

QUINQUAGÉSIMA-TERCEIRA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

1. A Quinquagésima-terceira Assembleia Mundial da Saúde teve uma duração de seis dias.

Mesas-Redondas Ministeriais

2. As Mesas-Redondas Ministeriais, cujo principal propósito é promover a interacção e a participação de ministros e chefes de delegação, são já uma constante da Assembleia Mundial da Saúde; no ano corrente, o seu tema foi “**Enfrentar os grandes desafios dos sistemas de saúde**”. Assim, realizaram-se quatro mesas-redondas durante a quinquagésima-terceira Assembleia Mundial da Saúde, moderadas pelos Presidentes escolhidos pela Assembleia.

3. Os participantes eram ministros da saúde ou personalidades designadas para representarem pessoalmente os ministros da saúde em reuniões de decisores políticos. As discussões, que eram públicas e às quais todos os delegados eram convidados a assistir, foram estimulantes e produtivas. As discussões incidiram sobre as três metas fundamentais dos sistemas de saúde, identificadas no novo quadro da OMS para avaliação dos sistemas de saúde: obtenção de boa saúde, melhoria da capacidade de resposta às expectativas das populações e garantia de justiça nas contribuições financeiras.

4. Os ministros encararam este quadro como instrumento crucial para o reforço dos sistemas de saúde. Foi apresentado ao plenário um relatório conjunto, que resumiu as discussões.

Relatório da Saúde no Mundo no ano 2000

5. No ano corrente, o relatório da saúde no mundo tem por título “Sistemas de Saúde: Melhorar o Desempenho”. O objectivo primordial dos sistemas de saúde é, obviamente, melhorar e proteger a saúde. Contudo, na prossecução deste objectivo, há que ter na devida conta uma partilha equitativa dos custos dos cuidados de saúde e o modo como os sistemas de saúde dão resposta às expectativas das pessoas, quanto ao tratamento que lhes é dispensado.

6. O relatório definiu as quatro funções-chave que os sistemas de saúde devem desempenhar: o papel de direcção dos governos; a prestação de serviços de saúde; a geração de recursos humanos e físicos; um financiamento adequado.

7. A OMS considera que o relatório da saúde no mundo no ano 2000 é apenas uma etapa num processo de longo prazo e lembra que a avaliação do desempenho dos serviços de saúde passará a ter futuramente uma presença regular nos relatórios da saúde no mundo.

8. Na sua mensagem de apresentação do relatório, a Directora-Geral afirmou que, embora este não pudesse dar respostas definitivas a todas as questões relacionadas com o desempenho dos serviços de saúde, esperava que o relatório pudesse contribuir para os decisores políticos fazerem opções judiciosas, que possibilitassem ganhos substanciais a todos os países e dos quais os pobres fossem os principais beneficiários.

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

9. Foi proposto que a quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde fosse convocada para Segunda-feira, 14 de Maio de 2001, no *Palais des Nations*, em Genebra, e que não se prolongasse para além de Terça-feira, 22 de Maio de 2001.

10. De acordo com a Resolução WHA52.21 sobre a reforma da Assembleia Mundial da Saúde, a qual solicitava à Directora-Geral que tomasse as medidas necessárias para que as deliberações sobre o Relatório da Saúde no Mundo no ano 2000 tivessem lugar numa 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 lugar de usarem da palavra. As declarações deverão versar sobre o tema “*Relatório da saúde no mundo*”.

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

12. Até ao fim da manhã de Segunda-feira, 14 de Maio de 2001, deverão ser enviadas cópias das declarações a proferir durante a discussão geral ao Assistente do Secretário da Assembleia Mundial da Saúde (Sala A656).

13. *O Dia Mundial da Saúde de 2001 e o Relatório da saúde no mundo em 2001* serão dedicados à saúde mental. Os problemas de saúde mental estão a impor um pesado fardo a todas as sociedades. O relatório da saúde no mundo em 2001 sublinhará a premissa de que a saúde mental é vital para a saúde de cada indivíduo e que, por isso, todos os Estados-Membros devem formular políticas e programas nacionais para a promoção da saúde mental, a prevenção das perturbações mentais e a prestação de cuidados a pessoas com doenças mentais. Espera-se que os eventos planeados por ocasião do Dia Mundial da Saúde em 2001 chamem mais as atenções para o fardo dos problemas de saúde mental, informem sobre os progressos realizados na investigação em neurociências e nos serviços, e promovam o lançamento ou o reforço de programas e serviços.

Credenciais

14. Os Estados-Membros far-se-ão representar, na Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde, por um máximo de três delegados, que podem estar acompanhados de substitutos e conselheiros. As credenciais, que devem ser emitidas pelo Chefe do Estado, o Ministro da Saúde ou qualquer outra autoridade competente, devem ser apresentadas ao Secretariado dos Órgãos Directivos da OMS até ao dia 27 de Abril de 2001. Só os documentos originais serão verificados e considerados credenciais oficiais pela Comissão de Verificação de Poderes. Os faxes, embora não sendo considerados um meio formal para apresentação de credenciais, podem ser enviados aos Órgãos Directivos (fax: 41 22 791 4173) como informação antecipada, antes da entrega do documento original das credenciais.

15. Os Estados-Membros, em especial os que foram propostos para preencher lugares elegíveis durante a Assembleia, devem notar que é da máxima importância apresentarem as credenciais e confirmarem a sua presença com antecedência. Caso contrário, outro país pode ser designado para o cargo em questão.

Reembolso das despesas de viagem

16. A Resolução WHA50.1 estipula que os Estados-Membros classificados, pelas Nações Unidas, como *Países Menos Desenvolvidos*, deverão ser reembolsados das despesas totais de deslocação de um seu

delegado. De acordo com a política da OMS, o reembolso corresponderá à viagem pela rota mais directa. Esta norma aplica-se igualmente à participação nas sessões do Comité Regional (Resolução WHA52.9).

Presidência da Assembleia Mundial da Saúde

17. Nos termos da Decisão 5(3) da Trigesima-terceira sessão do Comité Regional, a Quinquagésima-nova Sessão do Comité Regional propôs o seu Presidente para a Presidência da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde.

Vice-Presidência

18. A Região Africana designará um candidato para o cargo de Vice-Presidente da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde.

Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo

19. De acordo com a ordem alfabética em Inglês, a Guiné Equatorial designou um representante para o Conselho Executivo, a partir da sua 106ª sessão, que teve lugar imediatamente após a Quinquagésima-terceira Assembleia Mundial da Saúde. Assim, a Guiné Equatorial juntou-se a Cabo Verde, República Centrafricana, Chade, Comores, Congo (Brazzaville) e Côte d'Ivoire, da Região Africana (Anexo 4).

20. O mandato de Cabo Verde e da República Centrafricana expira com o encerramento da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde. Serão substituídos pela Eritreia e a Etiópia, que participarão na 108ª sessão do Conselho Executivo, em Maio de 2001.

21. Os Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo a partir da 108ª sessão, deverão confirmar a sua disponibilidade pelo menos seis semanas antes da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde.

22. 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

23. Através da sua Resolução WHA.31.1, a Trigesima-primeira Assembleia Mundial da Saúde decidiu que:

i) a Comissão A teria por mandato:

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

ii) A Comissão B teria por mandato:

- ocupar-se prioritariamente de questões administrativas, financeiras e jurídicas;
- 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;

- recomendar a tabela das contribuições ;
- estudar todas as outras questões que a Assembleia Mundial da Saúde lhe possa remeter.

24. A Assembleia Mundial da Saúde elegerá os Presidentes destas Comissões após analisar o relatório da Comissão de Designações (Art.34º).

25. Após analisar o relatório da comissão de Designações, cada uma das Comissões Principais elegerá dois Vice-Presidentes e um Relator (Art. 36º).

26. O Anexo 4 deste documento, destinado aos membros da Comissão de Designações, mostra as funções exercidas pelos diversos países nas Assembleias anteriores.

27. Antes da 53ª 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:

- Presidentes das Comissões Principais A e B;
- Vice-Presidentes e Relatores das Comissões Principais.

Estados-Membros designados para cargos elegíveis na Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde

Estão designados como elegíveis para cargos da Assembleia Mundial da Saúde os seguintes Estados-Membros:

Relator (Inglês) Comissão B: Suazilândia;

Presidente Comissão A: Quénia

Vice-Presidente: Burkina Faso (Presidente da 50ª sessão do Comité Regional);

Comissão de Verificação de Poderes: Uganda, Moçambique e Libéria;

Comissão de Designações: Chade, Eritreia, Gâmbia, Guiné e Nigéria;

Comissão Geral: República Democrática do Congo, Etiópia, Guiné-Bissau e Mali.

Reunião informal do Comité Regional

28. Antes da abertura da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde, o Director Regional convocará uma reunião informal do Comité Regional para Segunda-feira, 14 de Maio de 2001, às 8,00 horas, no *Palais des Nations*, em Genebra. A informação sobre qual a sala onde a reunião terá lugar será comunicada em tempo útil.

29. A reunião informal confirmará as decisões do Comité Regional quanto aos Estados-Membros que integrarão as várias comissões da Assembleia Mundial da Saúde. Solicita-se aos Estados-Membros que tomem nota do nome dos países que serão indigitados, para que as credenciais sejam prontamente enviadas à Sede Mundial da OMS.

QUESTÕES TÉCNICAS

30. 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 do programa, somente nos anos em que a Assembleia não faça a análise geral do projecto de orçamento-programa para um biénio; deste modo, ficará mais tempo disponível para a discussão de cada questão técnica.

ANEXO 1

PROJECTO DE DECISÃO PROCESSUAL

MÉTODO DE TRABALHO E DURAÇÃO DA 54ª ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

Presidente da Assembleia Mundial da Saúde

1. O Presidente da Quinquagésima-terceira sessão da Assembleia Mundial da Saúde, que teve lugar em Maio de 2000, foi designado pela Região Africana. Além disso, o Presidente da Quinquagésima sessão do Comité Regional Africano será designado Vice-Presidente da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde, a ter lugar em Maio de 2001.

Comissões Principais da Assembleia Mundial da Saúde

2. Antes de cada 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:

- Presidentes das Comissões Principais A e B;
- Vice-Presidentes e Relatores das mesmas Comissões.

Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo

3. De acordo com a ordem alfabética em Inglês, a Guiné Equatorial designou uma pessoa para o Conselho Executivo a partir da 106ª Sessão desse Conselho, que teve lugar imediatamente após a quinquagésima-terceira Assembleia Mundial da Saúde, juntando-se assim a Cabo Verde, República Centrafricana, Chade, Comores, Congo (Brazzaville) e Côte d'Ivoire, da Região Africana (Anexo 3).

4. Os mandatos de Cabo Verde e da República Centrafricana expiram com o encerramento da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde. Serão substituídos pela Eritreia e a Etiópia, que participarão na 108ª Sessão do Conselho Executivo, em Maio de 2001.

5. Os Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo devem confirmar a sua disponibilidade pelo menos seis semanas antes da Quinquagésima-quarta Assembleia Mundial da Saúde.

6. A Quinquagésima-primeira Assembleia Mundial da Saúde, através da sua Resolução WHA51.26, 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.

Reunião informal de Comité Regional

7. O Director Regional convocará esta reunião para Segunda-feira, 14 de Maio de 2001, às 8.00 horas, no *Palais des Nations*, em Genebra, para confirmar as decisões tomadas pelo Comité Regional durante a sua quinquagésima sessão.

ANEXO 2

PRESIDENTES DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE

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

ANEXO 3

**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".

REGIÃO E PAÍSES	MEMBROS HABILITADOS A DESIGNAR PESSOAS PARA O CONSELHO EXECUTIVO																
	ANO DE ELEIÇÃO E DURAÇÃO DO MANDATO																
	43ª A 1990	44ª A 1991	45ª A 1992	46ª A 1993	47ª A 1994	48ª A 1995	49ª A 1996	50ª A 1997	51ª A 1998	52ª A 1999	53ª A 2000	54ª A 2001	55ª A 2002	56ª A 2003	57ª A 2004	58ª A 2005	59ª A 2006
ÁFRICA																	
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.Centraficana									X	XX	XX	X					
Chade										*	XX	XX					
Comores										*	XX	XX					
Congo										*	XX	XX					
Côte d'Ivoire										*	XX	XX					
G.Equatorial											*	XX	*				
Eritreia												XX	*				
Etiópia													*				
Gabão																	
Gâmbia																	
Gana																	
Guiné																	
Guiné Bissau																	
Quênia																	
Lesoto																	
Libéria																	
Madagáscar																	
Malawi	X																
Mali	X																
Mauritânia	X																
Maurícias	X																
Moçambique	XX	X															
Namíbia																	
Niger	XX	XX	X														
Nigéria	XX	XX	X														
Ruanda	X	XX	XX	X													
S. Tomé e Prin.	X	XX	XX	X													
Senegal	X	XX	XX	X													
Seychelles	X	XX	XX	X													
Şerra Leoa		X	XX	XX	X												
África do Sul																	
Suazilândia					X	XX	XX	X									
Togo					X	XX	XX	X									
Tanzânia					X	XX	XX	X									
Uganda					X	XX	XX	X									
R.D.Congo				X	XX	XX	XX	X									
Zâmbia					X	XX	XX	X									
Zimbabwe						X	XX	XX	X								

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

ANEXO 4

FUNÇÕES EXERCIDAS PELOS DIVERSOS PAÍSES NAS ASSEMBLEIAS ANTERIORES



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

	46ª Assembleia 1993	47ª Assembleia 1994	48ª Assembleia 1995	49ª Assembleia 1996
Presidente	Suécia	Botsuana	Brunei	Argentina
Vice- presidentes	Honduras Líbano Maldivas Vanuatu Zâmbia	Rep.D.P. do Laos Egipto Tailândia Eslovénia Argentina	Burkina Faso México Irão Bielo-Rússia Myanmar	Bulgária Catar Fiji Gabão Sri Lanka
Presidentes das Comissões Principais	Tunísia, Com. "A" Barbados, Com. "B"	Indonésia, Com. "A" Arábia Saudita, Com. "B"	Tanzânia, Com. "A" Polónia, Com. "B"	Holanda, Com. "A" África do Sul, Com. "B"
Outros membros da Mesa da Assembleia	Bangla Desh Brasil Camarões Catar China Cuba EUA França Gana Japão Koweit Mali Noruega Reino Unido Federação Russa Uganda Zimbabwe	Bahrain B.Faso Cabo Verde China Cuba França Gabão Guatemala Guiné Irão Israel Japão Nigéria Fed. Russa Reino Unido EUA Venezuela	Bolívia Botsuana China Cuba França Indonésia Japão Quênia Malawi Marrocos Moçambique Omã Panamá Federação Russa E.Árabes Unidos Reino Unido EUA	Austrália Canadá China Croácia Cuba Equador EUA França Líbano Mali Nigéria Omã Federação Russa Tailândia Reino Unido Zaire Zâmbia
Vice- presidentes das Comissões Principais	Argentina /Irlanda Com "A" Myanmar/ /Namíbia Com. "B"	Bélgica/ Singapura Com. "A" México (África Central) Com. "B"	Marrocos/ Ilhas Salomão Com. "A" Índia/ Honduras) Com. "B"	São Salvador/ Filipinas Com "A" Bangla Desh/ /Koweit Com. "B"
Relatores das Comissões Principais	Fiji, Com "A" Emirados Arabes Unidos, Com. "B"	Iraque Com. "A" Papuásia Nova- Guiné Com. "B"	Luxemburgo Com. "A" Egipto, Com. "B"	Butão, Com. "A" Hungria, Com. "B"

Anexo 4

MEMBROS DA MESA DA ASSEMBLEIA

	50ª Assembleia 1997	51ª Assembleia 1998	52ª Assembleia 1999	53ª Assembleia 2000
Presidente	Índia	Bahrain	Portugal	Namíbia
Vice-presidentes	Argélia Venezuela Líbia Portugal China	África do Sul R.Dominicana Azerbaijão Buhtan E.F.deMicronésia	Bangladesh Jamaica Líbia Samoa Zimbabwe	Austrália Haiti Koweit Índia Uzabaquistão
Presidentes das Comissões Principais	Belize (Com. A) Kiribari (Com. B)	Nova Zelândia Com "A" Sri Lanka Com "B"	Oman (Com. A) México (Com. B)	Bangla/Desh Com. "A" Líbano Com. "B"
Outros membros da Mesa da Assembleia	Argentina Bulgária Costa do Marfim Cuba Eritreia França Japão Marrocos Moçambique Myanmar Federação Russa Seychelles África do Sul Suécia E.A.V. Reino Unido Estados Unidos	Argentina Bielorrússia Burundi China Cuba Chipre França Guiné-Bissau Jamaica Líbano Níger Federação Russa Serra Leoa Espanha Uganda Reino Unido Estados Unidos	Argentina Benim Burkina Faso Cabo Verde China Cuba França Israel Japão Quênia Líbano Lituânia Federação Russa Sri Lanka Reino Unido Estados Unidos Zâmbia	Bosnia e Herzegovina Burkina Faso Cabo Verde Canada China Cuba França Alemanha Gana Lesoto Omã Palau Federação Russa África do Sul Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte EUA Uruguai
Vice- presidentes das Comissões Principais	Tunísia Com A Maurícia Federação Russa Com B Nepal Com B	Dinamarca Nepal Com "A" Guiné Equatorial Venezuela Com "B"	Gana Malásia (Com. A) Butão Finlândia (Com. B)	Nicarágua Com. "A" Malta Argélia Com. "B" Fiji Com. "B"
Relatores das Comissões Principais	Suiça Com "A" Líbano Com "B"	Paquistão Com "A" República Checa Com "B"	Kazakistão (Com.A) Chade (Com. B)	Madagáscar Com. "A" Tailândia Com. "B"



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
SEDE REGIONAL AFRICANA

COMITÉ REGIONAL AFRICANO

AFR/RC50/7

19 de Junho de 2000

Quinquagésima sessão

Ouagadougou, Burkina Faso, 28 de Agosto - 2 de Setembro de 2000

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 54ª 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 Mundial da Saúde. Convida-se o Comité Regional a analisar o documento. As decisões tomadas serão transmitidas à Directora-Geral da OMS.

ÍNDICE

	<i>Parágrafos</i>
QUINQUAGÉSIMA-TERCEIRA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	1 - 8
Mesas-Redondas Ministeriais	2 - 4
Relatório da Saúde no Mundo	5 - 8
MÉTODO DE TRABALHO E DURAÇÃO DA QUINQUAGÉSIMA-QUARTA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	9 - 22
Credenciais	14 - 15
Reembolso das despesas de viagem	16
Presidência da Assembleia Mundial da Saúde	17
Vice-Presidência da Assembleia Mundial da Saúde	18
Estados-Membros habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo	19 - 22
COMISSÕES PRINCIPAIS DA ASSEMBLEIA MUNDIAL DA SAÚDE	23 - 29
Reunião informal do Comité Regional	28 - 29
QUESTÕES TÉCNICAS	30

ANEXOS

Página

1. Projecto de Decisão Processual	6
2. Presidentes da Assembleia Mundial da Saúde.....	7
3. Lista dos Estados-Membros da Região Africana da OMS que estão ou estiveram habilitados a designar pessoas para o Conselho Executivo.....	8
4. Funções exercidas pelos países nas Assembleias anteriores.....	10