



Financiación sostenible: viabilidad de un mecanismo de reposición, incluidas las opciones que cabe tener en cuenta

Informe del Director General

INTRODUCCIÓN

1. La 75.ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre la Financiación Sostenible,¹ en las que se pedía a la Secretaría que «estudie la viabilidad de adoptar un mecanismo de reposición para ampliar aún más la base de financiación, en consulta con los Estados Miembros y teniendo en cuenta el Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales, y que presente un informe en el que figuren las opciones pertinentes para que las examinen los Estados Miembros a la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud».²

2. En respuesta a ello, la Secretaría presentó una evaluación de la viabilidad de un mecanismo de reposición de la OMS conforme a los principios establecidos por el Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible al Consejo Ejecutivo en su 152.ª reunión, por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración en su 37.ª reunión.³ El Consejo tomó nota del informe⁴ y reafirmó la necesidad de una financiación más sostenible, previsible y flexible de la OMS, estuvo de acuerdo en que podían cumplirse los seis principios para un mecanismo de reposición y pidió consultas adicionales con los Estados Miembros sobre otros detalles de un posible mecanismo de reposición de la OMS. Se celebraron dos consultas con los Estados Miembros, los días 23 de marzo y 25 de abril de 2023. La primera reunión se centró en el posible calendario, la dotación de fondos deseada y la estrategia de la OMS en la que podría basarse una campaña de reposición. En la segunda consulta se dio respuesta a las preguntas planteadas por los Estados Miembros en la primera reunión y se consideró un proyecto de decisión para su examen por la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud.

3. En el presente informe se resume el análisis de los seis principios que servirán de base para considerar un mecanismo de reposición de la OMS, se proponen los principales elementos de una primera «ronda de inversiones en la OMS» para poner en marcha dicho mecanismo en 2024, y se sugieren formas de adaptar un mecanismo de reposición de la OMS con el fin de abordar otras cuestiones importantes planteadas por los Estados Miembros.

¹ Decisión WHA75(8) (2022).

² Véase el documento A75/9.

³ Documento EB152/35.

⁴ Véanse las actas resumidas de la 152.ª reunión del Consejo Ejecutivo, decimocuarta sesión.

PRINCIPIOS DE LOS ESTADOS MIEMBROS QUE HAN DE REGIR UN POSIBLE MECANISMO DE REPOSICIÓN DE LA OMS

4. Las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible incluían seis principios que habrían de regir un posible mecanismo de reposición de la OMS. A continuación se presenta un resumen de la evaluación de la viabilidad de desarrollar un mecanismo de reposición que cumpla cada uno de estos seis principios señalados por el Consejo.

5. Principio 1: Un mecanismo de la OMS **debe estar impulsado por los Estados Miembros, ser aprobado por la Asamblea de la Salud y permanecer abierto a todos los donantes que cumplan con el Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales**. La Asamblea de la Salud decidiría los elementos clave de un mecanismo de reposición de la OMS, incluido el documento de estrategia en el que se basarían las solicitudes (es decir, el Programa General de Trabajo), la dotación de fondos deseada y el calendario general. Cabe destacar que los resultados del Programa General de Trabajo se estructurarían de modo que captasen la atención de todas las posibles partes interesadas, así como del público en general. Al aplicar el mecanismo, la Secretaría involucraría a donantes soberanos, así como a organizaciones no gubernamentales, fundaciones filantrópicas e instituciones académicas. Las entidades del sector privado participarían por conducto de la Fundación pro OMS, en pleno cumplimiento del Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales.

6. Principio 2: Un mecanismo de la OMS **debe satisfacer tanto las necesidades de la OMS en materia de flexibilidad como la necesidad de los donantes de rendir cuentas ante sus propios constituyentes de los resultados obtenidos**. Su objetivo general sería garantizar que el presupuesto básico del Programa General de Trabajo de la Organización se financie plenamente aumentando la previsibilidad, sostenibilidad y flexibilidad de su financiación y ampliando la base de contribuidores, mejorando al mismo tiempo la rendición de cuentas, la transparencia y la presentación de informes sobre los resultados.

7. Principio 3: Un mecanismo de la OMS **debe garantizar la eficiencia y que no haya competencia entre las distintas partes de la Organización**. El aumento de la previsibilidad y flexibilidad de la financiación del presupuesto básico de la OMS reduciría la competencia interna entre los departamentos y las oficinas principales al permitir una asignación de recursos mucho más equitativa. Aumentaría la eficiencia al reducir los elevados costos de transacción actuales asociados con la administración de un gran número de subvenciones relativamente pequeñas, incluido el costo de proporcionar informes detallados específicos respecto de cada una de ellas.

8. Principio 4: Un mecanismo de la OMS **debe estar armonizado con las necesidades definidas de la OMS que hayan aprobado sus órganos deliberantes y permitir el establecimiento de prioridades entre las necesidades de financiación del segmento básico en todos sus componentes**. Los Estados Miembros definirían tanto las prioridades programáticas de la Organización como sus necesidades financieras mediante un Programa General de Trabajo aprobado por la Asamblea de la Salud, así como la correspondiente dotación financiera. Ello, a su vez, constituiría la base de un mecanismo de reposición de la OMS.

9. Principio 5: Un mecanismo de la OMS **debe estar armonizado con la arquitectura mundial de la salud y no entrar en competencia con otras instancias mundiales**. La Secretaría trabajaría para armonizar el calendario de reposición —en particular la secuencia de sus principales eventos, como el lanzamiento y la conferencia sobre promesas de contribuciones— con el de otras organizaciones mundiales de la salud cuyas reposiciones se deban llevar a cabo en un plazo similar. Dado que los órganos deliberantes de la OMS decidirían los principales parámetros de un mecanismo de reposición de la OMS, los Estados Miembros serían decisivos en el alineamiento de las actividades con el fin de posibilitar un resultado óptimo para todos los actores del ámbito de la salud mundial.

10. Principio 6: Un mecanismo de la OMS **debe estar en consonancia con las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud**. Tras la realización de una actividad de diligencia debida, la Secretaría no ha identificado ninguna decisión ni resolución anterior de los órganos deliberantes de la OMS que fuera pertinente para un posible mecanismo de reposición de la Organización. Un mecanismo de la OMS se armonizaría con las resoluciones y decisiones de los órganos deliberantes de la OMS a este respecto así como con el marco jurídico aplicable de la Organización.

PRINCIPALES ELEMENTOS DE UN MECANISMO DE REPOSICIÓN DE LA OMS

11. Sobre la base de los seis principios adoptados por la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud, las deliberaciones del Comité de Programa, Presupuesto y Administración y del Consejo Ejecutivo (véase el párrafo 2 *supra*) y las consultas posteriores con los Estados Miembros, la Secretaría ha elaborado el siguiente conjunto de propuestas para llevar adelante un mecanismo de reposición de la OMS, con el objetivo general de financiar plenamente, de una manera más flexible, el segmento básico del presupuesto por programas.

12. Para lograr este objetivo general, el nuevo mecanismo de reposición, en adelante denominado «mecanismo de financiación de la OMS», estará concebido de tal manera que permita aumentar la previsibilidad de la financiación de la OMS alentando compromisos plurianuales. Tendrá por meta atraer a nuevos donantes y mejorar el apoyo político para lograr la plena financiación del segmento básico del presupuesto por programas de la OMS a través de un proceso de participación inclusivo a lo largo de todo el año que culminará con un evento de financiación de gran visibilidad. Todo el proceso se sustentará en un robusto documento de estrategia (a saber, un nuevo Programa General de Trabajo) que incluirá una estructura de resultados clara. Se pondrá especial énfasis en realzar la flexibilidad de todas las contribuciones, así como en desalentar las pequeñas donaciones destinadas a fines muy específicos, por las que la Organización incurre en unos costos de transacción y en unas ineficiencias considerables.

13. Varios Estados Miembros destacaron que un mecanismo de financiación de la OMS debería ser distinto del de los fondos mundiales para la salud, ya que la OMS es una organización de Estados Miembros y el organismo especializado de las Naciones Unidas para la salud mundial. Se hizo hincapié además en que la nomenclatura utilizada para un mecanismo de financiación de la OMS debería reflejar el hecho de que la OMS es una organización de Estados Miembros, y que los Estados Miembros aprueban su Programa General de Trabajo y el presupuesto por programas. En consecuencia, la Secretaría propone que el mecanismo de financiación de la OMS se implemente por conducto de **rondas de inversiones en la OMS**.

14. El objetivo de una primera ronda de inversiones en la OMS sería dotar de recursos al 14.º Programa General de Trabajo de la Organización garantizando la financiación plena del presupuesto básico de la OMS, la mejora de la sostenibilidad y previsibilidad de la financiación de la OMS, la ampliación de la base de donantes de la OMS, la mejora de la independencia financiera de la OMS y el aumento de la eficiencia de la Organización.

15. Reconociendo que algunos fondos mundiales para la salud ya están planeando realizar actividades de reposición en 2025, y de conformidad con los principios adoptados por la Asamblea de la Salud, **el evento de promesas de contribuciones para la primera ronda de inversiones en la OMS se celebraría en la segunda mitad de 2024**. Además de evitar la competencia con los planes de reposición de otras organizaciones, comenzar inmediatamente subraya la urgencia de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y acelera los progresos hacia el cumplimiento del objetivo de los Estados Miembros de una financiación sostenible de la OMS. Junto con los aumentos previstos de las contribuciones señaladas, la primera ronda de inversiones en la OMS facilitaría la pronta y plena aplicación del proyecto de 14.º programa general de trabajo. Para cumplir este plazo, se requeriría una decisión de la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud para que la Secretaría procediera inmediatamente a la puesta en

marcha de un mecanismo de reposición de la OMS, la elaboración de ese proyecto de programa general de trabajo como estrategia en la que se basaría la primera ronda de inversiones en la OMS, la elaboración del correspondiente argumentario a favor de la inversión, el diseño y la puesta en marcha de la ronda propiamente dicha, y el establecimiento de un foro de inversores (véase el párrafo 18).

16. Para mejorar la previsibilidad de la financiación de la OMS a medio plazo, disponer de una dotación financiera y un plazo manejables para los donantes y tener en cuenta las enseñanzas extraídas de otras reposiciones de fondos para la salud a nivel mundial, se propone que el 14.º Programa General de Trabajo y **la primera ronda de inversiones en la OMS abarquen el periodo de cuatro años comprendido entre 2025 y 2028**. En consecuencia, el 14.º Programa General de Trabajo sustituirá al 13.º Programa General de Trabajo un año antes, a saber, en 2025. **Los objetivos, la estructura y los resultados del 14.º Programa General de Trabajo, 2025-2028, se elaborarían, en estrecha consulta con los Estados Miembros, para facilitar la primera ronda de inversiones en la OMS**. Concretamente, además de aprovechar las enseñanzas extraídas del actual Programa de Trabajo, el 14.º Programa General de Trabajo describirá de forma clara y convincente la labor de la OMS, con una estructura de resultados que comunique claramente los productos específicos de la Secretaría y pueda llegar tanto a las principales partes interesadas como al público en general. Se presentaría un proyecto de documento, teniendo en cuenta los resultados de las consultas estructuradas, al examen del Consejo Ejecutivo en su 154.ª reunión, para su ulterior consideración por la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud.

17. La **dotación de fondos deseada para la primera ronda de inversiones en la OMS** se basaría en la dotación financiera para el periodo de cuatro años que abarcará el 14.º Programa General de Trabajo, teniendo en cuenta al mismo tiempo los aumentos previstos de las contribuciones señaladas durante ese periodo, manteniendo las corrientes de financiación existentes para programas especiales y optimizando los mecanismos complementarios de financiación de la OMS para emergencias sanitarias y brotes, incluido el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias y su llamamiento anual de emergencia sanitaria. Concretamente, la dotación de fondos deseada estará compuesta por el presupuesto básico cuatrienal para el 14.º Programa General de Trabajo, menos los aumentos previstos de las contribuciones señaladas. Paralelamente, se elaborará un **argumentario a favor de la inversión en la OMS** para ofrecer una perspectiva de los rendimientos programáticos de la inversión en el 14.º Programa General de Trabajo.

18. Para apoyar la primera ronda de inversiones en la OMS, se establecerá un **foro de inversores en la OMS**. El foro reuniría inicialmente a los contribuidores financieros de la OMS, incluidos los Estados Miembros y los agentes no estatales, para debatir la estrategia y los resultados del proyecto de 14.º programa general de trabajo y para comprender y conseguir apoyo para la dotación de fondos. Tras el primer evento de promesas de contribuciones, el foro brindaría una oportunidad anual para revisar el estado de aplicación del 14.º Programa General de Trabajo, mostrar los resultados obtenidos con las inversiones realizadas hasta la fecha y debatir la futura situación de la financiación. El foro de inversores en la OMS también brindaría la oportunidad de compartir experiencias y enseñanzas a fin de seguir mejorando la calidad y la sostenibilidad de la financiación de la OMS. Además, el foro podría proporcionar un mecanismo para que los Estados Miembros y otros contribuidores principales celebren un debate más detallado sobre temas específicos con funcionarios de los tres niveles de la Organización.

ADAPTACIÓN DE UNA PRIMERA RONDA DE INVERSIONES DE LA OMS

19. Las cuestiones adicionales planteadas por los Estados Miembros durante las recientes consultas pueden guiar la adaptación ulterior de un mecanismo de financiación a la naturaleza y las necesidades de los Estados Miembros y de la Secretaría, en particular durante una primera ronda de inversiones en la OMS para el periodo 2025-2028.

20. Los Estados Miembros destacaron el entorno económico actual, particularmente difícil, y el impacto potencial que su limitado margen fiscal podría tener en una primera ronda de inversiones en la OMS. Dada la solicitud dimanante de la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud de que la Secretaría lleve adelante su labor de financiación sostenible con carácter prioritario, este entorno fiscal refuerza la importancia de que la OMS inicie de inmediato la ronda de inversiones, elabore un proyecto de 14.^o programa general de trabajo y un marco de resultados especialmente convincentes y claros, y complemente el primero con un sólido argumentario en favor de la inversión. Cabe destacar que en la actualización de 2022 del argumentario a favor de la inversión en la OMS¹ se destacó que hay un rendimiento de US\$ 35 por cada US\$ 1 invertido en la OMS.

21. Aunque en la 75.^o Asamblea Mundial de la Salud, mediante la decisión sobre la financiación sostenible, se pidió «a los Estados Miembros y a otros donantes que se esfuercen por proporcionar a la OMS contribuciones voluntarias sin fines especificados para financiar el segmento de los programas básicos de la OMS», el breve plazo para la ejecución de la primera ronda de inversiones en la OMS hace necesario que el objetivo principal sea la financiación plena del segmento básico de la dotación financiera prevista del proyecto de 14.^o programa general de trabajo, con una mayor flexibilidad de esa financiación, en lugar de una flexibilidad total en este momento. Aunque la financiación del presupuesto básico de la OMS debería ser totalmente flexible, los Estados Miembros hicieron hincapié en que esto tendría que ser un objetivo a más largo plazo, ya que no sería plenamente alcanzable en la primera ronda debido a una combinación de factores, en particular los ciclos presupuestarios de los gobiernos en los que habría que tener esto en cuenta. Sin embargo, incluso durante un periodo de transición, los Estados Miembros enfatizaron que una mayor flexibilidad y una previsibilidad a más largo plazo serían importantes para todos los acuerdos con donantes para 2025-2028, especialmente con miras a reducir los costos de transacción para la Organización.

22. Con respecto a los agentes no estatales existentes y potenciales que contribuyen a la OMS, los Estados Miembros señalaron que varias fundaciones filantrópicas y fondos mundiales para la salud tienen mandatos limitados que restringen su capacidad de proporcionar fondos totalmente flexibles. Por consiguiente, las promesas de contribuciones a más largo plazo a esferas temáticas de interés podrían permitir que esos agentes no estatales contribuyeran dentro de las limitaciones de sus mandatos. Además, el establecimiento de un foro de inversores en la OMS podría brindar a los agentes no estatales que son contribuidores la oportunidad de colaborar con los Estados Miembros y la Secretaría de manera más sustantiva durante la elaboración del 14.^o Programa General de Trabajo y su dotación financiera, y posteriormente en el examen del estado de su aplicación y el impacto de sus contribuciones.

23. Los Estados Miembros también destacaron que la primera ronda de inversiones en la OMS tendría que ser capaz de reflejar las contribuciones y promesas de contribuciones pertinentes que ya se habían hecho para el periodo 2025-2028. Esto podría hacerse garantizando que los fondos ya comprometidos para 2025 y años posteriores se incluyeran en la primera ronda de inversiones en la OMS y se reconocieran en el evento de promesas de contribuciones.

24. Se pidió mayor claridad sobre qué actividades de recaudación de fondos de la OMS, si las hubiere, continuarían después de una primera ronda de inversiones en la OMS. Dado que la dotación de fondos deseada para la ronda de inversiones cubriría la totalidad del presupuesto básico, menos el aumento de las contribuciones señaladas, para el periodo 2025-2028, las actividades de recaudación de fondos de la OMS después de la campaña se centrarían únicamente en: cualquier esfera restante del

¹ Un rendimiento saludable: argumentario a favor de la inversión para una OMS financiada de manera sostenible. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/362001>), consultado el 28 de abril de 2023.

presupuesto básico que no contara con financiación suficiente en la ronda de inversiones; las actividades de la OMS que quedaran fuera del presupuesto básico (entre otras, la erradicación de la poliomielitis, las operaciones de emergencia aguda, los llamamientos humanitarios y los programas especiales); y cualquier actividad solicitada por los Estados Miembros y aprobada por la Asamblea de la Salud.

25. En cuanto a la asignación de fondos flexibles, el objetivo principal seguirá siendo la plena ejecución del presupuesto por programas aprobado por los Estados Miembros. En efecto, esto significa disponer de unos niveles adecuados de financiación para todas las oficinas principales y los programas («teñir de verde la matriz cromática del presupuesto por programas») tanto como sea posible dados los fondos disponibles. En caso de que esto no sea plenamente viable, se dará prioridad a la asignación de fondos de conformidad con la nueva estrategia de asignación esbozada en el presupuesto por programas 2024-2025, en virtud de la cual los recursos se destinarán estratégicamente a los productos de alta prioridad dirigidos por los Estados Miembros, y se financiarán en primer lugar los productos clave a nivel de los países.

26. Con respecto a las contribuciones a la primera ronda de inversiones en la OMS por parte del sector privado, las empresas y las personas de alto patrimonio, estas podrían ser movilizadas y gestionadas por la Fundación pro OMS. A su vez, la Fundación pro OMS podría representar los intereses de esos contribuidores en el foro de inversores en la OMS.

27. En cuanto a la cuestión de los riesgos potenciales que podrían ir asociados a una ronda de inversiones en la OMS, estos podrían ser financieros, reputacionales y políticos. En cuanto a la financiación, un mecanismo de reposición de la OMS, aun teniendo por objeto proporcionar financiación sostenible para la Organización a medio plazo, podría comprometer inadvertidamente la financiación a corto plazo y, en particular, la financiación de las actividades de 2024 si los donantes retrasan las contribuciones hasta el evento de promesas de contribuciones. Este riesgo podría mitigarse garantizando que los fondos ya comprometidos para 2025 y años posteriores se registren y reflejen en el evento de promesas de contribuciones. Los riesgos para la reputación surgen de la posibilidad de que, como primer organismo especializado de las Naciones Unidas en llevar a cabo una ronda de inversiones de este tipo, el monto de la financiación prometida sea sustancialmente inferior al deseado. Sin embargo, este riesgo es compartido por los Estados Miembros y la Organización y debería poder gestionarse con una planificación adecuada, especialmente en lo que respecta a la dotación deseada y a la forma de comunicarla. Por último, algunos Estados Miembros han señalado el riesgo asociado con el uso de una cantidad sustancial del capital político de la OMS que se ha acumulado durante la pandemia de COVID-19 para apoyar la primera ronda de inversiones en la OMS. Al mismo tiempo, un conjunto de importantes actividades de divulgación y comunicaciones sobre la labor crucial de la OMS, como elemento central de esta ronda de inversiones, podría brindar una oportunidad importante para fortalecer aún más el apoyo político y público a la Organización y a su financiación plena y flexible.

28. En conclusión, con una planificación cuidadosa y la participación plena y activa de los Estados Miembros, debería ser posible reducir sustancialmente los riesgos potenciales asociados con un mecanismo de reposición de la OMS, abordar los asuntos planteados por los Estados Miembros y poner en marcha una primera ronda de inversiones en la OMS que mejore significativamente la previsibilidad y flexibilidad de la financiación del 14.º Programa General de Trabajo, una vez adoptado, de conformidad con la directriz primordial dimanante de la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud sobre la financiación sostenible de la OMS.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

29. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe y a considerar el siguiente proyecto de decisión:

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Director General sobre la financiación sostenible: viabilidad de un mecanismo de reposición, incluidas las opciones que cabe tener en cuenta,¹ decidió:

- 1) adoptar un mecanismo de reposición de la OMS como parte de la labor de mejora de la financiación sostenible de la Organización Mundial de la Salud, y proceder a una primera ronda de inversiones en la OMS para el periodo 2025-2028 con la celebración de un evento de promesas de contribuciones en la segunda mitad de 2024;
- 2) instar a los Estados Miembros² y a los asociados a que participen activamente en la primera ronda de inversiones en la OMS, con el fin de garantizar la plena financiación del segmento del presupuesto básico de la dotación financiera del 14.º Programa General de Trabajo, 2025-2028, una vez aprobado, al tiempo que se aumenta sustancialmente la flexibilidad de la financiación de la OMS procurando que las contribuciones voluntarias sean íntegramente sin fines especificados;
- 3) pedir al Director General:
 - a) que elabore, en consulta con los Estados Miembros y con inclusión de consultas regionales, el proyecto de 14.º programa general de trabajo, 2025-2028, con el objetivo de sustituir el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025, un año antes y utilizar el proyecto de 14.º programa general de trabajo, 2025-2028, como estrategia técnica para sustentar la primera ronda de inversiones en la OMS, y que someta el proyecto de programa general de trabajo, 2025-2028, a la consideración de la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración en su 38.^a reunión y del Consejo Ejecutivo en su 154.^a reunión;
 - b) que elabore la dotación de fondos deseada para la primera ronda de inversiones en la OMS sobre la base del segmento básico de la dotación financiera cuatrienal para la ejecución del proyecto de 14.º programa general de trabajo, 2025-2028, menos las contribuciones señaladas aprobadas y previstas durante este periodo;
 - c) que establezca una hoja de ruta para aplicar la primera ronda de inversiones en la OMS, que culminará en un evento de promesas de contribuciones que se celebrará en la segunda mitad de 2024;
 - d) que convoque un foro de inversores en la OMS a través del cual todos los Estados Miembros de la OMS y los principales inversores puedan reunirse al menos una vez al año para examinar y debatir el proyecto de 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028, así como los resultados de su Secretaría, la ejecución de los programas, la financiación y los déficits de financiación.

¹ Documento A76/32.

² Y a las organizaciones de integración económica regional, según proceda.