

QUINQUAGÉSIMA-SEXTA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A Quinquagésima-sexta Assembleia Mundial da Saúde teve uma duração de nove dias.

Conclusões da Assembleia

2. A ordem de trabalho da 56ª sessão da Assembleia Mundial da Saúde abrangia, entre outros temas, a análise e aprovação da proposta de Orçamento-Programa da OMS para 2004-2005, a designação do Dr. J. W. Lee como Director-Geral e a aprovação da Convenção-Quadro da OMS para a Luta Antitabágica, que foi o primeiro tratado internacional negociado sob os auspícios da OMS.

3. Na sua alocução de abertura, a Directora-Geral chamou a atenção para o surto da síndrome respiratória aguda (SARS) e considerou-a a primeira nova epidemia do Século XXI, acrescentando que a última nova grande doença do Século XX, o HIV/SIDA, ainda estava presente e devastava vidas e comunidades. Sublinhou que um futuro em segurança para a humanidade dependia da cooperação trans-fronteiriça e entre as instituições, sendo a partilha de informações, conhecimentos e recursos, crucial para a luta contra os surtos de doenças no mundo.

4. Considerou que não haveria desenvolvimento sustentado nem segurança internacional se as doenças que induzem a pobreza e são por ela induzidas não fossem enfrentadas. Acentuou o facto de a saúde ser fulcral para o desenvolvimento, acrescentando que os pobres permaneceriam em desvantagem e privados de liberdades essenciais, até que os governos encarassem a saúde como um direito fundamental.

5. A Assembleia aprovou resoluções sobre aspectos que incluíam:

- a) *Estratégia Mundial do Sector da Saúde para o HIV/SIDA*. Os delegados sublinharam a necessidade de formação inovadora como medida preventiva, destacando como princípios orientadores os serviços de saúde materna e infantil e de saúde reprodutiva, bem como o respeito pelos direitos humanos.
- b) *Medicina tradicional*. A resolução pretende respeitar e preservar os conhecimentos médicos tradicionais, sublinhando a segurança e eficácia da sua utilização.
- c) *Estratégia para a saúde e desenvolvimento das crianças e adolescentes*. Os delegados aprovaram energicamente a estratégia, destacando a necessidade de maior investigação sobre a natureza e os determinantes dos comportamentos de risco dos adolescentes, como a obesidade, tabaco, consumo de álcool, abuso de substâncias psicoactivas e comportamento sexual. Foi solicitado à OMS que aumentasse a sua dotação orçamental para a cobertura dos serviços de saúde de crianças e adolescentes.
- d) *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata: 25º aniversário*. A resolução solicita à Directora-Geral que convoque uma reunião que, entre outros assuntos, reveja definições e estratégias, identifique caminhos para o futuro e continue a incorporar os princípios dos cuidados primários de saúde nas actividades de todos os programas da OMS. Os participantes destacaram a importância de renovar o empenhamento face à prestação dos cuidados primários de saúde, especialmente às populações pobres e desfavorecidas.

Mesas-Redondas Ministeriais

6. Durante a 56ª Assembleia Mundial da Saúde, quatro Mesas-Redondas Ministeriais discursaram ambientes saudáveis para as crianças. Apesar de alguns progressos verificados em muitos países para melhorar este aspecto, os participantes consideraram que a saúde e o ambiente das crianças ainda continuava a ser motivo de preocupação, como se nota pelos muitos exemplos de riscos possíveis para a saúde das crianças, em vários países.

7. Quanto a caminhos para o futuro, os Estados-Membros foram incitados a dar prioridade a várias actividades, nomeadamente:

- a) Elaborar, nos países, planos estratégicos de ambientes saudáveis para as crianças;
- b) Avaliar as necessidades, identificar as prioridades e determinar os riscos sanitários e ambientais para as crianças;
- c) Criar centros e redes regionais que se ocupem de ambientes saudáveis para as crianças;
- d) Preparar materiais de formação e de educação;
- e) Mobilizar recursos para movimentos empenhados em criar ambientes saudáveis para as crianças.

MÉTODO DE TRABALHO E DURAÇÃO DA QUINQUAGÉSIMA-SÉTIMA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

8. Foi proposto que a Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde fosse convocada para Segunda-feira, 17 de Maio de 2004, no *Palais des Nations*, em Genebra, e que não se prolongasse para além de terça-feira, 25 de Maio de 2004.

9. De acordo com a Resolução WHA52.21 sobre a reforma da Assembleia Mundial da Saúde, a qual solicitou à Directora-Geral que tomasse as medidas necessárias para uma reunião plenária de curta duração, os delegados à Assembleia Mundial da Saúde serão:

- a) convidados a limitar a cinco minutos as suas intervenções nessa discussão;
- b) encorajados a apresentar intervenções em nome de grupos ou de região;
- c) convidados a apresentar declarações escritas com um máximo de 600 palavras, para inclusão na acta da reunião plenária, em vez de usarem da palavra.

10. Os delegados que desejem ter os seus nomes incluídos na lista dos oradores para a discussão geral deverão notificar o Departamento dos Órgãos Directivos, com a devida antecedência, para o fax nº 41 22 791 4173.

11. Até ao fim da manhã de Segunda-feira, 17 de Maio de 2004, deverão ser enviadas cópias das declarações a proferir durante a discussão geral ao Assistente do Secretário da Assembleia Mundial da Saúde.

12. O tema para o Dia Mundial da Saúde de 2004 será decidido mais tarde.

Credenciais

13. As credenciais dos delegados, substitutos e conselheiros, devem ser apresentadas ao Secretariado (Departamento dos Órgãos Directivos da OMS) até ao dia **1 de Maio de 2004**. As credenciais devem ser emitidas pelo Chefe de Estado, Ministro dos Negócios Estrangeiros, Ministro da Saúde ou qualquer outra entidade competente. Os Estados-Membros não deverão fazer-se representar por mais de três delegados. Os substitutos e conselheiros podem acompanhar os delegados. Só os documentos originais serão verificados e considerados credenciais oficiais pela Comissão de Verificação de Poderes. Os faxes e *e-mails*, embora não sendo considerados um meio formal para apresentação de credenciais, podem ser enviados ao Departamento dos Órgãos Directivos (fax: 41 22 791 4173; *e-mail*: credentials@who.int) como informação antecipada, antes da entrega do documento original das credenciais. As credenciais devem conter as seguintes informações para cada participante: último nome (em maiúsculas), primeiro nome, título, cargo, instituição, cidade e sexo (a menos que seja indicado pelo título).

Reembolso das despesas de viagem

14. A Resolução WHA50.1 estipula que somente os Estados-Membros classificados, pelas Nações Unidas, como países menos desenvolvidos, deverão ser reembolsados das despesas totais de deslocação de um delegado de cada país. De acordo com a política da OMS, a viagem deverá ser feita pela rota mais directa.

Vice-Presidência da Assembleia Mundial da Saúde

15. A Região Africana designará um candidato para o cargo de Vice-Presidente da Quinquagésima-sexta Assembleia Mundial da Saúde. Nos termos da Decisão 5 (3) da Trigesima-terceira sessão do Comité Regional, o Presidente da 53ª sessão do Comité Regional será proposto para o cargo de Vice-Presidente da Quinquagésima-sétima sessão da Assembleia Mundial da Saúde.

Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo

16. De acordo com a ordem alfabética em inglês, a Guiné-Bissau designou um representante para o Conselho Executivo, a partir da sua 112ª sessão, que teve lugar imediatamente após a Quinquagésima-sexta Assembleia Mundial da Saúde. A Guiné-Bissau juntou-se à Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia e Guiné, da Região Africana.

17. O mandato da Eritreia e da Etiópia expira com o encerramento da Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde. Serão substituídas pelo Quênia e Lesoto, que participarão na 114ª sessão do Conselho Executivo, em Maio de 2004.

18. Os Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo, a partir da sua 114ª sessão, deverão confirmar a sua disponibilidade pelo menos seis semanas antes da Quinquagésima-sétima Assembleia Mundial da Saúde.

19. Através da sua Resolução WHA51.26, a Quinquagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde decidiu que os Estados-Membros habilitados a designar um representante para o Conselho Executivo deveriam designá-los como representantes do seu governo, tecnicamente qualificados no campo da saúde.

COMISSÕES PRINCIPAIS DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

20. Pela sua Resolução WHA31.1, a Trigesima-primeira Assembleia Mundial da Saúde decidiu que:

a) A Comissão A teria por mandato:

- i) ocupar-se prioritariamente de questões programáticas e orçamentais;
- ii) analisar o projecto de Orçamento-Programa e o respectivo relatório do Conselho Executivo;
- iii) recomendar o nível do orçamento e a resolução sobre a dotação orçamental;
- iv) analisar as projecções orçamentais provisórias para o biénio seguinte e estudar todas as outras questões que a Assembleia Mundial da Saúde lhe possa remeter (Artigo 34º).

b) A Comissão B teria por mandato:

- i) ocupar-se prioritariamente de questões administrativas, financeiras e jurídicas;
- ii) analisar a posição financeira da OMS, incluindo: o Relatório de Contas e o Relatório da Auditoria Externa; a situação das contribuições e adiantamentos feitos ao Fundo de Maneio; a situação de todos os fundos cujo montante tenha influência na situação financeira da Organização; o montante das receitas ocasionais disponíveis que poderá ser utilizado para ajudar a financiar o orçamento;
- iii) recomendar a tabela das contribuições;
- iv) estudar todas as outras questões que a Assembleia Mundial da Saúde lhe possa remeter.

21. A Assembleia Mundial da Saúde elegerá os Presidentes destas Comissões após analisar o relatório da Comissão de Designações.

22. Após analisar o relatório da Comissão de Designações, cada uma das Comissões Principais elegerá dois Vice-Presidentes e um Relator.

23. O Anexo 4 do presente documento, destinado aos membros da Comissão de Designações, descreve as funções exercidas pelos diversos países em Assembleias anteriores.

24. Antes da 56ª Assembleia Mundial da Saúde, se for necessário, a Directora-Geral analisará, conjuntamente com o Director Regional, quais os delegados dos Estados-Membros da Região Africana susceptíveis de desempenhar, de modo eficaz, os cargos de:

a) Presidentes das Comissões Principais A e B;

b) Vice-Presidentes e Relatores das Comissões Principais.

Reunião informal do Comité Regional

25. Antes da abertura da Quinquagésima-sexta Assembleia Mundial da Saúde, o Director Regional convocará uma reunião informal do Comité Regional para Segunda-feira, **17 de Maio de 2004, às 8h30**, no *Palais des Nations*, em Genebra. A informação sobre a sala onde terá lugar a reunião será comunicada em tempo útil.

26. A reunião informal confirmará as propostas quanto aos Estados-Membros que integrarão as várias comissões da Assembleia Mundial da Saúde.

QUESTÕES TÉCNICAS

27. Nos termos da Resolução EB99.R28 do Conselho Executivo, a Assembleia Mundial da Saúde, pela sua Resolução WHA50.18, parágrafo operativo 2(1), deliberou que aquele Conselho, ao preparar a ordem do dia provisória de cada Assembleia Mundial, deverá por norma incluir na ordem do dia pontos separados para cada uma das questões técnicas programáticas, somente nos anos em que a Assembleia não faça a análise geral do projecto de Orçamento-Programa bienal; deste modo, haverá mais tempo disponível para a discussão dessas questões técnicas.

ANEXO 1

PRESIDENTES DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

30ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. S. TAPA (Maio de 1977) - (Tonga)	44ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. P. NYMADAWA (Maio de 1991) –(Mongólia)
31ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. Kamaluddin MOHAMMED (Maio de 1978) - (Trinidade e Tobago)	45ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. A. AL-BADI (Maio de 1992) - (Emiratos Árabes Unidos)
32ª Assembleia Mundial da Saúde Prof. P. TUCHINDA (Maio de 1979) - (Tailândia)	46ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. C. ORTENDAHL (Maio de 1993) – (Suécia)
33ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. A.R. AL - AWADI (Maio de 1980) - (Koweit)	47ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. B. K. TEMANE (Maio de 1994) – (Botsuana)
34ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. Néropi VIOLAKIPARASKEVA (Maio de 1981) - (Grécia)	48ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. H.J. NOORDIN (Maio de 1995) – (Brunei)
35ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. M. DIOP (Maio de 1982) - (Senegal)	49ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. A.J. MAZZA (Maio de 1996) – (Argentina)
36ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. TAN SRI CHONG HONNYAN (Maio de 1983) – (Malásia)	50ª Assembleia Mundial da Saúde Sr. Saleem I. SHERVANI (Maio de 1997) –(Índia)
37ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. G. Soberón ACEVEDO (Maio de 1984) - (México)	51ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. F.R. AL MOUSAWI (Maio de 1998) - (Bahrain)
38ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. S. SURJANINGRAT (Maio de 1985) - (Indonésia)	52ª Assembleia Mundial da Saúde Sra. Maria de Belém ROSEIRA (Maio de 1999) – (Portugal)
39ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. Z. HAMZEH (Maio de 1986) – (Jordânia)	53ª Assembleia Mundial da Saúde Dra. Libertina AMATHILA (Maio de 2000) – (Namíbia)
40ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. J. VAN LONDEN (Maio de 1987) - (Holanda)	54ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. Hong Sun Huot (Maio de 2001) – (Cambodja)
41ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. Ngandu-Kabeya DIBANDALA (Maio de 1988) (RDC)	55ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. J. F. López Beltrán (Maio de 2002) – (El Salvador)
42ª Assembleia Mundial da Saúde Prof. Minzhang CHEN (Maio de 1989) - (China)	56ª Assembleia Mundial de Saúde Dr. Kandader M. Hossein (Maio de 2003) – (Bangladesh)
43ª Assembleia Mundial da Saúde Dr. P. NARANJO (Maio de 1990) (Equador)	

**LISTA DOS ESTADOS-MEMBROS DA REGIÃO AFRICANA DA OMS
QUE ESTÃO OU ESTIVERAM HABILITADOS A DESIGNAR PESSOAS
PARA O CONSELHO EXECUTIVO¹**

1. - Nos termos do artigo 105º do Regulamento Interno da Assembleia da Saúde, "O mandato de cada Membro habilitado a designar uma pessoa para o Conselho Executivo começará imediatamente a seguir ao encerramento da Assembleia da Saúde no decorrer da qual esse Membro é eleito, e cessará logo após o encerramento da sessão da Assembleia no decurso da qual esse Membro é substituído".

ÁFRICA	MEMBROS HABILITADOS A DESIGNAR PESSOAS PARA O CONSELHO EXECUTIVO																
	ANO DE ELEIÇÃO E DURAÇÃO DO MANDATO																
	43º A 1990	44º A 1991	45º A 1992	46º A 1993	47º A 1994	48º A 1995	49º A 1996	50º A 1997	51º A 1998	52º A 1999	53º A 2000	54º A 2001	55º A 2002	56º A 2003	57º A 2004	58º A 2005	59º A 2006
Argélia						X	XX	XX	X								
Angola							X	XX	XX	X							
Benim							X	XX	XX	X							
Botsuana							X	XX	XX	X							
Burkina faso								X	XX	XX	X						
Burundi			X	XX	XX	X											
Camarões									X	XX	XX	X					
Cabo Verde									X	XX	XX	X					
R. Centrafricana										*	XX	XX					
Chade										*	XX	XX		X			
Comores										*	XX	XX		XX			
Congo										*	XX	XX		XX			
Côte d'Ivoire											*	XX	XX	XX			
G. uiné Equatorial												*	XX	XX			
Eritreia								X				*	XX	XX			
Etiópia								XX									
Gabão									X								
Gâmbia													*	XX			
Gana																	
Guiné																	
Guiné-Bissau																	
Quênia	X																
Lesoto	X																
Libéria	X																
Madagáscar	X																
Malawi	XX	X															
Mali													X				
Mauritânia	XX	XX	X										X				
Maurícias	XX	XX	X										X				
Moçambique	X	XX	XX	X									X				
Namíbia	X	XX	XX	X									XX				
Níger	X	XX	XX	X									XX				
Nigéria	X	XX	XX	X									XX				
Ruanda		X	XX	XX	X								*				
S. Tomé e Príncipe													*				
Senegal							X						*				
Seychelles				X	XX	X											
Serra leoa				X	XX	X											
África do sul				XX	XX	X											
Swazilândia				X	XX	X											
Togo					XX	XX											
Tnazânia					X	XX											
Uganda																	
R. D. Dongo																	
Zâmbia																	
Zimbabwe																	

X- Membros com assento no Conselho Executivo
 * - A ser eleito na Assembleia Mundial da Saúde

**FUNÇÕES EXERCIDAS PELOS DIVERSOS PAÍSES
NAS ASSEMBLEIAS DA SAÚDE ANTERIORES**

Os quadros que se seguem informam, por tipo de funções, sobre cada uma das Assembleias anteriores.

	47ª Assembleia 1994	48ª Assembleia 1995	49ª Assembleia 1996	50ª Assembleia 1997
Presidente	Botsuana	Daressalam Brunei	Argentina	Índia
Vice-presidentes	Rep.D.P. do Laos Egipto Tailândia Eslovénia Argentina	Burkina Faso México Irão Bielo-Rússia Myanmar	Bulgária Catar Bulgária Sri Lanka Fiji	Argélia Venezuela Líbia Portugal China
Presidentes das Comissões Principais	Indonésia, Comissão "A" Arábia Saudita, Comissão "B"	Tanzânia, Comissão "A" Polónia, Comissão "B"	Holanda, Comissão "A" África do Sul, Comissão "B"	Belize Comissão "A" Kiribati Comissão "B"
Outros membros da Mesa da Assembleia	Bahrain B.Faso Cabo Verde China Cuba França Gabão Guatemala Guiné Irão Israel Japão Nigéria Federação Russa Reino Unido EUA Venezuela	Bolívia Botsuana China Cuba França Indonésia Japão Quénia Malawi Marrocos Moçambique Omã Panamá Federação Russa E.Árabes Unidos Reino Unido EUA	Austrália Canadá China Croácia Cuba Equador França EUA Líbano Mali Nigéria Omã Federação Russa Tailândia EUA Reino Unido Zaire Zâmbia	Argentina Bulgária Côte d'Ivoire Cuba Eritreia França Japão Marrocos Moçambique Myanmar Federação. Russa Seychelles África do Sul Suécia E. Árabes Unidos Reino Unido E.U.A.
Vice- presidentes das Comissões Principais	Bélgica/ Singapura Comissão "A" México/ África Central) Comissão "B"	Marrocos/ Ilhas Salomão Comissão "A" Índia/ Honduras) Comissão "B"	São Salvador/ /Filipinas Comissão "A" Bangladesh/ Koweit Comissão "B"	Tunísia/ Maurícias Comissão "A" Federação Russa/ Nepal Comissão "B"
Relatores das Comissões Principais	Iraque Comissão "A" Papua Nova-Guiné Comissão "B"	Luxemburgo Comissão "A" Egipto, Comissão "B"	Butão Comissão "A" Hungria, Comissão "B"	Suíça Comissão "A" Líbano Comissão "B"

Anexo 3

	51ª Assembleia 1998	52ª Assembleia 1999	53ª Assembleia 2000	54ª Assembleia 2001	55ª Assembleia 2002
Presidente	Bahrain	Portugal	Namíbia	Cambodja	El Salvador
Vice-presidentes	África do Sul R.Dominicana Azerbaijão Buhtan E.F.deMicronésia	Bangladesh Jamaica Líbia Samoa Zimbabwe	Austrália Haiti Koweit Índia Uzebequistão	Burkina Faso Nicarágua Paquistão Bielorrússia R.D.Coreia	Botswana Ucrânia Nepal Kiribati Oman
Presidentes das Comissões Principais	Nova Zelândia Comissão "A" Sri Lanka Comissão "B"	Oman Comissão "A" México Comissão "B"	Bangladesh Comissão "A" Líbano Comissão "B"	Quénia Comissão "A" Islândia Comissão "B"	Irlanda Senegal
Outros membros da Mesa da Assembleia	Argentina Bielorrússia Burundi China Cuba Chipre França Guiné-Bissau Jamaica Líbano Níger Federação Russa Serra Leoa Espanha Uganda Reino Unido EUA	Argentina Benim Burkina Faso Cabo Verde China Cuba França Israel Japão Quénia Líbano Lituânia Federação Russa Sri Lanka Reino Unido EUA Zâmbia	Bósnia e Herzegovina Burkina Faso Cabo Verde Canadá China Cuba França Alemanha Gana Lesoto Omã Palau Federação Russa África do Sul Reino Unido EUA Uruguai	Bahrain Butão Bolívia China Cuba R.D.Congo R.Dominicana França Guiné-Bissau R.I.Irão Japão Mali Níger Fed. Russa Suécia Reino Unido EUA	Barbados China Côte d'Ivoire Cuba R.D. da Coreia França Japão México Marrocos Federação Russa Ruanda S. Tomé e Príncipe Serra Leoa Espanha E. Árabes Unidos Reino Unido EUA
Vice-presidentes das Comissões Principais	Dinamarca Nepal Comissão "A" Guiné Equatorial Venezuela Comissão "B"	Gana Malásia Comissão "A" Butão Finlândia Comissão "B"	Nicarágua Comissão "A" Malta Argélia Fiji Comissão "B"	E. Árabes Unidos R do Palau Comissão "A" Bahamas, Tailândia Comissão "B"	Brasil Índia Tunísia Vietname
Relatores das Comissões Principais	Paquistão Comissão "A" República Checa Comissão "B"	Kazakistão Comissão "A" Chade Comissão "B"	Madagáscar Comissão. "A" Tailândia Comissão. "B"	Suazilândia	Comores Indonésia



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC53/5

6 de Agosto de 2003

Quinquagésima-terceira sessão

Joanesburgo, África do Sul, 1-5 de Setembro de 2003

ORIGINAL: INGLÊS

Ponto 7.3 da ordem do dia provisória

MÉTODO DE TRABALHO E DURAÇÃO DA
ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

Relatório do Director Regional

O presente documento visa facilitar os trabalhos da 57ª Assembleia Mundial da Saúde, em conformidade com as decisões pertinentes do Conselho Executivo e da Assembleia Mundial da Saúde, relativas ao método de trabalho e duração da Assembleia. Convida-se o Comité Regional a analisar o documento e a pronunciar-se sobre o projecto de decisão processual em anexo. As decisões tomadas serão transmitidas ao Director-Geral da OMS.

ÍNDICE

Parágrafos

QUINQUAGÉSIMA-SEXTA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	1-7
Conclusões da Assembleia.....	2-5
Mesas-Redondas Ministeriais	6-7
MÉTODO DE TRABALHO E DURAÇÃO DA QUINQUAGÉSIMA-SÉTIMA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	8-19
Credenciais.....	13
Reembolso das despesas de viagem.....	14
Vice-Presidência da Assembleia Mundial da Saúde	15
Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo.....	16-19
COMISSÕES PRINCIPAIS DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	20-26
Reunião informal do Comité Regional	25-26
QUESTÕES TÉCNICAS	27

ANEXOS

Página

1. Presidentes da Assembleia Mundial da Saúde	5
2. Lista dos Estados-Membros da Região Africana da OMS que estão ou estiveram habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo	6
3. Funções exercidas pelos países nas Assembleias da Saúde anteriores.....	8