

58.º CONSEJO DIRECTIVO

72.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020

Punto 3.1 del orden del día provisional

CD58/2

15 de agosto de 2020

Original: inglés

INFORME ANUAL DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ EJECUTIVO

1. En cumplimiento de lo dispuesto por el Artículo 9.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se presenta a continuación el informe sobre las actividades llevadas a cabo por el Comité Ejecutivo entre septiembre del 2019 y septiembre del 2020. Durante ese período, el Comité Ejecutivo celebró tres sesiones: la 165.ª sesión el 4 de octubre del 2019, una sesión especial (CESS1) el 29 de mayo del 2020 y la 166.ª sesión los días 22 y 23 de junio del 2020. Se puede encontrar información detallada sobre cada reunión en sus respectivos informes finales (documentos CE165/FR, CESS1/FR y CE166/FR. La 14.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, programada del 25 al 27 de marzo del 2020, se canceló debido a la pandemia de COVID-19. Por esta misma razón, la sesión especial y la 166.ª sesión del Comité Ejecutivo se hicieron en línea, mediante una plataforma para reuniones virtuales.
 2. Los Miembros del Comité Ejecutivo durante el período que abarcan dichos informes fueron Barbados, Belice, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Perú. Los siguientes Miembros fueron elegidos para constituir la Mesa Directiva durante el período: Barbados (Presidencia), Estados Unidos de América (Vicepresidencia) y México (Relatoría).
 3. En la 165.ª sesión, Ecuador y Estados Unidos de América fueron elegidos para formar parte del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, por haber llegado a su término los mandatos de Brasil y Panamá en el Comité Ejecutivo. El Comité también designó a Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América para integrar el Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud correspondiente al 2020. Asimismo, el Comité fijó las fechas para la 14.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración; la 166.ª sesión del Comité Ejecutivo; y el 58.º Consejo Directivo. El Comité también consideró los temas que serían abordados por los Cuerpos Directivos en el transcurso del año.
-

4. En la 165.^a sesión, el Comité adoptó nueve decisiones, que figuran, junto con un resumen de las deliberaciones del Comité, en el informe final de la sesión (anexo A).

5. La sesión especial, celebrada el 29 de mayo del 2020, fue convocada por la Directora para informar al Comité acerca de la grave situación financiera a la que se enfrentaba la Organización debido al retraso en el pago de las contribuciones señaladas por parte de los Estados Miembros. El Comité abordó y aprobó varias medidas para establecer préstamos internos y reducir costos con el fin de que la Organización pudiera evitar la insolvencia y seguir funcionando. El Comité también decidió formar un grupo de trabajo de los Estados Miembros a fin de examinar las prioridades estratégicas de la OPS correspondientes al bienio 2020-2021 considerando la situación financiera de la Organización.

6. En la sesión especial, el Comité adoptó dos resoluciones y una decisión, que figuran, junto con un resumen de las deliberaciones del Comité, en el informe final de la sesión (anexo B).

7. En la 166.^a sesión, el Comité designó a Barbados y México, que ocupaban la Presidencia y la Vicepresidencia, respectivamente, para representarlo en el 58.^o Consejo Directivo, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Se designó a Ecuador y Estados Unidos como representantes suplentes. El Comité también aprobó el orden del día provisional del 58.^o Consejo Directivo. Además, el Comité designó a un miembro para formar parte del Comité de Auditoría de la OPS.

8. Los asuntos que se indican a continuación también se trataron durante la 166.^a sesión.

Asuntos relativos a la política de los programas

- Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas
- Reforma de la gobernanza de la OPS

Asuntos administrativos y financieros

- Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
- Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019
- Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo
- Programación del excedente del presupuesto
- Programación del excedente de los ingresos
- Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
- Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS
- Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023

- Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros

Asuntos relativos al personal

- Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
9. En la 166.^a sesión, el Comité Ejecutivo aprobó nueve resoluciones y adoptó dos decisiones, que aparecen, junto con un resumen de las presentaciones y las deliberaciones sobre cada tema, en el informe final de la 166.^a sesión (anexo C).

Anexos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

165.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 4 de octubre del 2019

CD58/2
Anexo A

CE165/FR
4 de octubre del 2019
Original: inglés

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Apertura de la sesión	4
Asuntos relativos al Reglamento	
Elección de la Mesa Directiva.....	4
Adopción del orden del día	4
Asuntos relativos al Comité.....	5
Elección de dos miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	5
Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos	
Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020	5
Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020	5
Premios	
Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020.....	7
Clausura de la sesión.....	8
Resoluciones y decisiones	
<i>Decisiones</i>	
CE165(D1) Elección de la Mesa Directiva.....	8
CE165(D2) Adopción del orden del día.....	8
CE165(D3) Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	9
CE165(D4) Fechas de la 14. ^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	9
CE165(D5) Fechas de la 166. ^a sesión del Comité Ejecutivo	9
CE165(D6) Fechas del 58. ^o Consejo Directivo, 72. ^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.....	9
CE165(D7) Temas propuestos para la 14. ^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración	9
CE165(D8) Temas propuestos para la 166. ^a sesión del Comité Ejecutivo	10
CE165(D9) Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020	10

ÍNDICE (cont.)

Anexos

- Anexo A. Orden del día
- Anexo B. Lista de documentos
- Anexo C. Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020: 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
- Anexo D. Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020: 166.^a sesión del Comité Ejecutivo
- Anexo E. Lista revisada de temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020: 166.^a sesión del Comité Ejecutivo
- Anexo F. Lista de participantes

INFORME FINAL

Apertura de la sesión

1. El Comité Ejecutivo celebró su 165.^a sesión en la sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington, D.C., el día 4 de octubre del 2019. En esta sesión se contó con la presencia de los delegados de los siguientes nueve Miembros del Comité Ejecutivo elegidos por el Consejo Directivo: Barbados, Belice, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Perú. Los delegados de Brasil y Colombia asistieron en calidad de observadores.

2. El señor Nicolas Palanque (Canadá, Presidente saliente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes, en particular a los nuevos Miembros elegidos por el 57.^o Consejo Directivo, que acababa de concluir: Costa Rica, Haití y México.

Asuntos relativos al Reglamento

Elección de la Mesa Directiva

3. De conformidad con el Artículo 15 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité eligió a los siguientes Estados Miembros para constituir la Mesa Directiva en el período de octubre del 2020 a octubre del 2021 (decisión CE165[D1]):

Presidencia: Barbados (Excmo. Sr. Jeffrey D. Bostic)

Vicepresidencia: Estados Unidos de América (Sra. Rachel Owen)

Relatoría: México (Sra. Maite Narváez Abad)

4. La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP), doctora Carissa Etienne, fue la Secretaria *ex officio* y la Directora Adjunta, doctora Isabella Danel, actuó como Secretaria Técnica.

Adopción del orden del día (documento CE165/1, Rev. 1)

5. De conformidad con el artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó, sin cambio alguno, el orden del día provisional preparado por la Directora (decisión CE165[D2]).

Asuntos relativos al Comité

Elección de dos miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

6. El Comité eligió a Ecuador y Estados Unidos de América para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración por haber llegado a su término el mandato de Brasil y Panamá en el Comité Ejecutivo. El Comité expresó su agradecimiento a los Miembros salientes del Comité por los servicios prestados (decisión CE165[D3]).

Asuntos relativos a los Cuerpos Directivos

Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020 (documento CE165/2)

a) *14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración*

7. El Comité decidió que la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración se celebraría del 25 al 27 de marzo del 2020 (decisión CE165[D4]).

b) *166.^a sesión del Comité Ejecutivo*

8. El Comité decidió que su 166.^a sesión se celebraría del 22 al 26 de junio del 2020 (decisión CE165[D5]).

c) *58.^o Consejo Directivo, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas*

9. El Comité decidió que el 58.^o Consejo Directivo, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebraría del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2020 (decisión CE165[D6]).

Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020 (documentos CE165/3 y CE165/4, Rev. 1)

a) *14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración*

10. El Comité Ejecutivo consideró la lista de temas propuestos para ser debatidos por el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 14.^a sesión (documento CE165/3). La Directora señaló que los temas propuestos para el 2020 eran los que usualmente consideraba el Subcomité, entre los cuales se encontraban un esquema de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019 e informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, y un informe sobre las enseñanzas extraídas de la ejecución del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS). También podrían proponerse algunas modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras.

11. El señor Gerald Anderson explicó que, como se había indicado en el informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas presentado al 57.º Consejo Directivo (documentos CD57/15 y Add. I), la Organización enfrentaba una situación sin precedentes, puesto que casi 90% de las contribuciones señaladas correspondientes al 2019 seguía pendiente de pago. Dependiendo del monto de las contribuciones señaladas recibidas antes de que finalizase el año, podría ser necesario tomar medidas extraordinarias, para lo cual tendrían que hacerse algunas modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras.

12. El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas presentada en el documento CE165/3 (decisión CE165[D7]).

b) 166.ª sesión del Comité Ejecutivo

13. La Directora señaló a la atención el documento CE165/4, en el cual figuraba la lista de temas propuestos para ser debatidos por el Comité Ejecutivo en su 166.ª sesión, junto con las listas provisionales de los temas que se abordarían en el 2021 y el 2022. Indicó que los Miembros del Comité Ejecutivo habían recibido información complementaria con los antecedentes de todos los temas propuestos. Para el 2020, además del informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto 2018-2019 e informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, entre los temas propuestos relativos a la política de los programas se encontraban una estrategia regional sobre salud, medioambiente y cambio climático; un documento conceptual sobre la salud de los hombres, una estrategia sobre la equidad en salud y un documento sobre la atención integrada de las enfermedades y los trastornos crónicos. En los asuntos de información general, se presentarían varios informes de mitad de período e informes finales sobre las estrategias y planes de acción aprobados anteriormente.

14. En el debate subsiguiente, se solicitó aclaración sobre la naturaleza de uno de los temas propuestos como parte de los asuntos relativos a la política de los programas, el relativo a la atención integrada de las enfermedades y los trastornos crónicos. Se señaló que en los antecedentes que había proporcionado la Oficina se hacía referencia a un documento de política, pero también a la adopción de una estrategia. Se solicitó información sobre el motivo por el cual se necesitaba tal estrategia y la manera en que complementaría las estrategias y los planes de acción vigentes y los que se planificaban para el futuro, incluidos el Plan Estratégico 2020-2025, que se acababa de aprobar, y los proyectos de planes de acción sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles 2021-2025 y sobre la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, propuestos para su aprobación en el 2021 y el 2022, respectivamente.

15. La delegada de Colombia propuso agregar un plan de acción sobre la salud de los migrantes como parte de los asuntos relativos a la política de los programas que se examinarían en el 2020. Algunos delegados reconocieron la importancia del tema en el contexto regional actual. Se indicó que el documento de orientación sobre migración y salud, publicado después de la reunión ministerial regional que se celebró en noviembre del 2018,

podría servir como base para la elaboración del plan de acción, en estrecha consulta con los Estados Miembros.

16. Otros delegados indicaron que, aunque no se opondrían a la inclusión de este tema en el orden del día de las reuniones de los Cuerpos Directivos correspondientes al 2020, hubieran preferido tener alguna información preliminar sobre los asuntos que se abordarían en el plan de acción propuesto. También señalaron que se requeriría mucho trabajo para llevar a cabo las consultas necesarias con los Estados Miembros y elaborar un documento apropiado para ser examinado y aprobado por el Comité en su 166.^a sesión.

17. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) explicó que la Oficina veía la necesidad de ampliar la capacidad de abordar las enfermedades y los trastornos crónicos, así como de otros asuntos conexos como los cuidados a largo plazo y el envejecimiento saludable, por medio de un enfoque de sistemas de salud, fortaleciendo la respuesta del primer nivel de atención mediante redes integradas de servicios de salud. Por consiguiente, en el documento de política sobre la atención integrada de las enfermedades y los trastornos crónicos se propondría adoptar un enfoque de este tipo.

18. La Directora afirmó que el plazo para elaborar un plan de acción sobre la salud de los migrantes sería muy ajustado; sin embargo, si el Comité deseaba considerar el asunto en su 166.^a sesión en junio del 2020, la Oficina empezaría a trabajar en el plan de inmediato y buscaría realizar consultas con los Estados Miembros tan amplias como fuese posible en el tiempo disponible.

19. El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas propuestos para el debate por el Comité Ejecutivo en su 166.^a sesión, agregando el plan de acción sobre la salud de los migrantes (documento CE165/4, Rev. 1) (decisión CE165[D8]).

Premios

Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020 (documento CE165/5)

20. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) recordó que, conforme a los nuevos procedimientos aprobados por el Comité Ejecutivo en su 158.^a sesión en el 2016, el Jurado del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud se seleccionaría cada año en la primera sesión del Comité Ejecutivo, después de la elección de los nuevos miembros. El Jurado estaba constituido por el Presidente del Comité Ejecutivo y un delegado de cada subregión con su respectivo suplente.

21. Para el premio que se conferiría en el 2020, la Directora invitaría a los Estados Miembros a presentar candidaturas a partir de noviembre del 2019. El plazo para recibir candidaturas sería el 31 de marzo del 2020. Se enviaría a los miembros del Jurado una copia de la documentación sobre los candidatos no menos de 45 días antes de la fecha de inicio de la 166.^a sesión del Comité Ejecutivo en junio. El Jurado se reuniría entonces para considerar

la información sobre los candidatos propuestos y presentaría su recomendación al Comité Ejecutivo en su 166.^a sesión.

22. El Presidente propuso a Costa Rica y Estados Unidos de América como miembros principales del Jurado y a Belice y Perú como suplentes, y señaló que así estarían todas las subregiones representadas.

23. El Comité Ejecutivo nombró a Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América como miembros principales y a Belice y Perú como miembros suplentes del Jurado para el Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020 (decisión CE165[D9]).

Clausura de la sesión

24. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la 165.^a sesión.

Resoluciones y decisiones

25. A continuación figuran las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo en su 165.^a sesión.

Decisiones

CE165(D1) Elección de la Mesa Directiva

De conformidad con el Artículo 15 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité eligió a los siguientes Estados Miembros para integrar la Mesa Directiva en el período de octubre del 2019 a octubre del 2020:

Presidencia:	Barbados
Vicepresidencia:	Estados Unidos de América
Relatoría:	México

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D2) Adopción del orden del día

De conformidad con el Artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó el orden del día provisional presentado por la Directora (documento CE165/1).

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D3) Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo eligió a Ecuador y Estados Unidos de América para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D4) Fechas de la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo decidió que la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración se celebraría del 25 al 27 de marzo del 2020.

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D5) Fechas de la 166.^a sesión del Comité Ejecutivo

El Comité Ejecutivo decidió que su 166.^a sesión se celebraría del 22 al 26 de junio del 2020.

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D6) Fechas del 58.^o Consejo Directivo, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

El Comité Ejecutivo decidió que el 58.^o Consejo Directivo, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se celebraría del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2020.

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D7) Temas propuestos para la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas propuestos para su consideración por parte del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (documento CE165/3).

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D8) Temas propuestos para la 166.^a sesión del Comité Ejecutivo

El Comité Ejecutivo respaldó la lista de temas propuestos para ser considerados en su 166.^a sesión, con el agregado de un asunto relativo a la política de los programas: un plan de acción sobre la salud de los migrantes (documento CE165/4, Rev. 1).

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

CE165(D9) Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020

El Comité Ejecutivo nombró a Barbados, Costa Rica y Estados Unidos de América como miembros y a Belice y Perú como suplentes del Jurado para el Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020.

(Reunión plenaria única, 4 de octubre del 2019)

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo, Delegado de Barbados, y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en el idioma inglés.

HECHO en Washington, D.C. (Estados Unidos de América), a los cuatro días del mes de octubre del año dos mil diecinueve. La Secretaria depositará el documento original en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana. El informe final se publicará en la página web de la Organización Panamericana de la Salud una vez que haya sido aprobado por el Presidente del Comité Ejecutivo.

Jeffrey D. Bostic
Presidente del Comité Ejecutivo
en su 165.^a sesión
Delegado de Barbados

Carissa Etienne
Secretaria *ex officio* del Comité Ejecutivo
en su 165.^a sesión
Directora de la
Oficina Sanitaria Panamericana

ORDEN DEL DÍA

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
 - 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
 - 2.1 Elección de la Mesa Directiva
 - 2.2 Adopción del orden del día
 - 3. ASUNTOS RELATIVOS AL COMITÉ**
 - 3.1 Elección de dos Miembros para integrar el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, por haber llegado a su término el mandato de Brasil y Panamá en el Comité Ejecutivo
 - 4. ASUNTOS RELATIVOS A LOS CUERPOS DIRECTIVOS**
 - 4.1 Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020:
 - a) 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
 - b) 166.^a sesión del Comité Ejecutivo
 - c) 58.^o Consejo Directivo de la OPS, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
 - 4.2 Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020:
 - a) 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
 - b) 166.^a sesión del Comité Ejecutivo
 - 5. PREMIOS**
 - 5.1 Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020
 - 6. OTROS ASUNTOS**
 - 7. CLAUSURA DE LA SESIÓN**
-

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabajo

CE165/1, Rev. 1	Orden del día
CE165/2	Fechas propuestas para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020
CE165/3	Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020: 14. ^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
CE165/4, Rev. 1	Temas propuestos para las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OPS durante el 2020: 166. ^a sesión del Comité Ejecutivo
CE165/5	Nombramiento del Jurado para la Adjudicación del Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2020:
14.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA,
PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Establecimiento de la Mesa Directiva
2. Adopción del orden del día

Asuntos relativos a la política de los programas

3. Esquema de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019 /Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019
4. Colaboración con agentes no estatales
5. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
6. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos administrativos y financieros

7. Panorama del Informe Financiero del Director correspondiente al 2019
 8. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
 9. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
 10. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
 11. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
 12. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
-

Asuntos de información

13. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
14. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
15. Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): enseñanzas extraídas
16. Proyecto de orden del día provisional para la 166.^a sesión del Comité Ejecutivo

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2020:
166.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019
 13. Estrategia regional sobre salud, medioambiente y cambio climático
 14. La salud de los hombres: documento conceptual
-

Asuntos relativos a la política de los programas (*cont.*)

15. Estrategia sobre la equidad en la salud
16. Atención integrada de las enfermedades y los trastornos crónicos

Asuntos administrativos y financieros

17. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
18. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019
19. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
20. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
21. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
22. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019
23. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
24. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2022-2023 y 2024-2025

Asuntos relativos al personal

25. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
26. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
27. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

28. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
29. Proceso de elaboración del presupuesto por programas de la OMS 2022-2023

Asuntos de información general (*cont.*)

30. Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS): enseñanzas extraídas
31. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
32. Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales evitables: Informe final
(*resolución CD53.R8 [2014]*)
33. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe final
(*resolución CD53.R2 [2014]*)
34. Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores: Informe final
(*resolución CD54.R11 [2015]*)
35. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia: Informe final
(*resolución CD53.R13 [2014]*)
36. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles: Informe final
(*resolución CD52.R9 [2013]*)
(*resolución CD48.R9 [2008]*)
37. Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación: Informe final
(*resolución CD53.R12 [2014]*)
38. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura: Informe final
(*resolución CD53.R6 [2014]*)
39. Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales: Informe final
(*resolución CD54.R7 [2015]*)
40. Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis: Informe final
(*resolución CD54.R10 [2015]*)
41. Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales: Informe final
(*resolución CD55.R6 [2016]*)

Asuntos de información general (cont.)

- 42. Plan de acción para coordinar la asistencia humanitaria: Informe final
(resolución CD53.R9 [2014])
- 43. Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible:
Informe final
(resolución CD43.R15 [2001])

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

- 44. Plan de acción sobre la salud de los trabajadores: Examen de mitad de período
(resolución CD54.R6 [2015])
- 45. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región
de las Américas 2018-2022: Examen de mitad de período
(resolución CSP29.R12 [2017])
(resolución CD50.R6 [2010])
- 46. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021:
Informe de progreso
(resolución CD55.R10 [2016])
- 47. Política de la OPS en materia de igualdad de género: Informe de progreso
(resolución CD46.R16 [2005])
- 48. Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y
productos biológicos: Informe de progreso
(resolución CD50.R9 [2010])
(resolución CD42.R11 [2000])
- 49. Los sistemas de salud resilientes: Informe de progreso
(resolución CD55.R8 [2016])
- 50. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022:
Examen de mitad de período
(resolución CSP29.R4 [2017])
- 51. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para
los Estados Miembros: Informe de progreso
(resolución CD52.R12 [2013])

Resoluciones y otras acciones de las organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

- 52. 73.^a Asamblea Mundial de la Salud
- 53. Organizaciones de integración subregional

Anexos

Anexo A

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2021:
168.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 15.ª sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2020
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2020
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
13. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
14. Plan de acción sobre inmunización 2021-2025

Asuntos relativos a la política de los programas (*cont.*)

15. Plan de acción sobre igualdad de género en la salud 2021-2025
16. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2021-2025
17. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura 2021-2025
18. Plan de acción sobre el envejecimiento saludable 2021-2025

Asuntos administrativos y financieros

19. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
20. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2020
21. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
22. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2020
23. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
24. Nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2022-2023 y 2024-2025

Asuntos relativos al personal

25. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
26. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
27. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

28. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
29. Presupuesto por programas de la OMS 2022-2023

Asuntos de información general (*cont.*)

30. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2020)
31. Situación de los centros panamericanos (de ser necesario)
32. Centros colaboradores de la OPS/OMS (de ser necesario)
33. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
34. Plan de acción sobre inmunización: Informe final
(*resolución CD54.R8 [2015]*)
35. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020: Informe final
(*resolución CD55.R7 [2016]*)
36. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R5 [2016]*)
37. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos: Informe final
(*resolución CD54.R15 [2015]*)
38. Salud y turismo: Informe final
(*resolución CD49.R20 [2009]*)
39. Plan de acción sobre la salud mental: Informe final
(*resolución CD53.R7 [2014]*)
40. Contaminantes orgánicos persistentes: Informe final
(*resolución CD41.R1 [1999]*)
41. Pandemia de influenza: Preparación en el continente americano:
Informe final
(*resolución CD44.R8 [2003]*)
42. Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en caso de desastres:
Informe final
(*resolución CSP28.R19 [2012]*)
43. Salud, seguridad humana y bienestar: Informe final
(*resolución CD50.R16 [2010]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

44. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CD56.R5 [2018])
(resolución CD52.R13 [2013])
(resolución CD45.R9 [2004])
45. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica: Informe de progreso
(resolución CD52.R10 [2013])
46. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer: Informe de progreso
(resolución CD54.R12 [2015])
47. Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región: Informe de progreso
(resolución CD48.R11 [2008])
48. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CSP29.R11 [2017])
49. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023: Examen de mitad de período
(resolución CD56.R2 [2018])
50. La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas: Informe de progreso
(resolución CD52.R15 [2013])

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

51. 74.^a Asamblea Mundial de la Salud
52. Organizaciones de integración subregional

Anexo B

**TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES DE LOS CUERPOS
DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2022:
170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional de la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 16.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2022
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2021
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2021
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por programas 2020-2021/Primer informe sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
13. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia

Asuntos administrativos y financieros

14. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
15. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2021
16. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
17. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
18. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
19. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2021
20. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)

Asuntos relativos al personal

21. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
22. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
23. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

24. Proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas
25. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
26. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2021)
27. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
28. Seguimiento de las resoluciones y los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud

Asuntos de información general (*cont.*)

29. Estrategia y plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública: Informe final
(*resolución CD50.R2 [2010]*)
(*resolución CD51.R7 [2011]*)
30. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia: Informe final
(*resolución CD51.R8 [2011]*)
31. Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol: Informe final
(*resolución CD51.R14 [2011]*)
32. Estrategia y plan de acción sobre salud urbana: Informe final
(*resolución CD51.R4 [2011]*)
33. El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de alto costo: Informe de progreso
(*resolución CD55.R12 [2016]*)
34. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R10 [2016]*)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

35. Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R9 [2018]*)
36. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018–2030: Informe de progreso
(*resolución CD56.R8 [2018]*)
37. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros: Informe de progreso
(*resolución CD52.R12 [2013]*)

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

38. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud
39. Organizaciones de integración subregional

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2020:
166.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 14.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2020
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2019
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2019
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019
 13. Estrategia regional sobre salud, medioambiente y cambio climático
 14. La salud de los hombres: documento conceptual
 15. Estrategia sobre la equidad en la salud
-

Asuntos relativos a la política de los programas (*cont.*)

16. Atención integrada de las enfermedades y los trastornos crónicos
17. Plan de acción sobre la salud de los migrantes

Asuntos administrativos y financieros

18. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
19. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019
20. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
21. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
22. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
23. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2019
24. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
25. Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2022-2023 y 2024-2025

Asuntos relativos al personal

26. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
27. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
28. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

29. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
30. Proceso de elaboración del presupuesto por programas de la OMS 2022-2023
31. Sistema de Información Gerencial de la OPS (PMIS): enseñanzas extraídas

Asuntos de información general (*cont.*)

32. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
33. Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales evitables: Informe final
(*resolución CD53.R8 [2014]*)
34. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe final
(*resolución CD53.R2 [2014]*)
35. Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores: Informe final
(*resolución CD54.R11 [2015]*)
36. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia: Informe final
(*resolución CD53.R13 [2014]*)
37. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles: Informe final
(*resolución CD52.R9 [2013]*)
(*resolución CD48.R9 [2008]*)
38. Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación: Informe final
(*resolución CD53.R12 [2014]*)
39. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura: Informe final
(*resolución CD53.R6 [2014]*)
40. Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales: Informe final
(*resolución CD54.R7 [2015]*)
41. Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis: Informe final
(*resolución CD54.R10 [2015]*)
42. Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales: Informe final
(*resolución CD55.R6 [2016]*)
43. Plan de acción para coordinar la asistencia humanitaria: Informe final
(*resolución CD53.R9 [2014]*)
44. Salud, agua potable y saneamiento en el desarrollo humano sostenible: Informe final
(*resolución CD43.R15 [2001]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

45. Plan de acción sobre la salud de los trabajadores: Examen de mitad de período
(*resolución CD54.R6 [2015]*)
46. Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022: Examen de mitad de período
(*resolución CSP29.R12 [2017]*)
(*resolución CD50.R6 [2010]*)
47. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021: Informe de progreso
(*resolución CD55.R10 [2016]*)
48. Política de la OPS en materia de igualdad de género: Informe de progreso
(*resolución CD46.R16 [2005]*)
49. Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos: Informe de progreso
(*resolución CD50.R9 [2010]*)
(*resolución CD42.R11 [2000]*)
50. Los sistemas de salud resilientes: Informe de progreso
(*resolución CD55.R8 [2016]*)
51. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022: Examen de mitad de período
(*resolución CSP29.R4 [2017]*)
52. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros: Informe de progreso
(*resolución CD52.R12 [2013]*)

Resoluciones y otras acciones de las organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

53. 73.^a Asamblea Mundial de la Salud
54. Organizaciones de integración subregional

Anexos

Anexo A

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2021:
168.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en el 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional del 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 15.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2021
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2020
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2020
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Proyecto de Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023
13. Escala de contribuciones señaladas para el 2022-2023
14. Plan de acción sobre inmunización 2021-2025

Asuntos relativos a la política de los programas (cont.)

15. Plan de acción sobre igualdad de género en la salud 2021-2025
16. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2021-2025
17. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura 2021-2025
18. Plan de acción sobre el envejecimiento saludable 2021-2025

Asuntos administrativos y financieros

19. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
20. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2020
21. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
22. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2020
23. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)
24. Nombramiento del Auditor Externo de la OPS para los bienios 2022-2023 y 2024-2025

Asuntos relativos al personal

25. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
26. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
27. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

28. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
29. Presupuesto por programas de la OMS 2022-2023

Asuntos de información general (*cont.*)

30. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2020)
31. Situación de los centros panamericanos (de ser necesario)
32. Centros colaboradores de la OPS/OMS (de ser necesario)
33. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
34. Plan de acción sobre inmunización: Informe final
(*resolución CD54.R8 [2015]*)
35. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020: Informe final
(*resolución CD55.R7 [2016]*)
36. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021: Informe final
(*resolución CD55.R5 [2016]*)
37. Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos: Informe final
(*resolución CD54.R15 [2015]*)
38. Salud y turismo: Informe final
(*resolución CD49.R20 [2009]*)
39. Plan de acción sobre la salud mental: Informe final
(*resolución CD53.R7 [2014]*)
40. Contaminantes orgánicos persistentes: Informe final
(*resolución CD41.R1 [1999]*)
41. Pandemia de influenza: Preparación en el continente americano:
Informe final
(*resolución CD44.R8 [2003]*)
42. Coordinación de la asistencia humanitaria internacional en caso de desastres:
Informe final
(*resolución CSP28.R19 [2012]*)
43. Salud, seguridad humana y bienestar: Informe final
(*resolución CD50.R16 [2010]*)

Asuntos de información general (cont.)

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

44. Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CD56.R5 [2018])
(resolución CD52.R13 [2013])
(resolución CD45.R9 [2004])
45. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica: Informe de progreso
(resolución CD52.R10 [2013])
46. Estrategia y plan de acción sobre el fortalecimiento del sistema de salud para abordar la violencia contra la mujer: Informe de progreso
(resolución CD54.R12 [2015])
47. Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: un llamado a la acción en la Región: Informe de progreso
(resolución CD48.R11 [2008])
48. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023: Informe de progreso
(resolución CSP29.R11 [2017])
49. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023: Examen de mitad de período
(resolución CD56.R2 [2018])
50. La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas: Informe de progreso
(resolución CD52.R15 [2013])

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

51. 74.^a Asamblea Mundial de la Salud
52. Organizaciones de integración subregional

Anexo B

**LISTA REVISADA DE TEMAS PROPUESTOS PARA LAS REUNIONES
DE LOS CUERPOS DIRECTIVOS DE LA OPS DURANTE EL 2022:
170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO**

Asuntos relativos al Reglamento

1. Adopción del orden del día y del programa de reuniones
2. Representación del Comité Ejecutivo en la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
3. Proyecto de orden del día provisional de la 30.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 74.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Asuntos relativos al Comité

4. Informe de la 16.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración
5. Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios de Salud 2022
6. Colaboración con agentes no estatales
7. Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
8. Informe anual de la Oficina de Ética correspondiente al 2021
9. Informe anual de la Oficina de Investigaciones correspondiente al 2021
10. Informe del Comité de Auditoría de la OPS
11. Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

Asuntos relativos a la política de los programas

12. Informe preliminar de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por programas 2020-2021/Primer informe sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025
13. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia

Asuntos administrativos y financieros

14. Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
15. Informe financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2021
16. Programación del excedente del presupuesto (de haberlo)
17. Programación del excedente de los ingresos (de haberlo)
18. Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital y sobre la ejecución del Plan Maestro de Inversiones de Capital
19. Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación correspondiente al 2021
20. Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (de haber alguna modificación)

Asuntos relativos al personal

21. Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (de haber alguna modificación)
22. Gestión de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana
23. Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

Asuntos de información general

24. Proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas
25. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS
26. Informe del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (de haber alguna reunión en el 2021)
27. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional
28. Seguimiento de las resoluciones y los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud

Asuntos de información general (cont.)

29. Estrategia y plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública: Informe final
(resolución CD50.R2 [2010])
(resolución CD51.R7 [2011])
30. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia: Informe final
(resolución CD51.R8 [2011])
31. Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol: Informe final
(resolución CD51.R14 [2011])
32. Estrategia y plan de acción sobre salud urbana: Informe final
(resolución CD51.R4 [2011])
33. El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicas y de alto costo: Informe de progreso
(resolución CD55.R12 [2016])
34. Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021:
Informe final
(resolución CD55.R10 [2016])

Informes de progreso sobre asuntos técnicos

35. Plan de acción para la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018–2030: Informe de progreso
(resolución CD56.R9 [2018])
36. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018–2030: Informe de progreso
(resolución CD56.R8 [2018])
37. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros: Informe de progreso
(resolución CD52.R12 [2013])

Resoluciones y otras acciones de organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS

38. 75.^a Asamblea Mundial de la Salud
39. Organizaciones de integración subregional

LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES
OFFICERS / MESA DIRECTIVA

President / Presidente: Lt. Col. the Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)
Vice-President / Vicepresidente: Ms. Rachel Owen (United States of America)
Rapporteur / Relator: Lic. Maite Narváez Abad (Mexico)

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO

BARBADOS

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Lt. Col. the Hon. Jeffrey D. Bostic
Minister of Health and Wellness
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best
Chief Medical Officer (ag)
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Mr. Jovan Bernard Reid
Second Secretary, Alternate Representative
of Barbados to the Organization of
American States
Washington, D.C.

BELIZE/BELICE

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mrs. Laura Frampton
Minister Counselor, Alternate
Representative
of Belize to the Organization of American
States
Washington, D.C.

CANADA/CANADÁ

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mr. Nicolas Palanque
Director
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

Ms. Monica Palak
Senior Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer and Alternate
Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

COSTA RICA

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. Daniel Salas
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
San José

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

COSTA RICA (cont.)

Delegates – Delegados

Sr. Carlos Salguero Mendoza
Asesor, Despacho Ministerial
Ministerio de Salud
San José

Sra. Adriana Salazar González
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud
Ministerio de Salud
San José

ECUADOR

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. Marco Ponce
Ministro, Representante Alterno del
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

HAITI/HAÏTÍ

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr Jean Patrick Alfred
Directeur de l'Unité de Planification
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Mme Daphcar Jules
First Secretary, Interim Representative of
Haiti to the Organization of American
States
Washington, D.C.

PERU/PERÚ

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. José Marcos Rodríguez
Ministro Consejero, Representante Alterno
de Perú ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

MEXICO/MÉXICO

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham
Directora de Cooperación Bilateral
y Regional
Secretaría de Salud
México, D.F.

Delegates – Delegados

Lic. Maite Narváez Abad
Segunda Secretaria, Representante Altern
de México ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Ms. Rachel Owen
Health Advisor
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Mr. Nelson Arboleda
Director, Americas Office
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Maya Levine
Senior Global Health Officer
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

BRAZIL/BRASIL

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca
Conselheiro, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados
Americanos
Washington, D.C.

Sra. Indira Meira Gonçalves
Assessora para Assuntos Multilaterais
Ministério da Saúde
Brasília

COLOMBIA

Sra. Adriana Maldonado
Ministra Consejera, Representante
Alternata de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION/
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Director and Secretary ex officio of the
Executive Committee/Directora y
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora**

Dr. Isabella Danel
Deputy Director
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Assistant Director
Subdirector

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora (cont.)**

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel, Office of the Legal Counsel
Asesora Jurídica, Oficina del Asesor
Jurídico

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO

Sesión virtual, 29 de mayo del 2020

CD58/2
Anexo B

CESS1/FR
29 de mayo del 2020
Original: inglés

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Apertura de la sesión	3
Asuntos relativos al Reglamento	
Mesa Directiva	5
Adopción del orden del día	5
Asuntos relativos a la política de los programas	
Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud	5
Asuntos administrativos y financieros	
Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.....	10
Clausura de la sesión.....	12
Resoluciones y decisiones	
<i>Resoluciones</i>	
CESS1.R1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.....	13
CESS1.R2 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud	14
<i>Decisiones</i>	
CESS1(D1): Adopción del orden del día	17
Anexos	
Anexo A. Orden del día	
Anexo B. Lista de documentos	
Anexo C. Lista de participantes	

INFORME FINAL

Apertura de la sesión

1. El 29 de mayo del 2020 tuvo lugar una sesión especial del Comité Ejecutivo, que se celebró a través de una plataforma virtual debido a la pandemia actual de la COVID-19. La sesión contó con la presencia de representantes de los siguientes ocho Miembros del Comité Ejecutivo elegidos por el Consejo Directivo: Barbados, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Perú. Los representantes de los siguientes Estados Miembros y Estados Observadores participaron en calidad de observadores: Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Dominica, El Salvador, España, Granada, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Portugal, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de).

2. El Excelentísimo Señor Jeffrey Bostic (Barbados, Presidente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes. Observó que la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP) había convocado la sesión para considerar algunos temas que son motivo de grave preocupación para la OPS. Destacó el significado y la importancia del orden del día, y expresó su inquietud acerca de la falta de pago de las contribuciones señaladas y de algunas contribuciones voluntarias por los Estados Miembros, lo que estaba colocando a la Organización al borde de la insolvencia. Señaló que todos los Estados Miembros se habían beneficiado de la cooperación técnica de la OPS e hizo notar que, por casi 120 años, la Organización había trabajado junto con los Estados Miembros para crear capacidad de salud pública a nivel nacional y regional, fortalecer los sistemas de salud y facilitar la toma de decisiones mejor fundamentadas por medio de los datos y la evidencia. Señaló además que, más recientemente, la Organización había trabajado a la par de los Estados Miembros para hacer frente a la pandemia de la COVID-19, al tiempo que seguía esforzándose para proteger los logros de salud pública alcanzados a lo largo de los años. Reiteró la necesidad de que los Estados Miembros colaboraran para encontrar una manera de que la OPS pudiese sobrevivir y seguir sirviendo a la Región.

3. La doctora Carissa Etienne (Directora, OSP) también dio la bienvenida a todos los participantes y rindió homenaje al personal de salud de primera línea de todo el mundo por su valentía y fortaleza en la respuesta a la pandemia de la COVID-19, e invitó al Comité a observar un minuto de silencio como homenaje a todas las personas que habían perdido la vida a causa de la COVID-19 y para recordar a quienes estaban enfermos y sufriendo.

4. El Comité observó un minuto de silencio.

5. La Directora explicó que había decidido convocar esta sesión especial del Comité Ejecutivo, menos de un mes antes de la sesión ordinaria de junio, por tres razones. Primero, porque consideraba que no podía esperar más tiempo para informar a los Estados Miembros acerca de la situación financiera precaria que estaba atravesando la OPS. Segundo, esperaba que al informar en este momento al Comité cuál era la situación, sería

posible sostener un debate productivo sobre otros asuntos importantes durante la sesión de junio. Por otro lado, si el Comité aprobaba la creación de un grupo de trabajo de los Estados Miembros, según lo propuesto en el documento CESS1/2, sería importante que el grupo comenzara su labor cuanto antes con el propósito de disponer de recomendaciones útiles y listas para someterlas a la consideración del Consejo Directivo en septiembre. Por último, debido a la emergencia ocasionada por la COVID-19, la Oficina había recibido numerosas solicitudes urgentes de los Estados Miembros para la compra de suministros médicos por conducto del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (“Fondo Estratégico”). Por consiguiente, había considerado importante que la propuesta de aumento de la capitalización del Fondo (documento CESS1/3) se sometiera de inmediato a la consideración del Comité, en lugar de esperar hasta junio.

6. La Directora hizo hincapié en que la OPS se encontraba en una encrucijada. La situación de la falta de pago de las contribuciones señaladas, que ya era grave en el 2019, ahora se había convertido en algo mucho peor. Las cantidades que estaban pendientes en esos momentos eran tan grandes que ponían en peligro la capacidad de la OPS para seguir funcionando. En efecto, la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido e Irlanda del Norte (NAO), el Auditor Externo de la Organización, había expresado su preocupación acerca de la continuación de la viabilidad financiera de la OPS. Por consiguiente, se había pedido a la NAO que pospusiera la emisión de su dictamen sobre los estados financieros de la Organización correspondientes al 2019 hasta tanto no estuviese más clara la situación financiera. La OPS nunca había recibido un dictamen de auditoría con reservas en toda su historia y un dictamen de este tipo podría tener graves ramificaciones para las relaciones con los donantes y los asociados.

7. La Directora recordó que, en el 2019, los Estados Miembros habían aprobado un presupuesto por programas que establecía un crecimiento nominal cero de las contribuciones señaladas para el bienio 2020-2021 lo que, en términos reales, había significado una reducción de alrededor de 3%. Al mismo tiempo, los Estados Miembros habían establecido objetivos técnicos ambiciosos y solicitado a la Oficina que los cumpliera. Con el propósito de contener los costos, la Oficina había reducido su personal, lo que significaba que personal restante se había visto obligado a asumir otras responsabilidades para seguir satisfaciendo las necesidades de cooperación técnica. Señaló que, por ende, la Oficina había tenido que hacer más con menos, tanto en términos presupuestarios como de personal. Sin embargo, y a pesar de las medidas de control de costos que se habían adoptado (como reducciones de personal, congelación de la contratación y reducción de todos los gastos excepto los más esenciales), la Oficina se encontraba en una precaria situación de liquidez y gravemente imposibilitada en cuanto al apoyo que podría prestar incluso a los Estados Miembros que tenían las mayores necesidades.

8. Por consiguiente, le estaba solicitando al Comité Ejecutivo que la autorizara para utilizar los instrumentos financieros y de gestión necesarios a fin de mantener a flote a la Organización y que colaborara con ella para trazar el camino por delante. Al mismo tiempo, a fin de evitar los penosos cortes y la reestructuración institucional mencionados en el documento CESS1/2, exhortaba a los Estados Miembros a pagar la totalidad de sus contribuciones señaladas, incluso toda cantidad atrasada.

Asuntos relativos al Reglamento

Mesa Directiva

9. Los siguientes Miembros, elegidos para constituir la Mesa Directiva en la 165.^a sesión del Comité Ejecutivo (decisión CE165[D1]), celebrada en octubre del 2019, siguieron desempeñando sus respectivos cargos durante la sesión especial:

Presidencia: Barbados (Excmo. Sr. Jeffrey D. Bostic)

Vicepresidencia: Estados Unidos de América (Sra. Rachel Owen)

Relatoría: México (Sra. Martha Caballero)

10. La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, doctora Carissa Etienne, actuó como Secretaria *ex officio* y la Directora Adjunta, señora Mary Lou Valdez, fue la Secretaria Técnica.

Adopción del orden del día (documento CESS1/1)

11. De conformidad con el Artículo 9 de su Reglamento Interno, el Comité adoptó, sin cambios, el orden del día provisional preparado por la Directora (decisión CESS1[D1]).

Asuntos relativos a la política de los programas

Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud (documento CESS1/2)

12. El señor Dean Chambliss (Director, Departamento de Planificación y Presupuesto, OSP), presentó el documento CESS1/2 y observó que, si bien el documento estaba centrado principalmente en las cuestiones financieras, los recursos de toda la Organización, tanto financieros como humanos, se utilizaban exclusivamente para cumplir la misión de la OPS de encabezar las principales iniciativas estratégicas y de colaboración entre los Estados Miembros y otros asociados para promover la equidad en materia de salud, combatir las enfermedades, mejorar la calidad de vida de las personas de la Región de las Américas y prolongar la duración de esa vida. Explicó que las razones de la actual crisis financiera que afectaba a la Organización eran los niveles históricos de falta de pago de las contribuciones señaladas por algunos Estados Miembros desde el 2019 y la suspensión impuesta por el Gobierno de los Estados Unidos de todo financiamiento a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que también se estaba aplicando a la OPS. En el documento se mostraban las cantidades adeudadas al 30 de abril del 2020, incluidos los atrasos en los pagos de años anteriores. Hizo notar que un total de \$164,6 millones¹ en concepto de contribuciones señaladas seguía pendiente, lo que comprendía la suma sin precedentes de \$63,8 millones

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios presentados en este documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

correspondiente al 2019. Desde el 30 de abril, se habían recibido algunos pagos más, aunque no habían cambiado sustantivamente la naturaleza de la situación financiera.

13. Él explicó que las contribuciones señaladas constituían alrededor de 55% del total de los fondos flexibles, que eran fundamentales para la mayoría de los programas de la OPS y financiaban más de 40% de los gastos de las representaciones en los países. En el caso de 15 Estados Miembros, más de 95% de las actividades de cooperación técnica de la OPS dependían de los fondos flexibles. En consecuencia, toda reducción de los fondos flexibles tenía una repercusión directa en la capacidad de cooperación técnica de la Organización.

14. En el documento se hacía referencia al “escenario más desfavorable”, en el cual no se recibiría ningún otro pago de las contribuciones señaladas adeudadas por los Estados Unidos y habría una reducción de 17% en los pagos de otros países, además de una reducción de 15% en los fondos flexibles aportados por la OMS para el 2021. En este escenario, el déficit de caja proyectado sería de \$36,0 millones para el 2020 y de \$121,8 millones para el bienio 2020-2021. Hasta que no se recibieran otros pagos de las contribuciones señaladas, la Oficina consideraba que no tenía ninguna otra opción que la de funcionar de acuerdo al escenario más desfavorable.

15. En el documento se describían las reducciones de personal y otras medidas de contención de costos que ya se estaban ejecutando. Debido a los problemas de liquidez, los fondos flexibles para las actividades y el personal con contratos a corto plazo se habían reducido drásticamente. A título ilustrativo, en el 2018 se habían distribuido \$100 millones para los gastos de los programas técnicos y dentro de los países miembros. En el 2020, esa cifra había sido de solo \$22 millones, de los cuales los gastos generales de operación obligatorios sumaban \$13,5 millones; por ende, en toda la Región quedaban apenas \$8,5 millones para actividades de cooperación técnica, remuneración del personal con contratos a corto plazo y actividades relacionadas con las funciones habilitadoras. En consecuencia, a menos que se recibieran otros pagos de las contribuciones señaladas, sería necesario prescindir del personal con contratos a corto plazo, entre ellos, algunos funcionarios que estaban apoyando la respuesta de la Organización a la COVID-19.

16. El señor Chambliss concluyó su presentación observando que, en esos momentos, las representaciones en los países apenas estaban cubriendo sus gastos de operación, una situación que había limitado seriamente la capacidad de la OPS de responder a las necesidades a nivel de país. Si el escenario más desfavorable se llegara a materializar en el 2021, los costos del personal de plazo fijo tendrían que reducirse en \$50 millones, es decir, alrededor de 25%, lo que a su vez exigiría una reestructuración considerable de la Organización y una revisión de sus prioridades estratégicas. Si, por el contrario, se recibiera el pago de las contribuciones señaladas, estas medidas drásticas podrían evitarse o revertirse.

17. Se solicitó al Comité que considerara la posibilidad de autorizar dos opciones de préstamos para financiar los gastos operativos de manera temporal: préstamos internos de hasta \$15 millones del saldo actual del Fondo Maestro de Inversiones de Capital y préstamos externos del mercado comercial por una cantidad no superior a los \$50 millones, que se reembolsaría en un período máximo de cinco años. También se solicitó al Comité que

aprobara el plan de suspensión temporal del personal descrito en el documento. Además, se invitó al Comité a que estableciera un grupo de trabajo de los Estados Miembros para colaborar con la Oficina en la revisión de las prioridades estratégicas de la OPS para el bienio 2020-2021. Las atribuciones para el grupo de trabajo se presentaban en un anexo al documento CESS1/2.

18. El Comité Ejecutivo expresó su inquietud acerca de la penosa situación financiera de la Organización y afirmó la importancia crucial de la labor de la OPS, en particular en el contexto actual de la pandemia de la COVID-19. Numerosos delegados expresaron su agradecimiento por el apoyo prestado a sus países por la Organización para responder a la pandemia y subrayaron la necesidad de mantener los principios de solidaridad y panamericanismo que había caracterizado a la OPS en toda su historia. Los delegados instaron a los Estados Miembros a que cumplieran sus obligaciones financieras con respecto a la Organización; aunque algunos indicaron que sus gobiernos ya habían pagado el total de sus contribuciones señaladas, otros informaron que sus autoridades de salud estaban trabajando para asegurarse de que sus gobiernos cumplieran con su compromiso económico con la Organización. El Delegado de Canadá anunció que su Gobierno había previsto contribuir con otros CAN\$ 7,5 millones para apoyar la labor de la OPS en la lucha contra la pandemia de la COVID-19. Al mismo tiempo, varios delegados indicaron que la crisis económica resultante de la pandemia dificultaría para muchos países cumplir sus obligaciones financieras con la Organización y, probablemente, el pago de las contribuciones señaladas se retrasaría aún más.

19. La Delegada de Estados Unidos indicó que deseaba aclarar el estado del pago de las contribuciones de su Gobierno e informó que Estados Unidos, por lo general, pagaban sus contribuciones a la OPS trimestralmente, con un retraso de dos trimestres debido a su situación económica. Hasta la fecha, Estados Unidos habían pagado 50% de su contribución señalada correspondiente al 2019, pero ninguna parte de su contribución correspondiente al 2020. La cantidad pendiente mostrada en el cuadro 2 del documento CESS1/2 incluía cantidades que Estados Unidos, de ordinario, no pagarían en este momento, incluso las cantidades correspondientes al año civil 2020.

20. El Comité agradeció a la Directora por su liderazgo diligente para hacer frente a las dificultades financieras de la Organización y por las medidas adoptadas para contener costos. Sin embargo, se sugirió que el contexto actual exigía una tarea más exhaustiva encaminada a mejorar la rendición de cuentas y la transparencia de la Organización, además de aumentar su eficiencia. En cuanto a las medidas propuestas en el documento CESS1/2, los delegados expresaron su apoyo a los préstamos internos del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, pero no a los préstamos externos de fuentes comerciales. Una delegada hizo notar que la ley nacional de su país prohibía el pago de intereses a un prestatario externo. Otro delegado sugirió que debería hacerse una consulta entre todos los miembros de la OPS acerca de posibles opciones de préstamos y propuso que, por consiguiente, el debate de esas opciones debería diferirse hasta el 58.º Consejo Directivo, en septiembre.

21. Los delegados expresaron su apoyo unánime a la formación de un grupo de trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la Organización y

respaldaron las atribuciones establecidas en el anexo A al documento CESS1/2. Sin embargo, un delegado propuso que las atribuciones incluyeran el análisis de un documento preparado por la Oficina en el que se propusiera un conjunto amplio de medidas de austeridad, entre otras, un examen de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva de la Oficina Sanitaria Panamericana, lo que haría posible reducir la carga financiera de la Organización y sus Estados Miembros, al tiempo que le permitiría continuar con el cumplimiento de sus mandatos.

22. Los delegados expresaron su apoyo con reservas a la idea de suspender temporalmente al personal y subrayaron que las suspensiones temporales deberían ser una medida de último recurso. Se pidió aclaración sobre la manera en que se compensaría al personal afectado por las horas de trabajo reducidas y la manera en que estas suspensiones afectarían las prestaciones y los derechos de los empleados si llegaran a exceder el equivalente en horas de 30 días. Se subrayó la necesidad de mantener una comunicación clara con el personal a fin de evitar toda expectativa de pago retroactivo. Una delegada preguntó si sería posible limitar las suspensiones temporales solo al personal considerado como no esencial.

23. Se destacó que toda reducción de personal o suspensión temporal debería llevarse a cabo teniendo presente la protección de los países prioritarios de la Organización y las representaciones más pequeñas en los países. Con ese fin, una delegada sugirió que los gastos de operación de la sede de la OPS y de las representaciones en los países con mayor número de personal deberían examinarse con la intención de lograr un equilibrio, de tal manera que las representaciones más pequeñas en los países no se viesan afectadas desproporcionadamente por alguna reducción del personal. También se sugirió que toda decisión con respecto a las reducciones del personal o las suspensiones temporales debería guiarse por las recomendaciones de los Estados Miembros con respecto a la revisión de las prioridades estratégicas y, por consiguiente, debería posponerse hasta que el grupo de trabajo finalizara su tarea de reasignación de las prioridades.

24. El señor Chambliss agradeció a los delegados su reconocimiento de la labor de la OPS y dijo que, a menos que se recibieran muy pronto las contribuciones señaladas, iba a ser necesario adoptar medidas que harían prácticamente irreconocible a la Organización. El apoyo que la Oficina podría prestar a los Estados Miembros, incluso el apoyo en el país, se reduciría drásticamente. Las medidas tendrían que aplicarse de inmediato, en especial si no se aprobaba la opción del préstamo externo.

25. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) aseguró al Comité que la suspensión temporal del personal sería un último recurso, después de que se hubiesen agotado todas las otras medidas de ahorro de costos. Como se indicaba en el documento presentado, la Directora tenía la autoridad, de conformidad con el Estatuto y Reglamento del Personal de la OPS, para decidir si el personal tendría licencia especial sin sueldo. La propuesta consistía en que todo el personal de plazo fijo vería reducido el monto de su sueldo en una cantidad equivalente a un cierto número de horas por mes. Sin embargo, el personal conservaría su empleo y sus prestaciones no se verían afectadas. No se pagaría por las horas reducidas en una fecha posterior, pero recibiría horas de licencia compensatoria

por esas horas. En cuanto a si era posible aplicar la medida de la suspensión temporal solo a ciertas categorías específicas del personal, como personal no esencial o no de emergencia, la decisión de la Oficina, basada en la jurisprudencia de los tribunales de las Naciones Unidas, era que no podía elegirse a ningún grupo en particular dentro de una categoría de personal. La suspensión temporal tendría que aplicarse por igual a todo el personal de todas las categorías, y se establecería como una medida temporal y no sería un sustituto de la reestructuración que podría ocurrir en el escenario más desfavorable descrito en el documento.

26. La Directora recordó que la OPS había sido establecida 117 años atrás por repúblicas que estaban preocupadas no solo por la salud misma sino por sus consecuencias para el comercio y la economía. La OPS siempre había funcionado de acuerdo al principio de la solidaridad, por buenas razones: cuando la Organización lograba contener o detener una epidemia en uno de sus países más débiles, todos los países, incluso los más grandes y más ricos, estaban protegidos.

27. Había escuchado atentamente las observaciones de los delegados con respecto a la función fundamental que la OPS había desempeñado en el avance de la salud en sus países. También había oído que se necesitaba mayor eficiencia. No había oído a muchos Estados Miembros abogar por el pago puntual de las contribuciones señaladas, lo que había sido decepcionante. Señaló que el pago de las contribuciones señaladas era una obligación y una deuda que los Estados Miembros seguirían teniendo y, con el tiempo, iban a tener que encontrar una manera de pagarla. Apeló a ellos para que lo hicieran ahora, en lugar de esperar por meses o años, cuando la situación sería aún peor.

28. Bajo su gestión, los Estados Miembros habían participado plenamente en la planificación estratégica y la asignación de las prioridades de la Organización y se les había mantenido al corriente de las iniciativas de la Oficina para introducir eficiencias. Afirmó que la Oficina seguiría colaborando con los Estados Miembros en la reasignación de las prioridades y la búsqueda de mayores eficiencias. Sin embargo, los Estados Miembros debían comprender que la Oficina ya estaba funcionando con niveles muy básicos de recursos humanos y cualquier otra reducción de personal limitaría su capacidad para prestar cooperación técnica. Sin el pago inmediato de las contribuciones señaladas, la Oficina no tendría más alternativa que adoptar algunas de las medidas draconianas propuestas en el documento. Esas medidas repercutirían inevitablemente en los programas técnicos que podría ofrecer la Organización y quizá podrían también modificar su estructura, incluso ocasionar el cierre de algunas representaciones en los países. En último término, podrían conducir a la destrucción catastrófica de una Organización que había prestado un gran servicio a la Región a lo largo de más de un siglo.

29. Con respecto a la sugerencia de que toda decisión relativa a las reducciones del personal o la suspensión temporal debería aplazarse hasta que el grupo de trabajo hubiese finalizado su revisión de las prioridades estratégicas de la Organización, señaló que el grupo presentaría sus recomendaciones recién en septiembre y destacó que la Oficina tenía que adoptar medidas mucho antes de esa fecha. De lo contrario, la Organización se tornaría insolvente antes de septiembre.

30. Se modificó el proyecto de resolución que figuraba en el anexo B al documento CESS1/2 para reflejar algunos puntos planteados en el debate. En particular, se agregó una referencia a la protección de los países prioritarios de la OPS; se eliminó la opción del préstamo externo de fuentes comerciales; y se agregó un párrafo para solicitar a la Directora que, en consulta y coordinación con el grupo de trabajo, preparara un conjunto amplio de medidas de austeridad, con un examen de la estructura orgánica de la Oficina y de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva, para someterlo a la consideración del 58.º Consejo Directivo. Además, se solicitó a la Directora que presentara un informe al Comité en su 166.ª sesión, en junio, acerca de la situación financiera de la Organización y las medidas ejecutadas para lograr la reducción de costos, junto con un esquema detallado de las consecuencias si la Organización no recibiera otras contribuciones señaladas y no tuviera acceso a un préstamo externo.

31. El Comité aprobó la resolución en su forma modificada (resolución CESS1.R2).

Asuntos administrativos y financieros

Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (documento CESS1/3)

32. El doctor James Fitzgerald (Director, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, OSP) presentó el documento CESS1/3, en el que se presentaba una propuesta para transferir hasta \$50 millones del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico), con el objeto de satisfacer las necesidades urgentes de los Estados Miembros de la OPS y facilitar las compras, por conducto del Fondo Estratégico, de suministros vitales relacionados con la emergencia generada por la COVID-19. El doctor Fitzgerald hizo un repaso de la historia de los dos fondos y señaló que constituían un elemento fundamental de la cooperación técnica de la OPS para el logro de las metas de salud pública en la Región de las Américas. Por medio de la mancomunación de la demanda y de las economías de escala, los Estados Miembros habían podido tener acceso seguro a vacunas de buena calidad, a medicamentos esenciales y a otros suministros de salud a precios asequibles. Al mismo tiempo, con estos Fondos se había apoyado el logro de las metas de los programas nacionales de salud y se había aumentado la capacidad para responder a los brotes y las situaciones de emergencia.

33. El doctor Fitzgerald observó que la Región estaba afrontando dificultades nunca vistas para asegurar el acceso a los suministros relacionados con la pandemia de COVID-19 y los países estaban atravesando por una escasez crítica. Los países más pequeños se habían visto particularmente afectados, ya que su poder adquisitivo era menor. Por medio del Fondo Estratégico, la Oficina había colaborado muy de cerca con los Estados Miembros para facilitarles el acceso a los suministros necesarios y fortalecer la coordinación de la planificación de la demanda y del suministro. Sin embargo, para que el Fondo Estratégico pudiera responder a las enormes exigencias, era necesario aumentar su nivel de capitalización.

34. Según lo indicado en el documento, actualmente el monto de la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico era de \$20 millones, mientras que el monto en la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio ascendía a \$219 millones. La propuesta de un préstamo de emergencia de hasta un máximo de \$50 millones del Fondo Rotatorio al Fondo Estratégico aumentaría la capacidad de respuesta de este último fondo y le permitiría asegurar la disponibilidad de productos para los que se exigía el pago inmediato o el pago parcial por adelantado; mejoraría la participación de los proveedores; garantizaría el suministro de productos de calidad a precios asequibles; y aumentaría la mancomunación de la oferta y la demanda, en particular para los Estados Miembros más pequeños. Los fondos transferidos desde el Fondo Rotatorio serían reintegrados por el Fondo Estratégico en forma rotatoria en el bienio 2020–2021 y la situación del préstamo de emergencia se comunicaría al Comité Ejecutivo a lo largo del bienio. Se establecerían los controles de gestión apropiados para evitar toda repercusión negativa en la capacidad de la Oficina para apoyar a los Estados Miembros que participasen en el Fondo Rotatorio en el transcurso de los 18 meses siguientes.

35. El Comité Ejecutivo aprobó las medidas de la Oficina para apoyar a los países mientras afrontan la pandemia, en especial por medio del Fondo Estratégico, y expresó su apoyo a la propuesta. No obstante, los delegados pidieron la confirmación de que la transferencia de fondos no tendría repercusiones negativas en la capacidad de los países para tener acceso a las vacunas no relacionadas con la pandemia. Se destacó la necesidad de seguir ejecutando los programas ordinarios de vacunación y manteniendo tasas altas de cobertura de la vacunación. Se solicitó a la Oficina que indicara si había tenido en cuenta una posible demanda elevada de una vacuna contra la COVID-19 en la proyección de las necesidades de los países en cuanto a vacunas en los próximos 18 meses.

36. Un delegado preguntó si sería factible aplicar un mecanismo de compensación según el cual el cargo de 3% aplicado a los suministros adquiridos a través del Fondo Estratégico pudiera ser transferido al Fondo Rotatorio. El mismo delegado preguntó qué mecanismos había previsto aplicar la Organización para asegurar que las compras de suministros por conducto del Fondo Estratégico se hicieran en las mejores condiciones posibles, de manera que siempre hubiese un equilibrio entre el costo y el beneficio de los suministros adquiridos. Otro delegado subrayó la necesidad de asegurar tanto precios favorables como buena calidad de los productos adquiridos. Un tercer delegado solicitó una aclaración en cuanto a la frecuencia de presentación de informes al Comité Ejecutivo acerca del estado del préstamo de emergencia.

37. El doctor Fitzgerald aseguró al Comité que la Oficina estaba comprometida con la aplicación de los controles necesarios, según se describen en el documento, y trabajaría arduamente para garantizar la disponibilidad de niveles suficientes de financiamiento que permitirían a los Estados Miembros seguir teniendo acceso a la línea de crédito para la compra de vacunas por medio del Fondo Rotatorio. Sin embargo, la Oficina instaba a todos los Estados Miembros a que efectuaran pagos anticipados a ambos fondos, ya que estos pagos liberarían capital y permitirían que más países aprovecharan las líneas de crédito para hacer compras a través de los dos fondos. La Oficina estaba vigilando muy de cerca los diversos proyectos de desarrollo de vacunas contra la COVID-19 y se aseguraría de que

estuviese disponible el financiamiento a través del mecanismo del Fondo Rotatorio para aumentar rápidamente el acceso a la vacuna una vez que estuviera disponible.

38. Con respecto a los temas de eficiencia, costos y fijación de precios, la Oficina había colaborado con los países a fin de utilizar las mejores prácticas para las compras internacionales. Se aplicaban diversas estrategias, dependiendo de si los productos se obtenían de una única fuente o de varias. Las estrategias eran diferentes de manera que aseguraran un equilibrio eficaz entre la asequibilidad y la garantía de la calidad. En cuanto al cargo de 3% por los servicios de compras, la Oficina siempre se había asegurado de que los ingresos recaudados mediante ese cargo se dedicaran exclusivamente a apoyar las actividades de los mecanismos de fondos rotatorios y seguiría haciéndolo de esa forma. En cuanto a los informes, la Oficina presentaría informes sobre el estado del préstamo de emergencia al Comité Ejecutivo en su 167.^a sesión, en octubre del 2020, y a su 168.^a sesión, en junio del 2021.

39. La Directora afirmó que la Oficina adoptaría todas las medidas posibles para asegurar que el Fondo Rotatorio pudiera responder a las necesidades de vacunas de los Estados Miembros, al tiempo que los ayuda a tener acceso a los suministros relacionados con la COVID-19, por conducto del Fondo Estratégico. Se solicitaría a los Estados Miembros que pagaran un mínimo de 50% por adelantado para hacer pedidos a través del Fondo Estratégico. Observaría personalmente la repercusión de toda transferencia de fondos para asegurar que el Fondo Rotatorio siempre dispusiera de los recursos necesarios para que los Estados Miembros pudieran tener acceso tanto a las vacunas actuales como a la vacuna contra la COVID-19, cuando esté disponible.

40. El Comité aprobó la resolución CESS1.R1 mediante la que se aceptó la propuesta de un préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio al Fondo Estratégico.

Clausura de la sesión

41. La Directora dijo que esperaba que los Estados Miembros hubiesen comprendido plenamente la importancia del proceso que se había emprendido durante la sesión. Señaló que pocos delegados habían hablado seriamente con respecto a salvar a la Organización. En efecto, los que habían participado en la reunión habían presidido lo que muy bien pudiera ser el inicio de la desaparición de la solidaridad en materia salud, con consecuencias para la salud y el bienestar de muchos. Alentó a los delegados a que informaran a sus presidentes de la situación.

42. Destacó que la generación actual de líderes debía procurar que se preservase para la próxima generación el espíritu de solidaridad y los logros que se habían obtenido en el ámbito de la salud en la Región de las Américas. Los países de la Región debían unirse en su determinación para tener éxito o, de lo contrario, fracasarían juntos.

43. El Presidente agradeció a la Directora por su pasión y su liderazgo al frente de la Organización y le aseguró que la Organización era demasiado importante para los Estados Miembros para que ellos permitieran su destrucción. Instó a los Estados Miembros a que pagaran el total de sus contribuciones señaladas.

44. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la sesión especial del Comité Ejecutivo.

Resoluciones y decisiones

45. A continuación figuran las resoluciones y decisiones aprobadas por el Comité Ejecutivo en su sesión especial.

Resoluciones

CESS1.R1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

LA SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe de la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) sobre la propuesta de un préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (documento CESS1/3);

Observando que, al 30 de abril del 2020, la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) tenía un saldo disponible de US\$ 23 millones de un saldo total de aproximadamente \$219 millones, suficiente para asegurar la disponibilidad de crédito a corto plazo para atender las necesidades en cuanto a vacunas de los Estados Miembros que participan en el Fondo Rotatorio;

Observando con preocupación que, al 30 de abril del 2020, la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) tenía un saldo disponible de solo \$2 millones, un nivel de capitalización y un saldo en efectivo disponible que no bastan para cubrir las necesidades de los Estados Miembros que participan en el Fondo Estratégico;

Reconociendo la necesidad prevista de suministros de salud relacionados con la pandemia de la COVID-19 en los Estados Miembros que participan en el Fondo Estratégico,

RESUELVE:

1. Autorizar a la Directora a que:
 - a) otorgue a la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico un préstamo interno de emergencia que consistirá en una transferencia de fondos limitada, rotatoria y a corto plazo, de hasta un máximo de \$50 millones, de la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio;

- b) determine las cantidades y el momento de las transferencias a la cuenta de capitalización del Fondo Estratégico, hasta el monto máximo total de préstamo de \$50 millones, de acuerdo con la disponibilidad de fondos en la cuenta de capitalización del Fondo Rotatorio y las necesidades programáticas de los Estados Miembros participantes en cuanto a vacunas, jeringas y equipos de cadena de frío, y suministros de emergencia por la COVID-19;
 - c) establezca un plan de reintegro rotatorio en el bienio 2020-2021 para el reembolso total de los préstamos recibidos por el Fondo Estratégico al Fondo Rotatorio;
 - d) establezca los controles financieros y de gestión apropiados a fin de asegurar que, en el transcurso de los próximos 18 meses, no haya ninguna repercusión negativa en la capacidad de la Oficina para apoyar a los Estados Miembros que participan en el Fondo Rotatorio;
 - e) informe al Comité Ejecutivo en sus 167.^a y 168.^a sesiones sobre el estado de este préstamo de emergencia, en especial de su eficacia y de la situación del reintegro.
2. Instar a todos los Estados Miembros a velar por que los fondos se asignen y estén disponibles para su transferencia a la Oficina Sanitaria Panamericana, con miras a efectuar pagos anticipados a los proveedores en nombre de los Estados Miembros que permitan adquirir sin demora, en el frágil mercado actual, las cantidades solicitadas de suministros de emergencia por la COVID-19, y así garantizar el funcionamiento eficaz y los beneficios máximos del préstamo de emergencia.

(Primera reunión, 29 de mayo del 2020)

CESS1.R2 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud

LA SESIÓN ESPECIAL DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2);

Observando que la situación económica actual de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es insostenible debido a la falta de pago de US\$ 164,6 millones en contribuciones señaladas adeudadas por varios Estados Miembros de la OPS al 30 de abril del 2020;

Reconociendo que, si no se pagan las grandes sumas de contribuciones señaladas adeudadas, la Organización se verá obligada en un futuro muy próximo a tomar medidas radicales, incluidas algunas que afectan sus prioridades estratégicas, así como su financiamiento, su personal y su estructura;

Entendiendo que, aunque la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) está facultada para tomar decisiones sobre las finanzas y el personal de la Organización y para realizar importantes cambios institucionales debido a la situación actual de grave disminución del financiamiento (el “escenario más desfavorable”), la Directora solicita la aprobación y la orientación de los Estados Miembros, según corresponda, antes de tomar medidas que podrían incluir préstamos internos, la separación del servicio de una gran parte del personal de la OPS, reducciones del sueldo neto de los funcionarios de la OPS, la interrupción de los algunos programas técnicos y otras medidas cruciales;

Teniendo en cuenta las extensas medidas de reducción de costos ya tomadas por la Oficina para reducir los gastos de la Organización,

RESUELVE:

1. Reconocer a la Directora por haber convocado esta sesión especial del Comité Ejecutivo para abordar las circunstancias económicas apremiantes que enfrenta la Organización.
2. Tomar nota del documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2).
3. Reconocer que las prioridades estratégicas y las asignaciones presupuestarias aprobadas en el Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021 (*Documento Oficial 358*) y sus resoluciones conexas serán imposibles de cumplir en el “escenario más desfavorable” de financiamiento contemplado.
4. Establecer un Grupo de Trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la OPS en el bienio 2020-2021, con los términos de referencia que figuran en el anexo.
5. Facultar a la Directora para que contraiga préstamos a fin de financiar los gastos del Presupuesto por Programas 2020-2021 hasta que se reciban contribuciones señaladas, de conformidad con los artículos 8.5 y 9.5 del Reglamento Financiero de la OPS, de la siguiente manera:
 - a) la facultad extraordinaria, hasta el 31 de diciembre del 2021, para establecer un préstamo interno de \$15 millones como máximo del Fondo Maestro de Inversiones de Capital;
6. Aprobar la propuesta de la Directora de ejercer su autoridad de acuerdo con el artículo 650.2 del Reglamento del Personal de la OPS de la siguiente manera:
 - a) establecer una suspensión administrativa temporal de todo el personal de la Oficina, incluidos los funcionarios de las categorías profesional y superior, de la categoría de servicios generales y de la categoría de funcionarios nacionales, por medio de una licencia especial sin sueldo durante un número específico de horas por mes, con una

- reducción del sueldo neto proporcional al número de horas de suspensión temporal, pero sin afectar los días de licencia anual acumulados por los funcionarios, sus prestaciones o derechos, todo esto protegiendo a los países prioritarios de la OPS;
- b) aplicar la suspensión temporal solo después de que la Organización haya tomado todas las demás medidas de reducción de costos que sean razonables y después de que se hayan agotado todas las fuentes de financiamiento aplicables.
7. Solicitar a la Directora que, en consulta y coordinación con el Grupo de Trabajo de los Estados Miembros, elabore un paquete amplio de medidas de austeridad que incluya la revisión de la estructura orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana, así como de los sueldos de la Gerencia Ejecutiva, para que sea sometido a la consideración del próximo Consejo Directivo de la Organización.
8. Solicitar a la Directora de la Oficina que presente un informe sobre la situación económica de la Organización y las medidas tomadas para reducir los costos, así como un esquema detallado con las consecuencias en caso de que la Organización no reciba las contribuciones señaladas ni tenga acceso a financiamiento externo, al Comité Ejecutivo, en su 166.^a sesión de junio del 2020, y al 58.^o Consejo Directivo en octubre del 2020.
9. Instar a todos los Estados Miembros a que paguen de inmediato y en su totalidad todas las contribuciones señaladas pendientes.

Anexo

Anexo

Grupo de Trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la OPS en el bienio 2020-2021

Términos de Referencia

a) **Objetivos:**

- i. Proporcionar aportes y asesoramiento a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) con respecto a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana (OPS) de la Salud en el “escenario más desfavorable” de financiamiento descrito en el documento *Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud* (documento CESS1/2). También podrían considerarse revisiones de las prioridades como consecuencia de la crisis por la COVID-19.
- ii. Preparar un conjunto de recomendaciones por escrito para el 58.^o Consejo Directivo con respecto a las prioridades estratégicas revisadas de la Organización.

- b) **Composición:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros estará formado por todos los integrantes actuales del Comité Ejecutivo y cualquier otro Estado Miembro que envíe una solicitud por escrito para integrar dicho grupo. Estas solicitudes deben incluir el nombre de las personas que se propone que integren el Grupo de Trabajo, deben estar dirigidas al actual Presidente del Comité Ejecutivo (el Ministro de Salud de Barbados) y deben presentarse a la Oficina de Cuerpos Directivos de la OPS y ser recibidas a más tardar el 12 de junio del 2020.
- c) **Cronograma:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros iniciará su labor el 16 de junio del 2020 y la concluirá en el 58.º Consejo Directivo en septiembre del 2020.
- d) **Modalidades de trabajo:** El Grupo de Trabajo de los Estados Miembros realizará su labor completamente por medios virtuales, entre ellos reuniones virtuales y comunicaciones por correo electrónico. Utilizará el “procedimiento escrito de aprobación tácita” (es decir, la falta de respuesta en un plazo determinado indicará aprobación) para acelerar el cumplimiento de su cometido. Se establecerá un sitio exclusivo de SharePoint para administrar todos los documentos por escrito relacionados con la labor del grupo.
- e) **Productos previstos:**
 - i. Proporcionar aportes oportunos a la Directora o sus representantes con respecto a las revisiones propuestas de las prioridades estratégicas de la OPS establecidas en el Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021 y en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025.
 - ii. Presentar un informe por escrito al 58.º Consejo Directivo, en el cual se detallen las deliberaciones del Grupo de Trabajo de los Estados Miembros y se formulen recomendaciones al Consejo Directivo sobre las prioridades estratégicas revisadas para el bienio 2020-2021.

(Segunda reunión, 29 de mayo del 2020)

Decisiones

CESS1(D1) Adopción del orden del día

De conformidad con el Artículo 9 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, el Comité adoptó el orden del día presentado por la Directora (documento CESS1/1).

(Primera reunión, 29 de mayo del 2020)

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo, Delegado de Barbados, y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en idioma inglés.

HECHO en Washington, D.C. (Estados Unidos de América), a los veintinueve días de mayo del año dos mil veinte. La Secretaria depositará los documentos originales en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana. El Informe Final se publicará en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud una vez que haya sido aprobado por el Presidente.

Jeffrey D. Bostic
Presidente de la Sesión Especial
del Comité Ejecutivo
Delegado de Barbados

Carissa Etienne
Secretaria *ex officio* de la
Sesión Especial del Comité Ejecutivo
Directora de la
Oficina Sanitaria Panamericana

Anexo A

ORDEN DEL DÍA

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
 - 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
 - 2.1 Adopción del orden del día y del programa de reuniones
 - 3. ASUNTOS RELATIVOS A LA POLÍTICA DE LOS PROGRAMAS**
 - 3.1 Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud
 - 4. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**
 - 4.1 Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública
 - 5. OTROS ASUNTOS**
 - 6. CLAUSURA DE LA SESIÓN**
-

Anexo B

LISTA DE DOCUMENTOS

Documentos de trabajo

CESS1/1	Adopción del orden del día
CESS1/2	Situación económica actual y ajustes a las prioridades estratégicas de la Organización Panamericana de la Salud
CESS1/3	Préstamo de emergencia del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas al Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

Anexo C

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES
OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

President / Presidente:	Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)
Vice-President / Vicepresidente:	Ms. Rachel Owen (United States of America)
Rapporteur / Relator:	Lic. Martha Leticia Caballero Abraham (Mexico)

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO

BARBADOS

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic
Minister of Health and Wellness
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best
Chief Medical Officer (ag)
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

CANADA/CANADÁ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Michael Pearson
Branch Head
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Health Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

His Excellency Hugh Adsett
Ambassador, Permanent Representative of
Canada to the Organization of American
States
Washington, D.C.

CANADA/CANADÁ (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Nicolas Palanque
Director, Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Lucero Hernandez
Manager, Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Monica Palak
Senior Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Karly Ann Perron
Program Officer
Official Delegations and Strategic
Integration Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer and Alternate
Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

COSTA RICA

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Alejandra Acuña Navarro
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud
San José

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Montserrat Solano Carboni
Embajadora, Representante Permanente
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Adriana Salazar Ganzález
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud
Ministerio de Salud
San José

Sr. Antonio Alarcón Zamora
Ministro Consejero, Representante Alterno
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Xavier Solórzano Salazar
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia
de la Salud
Ministerio de Salud Pública
Quito

Delegates – Delegados

Excmo. Sr. Carlos Jativa Naranjo
Embajador, Representante Permanente de
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Carlos Jaramillo Van Denzen
Subsecretario Nacional de Provisión de los
Servicios de Salud
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sra. Mireya Muñoz Mera
Subsecretaria de Asuntos Multilaterales.
Ministerio de Relaciones Exteriores
y Movilidad Humana
Quito

Dr. Fernando Jácome Gavilanez
Director Nacional de Cooperación
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sr. Marco Ponce
Ministro, Representante Alterno de
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Rafael Tamayo Rodriguez
Asesor del Despacho Ministerial
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sra. Luisa Noboa Paz y Miño
Analista de Cooperación y Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Quito

Sr. Martín Tamayo
Analista Legal
Dirección del Sistema Interamericano
Ministerio de Relaciones Exteriores y
Movilidad Humana
Quito

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

HAITI/HAITÍ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Reynold Grand-Pierre
Directeur de la Sante de la Famille
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Dr Jean Patrick Alfred
Directeur de l'Unité de Planification
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

Dr Yves Gaston Deslouches
Directeur Adjoint de Cabinet
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

Dr Jhonny Calonges
Directeur de l'Unité de Contractualisation
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

MEXICO/MÉXICO

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortés
Titular de la Unidad de Analisis Económico
Secretaría de Salud
México, D.F.

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Luz Elena Baños Rivas
Embajadora, Representante Permanente de
México ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham
Encargada de la Dirección General de
Relaciones Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

MEXICO/MÉXICO (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Dr. Ricardo Cortés Alcalá
Director General de Promoción de la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dra. Elsa Ladrón de Guevara
Directora General de Evaluación del
Desempeño
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dr. Joaquín Molina Leza
Instituto de Salud para el Bienestar
Secretaría de Salud
México, D.F.

Mtra. Araceli Camacho Cairez
Directora de Políticas de Aseguramiento
en Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dra. Georgina Rodríguez Elizondo
Dirección General de Promoción
de la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Mtra. Mirna Hebrero Martínez
Directora de Evaluación de Servicios
de Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Jose Gustavo Valle Mendoza
Subdirector de Gestión Interamericana
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Zulema Guerra Carpio
Jefa del Departamento para el Sistema
Interamericano
Secretaría de Salud
México, D.F.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

MEXICO/MÉXICO (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Lic. Maite Narváez Abad
Segunda Secretaria, Representante Alternativa
de México ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

PERU/PERÚ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Victor Cuba Oré
Director de la Oficina General de
Cooperación Técnica Internacional
Ministerio de Salud
Lima

Delegates – Delegados

Dra. Sonia Hilser Vicuña
Ejecutiva Adjunta de la Oficina General de
Cooperación Técnica Internacional
Ministerio de Salud
Lima

Sr. José Marcos Rodríguez
Ministro Consejero, Representante Alternativo
de Perú ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Colin McIlff
Deputy Director
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Mr. Garrett Grigsby
Director
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Ms. Margaret Bond
Director of Economic and
Development Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Mara Burr
Director, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mr. Ted Faris
Deputy Director
Office of Management, Policy, and
Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. James Miller
Deputy Director of Economic and
Development Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Amy Norris
Senior Health Advisor
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Larry Wright
Management Specialist
Office of Management, Policy, and
Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Nelson Arboleda
Director, Americas Office
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Ms. Krycia Cowling
Global Health Officer, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. MacKenzie Klein
Global Health Officer
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle
Deputy Director, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Leandra Olson
Senior Global Health Officer, Multilateral
Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Rachel Wood
Global Health Officer
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Joshua Hodges
Senior Deputy Assistant Administrator
Bureau for Latin America and the Caribbean
U.S. Agency for International Development
Washington, D.C.

Ms. Rachel Owen
Health Advisor
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Monique Wubbenhorst
Deputy Assistant Administrator
Bureau for Global Health
Agency for International Development
Washington, D.C.

Ms. Meghan Holohan
Senior Analyst
Bureau for Policy, Planning and Learning
Agency for International Development
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA

Hon. Molwyn Morgorson Joseph, MP
Minister of Health, Wellness, and the
Environment
Ministry of Health, Wellness, and the
Environment
St. John's

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA (cont.)

Dr. Rhonda Sealey-Thomas
Chief Medical Officer
Ministry of Health, Wellness, and the
Environment
St. John's

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

ARGENTINA

Sra. Carla Moretti
Directora Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sr. Alejandro Zubieta
Asesor de la Dirección de Relaciones
Sanitarias Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sra. Georgina Grigioni
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sra. Maria Lorena Capra
Consejera, Representante Alterna de
Argentina ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

BAHAMAS

Dr. Pearl McMillan
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Nassau

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/
ESTADO PLURINACIONAL DE)**

Sr. Erick Foronda
Secretario Privado de la Presidencia
Presidencia de la República
Estado Plurinacional de Bolivia

Sr. Ramiro Ignacio Jauregui
Ministro Consejero, Representante Alterno
de Bolivia ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/
ESTADO PLURINACIONAL DE) (cont.)**

Sr. Mr. Juan Carlos Natusch
Segundo Secretario, Representante Alterno
de Bolivia ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

BRAZIL/BRASIL

Excmo. Fernando Simas Magalhães
Embaixador, Representante Permanente do
Brasil junto à Organização dos Estados
Americanos
Washington, D.C.

Sr. Gabriel Boff Moreira
Ministro-Conselheiro, Representante
Alterno do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Fernanda Torres
Chefe, interina, da Assessoria Especial
para Assuntos Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca
Conselheiro, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Maria Clara de Paula Tusco
Primeira-Secretária, Representante Alterna
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Indiara Meira Gonçalves
Assessora para Assuntos Multilaterais
Ministério da Saúde
Brasília

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

CHILE

Dr. Francisco Adriaola
Coordinador de Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Dr. Patricio Muñoz
Asesor, Oficina de Cooperación y Asuntos
Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sra. Daniela Guzmán Gómez
Profesional, Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Santiago

Sra. Macarena Sarras
Profesional, Ministerio de Relaciones
Exteriores
Santiago

COLOMBIA

Sr. Luis Alexander Moscoso
Viceministro de Salud Pública y Prestación
de Servicios
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Excmo. Sr. Alejandro Ordoñez
Embajador, Representante Permanente de
Colombia ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Lucas Gómez
Director de Asuntos Económicos Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

Sra. Adriana Maldonado
Ministra Consejera, Representante
Alternativa de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

COLOMBIA (cont.)

Sra. Paola Bernal
Coordinadora de Cooperación y Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sra. Ximena Valdivieso
Coordinadora de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

Sra. Grecia Umbarila
Asesora, Grupo de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sr. Luis Hincapié
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

CUBA

Dra. Evelyn Martínez Cruz
Jefa del Departamento de Organismos
Internacionales
Dirección de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Dr. Néstor Marimón Torres
Director Nacional de Relaciones
Internacionales y Cooperación
Ministerio de Salud Pública
La Habana

DOMINICA

Hon. Dr. Irving McIntyre
Minister for Health, Wellness and
New Health Investment
Ministry of Health, Wellness and
New Health Investment
Roseau

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

DOMINICA (cont.)

Ms. Barbara Dailey
Permanent Secretary
Ministry of Foreign Affairs, International
Business and Diaspora Relations
Roseau

Ms. Judith-Anne Rolle
First Secretary, Alternate Representative of
the Commonwealth of Dominica to the
Organization of American States
Washington, D.C.

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas
Ministro de Salud
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

Dr. Adrian Puello Guerrero
Viceministro de Salud Colectiva
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

Lic. Luis Ramón Cruz Holguín
Director de Planificación Institucional
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

EL SALVADOR

Sr. Ronald Perez
Director de Apoyo a la Gestión
Ministerio de Salud
San Salvador

GRENADA/GRANADA

Hon. Nickolas Steele
Minister of Health, Social Security and
International Business
Ministry of Health, Social Security and
International Business
St. George's

GRENADA/GRANADA (cont.)

Dr. Martin Francis
Chief Medical Officer
Ministry of Health, Social Security and
International Business
St. George's

GUATEMALA

Excma. Sra. Rita Claverie de Scioli
Embajadora, Representante Permanente
de Guatemala ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Mauricio R. Benard Estrada
Consejero, Representante Alterno
de Guatemala ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

GUYANA

Hon. Ms. Volda Lawrence
Minister of Public Health
Ministry of Public Health
Georgetown

Dr. Shamdeo Persaud
Chief Medical Officer
Ministry of Public Health
Georgetown

Dr. Ertenisa Hamilton
Director, Primary Health Care
Ministry of Public Health
Georgetown

HONDURAS

Lcda. Claudia Quiróz
Asesora Técnica
Secretaría de Salud
Tegucigalpa

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

JAMAICA

Mr. Dunstan E. Bryan
Permanent Secretary
Ministry of Health
Kingston

Dr. Jacqueline Bisasor McKenzie
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Kingston

Ms. Ava-Gay Timberlake
Director, International Cooperation in Health
Ministry of Health
Kingston

Dr. Christina Edwards
International Relations Officer
Ministry of Health
Kingston

NICARAGUA

Excmo. Sr. Luis E. Alvarado Ramírez
Embajador, Representante Alterno de
Nicaragua ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Arturo McFields
Primer Secretario, Representante Alterno
de Nicaragua ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

PANAMA/PANAMÁ

Dra. Rosario Turner
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Dra. Nadja Porcell Iglesia
Directora General de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

PANAMA/PANAMÁ (cont.)

Lic. Thays Noriega
Directora de Asuntos Internacionales y
Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Sr. Luis Garrido
Asesor del Despacho Superior
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

PARAGUAY

Dr. Julio Mazzoleni Insfrán
Ministro de Salud Pública y
Bienestar Social
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

Dr. César Monzón
Director Técnico
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

SAINT KITTS AND NEVIS

Mrs. Stapleton-Harris
Permanent Secretary
Ministry of Health, ICT, Entertainment,
Entrepreneurship and Talent
Development
Basseterre

Hon. Hazel Brandy Williams
Junior Minister of Health
Nevis Island Administration
Basseterre

SAINT LUCIA/SANTA LUCÍA

Dr. Joseph Glensford
Medical Officer of Health
Ministry of Health and Wellness
Waterfront, Castries

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**SAINT VINCENT AND THE GRENADINES/
SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS**

Hon. Robert Browne
Minister of Health, Wellness and the
Environment
Ministry of Health, Wellness and the
Environment
Kingstown

SURINAME

Dr. Robert Mohamed
Acting Deputy Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

Mr. Georgian Singorawi
Deputy Director Financial Services
Ministry of Health
Paramaribo

Mrs. Saskia Bleau
Acting Head of the Planning, Monitoring
and Evaluation Department
Ministry of Health
Paramaribo

Mrs. Jessica van Ams
Acting Head of the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

Mr. Earl Amelo
Official at the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

Ms. Xiomara Starke
Official at the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y
TABAGO**

Mr. Asif Ali
Acting Permanent Secretary
Ministry of Health
Port-of-Spain

Ms. Anita Sohan
Director, International Cooperation Desk
Ministry of Health
Port-of-Spain

URUGUAY

Dr. Daniel Salinas
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Sr. Franco Alaggia
Director, Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Sr. Miguel Asqueta
Director General de la Salud
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

Sr. José Luis Satdjian
Subsecretario
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE)**

Dr. Carlos Humberto Alvarado
Ministro
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

Dra. Marisela Bermúdez
Viceministra de Redes de Salud Colectiva
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE) (cont.)**

Lic. Julio Colmenares Corona
Coordinador de Organismos Multilaterales
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

OBSERVER STATES / ESTADOS OBSERVADORES

PORTUGAL

Sr. Nuno Fernandes-Thomaz
Embajada de Portugal
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA (cont.)

Sra. Dña. Concepción Figueroa
Observadora Permanente Adjunta de
España ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA

Sra. Dña. Carmen Montón
Embajadora, Observadora Permanente de
España ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

SPECIAL GUESTS / INVITADOS ESPECIALES

**PAHO Audit Committee/
Comité de Auditoría de la OPS**

Mr. Martin Guozden

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Director and Secretary ex officio of the
Executive Committee/Directora y
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora**

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director
Directora Adjunta

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva Jr.
Assistant Director
Subdirector

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (cont.)**

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Heidi Jimenez
Legal Counsel, Office of the
Legal Counsel
Asesora Legal, Oficina del Asesor
Jurídico

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

166.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Sesión virtual, Estados Unidos, 22 y 23 de junio del 2020

CD58/2
Anexo C

CE166/FR
23 de junio del 2020
Original: inglés

INFORME FINAL

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Apertura de la sesión	4
Asuntos relativos al Reglamento	
Elección de la Mesa Directiva.....	5
Adopción del orden del día y del programa de reuniones.....	5
Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.....	6
Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.....	6
Asuntos relativos al Comité	
Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS.....	7
Asuntos relativos a la política de los programas	
Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas.....	7
Reforma de la gobernanza de la OPS.....	12
Asuntos administrativos y financieros	
Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas.....	15
Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019.....	16
Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo.....	18
Programación del excedente del presupuesto y Programación del excedente de los ingresos.....	20
Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital.....	21
Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS.....	22
Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023.....	23
Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros.....	24
Asuntos relativos al personal	
Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.....	26
Clausura de la sesión	26

ÍNDICE (*cont.*)

Página

Resoluciones y decisiones***Resoluciones***

CE166.R1:	Situación y nivel autorizado del Fondo.....	27
CE166.R2:	Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS	28
CE166.R3:	Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros	29
CE166.R4:	Recaudación de las contribuciones señaladas.....	31
CE166.R5:	Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas	32
CE166.R6:	Appointment of One Member to the Audit Committee of PAHO	34
CE166.R7:	Provisional Agenda of the 58th Directing Council of PAHO, 72nd Session of the Regional Committee of WHO for the Americas	35
CE166.R8:	Amendments to the PASB Staff Regulations and Rules	36
CE166.R9:	PAHO Governance Reform.....	50

Decisiones

CE166(D1):	Adoption of the Agenda	51
CE166(D2):	Representation of the Executive Committee at the 58th Directing Council, 72nd Session of the Regional Committee of WHO for the Americas	51

Anexos

- Anexo A. Orden del día
- Anexo B. Lista de documentos
- Anexo C. Lista de participantes

INFORME FINAL

Apertura de la sesión

1. El Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) celebró su 166.^a sesión los días 22 y 23 de junio del 2020. La sesión se celebró en línea utilizando una plataforma virtual debido a las circunstancias extraordinarias y sin precedentes que se presentaron por la pandemia de COVID-19 en curso.

2. En esta sesión se contó con la participación de los delegados de los siguientes nueve Miembros del Comité Ejecutivo elegidos por el Consejo Directivo: Barbados, Belice, Canadá, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Haití, México y Perú. Asistieron en calidad de observadores delegados de los siguientes Estados Miembros, Estados Participantes y Estados Observadores: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Colombia, Dominica, España, Guatemala, Guyana, Nicaragua, Panamá, Puerto Rico, República Dominicana, Suriname y Uruguay. Además, estuvieron representadas una organización intergubernamental y once agentes no estatales en relaciones oficiales con la OPS.

3. El señor Jeffrey Bostic (Barbados, Presidente del Comité Ejecutivo) inauguró la sesión y dio la bienvenida a los participantes. Señaló que el Comité debatiría cuestiones sumamente importantes, en particular la pandemia de COVID-19. Además, el Comité abordaría varias cuestiones relacionadas con la grave situación económica a la que se enfrentaba la Organización debido que los Estados Miembros no habían pagado sus contribuciones señaladas. Señaló que, si bien la pandemia no era una crisis creada por los Estados Miembros, la situación económica de la OPS sí lo era. Elogió a los Estados Miembros que habían efectuado pagos desde la sesión especial del Comité que se había celebrado el 29 de mayo del 2020 e instó a los que tenían contribuciones pendientes a efectuar los pagos correspondientes lo antes posible, señalando que la capacidad de la Organización de seguir brindando apoyo a los Estados Miembros a fin de hacer frente a la pandemia de COVID-19 dependía de mantener su solvencia económica, la cual estaba en peligro.

4. La doctora Carissa Etienne (Directora, Oficina Sanitaria Panamericana) también dio la bienvenida a los participantes y señaló que la pandemia había afectado todos los aspectos de la vida, al sacudir el sistema de salud, la economía y la sociedad de los países y segar más de 220.000 valiosas vidas en la Región de las Américas a la fecha de la reunión. Puso de relieve parte de la labor que la Oficina había emprendido para apoyar a los Estados Miembros en la respuesta a la pandemia, e indicó que se suministraría más información al tratar el punto pertinente del orden del día (véanse los párrafos 18 a 34 más adelante). Entre otras actividades, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) había producido aproximadamente 85 documentos de orientación técnica y donado 4,4 millones de pruebas mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) a los Estados Miembros y comprado otros 10 millones de pruebas por medio del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) de la OPS. También

había mejorado la colaboración directa con las autoridades nacionales y los organismos de las Naciones Unidas gracias a una implicación aún más intensa por parte de los representantes de la OPS/OMS a nivel de país, y había abogado por una respuesta pandémica eficaz mediante reuniones de alto nivel con presidentes, ministros de relaciones exteriores y ministros de salud. Esa labor se había llevado a cabo a pesar del importante desafío económico que había generado la falta de pago de las contribuciones señaladas.

5. Además, la Oficina se había asociado con la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina y el Caribe (CEPAL) a fin de elaborar opciones de política para que los gobiernos abordasen la crisis social, económica y de salud asociada con la pandemia, y configurasen un nuevo modelo en el que los sistemas de salud resilientes y la cobertura universal de salud fueran considerados elementos clave para la protección social y el crecimiento económico. A medida que la Región recorriera el camino hacia la recuperación, sería fundamental reconocer el papel fundamental del sector de la salud y de la propia salud como ejes centrales del crecimiento económico y el bienestar nacionales. También sería imperativo persistir con los esfuerzos encaminados a incrementar la protección social y eliminar las desigualdades y disparidades en todos los sectores, y proteger a los miembros más vulnerables de la sociedad, que se han visto afectados de manera desproporcionada por la COVID-19. En particular, sería importante asegurarse de que cuando la vacuna contra la COVID-19 estuviera disponible, los más vulnerables tuvieran acceso prioritario. Sobre todo, los países de la Región de las Américas deberían renovar su compromiso con el principio fundamental de la solidaridad. Sin una cooperación regional concertada, la COVID-19 no sería derrotada.

Asuntos relativos al Reglamento

Elección de la Mesa Directiva

6. Los siguientes Miembros, elegidos para constituir la Mesa Directiva en la 165.^a sesión del Comité Ejecutivo en octubre del 2019, siguieron desempeñando sus respectivos cargos en la 166.^a sesión:

<i>Presidencia:</i>	Barbados	(Sr. Jeffrey D. Bostic)
<i>Vicepresidencia:</i>	Estados Unidos de América	(Sra. Rachel Owen)
<i>Relatoría:</i>	México	(Sra. Martha Leticia Caballero Abraham)

7. La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, la doctora Carissa Etienne, fue la Secretaria *ex officio* y la Directora Adjunta, la señora Mary Lou Valdez, actuó como Secretaria Técnica.

Adopción del orden del día y del programa de reuniones (documentos CE166/1 y CE166/WP/1)

8. El Comité adoptó sin modificaciones el orden del día provisional propuesto por la Directora (documento CE166/1); el Comité también adoptó un programa de reuniones (documento CE166/WP/1) (decisión CE166[D1]).

Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas (documento CE166/2)

9. De conformidad con el Artículo 54 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo designó a Barbados y México, como titulares de la Presidencia y la Relatoría, para que representaran al Comité en el 58.º Consejo Directivo, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Se designó a Ecuador y Estados Unidos como representantes suplentes (decisión CE166[D2]).

Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas (documento CE166/3)

10. La Directora presentó el proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, y señaló que lo más probable es que el Consejo Directivo no pudiese celebrar su sesión habitual de cinco días en Washington, D.C., debido a las restricciones a los viajes y las medidas de salud pública que se habían impuesto por la pandemia. Por consiguiente, se solicitó al Comité que considerara la posibilidad de realizar una sesión de dos días por medio de una plataforma virtual. Las fechas propuestas para la sesión fueron los días 28 y 29 de septiembre del 2020. En el orden del día de la sesión se incluyeron únicamente los puntos sobre los cuales debían tomarse decisiones para garantizar que la Organización siguiese cumpliendo sus funciones de la manera adecuada y los puntos relacionados con la pandemia de COVID-19. Los informes sobre políticas, estrategias y planes de acción que debían presentarse en el 2020 se publicarían en el sitio web del 58.º Consejo Directivo a título informativo, pero no se tratarían durante la sesión.

11. En el debate que siguió a la presentación que hizo la Directora, se sugirió dejar abierta la posibilidad de realizar una sesión presencial en Washington, D.C., en caso de que hubiera una mejora sustancial en la situación de la COVID-19 antes de septiembre.

12. La Directora indicó que no tenía ninguna objeción en cuanto a la propuesta de dejar abierta esa posibilidad, pero agregó que las cartas de convocatoria para el 58.º Consejo Directivo debían enviarse a fines de julio y que dudaba de que la situación cambiara de manera significativa antes de esa fecha.

13. El Comité aprobó la resolución CE166.R7, mediante la cual se aprobó el orden del día provisional y se acordó celebrar el 58.º Consejo Directivo los días 28 y 29 de septiembre del 2020, con la posibilidad de que, si la situación presentada por la COVID-19 hubiese mejorado para la fecha en que debían enviarse las cartas de convocatoria, el Consejo tendría lugar en su formato tradicional, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2020.

Asuntos relativos al Comité

Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS (documento CE166/4)

14. La doctora Heidi Jiménez (Asesora Jurídica, OSP) examinó los antecedentes del Comité de Auditoría y señaló a la atención sus Términos de Referencia, que figuraban como anexo al documento CE166/4. Señaló que, en virtud de los Términos de Referencia, los tres miembros del Comité de Auditoría eran nombrados por el Comité Ejecutivo y desempeñaban sus funciones por un máximo de tres años cada uno. El período de la señora Kumiko Matsuura-Mueller finalizaría en junio del 2020, por lo que era necesario nombrar a un nuevo miembro.

15. En el proceso de seleccionar a los candidatos para integrar el Comité de Auditoría se establecía que el Director presentase una lista de candidatos al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, que examinaba la experiencia y preparación de los candidatos y presentaba una recomendación al Comité Ejecutivo con respecto al nombramiento. Sin embargo, el Subcomité no se había reunido en el 2020, debido a las circunstancias extraordinarias que se habían presentado por la pandemia de COVID-19. En consecuencia, correspondía al Comité Ejecutivo examinar la lista de candidatos preparada por la Directora y nombrar a un miembro nuevo para sustituir a la señora Matsuura-Mueller.

16. El Presidente propuso formar un grupo de trabajo, integrado por los delegados de Belice, Ecuador y Estados Unidos de América, a fin de examinar la información sobre los candidatos y presentar una recomendación al Comité. Posteriormente el señor J.P. Shuster (Estados Unidos de América) informó de que el grupo de trabajo había evaluado a los cuatro candidatos propuestos sobre la base de los criterios para la selección establecidos en el párrafo 4 de los Términos de Referencia y había seleccionado cinco factores críticos para clasificarlos. Cada miembro del grupo había clasificado a cada uno de los candidatos por separado, se habían consolidado las puntuaciones y promediado los resultados individuales. El señor Clyde MacLellan había sido seleccionado por unanimidad como el candidato que debía recomendarse para integrar el Comité de Auditoría.

17. El Comité Ejecutivo respaldó la recomendación del grupo de trabajo y nombró al señor MacLellan para integrar el Comité de Auditoría de la OPS por un período de tres años desde junio del 2020 y hasta junio del 2023 (resolución CE166.R6). El Comité expresó su agradecimiento a la señora Matsuura-Mueller por sus años de servicio en el Comité de Auditoría.

Asuntos relativos a la política de los programas

Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas (documento CE166/5)

18. El doctor Jarbas Barbosa (Subdirector, OSP) y el doctor Ciro Ugarte (Director, Departamento de Emergencias de Salud, OSP) hicieron sendas presentaciones sobre este tema. El doctor Ugarte comenzó presentando un panorama general sobre la situación de la

COVID-19 al 22 de junio del 2020 y un resumen de la respuesta que había dado la OPS a la pandemia. Señaló que la Región se encontraba en el epicentro de la pandemia, ya que en los países del continente se estaba registrando el mayor número de casos y muertes en el mundo, y que no había indicios de que la tendencia ascendente en el número de casos nuevos estuviera cambiando. Con respecto a los grupos etarios más afectados, la Región difería de otras regiones, pues tenía una alta concentración de casos en las personas menores de 60 años. Sin embargo, la mayor parte de las muertes se habían producido en personas mayores de 60 años, particularmente en personas mayores de 70 años. El doctor Ugarte señaló que las estadísticas más recientes estaban disponibles en el panel informativo sobre la COVID-19 del sitio web de la Organización, que se actualizaba en tiempo real.¹

19. A continuación, puso de relieve algunas fechas clave en la respuesta regional a la pandemia, desde el 2 de enero del 2020, cuando la OPS recibió el primer informe sobre un conglomerado de casos de neumonía de causa desconocida en Wuhan (China), hasta el 15 de marzo, cuando el personal de la Oficina había llevado a cabo 25 misiones técnicas a los países. Señaló que la Organización había emitido una alerta epidemiológica el 16 de enero, cuando solo se habían notificado dos casos fuera de China, y que la Directora había activado el Sistema de Gestión de Incidentes el 17 de enero. El 24 de enero, la Directora había enviado una carta a todos los Estados Miembros, en la que presentaba ciertas consideraciones clave relacionadas con el nuevo coronavirus y sus implicaciones para la Región de las Américas. A lo largo de la pandemia, la Oficina había colaborado estrechamente con los ministerios de salud y otros asociados, tanto dentro como fuera de la Región, y había mantenido contacto diario con funcionarios de la OMS. También se habían realizado reuniones informativas con los ministros de salud y con los embajadores ante la Organización de los Estados Americanos (OEA).

20. Entre otras actividades a nivel de país, la Oficina había prestado asistencia en la elaboración y la ejecución de planes epidemiológicos nacionales y planes de acción nacionales, y había proporcionado capacitación sobre investigación de casos y localización de contactos al personal de los ministerios de salud. Además, el personal de la Oficina había prestado asistencia en la vigilancia en las zonas fronterizas en colaboración con los ministerios de salud y otros organismos internacionales, y había brindado apoyo a los ministerios de salud en el fortalecimiento de la vigilancia de laboratorio. En la esfera de la comunicación de riesgos, se había impartido capacitación a funcionarios nacionales y comunitarios, y se habían elaborado materiales sobre comunicación de riesgos en diferentes idiomas, incluidas varias lenguas indígenas. Se produjeron en total 85 documentos de orientación técnica, entre materiales propios y adaptaciones de las directrices de la OMS. Además, se había brindado apoyo para la compra y distribución de equipos de protección personal (EPP) y otros equipos e insumos.

21. De cara al futuro, la Oficina preveía que en los próximos meses se producirían brotes y oleadas recurrentes en los países y subregiones, de manera simultánea o en diferentes momentos, a medida que los países reabrieran gradualmente sus economías. En respuesta a ello, la Oficina proponía fortalecer la acción en cuatro esferas clave:

¹ Disponible en: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.

a) liderazgo, rectoría y gobernanza; b) información epidémica; c) sistemas de salud y redes de prestación de servicios; y d) operaciones de respuesta ante emergencias y cadenas de suministros. El doctor Ugarte concluyó su presentación haciendo hincapié en la necesidad de actuar de manera colaborativa y aseguró al Comité Ejecutivo que la Oficina seguiría trabajando estrechamente con los Estados Miembros para hacer frente a la COVID-19 en la Región de las Américas.

22. A continuación, el doctor Barbosa expuso algunos de los desafíos a los que se enfrentaba la Región en la respuesta a la pandemia y las principales repercusiones que había tenido, empezando por las repercusiones sociales y económicas. Informó que, según estimaciones de la CEPAL, el producto interno bruto (PIB) de América Latina y el Caribe en conjunto disminuiría un 5,3% en el 2020 y que las tasas de pobreza en la Región aumentarían de 30,3% a 34,7%, por lo que se perderían muchos de los avances logrados en cuanto a la reducción de la pobreza en los últimos dos decenios. En consecuencia, en la respuesta a la pandemia era necesario abordar no sólo sus repercusiones en la salud, sino también sus repercusiones sociales y económicas, ya que los tres aspectos estaban estrechamente interrelacionados.

23. En la Región de las Américas la elevada dependencia de la población de la actividad económica informal representaba un desafío importante en los esfuerzos por hacer frente a la pandemia, pues era difícil cumplir con las medidas relacionadas con el confinamiento en el hogar. Además, la situación epidemiológica variaba considerablemente, tanto dentro de los países como entre ellos, por lo que resultaba difícil producir datos de buena calidad para fundamentar la toma de decisiones. La comunicación de riesgos había sido otro desafío. Para asegurarse de que el público en general percibiera el riesgo de una manera precisa, era necesario transmitir mensajes claros y coordinados basados en la evidencia. En particular, era crucial explicar con claridad la dinámica de la transmisión y los beneficios de las medidas de prevención como el distanciamiento social y el uso de máscaras.

24. Además, era importante reconocer que algunos grupos de la población se habían visto mucho más afectados que otros; un ejemplo de ello eran las poblaciones indígenas, que ya antes de que comenzara la pandemia tenían indicadores que mostraban un estado de salud deficiente. También estaba el desafío de garantizar suficientes existencias y una distribución adecuada de productos esenciales en el ámbito de la salud. Garantizar un acceso equitativo a las vacunas contra la COVID-19, una vez que estuvieran disponibles, sería algo fundamental, pero también un desafío formidable. El doctor Barbosa señaló que las enseñanzas extraídas de la experiencia de la Región con la vacuna contra la gripe A(H1N1) podrían ser muy instructivas a ese respecto y subrayó la necesidad de garantizar que la vacuna contra la COVID-19 pudiera ponerse a disposición de los Estados Miembros por medio del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas de la OPS.

25. Otro reto importante era mantener la continuidad de los programas prioritarios de salud pública y de los servicios de salud, como la vacunación. De acuerdo con una encuesta realizada por la Oficina, solo alrededor de 60% de los países habían seguido prestando servicios esenciales a nivel de la atención primaria de salud durante la pandemia. Además, cinco países habían pospuesto sus campañas de vacunación contra el sarampión, lo que

había creado el riesgo de que pudiera haber una epidemia doble de COVID-19 y sarampión. También era necesario abordar las importantes repercusiones que tenía la pandemia en la salud mental, tanto en la población general como en los profesionales de la salud.

26. El doctor Barbosa concluyó su intervención poniendo de relieve varias consideraciones importantes con respecto al futuro. La primera era la necesidad de adoptar un enfoque cauteloso, cuidadosamente planificado y basado en la evidencia para reactivar la economía de los países donde se hubiera controlado la transmisión. Otra era reconocer que la protección social era una herramienta fundamental para hacer frente a la pandemia. Sin una red de seguridad que brindase apoyo a las familias más pobres, especialmente a las que dependían de la economía informal, sería sumamente difícil garantizar el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social. Los esfuerzos por reducir las desigualdades y abordar los determinantes sociales y económicos de la salud debían estar en el centro de las políticas. A este respecto, el doctor Barbosa señaló que en algunas partes de América Latina más del 30% de la población carecía de acceso al agua y saneamiento, por lo que era imposible lavarse las manos con frecuencia y cumplir con otras medidas de prevención. Por último, era importante garantizar el diálogo intersectorial y la participación social a fin de llegar a un consenso sobre el enfoque que debía adoptarse con respecto a la pandemia.

27. En el debate subsiguiente, los delegados elogiaron el liderazgo de la OPS en la respuesta regional a la pandemia y expresaron su agradecimiento por la asistencia y orientación que había proporcionado a los países. Los delegados describieron las medidas que se habían adoptado en sus países para reducir la transmisión de la enfermedad, detectar los casos y localizar los contactos, fortalecer la capacidad de diagnóstico y reforzar los sistemas de información. Se ratificó la necesidad de adoptar un enfoque que abarcase todos los sectores del gobierno, así como la necesidad de abordar las consecuencias sociales y económicas de la pandemia y sus repercusiones en la salud y en los sistemas de salud. Se hizo hincapié en la importancia de fortalecer los sistemas de salud y garantizar la continuidad de la atención de otros problemas de salud además de la COVID-19. Un delegado señaló que en su país se había visto una reducción en el número de personas que buscaban atención para la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades, lo que podría producir mortalidad indirecta en relación con la pandemia. El representante de una organización no gubernamental puso de relieve la necesidad de garantizar la continuidad de la atención que se brindaba a los pacientes con enfermedades renales. También se reconoció la importancia de garantizar el acceso a los servicios de salud mental durante la pandemia.

28. Varios delegados subrayaron la importancia de cumplir con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y de intercambiar información de manera oportuna y transparente. El delegado de un país del Caribe, tras señalar que en muchas economías caribeñas había una fuerte dependencia del turismo, indicó que su Gobierno apoyaba la reapertura de las fronteras internacionales para facilitar el movimiento de las personas y el comercio, siempre que se establecieran las salvaguardias necesarias para proteger a la población local y los visitantes y, en particular, se aumentara la realización de pruebas y la localización de contactos y se reforzaran las medidas de distanciamiento social.

29. La solidaridad, las alianzas y la cooperación panamericanas se consideraban fundamentales para controlar y poner fin a la pandemia. Un delegado hizo hincapié en que la COVID-19 era un problema regional, no un problema nacional, y señaló que la capacidad de los países para trabajar juntos determinaría la rapidez con la que se podría superar la pandemia, mientras que otro pidió una respuesta más coordinada basada en la evidencia, la voluntad política y la solidaridad internacional, en consonancia con el Reglamento Sanitario Internacional. Los delegados también subrayaron la necesidad de garantizar un acceso equitativo a los medicamentos y las vacunas para la COVID-19, dando prioridad a los grupos poblacionales más vulnerables. El representante de un agente no estatal puso de relieve la necesidad de mejorar la capacidad de producción en la Región y de eliminar los obstáculos en el acceso a las tecnologías relacionadas con la COVID-19. A este respecto, un delegado señaló que su Gobierno estaba participando en la iniciativa de la OMS de llamamiento a la acción solidaria.

30. Se expresó un firme apoyo a las líneas de acción recomendadas en el documento CE166/5 y al proyecto de resolución incluido en el documento. A fin de reflejar mejor la realidad actual, se recomendó modificar la frase “garantizar el movimiento de personas” en el párrafo 1 de la parte dispositiva para que dijera “tener en cuenta el movimiento de personas”. También hubo un comentario con respecto a las repercusiones financieras de la resolución y se recomendó que se revisara la cifra para viajes y reuniones, ya que se preveía que las restricciones a los viajes actualmente en vigor continuasen en el 2021.

31. El doctor Ugarte explicó que las estimaciones de los costos asociados con el proyecto de resolución eran un monto aproximado basado en los costos de la respuesta en emergencias pasadas y se ajustarían a medida que se conocieran los costos reales. La mayor parte de los costos se cubrirían con contribuciones voluntarias. En cuanto a los comentarios relativos a la necesidad de un esfuerzo conjunto, el doctor Ugarte indicó que le complacía informar que en la respuesta a la pandemia había una estrecha colaboración a todo nivel, y que en la mayoría de los casos había una plena divulgación de la información. Subrayó que la mayor parte de la respuesta provenía de los propios países. El papel de la OPS consistía en brindar apoyo a los países en aquellos ámbitos donde su intervención realmente podría marcar una diferencia. Se esperaba que el proyecto de resolución permitiera determinar cuáles eran estos ámbitos.

32. El doctor Barbosa expresó su agradecimiento a todos los asociados y los donantes que habían colaborado con la Oficina para brindar apoyo a los países de la Región en la lucha contra la pandemia. Ratificó la importancia de la coordinación y la solidaridad internacionales a fin de garantizar que todos los países tuvieran la capacidad de responder de manera adecuada.

33. La Directora dijo que había que elogiar a los Estados Miembros por los enormes esfuerzos que habían realizado en la preparación y la respuesta a la pandemia. Era consciente de que la respuesta se había extendido mucho más allá del ámbito de los ministerios de salud y de que los presidentes y los jefes de gobierno habían estado plenamente comprometidos con la respuesta. Subrayó que era imperativo seguir aplicando

medidas de salud pública aplicadas por mucho tiempo cuya eficacia había sido demostrada. También era fundamental asegurarse de que las decisiones se basaran en la ciencia y la evidencia. La pandemia había representado un desafío para los sistemas de salud, cuya capacidad en muchos casos se había visto desbordada. Esta situación debería dar un impulso a los esfuerzos constantes por establecer sistemas de salud resilientes y lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. La pandemia también había puesto de relieve la necesidad de establecer mecanismos de protección social y de inclusión social, especialmente para los grupos más pobres y vulnerables de la población. Concluyó señalando que era importante tener en cuenta estas consideraciones al reconstruir las economías nacionales.

34. El proyecto de resolución fue modificado para incluir las sugerencias formuladas durante el debate y fue aprobado como la resolución CE166.R5.

Reforma de la gobernanza de la OPS (documento CE166/6)

35. El Presidente señaló que el documento y el proyecto de resolución correspondientes a este punto del orden del día habían sido propuestos por el Gobierno de Estados Unidos de América e invitó a la señora Mara Burr, integrante de la delegación de Estados Unidos, a presentar el documento.

36. La señora Mara Burr (Directora de Relaciones Multilaterales, Oficina de Asuntos Globales, Departamento de Salud y Servicios Humanos, Estados Unidos de América) explicó que su delegación había colaborado estrechamente con la Oficina en la elaboración de la propuesta presentada en el documento CE166/6 y que estaba muy agradecida con la Directora y su personal por su colaboración. Su delegación consideraba que las reformas descritas en el documento eran necesarias para fortalecer la gestión de los proyectos de cooperación técnica financiados mediante contribuciones voluntarias, no solo para fortalecer la supervisión por parte de los Estados Miembros y la rendición de cuentas ante estos, sino también para proteger a la Organización de una miríada de riesgos. La propuesta consistía en solicitar a la Oficina que preparara una evaluación interna de los procesos actuales de aprobación y control, los mecanismos de supervisión y los sistemas y procesos de gestión de riesgos relacionados con los proyectos financiados por medio de contribuciones voluntarias, incluidas las contribuciones voluntarias nacionales. A fin de mejorar la transparencia y la rendición de cuentas del proceso de revisión que realiza la Oficina con estos proyectos, en el documento también se proponían varias medidas para fortalecer la función de supervisión del Comité Ejecutivo.

37. El Comité Ejecutivo acogió con beneplácito la propuesta, que se consideraba un medio para fortalecer la gestión de riesgos, la transparencia y la rendición de cuentas, y para proteger a la Organización de los posibles riesgos financieros, jurídicos, operativos, técnicos y reputacionales asociados con los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias. Los delegados también apoyaron el fortalecimiento de la función de supervisión del Comité Ejecutivo al examinar las iniciativas financiadas con contribuciones voluntarias, y respaldaron la propuesta de examinar y perfeccionar los criterios de evaluación y gestión de riesgos en consulta con un experto externo

independiente. Se recomendó que se tomaran en cuenta los mecanismos de revisión que ya existían, en particular el *Marco para la colaboración con agentes no estatales*.

38. Sin embargo, algunos delegados consideraron que la propuesta debía ser más amplia y que los criterios de análisis de riesgos debían notificarse a los Cuerpos Directivos y aplicarse a todos los proyectos financiados con contribuciones voluntarias, y no solo a los proyectos que cumplieran determinados criterios. Hubo consenso en que estarían exentos de este proceso de análisis los proyectos relacionados con situaciones de emergencia en respuesta a brotes y crisis humanitarias o de otro tipo, así como el financiamiento del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, de manera que no se demoraran las actividades de respuesta ante emergencias.

39. Se señaló que no estaban claras las repercusiones financieras ni otros aspectos de la propuesta, como los costos de contratar a un experto externo independiente y los criterios para seleccionar a este experto. Por consiguiente, algunos delegados recomendaron solicitar a la Oficina que preparara un análisis más detallado para considerarlo en el Consejo Directivo, en el que todos los Estados Miembros tendrían la oportunidad de expresar sus opiniones. Un delegado indicó que el documento que se prepararía para el Consejo Directivo debía incluir información sobre el número total de proyectos financiados con contribuciones voluntarias en el último bienio y su alcance, así como sobre las provisiones en cuanto al uso de recursos humanos y financieros para los exámenes de esos proyectos que haría el Comité Ejecutivo en el futuro.

40. Otros delegados señalaron que el Comité Ejecutivo era un órgano de trabajo del Consejo Directivo y, como tal, estaba facultado por el Consejo para examinar y formular recomendaciones sobre los asuntos que debían tratarse en el Consejo. También indicaron que retrasar un examen más detallado de la propuesta hasta la sesión del Consejo Directivo en septiembre implicaría posponer la revisión interna de los sistemas y procesos actuales de aprobación y control, supervisión y gestión de riesgos de los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias. Además, señalaron que solicitar a la Oficina que recopilase información sobre todos los proyectos realizados en el bienio anterior implicaría ponerle una carga excesiva al personal de la Oficina. Un delegado también hizo hincapié en que, aunque no había duda de que el análisis de los riesgos era importante, no debería obstaculizar la cooperación entre la Oficina y los países.

41. La señora Burr señaló que deseaba dejar en claro que la propuesta constaba de dos aspectos diferentes. El primero era un examen interno que debía llevar a cabo la Oficina en colaboración con un experto externo para determinar si los controles y los procesos de gestión de riesgos existentes eran suficientes y para que la Oficina realizase cualquier ajuste necesario. El segundo era que los proyectos considerados de alto riesgo serían presentados a la consideración del Comité Ejecutivo. La intención no era que el Comité examinara todos los proyectos financiados con contribuciones voluntarias. Subrayó que su delegación había trabajado mucho con la Oficina para asegurarse de que el proceso de examen propuesto no representara una carga para el personal de la Oficina ni consumiera muchos de sus recursos.

42. La Directora ratificó que la Oficina había colaborado estrechamente con representantes de Estados Unidos en la conceptualización de la propuesta y señaló que estaba dispuesta a llevar a cabo la evaluación interna solicitada, a fin de proporcionar una mayor transparencia a los Estados Miembros y determinar en qué áreas podrían mejorarse los controles internos y los procedimientos de gestión de riesgos. El informe de la evaluación interna podría estar listo para presentarlo a fines de septiembre en el 58.º Consejo Directivo o el Comité Ejecutivo en su 167.ª sesión.

43. La Directora subrayó que la Oficina ya había instaurado un sólido marco de evaluación y gestión del riesgo, y agregó que la Oficina había recibido el asesoramiento de consultores externos sobre el establecimiento de procesos de gestión de riesgos. Todas las actividades, incluidos los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias, eran cuidadosamente examinadas por la Oficina y el Comité de Auditoría de la OPS, que todos los años evalúa los procesos de gestión de riesgos de la Oficina. En los proyectos en los que participan agentes no estatales también se aplicaban los criterios del *Marco para la colaboración con agentes no estatales*. Si se solicitara a la Oficina que presentase al Comité Ejecutivo todos los proyectos financiados mediante contribuciones voluntarias para que este los examinase, se retrasaría considerablemente la posibilidad de que la Oficina accediera a recursos fuera del presupuesto ordinario. Además, organizar sesiones especiales del Comité Ejecutivo para examinar los proyectos propuestos supondría un gasto sustancial para la Organización.

44. Se revisó el proyecto de resolución incluido en el documento CE166/6 para reflejar los puntos planteados en las deliberaciones y los acuerdos alcanzados en una reunión informal paralela de las delegaciones de Brasil, Canadá, Estados Unidos y México. Posteriormente, el Comité aprobó la resolución CE166.R9, en la cual se solicitó a la Directora que, en consulta con un experto externo independiente, llevase a cabo y presentase al 58.º Consejo Directivo una revisión de los criterios y marcos de evaluación y gestión de riesgos, y una matriz de toma de decisiones sobre la base de los tipos y niveles de riesgo relacionados con los nuevos proyectos de cooperación técnica que se financiaban con contribuciones voluntarias. El Comité recomendó además que el Consejo Directivo solicitara a la Directora obtener las recomendaciones del Comité Ejecutivo sobre los proyectos de cooperación técnica propuestos que fuesen financiados con contribuciones voluntarias y que se previese que requieran gastos o la recepción de fondos por parte de la Organización superiores a los US\$ 25 millones² o que pudiesen representar un alto nivel de riesgo institucional. También recomendó que se solicitara a la Directora que elaborara un documento en el que se describieran las enseñanzas extraídas de la ejecución de estas solicitudes, para presentarlo ante el Comité Ejecutivo en su 168.ª sesión en junio del 2021.

² A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios que figuran en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos

Asuntos administrativos y financieros

Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas (documentos CE166/7 y CE166/7, Add. I)

45. El señor Xavier Puente Chaudé (Director, Departamento de Gestión de Recursos Financieros, OSP) informó de que, al 22 de junio del 2020, las contribuciones señaladas pendientes de pago de los Estados Miembros, los Estados Participantes y los Miembros Asociados ascendían a \$160,3 millones, y que una parte importante de este monto correspondía a aquellos que tenían las mayores contribuciones señaladas. De hecho, 89% del monto total pendiente de pago correspondía a tres Estados Miembros. Durante el primer semestre del 2020, solo se habían recaudado \$33,9 millones. Catorce Estados Miembros habían pagado el total de sus contribuciones correspondientes al 2020, seis habían efectuado pagos parciales y 22 no habían hecho pago alguno de las contribuciones señaladas del año en curso. Cinco Estados Miembros y cuatro Miembros Asociados tenían pendiente el pago de contribuciones de años anteriores al 2020 por un monto total de \$66,1 millones. Un Estado Miembro estaba atrasado hasta el punto de que podría estar sujeto a la aplicación de lo establecido en el Artículo 6.B de la Constitución de la OPS.

46. Las contribuciones señaladas pendientes de pago habían alcanzado un nivel sin precedentes en la historia de la Organización, y esta situación la había llevado al borde de la insolvencia. En consecuencia, había sido necesario recortar drásticamente los fondos a todas las oficinas y departamentos. A fin de cumplir con los compromisos se había utilizado por completo el saldo disponible en el Fondo de Trabajo y se habían tomado en préstamo otros \$66,4 millones en recursos internos disponibles no sujetos a restricciones. Para reducir los costos, se han adoptado varias medidas, incluida una congelación de la contratación. Esta situación y las medidas adoptadas para hacerle frente se habían explicado en detalle en la sesión especial del Comité Ejecutivo que se había celebrado el 29 de mayo del 2020.³

47. Gracias a las medidas de contención de costos y a otras acciones emprendidas, la Oficina esperaba poder seguir funcionando, aunque a un nivel mínimo, hasta fines del 2020. Sin embargo, a menos que se recibiera una proporción significativa de las contribuciones señaladas pendientes, en el 2021 sería necesario adoptar medidas mucho más radicales para recortar las actividades de la Organización y reducir su personal.

48. El señor Puente Chaudé agradeció a los Estados Miembros que habían pagado total o parcialmente la contribución señalada correspondiente al 2020 y a los Estados Miembros que habían informado recientemente a la Oficina acerca de su intención de efectuar pagos. Invitó a los Estados Miembros que no habían efectuado pagos a que lo hicieran sin demora.

49. En el debate que siguió, se destacó el papel fundamental de la OPS en las actividades para hacer frente a la pandemia de COVID-19, y se hizo hincapié en que a ningún país le beneficiaba que la Organización tuviera que asumir ese papel con las manos atadas. Se instó a los Estados Miembros a que pagaran sus contribuciones señaladas en su

³ Véase el informe final de la sesión, documento CESS1/FR.

totalidad y a tiempo. Varios delegados indicaron que sus gobiernos estaban adoptando medidas para efectuar el pago de las contribuciones señaladas, a pesar de la difícil situación financiera a la que se enfrentaban debido a la pandemia.

50. Un delegado señaló que el pago parcial que su país había efectuado recientemente no se reflejaba en el *addendum* del documento CE166/7 y solicitó que se actualizaran las cifras. Otro delegado comentó que en el cuadro 1 se proporcionaba información sesgada, ya que no se incluía información sobre los montos adeudados por todos los Estados Miembros, y solicitó que se aplicara un criterio de igualdad al presentar la información en el futuro. Este delegado también solicitó información sobre los esfuerzos realizados por la Oficina para recaudar las contribuciones señaladas pendientes de pago de años anteriores, y señaló que algunos atrasos se remontan al año 2015. También indicó que en el proyecto de resolución que se presentaba como anexo al documento se debería hacer referencia al amplio paquete de medidas de austeridad que se había solicitado en la resolución CESS1.R2, aprobada por el Comité Ejecutivo en su sesión especial del 29 de mayo.

51. El señor Puente Chaudé señaló que la Oficina había estado en contacto con todos los Estados Miembros que tenían contribuciones pendientes y había hecho hincapié en la necesidad de que efectuaran el pago con prontitud, particularmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. Observó que si bien la información más reciente sobre los pagos de las contribuciones señaladas no se reflejaba en el documento, estaba disponible en el sitio web de la Organización. Esa información se actualizaba constantemente a medida que se recibían los pagos.

52. La Directora, expresando su agradecimiento a los Estados Miembros que habían pagado sus contribuciones señaladas o estaban haciendo lo necesario para efectuar los pagos, subrayó que la Oficina dependía de las contribuciones señaladas para financiar su labor. Agregó que esperaba seguir trabajando con todos los Estados Miembros para que la Organización tuviera una base financiera sólida.

53. El Comité aprobó la resolución CE166.R4, en la cual se agradeció a los Estados Miembros que habían efectuado los pagos correspondientes al 2020 y años anteriores, y se instó a los demás Estados Miembros a que pagaran cuanto antes todas sus contribuciones pendientes.

Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019 (documento CE166/16)

54. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) explicó que, aunque el plazo para publicar el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondiente al 2019 había sido el 15 de abril, el documento aún no se había publicado. Ya se habían elaborado y revisado los estados financieros de la Organización, y estaban listos para que el Auditor Externo de la OPS, la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, emitiera su dictamen. Sin embargo, debido a la incertidumbre actual en torno a la situación de las contribuciones señaladas pendientes de pago (véanse los párrafos 45 a 53 anteriores), se había acordado que la Oficina Nacional

de Auditoría retrasaría la emisión de un dictamen sobre los estados financieros. Si el Auditor Externo tuviera que emitir un dictamen en ese momento, tendría que expresar reservas significativas sobre la posibilidad de recuperar las contribuciones señaladas pendientes de pago y la capacidad de la OPS de seguir preparando los estados financieros conforme al principio de institución en funcionamiento, lo que muy probablemente llevaría a un dictamen de auditoría con reservas. La OPS nunca había recibido un dictamen con reservas en su historia, y un dictamen de este tipo tendría implicaciones graves en la relación con los donantes y los asociados, así como en la actividad bancaria y las inversiones.

55. El señor Damian Brewitt (Director Internacional de Auditoría Financiera, Oficina Nacional de Auditoría) subrayó que el retraso en la emisión del dictamen de auditoría se debía únicamente a la incertidumbre sobre la posibilidad de recuperar el elevado nivel de contribuciones señaladas que debían pagar los Estados Miembros. Si bien había completado una parte sustancial del proceso de auditoría, a pesar de los desafíos de trabajar de manera remota debido a la pandemia, el Auditor Externo había convenido en que era conveniente retrasar la emisión de un dictamen sobre los estados financieros de la OPS, ya que para la fecha no había pruebas suficientes sobre la salud financiera de la Organización en ese momento como para que el Auditor Externo pudiera asegurar a los Estados Miembros que la Organización cumplía con los criterios establecidos para emitir un dictamen de auditoría sin reservas. Retrasar el dictamen daría a la Oficina Sanitaria Panamericana más tiempo para suministrar evidencia sobre la posibilidad de recuperar las contribuciones señaladas pendientes y sobre la capacidad de la OPS para seguir siendo una institución en funcionamiento y hacer frente a los gastos y el pasivo cuando fueran exigibles.

56. El Auditor Externo seguiría trabajando con la Oficina Sanitaria Panamericana para establecer un cronograma, finalizar la auditoría y emitir el dictamen de auditoría. También daría seguimiento a los resultados de las medidas adoptadas tras la reciente sesión especial del Comité Ejecutivo y a otras medidas adoptadas por la Oficina para mejorar la situación financiera de la Organización.

57. En el debate subsiguiente, los delegados reconocieron las razones del retraso en la publicación del Informe Financiero, pero expresaron su preocupación por la falta de información financiera correspondiente al 2019 y las consecuencias del retraso en términos de la percepción sobre la transparencia y credibilidad de la Organización y su rendición de cuentas ante los Estados Miembros. Se solicitó a la Oficina que considerara la posibilidad de publicar los informes a mediados de julio. También se le solicitó que mantuviera informados a los Estados Miembros sobre la situación financiera de la Organización, incluidos los detalles sobre las áreas donde se estaban reduciendo los niveles de gastos. Un delegado solicitó que se explicara en más detalle las razones para retrasar la emisión de un dictamen de auditoría sobre los estados financieros del 2019 hasta que se aclarara la situación de las contribuciones señaladas pendientes de pago, al señalar que los pagos efectuados en el año en curso de las contribuciones señaladas pendientes se reflejarían en los estados financieros del 2020, no en los del 2019.

58. El señor Anderson indicó que la Oficina tenía la intención de publicar los informes en el verano (verano septentrional) a fin de dar suficiente tiempo a los Estados Miembros para que los revisaran antes del Consejo Directivo, cuando se presentarían formalmente los informes. Con respecto a la pregunta sobre el registro contable de las contribuciones señaladas, confirmó que las contribuciones recaudadas en el 2020 figurarían en los registros contables del 2020, pero agregó era necesario resolver un asunto contable relacionado con el tratamiento de las contribuciones señaladas pendientes correspondientes al 2019 en el informe financiero. Explicó que las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) requerían que las cuentas de la Organización presentaran de una manera clara la situación de las cuentas por cobrar, incluidas las contribuciones señaladas pendientes de pago. Además, conforme a lo establecido en las IPSAS, la Oficina debía reducir el valor contable de aquellos efectos por cobrar cuyo pago, a su juicio, probablemente no se recibiría en los 12 meses siguientes luego del cierre del ejercicio financiero. Sin embargo, en el Reglamento Financiero de la OPS actualmente no se preveía un proceso de deterioro del valor con respecto a las contribuciones señaladas, por lo que la Oficina estaba proponiendo modificar el Reglamento Financiero para subsanar ese vacío (véanse los párrafos 78 a 82 más adelante).

59. El señor Brewitt avaló la explicación dada por el señor Anderson y añadió que el Auditor Externo deseaba equilibrar la necesidad de transparencia y la necesidad de garantizar que los estados financieros reflejaran de manera adecuada la situación financiera de la Organización. El Auditor Externo también era muy consciente de que los dictámenes de auditoría adversos podían tener repercusiones negativas en las organizaciones internacionales y consideraba que era apropiado retrasar la emisión de un dictamen si al hacerlo se podía disponer de suficiente tiempo para conocer con mayor claridad la situación financiera de la OPS. No obstante, el Auditor Externo definitivamente presentaría los resultados de la auditoría a los Estados miembros en el 58.º Consejo Directivo.

60. La Directora señaló que lamentaba el retraso en la presentación de los estados financieros, pero subrayó que este retraso no se debía a la falta de transparencia; más bien era un paso extraordinario dado en respuesta a una situación sin precedentes. Era importante que los Estados Miembros comprendieran las repercusiones negativas de un dictamen de auditoría con reservas, pues un dictamen de esta naturaleza afectaría la capacidad de la Oficina de trabajar con bancos. De hecho, los banqueros ya estaban empezando a posponer las transacciones con la OPS debido a su situación financiera. Solicitó nuevamente a los Estados Miembros que cumplieran sus obligaciones con la Organización a fin de que esta pueda mantener su solvencia y evitar un dictamen de auditoría con reservas.

61. El Comité tomó nota del informe.

Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo (documento CE166/8)

62. El señor Xavier Puente Chaudé (Director, Departamento de Gestión de Recursos Financieros, OSP) recordó que el Fondo de Trabajo se había establecido para cubrir déficits temporales de efectivo resultantes de los retrasos en el pago de las contribuciones señaladas

de los Estados Miembros. En el 2014, el nivel autorizado del Fondo de Trabajo se había establecido en \$25 millones. En ese momento, el monto de las contribuciones señaladas pendientes de pago al final de cada año fiscal había sido relativamente pequeño. Sin embargo, ese monto había aumentado de manera continua en los años siguientes, pasando de \$26,8 millones en el 2016 a \$88,9 millones en el 2019, lo que implicaba un aumento de más del triple. En esos momentos, las contribuciones señaladas pendientes de pago sumaban \$160.3 millones, por lo que resultaba evidente que el nivel autorizado del Fondo de Trabajo aprobado en el 2014 era insuficiente para satisfacer las necesidades actuales. Por consiguiente, la Oficina había propuesto subir el nivel autorizado de \$25 a \$50 millones. De esta manera, la Oficina estaría en mejores condiciones para seguir llevando a cabo sus actividades cuando hubiera retrasos en el pago de las contribuciones señaladas.

63. El Comité Ejecutivo apoyó la propuesta en general, y reconoció la utilidad del Fondo de Trabajo para cubrir los déficits temporales de efectivo y permitir que la Oficina siguiera respondiendo a las necesidades de los Estados Miembros. Sin embargo, un delegado se opuso al aumento propuesto, al señalar que el nivel autorizado del Fondo de Trabajo se había incrementado históricamente a medida que había aumentado el presupuesto de la Organización, lo que implicaba un alza en los gastos. No creía que fuese prudente utilizar el Fondo de Trabajo como mecanismo para aumentar el gasto de la Organización. Señaló además que el incremento en el saldo del Fondo de Trabajo podría tener repercusiones en el presupuesto por programas de la Organización y disminuir la cantidad de dinero disponible para las actividades de cooperación técnica.

64. Se solicitó a la Oficina que aclarara las razones para aumentar el nivel autorizado del Fondo de Trabajo a \$50 millones y no a una cantidad mayor, considerando el monto total de contribuciones señaladas pendientes de pago. También se le solicitó que aclarase si sería necesario examinar la propuesta de asignar el excedente del presupuesto correspondiente al bienio 2018-2019 (véanse el documento CE166/9 y los párrafos 71 a 72 más adelante) si se aprobaba el aumento del nivel autorizado del Fondo de Trabajo. Además, una delegada preguntó si, además de los excedentes del presupuesto, había otras fuentes de financiamiento disponibles para dirigir recursos adicionales al Fondo de Trabajo.

65. El señor Puente Chaudé explicó que el único propósito del Fondo de Trabajo era cubrir los déficits temporales de efectivo cuando se producían retrasos en la recepción de las contribuciones señaladas que, de conformidad con el Reglamento Financiero de la Organización, eran pagaderas el 1 de enero de cada año. Dado que las contribuciones señaladas nunca se recibían completas a principios de año, gracias al Fondo de Trabajo la Oficina podía comenzar a trabajar en enero. No era en lo absoluto un mecanismo que sirviese para aumentar el gasto, ni reducía el monto disponible para la cooperación técnica; por el contrario, se trataba de un instrumento que permitía a la Oficina seguir prestando cooperación técnica a pesar de los retrasos en el pago de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros.

66. Señaló que subir el nivel autorizado a \$50 millones no significaría que el Fondo de Trabajo automáticamente dispondría de esa cantidad, sino que cualquier excedente del presupuesto que se registrara en el futuro se utilizaría para reponer el saldo del Fondo de Trabajo hasta su nivel autorizado. Se consideraba que \$50 millones era suficiente porque ese nivel se encontraba por encima del monto de las contribuciones señaladas que habían estado pendientes de pago a fines de los años 2017 y 2018 (\$44,4 millones y \$42,8 millones, respectivamente). Se consideraba que el nivel actual de contribuciones pendientes era una situación excepcional y se esperaba que no se presentase nuevamente. Con respecto a otras fuentes de financiamiento, era prerrogativa de los Estados Miembros establecer otros mecanismos para reponer el Fondo de Trabajo.

67. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) confirmó que, si se aprobaba el aumento propuesto, el excedente del presupuesto correspondiente al bienio 2018-2019 podría transferirse al Fondo de Trabajo en su totalidad.

68. La doctora Heidi Jiménez (Asesora Jurídica, OSP) aclaró que cualquier cambio en la forma en que se repusiera el saldo del Fondo de Trabajo requeriría una modificación del Reglamento Financiero, en el que actualmente se establecía que solo se podrían utilizar los excedentes del presupuesto para ese fin.

69. La Directora señaló que el Fondo de Trabajo se utilizaba principalmente para amortiguar los retrasos en la recepción de las contribuciones señaladas. Mientras los Estados Miembros pagaran sus contribuciones señaladas de manera oportuna, no sería necesario utilizar los recursos del Fondo de Trabajo.

70. Considerando las aclaraciones que se suministraron, el Comité decidió respaldar el aumento propuesto y aprobó la resolución CE166.R1, en la que recomendó que el Consejo Directivo aprobara este incremento. Se solicitó a la Oficina que incluyese en el documento que se prepararía para el Consejo Directivo una explicación sobre las razones de que el aumento del nivel autorizado fuera a \$50 millones y no a una cantidad mayor.

Programación del excedente del presupuesto (documento CE166/9) y Programación del excedente de los ingresos (documento CE166/10)

71. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) explicó que, aunque en los documentos CE166/9 y CE166/10 se presentaban estimaciones de los excedentes del presupuesto y de los ingresos para el bienio 2018-2019, la Oficina no estaba en condiciones de proporcionar los montos oficiales porque el Auditor Externo aún no había certificado los estados financieros de la OPS correspondientes al 2019 (véanse los párrafos 54 a 61 anteriores). Por consiguiente, la Oficina recomendaba que no se adoptara ninguna medida con respecto a estos dos excedentes antes del 58.º Consejo Directivo, para cuando se habría publicado el Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019. Por este motivo se invitó al Comité a tomar nota de los dos informes y de las razones para aplazar una decisión sobre la utilización de los excedentes.

72. El Comité tomó nota de los informes y acordó posponer el examen sobre el uso de los excedentes del presupuesto y de los ingresos hasta el 58.º Consejo Directivo.

Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital (documento CE166/11)

73. La señora María Teresa Angulo (Directora, Departamento de Operaciones de Servicios Generales, OSP) presentó el informe sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital, en el cual se presentaba una actualización sobre la situación de este fondo y sus cinco fondos subsidiarios al 31 de diciembre del 2019, y señaló que en el anexo del documento se indicaban los gastos correspondientes a cada uno de los fondos en ese año. Al cierre del 2019, el Fondo Maestro de Inversiones de Capital tenía un saldo de \$15,8 millones. Con respecto a la actividad en el marco del Fondo Subsidiario Rotativo Estratégico de Bienes Inmuebles, que se mostraba en el cuadro 4, la señora Angulo informó que en diciembre del 2019 la OPS había comprado el edificio ubicado en el 2121 de la avenida Virginia en el noroeste de Washington, D.C. También señaló que desde 1969 la Organización había sido propietaria del terreno donde se encontraba el edificio.

74. En el debate subsiguiente, una delegada solicitó más información sobre los altos honorarios pagados en la venta de la propiedad de la OPS en Guatemala. Dos delegados solicitaron información adicional sobre la compra del edificio en la avenida Virginia, en particular las razones de la compra del edificio, el uso que se le daría, cómo se utilizarían los ingresos generados por el alquiler de espacios en el edificio, en cuánto tiempo se esperaba recuperar el monto gastado en la compra del edificio y si los fondos recuperados se aplicarían al presupuesto por programas. Se recomendó examinar el informe para incluir un desglose detallado de los montos gastados por la sede de la OPS en el marco del Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles.

75. Un delegado ratificó el apoyo de su Gobierno al préstamo interno del Fondo Maestro de Inversiones de Capital, aprobado por el Comité Ejecutivo en la sesión especial del 29 de mayo,⁴ a fin de mejorar la situación de liquidez de la Organización en los períodos de dificultades financieras.

76. El señor Gerald Anderson (Director de Administración, OSP) explicó que los honorarios por la venta de la propiedad de la OPS en Guatemala se habían pagado al corredor de bienes raíces que había ayudado en la venta. El monto representaba alrededor del 7% del precio de venta de \$600.000, la comisión estándar de un corredor de bienes raíces para una transacción inmobiliaria. La compra de la propiedad en la avenida Virginia permitiría reducir los costos al menos en \$1,2 millones por año, ya que la Oficina no solo dejaría de pagar alquiler por el uso de espacio en ese edificio, sino que además podría cancelar su contrato de arrendamiento por espacio de oficina en un edificio propiedad de la OEA. Se esperaba recuperar el costo de la compra del edificio en algo menos de cuatro años. Además, gracias a la reducción de costos resultante de la compra del edificio, los gastos operativos generales de la Oficina representarían una porción más pequeña del presupuesto por programas. Por lo tanto, los \$5 millones recuperados por medio de la reducción de costos implicarían un beneficio para el presupuesto por programas.

77. El Comité Ejecutivo tomó nota del informe.

⁴ Véanse el documento CESS1/2 y la resolución CESS1.R2 (2020).

Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS (documento CE166/12)

78. El señor Xavier Puente-Chaudé (Director, Departamento de Gestión de Recursos Financieros, OSP) presentó los cambios propuestos al Reglamento Financiero, y señaló que estos cambios tenían por objeto garantizar una mayor consonancia con las IPSAS, en las cuales se establecía que las posibles dificultades en la recaudación de los efectos por cobrar debían reflejarse en los estados financieros de una organización mediante procedimientos que ajustaran el valor contable de las cuentas en cuestión. Las modificaciones propuestas aclaraban la forma en que se aplicarían los cambios del Reglamento Financiero. También se habían propuesto dos modificaciones a las Reglas Financieras con el objetivo de mejorar la transparencia y la rendición de cuentas en la administración de los fondos. En una de esas modificaciones se indicaba el procedimiento que se seguiría para estimar la disponibilidad de fondos disponibles para financiar préstamos internos, mientras que en la otra se establecía que el Director informaría al Comité Ejecutivo sobre el uso de dado a los préstamos internos como parte de la presentación de los estados financieros.

79. Los Miembros del Comité Ejecutivo aplaudieron los esfuerzos de la Oficina por aumentar la transparencia y procurar que las normas y reglamentos de la Organización guardasen consonancia con las IPSAS. Sin embargo, se solicitó a la Oficina que aclarara si las modificaciones propuestas abordarían plenamente las recomendaciones que había formulado el Auditor Externo en el 2018 sobre la autorización y la presentación de informes respecto de los préstamos internos. Se instó a aplicar de manera estricta el párrafo 9.5 del Reglamento Financiero para asegurarse de que cualquier préstamo interno fuese compatible con los términos o condiciones que los donantes pudieran haber establecido al proporcionar fondos.

80. Con respecto a las modificaciones propuestas de los párrafos 13.6 y 13.7 del Reglamento Financiero, se recomendó considerar que los retrasos en el pago o la falta de pago de las contribuciones señaladas debían considerarse un riesgo en la planificación del presupuesto. Además, también se solicitó a la Oficina que aclarara por qué solo el Director tenía la autoridad necesaria para estipular que se crease una reserva para cuentas dudosas para activos que no fueran contribuciones señaladas, mientras que el Consejo Directivo o la Conferencia Sanitaria Panamericana solo tenían esa autoridad con respecto a las cuentas dudosas relacionadas con las contribuciones señaladas, y si esas diferencias en la responsabilidad podrían poner en peligro los esfuerzos por fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en la Organización.

81. El señor Puente-Chaudé explicó que el objetivo de las modificaciones propuestas era mejorar la transparencia, en consonancia con las recomendaciones del Auditor Externo. En los estados financieros se presentaría información sobre la situación de los préstamos internos para cubrir los retrasos en el pago de las contribuciones señaladas. De hecho, la Oficina ya había incluido esa información en el Informe Financiero del Director correspondiente al 2019. El objetivo de las modificaciones propuestas de los párrafos 13.6 y 13.7 del Reglamento Financiero era armonizar las prácticas de la OPS con los requisitos

de las IPSAS, tanto en lo que respectaba a las contribuciones señaladas consideradas en riesgo como a las cuentas relativas a activos que no fueran contribuciones señaladas. En cuanto a la recomendación de considerar que la falta de pago de las contribuciones señaladas se considerase un riesgo en la etapa de planificación, señaló que, de conformidad con las IPSAS y el Reglamento Financiero de la Organización, todas las contribuciones señaladas se reconocían como ingresos el 1 de enero de cada año. El riesgo de que no se pagaran solo podía determinarse una vez que se supiera que existía. Sería difícil planificar con anticipación para prever tal riesgo.

82. El Comité Ejecutivo aprobó la resolución CE166.R2, en la cual confirmó las modificaciones de las Reglas Financieras de la OPS y recomendó que el Consejo Directivo aprobara las modificaciones del Reglamento Financiero.

Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023 (documento CE166/13)

83. El Sr. Xavier Puente-Chaudé (Director, Departamento de Gestión de Recursos Financieros, OSP) recordó que en el 2017 se había nombrado a la Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido de la Gran Bretaña e Irlanda del Norte como Auditor Externo de la OPS para los bienios 2018-2019 y 2020-2021. La práctica seguida anteriormente había consistido en prorrogar el nombramiento del Auditor Externo por un bienio más si había cumplido su mandato de manera satisfactoria y si estaba dispuesto a ser nombrado para otro bienio. En consecuencia, la Oficina había recomendado que se nombrara nuevamente a la Oficina Nacional de Auditoría para el bienio 2022-2023. En el 2022 se iniciaría el proceso de búsqueda de candidatas para el puesto de Auditor Externo para los bienios 2024-2025 y 2026-2027.

84. En el debate subsiguiente, se reconoció el alto nivel de excelencia demostrado por la Oficina Nacional de Auditoría y se expresó apoyo para que fuese nombrada como Auditor Externo por otro período. Sin embargo, se señaló que las mejores prácticas en las organizaciones internacionales apuntaban a limitar el nombramiento del Auditor Externo a un solo período de cuatro a seis años sin reelección inmediata. Se recomendó que los Cuerpos Directivos consideraran la posibilidad de modificar el Reglamento Financiero de la OPS para reflejar esos plazos. Se esperaba que se propusiera una amplia variedad de candidatas para ser considerados en el 2022.

85. El señor Puente-Chaudé, coincidiendo en que era recomendable limitar el mandato del Auditor Externo a no más de seis años, indicó que sin duda podría considerarse la modificación del Reglamento Financiero que se había recomendado hacer. Sin embargo, señaló que en el pasado había resultado difícil conseguir candidatas para el puesto y que la Oficina dependía de los Estados Miembros para encontrar candidatas adecuados.

86. El Comité tomó nota del informe.

Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros (documento CE166/14)

87. El señor John Fitzsimmons (Jefe, Programa Especial del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, OSP) presentó el informe sobre este punto, y señaló que se trataba del segundo informe bienal que se presentaba sobre el examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública. En el informe se hacía referencia al cargo del 4,25% que se aplicaba a los bienes comprados en nombre de los Estados Miembros por medio del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (Fondo Rotatorio), el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico) y las compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros. El señor Fitzsimmons explicó que ese cargo estaba integrado por dos elementos: un componente de capitalización del 3%, que se depositaba en la cuenta de capitalización del mecanismo correspondiente a fin de proporcionar a los Estados Miembros una línea de crédito para la compra de vacunas y otros insumos de salud pública, y un componente administrativo del 1,25%, que se depositaba en el Fondo Especial para Gastos de Apoyo a Programas a fin de sufragar los gastos administrativos, de funcionamiento y de personal en los que incurría la Oficina en la gestión de estos mecanismos de compras.

88. En el informe se presentaba un resumen de los recursos financieros generados a partir del componente administrativo del 1,25% en el bienio 2018-2019. También se describían los proyectos de transformación emprendidos con el fin de mejorar las herramientas de gestión de la oferta y la demanda, la automatización de los procesos y el establecimiento de plataformas digitales, y se proporcionaban datos sobre el uso de las cuentas de capitalización de los mecanismos de compras en el período que abarcaba el informe. En un análisis interno realizado en el 2019 se había estimado que los costos de personal asociados con el funcionamiento de los mecanismos de compras podrían ascender a aproximadamente \$20,5 millones por bienio, pero el importe cubierto por el componente del 1,25% del cargo a las compras ascendía a solo \$9,7 millones. Por consiguiente, el componente del 1,25% no era suficiente para cubrir los costos generales de la Oficina.

89. La Oficina estimaba que se necesitaría un ingreso total de al menos \$24,8 millones por bienio para cubrir por completo los costos, por lo que proponía que se ajustara la composición interna del cargo del 4,25%, aumentando el componente administrativo a 1,75% y reduciendo el componente de capitalización a 2,5%. No se preveía que el cambio propuesto afectara la capacidad de los Estados Miembros para acceder a las vacunas o a otros insumos de salud pública por medio de los mecanismos de compras.

90. En el debate subsiguiente, los delegados pusieron de relieve el importante papel que tenían los mecanismos de compras en la mejora de la salud de los pueblos en la Región de las Américas. Expresaron su agradecimiento por los esfuerzos que había realizado la Oficina para determinar los verdaderos costos operativos de apoyar las actividades de compra financiadas por medio de estos mecanismos y reconocieron la necesidad de garantizar que la Oficina pudiera recuperar los costos asociados con su funcionamiento. Sin embargo, una delegada expresó su preocupación por el hecho de que al reducir el componente de capitalización se pudiera comprometer la capacidad de los Estados

Miembros para acceder a las líneas de crédito y beneficiarse de las actividades de compra mancomunada de manera oportuna. Agregó que los Estados Miembros y la Oficina podrían considerar la posibilidad de aumentar el cargo en 0,5%, lo que permitiría incrementar el componente administrativo sin reducir el componente de capitalización. La misma delegada solicitó a la Oficina que aclarara por qué los gastos relacionados con los tres mecanismos de compras se habían incrementado en un 74%, al pasar de \$8,3 millones en el bienio 2016-2017 a \$14.495.232 en el bienio 2018-2019, mientras que las órdenes de compra habían aumentado solo en un 15%. Se instó a la Oficina a que siguiera proporcionando informes periódicos a fin de garantizar la transparencia con respecto al cargo.

91. El señor Fitzsimmons explicó que la diferencia en el aumento de los gastos en comparación con el aumento del número de órdenes de compra reflejaba el hecho de que la Oficina había incrementado sus actividades y respondido al alza de la demanda, absorbiendo los gastos adicionales asociados con el funcionamiento de los mecanismos de compras. En el bienio 2018-2019, los costos adicionales se habían absorbido a nivel de país con el personal existente. En cuanto a la propuesta de modificar la composición del cargo, la Oficina consideraba que, especialmente en el contexto actual, era importante mantener el cargo al mismo nivel y tratar de que los mecanismos funcionaran dentro de sus posibilidades, en lugar de pasar los costos administrativos adicionales a los Estados Miembros. La Oficina confiaba en poder seguir mejorando la eficiencia de sus operaciones a largo plazo. Por ejemplo, en respuesta a las recomendaciones formuladas luego de una evaluación externa independiente, la Oficina había iniciado un proceso de digitalización y esperaba que este proceso generara ahorros a largo plazo.

92. La Directora señaló que los mecanismos de compra eran una parte importante de la cooperación técnica que prestaba la Organización, y que los Estados Miembros los usaban cada vez más, particularmente en el contexto de la pandemia de COVID-19. Tras la evaluación externa, la Oficina confiaba en que tenía una imagen precisa de los costos de personal requeridos para el funcionamiento de estos mecanismos, teniendo en cuenta que formaban parte integrante del paquete completo de cooperación técnica. La Oficina era consciente de la necesidad de cubrir todos los costos administrativos y operativos del cargo aplicado a los mecanismos de compras, pero al mismo tiempo quería asegurarse de que no se viese afectada negativamente la capacidad de los Estados Miembros de adquirir vacunas y otros suministros por medio de estos mecanismos. Por esta razón, se consideraba importante mantener el cargo de 4,25%. Sin embargo, la Oficina seguiría solicitando a los Estados Miembros orientación a este respecto.

93. El Comité Ejecutivo aprobó la resolución CE166.R3, en la cual recomendó que el Consejo Directivo aprobara la propuesta de ajustar la composición interna del cargo de 4,25%.

Asuntos relativos al personal

Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (documento CE166/15)

94. La doctora Luz Marina Barillas (Directora, Departamento de Gestión de Recursos Humanos, OSP) resumió los cambios propuestos del Reglamento del Personal que figuraban en los anexos del documento CE166/15. Señaló que algunos eran cambios editoriales menores, mientras que otros eran modificaciones sustantivas que se estaban haciendo, considerando la experiencia y en aras de una buena gestión de los recursos humanos, con el objetivo de mantener la consonancia entre la OPS y la OMS así como la uniformidad en las condiciones de empleo del personal de la Oficina y de los organismos del régimen común de las Naciones Unidas. Las modificaciones sustantivas se referían a la remuneración del personal en las categorías profesional y superior, los sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y el sueldo del Director, los criterios para percibir la prima de repatriación, la licencia parental y el plazo de aviso para los funcionarios cuyo nombramiento no se confirme después del período de prueba. La repercusión financiera del aumento del 1% recomendado por la Comisión de la Administración Pública Internacional a la escala de sueldos básicos/mínimos para las categorías profesional y superior equivaldría a \$7.020 con respecto a los costos relacionados con los pagos por separación del servicio. No habría aumento en los sueldos netos del personal en cuestión. Las repercusiones financieras de las demás modificaciones serían insignificantes.

95. En el debate subsiguiente, se sugirió que, en vista de la situación financiera que tenía la Organización en esos momentos, el Comité Ejecutivo debía posponer el examen de un aumento del sueldo del Director, el Director Adjunto y el Subdirector hasta después de que el 58.º Consejo Directivo hubiera analizado el conjunto de medidas de austeridad previsto en la resolución CESS1.R2, aprobada por el Comité en una sesión especial el 29 de mayo del 2020.

96. El Comité acordó posponer el examen del sueldo del Director, el Director Adjunto y el Subdirector hasta su 167.ª sesión, y la resolución que figura en el anexo C del documento CE166/15 fue modificada en consecuencia. El Comité aprobó la resolución CE166.R8, mediante la cual confirmó las modificaciones propuestas del Reglamento del Personal.

Clausura de la sesión

97. Tras el intercambio usual de fórmulas de cortesía, el Presidente declaró clausurada la 166.º sesión del Consejo Directivo.

Resoluciones y decisiones

98. A continuación figuran las resoluciones y decisiones aprobadas por el Comité Ejecutivo en su 166.ª sesión.

Resoluciones

CE166.R1: Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado la *Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo* (documento CE166/8);

Observando que en las disposiciones del artículo VIII del Reglamento Financiero se estipula que la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo determinarán periódicamente el monto y las finalidades del Fondo de Trabajo;

Teniendo en cuenta que la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas ha disminuido, y hay un riesgo de una repercusión negativa en la sostenibilidad de la ejecución programática;

Observando con preocupación que el Fondo de Trabajo sistemáticamente se utiliza por completo y, por consiguiente, no puede usarse para amortiguar gastos extraordinarios imprevisibles como se encuentra estipulado en el Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS);

Observando la necesidad de situar adecuadamente a la Organización para hacer frente a las incertidumbres de los ingresos y los ciclos presupuestarios,

RESUELVE:

Recomendar al Consejo Directivo que apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

SITUACIÓN Y NIVEL AUTORIZADO DEL FONDO DE TRABAJO

EL 58.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado la *Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo* (documento CD58/__);

Habiendo observado que la Directora ha repuesto el Fondo de Trabajo a su nivel autorizado actual de US\$ 25,0 millones;¹

Consciente de la necesidad de amortiguar los gastos extraordinarios e imprevisibles según lo estipulado en el Reglamento Financiero de la OPS;

¹ A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

Considerando la recomendación del Comité Ejecutivo en cuanto a que se aumente el nivel autorizado del Fondo de Trabajo, en reconocimiento de la tasa de recaudación de contribuciones señaladas, así como la necesidad de que el Presupuesto por Programas se ejecute de una manera eficiente y ordenada,

RESUELVE:

1. Aprobar un aumento del nivel autorizado del Fondo de Trabajo de \$25,0 millones a \$50,0 millones.
2. Autorizar a la Directora a financiar el aumento del Fondo de Trabajo a partir de cualquier excedente de los ingresos sobre el gasto que se produzca como resultado del aumento de la eficiencia en la ejecución del Presupuesto por Programas (excedente presupuestario).

(Segunda reunión, 22 de junio del 2020)

CE166.R2: *Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS*

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el informe de la Directora sobre las modificaciones propuestas del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que figuran en los anexos A y B del documento CE166/12;

Considerando que las modificaciones del Reglamento Financiero harían que la Organización esté en consonancia con los requisitos previstos en la IPSAS 29, específicamente con respecto al deterioro del valor de los activos de manera que se contabilicen a un valor razonable;

Considerando que las modificaciones de las Reglas Financieras proporcionarían orientación adicional sobre los préstamos internos,

RESUELVE:

1. Confirmar las modificaciones propuestas por la Directora de las Reglas Financieras de la OPS que figuran en el anexo B; hacer que estas modificaciones entren en vigor de inmediato; y remitir las Reglas Financieras de la OPS modificadas al 58.º Consejo Directivo para su información.
2. Recomendar que el 58.º Consejo Directivo apruebe las modificaciones del Reglamento Financiero mediante una resolución conforme a los siguientes términos:

**MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO FINANCIERO
Y LAS REGLAS FINANCIERAS DE LA OPS**

EL 58.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado la recomendación del Comité Ejecutivo y las modificaciones propuestas del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud que figuran en el anexo A del documento CD58/___;

Considerando que las modificaciones del Reglamento Financiero harían que la Organización esté en consonancia con los requisitos previstos en la IPSAS 29, específicamente con respecto al deterioro del valor de los activos de manera que se contabilicen a un valor razonable,

RESUELVE:

Aprobar las modificaciones del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud relativas al deterioro del valor de los activos establecidas en el anexo A del documento CD58/___ y hacer que estas modificaciones entren en vigor de inmediato.

(Segunda reunión, 22 de junio del 2020)

CE166.R3: Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el *Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros* (documento CE166/14),

RESUELVE:

Recomendar que el 58.º Consejo Directivo apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

**EXAMEN DEL CARGO APLICABLE PARA LA COMPRA
DE INSUMOS DE SALUD PÚBLICA PARA LOS ESTADOS MIEMBROS**

EL 58.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado el *Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros* (documento CD58/___);

Reconociendo que en los Estados Miembros se ha incrementado la demanda de acceso a las vacunas y los suministros estratégicos de salud pública, y observando los proyectos de transformación que la Oficina Sanitaria Panamericana ha emprendido con el fin de mejorar las herramientas de manejo de la oferta y la demanda, aprovechar la tecnología para simplificar y automatizar los procesos y mejorar la calidad y la velocidad, y establecer plataformas digitales para presentar información en tiempo real a los Estados Miembros;

Observando que en el bienio 2018-2019 los gastos de operación de los tres mecanismos de compras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) —el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio), el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) y las compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros— registraron un aumento de 74% con respecto al período anterior y que, de acuerdo con un análisis interno del costo del tiempo que invirtió el personal de la sede de la OPS y las representaciones de la OPS/OMS, el personal necesario para el funcionamiento de estos mecanismos de compras tuvo un costo real de aproximadamente \$20,5 millones;

Observando con preocupación la necesidad constante de asegurar la sostenibilidad de los tres mecanismos de compras, considerando los costos totales de las actividades de cooperación técnica y las inversiones para mejorar la calidad y la eficiencia del servicio;

Reconociendo la necesidad de ajustar la composición interna del cargo de 4,25% para aumentar de 1,25% a 1,75% el componente administrativo del cargo por servicios y reducir de 3,00% a 2,50% el componente de capitalización,

RESUELVE:

Autorizar a la Directora a que:

- a) ajuste la composición interna del cargo de 4,25% a fin de aumentar el componente administrativo del cargo por servicio a 1,75% y reducir el componente de capitalización a 2,50%, en vigor a partir del 1 de enero del 2021; este cambio aplicará al cargo de 4,25% en las compras netas hechas por el Fondo Rotatorio, el Fondo Estratégico y el mecanismo de compras reembolsables;
- b) acredite el aumento del componente administrativo (0,50%) al Fondo Especial para Gastos de Apoyo a Programas a fin de sufragar los costos operativos y de gestión generados en toda la Organización por el Fondo Rotatorio, el Fondo Estratégico y el mecanismo de compras reembolsables;
- c) reduzca en el mismo porcentaje (0,50%) el crédito a las cuentas de capitalización del Fondo Rotatorio, el Fondo Estratégico y el mecanismo de compras reembolsables.

(Segunda reunión, 22 de junio del 2020)

CE166.R4: Recaudación de las contribuciones señaladas

LA 166.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el *Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas* (documento CE166/7 y Add. I) presentado por la Directora;

Observando la crisis económica que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) enfrenta como consecuencia del atraso en la recaudación de las contribuciones señaladas al punto de que se dispone de los recursos en efectivo para financiar el nivel actual de actividades hasta el 30 de septiembre del 2020;

Observando que un Estado Miembro tiene atrasos en el pago de sus contribuciones señaladas al punto de que está sujeto a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud;

Observando que, al 22 de junio del 2020, 15 Estados Miembros no han efectuado pago alguno en el 2020 de sus contribuciones señaladas actuales y de las correspondientes a años previos,

RESUELVE:

1. Tomar nota del *Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas* (documento CE166/7 y Add. I) presentado por la Directora.
2. Felicitar a los Estados Miembros por su compromiso de cumplir con sus obligaciones financieras con respecto a la Organización haciendo esfuerzos para pagar sus contribuciones pendientes.
3. Agradecer a los Estados Miembros que ya hayan efectuado los pagos correspondientes al 2020.
4. Instar enérgicamente a los demás Estados Miembros a que paguen la totalidad de sus contribuciones señaladas pendientes cuanto antes para evitar poner en riesgo las actividades de cooperación técnica y la solvencia económica de la Organización.
5. Instar a los Estados Miembros a comprometerse con participación de alto nivel en el Grupo de Trabajo de los Estados Miembros para examinar las prioridades estratégicas de la OPS en el bienio 2020-2021 y elaborar, junto con la Oficina Sanitaria Panamericana, un paquete amplio de medidas de austeridad.
6. Solicitar a la Directora que siga informando a los Estados Miembros acerca de los saldos pendientes y que informe al 58.º Consejo Directivo sobre el estado de la recaudación de las contribuciones señaladas.

(Tercera reunión, 23 de junio del 2020)

CE166.R5: *Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas*

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento *Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas* (documento CE166/5),

RESUELVE:

Recomendar que el 58.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

PANDEMIA DE COVID-19 EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

EL 58.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento *Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas* (documento CD58/__);

Recordando las resoluciones *Respuesta a la COVID-19* (resolución WHA73.1 [2020]), *Cooperación internacional para garantizar el acceso mundial a los medicamentos, las vacunas y el equipo médico con los que hacer frente a la COVID-19* (resolución A/RES/74/274 [2020]), *Solidaridad mundial contra la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19)* (resolución A/RES/74/270 [2020]), *Plan de acción para la reducción de riesgos de desastres 2016-2021* (resolución CD55.R10 [2016]), *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* (resolución A/RES/70/1 [2015]), *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030* (resolución A/RES/69/283 [2015]), *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (resolución CD53.R14 [2014]), *Plan de acción para coordinar la asistencia humanitaria* (resolución CD53.R9 [2014]) y *Revisión del Reglamento Sanitario Internacional* (resolución WHA58.3 [2005]);

Reconociendo que en todos y cada uno de los países y territorios la pandemia de COVID-19 requiere y requerirá liderazgo y responsabilidad a nivel nacional, así como el compromiso de todos los sectores del gobierno y toda la sociedad para mantener las actividades de respuesta, mitigación y recuperación de manera constante y firme a mediano y largo plazo;

Considerando que es menester que el compromiso y las solicitudes que se expresaron en la resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud, *Respuesta a la COVID-19*, sobre la respuesta a la pandemia de COVID-19, la mitigación de sus efectos y la recuperación, se reiteren y renueven en la Región de las Américas,

RESUELVE:

1. Instar a todos los Estados Miembros, teniendo en cuenta sus contextos, necesidades, vulnerabilidades y prioridades, a que:
 - a) mantengan, mejoren, amplíen y planifiquen políticas, estrategias y medidas sostenidas y sostenibles, que abarquen todos los sectores del gobierno y toda la sociedad, a fin de seguir respondiendo a la pandemia de COVID-19;
 - b) sigan invirtiendo y aprovechen las ventajas y las innovaciones resultantes de la respuesta a la pandemia de COVID-19 tanto a nivel de los servicios individuales como colectivos en todo el sistema de salud, haciendo hincapié en las funciones esenciales de salud pública;
 - c) inicien las actividades preparatorias para la vacunación en previsión de la disponibilidad de una vacuna segura, eficaz y accesible contra la COVID-19;
 - d) cumplan con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), en particular las relativas a la presentación oportuna de información, a fin de permitir que: *(i)* se haga un seguimiento integral de la evolución de la pandemia de COVID-19; *(ii)* los Estados Partes emprendan las actividades de gestión de riesgos que correspondan; *(iii)* la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) despliegue apoyo en el terreno;
 - e) realicen y documenten —con el apoyo de la Oficina, según sea necesario— exámenes de la acción de respuesta nacional a la pandemia de COVID-19;
 - f) tengan en cuenta el movimiento de las personas (como los trabajadores de ayuda humanitaria y de salud, los trabajadores esenciales, y el personal de aeronaves y embarcaciones) y de los equipos y suministros necesarios para las operaciones de respuesta a la pandemia de COVID-19, así como de los productos de primera necesidad;
 - g) proporcionen financiamiento sostenible a la Organización Panamericana de la Salud para que esta pueda cumplir sus mandatos a la vez que lleva adelante las actividades de respuesta, mitigación del impacto y recuperación de la pandemia de COVID-19.
2. Solicitar a la Directora que:
 - a) siga prestando cooperación técnica basada en la evidencia a los Estados Miembros, promoviendo la innovación y el intercambio de experiencias, a fin de reanudar y mantener de manera ininterrumpida las operaciones e intervenciones del sistema de salud en todos los aspectos pertinentes que sean necesarios para responder a la pandemia de COVID-19;
 - b) ejerza transparencia, independencia e imparcialidad cuando inste a los Estados Partes a que —de conformidad con las disposiciones del RSI— intercambien información veraz de forma oportuna y responsable acerca de la evolución de la pandemia de COVID-19 en su territorio;

- c) mantenga la red regional para la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios y la amplíe mediante la creación de una red regional de vigilancia genómica;
- d) brinde apoyo a los Estados Miembros por medio de las áreas técnicas de la Oficina, del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) y del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (el Fondo Estratégico) a fin de mejorar el acceso equitativo y el uso adecuado de las vacunas, las opciones terapéuticas, los medios de diagnóstico, el equipo biomédico y el equipo de protección personal que sean asequibles, seguros, eficaces y de calidad, y que puedan mejorar los resultados de salud y reducir el impacto de la pandemia;
- e) brinde apoyo a los Estados Miembros al participar en iniciativas mundiales, como el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 para vacunas, medios de diagnóstico y opciones terapéuticas, el Llamamiento a la Acción Solidaria y todas las demás iniciativas pertinentes para el desarrollo y el acceso a las tecnologías sanitarias esenciales para la COVID-19;
- f) informe a los Estados Miembros de manera periódica sobre los avances en la investigación y el desarrollo de las vacunas, las opciones terapéuticas y los medios de diagnóstico para la COVID-19, así como de las recomendaciones para su uso, los principios de acceso y asignación, los requerimientos regulatorios y las medidas que el Fondo Rotatorio y el Fondo Estratégico hayan iniciado a fin de asegurar el acceso a las vacunas y los productos para la COVID-19;
- g) promueva, facilite y consolide las actividades de examen de la acción de respuesta nacional a la pandemia de COVID-19 por parte de los Estados Miembros, y ponga en marcha y documente una iniciativa equivalente que se centre en la respuesta de la Oficina, de acuerdo con lo establecido en la resolución WHA73.1;
- h) mantenga y siga fortaleciendo la capacidad de la Oficina en todos los niveles de la Organización a fin de responder a la pandemia de COVID-19 y a otras situaciones de emergencia y desastres;
- i) informe con regularidad a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud sobre los progresos logrados y los retos enfrentados en la ejecución de esta resolución.

(Tercera reunión, 23 de junio del 2020)

CE166.R6: Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Considerando que el 49.º Consejo Directivo, por medio de la resolución CD49.R2 (2009), estableció la creación del Comité de Auditoría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para actuar como órgano asesor experto independiente en apoyo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y de los Estados Miembros de la OPS;

Teniendo en cuenta los Términos de Referencia del Comité de Auditoría, en los que se establece el proceso que debe seguir el Comité Ejecutivo para la evaluación y el nombramiento de los miembros del Comité de Auditoría de la OPS;

Observando que los Términos de Referencia del Comité de Auditoría estipulan que los miembros desempeñarán sus funciones por no más de dos períodos completos de tres años de duración cada uno;

Considerando que se producirá una vacante en el Comité de Auditoría de la OPS,

RESUELVE:

1. Agradecer a la Directora de la Oficina por su minucioso trabajo de selección y propuesta de candidatos altamente calificados para formar parte del Comité de Auditoría de la OPS.
2. Agradecer a la señora Kumiko Matsuura-Mueller por sus años de servicio en el Comité de Auditoría de la OPS.
3. Nombrar al señor Clyde M. MacLellan para integrar el Comité de Auditoría de la OPS durante un período de tres años a partir de junio del 2020 y hasta junio del 2023.

(Cuarta reunión, 23 de junio del 2020)

CE166.R7: Orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OM para las Américas

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el orden del día provisional (documento CD58/1) preparado por la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana para el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, que se presenta como anexo A del documento CE166/3;

Teniendo en cuenta las disposiciones del Artículo 12.C de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud y el Artículo 7 del Reglamento Interno del Consejo Directivo;

Considerando las circunstancias extraordinarias y sin precedentes que se han presentado por la pandemia de COVID-19,

RESUELVE:

1. Aprobar el orden del día provisional (documento CD58/1) preparado por la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana para el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas.
2. Celebrar el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, los días 28 y 29 de septiembre del 2020 mediante una plataforma virtual.
3. Si la situación presentada por la COVID-19 hubiese mejorado para la fecha en que deben enviarse las cartas de convocatoria, el Consejo tendrá lugar en su formato tradicional, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2020, e incluirá los informes que figuran en el anexo B.

(Cuarta reunión, 23 de junio del 2020)

CE166.R8: *Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana*

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado las modificaciones del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana presentadas por la Directora en el anexo A del documento CE166/15 y teniendo en cuenta las disposiciones del artículo 020 del Reglamento del Personal;

Reconociendo la recomendación formulada en el 2019 por la Comisión de Administración Pública Internacional de aumentar la escala actual de sueldos básicos/mínimos para las categorías profesional y superior y los niveles de protección de los ingresos en 1,21% sobre la base del principio de “sin pérdida ni ganancia”, así como la aplicación de esa recomendación por parte de la Oficina a partir del 1 de enero del 2020;

Reconociendo que, de conformidad con el párrafo 3.1 del Estatuto del Personal, el sueldo del Director será establecido por el Comité Ejecutivo, y los sueldos del Director Adjunto y el Subdirector serán determinados por el Director de la Oficina con la aprobación del Comité Ejecutivo;

Teniendo en cuenta la necesidad de que haya uniformidad con respecto a las condiciones de empleo del personal de la Oficina Sanitaria Panamericana y del personal de las organizaciones del régimen común de las Naciones Unidas,

RESUELVE:

1. Confirmar, de acuerdo con el artículo 020 del Reglamento del Personal, las modificaciones del apéndice 1 del Reglamento del Personal que han sido introducidas por la Directora, con efecto a partir del 1 de enero del 2020, en cuanto a la remuneración del personal de las categorías profesional y superior y una escala común de las contribuciones del personal.
2. Analizar en su 167.^a sesión los ajustes correspondientes a los sueldos del Subdirector, del Director Adjunto y del Director, una vez que el 58.º Consejo Directivo haya determinado el paquete amplio de medidas de austeridad al que se hace referencia en la resolución CESS1.R2, aprobada en la sesión especial del Comité Ejecutivo del 29 de mayo del 2020.
3. Confirmar las modificaciones del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Anexo

Anexo

**MODIFICACIONES PROPUESTAS DEL REGLAMENTO DEL PERSONAL
DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

Los ajustes de redacción que se presentan a continuación se aplicarán en todo el Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana:
“personal de las categorías profesional y superior”
“personal de la categoría de servicios generales”
“lugar oficial de destino”
“subsidio especial de educación”
“licencia especial sin goce de sueldo”

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

310. DEFINICIONES

[...]

310.3 Por "remuneración pensionable" se entenderá la cantidad usada para determinar las contribuciones del funcionario y de la Organización a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas. El monto de la remuneración pensionable también se usa para determinar las prestaciones de jubilación de los funcionarios al momento de jubilarse. La cantidad correspondiente a la remuneración pensionable está especificada en los Estatutos de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, conforme a las condiciones establecidas en el nombramiento del funcionario. Sin embargo, cuando el ascenso de un miembro del personal de la categoría de servicios generales a la categoría profesional entrañe una reducción de la remuneración pensionable, esta última se mantendrá en el nivel que hubiera alcanzado antes del ascenso hasta que la sobrepase la remuneración pensionable correspondiente a la categoría profesional.

320. DETERMINACIÓN DE LOS SUELDOS

[...]

320.5 De conformidad con el artículo 567 del Reglamento del Personal, los miembros del personal pueden ser llamados oficialmente a ocupar con carácter temporal un puesto de plantilla de grado superior al que ocupan. Tal medida temporal normalmente no puede prolongarse más de 12 meses.

[El cambio propuesto en inglés no es necesario en la versión en español.]

330. SUELDOS

[...]

330.3 El sueldo base neto de los miembros del personal de las categorías profesional y superior con nombramientos temporales con arreglo a las disposiciones del artículo 420.4 se abonará de acuerdo con la escala de sueldos que figura en el artículo 330.2.

350. SUBSIDIO DE EDUCACIÓN

350.1 Los funcionarios en las categorías profesional y superior que prestan servicio y residen fuera del país donde se encuentra su lugar de residencia reconocido, excepto los que tengan nombramientos temporales como se define en el artículo 420.4, tienen derecho al subsidio de educación según las siguientes condiciones:

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

355. SUBSIDIO ESPECIAL PARA LA EDUCACIÓN DE HIJOS DISCAPACITADOS

[...]

355.2 Los “gastos admisibles” incluirán el costo de los servicios y del equipo de enseñanza que sean necesarios para seguir un programa educativo diseñado para satisfacer las necesidades del hijo física o mentalmente discapacitado con el fin de que este hijo pueda alcanzar el más alto nivel posible de capacidad funcional. Otros gastos admisibles se reembolsan de conformidad con lo dispuesto en el artículo 350.

365. PRIMA DE INSTALACIÓN

[...]

365.2 El monto de la parte correspondiente a los viáticos de la prima de instalación será equivalente a los viáticos aplicables a la fecha en que la persona llegue al lugar de destino:

[...]

365.2.3 con respecto a un hijo a cargo que estudia en un lugar distinto del lugar de destino, los viáticos, como se definen en el artículo 365.2.2, se pagan junto con el primer viaje de ida y vuelta al lugar de destino siempre y cuando el hijo resida junto con el funcionario en el lugar de destino durante las vacaciones escolares. El funcionario no tiene derecho a la parte de la prima de instalación correspondiente a los viáticos respecto de un hijo de 21 años o más que viaje al lugar de destino.

365.3 De acuerdo con las condiciones establecidas por la Oficina en virtud de las condiciones y los procedimientos aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas para el sistema de Naciones Unidas, la prima de instalación además incluirá una parte correspondiente a una suma fija que se calculará y pagará sobre la base de un mes del sueldo básico neto del funcionario y, según corresponda, el ajuste por lugar de destino correspondiente al lugar del destino al que el funcionario sea asignado y a la tasa aplicable correspondiente a la fecha de llegada al lugar de destino.

[...]

365.6 En el caso de un viaje autorizado con motivo de su nombramiento, todo funcionario titular de un contrato temporario recibirá el pago de la parte correspondiente a los viáticos de la prima de instalación de conformidad con el artículo 365.2.1 con respecto al propio funcionario. Los funcionarios temporales no reúnen los requisitos para recibir la parte correspondiente a la suma global de la prima de instalación. Todo pago hecho de acuerdo con el artículo 365.2.1 no puede ser incompatible con el artículo 365.5.2.

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

370. PRIMA POR REPATRIACIÓN

370.1 Los funcionarios que al cesar en la Oficina por razones que no sean la destitución inmediata prevista en el artículo 1075.2 hayan prestado servicios continuos durante cinco años como mínimo en un lugar fuera de su país de residencia reconocido y que posean un nombramiento de plazo fijo o de servicio, percibirán una prima por repatriación con arreglo a la siguiente escala y al artículo 380.2. El pago con respecto a los derechos estará supeditado a la presentación, por parte del exfuncionario, de pruebas documentales, de conformidad con los criterios establecidos, que acrediten su instalación fuera del país de su último lugar de destino o fuera del país de residencia reconocido durante su última asignación, tomando en consideración las disposiciones del artículo 370.4. La prima se pagará si se solicita su reembolso dentro de los dos años que sigan a la fecha efectiva de cese en el servicio.

[...]

370.4 No se pagará la prima por repatriación a los miembros del personal que sean asignados al país donde tienen su lugar de residencia reconocido o residan en dicho país en el momento del cese en el servicio, aunque podrá ser pagada íntegramente o en parte a los que en el ejercicio de sus funciones hayan sido trasladados a su país de residencia reconocido antes de la separación del servicio, en cuyo caso se reducirá la prima en proporción a la duración de la residencia en ese país. En tal caso, no se exigirán las pruebas que acrediten su instalación en el nuevo lugar de residencia previstas en el artículo 370.1.

370.5 En los casos de defunción de un funcionario que en el momento de morir tenga derecho a la prima de repatriación, se abonará ésta al cónyuge y a los hijos a cargo que sean repatriados por cuenta de la Organización, con sujeción, en caso necesario, a la presentación de las pruebas que acrediten su instalación en el nuevo lugar de residencia previstas en el artículo 370.1:

[...]

370.7 Como medida transitoria, un funcionario que haya cumplido al menos un año de servicio continuo y reúna las condiciones establecidas para solicitar la prima de repatriación conforme al artículo 370 en vigor al 30 de junio del 2016, pero que ahora no tenga derecho a tal prima por lo establecido en el artículo 370.1, recibirá una prima de repatriación en conformidad con las tasas y la escala presentada en los artículos 370.1.1 y 370.1.2 correspondientes al número de años de servicio acumulado que dé derecho a dicha licencia al 30 de junio del 2016.

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

440. MÉTODO DE NOMBRAMIENTO

[...]

440.4 En relación con el personal contratado de la administración pública en régimen de adscripción a la Organización, la oferta de nombramiento, la notificación de aceptación y los documentos comprobatorios de los términos y condiciones de la adscripción, según lo convenido por la Oficina, la entidad en cuestión y el interesado, constituirán prueba de la existencia y la validez de la adscripción de la administración pública nacional al servicio de la Oficina durante el período especificado en la oferta de nombramiento. Toda prórroga del nombramiento que continúe el régimen de adscripción se someterá a lo convenido entre las partes interesadas.

470. REPOSICIÓN EN FUNCIONES EN CASO DE REINCORPORACIÓN

470.1 Los miembros del personal, excepto los titulares de un contrato temporal de conformidad con lo dispuesto en el artículo 420.4, que vuelvan a ser contratados antes de que transcurra un año desde la separación del servicio en la Oficina, podrán ser repuestos en sus funciones si la Oficina lo juzga procedente. En ese caso recobrarán la situación administrativa que tuvieran en el momento del cese y el período de ausencia se contará como licencia anual o licencia especial sin goce de sueldo, según proceda; los interesados reembolsarán a la Oficina todas las cantidades que de ella hubieren percibido por cese en el empleo.

550. AUMENTO DE SUELDO DENTRO DEL MISMO GRADO

[...]

550.3 El artículo 550.2.2 se aplica al personal de las categorías profesional y superior de acuerdo con lo definido en los artículos 420.2 y 420.3. No se aplica a los titulares de un contrato temporal de conformidad con lo dispuesto en el artículo 420.4 ni a los funcionarios de servicios con nombramiento de corta duración de conformidad con el artículo 1320.

550.3.1 Los miembros del personal titulares de un contrato temporal de conformidad con lo establecido en el artículo 420.4 del Reglamento del Personal cuyo trabajo y conducta hayan sido declarados satisfactorios por sus supervisores tendrán derecho a un aumento de sueldo correspondiente a un escalón dentro del mismo grado –al escalón dos del grado correspondiente– al terminar el primer año de servicio de tiempo completo.

[...]

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

550.6 El tiempo de servicio se acumulará a partir de la fecha más reciente de los trámites siguientes:

565. TRASLADO

[...]

565.3 Siempre que sea posible, las vacantes de las categorías profesional y superior se cubrirán por medio del traslado con objeto de formar así un personal de carrera apto para el desempeño de funciones diversas. Al aceptar el nombramiento, los funcionarios con nombramiento de plazo fijo o de servicio aceptan también la aplicación de este principio a su caso personal.

610. HORARIO DE TRABAJO Y ASISTENCIA

610.1 Los miembros del personal contratados a tiempo completo pueden ser llamados a prestar servicio en cualquier momento. En cada lugar de destino la semana de trabajo normalmente es de cuarenta horas. Los días de la semana y las horas del día que constituyen la semana normal de trabajo se fijarán en función de las necesidades de la Oficina.

640. LICENCIA EN EL PAÍS DE ORIGEN

640.1 La licencia en el país de origen se otorga a los miembros del personal en las categorías profesional y superior que están destinados y que residen fuera del país de su lugar de residencia reconocida, y a su cónyuge e hijos con derecho a este beneficio, para que puedan pasar un período razonable de su licencia anual en su país de origen y no pierdan el contacto directo con su cultura, sus familias y sus intereses nacionales, profesionales o de otro género. Los funcionarios pueden utilizar su licencia en el país de origen para viajar a un país distinto de su lugar de residencia reconocida en determinadas condiciones establecidas por la Oficina.

[...]

640.4 Los funcionarios de las categorías profesional y superior reunirán los criterios para hacer uso de la licencia en el país de origen de la siguiente manera:

- a) [...]
- b) [...]
- c) [...]

640.5 Los funcionarios que reúnan los criterios definidos en el artículo 640.4, que posean un nombramiento de plazo fijo o de servicio recibirán la licencia en el país de origen cuando:

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

650. LICENCIA ESPECIAL

[...]

650.7 Durante los períodos de licencia especial sin goce de sueldo de más de 30 días no se acumula tiempo de servicio respecto de licencia por enfermedad, licencia anual o licencia en el país de origen, aumento de sueldo, incentivo por movilidad o prima por terminación de servicio, indemnización por rescisión del nombramiento ni prima de repatriación.

730. INDEMNIZACIÓN EN CASO DE ENFERMEDAD, ACCIDENTE O DEFUNCIÓN IMPUTABLE A UN ACTO EN CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO

Con arreglo a las disposiciones establecidas por la Oficina, los miembros del personal tendrán derecho a una indemnización en caso de enfermedad, accidente o defunción imputables al ejercicio de sus funciones oficiales en nombre de la Oficina.

En caso de defunción de un funcionario imputable al ejercicio de sus funciones oficiales en nombre de la Oficina, dicho pago se hará al cónyuge o los familiares a cargo supervivientes.

760. LICENCIA DE MATERNIDAD

760.1 Las funcionarias tendrán derecho a licencia de maternidad. En esta licencia se perciben sueldo y subsidios completos.

760.2 Las funcionarias titulares de nombramientos de plazo fijo o de servicio que den a luz a un hijo tienen derecho a 16 semanas de licencia de maternidad, excepto en el caso de un parto múltiple, en el cual la licencia de maternidad se extenderá por un período de 20 semanas a partir del momento en que se otorga. La licencia de maternidad puede empezar hasta seis semanas antes de la fecha prevista del parto según un certificado extendido por un médico o partera debidamente habilitado, en el que se indique esa fecha. No podrá terminar antes de 10 semanas contadas a partir de la fecha efectiva del parto.

760.3 Las funcionarias titulares de un contrato temporal de conformidad con lo dispuesto en el artículo 420.4 que den a luz a un hijo tienen derecho a ocho semanas de licencia de maternidad, excepto en el caso de un parto múltiple, en el cual la licencia de maternidad se extenderá por un período de 10 semanas a partir del momento en que se otorga.

[...]

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

760.5 Cuando ambos padres de un recién nacido son funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana, toda porción sin usar de la licencia de maternidad otorgada según lo establecido en el presente artículo podrá ser usada por el otro progenitor, según las condiciones que establezca la Oficina.

765. LICENCIA PARENTAL

765.1 Al nacer un hijo, el funcionario que sea el progenitor no gestante tendrá derecho a la licencia parental según los términos que se establecen en el presente artículo. En esta licencia se perciben sueldo y subsidios completos.

765.2 Previa presentación de pruebas satisfactorias del nacimiento de su hijo, los funcionarios tendrán derecho a la licencia parental. La licencia parental deberá usarse en su totalidad en los 12 meses siguientes al nacimiento del hijo.

765.3 Los funcionarios titulares de un nombramiento de plazo fijo o de un nombramiento de servicio tendrán derecho a la licencia parental por un período de cuatro semanas. La licencia parental puede extenderse a un período de ocho semanas en los siguientes casos:

765.3.1 Circunstancias excepcionales, según lo determine el Director;

765.3.2 Los funcionarios de las categorías profesional y superior asignados a lugares de destino en los que no pueden estar acompañados de sus familiares;

765.3.3 Adopción de un niño, con sujeción a las condiciones establecidas por la Oficina y previa presentación de pruebas satisfactorias de la adopción.

765.4 Los funcionarios titulares de un contrato temporal, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 420.4, tendrán derecho a la licencia parental por un período de dos semanas, o por un período de cuatro semanas en caso de adopción de un niño, con sujeción a las condiciones establecidas por la Oficina y previa presentación de pruebas satisfactorias de la adopción.

810. VIAJES DE LOS MIEMBROS DEL PERSONAL

[...]

810.5 En un viaje para visitar a la familia, una vez en el curso de cada intervalo entre dos fechas que facultan para la licencia en el país de origen (o una vez durante un contrato de duración equivalente) desde el lugar de destino al lugar de residencia, definido en el artículo 820.1, del cónyuge y de los hijos a cargo, y para el regreso al lugar de destino, siempre que:

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

820. VIAJE DEL CÓNYUGE Y DE LOS HIJOS

[...]

820.1.3 los hijos por los que la Oficina haya pagado anteriormente gastos de viaje que tengan derecho, por última vez, a un viaje en una sola dirección, sea para reunirse con el miembro del personal en su lugar de destino o para regresar al país del lugar de residencia reconocida antes de que transcurra un año desde que hayan perdido la condición de familiares a cargo. La Oficina no costeará más que un viaje de ida desde el lugar de destino hasta el lugar de residencia reconocido; sin embargo, conforme a lo establecido en esta disposición, este viaje no se autorizará si la Oficina ha pagado los gastos del viaje de ida y vuelta del hijo en virtud del artículo 820.2.5.2, y el viaje se completa después del final del año académico en que el hijo haya cumplido 21 años;

820.1.4 los hijos por los que el funcionario percibe el subsidio de educación, según lo dispuesto en el artículo 350.1.2 para viajes efectuados en virtud de los artículos 820.2.5.1, 820.2.5.3 y 820.2.5.4.

[...]

820.2.5 por cada hijo con respecto al cual exista el derecho a percibir los gastos de internado en virtud del subsidio de educación según el artículo 350, por estar cursando estudios en un centro de enseñanza tan alejado del lugar de destino que el alumno no pueda trasladarse diariamente a él, siempre que no sea aplicable lo dispuesto en el artículo 650:

820.2.5.1 el viaje de ida desde el lugar de destino u otro lugar hasta el lugar donde haya de cursar estudios ingresando por primera vez a un establecimiento docente; cuando el hijo ha estado residiendo con el funcionario en el lugar de destino, la Oficina solo abonará el costo del viaje desde el lugar de destino hasta el lugar de residencia reconocido; cuando el hijo no resida con el funcionario en el lugar de destino, la Oficina sólo abonará el costo del viaje de ida desde el lugar de residencia del miembro del personal hasta el lugar de destino;

[...]

820.2.5.4 el último viaje en una sola dirección definido en el artículo 820.1.3 antes de que transcurra un año a partir de la fecha en la que el hijo deja de tener derecho a percibir un subsidio de educación en virtud del artículo 350.1.2, a condición de que el derecho a ese viaje no se haya ejercido ya en aplicación del artículo 820.1.3. La Oficina no costeará más que un viaje de ida desde el lugar de destino hasta el lugar de residencia reconocido; sin embargo, el viaje conforme a lo establecido en

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

esta disposición no se autorizará si el viaje de ida y vuelta proporcionado al hijo se realiza después de que el hijo haya dejado de tener derecho al subsidio de educación concedido en virtud del artículo 350.1.2;

830. VIÁTICOS

[...]

830.2 La Oficina fijará la cuantía de los viáticos y las condiciones en que se abonarán a los miembros del personal, incluidos a sus familiares a cargo reconocidos. El viático se considerará como una retribución media destinada a compensar parte de los gastos suplementarios que el viaje ocasione, y no a reembolsarlos.

870. GASTOS EN CASO DE DEFUNCIÓN

[...]

870.2 En caso de defunción del miembro del personal, el cónyuge y sus hijos recibirán el pago de los gastos de viaje y de envío por traslado a cualquier lugar, siempre que la Oficina esté obligada a repatriarlos en virtud del artículo 820.2.7 y que los gastos en que incurra no sean mayores que los del viaje y el transporte al lugar de residencia reconocido del funcionario fallecido. El reembolso de los gastos de envío por traslado se rige por las disposiciones del artículo 855.1.

1030. CESE POR MOTIVOS DE SALUD

1030.1 Cuando por motivos de salud, y en la opinión del médico del personal, se determine que un funcionario no puede desempeñar las funciones de su puesto, se rescindirá el contrato del interesado. El funcionario recibirá aviso de cese con tres meses de antelación si tiene nombramiento de servicio o de período determinado, o con un mes de antelación si tiene un nombramiento temporal. El funcionario podrá siempre presentar la dimisión.

[...]

1030.3 Los miembros del personal cuyo contrato se rescinda en virtud de lo dispuesto en el presente artículo:

1030.3.1 podrán solicitar una prestación de invalidez conforme a lo dispuesto en el Reglamento de la Caja de Pensiones;

1030.3.2 podrán solicitar una prestación de invalidez en virtud de la póliza de seguros, con arreglo al artículo 720.2;

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

1030.3.3 recibirán la indemnización que les corresponda con arreglo a la escala establecida en el artículo 1050.4, a condición de que la cantidad pagadera en virtud de ese artículo, más toda prestación periódica de invalidez a que tengan derecho durante los 12 meses que sigan al cese en el servicio y pagaderas conforme a las disposiciones establecidas en la Sección 7, no exceda de la remuneración por cese de un año;

1210. NOMBRAMIENTO SIN CONFIRMACIÓN

1210.1 Todo funcionario puede apelar contra una decisión basada en el artículo 1060 por la que no se confirme su nombramiento debido a que su trabajo o su conducta no son satisfactorios o a que no está capacitado para el servicio internacional, si estima que esa decisión se ha tomado por razones ajenas a su trabajo, a su conducta o a su aptitud para ejercer funciones internacionales. Tal apelación debe hacerse por escrito al Director en un plazo de sesenta días naturales a partir de la recepción del aviso de no confirmación. La decisión del Director será definitiva y no se aplicará ninguno de los otros recursos de apelación descritos en esta sección, salvo en los casos previstos en el artículo 1240 y el artículo 1245.

1230. JUNTA DE APELACIÓN

[...]

1230.4 El Presidente y los miembros de la Junta de Apelación podrán ser reelegidos o nombrados nuevamente al término de sus mandatos.

1230.5 Las siguientes disposiciones regularán las condiciones en que puede interponerse recurso:

1230.5.1 Ningún miembro del personal podrá apelar ante la Junta a menos que haya agotado todos los recursos administrativos existentes y que la decisión impugnada sea definitiva. Se considerará definitiva cualquier decisión adoptada por el funcionario principal responsable de la gestión de recursos humanos de la Organización y comunicada por escrito al interesado.

1230.5.2 Si el miembro del personal ha presentado por escrito una petición relativa a las condiciones de su nombramiento, se considerará que aquélla ha sido rechazada y el interesado podrá apelar como si se hubiese tomado al respecto una decisión definitiva, a tenor de lo dispuesto en el artículo 1230.1 del presente artículo, si no ha recibido respuesta definitiva en el plazo de 60 días calendario.

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

1230.5.3 Un miembro del personal que desee apelar contra una decisión definitiva, debe enviar por escrito a la Junta, dentro de un plazo de 60 días naturales después de recibir la notificación, una declaración escrita en la que haga saber su intención de apelar y especifique la decisión contra la que interpone recurso, así como la subsección o sección del artículo 1230.1 del Reglamento del Personal a la que se acoge.

1230.6 El Presidente de la Junta de Apelación convocará el Cuadro Examinador de Apelaciones para entender de los recursos presentados. El Cuadro Examinador de Apelaciones estará formado por los siguientes tres miembros de la Junta de Apelación, todos con voto de igual valor y al menos uno es de la categoría de personal a la que pertenece el apelante:

1230.6.1 el Presidente de la Junta de Apelación;

1230.6.2 un miembro de la Junta de Apelación del cuadro de funcionarios designados por el Director, y

1230.6.3 un miembro de la Junta de Apelación del cuadro de funcionarios elegidos por el personal.

1230.7 Por medio de un sistema de rotación, el Presidente de la Junta de Apelación nombrará a dos miembros de la Junta de Apelación para participar en el Cuadro Examinador de Apelaciones. El funcionario que apele y la Administración tendrán ambos el derecho a recusar a cualquiera de los miembros nombrados por el Presidente, en consonancia con los procedimientos establecidos en el Reglamento Interno de la Junta de Apelación.

1230.8 La Junta de Apelación comunicará sus conclusiones y recomendaciones del siguiente modo:

1230.8.1 El Presidente de la Junta de Apelación informará las conclusiones y recomendaciones del Cuadro Examinador de Apelaciones al Director dentro del plazo de 120 días calendario contados a partir de:

- 1) la fecha en que todos los alegatos y la documentación pertinente hayan sido recibidos por el Cuadro Examinador de Apelaciones, o bien
- 2) la conclusión de una audiencia verbal, y el recibo de cualquier documentación pertinente pedida por el Cuadro Examinador de Apelaciones durante la audiencia.

El Presidente de la Junta de Apelación podrá prorrogar ese plazo si el apelante y la Administración están de acuerdo.

Las modificaciones sustantivas que se presentan a continuación se aplicarán en los artículos específicos que se indican en cada caso:

1230.8.2 Corresponde al Director adoptar la decisión definitiva sobre las apelaciones que haya tratado la Junta de Apelación. El Director informará al apelante la decisión adoptada dentro de los 60 días calendarios siguientes a la fecha en que haya recibido el informe del Cuadro Examinador de Apelaciones. Una copia del informe acompañará la decisión. Si después de transcurrido ese período el Director no ha tomado decisión alguna al respecto, las recomendaciones del Cuadro Examinador de Apelaciones se considerarán rechazadas y este rechazo podrá ser objeto de apelación con arreglo a lo dispuesto en el artículo 1240, al igual que si se tratase de una decisión definitiva.

1230.9 La Organización establecerá el reglamento al cual ha de ceñirse la Junta de Apelación para todas las apelaciones que se sometan a su consideración de conformidad con la presente sección.

1245. EFECTO DE LAS APELACIONES EN LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS

La interposición de un recurso, en virtud de cualquiera de los procedimientos descritos en esta sección, no constituirá una razón para demorar la decisión administrativa contra la que se interpone recurso.

1310. PUESTOS DE CONTRATACIÓN LOCAL

[...]

1310.5 En ciertos lugares de destino designados al efecto, se abonará a los miembros del personal mencionados en el artículo 1310.4, de conformidad con las condiciones definidas bajo el artículo 360 y a las tasas pagaderas a los funcionarios de los grados P.1 hasta P.3, un incentivo por movilidad y condiciones de trabajo difíciles. La Oficina establecerá, en base a los procedimientos acordados entre las organizaciones internacionales del régimen común de las Naciones Unidas, los criterios para pagar el incentivo por movilidad y condiciones de trabajo difíciles.

(Cuarta reunión, 23 de junio del 2020)

CE166.R9: Reforma de la gobernanza de la OPS

LA 166.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el documento *Reforma de la gobernanza de la OPS* (documento CE166/6);

Reconociendo la importancia de fortalecer aún más la gestión por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de aquellos proyectos de cooperación técnica que se financian mediante contribuciones voluntarias para aumentar tanto la supervisión por parte de los Estados Miembros como la rendición de cuentas a estos, y proteger a la Organización de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos financieros, legales, operativos, técnicos y reputacionales,

RESUELVE:

1. Solicitar a la Directora que examine, perfeccione y presente para la consideración del 58.º Consejo Directivo los marcos y criterios de evaluación y gestión de riesgos, según lo establecido en el documento CE166/6, al igual que una matriz de toma de decisiones sobre la base de los tipos y niveles de riesgo relacionados con los nuevos proyectos de cooperación técnica que se financian con contribuciones voluntarias, en consulta con un experto en la materia que sea externo e independiente.
2. Recomendar que el 58.º Consejo Directivo apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

REFORMA DE LA GOBERNANZA DE LA OPS

EL 58.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento *Reforma de la gobernanza de la OPS* (documento CD58/___);

Reconociendo la importancia de fortalecer aún más la gestión por parte de la OPS de aquellos proyectos de cooperación técnica que se financian mediante contribuciones voluntarias para así aumentar tanto la supervisión por parte de los Estados Miembros como la rendición de cuentas a estos, y para proteger a la Organización de los riesgos institucionales, incluidos los riesgos financieros, legales, operativos, técnicos y reputacionales,

RESUELVE:

1. Agradecer a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana por los adelantos logrados y por las normas y los procedimientos implantados para promover una buena gobernanza, la transparencia y la rendición de cuentas en toda la Organización.

2. Solicitar a la Directora que:
 - a) solicite y considere plenamente las recomendaciones del Comité Ejecutivo sobre los proyectos de cooperación técnica propuestos que vayan a ser financiados con contribuciones voluntarias, incluidas las contribuciones voluntarias nacionales, que se prevea que requieran gastos o la recepción de fondos por parte de la Organización superiores a los US\$ 25 millones o que representen un alto nivel de riesgo institucional (incluidos riesgos financieros, legales, operativos, técnicos y reputacionales); esto requerirá que la Directora proporcione una sinopsis al Comité Ejecutivo que incluya un resumen del proyecto propuesto, los resultados de la evaluación de riesgos y los resultados del proceso de revisión interna;
 - b) elabore un documento para presentarlo ante el Comité Ejecutivo de la OPS, en su 168.^a sesión que se celebrará en junio del 2021, en el cual se describan las enseñanzas extraídas de la ejecución de estas solicitudes.

(Cuarta reunión, 23 de junio del 2020)

Decisiones

CE166(D1): Adopción del orden del día

De conformidad con el Artículo 9 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo adoptó el orden del día presentado por la Directora (documento CE166/1).

(Primera reunión, 22 de junio del 2020)

CE166(D2): Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

De conformidad con el Artículo 54 de su Reglamento Interno, el Comité Ejecutivo designó a Barbados y México, que ocupaban la Presidencia y la Relatoría del Comité, respectivamente, para que lo representasen en el 57.º Consejo Directivo, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. El Comité designó a Ecuador y Estados Unidos de América como representantes suplentes.

(Cuarta reunión, 23 de junio del 2020)

EN FE DE LO CUAL, el Presidente del Comité Ejecutivo, Delegado de Barbados, y la Secretaria *ex officio*, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, firman el presente informe final en el idioma inglés.

HECHO en Washington, D.C. (Estados Unidos de América), a los veintitrés días del mes de junio del año dos mil veinte. La Secretaria depositará el documento original firmado en los archivos de la Oficina Sanitaria Panamericana. El informe final se publicará en el sitio web de la Organización Panamericana de la Salud una vez que haya sido aprobado por el Presidente.

Jeffrey D. Bostic
Presidente de la
166.^a sesión del Comité Ejecutivo
Delegado de Barbados

Carissa F. Etienne
Secretaria *ex officio* de la
166.^a sesión del Comité Ejecutivo
Directora de la
Oficina Sanitaria Panamericana

Anexo A

ORDEN DEL DÍA

- 1. APERTURA DE LA SESIÓN**
 - 2. ASUNTOS RELATIVOS AL REGLAMENTO**
 - 2.1 Adopción del orden del día y del programa de reuniones
 - 2.2 Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
 - 2.3 Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional
 - 3. ASUNTOS RELATIVOS AL COMITÉ**
 - 3.1 Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS
 - 4. ASUNTOS RELATIVOS A LA POLÍTICA DE LOS PROGRAMAS**
 - 4.1 Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas
 - 4.2 Reforma de la gobernanza de la OPS
 - 5. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS**
 - 5.1 Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
 - 5.2 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019
 - 5.3 Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo
 - 5.4 Programación del excedente del presupuesto
 - 5.5 Programación del excedente de los ingresos
 - 5.6 Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
-

5. **ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS** *(cont.)*
 - 5.7 Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS
 - 5.8 Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
 - 5.9 Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros

6. **ASUNTOS RELATIVOS AL PERSONAL**
 - 6.1 Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana

7. **OTROS ASUNTOS**

8. **CLAUSURA DE LA SESIÓN**

Anexo B

LIST OF DOCUMENTS

Working Documents

CE166/1 and CE166/WP	Adopción del orden del día y del programa de reuniones
CE166/2	Representación del Comité Ejecutivo en el 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
CE164/3	Proyecto de orden del día provisional del 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas
CE166/4	Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS
CE166/5	Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas
CE166/6	Reforma de la gobernanza de la OPS
CE166/7 and Add. I	Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
CE166/8	Situación y nivel autorizado del Fondo de Trabajo
CE166/9	Programación del excedente del presupuesto
CE166/10	Programación del excedente de los ingresos
CE166/11	Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
CE166/12	Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS
CE166/13	Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la OPS para el bienio 2022-2023
CE166/14	Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros
CE166/15	Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
CE166/16	Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2019

Anexo C

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES
OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

President / Presidente: Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)
Vice-President / Vicepresidente: Ms. Rachel Owen (United States of America)
Rapporteur / Relator: Ms. Martha Leticia Caballero Abraham (Mexico)

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO

BARBADOS

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic
Minister of Health and Wellness
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best
Chief Medical Officer (ag)
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

BELIZE

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Marvin Manzanero
Director of Health Services
Ministry of Health
Belmopan City

CANADA/CANADÁ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Michael Pearson
Branch Head
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Health Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

His Excellency Hugh Adsett
Ambassador, Permanent Representative of
Canada to the Organization of American
States
Washington, D.C.

CANADA/CANADÁ (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Nicolas Palanque
Director, Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Lucero Hernandez
Manager, Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Monica Palak
Senior Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Karty Ann Perron
Program Officer
Official Delegations and Strategic
Integration Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer and Alternate
Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Ms. Marissa de la Torre Ugarte
Policy Analyst
Global Affairs Canada
Inter-American Program
Ottawa

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

COSTA RICA

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Adriana Salazar González
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud
Ministerio de Salud
San José

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Montserrat Solano Carboni
Embajadora, Representante Permanente
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Emb. Alejandra Solano Cabalceta
Directora General de Política Exterior
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto
San José

Excmo. Sr. Olger I. Gonzalez Espinoza
Embajador, Representante Alterno de
Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Antonio Alarcón Zamora
Ministro Consejero, Representante Alterno
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Ludmila Patricia Ugalde Simionova
Departamento de Medio Ambiente y
Cambio Climático
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto
San José

Sra. Laura Raquel Pizarro Viales
Ministra Consejera, Representante Alternas
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Sofia Isabel Mitjavila
Ministra Consejera, Representante Alternas
de Costa Rica ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Xavier Solórzano Salazar
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia
de la Salud
Ministerio de Salud Pública
Quito

Delegates – Delegados

Excmo. Sr. Carlos Jativa Naranjo
Embajador, Representante Permanente de
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Carlos Jaramillo Van Denzen
Subsecretario Nacional de Provisión de los
Servicios de Salud
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sra. Mireya Muñoz Mera
Subsecretaria de Asuntos Multilaterales.
Ministerio de Relaciones Exteriores y
Movilidad Humana
Quito

Sr. Arturo Cabrera Hidalgo
Director del Sistema Interamericano
Ministerio de Relaciones Exteriores y
Movilidad Humana
Quito

Dr. Fernando Jácome Gavilanez
Director Nacional de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sr. Marco Ponce
Ministro, Representante Alternos de
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

ECUADOR (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Rafael Tamayo Rodríguez
Asesor del Despacho Ministerial
Ministerio de Salud Pública
Quito

Sra. Luisa Noboa Paz y Mino
Analista de Cooperación y Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Quito

Sr. Martin Tamayo
Analista Legal
Dirección del Sistema Interamericano
Ministerio de Relaciones Exteriores y
Movilidad Humana
Quito

HAITI/HAÏTÍ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Reynold Grand-Pierre
Directeur de la Sante de la Famille
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Dr Jean Patrick Alfred
Directeur de l'Unité de Planification
Ministère de la Santé publique et
de la Population
Port-au-Prince

MEXICO/MÉXICO

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortes
Titular de la Unidad de Análisis Económico
Secretaría de Salud
México, D.F.

MEXICO/MÉXICO (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham
Encargada de la Dirección General de
Relaciones Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

Mtra. Araceli Camacho Chairez
Directora de Políticas de Aseguramiento
en Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Jose Gustavo Valle Mendoza
Subdirector de Gestión Interamericana
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Zulema Guerra Carpio
Jefa del Departamento para el Sistema
Interamericano
Secretaría de Salud
México, D.F.

PERU/PERÚ

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Victor Cuba Oré
Director de la Oficina General de
Cooperación Técnica Internacional
Ministerio de Salud
Lima

Delegates – Delegados

Dra. Sonia Hilser Vicuña
Ejecutiva Adjunta de la Oficina General de
Cooperación Técnica Internacional
Ministerio de Salud
Lima

Sr. José Marcos Rodriguez
Ministro Consejero, Representante Alterno
de Perú ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Garrett Grigsby
Director
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Ms. Mara Burr
Director, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Alma Golden
Assistant Administrator
Bureau for Global Health
United States Agency for International
Development
Washington, D.C.

Mr. Colin McIff
Deputy Director
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Amy Norris
Senior Health Advisor
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Rachel Owen
Health Advisor
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Nelson Arboleda
Director, Americas Office
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Maya Cohen
Intern, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mr. Larry Wright
Management Specialist
Office of Management, Policy, and
Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Joshua Hodges
Senior Deputy Assistant Administrator
Bureau for Latin America and the Caribbean
U.S. Agency for International Development
Washington, D.C.

Ms. Meghan Holohan
Senior Analyst
Bureau for Policy, Planning and Learning
U.S. Agency for International Development
Washington, D.C.

Ms. MacKenzie Klein
Global Health Officer
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle
Deputy Director, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Ella Nudell
Intern, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Leandra Olson
Senior Global Health Officer, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mr. JP Shuster
Management Specialist
Office of Management, Policy, and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Rachel Wood
Global Health Officer
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Michael Kozak
Acting Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Carrie Filipetti
Deputy Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Jeffrey Smith
Political Unit Chief
Office of the Coordinator of Cuban Affairs
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

ARGENTINA

Sra. Carla Moretti
Directora Nacional de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sra. Andrea Polach
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

Sra. Georgina Grigioni
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/ ESTADO PLURINACIONAL DE)

Sr. Jaime Aparicio Otero
Embajador, Representante Permanente de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Ramiro Ignacio Jauregui
Ministro Consejero, Representante Alterno de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Juan Carlos Natusch
Segundo Secretario, Representante Alterno de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

BRAZIL/BRASIL

Excmo. Fernando Simas Magalhães
Embaixador, Representante Permanente do
Brasil junto à Organização dos Estados
Americanos
Washington, D.C.

Sr. Gabriel Boff Moreira
Ministro-Conselheiro, Representante
Alternativo do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Fernanda Torres
Chefe, interina, da Assessoria Especial
para Assuntos Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca
Conselheiro, Representante Alternativo
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Maria Clara de Paula Tusco
Primeira-Secretária, Representante Alternativa
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Indiara Meira Gonçalves
Assessora para Assuntos Multilaterais
Ministério da Saúde
Brasília

COLOMBIA

Sr. Luis Alexander Moscoso
Viceministro de Salud Pública y Prestación
de Servicios
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

COLOMBIA (cont.)

Excmo. Sr. Alejandro Ordoñez
Embajador, Representante Permanente de
Colombia ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Lucas Gómez
Director de Asuntos Económicos Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

Sra. Adriana Maldonado
Ministra Consejera, Representante
Alternativa de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Paola Bernal
Coordinadora de Cooperación y Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sra. Ximena Valdivieso
Coordinadora de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

Sra. Grecia Umbarila
Asesora, Grupo de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sr. Luis Hincapié
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

DOMINICA

Honourable Dr. Irving McIntyre
Minister for Health, Wellness and
New Health Investment
Ministry of Health, Wellness and
New Health Investment
Dominica

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas
Ministro de Salud
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

Dr. Adrián Puello Guerrero
Viceministro de Salud Colectiva
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

Lic. Luis Ramón Cruz Holguín
Director de Planificación Institucional
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

GUATEMALA

Excma. Sra. Rita Claverie de Scioli
Embajadora, Representante Permanente
de Guatemala ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Mauricio R. Benard Estrada
Consejero, Representante Alterno
de Guatemala ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Randy Castillo Tocay
Primer Secretario, Representante Alterno
de Guatemala ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

GUYANA

Hon. Ms. Volda Lawrence
Minister of Public Health
Ministry of Public Health
Georgetown

Dr. Karen Gordon-Boyle
Deputy Chief Medical Officer
Ministry of Public Health
Georgetown

NICARAGUA

Dra. Martha Verónica Reyes Álvarez
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
Managua

PANAMA/PANAMÁ

Lic. Thays Noriega
Directora de Asuntos Internacionales y
Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

SURINAME

Dr. Robert Mohamed
Acting Deputy Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

Mr. Georgian Singorawi
Deputy Director Financial Services
Ministry of Health
Paramaribo

Mrs. Saskia Bleau
Acting Head of the Planning, Monitoring
and Evaluation Department
Ministry of Health
Paramaribo

Mrs. Jessica van Ams
Acting Head of the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

SURINAME (cont.)

Mr. Earl Amelo
Official at the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

Ms. Xiomara Starke
Official at the International Relations
Department
Ministry of Health
Paramaribo

SURINAME (cont.)

Ms. Juanita Lont
Second Secretary, Alternate Representative
of the Republic of Suriname to the
Organization of the American States
Washington, D.C.

URUGUAY

Sr. Franco Alaggia
Director, Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Montevideo

ASSOCIATE MEMBERS/MIEMBROS ASOCIADOS

PUERTO RICO

Dr. Iris Cardona
Subsecretaria de Salud
Departamento de Salud
Puerto Rico

PUERTO RICO (cont.)

Dr. Raúl G. Castellanos Bran
Coordinador de OPS/OMS
Departamento de Salud
Puerto Rico

OBSERVER STATES / ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

Sra. Dña. Carmen Montón
Embajadora, Observadora Permanente de
España ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA (cont.)

Sra. Dña. Concepción Figueroa
Observadora Permanente Adjunta de
España ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

**UNITED NATIONS AND SPECIALIZED AGENCIES/
NACIONES UNIDAS Y AGENCIAS ESPECIALIZADAS**

**Caribbean Community/
Comunidad del Caribe**

Dr. Douglas Slater
Ms. Helen Royer
Ms. Beverly Reynolds

**REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS IN
OFFICIAL RELATIONS WITH PAHO/
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN
RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

**American Public Health Association/
Asociación Americana de Salud Pública**

Dr. Georges Benjamin
Ms. Vina HuLamm

**American Speech-Language-Hearing
Association/Asociación Americana del
Habla, Lenguaje y Audición**

Mrs. Lily Waterston

**Drug for Neglected Diseases Initiative/
Iniciativa Medicamentos para
Enfermedades Olvidadas**

Mr. Francisco Viegas Neves da Silva
Ms. Cecilia Castillo
Ms. Michel Lotrowska

**Framework Convention Alliance for
Tobacco Control/Alianza para el Convenio
Marco para el Control del Tabaco**

Mr. Laurent Huber
Ms. Nichelle Gray

**Inter-American Association of Sanitary
and Environmental Engineering/
Asociación Interamericana de Ingeniería
Sanitaria y Ambiental**

Msc. Ing. Martín Méndez

**Latin American Association of
Pharmaceutical Industries/Asociación
Latinoamericana de Industrias
Farmacéuticas**

Dr. Eduardo Franciosi
Dr. Rubén Abete
Sr. Miguel Ángel Maito

**Latin American Federation of the
Pharmaceutical Industry/
Federación Latinoamericana de la
Industria Farmacéutica**

Sr. Rafael Díaz-Granados
Sr. Juan Carlos Trujillo de Hart

**Latin American Society of Nephrology and
Hypertension/ Sociedad Latinoamericana
de Nefrología e Hipertensión**

Dr. Alejandro Ferreiro Fuentes
Sra. María Carlota González Bedat

Mundo Sano

Sr. Marcelo Abril
Sr. Sebastián Cañón
Sra. Andrea del Pilar Gómez Bravo

**National Alliance for Hispanic Health/
Alianza Nacional para la Salud Hispana**

Ms. Marcela Gaitán

World Association for Sexual Health

Ms. Esther Corona

SPECIAL GUESTS / INVITADOS ESPECIALES

**PAHO Audit Committee/
Comité de Auditoría de la OPS**

Mr. Martin Guozden

**External Auditor, National Audit Office/Audit
Externo, Oficina Nacional de Auditoría**

Mr. Damian Brewitt
Mr. Simon Irwin

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Director and Secretary ex officio of the
Executive Committee/Directora y
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora**

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva Jr.
Assistant Director
Subdirector

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

**Advisors to the Director/
Asesores de la Directora (cont.)**

Dr. Heidi Jimenez
Legal Counsel, Office of the
Legal Counsel
Asesora Legal, Oficina del Asesor
Jurídico

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos

- - -