Organización Mundial de la Salud

69.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

(Proyecto) A69/74
28 de mayo de 2016

Tercer informe de la Comisión B

(Proyecto)

La Comisión B celebró sus sesiones cuarta y quinta el 27 de mayo de 2016 bajo la presidencia de la Dra. Mahlet Kifle (Etiopía) y el Dr. Phusit Prakongsai (Tailandia).

La Comisión decidió recomendar a la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las dos resoluciones adjuntas, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

16. Sistemas de salud

16.1 Personal y servicios de salud

Una resolución titulada:

– Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030

16.4 La escasez mundial de medicamentos y la seguridad y accesibilidad de los medicamentos pediátricos

Una resolución, en su forma enmendada, titulada:

– Fomento de la innovación y el acceso a medicamentos pediátricos de calidad, seguros, eficaces y asequibles

Punto 16.1 del orden del día

Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre el proyecto de estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030;[1]

Reafirmando la importancia que sigue teniendo la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud (en adelante «Código de prácticas mundial de la OMS»);[2]

Recordando resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud encaminadas a fortalecer el personal sanitario;[3]

Recordando asimismo las resoluciones adoptadas en 2014 y 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas en que, respectivamente: se insta a los Estados Miembros, en colaboración, cuando proceda, con las organizaciones internacionales y los agentes no estatales pertinentes, a elaborar medidas preventivas eficaces para promover y potenciar la seguridad y la protección del personal médico y sanitario, así como el respeto de sus respectivos códigos de ética profesional;[4] y se subraya la importancia de que los países tengan la capacidad adecuada que les permita responder a las amenazas para la salud pública mediante sistemas de asistencia sanitaria sólidos y resistentes que cuenten con trabajadores bien formados, motivados y que dispongan de equipos adecuados;[5]

Inspirándose en la aspiración de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular en su fuerte dimensión multisectorial y su llamamiento a alcanzar la cobertura sanitaria universal;

Guiándose por el llamamiento formulado en la meta 3.c del Objetivo 3 a «aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo»;

---

[1] Documento A69/38.

[2] Adoptado mediante la resolución WHA63.16 (2010).

[3] Resoluciones WHA64.6 (2011), sobre fortalecimiento del personal sanitario; WHA64.7 (2011), sobre fortalecimiento de la enfermería y la partería; WHA65.20 (2012), sobre la respuesta de la OMS y su función como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias; WHA66.23 (2013), titulada «Transformar la formación de la fuerza de trabajo sanitaria para apoyar la cobertura sanitaria universal»; WHA67.19 (2014), sobre el fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida; WHA67.24 (2014), titulada «Seguimiento de la Declaración Política de Recife sobre Recursos Humanos para la Salud: un compromiso renovado en favor de la cobertura sanitaria universal», y WHA68.15 (2015), sobre fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal.

[4] Resolución 69/132 (2014) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre salud pública y política exterior.

[5] Resolución 70/183 (2015) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre salud mundial y política exterior: fortalecimiento de la gestión de las crisis sanitarias internacionales.

Reconociendo que los trabajadores sanitarios son fundamentales para establecer sistemas sanitarios sólidos y resistentes que contribuyan a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas relativas a la nutrición, la salud, la educación, el género, el empleo y la reducción de las desigualdades;[1]

Reconociendo asimismo que el Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible («Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades») y las metas que incluye solo se lograrán por medio de inversiones sustantivas y estratégicas en el personal sanitario mundial y de un cambio sustancial en la planificación, la educación, la distribución, la fidelización, la gestión y la remuneración del personal sanitario;

Reconociendo que el personal sanitario nacional presta los principales servicios de salud en todos los países, incluidos los que tienen sistemas sanitarios frágiles, y es fundamental para establecer sistemas sanitarios resistentes;[2]

Habiendo tomado nota de las importantes infraestructuras y recursos materiales y humanos de la iniciativa de erradicación mundial de la poliomielitis, y del proceso en curso de transmisión del legado en los países donde es pertinente;

Profundamente preocupada por el crecimiento del déficit mundial de personal sanitario y el desajuste entre la oferta, la demanda y las necesidades de trabajadores sanitarios que tiene la población, tanto en el momento presente como en el futuro, que representan obstáculos importantes para el logro de la cobertura sanitaria universal enunciado en la meta 3.8 del Objetivo 3 de Desarrollo Sostenible;

Habiendo tomado nota del interés renovado por fortalecer los sistemas sanitarios y por la necesidad de movilizar y gestionar eficazmente la financiación sanitaria nacional, internacional y de otros tipos destinada a lograr ese fortalecimiento;[3]

Alentada por el creciente consenso político sobre la contribución de los trabajadores sanitarios a la mejora de los resultados sanitarios, el crecimiento económico, la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la seguridad sanitaria mundial;

Reconociendo que la inversión en nuevas oportunidades de empleo para el personal sanitario también puede ampliar su valor socioeconómico para la economía y contribuir a la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible,

1. ADOPTA la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 (en adelante «Estrategia mundial»), incluida su aspiración de acelerar el logro de la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible mediante la garantía del acceso universal a los

[1] Véanse los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas que incluyen, que se pueden consultar, en inglés, en https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300 (consultado el 25 de enero de 2016).

[2] Véanse la resolución WHA64.10 (2011), sobre el fortalecimiento de la capacidad nacional de manejo de las emergencias sanitarias y los desastres y resiliencia de los sistemas de salud, y el documento A68/27 sobre el cuerpo mundial de profesionales sanitarios para emergencias.

[3] Véanse, por ejemplo, la iniciativa «Sistemas saludables, vidas saludables» y las resoluciones WHA64.9 (2011), sobre las estructuras de financiación sostenible de la salud y la cobertura universal; WHA62.12 (2009), sobre atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud; WHA64.8 (2011), sobre fortalecimiento del diálogo nacional con el fin de elaborar políticas, estrategias y planes de salud más sólidos, y WHA62.13 (2009), sobre medicina tradicional.

trabajadores sanitarios, de sus principios, de sus cuatro objetivos estratégicos y de sus metas de referencia para 2020 y 2030;

2. INSTA a todos los Estados Miembros,[1,2] en cuanto actores fundamentales para el fortalecimiento de los sistemas de salud, a que:

1) integren los cuatro objetivos estratégicos de la Estrategia mundial en las estrategias nacionales sobre salud, educación y empleo y en los contextos de desarrollo socioeconómico más amplios, en consonancia con las prioridades y especificidades nacionales;

2) hagan partícipes a los sectores pertinentes y procuren establecer, a nivel nacional y subnacional, los mecanismos intersectoriales necesarios para invertir de manera eficiente y aplicar eficazmente las políticas relativas al personal sanitario;

3) apliquen las opciones normativas propuestas a los Estados Miembros en la Estrategia mundial, sobre la base de un compromiso de alto nivel y una financiación adecuada, especialmente mediante la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS, en particular con el fin de:

a) reforzar las capacidades para optimizar al personal sanitario existente con el fin de que pueda contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal;

b) prever y subsanar activamente las disparidades entre las necesidades, la demanda y la oferta de personal sanitario, en particular mediante la distribución geográfica, así como las disparidades en la distribución del personal sanitario entre los sectores público y privado, y a través de la colaboración intersectorial;

c) fortalecer la capacidad institucional a nivel subnacional y nacional con el fin de promover una gobernanza y liderazgo eficaces de los recursos humanos para la salud, que constituirán, por ejemplo, un componente esencial en la creación de sistemas nacionales de salud integrales para ofrecer una solución a largo plazo en la gestión de brotes epidemiológicos en sus fases iniciales;

d) establecer un conjunto básico de datos relativos a los recursos humanos para la salud y notificarlos anualmente al Observatorio Mundial de la Salud, y aplicar de manera progresiva las cuentas nacionales del personal de salud, con el fin de respaldar las políticas y la planificación nacionales y el marco de vigilancia y rendición de cuentas de la Estrategia mundial;

3. INVITA a los asociados internacionales, regionales, nacionales y locales y a las partes interesadas del sector de la salud y de otros sectores a brindar apoyo y contribuir a la aplicación de la Estrategia mundial y lograr sus metas de referencia para 2020 y 2030, en consonancia con los mecanismos institucionales nacionales, con el fin de coordinar un programa intersectorial del personal sanitario en el que se abogue específicamente por que:

[1] Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

[2] Teniendo en cuenta el contexto de estados federados en que la salud es una responsabilidad compartida entre autoridades nacionales y subnacionales.

1) las instituciones educativas adapten su configuración institucional y sus modalidades de instrucción de modo que estén armonizadas con los sistemas nacionales de acreditación y las necesidades sanitarias de la población; proporcionen a los trabajadores de la salud una formación suficiente en cantidad y calidad con el fin de que estos adquieran las competencias necesarias; promuevan la igualdad de género en las admisiones y la docencia; y velen por que los trabajadores de la salud mantengan su calidad y mejoren su desempeño mediante programas de formación profesional continua, en particular para los profesores universitarios y el personal de salud existente;

2) los consejos profesionales, las asociaciones y los órganos de reglamentación adopten normas para optimizar las competencias del personal, y apoyen la colaboración interprofesional para fomentar una combinación de competencias adaptadas a las necesidades de la población;

3) el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial, los bancos regionales de desarrollo y otras instituciones de financiación y préstamo adapten sus políticas macroeconómicas y sus criterios de inversión a la luz de la creciente evidencia de que las inversiones en la planificación, la capacitación, el desarrollo, la contratación y la retención del personal sanitario propician el desarrollo económico y social y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

4) los asociados para el desarrollo, incluidos los asociados bilaterales y los mecanismos de ayuda multilateral, aumenten, coordinen y armonicen sus inversiones en educación, empleo, salud, género y trabajo en apoyo de la financiación doméstica destinada a atender las prioridades nacionales en materia de personal sanitario;

5) las iniciativas sanitarias mundiales garanticen que todas las subvenciones incluyan una evaluación de las repercusiones para el personal de salud, potencien la coordinación y el liderazgo nacionales y contribuyan a la inversión eficiente en las políticas nacionales relativas al personal de salud y a su aplicación efectiva;

4. PIDE a la Directora General:

1) que brinde apoyo a los Estados Miembros, cuando lo soliciten, para la aplicación y vigilancia de la Estrategia mundial y, en particular, para:

a) reforzar y optimizar al personal sanitario de que ya disponen y anticipar y responder a las futuras necesidades en materia de personal sanitario;

b) reforzar la gobernanza y el liderazgo de los recursos humanos para la salud mediante la formulación de orientaciones normativas, la prestación de cooperación técnica y la promoción de una coordinación transnacional, una armonización y una rendición de cuentas eficaces;

c) elaborar y mantener un marco para los sistemas de información sobre personal de salud, incluido el establecimiento de un conjunto básico de datos relativos al personal de salud y su notificación anual al Observatorio Mundial de la Salud, así como en la aplicación progresiva de las cuentas nacionales del personal de salud, con el fin de reforzar la disponibilidad, calidad e integridad de los datos relativos al personal de salud;

d) reforzar la aplicación de resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud relativas al personal sanitario, en particular la resolución WHA66.23 (2013), titulada «Transformar la formación de la fuerza de trabajo sanitaria para apoyar la cobertura sanitaria

universal», y a la retención del personal de salud y el apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten;

2) que fomente la capacidad de prestar apoyo a los Estados Miembros, en particular a través de la promoción de la investigación y, previa solicitud, a través de la cooperación técnica y otros medios, establezca medidas preventivas adecuadas para mejorar y promover la seguridad y la protección del personal médico y de salud, sus medios de transporte e instalaciones, mejore la resiliencia de los sistemas de salud y promueva la aplicación efectiva de la cobertura sanitaria universal;

3) que incluya una evaluación de las repercusiones para el personal de salud de las resoluciones técnicas presentadas a la Asamblea Mundial y los comités regionales de la OMS;

4) que facilite el intercambio de información y prácticas idóneas sobre los recursos humanos para la salud y la colaboración entre los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, observando las prácticas enunciadas en el Código de prácticas mundial de la OMS;

5) que presente un informe periódico a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre los progresos realizados hacia el logro de las metas de referencia establecidas en la Estrategia mundial, en consonancia con la notificación sobre el Código de prácticas mundial de la OMS.

Punto 16.4 del orden del día

Fomento de la innovación y el acceso a medicamentos pediátricos de calidad, seguros, eficaces y asequibles

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la escasez mundial de medicamentos y la seguridad y accesibilidad de los medicamentos pediátricos;[1]

Recordando las resoluciones WHA60.20 (2007) sobre la mejora de los medicamentos de uso pediátrico y WHA67.22 (2014) sobre el acceso a los medicamentos esenciales, en las que se definían medidas que podían adoptar los Estados Miembros y la Directora General para mejorar el acceso de los niños a los medicamentos esenciales;

Recordando además la resolución WHA67.20 (2014) sobre el fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos y su pertinencia para el fomento de la seguridad, accesibilidad y asequibilidad de los medicamentos pediátricos;

Preocupada por la falta de acceso a medicamentos pediátricos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, en la forma farmacéutica adecuada, y por los problemas que sigue habiendo en muchos países con respecto al uso racional de los medicamentos de uso pediátrico y por el hecho de que, a nivel mundial, los niños menores de 5 años siguen sin tener un acceso seguro a medicamentos para tratar la neumonía, la tuberculosis, las enfermedades diarreicas, la infección por VIH, el sida y el paludismo, así como muchas otras enfermedades infecciosas, no transmisibles y raras;

Preocupada por la falta de investigación y desarrollo sobre la forma farmacéutica más adecuada para el uso pediátrico, así como sobre nuevos medicamentos contra enfermedades que afectan a los niños, que puedan usarse en todos los entornos, incluidas las zonas que no tienen acceso a agua potable;

Consciente de que un importante factor relacionado con la morbilidad y mortalidad de los niños es la falta de medicamentos de uso pediátrico seguros, eficaces, asequibles y de calidad garantizada y, en determinados casos, la falta de envases de seguridad para niños;

Observando que, pese a los esfuerzos mantenidos durante decenios por los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y los asociados, muchos países todavía se enfrentan a múltiples retos para garantizar la disponibilidad, la asequibilidad, la garantía de la calidad y el uso racional de los medicamentos pediátricos;

Reconociendo el Objetivo 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, «Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades» y tomando nota en particular de las metas relacionadas con el acceso a los medicamentos, así como de las metas y los objetivos interrelacionados;

[1] Documento EB138/41.

Observando que en el *Informe sobre la salud en el mundo 2010*, la promoción de los medicamentos genéricos se mencionaba como una medida clave que se podía adoptar para mejorar el acceso a los medicamentos, garantizando un acceso más asequible a los mismos y reconociendo la importancia de acelerar la disponibilidad y el uso de los medicamentos genéricos tras la expiración de las patentes;

Recordando la Convención sobre los Derechos del Niño, en la que los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud,

1. INSTA a los Estados Miembros:[1]

1) a que aceleren la aplicación de las medidas previstas en la resolución WHA60.20 sobre la mejora de los medicamentos de uso pediátrico y en la resolución WHA67.20 sobre el fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos;[2]

2) a que extraigan enseñanzas de las experiencias exitosas de otros países en relación con las políticas sobre medicamentos de uso pediátrico y a que formulen y pongan en práctica medidas nacionales apropiadas, incluidas disposiciones legislativas, según proceda, y políticas farmacéuticas que respalden el acceso a medicamentos pediátricos de calidad, seguros, eficaces y asequibles;

3) a que tomen todas las medidas necesarias, incluidas las legislativas, según proceda, para establecer planes nacionales y estructuras y capacidad institucionales para potenciar esas medidas en el marco de las políticas farmacéuticas nacionales, cuando proceda, con objeto de mejorar la salud de los niños;

4) a que velen por que en las políticas y los planes nacionales de salud se tengan en cuenta las necesidades de los niños, en función de la situación nacional, y se definan objetivos claros para aumentar el acceso a los medicamentos de uso pediátrico;

5) a que establezcan procesos transparentes y basados en evidencias para elaborar y actualizar sus listas nacionales de medicamentos esenciales, o sus equivalentes, de modo que incluyan los medicamentos de uso pediátrico, de conformidad con las necesidades y prioridades sanitarias de cada país y teniendo en cuenta la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales, y en particular la Lista Modelo OMS de Medicamentos Pediátricos Esenciales, así como su proceso transparente y basado en evidencias, en el que se tienen en cuenta la importancia para la salud pública, las evidencias sobre la eficacia y la seguridad, y la relación costo-efectividad comparativa;

6) a que apliquen, prestando especial atención a los niños, las medidas acordadas en el marco del ODS 3, que reza del siguiente modo: Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las dispo-

[1] Y a las organizaciones de integración económica regional, cuando proceda.

[2] Teniendo en cuenta el contexto de los Estados federados.

siciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos;

7) a que emprendan análisis de sus sistemas de suministro farmacéutico, en particular mediante el uso de las encuestas normalizadas de la OMS, para identificar ineficiencias en las estructuras de costos y precios de los medicamentos y fuentes de márgenes de ganancia en dichos precios, y para tratar de reducir el precio de los medicamentos de uso pediátrico mediante la promoción de una mayor disponibilidad y un mayor uso de los genéricos, así como para identificar estrategias de reducción de los precios de los medicamentos, incluidos los márgenes de ganancia, con miras a aumentar la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos de uso pediátrico;

8) a que refuercen la investigación y desarrollo sobre medicamentos apropiados contra enfermedades que afectan a los niños, velen por que los ensayos clínicos de esos medicamentos sean de alta calidad y se realicen de forma ética y colaboren a fin de facilitar las investigaciones y el desarrollo innovador, la formulación, la aprobación reglamentaria a su debido tiempo, la facilitación de información rápida y adecuada sobre los medicamentos pediátricos, incluidos los genéricos, y su uso racional;

9) a que faciliten los ensayos clínicos sobre medicamentos pediátricos asentados en bases éticas sólidas, en las necesidades y en los principios de la protección del paciente, a que fomenten su inscripción en cualquier registro[1] que proporcione datos a la Plataforma internacional de registros de ensayos clínicos de la OMS y a que pongan la información sobre esos ensayos clínicos a disposición del público, en particular mediante la publicación de resúmenes y de los datos completos de los ensayos finalizados, de conformidad con los marcos jurídicos nacionales y regionales que procedan;

10) a que refuercen los sistemas nacionales de reglamentación, incluida la farmacovigilancia y la vigilancia tras la comercialización, para promover ensayos clínicos éticos y de alta calidad sobre los medicamentos pediátricos y la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos pediátricos de calidad, seguros, eficaces y asequibles para los niños;

11) a que mejoren tanto la formación teórica y práctica de los profesionales sanitarios en materia de uso racional de los medicamentos pediátricos, entre ellos los medicamentos genéricos, como la educación sanitaria de la población, a fin de garantizar la aceptación y comprensión del uso racional de esos medicamentos;

2. PIDE a la Directora General:

1) que acelere la aplicación de las medidas enunciadas en las resoluciones WHA60.20 sobre la mejora de los medicamentos de uso pediátrico, WHA67.22 sobre acceso a los medicamentos esenciales y WHA67.20 sobre fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos;

2) que siga elaborando y manteniendo en la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales la Lista Modelo de Medicamentos Pediátricos Esenciales, sobre la base de directrices clínicas basadas en la evidencia, en coordinación con todos los programas pertinentes de la OMS;

[1] Incluidos los registros abiertos reconocidos internacionalmente, como clinicaltrials.gov, entre otros, y los registros nacionales.

3) que considere la forma de que los expertos en pediatría tengan una representación apropiada en el Comité de Expertos en Selección y Uso de Medicamentos Esenciales;

4) que preste apoyo a los Estados Miembros en la adopción de medidas apropiadas, en particular la facilitación de capacitación y el fortalecimiento de la capacidad de reglamentación, de conformidad con las circunstancias nacionales y regionales, así como en la promoción de la comunicación y la coordinación entre los países respecto del diseño y la aprobación ética de los ensayos clínicos y la formulación de los productos, inclusive mediante redes de reglamentación;

5) que siga colaborando con los gobiernos,[1] otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas (entre ellas la OMC y la OMPI), organismos donantes, organizaciones no gubernamentales y la industria farmacéutica para promover el comercio justo de medicamentos pediátricos seguros y eficaces y una financiación adecuada para garantizar un mejor acceso a los medicamentos pediátricos;

6) que preste apoyo a los Estados Miembros, según proceda y a petición de estos, en la aplicación de normas relativas a la ética y la adecuación de los ensayos clínicos sobre medicamentos de uso pediátrico y facilite la comunicación y la coordinación entre Estados Miembros[1] para fomentar el intercambio de información sobre los ensayos clínicos realizados en la población pediátrica;

7) que preste apoyo al análisis y a la obtención de mejores conocimientos sobre los costos de la investigación y desarrollo en materia de medicamentos de uso pediátrico, en particular para las enfermedades raras de los niños;

8) que apoye a los países en la aplicación de políticas pertinentes en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular con el objetivo 3 y las metas conexas relativas al acceso a los medicamentos», y que preste la asistencia técnica necesaria al respecto que se solicite;

9) que informe a la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

= = =

[1] Y, cuando proceda, con las organizaciones de integración económica regional.