



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN, PRESUPUESTO
Y FINANZAS DEL CONSEJO EJECUTIVO
20ª reunión

EBABFC20/3
19 de enero de 2004

Informe de la 20ª reunión del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas del Consejo Ejecutivo

Punto 1 del orden del día Apertura de la reunión, elección de Presidente y adopción del orden del día (documento EBABFC20/1)

1. La 20ª reunión del Comité de Administración, Presupuesto y Finanzas (ABFC) se celebró en Ginebra del 15 al 16 de enero de 2004. La lista de participantes aparece en el anexo. El Comité eligió Presidente al Dr. A. A. Yoosuf (Maldivas) y adoptó el orden del día provisional.

Punto 2 del orden del día Asuntos financieros

2.1 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución (documento EB113/16)

2. El Comité tomó nota del contenido del informe, celebró tanto la mejora de la tasa de recaudación como la reducción de los atrasos en el pago de las contribuciones pendientes de años anteriores y expresó la esperanza de que esta tendencia se mantuviera. El pago puntual de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros era importante para que el presupuesto ordinario se pudiera ejecutar en su totalidad.

3. El Comité observó con agrado que, desde el 31 de diciembre del 2003, se habían recibido casi US\$ 10 millones en concepto de pagos adicionales de las contribuciones señaladas de: Argelia, Austria, Bulgaria, Colombia, Dinamarca, Finlandia, Israel, Italia, Lituania, Nigeria, Niue, Pakistán, Polonia, República Democrática Popular Lao y Yemen.

4. Como resultado, la tasa de recaudación correspondiente a 2003 había aumentado a un 91%, y un total de 137 Estados Miembros habían pagado ya por entero sus contribuciones correspondientes a 2003, en comparación con los 132 Estados Miembros indicados en el informe.

5. Se señaló que algunos Estados Miembros tropezaban con dificultades para cumplir con sus obligaciones y era importante que la Secretaría prosiguiera las deliberaciones activas con los Estados Miembros en cuestión a fin de resolver el problema de las contribuciones pendientes desde hacía largo tiempo.

6. El Presidente indicó que se presentaría al ABFC en su 21ª reunión, en mayo de 2004, información actualizada sobre el estado de la recaudación de las contribuciones señaladas y los Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que estuviera justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución. El Comité prepararía entonces las recomendaciones necesarias en relación con los Miembros a los que se aplicaría el Artículo 7.

2.2 Modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera [si hubiere lugar]

7. No había modificaciones por examinar.

Punto suplementario 1 del orden del día Escala de contribuciones (documento EB113/46)

8. El Comité tomó nota de que, por resolución WHA56.33, la Asamblea de la Salud había resuelto que en adelante la última escala de cuotas de las Naciones Unidas conocida se aceptaría como base para determinar la escala de contribuciones de la OMS, y había adoptado una escala de contribuciones para 2004-2005. En ese momento, la última escala de cuotas de las Naciones Unidas conocida era la correspondiente a 2003. Desde entonces, las Naciones Unidas habían adoptado una nueva escala para el periodo 2004-2006. Por consiguiente, una revisión de la escala de contribuciones de la OMS para 2005 sería una medida coherente con la resolución WHA56.33 y estaría amparada por el párrafo 6.1 del Reglamento Financiero.

9. En respuesta a una pregunta del Comité sobre la aplicación del mecanismo de ajuste en beneficio de los Estados Miembros que resultarían afectados por el incremento de su cuota de contribución en comparación con la aplicable en 2000-2001, se observó que los únicos países que habían utilizado dicho mecanismo en 2004 eran los siguientes: Argentina, Brasil, Chile, China, Colombia, Cuba, Federación de Rusia, Filipinas, Grecia, India, Indonesia, Israel, Malasia, México, Pakistán, Perú, Portugal, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Dominicana, República Checa, Singapur y Viet Nam. Todos ellos, salvo la República Checa, habían solicitado el total del crédito disponible. La República Checa había solicitado la mitad del monto disponible. El total solicitado para 2004 ascendía a US\$ 7,7 millones, de un crédito total de US\$ 12,4 millones para el ejercicio 2004-2005.

10. Se observó que ningún Estado Miembro de la Región de África había solicitado crédito alguno al amparo del mecanismo de ajuste. Éste se aplicaba solamente a los Miembros afectados por incrementos de sus cuotas de contribución, y las de los Estados Miembros de la Región de África se habían reducido o se habían mantenido sin modificaciones; por consiguiente, muy pocos Estados Miembros de esta Región tenían derecho a beneficiarse de ese mecanismo.

11. El Comité pidió que se presentara más información a la Asamblea de la Salud para que ésta pudiera examinar el asunto exhaustivamente; entre tanto, también podría ser útil que se celebraran consultas.

12. Se solicitó más información sobre lo siguiente:

- a) las repercusiones, en dólares de los Estados Unidos, de una revisión de la escala en las contribuciones de los Estados Miembros para 2005;

- b) las repercusiones de la escala revisada para 2005 en las sumas que estarían a disposición de los Estados Miembros con arreglo al mecanismo de ajuste establecido por resolución WHA56.34;
- c) pormenores sobre los montos solicitados efectivamente por los Estados Miembros con arreglo al mecanismo de ajuste;
- d) una actualización del nivel de ingresos varios previsto para 2004-2005, con cargo al cual se asignaron US\$ 12,4 millones para el mecanismo de ajuste, y sus repercusiones en la financiación del presupuesto ordinario de la OMS para 2004-2005.
13. El Comité tomó nota del informe presentado en el documento EB113/46.

**Recomendación al
Consejo Ejecutivo**

- 1) Que recomiende a la 57ª Asamblea Mundial de la Salud que considere la posibilidad de modificar la escala de contribuciones de la OMS para 2005.**

Punto 3 del orden del día Sesión de información a cargo del Presidente del Comité de Auditoría

14. El Presidente del Comité de Auditoría del Consejo Ejecutivo informó al CAPF acerca de la novena reunión del Comité de Auditoría.¹

Punto 4 del orden del día Presupuesto por programas para 2004-2005

4.1 Informe sobre los progresos realizados (documentos EB113/42 y EB113/42 Add.1)

15. El Comité observó que el Director General había examinado la conformidad del presupuesto por programas con su objetivo de reforzar las actividades de la OMS en los países y regiones, así como de conceder mayor prioridad a algunos aspectos de la labor de la Organización. El proceso de planificación operativa para 2004-2005 no ha entrañado ninguna propuesta de reasignación significativa de los recursos del presupuesto ordinario; el margen de flexibilidad del 10% para las transferencias entre secciones de la Resolución de Apertura de Créditos será más que suficiente. En los fondos de otras fuentes, había revisiones al alza de los fondos que se prevé utilizar en las áreas de trabajo de VIH/SIDA y Preparación y respuesta frente a emergencias. En las últimas tres columnas del documento se muestra que el 67% de los fondos de otra procedencia se invertirán a nivel regional y de país. Ese porcentaje aumenta hasta aproximadamente un 70% si se incluyen las cifras correspondientes a esos niveles de los gastos previstos para las investigaciones sobre enfermedades tropicales y reproducción humana, como se hace con la Sede. Ese último porcentaje está en consonancia con el compromiso del Director General de reorientar recursos hacia los niveles regional y de país.

¹ Para consultar el informe sobre esta reunión, véase el documento EBAC9/5.

16. El Comité acogió con agrado estas noticias y observó que el aumento previsto de los recursos a nivel de país debería servir en la medida de lo posible para apoyar las actividades programáticas. Se recordó al Comité que ahora se necesitará un enorme esfuerzo de recaudación de fondos para hacer realidad estos planes.

4.2 Información sobre categorías de gasto (documento EBABFC20/2)

17. El Comité tomó nota de que el cuadro recapitulativo proporcionado responde a una petición explícita realizada por la Asamblea de la Salud al adoptar la Resolución de Apertura de Créditos para 2004-2005, teniendo en cuenta que el presupuesto por programas se basa en los resultados. El Comité observó que el gasto real para 2002-2003 se indicará en el informe financiero de la Organización para el bienio, lo que permitirá compararlo con el gasto previsto para 2004-2005 según las estimaciones que puedan hacerse en esta fase. Se confirmó que el epígrafe «sueldos» incluye todas las modalidades de contrato del personal, incluidos los contratos de corta duración, financiados con cargo al presupuesto ordinario. Se señaló que existe una tendencia al aumento de la proporción del concepto «sueldos» en el presupuesto ordinario; ello se debe en gran medida a que los aumentos aprobados de las escalas de sueldos son mayores que el aumento general del presupuesto ordinario.

18. Se explicó que la suma consignada en «otros gastos» cubre más de una categoría de gastos, en particular asignaciones que, sobre todo a nivel de país, aún no se había podido prever con suficiente detalle como para incluirlas en alguna de las otras categorías. Es de resaltar también que la cifra ha disminuido respecto al bienio 2002-2003.

19. El Comité tomó nota del informe.

Punto 5 del orden del día Recursos humanos

5.1 Informe anual (documento EB113/17)

20. El Comité examinó el informe y tomó nota de su contenido, en el entendimiento de que el informe anual con los datos completos a diciembre de 2003 se someterá a la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2004.

5.2 Estrategia de contratación, con integración del equilibrio geográfico y la paridad entre los géneros (documento EB113/18)

21. El Comité acogió con agrado esta información, solicitada en las resoluciones WHA56.17 y WHA56.35.

22. Se señaló que llevará tiempo alcanzar las metas establecidas por la Asamblea de la Salud, pero se consideró que el plan de acción es un primer paso positivo y realista hacia esos objetivos.

23. Se consideró que la cooperación con los Estados Miembros, en particular con los no representados o subrepresentados, es un factor importante en la aplicación de la estrategia. Se reconoció la necesidad de fomentar en esos países la toma de conciencia de que la OMS es un empleador atractivo; una más amplia difusión de la información sobre las oportunidades de empleo permitirá a la OMS recibir un mayor número de solicitudes de los países prioritarios.

24. El sistema de contratación basado en la web está teniendo sin duda un gran éxito, pero no hay que olvidar que es necesario atraer a candidatos de zonas con escaso acceso a Internet y con una limitada preparación técnica en materia de tecnologías de información. Se acordó que la OMS podría enseñar a rellenar los formularios de solicitud, sobre todo en su versión en línea, y podría explicar también el proceso de selección seguido por la Organización, basado en pruebas escritas y en entrevistas de valoración de la competencia.

25. Se señaló con preocupación la necesidad de asegurar que los candidatos externos e internos gozarán de las mismas oportunidades. La Organización afronta el reto de encontrar el equilibrio más idóneo entre la duración de los contratos (corta, media o larga) y la necesidad de seguir siendo un empleador atractivo.

26. En conclusión, había consenso en cuanto a considerar que la vigilancia y la evaluación son aspectos muy importantes de la estrategia de contratación, y se espera que la Secretaría facilite por tanto informes regulares sobre sus logros y experiencia en ese terreno.

27. El Comité convino en que el Consejo Ejecutivo deber tomar nota de la estrategia de contratación.

5.3 Informe de la Comisión de Administración Pública Internacional (documento EB113/19)

28. El Comité tomó nota de los puntos más destacados del informe anual de la Comisión para 2003, a saber, un informe sobre los progresos realizados en la revisión del régimen de remuneración y prestaciones, y el mantenimiento del actual nivel de la escala de sueldos básicos/mínimos y los subsidios relacionados de las categorías profesional y superior.

**Recomendación al
Consejo Ejecutivo**

**2) Que adopte el proyecto de resolución que figura
en el documento EB113/19.**

5.4 Modificaciones del Reglamento de Personal [si hubiere lugar] (documento EB113/20)

29. No hubo ninguna modificación que examinar.

ANEXO

LISTA DE PARTICIPANTES

MIEMBROS, SUPLENTE Y ASESORES

Maldivas

Dr. A. A. Yoosuf (miembro, Presidente)

China

Dr. Yin Li (miembro)

Sr. Qi Qingdong (asesor)

Sra. Liu Guangyuan (asesora)

Estados Unidos de América

Sr. D. Hohman (suplente del Dr. W. R. Steiger)

Sr. C. Stonecipher (asesor)

Guinea-Bissau

Dr. J. C. Sá Nogueira (miembro)

Islandia

Sr. D. Á. Gunnarsson (miembro)

Sra. Á. Knútsdóttir (asesora)

Sra. H. Ottósdóttir (asesora)

Sudán

Sr. C. L. Jada (suplente del Dr. A. B. Osman)

OTROS MIEMBROS DEL CONSEJO EJECUTIVO, SUPLENTE Y ASESORES

Dr. J. Larivière (Canadá)

Sr. D. MacPhee (Canadá)

Sr. M. Kochetkov (Federación de Rusia)

ESTADOS MIEMBROS NO REPRESENTADOS EN EL CONSEJO EJECUTIVO

Sr. M. Sawers (Australia)
Sra. S. Cullen (Irlanda)
Sra. S. Mangan (Irlanda)
Sr. S. Hemmi (Japón)
Sra. D. Mafubelu (Sudáfrica)

= = =