

Informe del Auditor Interno

1. El presente informe anual de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna correspondiente al año civil 2011 se transmite a la Asamblea Mundial de la Salud para su información.
2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera –Auditoría Interna– se establece el mandato de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna. El párrafo 112.3(e) de ese artículo estipula que la Oficina presentará anualmente un informe resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y el alcance de esas actividades, y sobre el estado de la aplicación de las recomendaciones. En esa disposición también se establece que dicho informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con las observaciones que se estimen necesarias.
3. La Oficina desempeña una actividad independiente y objetiva a través de la cual proporciona garantía y asesoramiento con el fin de añadir valor a las operaciones de la Organización y mejorarlas. Aplicando un enfoque sistemático y riguroso, la ayuda a alcanzar sus objetivos mediante la evaluación y el mejoramiento de la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza. Tiene a su cargo la investigación de presuntas infracciones y desempeña la función de evaluación independiente de la Organización. La Oficina tiene acceso pleno, libre e inmediato a todos los registros, bienes, funcionarios, operaciones y funciones de la Organización que, en su opinión, guarden relación con la cuestión que esté examinando. No se ha impuesto limitación alguna en cuanto al alcance del trabajo de la Oficina durante el desarrollo de sus actividades en 2011.

ALCANCE DE LAS ACTIVIDADES

4. La Oficina entiende por riesgo la posibilidad de que se produzca un evento que influya en la consecución de los objetivos fijados. El riesgo se evalúa considerando la magnitud del impacto y la probabilidad de que este se materialice. La consideración metódica de los riesgos orienta la priorización de las actividades de la Oficina y sirve de base para planificar las actividades.
5. La labor general de la Oficina consiste en evaluar si el marco de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza ideados y aplicados por la administración de la Organización es apropiado y si se emplea de una manera adecuada para lograr los objetivos de la OMS. La Oficina evaluó lo siguiente: *a)* si los riesgos se detectaban, evaluaban y mitigaban; *b)* si la información financiera, gerencial y sobre el funcionamiento era precisa, fiable y oportuna; *c)* si la actuación del personal era compatible con las políticas, normas y procedimientos, y reglamentaciones pertinentes de la OMS; *d)* si los recursos se utilizaban con eficiencia y se protegían adecuadamente; *e)* si se cumplían los programas, los planes y los objetivos, y *f)* si los procesos de control fomentaban la calidad y el logro de mejoras continuas.
6. Al finalizar cada misión, la Oficina preparó un informe detallado y dirigió recomendaciones a la administración con miras a facilitar la gestión de riesgos, mantener controles eficaces y asegurar la buena gobernanza de la Secretaría. En el presente informe se resumen algunos aspectos de vital im-

portancia determinados en las distintas misiones. En el anexo 1 figura una lista de informes dimanantes del plan de trabajo de la oficina para 2011, y se incluye información sobre el estado de ejecución de las recomendaciones al 6 de marzo de 2012.

ADMINISTRACIÓN DE LA OFICINA

7. La Oficina lleva a cabo su labor de conformidad con las Normas para la práctica profesional de la auditoría interna establecidas por el Instituto de Auditores Internos, que se han adoptado para su aplicación en todo el sistema de las Naciones Unidas.

8. La Oficina rinde cuentas directamente al Director General. En respuesta a preocupaciones expresadas por Estados Miembros, el Comisario de Cuentas y el Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión, la Directora General aprobó un plan en dos etapas para reforzar la Oficina. En el marco de ese plan, a comienzos de 2012 un funcionario subalterno del cuadro orgánico se incorporó a la Oficina, cuya dotación de personal está integrada por 12 funcionarios del cuadro orgánico y dos de la categoría de servicios generales. El plan también prevé la contratación de otros dos auditores y un investigador en 2012, y de tres auditores y un ayudante en 2013.

9. Los recursos humanos se asignan con arreglo a las prioridades de la Oficina. En las situaciones de alto riesgo, cuya evolución es impredecible, es posible que el personal deba desviarse de las prioridades establecidas. En consecuencia, la Oficina fija las prioridades de sus actividades programadas y luego las ajusta para dar cabida a las tareas que se le asignen de forma imprevista. Además, la Oficina presta asistencia a otras entidades (por ejemplo, el ONUSIDA, el UNITAID y algunas alianzas), en régimen de reembolso de gastos.

10. La Oficina distribuye su presupuesto entre recursos humanos, viajes, servicios de consultores y suministros de funcionamiento, con miras a cumplir su mandato. Durante 2011 la Oficina pudo sufragar los gastos de todas sus actividades con los fondos disponibles gracias a la introducción de medidas para mejorar la eficiencia, en particular las encaminadas a reducir los gastos de viajes. La eficiencia también se reforzó mediante la realización de exámenes teóricos en la Sede sobre la base de información del Sistema Mundial de Gestión y de documentación justificativa ya introducida en el sistema de gestión de registros, lo cual evitó viajes al terreno. En 2012 esta modalidad de trabajo se ampliará gracias a la contratación de otros dos funcionarios del cuadro orgánico.

11. La Oficina mantiene contacto regular con el Comisario de Cuentas de la Organización para coordinar los trabajos de auditoría y evitar la duplicación de tareas. La Oficina proporciona al Comisario de Cuentas un ejemplar de todos los informes de auditoría interna. También facilita, previa solicitud, copias de esos informes al Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión, asiste a sus reuniones oficiales y mantiene un diálogo abierto con sus miembros para aplicar sus orientaciones y recomendaciones.

AUDITORÍAS

Auditorías operacionales

12. El objetivo de las auditorías operacionales consiste en evaluar los procesos de gestión de riesgos y de control en las áreas de finanzas y de administración en lo que se refiere a la integridad de la información financiera y gerencial; la eficiencia y la economía en la utilización de los recursos; la observancia de los reglamentos, las políticas y los procedimientos de la OMS; y la salvaguardia de los activos.

13. **Viajes en comisión de servicio.** Esta auditoría se planificó inicialmente para 2010 pero tuvo que aplazarse para realizar otras misiones prioritarias. La auditoría reveló que no se habían establecido controles internos eficaces para mitigar los riesgos asociados con la presentación y aprobación de solicitudes de viaje y solicitudes de reembolso de gastos de viaje o para mejorar el cobro de sumas adeudadas a la Organización. En la auditoría se señalaron ejemplos significativos de incumplimiento y de no aplicación de controles en diversas áreas, a saber: documentación justificativa incompleta; insuficiente notificación de excepciones; fallos en los mecanismos de supervisión; errores de tramitación de las solicitudes de viaje y las solicitudes de reembolso de gastos de viaje; no aplicación o aplicación incoherente de la política de viajes de la OMS en el Sistema Mundial de Gestión; insuficiente seguimiento de las medidas para mejorar la eficacia; falta de una gestión sistemática del cobro de sumas adeudadas a la Organización, sin una asignación suficientemente clara de responsabilidades para la solución oportuna de esos problemas. Esas deficiencias en los controles pueden dificultar la detección oportuna de los casos de fraude.

14. **Sumas por pagar/cobrar a los empleados («cuentas personales»).** Esta auditoría se planificó inicialmente para 2010 pero tuvo que aplazarse para realizar otras misiones prioritarias. El objetivo consistía en examinar los principales controles internos establecidos para mitigar los riesgos financieros y administrativos relacionados con las cuentas personales. En la auditoría se comprobó que la Organización no conocía con certeza todas las sumas por pagar/cobrar a cada empleado en un momento determinado. Aun cuando el Sistema Mundial de Gestión empezó a funcionar en 2008, se comprobó que el informe del sistema acerca de las cuentas personales era inadecuado a los efectos de la conciliación, la determinación de la antigüedad y la compensación, ya que no proporcionaba información detallada por empleado ni reflejaba todas las transacciones financieras relacionadas con los empleados. El Sistema Mundial de Gestión ha establecido unos procedimientos manuales basados en hojas de cálculo Excel que son incompletos y pueden generar errores. Por consiguiente, existe el riesgo de que funcionarios de la Organización dejen de prestar servicios sin antes hacer satisfecho todas sus deudas, con el consiguiente riesgo de pérdidas para esta y sin que se detecten los errores en los trámites contables. Además, al final de marzo de 2011 no se habían conciliado cuentas personales de funcionarios activos y ex funcionarios por un valor absoluto de US\$ 3,5 millones aproximadamente. Por último, la combinación de los retrasos en la compensación de cuentas conciliadas con la priorización del seguimiento de las cuentas personales de los funcionarios activos se tradujo en un aumento de las sumas pendientes relacionadas con ex funcionarios. Después de la presentación del informe de auditoría, la Secretaría estableció un plan de acción específico para subsanar urgentemente estos problemas.

15. **Examen del entorno de controles internos en la Oficina Regional de la OMS para Europa después de la puesta en marcha del Sistema Mundial de Gestión.** En la auditoría se comprobó que los principales riesgos en las áreas de administración y de finanzas se reconocían y mitigaban en gran medida, como lo demostró el funcionamiento adecuado de 114 de los 150 controles examinados. Sin embargo, en algunas áreas la mitigación se lograba mediante sistemas antiguos y controles manuales, los cuales deben ser reemplazados por el marco de control interno que se prevé establecer en el contexto del Sistema Mundial de Gestión. Por consiguiente, es preciso mejorar la aplicación efectiva y la coherencia con los procedimientos de control pertinentes del Sistema Mundial de Gestión. En particular, los sistemas de control manual de todas las dependencias del Departamento de Administración y Finanzas se deben examinar para evitar duplicaciones. Si funcionan correctamente, es probable que los controles del marco de control interno generen un entorno de controles más eficaz en los procesos apoyados por el Sistema Mundial de Gestión. En la auditoría también se destacó la necesidad de examinar la separación de funciones, después de los cambios organizativos recientes, para lograr en las funciones presupuestarias una separación adecuada entre las actividades operacionales y las relacionadas con la observancia.

16. **Examen previo al establecimiento de los procedimientos operativos estándar del grupo orgánico Administración General.** El objetivo del examen consistió en evaluar el estado actual de la preparación de los procedimientos operativos estándar del grupo orgánico; determinar el grado de adecuación del proceso de elaboración (iniciación, preparación, control y seguimiento de los documentos, examen y aprobación, distribución de los documentos y acceso a los mismos); determinar las enseñanzas extraídas; y formular recomendaciones generales sobre la coherencia global del enfoque y la integridad de los mecanismos de control interno esenciales. En el examen se observó que se estaban preparando los procedimientos operativos estándar para varios departamentos del grupo orgánico Administración General y que para completar oportunamente esta importante iniciativa se deberán asignar recursos considerables. Se llegó a la conclusión de que es preciso adoptar medidas adicionales para reforzar el proceso de elaboración de los procedimientos operativos estándar ya que falta una coherencia general tanto en la concepción del formato y el contenido como en la incorporación de mecanismos de control interno esenciales sobre la base de los riesgos determinados. En la auditoría se recomendó que el grupo orgánico designe un jefe de equipo encargado de coordinar todas las actividades de preparación de los procedimientos operativos estándar; que se acuerde la metodología general para determinar las áreas de alto riesgo en las que es preciso dar prioridad a la elaboración de esos procedimientos a fin de garantizar que se destinen recursos para abordar los aspectos de mayor riesgo y que se incorporen los correspondientes controles internos esenciales; que se establezca un calendario con prioridades; que se acuerde el enfoque estándar para la preparación (formato, contenido y grado de detalle necesario); que se establezcan mecanismos de calidad en materia de examen y aprobación, con inclusión de sistemas formales de seguimiento y distribución; que se asegure el acceso al personal pertinente; y que se establezca un mecanismo para garantizar el mantenimiento de los procedimientos.

17. **Registros de licencias y ausencias.** Si bien la Oficina verificó las licencias registradas, no pudo determinar con suficiente seguridad si se habían establecido medidas eficaces para detectar licencias no registradas. Este sigue siendo el riesgo más importante para la Organización con respecto a las licencias ya que no se ha establecido ningún sistema para registrar la presencia del personal. La comprobación de los derechos a licencias y ausencias indica que el cálculo de las licencias efectuado con controles manuales (por ejemplo, en el régimen de horario flexible) ha generado errores que no han sido detectados por los exámenes que realizan los administradores y/o supervisores de las licencias. Esto ha dado lugar a imprecisiones en los saldos de licencias. Asimismo, un análisis de la presentación de informes en el Sistema Mundial de Gestión indicó que el proceso de aprobación no se realizaba oportunamente y que en un alarmante número de casos (2134) el sistema permitía la autoaprobación en los trámites de licencia. No se debe autorizar al personal a aprobar sus propias licencias y es preciso mejorar el monitoreo post facto de las aprobaciones. Se observó que no se habían establecido los mecanismos previstos en el Manual y en el Reglamento de Personal para la aplicación de medidas disciplinarias en caso de inobservancia de las normas y reglamentos de la OMS.

18. **Oficina de la OMS en Port Moresby (Papua Nueva Guinea).** En la auditoría se comprobó que no se había mitigado plenamente una serie de riesgos importantes en las áreas de la fiabilidad e integridad de la información financiera y operacional, la observancia, y la salvaguardia de los activos, y que era preciso reforzar más los controles. En particular, se determinó la necesidad de mejorar la integridad de la información financiera en la contabilidad de los adelantos. Es preciso llevar a cabo un seguimiento oportuno de las actividades relacionadas con los acuerdos para la realización de trabajos y reforzar el monitoreo en la cooperación financiera directa. También hay que lograr una observancia más estricta de los reglamentos de la OMS relativos a la selección de candidatos y a la adquisición de bienes y servicios, en particular velando por que se presente toda la documentación justificativa de las correspondientes operaciones de adquisición.

Auditorías operacionales basadas en exámenes teóricos

19. Las auditorías operacionales también se pueden realizar desde la Sede (sin tener que viajar a la oficina de que se trate) mediante exámenes teóricos basados en datos disponibles en el Sistema Mundial de Gestión y en documentación justificativa ya introducida en el sistema de gestión de registros.

20. **Oficina de la OMS en Bishkek (Kirguistán).** En la auditoría se comprobó que no se habían mitigado plenamente los riesgos en las áreas de observancia de las normas y reglamentos de la OMS e integridad de la información gerencial, y que era preciso reforzar más los controles. En particular, se comprobó la necesidad de mejorar la observancia de las normas y reglamentos de la OMS en materia de recursos humanos, adquisición, y servicios por contrata; para garantizar la disponibilidad de toda la documentación justificativa de las operaciones de adquisición de bienes y servicios es necesario introducir los documentos pertinentes en el sistema de gestión de registros. También se determinó la necesidad de mejorar la separación de funciones en el área de adquisiciones.

21. **Oficina de la OMS en Dili (Timor-Leste).** En la auditoría se comprobó que no se habían mitigado plenamente los riesgos en las áreas de integridad de la información financiera y gerencial y de observancia de los reglamentos de la OMS, y que era preciso reforzar urgentemente los controles. En particular, se determinó la necesidad garantizar la presentación de toda la documentación justificativa de las operaciones de adquisición de bienes y servicios, y de mejorar la observancia de las normas y reglamentos de la OMS con respecto tanto a la contratación competitiva de personal en el marco de acuerdos de servicios especiales como a los servicios por contrata, los viajes y la cooperación financiera directa. También se observó que era preciso reorganizar las funciones en el área de administración y finanzas para garantizar una separación adecuada de funciones con respecto a la tramitación de adelantos, los pagos, y la custodia de efectivo y de cheques; examinar y actualizar las conciliaciones de adelantos electrónicos y los activos fijos en el Sistema Mundial de Gestión; e impartir capacitación al personal en áreas administrativas y financieras. Se recomendó que la Oficina Regional refuerce el monitoreo de las transacciones de la oficina en el país; que tome nota de los problemas importantes y recurrentes en materia de observancia; y que adopte medidas a fin de garantizar que la oficina en el país tenga la capacidad necesaria para prestar apoyo operacional y rendir cuentas en el área de administración y finanzas.

Auditorías integradas

22. El objetivo de las auditorías integradas consiste en evaluar lo siguiente: el desempeño de la OMS en el país con respecto al logro de los resultados previstos en el plan de trabajo del país; la contribución de la OMS a la mejora de los resultados sanitarios en el país; y la capacidad operacional de la oficina en el país para apoyar el logro de resultados.

23. **Oficina de la OMS en Nueva Delhi (India).** La auditoría comprobó que la oficina en el país era técnicamente competente y estaba bien situada para aportar una contribución importante a la salud pública en la India. Sin embargo, aún debe abordar algunos riesgos residuales que influyen negativamente en los resultados del programa de la OMS y generan un desgaste institucional. En primer lugar, es preciso examinar con urgencia la pertinencia de la naturaleza y modalidad de la presencia de la OMS en la India. Los responsables de la oficina en el país han de reflexionar sobre la viabilidad a mediano plazo de la modalidad actual de apoyo técnico, y preguntarse si la labor debe seguir centrándose en el suministro rutinario de apoyo y si para la OMS ello supone un aprovechamiento óptimo de sus recursos. En segundo lugar, a nivel programático, la OMS debe examinar su posición estratégica con el Ministerio de Salud y Bienestar Infantil; integrar el programa nacional de apoyo a la erradicación de la poliomielitis en el ámbito de actuación de la oficina en el país; determinar los programas a los que la OMS debe prestar apoyo prioritario de nivel regional o mundial; y hacer más hincapié en el

logro de unos resultados para los beneficiarios que sean sostenibles. En tercer lugar, en el plano operacional, la OMS debe mejorar la comunicación y colaboración entre los programas técnicos y con el equipo administrativo básico de la oficina en el país, en lo que respecta a los procesos de ejecución; determinar soluciones a fin de adquirir espacio de oficina adecuado para el tamaño de la dotación de personal; reducir los costos de transacción correspondientes a los acuerdos para la realización de trabajos y a la cooperación financiera directa; determinar una estrategia de salida con respecto al suministro rutinario de apoyo al Ministerio de Salud y Bienestar Familiar en materia de sueldos/servicios de oficina; y colocar las becas bajo el control de la OMS.

24. **Oficina de la OMS en Harare (Zimbabwe).** En la auditoría se consideró que, pese a la escasez de fondos, la actuación de la oficina en el país durante la crisis humanitaria había sido eficaz. La oficina añadió valor a las actividades de sus asociados al desempeñar funciones de intermediación y asesoramiento técnico durante la crisis. A pesar de verse afectada por la crisis financiera de la OMS, ahora la oficina debe intensificar esa labor de asesoramiento y asumir mayor liderazgo durante las etapas de recuperación y transición. El déficit de financiación, que en 2010-2011 rozó el 50%, dificulta la ejecución de la estrategia de cooperación en el país y del plan de trabajo, y repercute negativamente en la presencia de la OMS en el país, así como en la moral del personal, la visibilidad de la OMS y sus compromisos con el Ministerio de Salud y Bienestar Infantil y otras partes interesadas. Pese a esas dificultades, la oficina ha contribuido al logro de resultados para los beneficiarios en algunas áreas decisivas, a saber, la elaboración de la política sanitaria nacional; el fortalecimiento institucional; la transferencia de conocimientos prácticos a la autoridad sanitaria nacional y su aplicación tras recibir apoyo inicial de la OMS; y apoyo para una elaboración de políticas basada en la evaluación. En cuanto a los riesgos, la oficina debe mejorar la observancia en algunas áreas de alto riesgo, como las relativas al comité de examen ético; la gestión y el seguimiento de la cooperación financiera directa; la gestión del combustible; el control de la calidad y la documentación de los procesos de adquisición; y la separación de funciones en materia de finanzas, inventario y suministros. Estas áreas de riesgo se han analizado con el personal de la oficina, que ya ha empezado a aplicar medidas correctivas.

25. **Oficina de la OMS en Beijing (China).** En la auditoría se observaron ejemplos excelentes de apoyo técnico a China, con contribuciones de los tres niveles de la Organización, en áreas como las relativas a reforma sanitaria, vigilancia de la gripe y respuesta en caso de pandemia, y medicamentos esenciales. También se comprobó que no había desajustes importantes entre el apoyo prestado por la oficina y el que debían prestar las contrapartes nacionales, si bien era preciso aumentar el apoyo en el área de enfermedades no transmisibles. En entrevistas con fuentes ajenas a la oficina estas expresaron la opinión de que la OMS debía mantener su presencia en el país. Si bien la auditoría respalda esa opinión, la oficina debe reevaluar su posición estratégica, así como la función de la OMS y las modalidades de cooperación en el futuro. Es preciso abordar los riesgos no mitigados que dificultan la ejecución del programa; esos riesgos abarcan el uso de las contribuciones señaladas para financiar actividades estratégicas de nivel superior; la falta de apoyo técnico suficiente en el área de enfermedades no transmisibles; la vulnerabilidad financiera de puestos clave para prestar apoyo en áreas prioritarias en el marco de la estrategia de cooperación en el país; y el hecho de que el Comité de examen ético no examine sistemáticamente las investigaciones impulsadas por la oficina en el país. Por otra parte, la oficina debe introducir mejoras para el seguimiento oportuno de los proyectos financiados por donantes y elaborar estrategias de movilización de recursos y gestión de los conocimientos. En general, la capacidad operacional de la oficina es adecuada para apoyar la ejecución del programa, pero es necesario subsanar urgentemente deficiencias en cuanto a la observancia de los reglamentos de la OMS en las áreas de acuerdos para la realización de tareas, cooperación financiera directa y conciliación de adelantos electrónicos.

26. **Oficina de la OMS en Luanda (Angola).** La actuación de la oficina, que cuenta con una red de 18 suboficinas, es satisfactoria pese a las dificultades que se plantean en un entorno complejo, a la

escasez de fondos y a los importantes problemas con que tropieza en materia de infraestructura, comunicaciones y logística. Al reorientar las actividades de la OMS en Angola hacia la erradicación de la poliomielitis, la oficina se ha situado en una posición que le permite asignar prioridad al logro de un bien público mundial. Asimismo, la oficina presta apoyo en otras áreas, con sujeción a la disponibilidad de fondos, y recurre a asociados para ejecutar componentes del plan de trabajo con déficit de financiación. En la auditoría se recomendó una racionalización administrativa y programática de los recursos disponibles revisando a tal efecto la estructura administrativa y explorando posibilidades de contratación externa de los servicios a nivel de proyectos. Se debe prestar atención inmediata para garantizar la observancia de las normas y reglamentos de la OMS en las áreas de gestión y seguimiento de la cooperación financiera directa; firmas autorizadas y registro de cuentas bancarias; documentación de los procesos de adquisición; y debida separación de funciones en las áreas de finanzas, inventario y suministros. Por último, es preciso aplicar un enfoque más sistemático en materia de gestión de los conocimientos, promoción, y movilización de recursos.

Auditorías del desempeño

27. **Secretaría de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo.** El objetivo de esta auditoría, solicitada por la Secretaría, consistía en examinar los procedimientos relacionados con la Alianza para verificar la observancia de las normas y reglamentos de la OMS y determinar aspectos de los procesos conexos en los que cabía introducir mejoras. Se comprobó que la Alianza tramitaba sus transacciones de conformidad con las normas y reglamentos de la OMS. Se señalaron posibilidades de introducir mejoras en las áreas de donaciones y contratos con respecto a la presentación de documentación justificativa adecuada y completa. Es preciso intensificar el monitoreo para que los receptores de las donaciones y los contratistas presenten oportunamente todos sus informes.

28. Las auditorías del desempeño tienen por objeto evaluar –con arreglo a los principios de la gestión basada en los resultados– la consecución de los elementos de los resultados en materia de auditoría previstos en oficinas concretas y su contribución al logro de los resultados previstos en esa esfera a nivel de toda la Organización. Estas auditorías, en las que se aplica un enfoque basado en los riesgos para examinar el entorno organizativo y los procesos de gestión, se centran en la detección de limitaciones que pueden dificultar el cumplimiento del plan de trabajo. En relación con los distintos riesgos detectados se realizan pruebas encaminadas a evaluar la eficacia de los mecanismos y controles establecidos para su mitigación.

29. **Departamento de Inocuidad de los Alimentos y Zoonosis.** En la auditoría se comprobó que el Departamento ha logrado consolidar programas técnicos mundiales en cuyo marco se presta ayuda a los Estados Miembros para reducir la carga de morbilidad de enfermedades de transmisión alimentaria y zoonóticas, y que goza de buena reputación en la esfera de la inocuidad de los alimentos. El Departamento ha creado mecanismos de colaboración externa, que abarcan diversos grupos de asesoramiento científico y técnico, así como grupos consultivos de expertos, a fin de prestar asesoramiento científico, realizar evaluaciones de riesgos y elaborar políticas para la comunidad internacional dedicada a la inocuidad de los alimentos. Por conducto de la Comisión del Codex Alimentarius y en estrecha colaboración con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, el Departamento ha establecido normas alimentarias internacionales y ha logrado promover eficazmente su aplicación. Como resultado de la adopción en 2010 de la resolución WHA63.3 de la Asamblea Mundial de la Salud, sobre fomento de las iniciativas en materia de inocuidad de los alimentos, los Estados Miembros asignan ahora más importancia a la inocuidad de los alimentos. Actualmente, el Departamento desempeña una función rectora en la esfera de la inocuidad de los alimentos y las zoonosis por su especial capacidad para abordar los aspectos de salud pública. Sin embargo, en el Departamento hay varios riesgos que no se han mitigado suficientemente y que representan una amenaza para el mantenimiento de su posición, a saber: la estructura organizativa, que no favorece la colaboración en

el suministro de apoyo a las actividades de los proyectos; la reducida dotación de personal de apoyo a nivel regional y en los países; la falta de estrategias de movilización de recursos y de comunicación en el contexto de la crisis financiera; y la escasa colaboración formal con otros departamentos/dependencias de la Organización que también abordan cuestiones relacionadas con la inocuidad de los alimentos. Si no se mitigan estos riesgos es posible que no puedan cumplirse las expectativas suscitadas por los proyectos mundiales. Esto entraña una amenaza para la colaboración con asociados externos, lo cual puede socavar la credibilidad de la OMS.

30. **Departamento de Prevención de la Violencia y los Traumatismos y Discapacidad.** Aun cuando en esta auditoría se destacó la labor del Departamento en materia de comunicación y su éxito en integrar las actividades en el marco de diversas iniciativas mundiales y resoluciones de las Naciones Unidas, también se comprobó que el Departamento necesitaba una estrategia a más largo plazo que garantizara una cobertura adecuada de todas sus esferas de actuación. Se observó un marcado desequilibrio en la financiación de las distintas dependencias como consecuencia de la contribución excepcional de un donante para seguridad vial y se llegó a la conclusión de que era preciso diversificar las fuentes de financiación. Con respecto a la planificación, sería beneficioso para el Departamento que hubiera mayor integración entre las distintas dependencias para abordar los requisitos y tareas comunes (en áreas como las de elaboración de políticas, vigilancia de los datos, atención y rehabilitación, y creación de capacidad) y se reforzara la coordinación con otros departamentos de la Sede (como los de salud del niño y del adolescente, discapacidad y envejecimiento, transporte y medio ambiente, desastres y discapacidad). Se consideró que la ejecución del plan de trabajo era satisfactoria y que la mayoría de los retrasos se debían a estrangulamientos en las funciones administrativas en oficinas regionales y oficinas en los países. Se hizo hincapié en la necesidad de que los países se implicaran más en los programas desde las fases iniciales del proceso de preparación de las propuestas relativas a proyectos y tuvieran una participación más plena en la elaboración de las estrategias de cooperación en los países. Por último, es preciso hacer un uso más sistemático de los módulos de formación preparados por el Departamento para reforzar las competencias técnicas de las oficinas en los países.

31. **Examen especial de las adquisiciones de estreptomicina por el Servicio Farmacéutico Mundial de la Alianza Alto a la Tuberculosis.** La finalidad de este examen especial era determinar si las adquisiciones de estreptomicina efectuadas desde 2009 hasta mediados de 2011 se habían ajustado a las políticas y los procedimientos tanto de la OMS como de la secretaría del Servicio Farmacéutico Mundial. En el examen se utilizaron datos del sistema de gestión de órdenes de compra del Servicio para localizar las órdenes de compra de estreptomicina y se verificó que entre mayo de 2009 y abril de 2011 se habían seguido los procedimientos internos para adjudicar órdenes de compra a través de agentes de adquisiciones. Se comprobó que al menos desde 2005 las adquisiciones de estreptomicina habían constituido una excepción con respecto a la política de garantía de la calidad del Servicio. En abril de 2009 el Servicio había informado al proveedor anterior de que, a raíz de la aplicación de criterios más estrictos en materia de garantía de la calidad, su producto ya no reunía los requisitos para participar en la siguiente ronda de licitación con miras a la adjudicación de un nuevo contrato a largo plazo. El contrato a largo plazo con el proveedor anterior expiraba en diciembre de 2009, pero el Servicio no concertó oportunamente un nuevo contrato con otro proveedor de medicamentos que reuniera los requisitos y solo casi un año más tarde, en diciembre de 2010, entró en vigor un nuevo contrato. Entretanto, el suministro excepcional de estreptomicina correspondiente a las órdenes de compra adjudicadas entre el 1 de julio de 2010 y el 30 de abril de 2011 supuso para el Servicio el pago de un margen adicional del 8%, lo que representó un incremento en el costo de US\$ 51 508. Por otra parte, después de reemplazar a los agentes de adquisiciones, el Servicio emitió garantías de costos por valor de US\$ 1 020 098 correspondientes a órdenes de adquisición directa de estreptomicina en las que el Servicio no participaba. Si bien esas garantías no generaron pérdidas para la Organización, su emisión no se ajustaba a las facultades financieras conferidas a los funcionarios del Servicio.

32. **Examen especial del estudio sobre la terapia antirretroviral de gran actividad para la tuberculosis realizado por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales.** Se llevó a cabo un examen de la gestión de las actividades relacionadas con este estudio del Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales para verificar la observancia de las normas y procedimientos establecidos y evaluar cualquier factor significativo capaz de repercutir en la eficiencia y la eficacia. En el examen se comprobó que la documentación facilitada indicaba una observancia general de las normas y procedimientos relativos a la concertación de contratos con particulares e instituciones mediante acuerdos para la realización de trabajos y acuerdos sobre servicios técnicos. Sin embargo, se habían planteado problemas recurrentes en relación con el logro de las metas fijadas para el reclutamiento de pacientes, lo cual había puesto en peligro la eficacia del estudio, sobre todo teniendo en cuenta otros estudios más breves en los que se habían alcanzado conclusiones positivas. La comprobación de este riesgo importante pone de relieve la importancia de realizar un examen técnico de la eficacia de la estrategia operativa y determinar las necesidades de recursos para completar el estudio.

EVALUACIONES

33. En 2011 se realizaron evaluaciones no centralizadas para responder a las preocupaciones expresadas por algunos Estados Miembros sobre, entre otras cosas, la cobertura de auditoría de las oficinas en los países. La tarea de ultimar la política de evaluación para el conjunto de la Organización se ha incorporado al proceso general de reforma de la OMS.

INVESTIGACIONES

34. En 2011 la Oficina recibió 30 quejas en relación con denuncias de casos de acoso u otras infracciones. Se emitieron siete informes de investigación. Cuatro casos se cerraron mediante un memorando de respuesta y uno se resolvió de manera informal. Cuatro casos se cerraron porque no se había presentado la queja formal por escrito o porque no requerían investigación; la investigación de los casos restantes está en marcha o pendiente de iniciación. La capacidad de investigar denuncias de infracciones o de casos de acoso se ampliará con la contratación de otro funcionario del cuadro orgánico en 2012.

35. **En la Sede.** La Oficina investigó una denuncia de acceso no autorizado desde ordenadores asignados a dos funcionarios de la Sede a información electrónica que la OMS consideraba confidencial. En la investigación se encontraron pruebas de que, efectivamente, desde los ordenadores de esos dos funcionarios se habían consultado –y almacenado– sin autorización documentos que la OMS consideraba confidenciales. Ambos casos se remitieron (en informes por separado) a la Directora General para determinar si se habían cometido faltas de conducta, y posteriormente se adoptaron medidas.

36. **En una oficina regional.** Con arreglo a los Estatutos del Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS, salvo en casos especiales, los gastos médicos se reembolsan en un 80%. En la investigación se comprobó que un funcionario se había puesto de acuerdo con un dentista para que este sobrefacturase sus servicios de manera que el 80% del importe facturado correspondiese al 100% del costo normal, gracias a lo cual el funcionario consiguió un reembolso total de sus gastos. También se comprobó que las facturas que ese funcionario había adjuntado a los comprobantes de pago eran engañosas para los oficiales encargados de aprobar los pagos, ya que en ellas se indicaba que los pacientes habían abonado directamente al dentista el 20% restante, lo cual no era cierto. La pérdida para el Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS se estimó provisionalmente en US\$ 34 000. La Oficina Regional ha empezado a recuperar la suma adeudada por esos funcionarios a la Organización, y la Oficina ha

remitido este asunto al Director Regional para determinar si corresponde aplicar medidas disciplinarias.

37. **En una oficina en el país.** Se comprobó que un funcionario de la oficina en el país encargado de tramitar los viajes había recibido de colegas pagos relacionados con viajes privados y no había transferido las sumas recibidas al agente de viajes. Se estimaba que el funcionario había retenido US\$ 25 000. El funcionario firmó una declaración por la que autorizaba a la OMS a deducir de las cantidades que debía abonarle la Organización la suma adeudada al agente de viajes (según el cálculo de la OMS). La Oficina ha remitido el asunto al Director Regional para determinar si corresponde aplicar medidas disciplinarias.

38. **En la Sede.** La Oficina investigó una denuncia relativa a un caso de acoso en la Sede presentada por un funcionario de la categoría de servicios generales contra un funcionario del cuadro orgánico. La Oficina no encontró pruebas testimoniales o documentales que confirmaran la denuncia. Con arreglo a los procedimientos establecidos en la nueva Política de prevención del acoso en la OMS, la Directora General remitió el informe de investigación al Comité Consultivo Mundial sobre quejas formales por acoso, el cual a su vez le dirigió su recomendación sobre este caso.

39. **En la Sede.** La Oficina investigó una denuncia relativa a un caso de acoso en la Sede presentada por un funcionario superior del cuadro orgánico contra su supervisor. La Oficina consideró que podía mejorarse el estilo de gestión; pero la denuncia no se pudo confirmar mediante pruebas testimoniales o documentales. Con arreglo a los procedimientos establecidos, la Directora General remitió el informe de investigación al Comité Consultivo Mundial, el cual a su vez le dirigió su recomendación sobre este caso.

40. **En la Sede.** La Oficina investigó una denuncia relativa a un caso de represalias en la Sede presentada por un funcionario superior del cuadro orgánico contra su supervisor. El funcionario declaró que había sido objeto de represalias por su supervisor después de haber presentado una denuncia por acoso ante el Grupo de Examen de Reclamaciones de la Sede. La Oficina no encontró que la denuncia de represalias estuviera respaldada por pruebas testimoniales o documentales.

SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS OPERACIONALES QUE AFRONTA LA ORGANIZACIÓN, DESCRITOS EN EL INFORME ANTERIOR

41. Al llevar a cabo un seguimiento de los principales riesgos operacionales que afronta la Organización, descritos en su informe anual presentado a la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,¹ la Oficina observó que, si bien se habían hecho progresos en la Sede con respecto a las principales iniciativas de mejora operacional (es decir, la elaboración del marco de control interno, el establecimiento de los procedimientos operativos estándar en el grupo orgánico Administración General, la ampliación del enfoque para la gestión estratégica de riesgos institucionales, y el examen del modelo de prestación de servicios en el área de servicios administrativos), esas actividades aún no se habían completado. Hasta que no se completen y apliquen plenamente no se lograrán las mejoras necesarias en materia de rendición de cuentas, eficacia de los controles internos y eficiencia operacional de la Organización. Por consiguiente, la Oficina alienta encarecidamente a proseguir la labor en estas áreas y tiene previsto seguir de cerca los progresos que se realicen durante 2012.

¹ Documento A64/28.

42. Además, durante sus auditorías corrientes en las oficinas en los países, y en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros de que se actualice la información sobre los problemas de observancia en esas oficinas, la Oficina ha determinado los principales riesgos operacionales recurrentes que afronta la Organización, según se resumen a continuación:

- Es preciso mejorar considerablemente la observancia de las normas y reglamentos de la OMS en cuanto a los acuerdos para la realización de trabajos a fin de subsanar lo siguiente:
 - no se respetan los límites de la delegación de autoridad para la aprobación de los acuerdos;
 - los contratos se fragmentan para adecuarse a los límites de la delegación de autoridad a nivel local;
 - falta documentación justificativa, por ejemplo, presupuestos detallados e informes de adjudicación (sobre todo cuando se trata de proveedores exclusivos);
 - no se realiza un monitoreo oportuno de la marcha de las actividades para verificar si se cumplen los planes de trabajo y se siguen los procedimientos relativos a los pagos a plazos; y
 - no se respetan las fechas de iniciación y terminación de los contratos en la realización de los trabajos.
- El nivel de inobservancia de las normas y procedimientos en el área de adquisiciones es inaceptable. Las conclusiones de auditoría indicaron la necesidad de reforzar los procedimientos de licitación y mejorar la separación de funciones en la selección de proveedores, la emisión de órdenes de compra y la recepción de los bienes. En cuanto a los derechos de acceso al Sistema Mundial de Gestión, también se comprobó que no había suficiente separación entre las funciones de solicitud de las adquisiciones, recepción de los bienes y aprobación exclusiva del proceso de tramitación.
- No se realiza un seguimiento sistemático para verificar la recepción oportuna de los informes técnicos y financieros que deben presentar los ministerios de salud en el marco de la cooperación financiera directa. También se observa que no suele archivarse sistemáticamente la documentación relativa a las operaciones correspondientes a esta modalidad de apoyo.
- Existen riesgos injustificados porque en los pagos a los proveedores no se aprovecha suficientemente la transferencia electrónica de fondos como alternativa al pago en efectivo o con cheques. Las deficiencias en la función clave de los jefes de las oficinas en los países en cuanto a la supervisión del mantenimiento de la previsión para gastos menores también generan fallos en los registros contables, y los retrasos en las conciliaciones pueden facilitar posibles usos indebidos de los fondos.
- Las cuentas de adelantos electrónicos no se concilian oportunamente y los retrasos en las conciliaciones de algunas partidas tienen una duración inaceptable.
- Los retrasos en la recepción de fondos han repercutido en la adopción de decisiones acerca de la dotación de personal (por ejemplo, retrasos en la contratación o prórrogas de contratos), lo cual ha dificultado la ejecución oportuna del programa. Esos retrasos también han dado pie a que los donantes tengan una visión negativa acerca de la capacidad de la OMS para ejecutar los programas con eficacia.

- Falta documentación apropiada y transparente sobre los procesos de selección de personal, así como una conservación adecuada de todos esos documentos en los archivos.
- En la mayoría de los países existen problemas relacionados con la observancia de las normas de seguridad. La Oficina observó que no había planes para aplicar las recomendaciones formuladas por el Departamento de Seguridad de las Naciones Unidas con miras a mejorar la observancia de las normas mínimas operativas de seguridad en las oficinas en los países y llevar a cabo un seguimiento de los progresos para lograr su observancia plena cuanto antes.

43. Además de los progresos que deben realizarse con respecto a las iniciativas generales mencionadas en el párrafo 41, la Oficina considera que muchos de estos problemas que se plantean en los países podrían resolverse si se definieran con más claridad las responsabilidades y se aumentaran las competencias ejecutivas de los cargos clave de esas oficinas, lo cual crearía un entorno de controles más sólido. Para ello es preciso dotar a esos cargos de recursos apropiados para que puedan establecer controles y vigilar su aplicación con eficacia. Se debe reforzar la capacidad de las oficinas en los países mejorando los procedimientos de las dependencias de las oficinas regionales y del Centro Mundial de Servicios encargadas de vigilar la observancia para que centren su función analítica en las operaciones tramitadas en áreas de alto riesgo de las oficinas en los países. Esto ha de abarcar el establecimiento de un mecanismo eficaz de notificación de infracciones, que prevea la imposición de sanciones apropiadas por inobservancia de las normas.

SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA

44. La Oficina lleva a cabo un seguimiento de la aplicación de todas sus recomendaciones de auditoría con el fin de comprobar ya sea que la administración ha adoptado medidas eficaces o que los altos cargos directivos asumen el riesgo de no adoptarlas. A fin de mejorar la notificación sobre las distintas recomendaciones de auditoría y los progresos realizados en su aplicación, se ha establecido una base de datos para el seguimiento de las mismas. La Oficina ha clasificado las recomendaciones de auditoría formuladas en 2011 según los tipos de riesgos detectados en las auditorías y su importancia (véase el **anexo 2**). Además, la atención se ha centrado en el seguimiento de los progresos logrados en la aplicación de las recomendaciones más prioritarias en la mayoría de las auditorías que aún están en curso, a saber las recomendaciones a las que se asigna más importancia y cuya aplicación requiere un esfuerzo relativamente menor (véase el **anexo 1**).

45. En 2011 la Oficina recibió actualizaciones sobre los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones incluidas en el plan de trabajo de ese año y en los de años anteriores. En algunos casos se informó de que la aplicación se había completado, de manera que, después de comprobar la eficacia de la aplicación, la Oficina cerró las auditorías en cuyo marco se habían formulado esas recomendaciones (véase el **anexo 3(a)**). La Oficina informó de que durante 2011 no se habían recibido actualizaciones sobre los progresos en la aplicación de las recomendaciones formuladas en ocho informes de auditoría, según se indica en la lista adjunta (véase el **anexo 3(b)**).

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

46. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

ANEXO 1

SITUACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LAS AUDITORÍAS QUE SIGUEN ABIERTAS

Auditorías abiertas al 6 de marzo de 2012								Situación			Análisis de las recomendaciones pendientes por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna			
N.º de la auditoría	Título	Administrador responsable	Fecha del informe final	N.º de años desde la publicación del informe	Comunicación más reciente del auditado a)	N.º de meses desde la última respuesta o la publicación del informe	N.º de recomendaciones	Abierta	En curso	Cerrada	Tasa de aplicación por referencia a la fecha fijada para la primera respuesta	N.º de recomendaciones no aplicadas b) de gran importancia d)	Logros rápidos no aplicados b) de gran prioridad c), d)	Observaciones
07/735	Cuentas bancarias de asociaciones y otras entidades establecidas por personal de la OMS en la Sede	ADG/GMG	2007/05	4,8	2011/10	6	6	0	1	5	83%	No se ha aplicado b)	NC	
07/757	Oficina Regional de la OMS para África	RD/AFRO	2008/02	4,1	2010/10	18	25	0	2	23	92%	De gran importancia d)	NC	Evaluación de los progresos en la auditoría de seguimiento de 2011
07/758	Evaluación de la preparación para el control del Centro Mundial de Servicios del GSM	ADG/GMG	2008/01	4,1	2010/05	23	4	0	4	0	0%	NC	NC	Se estudia la posible integración en el Marco de Control Interno
08/767	Oficina de la OMS en Pretoria (Sudáfrica)	RD/AFRO	2008/05	3,8	2011/07	9	38	2	2	34	89%	2	NC	
08/768	Colaboración de la OMS con el sector privado	ADG/GMG	2008/06	3,7	2010/05	23	15	0	10	5	33%	NC	NC	
08/773	Operaciones de alerta y respuesta del Departamento de Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias, en la Sede	ADG/HSE	2008/08	3,5	2011/07	9	27	0	6	21	78%	4	1	
08/778	Seguridad en las regiones	ADG/GMG	2008/11	3,3	2011/12	3	24	0	6	18	75%	4	NC	
08/779	Cobertura del seguro mundial en la Sede	ADG/GMG	2008/11	3,3	2011/08	7	45	45	0	0	0%	18	0	
08/780	Oficina de la OMS en Islamabad (Pakistán)	RD/EMRO	2008/11	3,3	2011/11	5	48	0	13	35	73%	3	NC	
09/797	Calidad y seguridad: Equipo de Medicamentos, Departamento de Medicamentos Esenciales y Políticas Farmacéuticas	ADG/HSS	2009/07	2,7	2012/02*	1	37	0	6	31	84%	5	NC	
09/801	Acceso al Sistema Mundial de Gestión	ADG/GMG	2009/06	2,7	2011/09	6	24	8	0	16	67%	NC	NC	
09/803	Unidad de la Iniciativa Liberarse del Tabaco en la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental	RD/SEARO	2009/07	2,7	2010/12	16	24	0	4	20	83%	0	0	
09/805	Examen de los criterios de auditoría de la OMS	ADG/GMG	2009/07	2,7	2011/11	4	31	15	0	16	52%	NC	NC	
09/807	Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer	Director IARC	2009/08	2,5	2011/02	14	8	0	5	3	38%	3	0	

Auditorías abiertas al 6 de marzo de 2012								Situación			Análisis de las recomendaciones pendientes por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna			
N.º de la auditoría	Título	Administrador responsable	Fecha del informe final	N.º de años desde la publicación del informe	Comunicación más reciente del auditado a)	N.º de meses desde la última respuesta o la publicación del informe	N.º de recomendaciones	Abierta	En curso	Cerrada	Tasa de aplicación por referencia a la fecha fijada para la primera respuesta	N.º de recomendaciones no aplicadas b) de gran importancia d)	Logros rápidos no aplicados b) de gran prioridad c), d)	Observaciones
09/808	Gestión y supervisión de la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal	ADG/GMG	2009/09	2,4	2011/08	8	49	0	25	24	49%	9	0	
09/813	Oficina de la OMS para Sudán del Sur (Yuba)	RD/EMRO	2009/11	2,3	2011/05	11	34	0	17	17	50%	15	NC	
09/814	Estrategia de gestión de los conocimientos en la Sede	ADG/IER	2009/11	2,3	2012/02*	1	11	0	9	2	18%	0	0	
09/817	Oficina de la OMS en Lusaka (Zambia)	RD/AFRO	2010/03	2,0	2011/07	9	26	0	3	23	88%	0	0	
09/818	Unidad del programa de apoyo administrativo en la Oficina Regional de la OMS para Europa	RD/EURO	2010/02	2,1	2011/01	15	25	0	15	10	40%	1	1	
09/819	Examen de los controles sobre los procesos de trabajo en el Centro Mundial de Servicios	ADG/GMG	2009/12	2,2	2011/12	4	62	26	11	25	40%	NC	NC	12 recomendaciones trasladadas a 10/846 y 10/847
09/820	Oficina Regional de la OMS para África	RD/AFRO	2010/03	2,0	2010/06	22	46	1	30	15	33%	30	NC	Evaluación de los progresos en la auditoría de seguimiento de 2011
10/824	Secretaría del Servicio Farmacéutico Mundial	ADG/HTM	2010/11	1,3	2011/11	5	50	39	0	11	22%	31	0	
10/829	Oficina de la OMS en Teherán (República Islámica del Irán)	RD/EMRO	2010/12	1,2	2011/11	4	44	5	26	13	30%	13	6	
10/830	Sistema mundial de registros para el Sistema Mundial de Gestión	ADG/GMG	2010/08	1,6	2012/01	3	20	1	7	12	60%	4	0	
10/832	Oficinal de la OMS en Abuja (Nigeria)	RD/AFRO	2010/07	1,7	2011/11	4	58	0	1	57	98%	1	0	
10/835	Auditoría integrada de la OMS en Indonesia	RD/SEARO	2010/08	1,6	2012/01	2	38	0	8	30	79%	6	6	
10/837	Examen del entorno de controles internos en la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental después de la puesta en marcha del GSM	RD/SEARO	2010/09	1,4	Sin respuesta	18	4	4	0	0	0%	2	1	
10/842	Oficina de la OMS en Bamako (Malí)	RD/AFRO	2010/12	1,2	2012/03*	1	45	0	2	43	96%	2	0	Se está analizando la respuesta
10/845	Oficina de la OMS en Yangon (Myanmar)	RD/SEARO	2011/01	1,1	Sin respuesta	14	39	39	0	0	0%	27	16	
10/846	Viajes	ADG/GMG	2011/07	0,6	2011/10	5	34	31	3	0	0%	20	1	
10/847	Sumas por pagar/cobrar a los empleados (cuentas personales)	ADG/GMG	2011/07	0,6	2011/11	4	32	32	0	0	0%	29	17	La Oficina ha recibido una respuesta parcial a tres recomendaciones sobre recursos humanos

Auditorías abiertas al 6 de marzo de 2012								Situación			Análisis de las recomendaciones pendientes por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna				
N.º de la auditoría	Título	Administrador responsable	Fecha del informe final	N.º de años desde la publicación del informe	Comunicación más reciente del auditado a)	N.º de meses desde la última respuesta o la publicación del informe	N.º de recomendaciones	Abierta	En curso	Cerrada	Tasa de aplicación por referencia a la fecha fijada para la primera respuesta	N.º de recomendaciones no aplicadas b) de gran importancia d)	Logros rápidos no aplicados b) de gran prioridad c), d)	Observaciones	
10/850	Auditoría del desempeño del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo de la Sede	ADG/NMH	2011/02	1,0	2011/12	3	25	25	0	0	0%	16	2	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
Informes de auditoría publicados en 2011															
11/852	Auditoría del desempeño del Departamento de Inocuidad de los Alimentos y Zoonosis en la Sede	ADG/HSE	2011/05	0,8	Sin respuesta	10	32	32	0	0	0%	13	2		
11/856	Oficina de la OMS en Bishkek (Kirguistán)	RD/EURO	2011/05	0,8	2012/02*	1	30	0	11	19	63%	9	2		
11/858	Examen del entorno de controles internos en la Oficina Regional de la OMS para Europa después de la puesta en marcha del GSM	RD/EURO	2011/06	0,7	2011/12	3	11	9	0	2	18%	4	3		
11/859	Auditoría del desempeño del Departamento de Prevención de la Violencia y los Traumatismos y Discapacidad en la Sede	ADG/NMH	2011/06	0,7	2011/12	3	17	0	3	14	82%	2	0	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/860	Auditoría integrada de la OMS en la India	RD/SEARO	2011/07	0,6	Sin respuesta	8	36	36	0	0	0%	4	2	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/861	Examen especial de las adquisiciones de estreptomicina para el Servicio Farmacéutico Mundial	ADG/HTM	2012/01	0,1	Aún no se cumple el plazo	2	2	2	0	0	N/A	2	0	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/862	Auditoría integrada de la OMS en Zimbabwe	RD/AFRO	2011/09	0,4	2011/12	4	40	40	0	0	0%	22	13	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/863	Auditoría integrada de la OMS en China	RD/WPRO	2011/10	0,4	Aún no se cumple el plazo	6	43	43	0	0	N/A	23	11	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/866	Oficina de la OMS en Port Moresby (Papua Nueva Guinea)	RD/WPRO	2011/09	0,4	Sin respuesta	6	40	40	0	0	0%	25	11	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/867	Examen previo al establecimiento de los procedimientos operativos estándar del grupo orgánico Administración General	ADG/GMG	2011/12	0,2	Aún no se cumple el plazo	4	15	15	0	0	N/A	12	5	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	
11/869	Estudio sobre la terapia antirretroviral de gran actividad para la tuberculosis realizado por el Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales (TDR) en la Sede	ADG/IER	2011/09	0,4	2012/03*	1	1	1	0	0	0%	0	0	Aún no se cumple el plazo de la respuesta	

Auditorías abiertas al 6 de marzo de 2012								Situación			Análisis de las recomendaciones pendientes por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna			
N.º de la auditoría	Título	Administrador responsable	Fecha del informe final	N.º de años desde la publicación del informe	Comunicación más reciente del auditado a)	N.º de meses desde la última respuesta o la publicación del informe	N.º de recomendaciones	Abierta	En curso	Cerrada	Tasa de aplicación por referencia a la fecha fijada para la primera respuesta	N.º de recomendaciones no aplicadas b) de gran importancia d)	Logros rápidos no aplicados b) de gran prioridad c), d)	Observaciones
11/871	Oficina de la OMS en Dili (Timor-Leste)	RD/SEARO	2011/12	0,2	Aún no se cumple el plazo	3	53	53	0	0	NC	37	20	Aún no se cumple el plazo de la respuesta
11/872	Auditoría integrada de la OMS en Angola	RD/AFRO	2012/02	0,0	Aún no se cumple el plazo	1	32	32	0	0	NC	20	3	Aún no se cumple el plazo de la respuesta
11/879	Secretaría de la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo	EXD/RBM	2012/02	0,1	Aún no se cumple el plazo	2	26	26	0	0	NC	6	3	Aún no se cumple el plazo de la respuesta

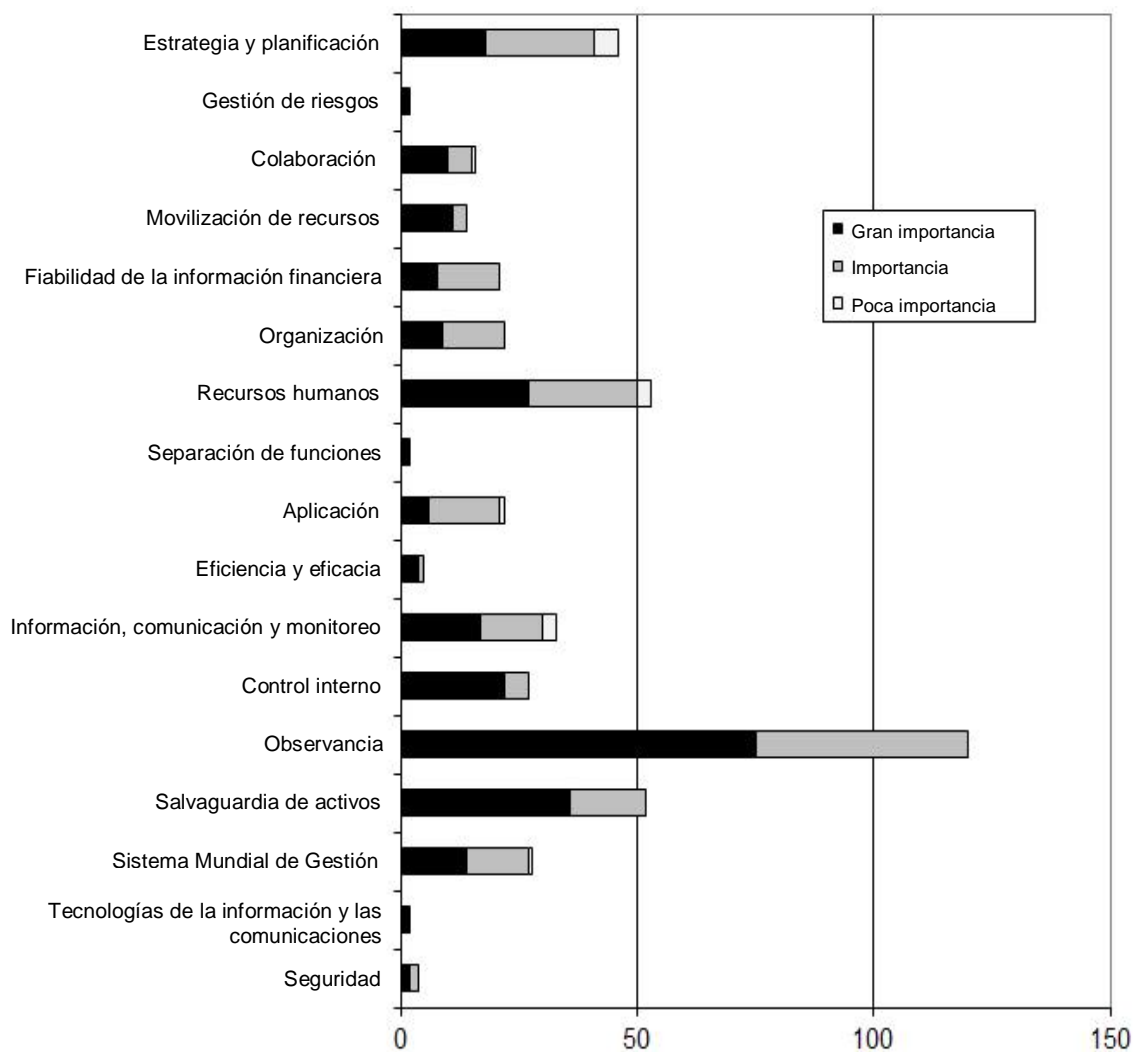
- a) La Oficina de Servicios de Supervisión Interna está considerando actualmente la respuesta.
b) No se ha aplicado, lo que significa que está abierta o en curso.
c) Gran prioridad, lo que significa gran importancia y poco esfuerzo necesario para aplicarla (logros fáciles).
d) NC: no corresponde.

TOTAL

1376	602	230	544
------	-----	-----	-----

ANEXO 2

RECOMENDACIONES DE AUDITORÍA FORMULADAS EN 2011, SEGÚN LOS TIPOS DE RIESGOS DETECTADOS EN LAS AUDITORÍAS Y SU IMPORTANCIA



Número de recomendaciones (n=469)

ANEXO 3

**SITUACIÓN DE LAS AUDITORÍAS CERRADAS Y LAS AUDITORÍAS ABIERTAS CON RESPECTO
A LAS CUALES NO SE RECIBIERON ACTUALIZACIONES EN 2011**

a) Informes de auditoría cerrados desde el 1 de enero de 2011

N.º de la auditoría	Título	Fecha del informe final	Fecha de cierre
05/697	Seguridad en la Sede	06/2005	03/2011
06/727	Gestión de riesgos institucionales	08/2006	01/2012
07/753	Comité de la OMS de examen de los aspectos éticos de las investigaciones	01/2008	05/2011
08/784	Subsidios de educación en la Sede	01/2009	05/2011
09/792	Oficina de la OMS en Nairobi (Kenya)	05/2009	05/2011
09/795	Oficina de la OMS en Niamey (Níger)	06/2009	03/2011
09/796	Iniciativa Liberarse del Tabaco en la Sede	06/2009	02/2011
09/804	Servicios Médicos y de Salud en la Sede	07/2009	12/2011
09/806	Oficina de la OMS en Accra (Ghana)	08/2009	08/2011
10/826	Oficina del ONUSIDA en China	04/2010	01/2011
10/831	Oficina de la OMS para el Pacífico Sur, Suva (Fiji)	06/2010	01/2011
10/836	Oficina de la OMS en Uagadugú (Burkina Faso)	08/2010	08/2011

b) Auditorías abiertas con respecto a las cuales no se recibieron informes de situación durante 2011 (al 6 de marzo de 2012)

N.º de la auditoría	Título	Fecha del informe final	Comunicación más reciente del auditado	N.º de recomendaciones	Abierta	En curso	Cerrada	N.º de años desde la publicación del informe	Tasa de aplicación por referencia a la fecha fijada para la primera respuesta	N.º de recomendaciones no aplicadas* de gran importancia	Logros fáciles no aplicados* de gran prioridad**
07/757	Oficina Regional de la OMS para África	02/2008	10/2010	25	0	2	23	4,1	92%	NC	NC
07/758	Evaluación de la preparación para el control del Centro Mundial de Servicios del GSM	01/2008	05/2010	4	0	4	0	4,1	0%	NC	NC
08/768	Colaboración de la OMS con el sector privado	06/2008	05/2010	15	0	10	5	3,7	33%	NC	NC
09/803	Iniciativa Liberarse del Tabaco en la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental	07/2009	12/2010	24	0	4	20	2,7	83%	0	0
09/820	Oficina Regional de la OMS para África	03/2010	06/2010	46	1	30	15	2,0	33%	30	NC
10/837	Examen del entorno de controles internos en la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental después de la puesta en marcha del GSM	09/2010	Sin respuesta	4	4	0	0	1,4	0%	2	1
10/845	Oficina de la OMS en Yangon (Myanmar)	01/2011	Sin respuesta	39	39	0	0	1,1	0%	27	16
11/852	Auditoría del desempeño del Departamento de Inocuidad de los Alimentos y Zoonosis, en la Sede	05/2011	Sin respuesta	32	32	0	0	0,8	0%	13	2
11/860	Auditoría integrada de la OMS en la India	07/2011	Sin respuesta	36	36	0	0	0,6	0%	4	2

* No se ha aplicado, lo que significa que está abierta o en curso.

** Gran prioridad, lo que significa gran importancia y poco esfuerzo necesario para aplicarla (logros fáciles).