



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



46.º CONSEJO DIRECTIVO 57.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de septiembre 2005

Punto 4.2 del orden del día provisional

CD46/6 (Esp.)
5 agosto 2005
ORIGINAL: INGLÉS

PRINCIPIOS ORIENTADORES PARA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN TODA LA OMS

Sobre la base del informe de la Secretaría de la OMS acerca de la resolución WHA51.31, la 57.ª Asamblea Mundial de la Salud solicitó al Director General que formulara unos principios orientadores y criterios para la asignación estratégica de los recursos en toda la Organización, los cuales serían presentados al Consejo Ejecutivo en su 115.ª reunión.

En enero de 2005, en su 115.ª reunión, el Consejo Ejecutivo examinó el progreso logrado en la formulación de los principios orientadores para la asignación estratégica de los recursos. Se pidió a la Secretaría de la OMS que continuara el proceso consultivo y que presentara un nuevo proyecto de los principios al Consejo Ejecutivo en su 116.ª reunión. El proyecto se analizó en la 116.ª reunión, donde se acordó proseguir las consultas con los Estados Miembros por conducto de los Comités Regionales. También se propuso que la Asamblea de la Salud adoptara una resolución sobre los principios orientadores para la asignación de recursos estratégicos.

En el presente documento se explican con mayores detalles la metodología y el proceso de la asignación de recursos estratégicos en el contexto del marco de la OMS de gestión orientada a la consecución de resultados. También se dan pormenores de un mecanismo de validación que serviría para lograr la equidad y que los recursos se orienten hacia los países más necesitados, en particular, los países menos adelantados, como lo ha solicitado explícitamente la Asamblea de la Salud.

El proyecto de documento "Principios orientadores para la asignación de recursos estratégicos en toda la OMS" se presenta al 46.º Consejo Directivo, 57.ª sesión del Comité Regional de las Américas, para que lo examine y formule las observaciones que estime pertinentes, tal como se está haciendo en las demás regiones de la OMS. Teniendo en cuenta las observaciones formuladas por las regiones, se preparará una nueva versión que será presentada al Consejo Ejecutivo en su 117.ª reunión, a celebrarse en enero de 2006.



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

COMITÉS REGIONALES

RC/2005/1
1 de junio de 2005

Principios rectores para la asignación estratégica de recursos

INTRODUCCIÓN

1. Considerando el informe de la Secretaría sobre la resolución WHA51.31, la 57ª Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General que elaborara principios rectores y criterios para la asignación estratégica de recursos en toda la Organización, con miras a presentarlos al Consejo Ejecutivo en su 115ª reunión. La decisión dice así:

«La 57ª Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe sobre las asignaciones del presupuesto ordinario a las regiones y tomando nota de las recomendaciones que figuran en el párrafo 21, decidió pedir al Director General que, en consulta con los Estados Miembros y las regiones, elaborara unos principios rectores basados en criterios objetivos que habrían de aplicarse en la asignación de fondos de todas las procedencias, teniendo en cuenta la equidad, la eficiencia y el desempeño, y el apoyo prestado a los países más necesitados, en particular los menos adelantados, y que se presentarían a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 115ª reunión.» (Decisión WHA57(10), 22 de mayo de 2004)

2. En su 115ª reunión, el Consejo Ejecutivo examinó los progresos realizados en la elaboración de principios rectores para la asignación estratégica de recursos. Pidió a la Secretaría que prosiguiera el proceso consultivo y le presentara un nuevo proyecto en su 116ª reunión.¹ El proyecto de texto se continuó analizando en la 116ª reunión, en la que se acordó seguir celebrando consultas con los Estados Miembros por conducto de los comités regionales. Seguidamente, se prepararía una nueva versión para la 117ª reunión del Consejo Ejecutivo, programada para enero de 2006. Se sugirió asimismo que la Asamblea Mundial de la Salud adoptara una resolución sobre los principios rectores para la asignación estratégica de recursos.

3. El presente documento explica con mayor detalle la metodología y el proceso de asignación estratégica de recursos en el contexto del marco de gestión basada en resultados de la OMS. También describe pormenorizadamente un mecanismo de validación que serviría para asegurar mayor equidad y una orientación de los recursos hacia los países más necesitados, en particular los menos adelantados, como ha solicitado explícitamente la Asamblea de la Salud.

¹ Véase el documento EB115/2005/REC/2, acta resumida de la décima sesión, sección 1.

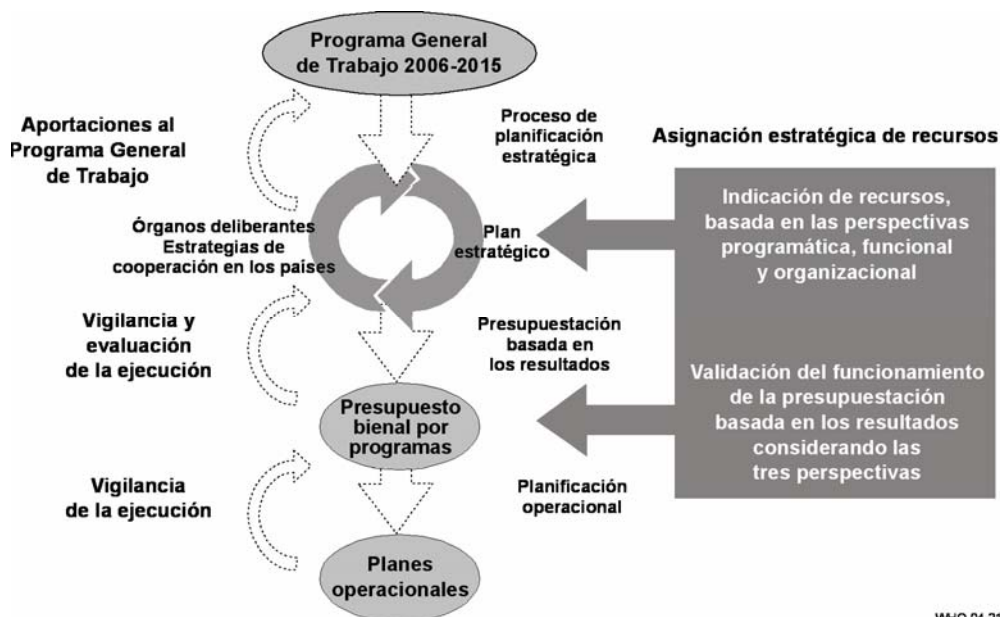
REVISIÓN DEL MARCO DE GESTIÓN BASADA EN LOS RESULTADOS DE LA OMS

4. Sobre la base de la experiencia adquirida en los últimos bienios, se ha dado forma a un nuevo marco de gestión basada en resultados, al objeto de enfocar la planificación de manera más estratégica y de simplificar algunos procesos clave. Ello incluye un Plan Estratégico a Plazo Medio para toda la Organización basado en el Undécimo Programa General de Trabajo, las estrategias de cooperación en los países y resoluciones de los órganos deliberantes.

5. El Plan Estratégico a Plazo Medio señalará la dirección de la Organización durante seis años, al tiempo que contribuirá a respaldar y fortalecer los tres presupuestos bienales por programas y a imprimirles continuidad. Los objetivos estratégicos conformarán el núcleo del Plan Estratégico a Plazo Medio, que representará los compromisos de los Estados Miembros y la Secretaría de la OMS. También se incluirán las perspectivas en materia de recursos para todos los objetivos estratégicos y los tres bienios. Además se especificarán para cada objetivo estratégico los resultados previstos para el sexenio a nivel de toda la Organización. El presupuesto bienal por programas, resultante de todo ello, comprenderá objetivos y presupuestos bienales conexos para obtener los resultados previstos en el Plan Estratégico a Plazo Medio.

6. Un componente clave de cualquier marco de gestión basada en resultados es la posibilidad de vigilar el desempeño a lo largo del tiempo y evaluar las repercusiones de los programas. La capacidad de vigilancia y rendimiento de cuentas de la OMS se verá reforzada por el nuevo marco propuesto, dado que los procesos de planificación estarán mejor articulados, lo que permitirá preparar de forma más eficiente el presupuesto por programas. Conviene resaltar que el desempeño se refiere aquí a los programas y oficinas de la OMS, no a los países propiamente dichos. En cualquier caso, debe hacerse todo lo posible para asegurar un elevado nivel de desempeño en los países más necesitados, en particular en los menos adelantados.

7. En el diagrama que figura a continuación, se describe someramente el nuevo marco propuesto.



WHO 04.213

ASIGNACIÓN ESTRATÉGICA DE RECURSOS: PRINCIPIOS RECTORES

8. Los principios rectores para la asignación estratégica de recursos brindan la oportunidad de fortalecer aún más la gestión basada en los recursos que aplica la Organización. Estamos alejándonos de un enfoque *basado en los recursos*, dentro del cual la asignación de recursos precede a la elaboración de planes, para avanzar hacia la plena aplicación de un enfoque *basado en los resultados*, en el que primero se decide qué es preciso hacer y sólo luego se determinan los costos y las necesidades de recursos que implica la consecución de los objetivos acordados. Este proceder está en plena consonancia con el enfoque basado en las necesidades, puesto que los objetivos y los recursos conexos lógicamente tienen por objeto atender las áreas más necesitadas.

9. A continuación se transcriben los siete principios rectores propuestos.¹

Principio 1

La coordinación y asignación estratégica de recursos debe basarse ante todo en la planificación estratégica y en la presupuestación basada en los resultados, lo que significa que los resultados previstos se determinan después de un proceso de planificación a nivel de toda la Organización, y que los presupuestos se preparan de acuerdo con un enfoque ascendente a partir de los recursos que se estima que se necesitarán para lograr esos resultados.

Principio 2

La asignación estratégica de recursos debe estar firmemente anclada en los principios de equidad y obrar en apoyo de los países más necesitados, en particular los menos adelantados.

Principio 3

El presupuesto debe abarcar todos los recursos financieros de la OMS. Las necesidades de recursos deben considerarse de manera integrada, incluyendo los ingresos de todas las procedencias como parte de un solo presupuesto de toda la Organización.

Principio 4

La asignación estratégica de recursos debe abarcar todo el periodo sexenal de planificación estratégica. No obstante, las indicaciones relativas a los recursos deben ser suficientemente generales y favorecer la flexibilidad antes que la rigidez.

Principio 5

Durante el proceso deben tenerse en cuenta los resultados de cada programa u oficina. Es preciso reconocer la labor de los programas u oficinas que mejor funcionen y aprovechar sus experiencias adoptándolas como mejores prácticas. Los programas u oficinas que no hayan alcanzado los resultados previstos recibirán la atención necesaria para determinar mejor las deficiencias y se les brindará el apoyo adecuado para lograr rápidos avances.

¹ Véase el documento EB115/CD/1.

Principio 6

Para definir las necesidades de recursos, deberán tenerse en cuenta tres perspectivas complementarias.

- a) La **perspectiva programática** refleja las prioridades de la Organización en cuanto a la ejecución de programas sustantivos, respondiendo a la pregunta ¿qué fines y objetivos desea conseguir la OMS? Esos fines y objetivos derivan del Programa General de Trabajo, las resoluciones del Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud, las conclusiones alcanzadas en los análisis de las estrategias de cooperación en los países y otros compromisos mundiales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- b) La **perspectiva funcional** responde a la pregunta ¿cuál es la mejor manera de alcanzar esos fines y objetivos? Remite a las funciones básicas de la Organización y a la manera en que la OMS debe combinarlas de forma equilibrada para alcanzar con la máxima eficiencia sus objetivos estratégicos.
- c) La **perspectiva organizacional** guarda relación con las oficinas de la OMS en los países, las regiones y la Sede. Responde a la pregunta ¿en qué nivel de la Organización se puede hacer mejor y más eficazmente el trabajo? Los recursos deben dirigirse hacia donde se realicen las actividades, velando por la equidad y concentrando la atención en los países más necesitados.

Principio 7

Los resultados del proceso de planificación estratégica y de la presupuestación basada en los resultados deben ser evaluados y justificados con arreglo a un mecanismo de validación, lo que permitirá establecer márgenes indicativos de recursos para la Sede y las distintas regiones.

Se vigilará periódicamente la asignación efectiva de los recursos en comparación con los márgenes de las metas establecidas. Aunque las asignaciones efectivas pueden variar o desviarse de las metas en determinadas fases del ciclo de planificación estratégica, en el conjunto del periodo deben equilibrarse. Si se diera una variación sustancial, los márgenes de las metas podrían revisarse en función de esos cambios excepcionales de las circunstancias.

ASIGNACIÓN ESTRATÉGICA DE RECURSOS EN FUNCIÓN DE LAS TRES PERSPECTIVAS

10. La conversión de estos principios en práctica requiere un enfoque doble pero complementario. El primer enfoque se relaciona con el proceso de planificación estratégica y las tres perspectivas esbozadas en el principio 6. El segundo se relaciona con un mecanismo de validación basado en los criterios para asegurar la equidad y la atención centrada en los países más necesitados, mecanismo que se describe con mayor detalle en la siguiente sección.

11. Desde una perspectiva *programática*, los objetivos estratégicos, descritos en el Plan Estratégico a Plazo Medio, servirán de punto de partida. Al identificar esos objetivos, se tendrán en cuenta los elementos siguientes:¹

- la dirección estratégica de la OMS descrita en el Programa General de Trabajo;
- las necesidades de los Estados Miembros identificadas en estrategias de cooperación en los países y mediante estudios epidemiológicos y de la carga de morbilidad;
- los principales desafíos para la salud de importancia e interés regional y mundial identificados en los debates, las decisiones y las resoluciones de los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud y los comités regionales;
- la equidad, la eficiencia y el desempeño, así como la prestación de apoyo a los países más necesitados, en particular los menos adelantados;
- la ventaja comparativa de la OMS teniendo en cuenta los objetivos y las funciones básicas de la Organización;
- las posibilidades de que surjan repercusiones cuantificables en el periodo de planificación estratégica a plazo medio.

12. Los objetivos estratégicos se podrían revisar durante los ciclos posteriores de presupuestación bienal por programas para tener en cuenta las nuevas circunstancias y necesidades y asegurar que la Organización se mantenga sensible a las necesidades de los países. Por otro lado, una de las claves para utilizar eficiente y eficazmente los recursos consistirá en hallar el equilibrio adecuado que garantice que se habiliten los recursos apropiados para *todos* los objetivos estratégicos de la OMS. El alto nivel de recursos de un programa no deberá verse como compensación para otros programas insuficientemente dotados.

13. La determinación de las necesidades de recursos requeridos para alcanzar los objetivos estratégicos es un proceso iterativo. *En primer lugar*, es preciso facilitar indicaciones claras, tanto desde un punto de vista estratégico como desde un punto de vista organizacional, lo que contribuirá a poner en perspectiva los diferentes objetivos estratégicos. Todo ello permitirá orientar mejor la elaboración de los resultados previstos y efectuar una determinación más detallada de los costos en relación con los objetivos estratégicos, así como verificar el producto de la presupuestación basada en los resultados. Esta primera etapa incluirá:

- a) Para cada objetivo estratégico, una indicación de dónde debe estar el énfasis en lo que respecta a las *funciones* básicas descritas en el Programa General de Trabajo. La perspectiva funcional es fundamental para asegurar que las cosas se hagan «de la manera apropiada». Se supone que las diferentes características de los objetivos estratégicos, los enfoques y las funciones conexas pueden tener diferentes repercusiones en los costos.
- b) Una indicación del lugar donde se podría realizar mejor el trabajo desde una *perspectiva organizacional*, es decir la Sede, una oficina regional o una oficina de país. La perspectiva or-

¹ Los elementos aquí enumerados están basados en: *Programa General de Trabajo 2002-2005*, p. 6, párr. 13; EBPDC3/7, Establecimiento de Prioridades en la OMS, 20 de noviembre de 1996, pp. 2-3, párrs. 4-6; EUR/RC43/4, *Programme Budget Priorities 1996-1997*, pp. 3-4, párr. 13.

ganizacional sirve para asegurar que hacemos lo procedente «en el nivel adecuado», aprovechando los puntos fuertes complementarios de los tres niveles de la Organización. Aunque todas las funciones básicas se pueden realizar en todos los niveles de la Organización, el énfasis puesto en una función particular puede ser mayor en un nivel que en otro. Ese énfasis variará según el objetivo estratégico de que se trate.

c) Una indicación de las perspectivas relativas en lo que respecta a los recursos para cada objetivo estratégico, lo que dará una idea, en términos cualitativos, de la evolución prevista de las necesidades de recursos durante todo el periodo de planificación estratégica en comparación con lo que se está invirtiendo en la actualidad (por ejemplo, si se prevé un aumento significativo, estabilidad, un aumento inicial seguido de una posible disminución, etc.).

d) Una vez establecido esto para todos los objetivos estratégicos, se darán indicaciones relativas sobre los recursos correspondientes a todos los objetivos. Dichas indicaciones se basarán en las metas, los enfoques estratégicos y el análisis funcional y organizacional. Se sugiere a este respecto una clasificación en función de si los costos previstos son elevados, medianos o bajos en relación unos con otros.

14. **En segundo lugar**, sobre la base de este análisis inicial de alto nivel, se llevará a cabo una determinación más detallada de los costos de los objetivos estratégicos en todos los niveles de la Organización, efectuada con arreglo a un enfoque ascendente. La determinación de costos se basará en los resultados previstos a nivel de toda la Organización requeridos para alcanzar los objetivos estratégicos.

15. **En tercer lugar**, el resultado de la aplicación de este método ascendente de determinación de costos será cotejado con las indicaciones estratégicas iniciales, lo cual posiblemente requiera varias iteraciones. El Plan Estratégico a Plazo Medio, que se someterá a los órganos deliberantes para que adopten una decisión al respecto, contendrá una indicación de recursos para un periodo de seis años que conciliará la indicación estratégica inicial descrita *supra* (etapas 1 y 2) con el producto de la presupuestación basada en los resultados.

16. Fruto del proceso de planificación estratégica y de la presupuestación basada en los resultados, el presupuesto por programas indicará las necesidades específicas de recursos de la OMS para un periodo de dos años y se desglosará para la Sede y las regiones. En reconocimiento de las especificidades regionales, el desglose a nivel de las regiones (es decir, oficina regional, programas interpaíses, oficinas de país) variará de una región a otra, según las políticas regionales establecidas por los respectivos comités regionales de acuerdo con la visión general y las políticas de la Organización.

17. Este proceso iterativo, que tiene como finalidad asegurar que estamos «haciendo lo procedente, de la manera apropiada y en el lugar adecuado», es la piedra angular de la gestión basada en resultados. No obstante, se complementará con un mecanismo de validación para asegurar que en todas las regiones se haga hincapié en la equidad y la atención centrada en los países más necesitados, en particular los menos adelantados, sobre la base de criterios objetivos.

EL MECANISMO DE VALIDACIÓN

18. El mecanismo de validación se utilizará para evaluar y analizar los resultados de la formulación del Plan Estratégico a Plazo Medio. En consecuencia, abarcará a toda la Organización y se aplicará también a los fondos de toda procedencia. El mecanismo presentará márgenes porcentuales para la Sede y para cada una de las regiones, para todo el periodo de planificación estratégica, aunque no in-

dicará márgenes por países. Si bien el mecanismo de validación debe verse como un punto de referencia importante y transparente, lo cierto es que no determinará la asignación efectiva de los recursos. Antes bien, informará y validará la determinación de las necesidades de recursos basada en los resultados como parte del Plan Estratégico a Plazo Medio y de los presupuestos por programas conexos.

19. En los párrafos siguientes, se describen los parámetros básicos y el enfoque propuesto, aunque sin especificar los indicadores, índices, umbrales, etc. concretos que habrán de aplicarse. Será necesario seguir trabajando y celebrando consultas; en enero de 2006, se presentará una propuesta a la 117ª reunión del Consejo Ejecutivo.

20. El mecanismo se basará en la consideración de tres componentes, a saber:

a) un **componente central**, que comprende las funciones básicas que se deben desempeñar en los diferentes niveles de la Organización. La financiación del componente central podrá hacerse con cargo tanto al presupuesto ordinario como a las contribuciones voluntarias;

b) un **componente de participación**, que refleja funciones regionales básicas cuyos costos varían según el número de países atendidos y comprende el costo organizacional de trabajar con todos los Estados Miembros en una región determinada, independientemente de su situación sanitaria y socioeconómica relativa; y

c) un **componente basado en las necesidades**, que refleja la situación sanitaria y socioeconómica relativa junto con un factor demográfico y que acapará la mayor parte del presupuesto total.

21. La Sede estará totalmente constituida por el **componente central**. Habrá un margen estimado informado, basado en la política de descentralización, y un análisis de las funciones decisivas para alcanzar los objetivos estratégicos y de los niveles en que pueden realizarse más eficiente y eficazmente. Esto incluiría de manera característica la formulación de políticas, normas, pautas y directrices mundiales; el análisis, la gestión y la difusión de la información sanitaria mundial; y la colaboración con asociados clave a nivel mundial.

22. A nivel regional, además del componente central, se considerarán el componente de participación y el componente basado en las necesidades. Por lo tanto, las necesidades de recursos de cada región serían la sumatoria de estas tres consideraciones, entre las cuales el componente basado en las necesidades es el más importante.

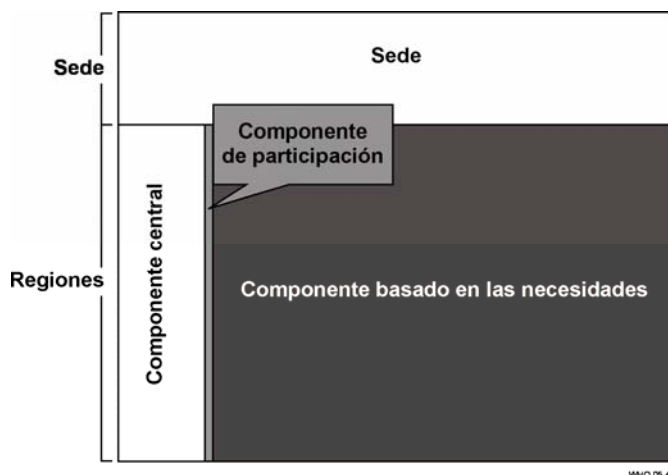
23. El **componente central** se relacionaría con las funciones básicas que no varían mucho según el número de países atendidos ni según las necesidades relativas de éstos. Comprendería, por ejemplo, la adaptación de políticas, normas, pautas y directrices mundiales a las especificidades de las regiones y subregiones y el análisis y la comunicación de las experiencias regionales a nivel mundial para una elaboración ulterior; el análisis y la gestión de la información sanitaria regional según las repercusiones regionales y subregionales en materia de políticas; identificación, negociación y mantenimiento de alianzas regionales y subregionales en pro del programa común de salud pública; y los costos fijos de la prestación de servicios para los mecanismos de consulta con los Estados Miembros. El coeficiente de ponderación será un porcentaje estimado de recursos, aplicado por igual a todas las regiones.

24. Teniendo presente el **componente de participación**, se asigna un monto igual en dólares por cada Estado Miembro. Esto refleja los costos adicionales que conlleva el desempeño de las funciones básicas en las regiones donde se presta servicio a un mayor número de países; por ejemplo, se colabora políticamente con todos los Estados Miembros, independientemente de sus necesidades relativas, y se

fomenta la cooperación técnica entre los países. Los gastos efectivos se podrían efectuar a nivel de la oficina regional o de país y asignarse a uno de esos niveles según las circunstancias reinantes en la región. Además, mientras que este componente no está destinado principalmente a relacionarse con funciones administrativas, el añadir una ponderación de los recursos según el número de países también refleja la realidad de que la existencia de un mayor número de países en una región determinada conlleva mayores gastos administrativos. Aunque la ponderación de este componente será mucho más pequeña que la de los componentes central y basado en las necesidades, resultará útil para reflejar en un nivel regional global la realidad de la labor de la OMS.

25. El **componente basado en las necesidades** se fundará en indicadores objetivos aproximados de las necesidades sanitarias y socioeconómicas relativas de los países. Los resultados podrán ser objetivos y pertinentes sólo si se dispone de estadísticas de referencia relativamente sólidas de todos los países, y si éstas se actualizan regularmente y son pertinentes para los objetivos estratégicos de la OMS. Estos criterios sencillos limitarán considerablemente la selección de indicadores.

26. Una vez escogidos, los indicadores de la situación sanitaria y socioeconómica se ponderarán para crear un índice basado en las necesidades. Independientemente de cuáles sean los indicadores escogidos, éstos tendrán diversos grados de fiabilidad. Así pues, la asignación de recursos no se basaría directamente en el cálculo exacto del índice, sino que éste se podría utilizar para clasificar los países en grupos en función de sus necesidades relativas. A cada grupo se asignarían progresivamente diferentes coeficientes de ponderación de recursos de manera que a los países más necesitados se asignarían coeficientes de ponderación progresivamente mayores. La demanda de recursos basada en las necesidades se ponderaría utilizando un factor demográfico para que las regiones cuyos países tengan mayor población reciban una proporción de recursos mayor que si los mismos países tuvieran menor población. Sin embargo, se debe aplicar a las cifras de población una técnica estadística de suavizado, puesto que los recursos que la OMS necesita para cooperar eficazmente con los países no son directamente proporcionales al tamaño de la población. Una vez calculada la parte relativa de los recursos basada en las necesidades, los datos se agruparían por regiones para llegar a la parte regional relativa de la financiación basada en las necesidades.



27. Se necesitará un enfoque flexible, en particular en su aplicación a las contribuciones voluntarias, dada la complejidad de alinear las contribuciones voluntarias para fines especificados con un programa integrado carente de financiación. En circunstancias excepcionales, como las de las situaciones de emergencia y los países en crisis, que no pueden abordarse razonablemente sin comprometer la sencillez, la objetividad y la replicabilidad del mecanismo, se requerirá flexibilidad.

ASIGNACIÓN ESTRATÉGICA DE RECURSOS: EL PROCESO

28. Como se subraya al comienzo del presente documento, la asignación estratégica de recursos forma parte integrante de los procesos de gestión de la OMS; a continuación se indica su cronograma general.

29. **Programa General de Trabajo (2006-2015).** El Undécimo Programa General de Trabajo es el punto de partida. Se ha previsto que se examine un primer proyecto en los comités regionales en 2005 y en la 117ª reunión del Consejo Ejecutivo en enero de 2006, tras lo cual se someterá, en mayo de 2006, a la 59ª Asamblea Mundial de la Salud para su aprobación.

30. **Plan Estratégico a Plazo Medio (2008-2013).** Sobre la base del proyecto de Programa General de Trabajo, a finales de 2005 se elaborará un proyecto de Plan Estratégico a Plazo Medio que comprenderá indicaciones estratégicas sobre recursos, de acuerdo con lo articulado en el presente documento. En la tercera reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, en enero de 2006, se presentará un informe sobre la marcha de los trabajos. Esto posibilitará que la Secretaría recoja mejor las opiniones de los Estados Miembros y podrá dar lugar a ajustes en el proceso de planificación estratégica. El informe se presentará seguidamente a los comités regionales en 2006, al Consejo Ejecutivo en su 119ª reunión en enero de 2007 y a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2007.

31. **Presupuesto por programas (2008-2009).** Sobre la base del proyecto de Plan Estratégico a Plazo Medio, se elaborará el presupuesto por programas bienal. Éste se presentará, junto con el Plan Estratégico a Plazo Medio, a los comités regionales en septiembre de 2006, a la 119ª reunión del Consejo Ejecutivo en enero de 2007 y a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2007.

32. **Mecanismo de validación.** Este mecanismo se utilizará como parte del proceso de planificación estratégica y presupuestación por programas. Los márgenes indicativos de recursos de él dimanantes se presentarán al Comité de Programa, Presupuesto y Administración y al Consejo Ejecutivo en su 117ª reunión, en enero de 2006.

INTERVENCIÓN DE LOS COMITÉS REGIONALES

33. Se invita a los comités regionales a presentar sus observaciones y aportaciones con respecto al enfoque propuesto que se describe en el presente documento, con énfasis en los principios rectores, así como en los parámetros propuestos para el mecanismo de validación. De este modo, la Secretaría recibirá orientación adicional para la preparación de los debates que se celebrarán en el Comité de Programa, Presupuesto y Administración y en la 117ª reunión del Consejo Ejecutivo, en enero de 2006.

= = =