no estaban disponibles en Workday. Además, se firmaron diferentes contratos con cada uno de ellos. Por otra parte, también se firmó un acuerdo tripartito con los dos proveedores. Por lo tanto, no se siguió el requisito de la solicitud de propuestas de contar con un proveedor para dirigir la implementación.

Recomendación 44: La OMS debería vigilar de cerca el riesgo derivado de la firma de dos contratos diferentes con los proveedores de Core-ERP. (Media)

3.5 Seguimiento del presupuesto de proyecto

172. En el informe del consultor de proyectos de Ernst & Young (EY) sobre el costo total de propiedad se calculan los costos relacionados con la duración del proyecto y de la ejecución durante cinco años para cada uno de los componentes. Los cálculos del costo total de propiedad se dividieron en dos partes: los costos puntuales (duración del proyecto) y costo recurrente (duración de la ejecución - posterior a la puesta en marcha). Se calculó que los proyectos de SPM y API durarían 1,5 años y que la duración correspondiente a su ejecución sería de 3,5 años para cada uno. De manera análoga se calculó que el proyecto de ERP duraría 2,5 años y que la duración correspondiente a su ejecución también sería de 2,5 años.

173. Hemos observado que inicialmente se había calculado que SPM se implementaría en ocho meses. Ya se ha producido un retraso de un año, lo que supone un total de 1,7 años. A pesar de estos importantes retrasos en el proyecto, el consiguiente efecto en el presupuesto, particularmente en el costo recurrente, no se ha actualizado de manera correspondiente. En nuestra opinión, el costo total recurrente de propiedad debería integrarse en el presupuesto principal, especialmente para el periodo de ejecución, a fin de proporcionar una imagen más clara de los avances en el proyecto.

174. La OMS respondió que el presupuesto original de ejecución única para BMS había sido aprobado por el Comité Directivo de TI. Las estimaciones del costo total de propiedad se utilizaron solo como referencia. La OMS tomó nota de la recomendación de presentar y supervisar los costos recurrentes junto con los costos de ejecución en la Junta del Programa. Con todo, afirmó que eso no afectaba a los costos generales ni al calendario de BMS. En cualquier caso, la OMS vigilaría de cerca el riesgo de retrasos y sobrecostos junto con la Junta del Programa.

Recomendación 45: En la declaración de gastos del presupuesto del proyecto debería integrarse el costo recurrente (periodo de ejecución), y todos los sobrecostos y retrasos del proyecto de BMS deberían comunicarse periódicamente a la Junta del Programa. (Alta)

Recomendación 46: El alto riesgo de retrasos y sobrecostos, que se genera cuando se retrasa la implementación del proyecto definida mediante fases y opciones presentadas a la Junta del Programa de diciembre de 2022, debería ser objeto de un estrecho seguimiento, y los retrasos y sobrecostos previstos deberían comunicarse a la Junta con mayor frecuencia que la marcada por el calendario bimestral vigente. (Media)

E. OFICINA REGIONAL DE LA OMS PARA EUROPA (EURO)

175. La auditoría revisó las transacciones de la Oficina Regional de la OMS para Europa (EURO) para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2022.

1. Acerca de EURO

176. La OMS prepara un Programa General de Trabajo, que es un plan quinquenal para la Organización. Actualmente está en vigor el 13.º PGT. El Programa se centra en torno a tres prioridades estratégicas interconectadas para garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades: lograr la cobertura sanitaria universal (CSU), responder a las emergencias sanitarias y mejorar la salud de las poblaciones. Las prioridades del 13.º PGT guían las decisiones relativas a la asignación de recursos.

177. El Programa de Trabajo Europeo (PTE) es específico para la Región de Europa y en él se detalla la visión de la OMS para la realización del PGT a nivel regional. En él se proporciona información sobre la dirección estratégica, las prioridades y los resultados de la Oficina Regional de la OMS para la Región de Europa. Los planes regionales de ejecución (PRE) se basan en el presupuesto por programas de la OMS para la región. Además, la OMS prepara una estrategia de cooperación en los países (ECP) que sirva de plan estratégico para orientar la labor de la Organización en los distintos países. En caso de que no haya ECP, los Estados Miembros firman un acuerdo de colaboración bienal (ACB) a nivel nacional. Los ACB se basan en las prioridades definidas en el PTE/PRE. Los planes de trabajo nacionales de la OMS deberían derivarse de las ECP y los ACB en consonancia con las prioridades, resultados y productos definidos en el PGT. EURO tenía ECP/ACB en vigor para 27 de los 54 Estados Miembros.

178. En el Plan Regional de Ejecución (PRE) de EURO para el presupuesto por programas 2020-2021 se describe la contribución de la Región Europea a los productos mundiales definidos en ese presupuesto. En él se proporciona información sobre las orientaciones estratégicas y las prioridades para EURO, bienes mundiales y regionales de salud pública y el apoyo nacional previsto. El PRE constituye el principal medio de rendición de cuentas programática y presupuestaria de EURO para el bienio 2020-2021. Para el bienio 2020-2021, la Sede de la OMS asignó un presupuesto de US\$ 277,90 millones a la Oficina Regional para Europa, de los cuales esta asignó US\$ 166,70 millones a la Oficina Regional y US\$ 111,20 millones a las oficinas en los países bajo su jurisdicción.

2. Resultados y recomendaciones de la auditoría

2.1 Evaluación del desempeño

179. Cada centro presupuestario, utilizando la herramienta de tarjeta de puntuación de productos, tiene que evaluar cada producto en un plan de trabajo con costos planificados. Debe realizarse la puntuación de las dimensiones con respecto a todos los productos con costos planificados, la cual será supervisada por la unidad de Gestión de Programas y Recursos en EURO. Las puntuaciones finales aprobadas se agregan a los datos de la Sede de la OMS para obtener una imagen del desempeño general de la OMS durante todo el bienio.

180. Con referencia a la concesión de puntuaciones para los productos 3.2.1 y 3.2.2, hemos observado que las oficinas en los países otorgaron puntuaciones incluso en aquellos casos en los que no se realizaban entregables de productos/servicios o cuando no se llevaba a cabo ninguna actividad en relación con el plan. Por ejemplo, se otorgaron puntuaciones a las oficinas en los países en los siguientes casos, aunque no se llevó a cabo ninguna actividad.

Cuadro 12

Oficina en el país	Producto ¹	Dimensión (de una puntuación de 4)					
		Apoyo técnico	Liderazgo	Bienes globales	Género, equidad, derechos humanos y discapacidad	Relación costo-calidad	Resultados
Kosovo (Pristina)	3.2.2	2,58	2,83	--	3,33	3,00	--
Letonia	3.2.1	4,00	4,00	--	4,00	4,00	--
Turkmenistán	3.2.2	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	--

181. Hemos observado que esta forma que utilizan las oficinas en los países para asignar puntuaciones crea la impresión de que se habían llevado a cabo todos los entregables de productos y servicios para esos productos, aunque no se hubieran emprendido actividades.

Recomendación 47: El sistema de tarjeta de puntuación de productos podría revisarse para garantizar la ponderación en la utilización de fondos en relación con los costos previstos. (Media)

Recomendación 48: EURO debería desarrollar un mecanismo para garantizar que el proceso de puntuación de los programas fuese lo más objetivo posible, especialmente en los casos en los que no se hubiesen llevado a cabo actividades. (Media)

182. EURO respondió que la herramienta de tarjeta de puntuación de productos se ajustaba a la orientación mundial proporcionada por la Sede de la OMS. Así pues, es necesario que la OMS revise la metodología para hacerla más objetiva y divulgue la orientación mundial modificada en consecuencia.

¹ Producto 3.2.1: los países estarán habilitados para elaborar y aplicar instrumentos técnicos a fin de abordar factores de riesgos a través de acciones multisectoriales; Producto 3.2.2: se habrán abordado los factores de riesgo multisectoriales a través de la colaboración con los sectores público y privado, así como la sociedad civil.

2.2 Presentación de informes a los donantes

183. De acuerdo con el Manual Electrónico de la OMS sobre la presentación de informes sobre adjudicaciones, los estados financieros definitivos certificados deben publicarse de conformidad con los requisitos del donante, normalmente entre tres y seis meses después de la fecha de finalización de la adjudicación. El examen de los informes¹ que se deben presentar a los donantes reveló que de 294 informes, 119 (40%) se habían presentado a tiempo. Hemos observado que:

- se presentaron con retraso 102 informes (35%). De estos 102, 62 se presentaron con retrasos de entre uno y 30 días; 29 informes se presentaron con retrasos de entre uno a tres meses y 11 con retrasos de más de tres meses.
- 73 informes (25%) llevaban retraso desde el 10 de enero de 2022 pero no se presentaron. De esos 73 informes, 12 llevaban un retraso inferior a dos meses, 31 un retraso de entre dos y cuatro meses y 30 un retraso de más de cuatro meses.

Recomendación 49: Los gestores de consignaciones podrían tratar la causa de los retrasos en la presentación de informes (financieros y técnicos) a los donantes, fortaleciendo aún más el mecanismo de seguimiento periódico a fin de mantener los compromisos para cumplir con las expectativas de los donantes. (Alta)

184. La recomendación ha sido aceptada y EURO ha garantizado un seguimiento y una formación continuos sobre la gestión del plan de trabajo.

F. OFICINA DE LA OMS EN MOLDOVA

185. La auditoría revisó las transacciones de la oficina de la OMS en Moldova para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2022.

1. Resultados y recomendaciones de la auditoría

1.1 Evaluación del presupuesto por programas 2020-2021

186. Para el bienio 2020-2021, el presupuesto por programas asignado fue de US\$ 5,94 millones. El costo planificado fue de US\$ 5,03 millones. El presupuesto y la utilización de la adjudicación fueron de US\$ 4,29 millones y US\$ 4,10 millones, respectivamente.

187. Hemos analizado la ejecución/implementación de los 48 productos/servicios bajo el acuerdo de colaboración bilateral planificado en el bienio 2020-2021 y hemos observado que:

- En 24 productos/servicios (50%) se ha utilizado el presupuesto asignado de adjudicación, lo que indica que las actividades/tareas han sido completadas.
- En 15 productos/servicios (31%) no se utilizaron suficientemente² los fondos con referencia al presupuesto asignado de adjudicación, lo que indica que las actividades/tareas no habían sido completadas. De estos, cuatro productos/servicios mostraban una utilización de fondos inferior al 50%. Los detalles de estos cuatro productos/servicios figuran en el **apéndice 5**.

¹ Para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de agosto de 2022.

² El grado de utilización de estas actividades osciló entre el 11% y el 87%.

- En nueve productos/servicios (19%), no había costos planificados ni presupuestos de adjudicación, lo que indicaba que no se había asumido ninguna actividad/tarea en relación con ellos. Los detalles figuran en el **apéndice 6**.

188. De las nueve actividades mencionadas, tres¹ se habían priorizado para el siguiente bienio (2022-2023). Los fondos se habían asignado pero no había habido ninguna actividad para esos tres productos/servicios al 30 de septiembre de 2022. Además, se continuaron tres actividades² en el bienio 2022-2023 a pesar de no ser un tema prioritario según el acuerdo de colaboración bienal (ACB) para ese bienio. Eso pone en riesgo otros productos/servicios priorizados, ya que los recursos/fondos necesarios para ejecutar actividades según el ACB para 2022-2023 tendrían que desviarse hacia las tareas previstas para 2020-2021.

189. Por lo tanto, hemos observado que hay una falta de priorización en la asignación de fondos para diferentes actividades. En consecuencia, ciertas áreas de trabajo, descritas como entregables de productos/servicios en varios productos, no se ejecutan o no se ejecutan lo suficiente.

Recomendación 50: La oficina de la OMS en el país puede tomar medidas para organizar la financiación de los compromisos asumidos en el ACB y garantizar que los fondos se utilicen de manera oportuna para el logro de las prioridades estratégicas previstas en el 13.º PGT. (Baja)

190. La oficina de la OMS en el país, en su respuesta, ha declarado que, en principio, todos los esfuerzos para financiar completamente la dotación de ACB se realizan con las dotaciones de fondos establecidos por la oficina regional, y que emergencias como la pandemia de COVID-19 y la guerra en Ucrania han llevado a destinar recursos a otros fines en 2022. Agradecemos la respuesta de la oficina de la OMS en el país. Por otra parte, hemos observado que se han aprobado y financiado paquetes separados para manejar las emergencias en forma de planes de trabajo distintos con fuentes diferentes a las utilizadas para financiar las prioridades estratégicas del PGT. La movilización de recursos es el mandato de las oficinas regionales y en los países, y la oficina debería tomar medidas para organizar fondos para cumplir con los compromisos definidos en el ACB.

¹ 1) Fortalecimiento del marco de seguridad vial; 2) Revisión de la legislación relativa a la reducción de la sal y la eliminación de las grasas *trans*; 3) Evaluar el componente de inocuidad de los alimentos y armonizar las políticas nacionales relacionadas con la nutrición con los datos empíricos existentes y el Codex Alimentarius.

² 1) Establecimiento por la oficina de la OMS en el país de normas y criterios para la transformación de los establecimientos de asistencia residencial; 2) Evaluación del agua, saneamiento e higiene (WASH) en los establecimientos de salud; 3) Institucionalización de la iniciativa de escuelas en que se promueve la salud a nivel nacional.

G. AGRADECIMIENTOS

191. Deseamos expresar nuestro agradecimiento a la OMS, a su personal directivo superior y a sus funcionarios por la cooperación y la asistencia prestadas a nuestro equipo durante la auditoría.



Girish Chandra Murmu
Contralor y Auditor General de la India

15 de abril de 2023

H. ABREVIACIONES

ACB	acuerdo de colaboración bienal
AFRO	Oficina Regional para África
API	interfaz de programación de aplicaciones
BMS	Sistema de Gestión Institucional
CEM	gestión de la participación de los contribuidores
CMS	sistema de gestión de casos
CRE	Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética
COR	cumplimiento y gestión de riesgos
CSO	Oficina de Apoyo al Centro
CSP	Plan de Apoyo a los Países
ECP	estrategia de cooperación en los países
EURO	Oficina Regional para Europa
EMRO	Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental
GSC	Centro Mundial de Servicios
GFI	servicios financieros mundiales
GHR	recursos humanos mundiales
GPAY	servicios de nóminas mundiales
GPL	adquisiciones y logística mundiales
GSM	Sistema Mundial de Gestión
HCM	gestión del capital humano
IMT	Gestión y Tecnologías de la Información
IOS	Oficina de Servicios de Supervisión Interna
IPSAS	Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público
NIA	Normas Internacionales de Auditoría
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PGT	Programa General de Trabajo
PRE	Plan Regional de Ejecución
PTE	Programa de Trabajo Europeo
SPM	sistema de gestión de programas
SRS	especificaciones de requisitos del sistema
WPRO	Oficina Regional para el Pacífico Occidental

APÉNDICES

Apéndice 1

ESTADO DE APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES HASTA EL EJERCICIO FINANCIERO FINALIZADO EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
1	2022	R001	La OMS debería revisar sus políticas y procedimientos en materia de cobertura y actualizarlos según sea necesario para armonizarlos con la práctica actual.	Como se acordó cuando se hizo la auditoría, la única actuación prevista consistió en actualizar los procedimientos operativos normalizados existentes para el procedimiento de colocación de depósitos a plazo, FIN.SOP.X.061 Operaciones de tesorería, a fin de incluir una descripción del proceso de colocación de depósitos en monedas distintas del US\$ (que es idéntico al de los depósitos denominados en US\$, si bien se realiza una permuta en divisas adicional para cubrir el riesgo cambiario). Se han actualizado los procedimientos operativos normalizados a fin de incorporar esa medida adicional para los depósitos en divisas, con el fin de garantizar la plena actualización de todos los detalles. Se adjunta una copia de los procedimientos operativos normalizados.	Los procedimientos operativos normalizados, FIN.SOP.xA.X.061, se actualizaron en octubre de 2022 a fin de incluir el procedimiento relativo a la colocación de fondos en depósitos a plazo en monedas distintas del US\$ y cubrirlos mediante permutas en divisas, la recomendación puede considerarse cerrada.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
2	2022	R002	La OMS, en consulta con cada uno de los Estados Miembros, puede determinar los cuellos de botella específicos en la recopilación de datos y persuadir a los Estados Miembros para que proporcionen datos actualizados.		Se espera una respuesta.			Sí	
3	2022	R003	La OMS puede seguir perfeccionando el marco de resultados, especialmente la tarjeta de puntuación de productos, para hacerlo más objetivo, sencillo y fácil de usar.		Se espera una respuesta.			Sí	
4	2022	R004	La OMS puede procurar que el sistema Stellis esté configurado para captar todos los datos clave de las principales etapas del proceso de contratación, a fin de que los datos sean más útiles para el seguimiento, se realicen las intervenciones necesarias y se mejore la función de contratación.		Se espera una respuesta.			Sí	
5	2022	R005	La OMS puede tomar medidas para proporcionar financiación y personal, especialmente en las oficinas regionales, a fin de asegurar que la transformación de la actividad de normas y estándares se lleve a cabo de manera oportuna.		Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
6	2022	R006	La OMS puede tratar de resolver lo antes posible las limitaciones de personal y financiación para la innovación a fin de lograr los beneficios previstos de la iniciativa.		Se espera una respuesta.			Sí	
7	2022	R007	La OMS puede dar prioridad a la armonización entre el concepto y el proceso para el diálogo político estratégico y otros procesos institucionales, y reforzar los sistemas de información sanitaria de los países para velar por que haya datos completos y actualizados que permitan la selección de países con vistas al diálogo político estratégico.		Se espera una respuesta.			Sí	
8	2022	R008	La OMS puede continuar su labor para instituir estrategias de cooperación en los países válidas en todas las oficinas en los países, debidamente armonizadas con los planes de apoyo a los países, mediante las cuales se pueda medir objetivamente el impacto de la cooperación técnica.		Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
9	2022	R009	La OMS puede considerar la posibilidad de volver a evaluar el valor añadido del grupo de coordinación de prioridades estratégicas (red de mil millones) y, a la luz del resultado de dicha reevaluación, tomar una decisión adecuada para que el objetivo general de la puesta en marcha de nuevas redes horizontales y verticales en apoyo de la aplicación del 13.º PGT se mantenga según lo previsto.		Se espera una respuesta.			Sí	
10	2022	R010	El Comité Directivo sobre Gestión y Tecnologías de la Información (IMTSC) puede garantizar que las herramientas (e-Workflow y e-Signature) se utilicen en todas las oficinas y regiones.		Se espera una respuesta.			Sí	
11	2022	R011	La OMS debe dar prioridad a la aplicación de las iniciativas interrelacionadas con la iniciativa sobre la trayectoria profesional y abordar los problemas y las necesidades detectados para lograr los beneficios previstos.		Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
12	2022	R012	La política revisada sobre las asignaciones de desarrollo a corto plazo puede publicarse y aplicarse para proporcionar al personal de la OMS oportunidades de exposición a diferentes entornos de trabajo.		Se espera una respuesta.			Sí	
13	2022	R013	La OMS puede hacer un seguimiento de la última encuesta de 2020 para evaluar el nivel de implicación del personal y el cambio de cultura institucional, y emprender una corrección del rumbo si es necesario.		Se espera una respuesta.			Sí	
14	2022	R014	WPRO puede llevar a cabo un plan de actualización de la estrategia de cooperación en los países para todos aquellos que integran la región, teniendo en cuenta los procesos nacionales y armonizándolos con el 13.º PGT.	Desde que se hizo la auditoría, y tras amplias consultas tanto internas como con las contrapartes nacionales, WPRO ha preparado un plan escalonado para actualizar las estrategias de cooperación en los países de la región, con el fin de armonizarlas con la visión «Para el futuro» de la región y el 13.º PGT a nivel mundial. Las estrategias de cooperación en los países abarcarán los últimos años del 13.º PGT, especialmente su prórroga, y englobarán el presupuesto por programas 2024-2025. Las nuevas estrategias de cooperación en los países mantendrán elementos de las estrategias más recientes, cuando proceda, pero, sobre todo, las mejorarán y harán hincapié en la integración vertical y horizontal en aras de una mayor eficiencia, es decir, centrándose en los sistemas y componentes comunes del sistema de salud. Las nuevas estrategias de cooperación en los	Dado que WPRO ya ha elaborado un plan de actualización de las estrategias de cooperación en los países que integran la región y lo está supervisando, la recomendación puede considerarse cerrada.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				<p>países se centrarán en encontrar soluciones adaptadas a los contextos específicos de cada país y en lo que la OMS debe hacer para apoyar al país a dar el último paso para «llegar a quienes no se ha llegado antes». A fin de seguir garantizando el compromiso de las contrapartes y los asociados nacionales a nivel estratégico, además del diálogo continuo en los países, en el Comité Regional para el Pacífico Occidental celebrado en octubre de 2022, se presentó a los Estados Miembros una actualización específica en la que se destacaba la situación actual de las estrategias de cooperación en los países y el enfoque del plan escalonado de WPRO durante la presentación de las partidas del presupuesto por programas. El plan escalonado adjunto, preparado en consulta con los representantes de la OMS (representantes de la OMS/directores de las oficinas en los países), comprende los países para los que estamos trabajando en nuevas estrategias de cooperación. El objetivo es concluir, o prácticamente concluir, la renovación de seis estrategias de cooperación en los países, más la estrategia de cooperación plurinacional (que abarca 21 países, territorios y zonas insulares del Pacífico) para finales de 2023. El enfoque por etapas establecido en el rastreador permitirá la participación adecuada de toda la Secretaría en el proceso, así como la celebración de consultas suficientes, y facilitará el seguimiento de los progresos realizados y el cierre del proceso. El personal directivo superior de WPRO (gabinete/equipo de dirección de la oficina</p>					

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				<p>regional y todos los directores de las oficinas en los países) se reúne tres veces al año para examinar los progresos realizados y proporcionar orientaciones sobre cuestiones estratégicas. En dos de las tres reuniones celebradas en 2022 se examinó la renovación de las estrategias de cooperación en los países, que seguirá siendo uno de los temas centrales de las reuniones de 2023. En WPRO se están llevando a cabo procesos de contratación de dos o tres consultores para facilitar la renovación de las estrategias de cooperación en los países de toda la región. Teniendo esto en cuenta, solicitamos que se cierre la recomendación de la auditoría.</p>					
15	2022	R015	<p>WPRO debería evitar el uso de especificaciones o marcas modelo para la selección de un producto o servicio en un proceso de licitación. Si existe una justificación sólida para adquirir una marca concreta de un producto, puede adoptarse la adquisición de una sola fuente con la debida diligencia.</p>	<p>WPRO ha concienciado a los equipos responsables de la región sobre la necesidad de cumplir los principios de la competencia abierta para las adquisiciones, en particular el uso de especificaciones genéricas, por medio de las reuniones mensuales de la Red Administrativa Regional (grupo de oficiales administrativos). Se ha prestado especial atención a esa cuestión en las reuniones de los representantes de la OMS/gabinete, en las que se ha recordado a todos los directores que deben cumplir las políticas y los procedimientos de adquisición, atenerse a las mejores prácticas y reducir al mínimo la necesidad de renunciar a las convocatorias de licitación pública.</p>	<p>Dado que WPRO ha establecido orientaciones para evitar el uso de nombres de marcas para la selección de productos o servicios a menos que existan ciertas circunstancias excepcionales que deban justificarse, podemos considerar cerrar esta recomendación.</p>	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				<p>A fin de mejorar los controles y mitigar los riesgos en circunstancias excepcionales en las que pueda existir la necesidad de favorecer la adquisición específica de una marca, WPRO ha solicitado a todos los encargados de las solicitudes de compra que apliquen la diligencia debida para justificar esa necesidad. Para facilitar y documentar el proceso de diligencia debida, se introdujo una plantilla junto con una serie de orientaciones de apoyo sobre el modo de aplicar la diligencia debida. El representante de la OMS en el país debe aprobar esa plantilla antes de la emisión de la licitación específica de la marca, tanto en el caso de las adquisiciones de emergencia como en el de las que no lo sean. Se adjunta a la respuesta una copia de las orientaciones transmitidas, la plantilla introducida y algunos ejemplos del uso de plantillas. Teniendo esto en cuenta, solicitamos que se cierre la recomendación de la auditoría.</p>					
16	2022	R016	WPRO necesita fortalecer su sistema de monitoreo y seguimiento de activos.	<p>WPRO ha implantado mecanismos sólidos de supervisión y registro de los activos fijos, incluida la verificación física anual y el examen periódico de los artículos para su oportuna eliminación. El panel de información analítica de WPR o los paneles de inteligencia institucional del GSM se utilizan para supervisar los estados y examinar los indicadores de cumplimiento. En relación con las cuestiones específicas señaladas en el informe de auditoría, se han realizado progresos notables desde que se realizó la auditoría para resolver las discrepancias observadas y eliminar los</p>	Dado que WPRO ha adoptado las medidas necesarias para fortalecer su sistema de seguimiento y control de activos, se puede considerar la posibilidad de cerrar esta recomendación.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				<p>artículos obsoletos.</p> <p>Discrepancias en el registro de activos fijos:</p> <p>1) No se ha asignado ninguna ubicación física a 479 activos; actualmente todos los activos tienen una ubicación en el registro de activos fijos, excepto WPPH103926, que ya se ha retirado.</p> <p>2) Faltan los números de serie de 51 artículos y se han actualizado los números de serie de 21 activos. El número de serie no puede actualizarse en el caso de 30 artículos, ya que se trata de estanterías, bancos, mesas o artículos de categoría similar de los que no se dispone de número de serie. Todos esos activos empezaron a utilizarse en 2007 o incluso antes, cuando no se utilizaba el sistema GSM.</p> <p>3) Orden de compra en blanco de 321 artículos. Cuando los datos están interconectados, la información relacionada con los detalles de la orden de compra no puede añadirse ni modificarse. Se examinaron 321 artículos. En el caso de 80 artículos en los que la información del número de pedido estaba disponible en el módulo GSM, recuperados de la mesa de trabajo de activos bajo el rubro correspondiente al origen, la información del número de pedido se añadió al campo de descripción del activo. En 241 artículos cuyos activos se adquirieron antes de que se pusiera en marcha el sistema GSM en 2008, se añadió «Sin orden de compra/pre GSM» en la descripción de los activos (excepto en el caso de los edificios de las oficinas regionales).</p> <p>Eliminación de artículos:</p> <p>La totalidad de los 217 artículos previstos para</p>					

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				su eliminación ya se han eliminado. Ciento ochenta y siete se eliminaron en octubre de 2021 y los 30 restantes se eliminaron en abril de 2022. Cualquier artículo nuevo cuya eliminación se haya previsto se está retirando y se incluirá en la próxima eliminación por lotes. Se adjunta un archivo de datos en el que figuran diferentes categorías de datos en pestañas codificadas por colores. Se solicita que se cierre esta recomendación de la auditoría.					
17	2022	R017	La OMS puede considerar la divulgación de las calificaciones de desempeño o el informe de evaluación del impacto de cada oficina de la OMS en el país, ya que el objetivo principal de la transformación es hacer un seguimiento del impacto conseguido en el país.		Se espera una respuesta.			Sí	
18	2021	R003	Recomendamos que se reduzca la acumulación de inventarios de movimiento lento o que hayan vencido, y que se optimicen los costos relacionados con los inventarios mediante la adopción de herramientas de gestión de existencias ampliamente aceptadas, como el modelo de la Cantidad Económica de Pedido.	Con la implantación del nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales y de gestión de la cadena de suministro, se podrán adoptar las mejores prácticas, como la Cantidad Económica de Pedido.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		
19	2021	R004	Velar por que en el sistema mundial de gestión de		Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			existencias (GIMS) haya disponible en todo momento información oportuna, actualizada y correcta.						
20	2021	R006	En la solicitud de las ofertas, aclarar si las ofertas de precios se evaluarán atendiendo a la suma global o a los precios de los artículos por separado.		Se espera una respuesta.			Sí	
21	2021	R007	La OMS debería mantener una documentación completa de todo el proceso de adquisición, tal como se establece en la cláusula 2.5 del Manual de Adquisiciones de la OMS, a fin de observar el principio de transparencia y posibilitar la verificación de las adquisiciones.	En el Manual de Adquisiciones, hay dos aspectos distintos relacionados con la documentación: 1) El expediente de adquisición que debe mantenerse y ha de contener toda la documentación relativa al proceso de adquisición, es decir, el proceso completo de licitación, incluida la evaluación, las propuestas, la revisión del CRC (Comité de Revisión de Contratos), la aprobación del Subdirector General, etc. 2) La documentación adjunta a cada orden de compra. La unidad solicitante solo adjunta los documentos pertinentes para la orden de compra en cuestión. Por ejemplo, Suministros no pide a las unidades solicitantes que adjunten toda la documentación relacionada con un llamado de licitación cuando están planteando una solicitud de compra para un artículo del catálogo, ya que ello añadiría una carga administrativa innecesaria a las unidades solicitantes y no mejoraría el cumplimiento. Además, los documentos justificativos de los acuerdos a largo plazo se cargan en el portal de gestión de contratos e-Tender (Intend). El GSM (Sistema Mundial de Gestión) no admite	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				la carga de documentos para los acuerdos a largo plazo, aunque este es un requisito para el nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales. Así, el futuro sistema BMS permitirá y apoyará una gestión y cotejo de documentos más centralizados.					
22	2021	R008	La OMS debería poner en marcha un sistema de cadena de suministro que pueda activarse para hacer frente a las situaciones de emergencia. En los contratos con los proveedores y contratistas de transporte y logística deben incorporarse las modalidades de las operaciones de emergencia y los incentivos apropiados.	El nuevo sistema de planificación de los recursos institucionales nos llevará a adoptar un modelo de cadena de suministro más integrado que el actual. El Programa de Emergencias Sanitarias (WHE) y la División de Operaciones Institucionales (BOS) están colaborando en el diseño de la línea de trabajo de suministro y los planes actuales de despliegue prevén que la nueva funcionalidad esté en línea en 2023 con el objetivo de gestionar la logística, el envío y el almacenamiento. Esas nuevas funcionalidades apoyarán las operaciones de emergencia y mejorarán un enfoque de suministro integrado.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado de aplicación puede mantenerse sin cambios.		Sí		
23	2021	R012	La OMS debería solicitar al UNICEF que emita las facturas a medida que se realicen las entregas parciales. La OMS debe ajustar debidamente el pago anticipado.		Se espera una respuesta			Sí	
24	2021	R013	Para hacer frente a la creciente tendencia de casos de conducta indebida, la OMS debe mejorar sus métodos, tanto punitivos como preventivos. Deben reducirse los retrasos en la investigación y en la adopción de medidas	Sería útil que se reformulara la recomendación para poder atribuir con claridad la adscripción de la recomendación. Febrero de 2022. Como se ha señalado en las reuniones de los órganos deliberantes, el aumento de la capacidad y el fortalecimiento y la racionalización de los mecanismos de	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado de aplicación puede mantenerse sin cambios.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			disciplinarias, de modo que la aplicación de dichas medidas de forma rápida y proporcionada funcione como elemento de disuasión.	investigación son una iniciativa permanente. El examen o la auditoría que se ha encargado bajo la gobernanza del CCEIS para llevar a cabo un examen exhaustivo de los casos explotación, acoso y abusos sexuales debería proporcionar más información sobre cómo se puede mejorar el sistema completo.					
25	2021	R014	La OMS debe adoptar un enfoque de prevención basado en los riesgos, indicando las oficinas y dependencias con alto riesgo de conducta indebida y centrándose en la divulgación y el fortalecimiento de los controles en estas oficinas. Dado que el mayor número de casos está relacionado con el fraude, se deben tomar medidas que permitan una mayor concienciación sobre el fraude y más controles para prevenirlo. La OMS podría reforzar las medidas preventivas, como, por ejemplo, comprobar los antecedentes antes de la contratación, investigar la integridad para los ascensos y garantizar la rotación del personal en puestos delicados.	Sería útil que se reformulara la recomendación para poder atribuir con claridad la adscripción de la recomendación. Diciembre de 2021. La OMS ha llevado a cabo un examen externo del cumplimiento a escala mundial para hacer balance de la situación relativa al cumplimiento en los tres niveles de la Organización, mediante el establecimiento de un mapa de verificaciones basadas en los riesgos en los tres niveles y la introducción de una metodología que permita determinar los países expuestos a un mayor nivel de riesgo, en particular en lo que respecta al fraude y la corrupción. Posteriormente, el programa de cumplimiento se ajusta al perfil de riesgo del país, que incluye, entre otros criterios, la exposición a los riesgos de fraude y corrupción.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
26	2021	R015	Velar por que las nuevas estrategias de cooperación para el Afganistán, Sudán del Sur, Etiopía y el Iraq se formulen lo antes posible, de acuerdo con las nuevas directrices publicadas.	Se ha finalizado y se ha puesto en marcha la Estrategia de Cooperación en los Países 2021-2025. Se puede acceder a la Estrategia de Cooperación en Etiopía 2021-2025 por medio del enlace al sitio web de la oficina de la OMS en Etiopía OMS Oficina Regional para África.	Dado que la oficina de la OMS en Etiopía ha preparado y ha puesto en marcha su estrategia de cooperación en Etiopía 2021-2025 (disponible en su sitio web), la recomendación relativa a la oficina en Etiopía puede cerrarse, si bien se propone que esta recomendación siga abierta para las oficinas en el Afganistán, el Iraq y Sudán del Sur.			Sí	
27	2021	R016	Asegurarse de que el marco de resultados se concluya y se aplique lo antes posible en las oficinas de la OMS en el Afganistán, Etiopía, el Iraq y Sudán del Sur.	La oficina de la OMS en el Afganistán ha concluido la aplicación del marco de resultados de la OMS y ha presentado un informe a la oficina regional sobre los productos y los indicadores clave del desempeño conexos; también ha completado la tarjeta de puntuación correspondiente a 2020 y 2021, que se adjunta como documento justificativo.	Dado que la oficina de la OMS en el Afganistán ha aplicado el marco de resultados y ha informado a la Oficina Regional sobre los productos y los indicadores clave del desempeño correspondientes a 2020 y 2021, la recomendación puede cerrarse en la oficina del Afganistán, si bien se propone que siga abierta en las oficinas en el Iraq y Sudán del Sur.		Sí		
28	2021	R018	En el caso de la adquisición de varios artículos en grandes cantidades, la evaluación del precio debería realizarse atendiendo a la suma global, lo que debería indicarse con claridad de antemano en la solicitud de ofertas. La división de pedidos entre los licitadores solo debe realizarse	No estamos de acuerdo con esta recomendación. La división de suministros entre distintos proveedores se realiza principalmente para ahorrar gastos. Los precios de los distintos artículos y marcas varían de un proveedor a otro, por lo que se realiza una comparación del precio de cada artículo para seleccionar el más barato, tras confirmar que la marca indicada se ajusta a las especificaciones establecidas. Ello ha redundado en un ahorro	Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			si el proveedor seleccionado no tiene capacidad para suministrar las cantidades requeridas.	considerable en muchos casos.					
29	2021	R019	Antes de poner en marcha un proceso de licitación competitiva limitada, la oficina de la OMS en el país debería adoptar un método formal para determinar los posibles proveedores, mediante una evaluación basada en criterios predeterminados, y dejar debida constancia de ello.	No estamos de acuerdo con esta recomendación. Las oficinas de la OMS en los países han invertido en la creación de una amplia base de datos de proveedores (véase la información adjunta) para garantizar que siempre se contrata a proveedores dignos de confianza. Los proveedores se han incluido en la base de datos tras un minucioso proceso de convocatoria y verificación (anuncios en periódicos de ámbito nacional y verificación de las credenciales presentadas) y sobre la base de recomendaciones de otros organismos de las Naciones Unidas con los que tenían acuerdos a largo plazo establecidos.	Se espera una respuesta.			Sí	
30	2021	R020	No debe permitirse el uso de nombres de marca en las adquisiciones.	La unidad de Adquisiciones del Centro Mundial de Servicios de Kuala Lumpur tramitó la muestra de adquisiciones seleccionada (a partir de una petición de estimación de precios) presentada por la oficina de la OMS en el país. Por tanto, proponemos que esta recomendación de la auditoría se dirija al GSC. No obstante, aceptamos de buen grado la recomendación de no proponer marcas comerciales en la mayoría de los casos; de hecho, las oficinas de la OMS en los países ya cumplen esta recomendación. Sin embargo, en los casos en que ya exista una norma aprobada por la Organización (por ejemplo, en el caso de los teléfonos por satélite Thuraya, que están homologados por la OMS), toda adquisición conexa deberá indicar la marca normalizada. Por tanto,	Dado que la OMS ha incluido una guía en su manual de adquisiciones para evitar el uso de marcas comerciales en la selección de bienes o servicios, a menos que existan circunstancias excepcionales que deban justificarse, cabe considerar el cierre de esta recomendación.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				excepcionalmente, habría ocasiones en las que no sea posible evitar que se especifiquen marcas comerciales.					
31	2021	R021	El método de evaluación de las ofertas que se vaya a seguir, ya sea atendiendo a la suma global o a los precios de los artículos por separado, debe indicarse con claridad en la convocatoria a licitación y respetarse sistemáticamente a lo largo del proceso de evaluación.	La unidad de Adquisiciones del Centro Mundial de Servicios (GSC) de Kuala Lumpur, y no de la oficina de la OMS en el país, se encargó de la muestra de adquisiciones en la que se basó esta recomendación. La oficina en el país únicamente realizó la solicitud de estimación de precios en el GSM y el GSC se encarga de tramitar la licitación y la adjudicación. Proponemos que esta recomendación de la auditoría se dirija al GSC.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado de aplicación se mantiene sin cambios.			Sí	
32	2021	R024	Antes de poner en marcha un proceso de licitación pública limitada, la oficina de la OMS en el país debería adoptar un método formal para determinar los posibles proveedores, mediante una evaluación basada en criterios predeterminados, y dejar debida constancia de ello.	Siguiendo los procedimientos operativos normalizados de EMRO en materia de solicitud de proveedores, se emprende un intenso proceso mediante la publicación de expresiones de interés por medio del Mercado Global de las Naciones Unidas, anuncios en prensa y el envío de correos electrónicos a los proveedores que figuran en nuestra lista, con el fin de llevar a cabo una búsqueda en el mercado y enriquecer la lista con proveedores competentes y debidamente evaluados. El 23 de febrero de 2021, se solicitaron expresiones de interés destinadas a tres categorías de proveedores: 1) servicios de impresión, 2) equipos y servicios de tecnologías de la información, y 3) medicamentos y equipos médicos. El plazo de presentación concluyó el 10 de marzo de 2021. La evaluación está en curso y se realizarán visitas a los países para verificar que se aplica la diligencia debida antes de terminar de	Actualizado el 5 de enero de 2023. Se adjuntan las expresiones de interés. Sin embargo, en la recomendación se examina la precalificación que debe hacerse a los proveedores antes de que se inicie una licitación limitada. Este proceso podría explicarse.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				confeccionar la nueva lista. Está previsto que se finalice a finales de julio de 2021. (Expresiones de interés - copia adjunta). Una vez concluida, se procederá con otras categorías de suministros.					
33	2021	R025	Actualizar la política de seguridad de la información de las oficinas de la OMS en los países cada cierto tiempo, realizar simulacros periódicos de recuperación en casos de desastre y evaluar la vulnerabilidad de los activos y aplicaciones de tecnologías de la información y las comunicaciones.	No estamos de acuerdo con esta recomendación. Hemos explicado en varias ocasiones a los auditores que la política de seguridad en materia de tecnologías de la información es de ámbito mundial y no está descentralizada en lo que respecta a las oficinas de la OMS en los países (respuesta de la oficina de la OMS en Etiopía a la carta sobre asuntos administrativos, 2021, pág. 4).	Dado que el departamento de seguridad de la información de la OMS ha comunicado su política mundial de ciberseguridad, actualizada por última vez el 11 de julio de 2022, que también se ha incorporado a su Manual Electrónico, cabe considerar el cierre de la recomendación (formulada para las oficinas de Etiopía y el Iraq).	Sí			
34	2021	R029	Además, puede asegurarse que en todas las existencias médicas se mencionen las fechas de caducidad con el objetivo final de que no haya artículos sin fecha de caducidad en el inventario mediante una planificación y asignación de las adquisiciones más adecuada.	Estamos de acuerdo con la recomendación (respuesta de la oficina de la OMS en Etiopía a la carta sobre asuntos administrativos, 2021, pág. 3). Los registros de existencias de las reservas de emergencia se actualizan mensualmente con todos los detalles, incluida la fecha de caducidad (véase el ejemplo de informe adjunto). Esos informes mensuales se transmiten a los programas encargados de indicar los artículos que están a punto de caducar a fin de facilitar las decisiones relativas a su distribución y utilización antes de la fecha de caducidad.	En el sistema mundial de gestión de existencias se clasificaron los artículos del inventario como artículos que caducan y artículos que no caducan. Los medicamentos y las vacunas se encuentran entre los artículos que caducan y su fecha de caducidad aparece registrada en 2022. Puede considerarse que la recomendación está cerrada.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				Ello ha permitido reducir drásticamente los incidentes relacionados con artículos caducados en nuestro almacén (aunque es prácticamente imposible eliminarlos por completo).	En el sistema mundial de gestión de existencias se clasificaron los artículos del inventario como artículos que caducan y artículos que no caducan. Los medicamentos y las vacunas se encuentran entre los artículos que caducan y su fecha de caducidad aparece registrada en 2022. Puede considerarse que la recomendación está cerrada.	Sí			
35	2021	R031	Recomendamos que la OMS finalice el marco de impacto del 13.º PGT, como parte del marco de resultados de la OMS, con carácter prioritario y con plazos definidos para que la Organización pueda exponer su contribución a los efectos e impactos.		Se espera una respuesta.			Sí	
36	2021	R032	La OMS debe prescribir plazos para la presentación, el tratamiento o la validación de los datos en el panel de información sobre las metas de los tres mil millones y garantizar el cumplimiento de los plazos.		Se espera una respuesta.			Sí	
37	2021	R033	Recomendamos que la OMS examine la interacción entre los tres índices que componen el índice relativo a la protección frente a		Se espera una respuesta.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			emergencias sanitarias (IPES) y que los reajuste al objeto de garantizar que su impacto en la meta relativa a la protección de mil millones frente a emergencias sanitarias y en el IPES esté correlacionado, con el fin de transmitir una información fiable y sustancial.						
38	2021	R034	La OMS puede atender de manera prioritaria las bases de referencia y las metas de los indicadores de productos del presupuesto por programas.	La OMS puede atender de manera prioritaria las bases de referencia y las metas de los indicadores de productos del presupuesto por programas. En mayo de 2022, la OMS informó a la Asamblea Mundial de la Salud sobre el presupuesto por programas para 2020-2021, así como sobre los progresos realizados con respecto a los indicadores de producto (denominados «indicadores guía»): https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_32-sp.pdf . Los indicadores de producto se presentaron con bases de referencia, metas y logros (https://open.who.int/2020-21/indicators). Además, contribuyeron a la elaboración de informes de dos maneras: 1) evaluando la labor de la Secretaría en lo que respecta a la dimensión relativa a los «resultados» de la tarjeta de puntuación de productos (ejemplo de productos que dan lugar al resultado 1.1); y 2) señalando los logros clave (como los progresos realizados en la aplicación de	Dado que en el caso de muchos indicadores de producto no se han establecido bases de referencia ni metas o se ha declarado que están en curso, puede considerarse que la recomendación está en vías de aplicación.			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				políticas preceptivas que prohíben los ácidos grasos trans). De cara al futuro, el establecimiento de bases de referencia y metas relativas a los indicadores de producto forma parte de la elaboración del próximo presupuesto por programas (como puede verse en el anteproyecto de presupuesto por programas 2024-2025 que se presentará al Consejo Ejecutivo en enero de 2023).					
39	2021	R035	La OMS puede garantizar el fortalecimiento de los procesos existentes y la introducción de los nuevos procesos esbozados en la actualización (EB148/27) a fin de garantizar la mejora de la situación de la financiación y el logro de la ejecución proyectada del gasto previsto en el transcurso y al final del bienio.		Se espera una respuesta.			Sí	
40	2021	R036	La OMS puede velar por que se observen plenamente las instrucciones que figuran en las orientaciones de aplicación en lo que respecta a la presentación de informes de mitad de periodo sobre el presupuesto por programas 2020-2021, a fin de garantizar que se aumente la transparencia y se mida mejor la rendición de cuentas por los resultados.	Las orientaciones para el informe sobre los resultados de mitad de periodo están disponibles en la intranet de la OMS en la sección del departamento Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño (PRP). Mediante el examen del material presentado y la interacción con las divisiones técnicas correspondientes de la Sede y las regiones, el PRP se ha asegurado de que se han establecido controles suficientes para la recopilación y validación del informe sobre los resultados. https://intranet.who.int/homes/prp/	Dado que ya están disponibles los informes de mitad de periodo 2020-2021 sobre todas las tarjetas de puntuación de productos, con arreglo a la nota orientativa, podemos considerar que esta recomendación se ha aplicado.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
41	2020	R001	Alentar al personal encargado de las funciones de tramitación de las adquisiciones, así como a los responsables de aprobar los proyectos en la Sede y en las oficinas regionales y en los países, a que completen las secciones pertinentes del plan de formación de iLearn en materia de adquisiciones y repasen periódicamente los planes de formación a fin de actualizar sus conocimientos y estar plenamente familiarizados con los procesos para reducir al mínimo, si no eliminar, los posibles errores de tramitación que dan lugar a la clasificación errónea de las cuentas en los estados financieros.	Hasta la fecha, todo el personal que desempeña la función de «solicitante de adquisiciones» en el GSM debe cursar la capacitación pertinente del plan de formación administrativo si desea conservar esta atribución. Esta exigencia se retrasó ligeramente debido a la crisis de la COVID-19, si bien en una nota administrativa que está pendiente de aprobación por el Subdirector General se fijará como nuevo plazo definitivo para realizar la capacitación el 30 de septiembre de 2020. En lo que respecta a las demás funciones (funcionarios técnicos/responsables, control de la calidad/primeros responsables de aprobar los proyectos y gestores/responsables segundo a sexto de aprobar los proyectos), se han dispuesto planes de formación específicos, todos ellos disponibles en la plataforma institucional iLearn. El Departamento de Suministros presentó una solicitud para que los funcionarios que desempeñen o soliciten desempeñar las funciones correspondientes en el GSM tengan la obligación de completar los distintos planes de formación. Se mantendrán nuevas conversaciones con el Subdirector General de Operaciones Institucionales sobre la aplicación. Es importante señalar que el Departamento de Suministros no puede por sí solo hacer que esas formaciones sean obligatorias. La solicitud tiene que provenir del personal directivo superior.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado de aplicación puede mantenerse sin cambios.		Sí		
42	2020	R002	Contabilizar y comunicar los efectos de los errores de ejercicios anteriores, de conformidad con lo dispuesto	Sobre la base de la recomendación, se ha añadido la norma 3 de las IPSAS al Reglamento Financiero en relación con cualquier ajuste futuro relativo a períodos	Hemos observado casos en los que se han cometido errores en los ingresos de ejercicios anteriores en el año 2022, que			Sí	

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			en la norma 3 de las IPSAS, a fin de no distorsionar el saldo de la cuenta de ingresos y garantizar la presentación fiel de la cuenta en el periodo sobre el que se informa.	anteriores. Dado que en los últimos dos años no se ha producido ningún incidente de este tipo, proponemos cerrar esta recomendación.	no se han contabilizado con arreglo a la norma 3 de las IPSAS. Por lo tanto, la recomendación está pendiente.				
43	2020	R003	Aplicar un control del aseguramiento de la calidad previo a las actividades de cooperación financiera directa y ejecución directa a través de la nueva instancia del GSM, e implantarlo en todas las regiones para cumplir plenamente con los requisitos de las correspondientes órdenes de compra.	EMRO ha puesto en marcha un proceso de aseguramiento de la calidad, y se facilitan los documentos justificativos conexos a fin de que se adopten medidas.	Tomamos nota de las medidas adoptadas por la Administración para implantar un sistema de verificación del aseguramiento de la calidad de las actividades de cooperación financiera directa y ejecución directa, y las cartas de acuerdo relativas a donaciones en todas las regiones, excepto Las Américas. Puede facilitarse el estado de aplicación de la recomendación en el Mediterráneo Oriental junto con los documentos justificativos.		Sí		
44	2020	R004	Dar importancia a las disposiciones pertinentes que requieren la aprobación excepcional del Contralor y atenerse a ellas estrictamente tanto en las oficinas en los países como en el Centro Mundial de Servicios (GSC, la unidad encargada de tramitar y emitir las órdenes de compra para las actividades de cooperación financiera directa y las órdenes de compra	El requisito es que, en el caso de las actividades de ejecución directa y de cooperación financiera directa, si se propone la utilización de un proyecto, tarea, actividad, gasto u organización (PTAEO) que no pertenezca a la oficina en el país ejecutante, deberá obtenerse la aprobación del Director de Administración y Finanzas o del Contralor (no solo del Contralor). Se ha trasladado a las oficinas en los países un recordatorio al respecto. En el GSM aparece una ventana emergente que recuerda este requisito a quien presenta la propuesta. Además, desde mayo	Tomamos nota de las medidas adoptadas por la Administración para implantar un sistema de verificación del aseguramiento de la calidad de las actividades de cooperación financiera directa y ejecución directa, y las cartas de acuerdo relativas a donaciones en todas las regiones, excepto Las Américas. Puede facilitarse el estado de aplicación de la recomendación en el		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			anticipada para las actividades de ejecución directa).	de 2020, se ha puesto en marcha un control previo del aseguramiento de la calidad para las actividades de cooperación financiera directa, las actividades de ejecución directa y las cartas de acuerdo de donaciones en todas las regiones (excepto el Mediterráneo Oriental, que lo aplicará en breve), que comprueba el cumplimiento de los requisitos del procedimiento operativo normalizado antes de que los responsables de la aprobación del proyecto aprueben las solicitudes de adquisiciones. Si no se adjunta esta aprobación, la solicitud de adquisiciones es rechazada. Por lo tanto, los casos en los que no se obtiene dicha aprobación se han reducido al mínimo.	Mediterráneo Oriental junto con los documentos justificativos.				
45	2020	R007	Establecer un sistema sólido de seguimiento del desempeño en los ámbitos de las adquisiciones y la logística mundiales y los servicios financieros mundiales, que permita obtener un panorama completo del desempeño de los principales servicios a fin de que la administración pueda tomar decisiones más informadas y determinar las esferas clave que deben mejorarse, así como seguir reforzando la calidad y la puntualidad de los servicios prestados a la OMS y a las organizaciones asociadas.	Proponemos que se cierre esta recomendación, ya que se abordará más ampliamente mediante una nueva recomendación emitida en el contexto de la auditoría de resultados del GSC, que reza así: «Recomendamos al GSC que ponga en marcha una plataforma de gestión de servicios institucionales para el seguimiento del tiempo de respuesta y solucione los problemas recurrentes que ocasionan retrasos en la tramitación de los pagos».	La recomendación puede cerrarse, dado que las medidas que se recomienda adoptar se han incluido en la recomendación de auditoría del año en curso.				Sí

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
46	2020	R008	Realizar un estudio o análisis de viabilidad con miras a desarrollar un sistema automatizado de gestión del flujo de trabajo para los procesos de pago por separación del servicio que proporcione las funcionalidades necesarias a los usuarios pertinentes, tanto dentro como fuera del GSC.	<p>La automatización integral del flujo de trabajo relacionado con la separación del servicio se ha incorporado durante la fase de recopilación de requisitos del Sistema de Gestión Institucional (BMS). La mejora del desempeño del proceso de separación del servicio en lo que respecta al tiempo de respuesta y a la eficiencia constituye uno de los indicadores clave del desempeño definidos en el proyecto del BMS para el desarrollo y la supervisión futuros del sistema.</p> <p>Observaciones del equipo del BMS: el análisis se llevará a cabo en el contexto de la implantación del nuevo Sistema de Gestión Institucional de la OMS (proyecto de sustitución del GSM) en el marco de la fase de optimización de los procesos institucionales. Además de otros procedimientos de recursos humanos, también se examinarán los procesos y funcionalidades institucionales relacionados con la separación y salida del servicio, con miras a establecer en el nuevo sistema un proceso institucional flexible, ágil, optimizado y eficiente.</p>	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		
47	2020	R009	Revisar la estrategia de recursos humanos para adaptarla a la agenda de transformación de la OMS.	25 de octubre de 2022. Esta recomendación se abordará en 2023 para aprovechar las aportaciones de las iniciativas de transformación relacionadas con los recursos humanos que concluyeron en 2022.	Dado que la respuesta está pendiente, la recomendación no se ha aplicado.		Sí		
48	2020	R010	Revisar el marco de aprendizaje y desarrollo de manera que se adapte a la transformación, por cuanto sirve de base para la estrategia de recursos humanos, con el	25 de octubre de 2022. Se trata de un proyecto a largo plazo que está llevando a cabo el Departamento de Recursos Humanos mediante la iniciativa de gestión y desarrollo de la carrera profesional, en coordinación con la Academia de la OMS.	Dado que la respuesta está pendiente, la recomendación no se ha aplicado.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			fin de optimizar la capacidad y el talento del personal en general.						
49	2020	R012	Revisar el proceso de selección armonizado para permitir una mayor adaptación de las preguntas selectivas a fin de mejorar la utilidad del procedimiento de selección preliminar.	7 de noviembre de 2022. El examen de los procedimientos de selección armonizados se traslada a 2023. 2 de noviembre de 2022. Observaciones del equipo de BMS: el examen y puesta al día del proceso de selección están previstos para 2023. Dado que se está pasando a Workday y al nuevo sistema BMS, será necesario introducir nuevos cambios en relación con la aplicación de la optimización de los procesos institucionales en algunas de estas esferas.	Dado que la respuesta está pendiente, la recomendación no se ha aplicado.		Sí		
50	2020	R013	Considerar la posibilidad de examinar y, más adelante, introducir revisiones aceptables en los parámetros de evaluación comprendidos en las fases de selección preliminar y de evaluación en profundidad del proceso, con el fin de controlar la repetición de actividades.	Esto se está examinando y también será objeto de la optimización del proceso institucional relativo al diseño y la implantación del BMS.	Dado que la respuesta está pendiente, la recomendación no se ha aplicado.		Sí		
51	2020	R014	Proporcionar información de retorno sobre los resultados de las decisiones finales de selección a los representantes del personal y otros miembros del comité de selección, y que esta información se facilite de forma sistemática en relación con todas las contrataciones completadas.	Actualmente esto se está llevando a cabo de manera más sistemática. Seguiremos velando por que todos los equipos de contratación reciban las instrucciones correspondientes.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
52	2020	R015	Establecer un registro/coordinador que se ocupe de recibir y conservar las inquietudes del personal, remitirlas a la oficina pertinente del sistema de justicia interno y coordinar todo el proceso.	7 de noviembre de 2022. El 20 de octubre de 2022, la juez Teresa Bravo presentó al Consejo Mundial de Personal/Administración, del que formaba parte el Director General, un informe sobre las mejoras recomendadas para el proceso de justicia interna. Entre sus recomendaciones figuraba la posibilidad de nombrar a un «especialista en relaciones con el personal» con la función de «coordinar las actividades de las relaciones entre los empleados y el organismo, así como la gestión de los procesos de recursos humanos relacionados con las reclamaciones del personal, los casos disciplinarios, los recursos y las impugnaciones». El Departamento de Recursos Humanos y Gestión del Talento ha incluido este puesto (o puestos) en el plan de aplicación del informe y volverá a informar sobre la situación en 2023.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		
53	2020	R016	Diseñar un mecanismo para supervisar que se lleven a cabo todas las encuestas al personal y las actividades e iniciativas ulteriores que correspondan. De cara al futuro, realizar cada dos años una encuesta sobre la satisfacción del personal que se ajuste a la práctica del sistema de las Naciones Unidas, especialmente en lo que respecta a las políticas introducidas y revisadas en el marco de la agenda de transformación de la Organización.	7 de noviembre de 2022. A principios de 2023 se pondrá en marcha una encuesta en toda la Organización, en consonancia con las mejores prácticas de las Naciones Unidas, que se repetirá cada dos años. El Departamento de Recursos Humanos y Gestión del Talento utilizará la plataforma de un proveedor externo (Agenda Consulting), que incorpora un módulo con un panel de información y plan de acción para elaborar informes individualizados para cada dependencia institucional. El Departamento de Recursos Humanos y Gestión del Talento coordinará con carácter bianual las encuestas en toda la Organización, que irán seguidas de encuestas rápidas más frecuentes sobre determinados temas u oficinas a fin de	°		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				hacer un seguimiento de los progresos realizados en la aplicación de los planes de acción bianuales de respuesta a las encuestas. En octubre de 2022, el Departamento de Recursos Humanos y Gestión del Talento publicó un llamado a presentación de propuestas para seleccionar proveedores que prestaran apoyo a la administración de la encuesta de personal a lo largo de los próximos siete años. Las políticas introducidas y revisadas en el marco de la agenda de transformación también se someten a examen y debate durante los eventos anuales que organiza el Consejo Mundial Personal/Administración por sus miembros, que representan a la Administración y las asociaciones del personal de la Sede y de todas las regiones.					
54	2020	R017	Aclarar y racionalizar la rendición de cuentas y la coordinación programáticas en relación con su iniciativa de transformación de cara a su transición al nuevo Programa General de Trabajo y al nuevo presupuesto por programas, a fin de garantizar que los productos de los programas se ejecuten según lo previsto y apoyar la presentación de informes sobre los resultados obtenidos.	Véanse las notas orientativas sobre la elaboración del presupuesto por programas, planificación operacional en 2020-2021, 2022-2023. También se han creado los equipos de obtención de productos (véase el documento en la página de intranet del Departamento de Planificación, Coordinación de Recursos y Monitoreo del Desempeño) para coordinar la labor relativa al presupuesto por programas, la ejecución, la supervisión y la presentación de informes sobre los productos. La rendición de cuentas y la coordinación se han definido de forma clara. También puede consultarse el Manual Electrónico de la OMS y los procedimientos operativos normalizados sobre seguimiento y presentación de informes. https://intranet.who.int/homes/prp/	Dado que se han preparado notas orientativas sobre la elaboración del presupuesto por programas y planificación estratégica y también se han creado los equipos de obtención de productos, podemos considerar cerrada esta recomendación.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
55	2020	R018	Incluir en los exámenes de mitad de periodo la información relativa a los productos, dado que estos son los resultados por los que la OMS debe rendir cuentas plenamente en la ejecución del presupuesto por programas, en aras de una mayor transparencia y de una mejor medición de la rendición de cuentas con respecto a los resultados.	Esto ya se ha realizado. Véase el informe sobre los resultados del examen de mitad de periodo de 2020 y el Informe sobre los resultados 2020-2021 http://open.who.int/2020-21/home	Dado que la presentación de informes sobre los productos forma parte del examen de mitad de periodo y del informe sobre los resultados 2020-2021, la recomendación puede considerarse cerrada.	Sí			
56	2020	R019	Reforzar la presentación de informes sobre los resultados de la ejecución del presupuesto por programas adoptando un enfoque más centrado en los progresos logrados respecto a los productos y garantizando un estrecho seguimiento de las actividades conexas para conseguir una mejor rendición de cuentas y perfeccionar el proceso de presentación de informes sobre la ejecución del presupuesto por programas.	La Organización sigue mejorando el seguimiento y la presentación de informes sobre los productos de la Organización. En los dos últimos años, la Organización se ha centrado en el seguimiento de los productos (véase el Informe sobre los resultados de mitad de periodo de 2020 y el Informe sobre los resultados 2020-2021). Véanse también los procedimientos operativos normalizados y el Manual Electrónico con relación a la labor realizada para hacer el seguimiento sobre la obtención de productos e informar al respecto. La implantación de la tarjeta de puntuación de productos ha mejorado en toda la Organización. También ha mejorado la manera de dar cuenta de los productos, como se podrá comprobar en el instrumento de la tarjeta de puntuación de productos y en el informe sobre los resultados. Sin embargo, por lo que respecta al seguimiento de 2020-2021, la retroinformación aportada por el personal directivo superior se ha visto mermada por	Dado que en el Informe sobre el examen de mitad de periodo 2020-2021 se informa sobre los progresos alcanzados con relación a varios indicadores de productos para mejorar la rendición de cuentas y la presentación de informes sobre la ejecución del presupuesto por programas, podemos considerar que la recomendación se ha aplicado.	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				falta de tiempo. Eso es algo que debemos seguir mejorando en la siguiente fase.					
57	2020	R020	Armonizar los mecanismos de seguimiento relativos a los programas a fin de establecer responsabilidades y mecanismos específicos para el seguimiento y la supervisión de la ejecución de los programas con miras a una gestión más racional de la información en apoyo del aprendizaje institucional y la toma de decisiones en el futuro.	Actualmente, el seguimiento institucional se realiza con arreglo al 13.º Programa General de Trabajo, que se basa en los productos, los efectos y los impactos (metas de los tres mil millones con sus índices correspondientes). Ello sustituye al sistema de presentación de informes por categorías y áreas programáticas del 12.º Programa General de Trabajo. Cabe preguntarse cuál es la justificación de un seguimiento «por esferas programáticas» cuando la política de la Organización es informar con arreglo al presupuesto por programas que se basa en el marco de resultados. Los departamentos que se ocupan de enfermedades específicas, como la tuberculosis, el paludismo o el VIH, realizan un seguimiento y presentan informes, si bien ello se hace con objeto de contribuir a la presentación general de informes institucionales basados en el marco de resultados.	Dado que la Organización ha pasado del seguimiento por programas al seguimiento del marco de resultados basado en productos, efectos e impactos, la recomendación puede considerarse cerrada.				Sí
58	2019	R029	Informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud (2019). Obligar a respetar los plazos de presentación de los productos entregables, así como la elaboración del informe de desempeño de los proveedores respecto de los contratos de servicios (acuerdos para la realización de trabajos (APW) y cartas de acuerdos no financiados con	8 de diciembre de 2020. Cabe esperar que podamos ampliar el uso de este sistema a todas las oficinas regionales y todos los tipos de contratos de servicios en 2021. La ampliación no pudo llevarse a cabo en 2020 debido a la existencia de prioridades contrapuestas. 20 de septiembre de 2019. En curso. En junio de 2019 se publicó un flujo de trabajo electrónico para asegurarse de que se respeten los plazos en los acuerdos para la realización	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			donaciones) por un valor superior a US\$ 50 000 para contabilizar adecuadamente los pagos por adelantado y los devengos.	de trabajos (con empresas) por un importe superior a US\$ 50 000. En la actualidad, este sistema de recepción electrónica está funcionando en la Sede con carácter experimental y actualmente permanece estable. Prevemos ampliar su uso a otros tipos de servicios (cartas de acuerdos no financiados con donaciones, acuerdos para la prestación de servicios técnicos, servicios generales externos) y a todas las oficinas principales no antes de 2020. Ello requiere una configuración sencilla del sistema (ya que desde el principio la funcionalidad se concibió con ese fin), así como gestionar el cambio, la comunicación y el mantenimiento, lo que se llevará a cabo en 2020 con el apoyo del Departamento de Gestión y Tecnologías de la Información y el Fondo para la Tecnología de la Información. Febrero de 2022. El sistema de flujo de trabajo electrónico sigue utilizándose en la Sede y en la Región de África. Esa Región puso en marcha la evaluación del desempeño de los proveedores y el proceso de formularios electrónicos en 2020, con un sistema de aprobación que genera datos para los indicadores clave del desempeño y un panel de información para las prácticas de seguimiento y clasificación de los países y las oficinas regionales (centros presupuestarios). Desde entonces, este sistema se ha actualizado mediante un instrumento de evaluación electrónica que se implantará en el primer trimestre de 2022.					
59	2019	R030	Informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud (2019).	10 de febrero de 2021. En curso.	Dado que el sistema CEM ya está en funcionamiento desde	Sí			

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			Adoptar una estrategia de gestión del cambio que respalde la aplicación del nuevo proceso de movilización de recursos y los sistemas conexos, junto con la estructura orgánica, a fin de garantizar la aplicación efectiva del nuevo modelo de movilización de recursos.	<p>El sistema de gestión de la participación de los contribuidores, junto con el proceso de movilización de recursos conexas, se encuentra actualmente en estado de proyecto; el proyecto se pondrá en marcha en marzo de 2021, comenzando por la Sede y AFRO, y posteriormente se implantará en las demás oficinas, entre mayo y junio de 2021.</p> <p>25 de marzo de 2020.</p> <p>En curso.</p> <p>Tras haber llevado a cabo un procedimiento riguroso de petición de propuestas, la Secretaría está invirtiendo en un sistema CEM de probada eficacia que permitirá a la Organización gestionar de mejor manera la movilización de recursos de principio a fin y el proceso de gestión de subvenciones. Entre los principales objetivos de dicho sistema se incluyen: <i>i</i>) facilitar la gestión de las relaciones con los contribuidores y la información conexas y ayudar a obtener oportunidades de financiación para mejorar la visibilidad de la financiación en trámite; <i>ii</i>) posibilitar el establecimiento de flujos de trabajo adaptados que permitan la autorización de documentos; <i>iii</i>) contribuir a facilitar y a hacer un seguimiento de la aplicación de los fondos distribuidos con arreglo a las condiciones del acuerdo correspondiente (por ejemplo, el grado de asignación a fines específicos, el plazo y los requisitos de presentación de informes); y <i>iv</i>) gestionar la presentación de informes y la visibilidad de manera más congruente en toda la OMS y, de ese modo, cumplir de mejor manera las expectativas de los contribuidores.</p>	agosto de 2021 y es obligatorio desde abril de 2022, la recomendación puede considerarse cerrada.				

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
				Se está trabajando en los tres niveles de la Organización para definir los procedimientos operativos normalizados, con el apoyo de colegas específicamente contratados por su experiencia con sistemas parecidos, y para garantizar que se establezcan prácticas eficaces de gestión del cambio a fin de aprovechar ese nuevo sistema. La Secretaría tiene previsto poner en marcha el nuevo sistema hacia finales de 2020.					
60	2019	R031	Informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud (2019). Examinar con la máxima urgencia la elaboración inmediata y la finalización de los contenidos que constituyen el núcleo de las operaciones de emergencia del Manual Electrónico para emergencias sanitarias (parte XVII), junto con los procedimientos operativos normalizados, a fin de garantizar la transparencia, la coherencia y la uniformidad en la interpretación y la aplicación de las políticas pertinentes.	Última actualización: 3 de noviembre de 2021. Se han completado todos los procedimientos operativos normalizados de OSL (Apoyo a las Operaciones y Logística). Se han completado todas las secciones del Manual Electrónico. La recomendación está cerrada.	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		
61	2019	R032	Informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud (2019). Mejorar las políticas actuales de contratación y selección, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, a fin de limitar la ampliación de los plazos de publicación de los	Las recomendaciones se están examinando y, dadas las limitaciones de la herramienta Stellis que se utiliza actualmente, es posible que solo puedan tenerse en cuenta algunas de ellas con la implantación de la nueva plataforma y medios del BMS. Esos elementos se han tenido en cuenta y formarán parte de los debates sobre la optimización de los procesos institucionales	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría	Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			anuncios de vacante; ajustar el Manual Electrónico a los procedimientos operativos normalizados conexos; exigir que en la carátula del informe de selección figuren el nombre, el cargo y la firma de la persona delegada por la autoridad responsable de la aprobación; indicar en el informe de selección la fecha en que este fue firmado por el comité de selección; e incluir un párrafo en el que se informe al postulante entrevistado sobre la disponibilidad de retroinformación si se solicita al Departamento de Recursos Humanos.	que se celebrarán a finales de 2021 y principios de 2022.					
62	2017	R026	Informe a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud (abril de 2017). Seguir trabajando en las cuestiones relativas a las existencias en toda la Organización, mediante la evaluación de los mecanismos de control de existencias vigentes en materia de valoración y notificación, y posteriormente formular una política de ámbito mundial para la gestión de la cadena de suministro y la gestión de existencias que sirva de base	12 de noviembre de 2018. En los últimos meses, como parte del examen de los procesos institucionales de la iniciativa de transformación de la OMS, se están rediseñando la cadena de suministro y todas las etapas del proceso de adquisición, con la participación directa del equipo de dirección de WHE/OSL. La visión y los entregables se presentan en el archivo PowerPoint adjunto. En las cuatro iniciativas propuestas para la cadena de suministro, el procedimiento operativo normalizado de los almacenes se considera uno de los componentes básicos. En concreto, se prevé definir las 10 reglas principales de los procedimientos operativos	No se ha proporcionado ninguna respuesta nueva. El estado puede mantenerse sin cambios.		Sí		

N.º de serie	Año de auditoría	ID de la recomendación	Recomendación	Respuesta de la OMS	Respuesta de la auditoría				
						Aplicada	En vías de aplicación	No aplicada	Superada por los acontecimientos
			para la creación de procedimientos operativos normalizados sobre la gestión de existencias caducadas.	normalizados de los almacenes y diseñar el marco de gestión del cambio para apoyar su aplicación. Está previsto que estos entregables se apliquen en el marco de la ejecución del 13.º PGT.					
	Total	62				12	19	29	2
	Porcentaje de recomendaciones					19,35	30,65	46,77	3,23

Apéndice 2

ESTADO DE LA TRAMITACIÓN DE LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN

Tipo de denuncia	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Abuso de autoridad				7	70	77
Corrupción	5	9	7	2	10	33
Discriminación					3	3
Incumplimiento de normas profesionales	11	12	13	11	30	77
Fraude	55	61	41	54	64	275
Acoso	25	28	28	32	101	214
Otros	27	25	24	21	29	126
Contratación irregular	8	14	12	8	42	84
Represalias	4	2	2	9	22	39
Explotación sexual y abusos sexuales	3	5	8	6	71	93
Acoso sexual	10	5	8	16	46	85
(Sin definir)		1				1
Total general	148	162	143	166	488	1107

Apéndice 3

**PROCESOS EN LOS QUE EL CENTRO MUNDIAL DE SERVICIOS
NO CUMPLIÓ LOS PLAZOS ESTABLECIDOS**

Descripción del proceso	Plazo establecido	Porcentaje de cumplimiento del plazo establecido				
		2018	2019	2020	2021	2022 (T2)
Adquisiciones y logística mundiales						
Tramitación y aprobación de proyectos de órdenes de compra de bienes de catálogo	6 días hábiles	60%	66%	65%	48%	42%
Distribución de órdenes de compra de bienes de catálogo	2 días hábiles	-	73%	65%	57%	54%
Tramitación, aprobación y distribución de órdenes de compra de bienes de catálogo de emergencia	24 horas	43%	33%	33%	28%	39%
Petición de estimaciones de precios sin proceso de licitación	1, 3 o 5 días hábiles	25%	31%	24%	16%	65%
Petición de estimaciones de precios mediante un proceso de licitación nuevo	10, 15 o 20 días hábiles	39%	45%	54%	33%	16%
Servicios financieros mundiales						
Establecimiento de consignaciones	2 días hábiles	1 a 47 días de retraso				
Recursos humanos mundiales						
Nombramiento de personal de conferencias	6 días hábiles	74%				
Administración de prórrogas de plazo fijo	3 días hábiles	29%				
Administración de prórrogas (nombramientos temporales)	4 días hábiles	8%				
Administración del reconocimiento del niño	3 días hábiles	57%				
Administración de la situación familiar del niño (0-18)	4 días hábiles	64%				
Administración de la situación familiar del niño (con escolarización a tiempo completo) (18-21)	4 días hábiles	57%				

CARACTERÍSTICAS FUNCIONALES DE LOS SUBMÓDULOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL (BMS)

Panorama tecnológico del BMS

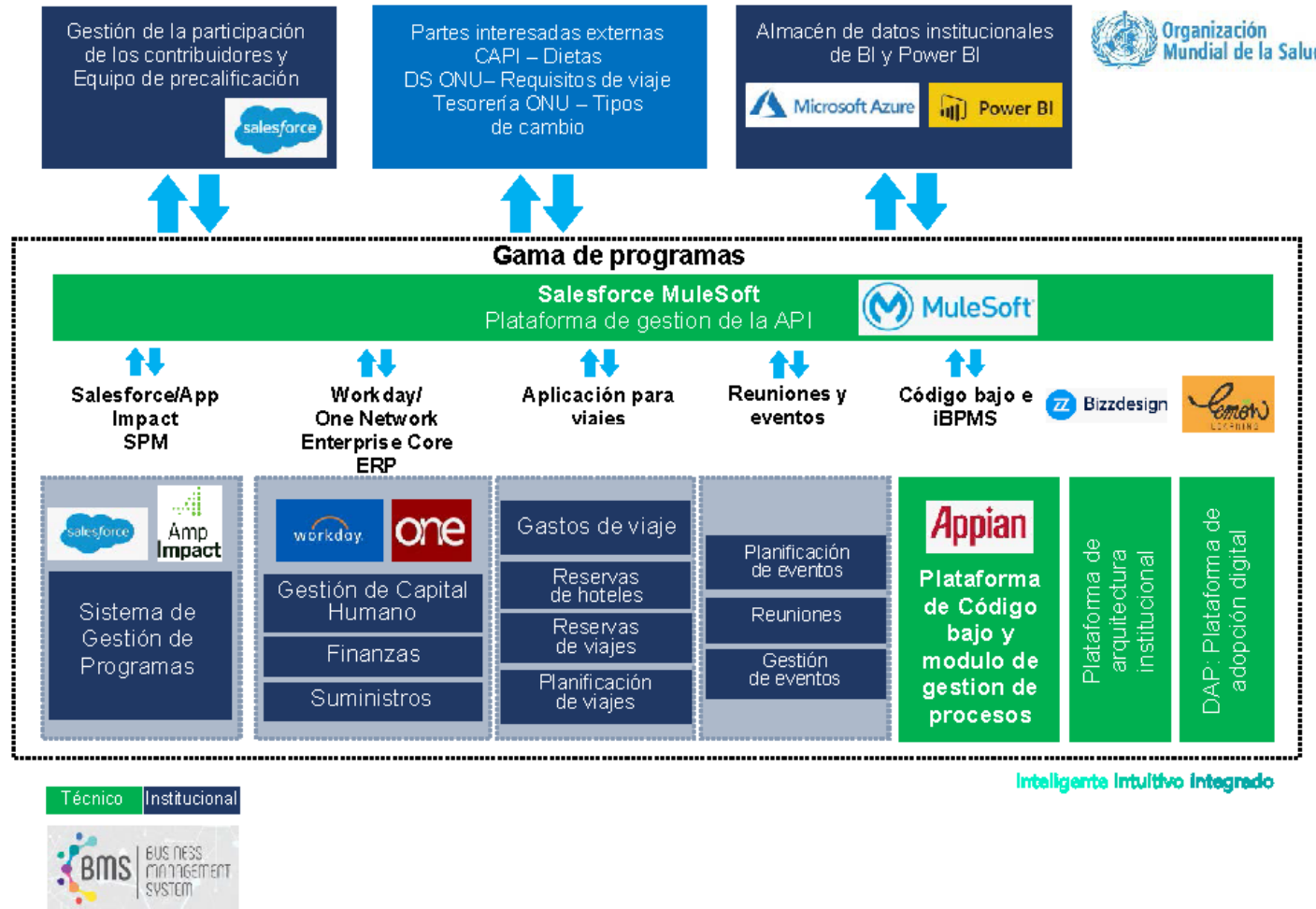


Figura 1: Panorama propuesto del BMS y sus componentes

Las funcionalidades de cada uno de los submódulos se explican a continuación.

Nombre del componente	Módulo de la participación de los contribuidores	Sistema de gestión de los programas	Sistema de gestión de los programas	Gestión del capital humano	Finanzas	Suministros
Solución elegida	Salesforce	Salesforce	Workday	Workday	Workday	One network
Funciones principales	Oportunidades de financiación Aprobación de consignaciones Actualización de consignaciones	Programa General de Trabajo Traducción del Programa General de Trabajo (plan de apoyo a los países)	Planificación de operaciones Estructura de desglose del trabajo del proyecto (WBS) Planificación de recursos	De la contratación a la jubilación/indemnización por separación del servicio Módulo de licencias	Nóminas Tesorería Contabilidad	Gestión de almacenes Cadena de suministro Existencias Adquisiciones
Comunidad de usuarios	Sede, oficinas regionales y oficinas en los países	Sede, oficinas regionales y oficinas en los países	Sede, oficinas regionales y oficinas en los países	Centro Mundial de Servicios	Centro Mundial de Servicios	Almacenes, Sede, oficinas regionales y oficinas en los países
Situación	En pleno funcionamiento desde abril de 2022; se ha iniciado su funcionamiento y mantenimiento, si bien la ejecución del acuerdo de prestación de servicios tiene fecha de 31 de marzo de 2023	Las pruebas de aceptación empezarán pronto	Diseño y desarrollo	Diseño y desarrollo	Diseño y desarrollo	La primera fase de pruebas de aceptación empezará pronto
Metodología	-	Agile	Workday	Workday + Workday Extend	Workday + Workday Extend	Waterfall

Apéndice 5

INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS CUYA UTILIZACIÓN CON RELACIÓN AL COSTO PREVISTO NO SUPERA EL 50%

N.º de serie	Prioridad estratégica	Efecto	Producto	Actividad	Utilización de fondos
1.	1. Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas	1.1 Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad	1.1.5 Los países estarán habilitados para fortalecer su personal sanitario	Institucionalizar las mejores prácticas en la gestión de los recursos humanos para la salud en consonancia con la estrategia nacional de recursos humanos para la salud	La utilización de los fondos (US\$ 78 659) fue del 35% del costo previsto (US\$ 226 590) y del 52% del presupuesto consignado (US\$ 151 763).
2.		1.2 Reducción del número de personas que sufren dificultades financieras	1.2.1 Los países estarán habilitados para formular y aplicar estrategias de financiación sanitaria más equitativa y reformas para sostener los progresos hacia la cobertura sanitaria universal	Apoyar la política integral de financiación de la atención de salud, en lugar de reformar la cobertura sanitaria universal	La utilización de fondos (US\$ 73 743) fue del 38% del costo previsto (US\$ 193 590) y del 94% del presupuesto consignado (US\$ 78 126).
3.			1.2.2 Se habrá capacitado a los países para producir y analizar información sobre protección contra los riesgos financieros, equidad y gastos sanitarios, y para utilizar esa información con el fin de efectuar el seguimiento de los progresos y orientar la adopción de decisiones	Desarrollar el concepto de protección financiera	La utilización de fondos (US\$ 15 647) fue del 46% del costo previsto (US\$ 34 070) y del 56% del presupuesto consignado (US\$ 28 122).
4.	3. Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas	3.1 Se habrán abordado los determinantes de la salud	3.1.1 Los países estarán habilitados para abordar los determinantes sociales de la salud a lo largo del curso de la vida	Revisar el marco nacional sobre nutrición en los establecimientos educativos	La utilización de fondos (US\$ 5730) fue del 11% del costo previsto (US\$ 50 000) pero del 100% del presupuesto consignado (US\$ 5730).

Apéndice 6

**INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS
SIN COSTO PREVISTO NI PRESUPUESTO CONSIGNADO**

N.º de serie	Prioridad estratégica	Efecto	Producto	Actividad
1.	1. Cobertura sanitaria universal para mil millones más de personas.	1.1 Mejora del acceso a servicios de salud esenciales de calidad.	1.1.1 Los países estarán habilitados para prestar servicios de salud centrados en la persona y de calidad, a partir de estrategias de atención primaria de la salud y conjuntos de servicios integrales esenciales.	Elaboración de la estrategia nacional de rehabilitación.
2.			1.1.3 Los países estarán habilitados para reforzar sus sistemas de salud a fin de atender las necesidades específicas de salud de los grupos poblacionales y eliminar los obstáculos a la equidad a lo largo del curso de la vida.	Las oficinas de la OMS en los países establecerán normas y criterios para la transformación de los establecimientos de asistencia residencial.
3.	3. Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas.	3.1 Se habrán abordado los determinantes de la salud.	3.1.1 Los países estarán habilitados para abordar los determinantes sociales de la salud a lo largo del curso de la vida.	Fortalecimiento del marco de seguridad vial.
4.				Subsanar las deficiencias del marco de aplicación del plan de acción sobre vacunas.
5.				Revisión de la legislación relativa a la reducción de la sal y la eliminación de las grasas trans.

N.º de serie	Prioridad estratégica	Efecto	Producto	Actividad
6.			3.1.2 Los países estarán habilitados para abordar los determinantes ambientales de la salud, en particular el cambio climático.	Examen del agua, el saneamiento y la higiene (WASH) en los establecimientos de salud.
7.		3.2 Se habrán reducido los factores de riesgo mediante la acción multisectorial.	3.2.1 Los países estarán habilitados para elaborar y aplicar instrumentos técnicos a fin de abordar factores de riesgos a través de la acción multisectorial.	Evaluación del componente de inocuidad alimentaria y armonizar las políticas nacionales relacionadas con la nutrición con los datos empíricos existentes y el Codex Alimentarius.
8.		3.3 Se habrán promovido los entornos saludables y la iniciativa de «la Salud en todas las Políticas».	3.3.1 Los países estarán habilitados para adoptar, someter a examen y revisar leyes, reglamentos y políticas con objeto de crear entornos propicios en ciudades y pueblos, viviendas, escuelas y lugares de trabajo saludables.	Institucionalización de la iniciativa de escuelas en las que se promueve la salud a nivel nacional.
9.	4. Una OMS más eficaz y eficiente que presta mejor apoyo a los países.	4.1 Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación.	4.1.1 Los países estarán en condiciones de reforzar los sistemas de datos, análisis e información sanitaria para fundamentar las políticas y generar impactos.	Elaboración y aplicación de una hoja de ruta sobre ciberseguridad.

= = =