

## Decisiones y lista de resoluciones

### I. DECISIONES

#### WHA65(1) Composición de la Comisión de Credenciales

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud estableció una Comisión de Credenciales integrada por delegados de los Estados Miembros siguientes: Emiratos Árabes Unidos, Guyana, Islas Marshall, Kirguistán, Luxemburgo, Malawi, México, Níger, San Marino, Santo Tomé y Príncipe, Tailandia y Viet Nam.

(Primera sesión plenaria, 21 de mayo de 2012)

#### WHA65(2) Elección del Presidente y de los Vicepresidentes de la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud eligió al Presidente y a los Vicepresidentes:

**Presidente:** Profesora Thérèse N'Dri-Yoman (Côte d'Ivoire)

**Vicepresidentes:** Dra. Esperanza Martínez (Paraguay)  
Sr. Andrei Usatii (República de Moldova)  
Profesor Ali Gufron Mukti (Indonesia)  
Dra. Suraya Dalil (Afganistán)  
Sr. Charles Sigoto (Islas Salomón)

(Primera sesión plenaria, 21 de mayo de 2012)

#### WHA65(3) Constitución de la Mesa de la Asamblea

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud eligió a los delegados de los 17 países siguientes para formar parte de la Mesa de la Asamblea: Bahamas, Camboya, Chad, China, Cuba, Dinamarca, Djibouti, Estados Unidos de América, Federación de Rusia, Francia, Kenya, Lesotho, Liberia, Mauritania, Nicaragua, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Turkmenistán.

(Primera sesión plenaria, 21 de mayo de 2012)

#### **WHA65(4) Elección de la Mesa de las comisiones principales**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud eligió a los Presidentes de las comisiones principales:

<b>Comisión A:</b>	<b>Presidente</b>	Dr. Lyonpo Zangley Dukpa (Bhután)
<b>Comisión B:</b>	<b>Presidente</b>	Profesor Mohammad Hossein Nicknam (República Islámica del Irán)

(Primera sesión plenaria, 21 de mayo de 2012)

Las comisiones principales eligieron después a los Vicepresidentes y Relatores:

<b>Comisión A:</b>	<b>Vicepresidentes</b>	Dr. Fenton Ferguson (Jamaica) Sr. Herbert Barnard (Países Bajos)
	<b>Relator</b>	Dr. Mohamed Jiddawi (República Unida de Tanzania)
<b>Comisión B:</b>	<b>Vicepresidentes</b>	Profesor Charles Kondi Agba (Togo) Dr. Enrique Tayag (Filipinas)
	<b>Relator</b>	Dr. Paul Gully (Canadá)

(Primeras sesiones de las Comisiones A y B, 21 y 23 de mayo de 2012, respectivamente)

#### **WHA65(5) Adopción del orden del día**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptó el orden del día provisional preparado por el Consejo Ejecutivo en su 130.<sup>a</sup> reunión, después de suprimir dos puntos.

(Segunda sesión plenaria, 21 de mayo de 2012)

#### **WHA65(6) Verificación de credenciales**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud consideró válidas las credenciales de las delegaciones siguientes: Afganistán, Albania, Alemania, Andorra, Angola, Arabia Saudita, Argelia, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bahamas, Bahrein, Bangladesh, Barbados, Belarús, Bélgica, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camboya, Camerún, Canadá, Chad, Chile, China, Chipre, Colombia, Comoras, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croacia, Cuba, Dinamarca, Djibouti, Dominica, Ecuador, Egipto, El Salvador, Emiratos Árabes Unidos, Eritrea, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estados Unidos de América, Estonia, Etiopía, Ex República Yugoslava de Macedonia, Federación de Rusia, Fiji, Filipinas, Finlandia, Francia, Gabón, Gambia, Georgia, Ghana, Grecia, Guatemala, Guinea, Guinea Ecuatorial, Guyana, Haití, Honduras, Hungría, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Irlanda, Islandia, Islas Cook, Islas Marshall, Islas Salomón, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Jordania, Kazajstán, Kenya, Kirguistán, Kiribati, Kuwait, Lesotho, Letonia, Líbano, Liberia, Libia, Lituania, Luxemburgo, Madagascar, Malasia, Malawi, Maldivas, Malí,

Malta, Marruecos, Mauricio, Mauritania, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nauru, Nepal, Nicaragua, Níger, Nigeria, Noruega, Nueva Zelandia, Omán, Países Bajos, Pakistán, Palau, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Árabe Siria, República Centroafricana, República Checa, República de Corea, República Democrática del Congo, República Democrática Popular Lao, República de Moldova, República Dominicana, República Popular Democrática de Corea, República Unida de Tanzania, Rumania, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Samoa, San Marino, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Serbia, Seychelles, Sierra Leona, Singapur, Somalia, Sri Lanka, Sudáfrica, Sudán, Sudán del Sur, Suecia, Suiza, Swazilandia, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Tonga, Trinidad y Tabago, Túnez, Turkmenistán, Turquía, Tuvalu, Ucrania, Uganda, Uruguay, Uzbekistán, Vanuatu, Venezuela (República Bolivariana de), Viet Nam, Yemen, Zambia, Zimbabwe.

(Sexta sesión plenaria, 23 de mayo de 2012)

#### **WHA65(7) Elección de Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, después de examinar las recomendaciones de la Mesa de la Asamblea, eligió a los siguientes países como Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo: Australia, Azerbaiyán, Bélgica, Chad, Croacia, Cuba, Líbano, Lituania, Malasia, Maldivas, Panamá y República Islámica del Irán.

(Novena sesión plenaria, 25 de mayo de 2012)

#### **WHA65(8) Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: resultados de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,<sup>1</sup> en particular el párrafo 62, que llama a preparar recomendaciones para establecer, antes de fines de 2012, un conjunto de objetivos mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, así como los compromisos contraídos para abordar las enfermedades no transmisibles, principalmente las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes y los factores de riesgo comunes subyacentes, a saber, el consumo de tabaco, las dietas malsanas, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol;

Reafirmando el papel rector de la OMS como principal organismo especializado en el sector de la salud, según reconoce la Asamblea General de las Naciones Unidas en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades

---

<sup>1</sup> Resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

No Transmisibles, y su responsabilidad con la plena participación de los Estados Miembros<sup>1</sup> en aplicación de los párrafos 61 y 62 de la Declaración Política en la creación de un marco mundial de vigilancia integral, que comprenda un conjunto de indicadores y sea aplicable a una amplia gama de situaciones regionales y nacionales, y un conjunto de metas mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, antes del final de 2012;

Recordando el compromiso contraído en la resolución WHA60.23 para alcanzar la meta de reducir las tasas de mortalidad por ENT en un 2% anualmente durante el periodo 2006-2015,

1) Acogió con agrado los informes sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles,<sup>2</sup> y reconoció los importantes progresos realizados en estrecha colaboración con los Estados Miembros en aplicación de los párrafos 61 y 62 de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles;

2) Decidió adoptar una meta mundial de una reducción del 25% de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2025;

3) Expresó su firme apoyo a las actividades adicionales orientadas a propiciar un consenso en torno a metas relacionadas con los cuatro factores de riesgo principales, esto es, el consumo de tabaco, las dietas poco saludables, la inactividad física y el uso nocivo del alcohol;

4) Tomó nota del amplio respaldo expresado por los Estados Miembros<sup>1</sup> y otras partes interesadas en torno a las metas de aplicación voluntaria consideradas hasta la fecha, en particular las relacionadas con la hipertensión arterial, el consumo de tabaco, sal y sodio, y la inactividad física;

5) Tomó nota asimismo de que las consultas realizadas hasta la fecha, incluidos los debates habidos en la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, han puesto de manifiesto el apoyo de los Estados Miembros<sup>1</sup> y otras partes interesadas al desarrollo de metas relacionadas con la obesidad, la ingesta de grasas, el alcohol, el colesterol y las respuestas del sistema de salud, tal como la disponibilidad de medicamentos esenciales para las enfermedades no transmisibles;

6) Tomó nota de que durante el proceso de seguimiento de las enfermedades no transmisibles establecido en virtud de la resolución EB130.R7 pueden surgir otros indicadores y metas;

7) Instó a todos los Estados Miembros<sup>1</sup> a que participen plenamente en todas las etapas restantes del proceso de seguimiento de las enfermedades no transmisibles descrito en la resolución EB130.R7, incluidas las consultas a escala regional y mundial;

8) Pidió a la Directora General:

1) que emprendiera nuevas actividades técnicas sobre las metas y los indicadores y preparara una versión revisada del documento de debate sobre el marco mundial de vigilancia integral, en el que queden reflejadas las deliberaciones y comunicaciones habidas hasta la fecha, y que tenga en cuenta la mensurabilidad, la viabilidad, las posibilidades de consecución y las estrategias de la OMS existentes en esa esfera;

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.

<sup>2</sup> Documentos A65/6 y A65/6 Add.1

- 2) que consultara a los Estados Miembros,<sup>1</sup> por conducto de los comités regionales si fuera preciso, y, cuando procediera, a los grupos de trabajo regionales de técnicos y expertos que informan a los comités regionales a través de la Secretaría, acerca de este documento de debate revisado;
- 3) que siguiera consultando a todas las partes interesadas pertinentes de manera transparente acerca del documento de debate revisado mencionado en el párrafo 8(1);
- 4) que preparara un informe en el que se resuman los resultados de las deliberaciones de cada uno de los comités regionales y las aportaciones de los diálogos mantenidos con las partes interesadas que se mencionan en el párrafo 8(3);
- 5) que convocara una reunión oficial de Estados Miembros,<sup>2</sup> que se celebraría antes del final de octubre de 2012, para ultimar los trabajos sobre el marco mundial de vigilancia integral, incluidos indicadores y un conjunto de metas voluntarias mundiales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
- 6) que presentara a la 66.<sup>a</sup> Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, un informe sustantivo sobre las recomendaciones relacionadas con los párrafos 61 y 62 de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

(Décima sesión plenaria, 26 de mayo de 2012)

## **WHA65(9) Reforma de la OMS**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado los documentos sobre la reforma de la OMS presentados a la Asamblea Mundial de la Salud;<sup>3</sup>

Habiendo tenido en cuenta los debates celebrados y las decisiones adoptadas sobre la reforma de la OMS por el Consejo Ejecutivo durante su 129.<sup>a</sup> reunión, en mayo de 2011, la reunión extraordinaria sobre la reforma que celebró en noviembre de 2011, su 130.<sup>a</sup> reunión, en enero de 2012, y la reunión de los Estados Miembros sobre los programas y el establecimiento de prioridades, en febrero de 2012,

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

<sup>2</sup> Y, cuando proceda, de las organizaciones de integración económica regional.

<sup>3</sup> Documentos A65/5, A65/5 Add.1, A65/5 Add.2, A65/40, A65/43 y A65/INF.DOC./6.

DECIDIÓ:

Reformas programáticas

- 1)
  - a) acoger agrado el informe del Presidente del Consejo Ejecutivo sobre la reunión de los Estados Miembros acerca de los programas y el establecimiento de prioridades, así como los criterios, las categorías y los plazos establecidos en sus tres apéndices;<sup>1</sup>
  - b) pedir a la Directora General que utilizara el marco acordado<sup>2</sup> y la orientación proporcionada por la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, especialmente en lo concerniente a los determinantes de la salud y la equidad, para elaborar el proyecto de Duodécimo Programa General de Trabajo y el proyecto de presupuesto por programas 2014-2015;

Reformas de la gobernanza

- 2) respaldar la decisión adoptada por el Consejo Ejecutivo en su reunión extraordinaria de noviembre de 2011<sup>3</sup> de fortalecer, simplificar y mejorar los métodos de trabajo y las funciones de los órganos deliberantes;
- 3) mantener el actual cronograma de las reuniones de los órganos deliberantes y volver a abordar el tema en la reunión que celebre el Consejo Ejecutivo en enero de 2013 y, a modo de preparativo, presentar un estudio de viabilidad sobre la posibilidad de desplazar el ejercicio financiero;
- 4) hacer suyas las siguientes propuestas de mejora del alineamiento entre los comités regionales y el Consejo Ejecutivo:
  - a) que se pida a los comités regionales que formulen observaciones y hagan aportaciones para todas las estrategias, políticas e instrumentos jurídicos mundiales, tales como convenciones, reglamentos y códigos;
  - b) que la Asamblea de la Salud remita puntos específicos a los comités regionales con el fin de beneficiarse de las diversas perspectivas regionales;
  - c) que los comités regionales adapten y apliquen estrategias mundiales según proceda;
  - d) que los presidentes de los comités regionales presenten regularmente al Consejo un informe resumido sobre las deliberaciones de los Comités;
- 5) respaldar las siguientes propuestas destinadas a mejorar la armonización entre los comités regionales en relación con el proceso de propuesta de nombramiento de directores regionales, el examen de las credenciales y la participación de observadores;

---

<sup>1</sup> Véase el documento A65/40.

<sup>2</sup> Véase el documento A65/5 Add.1.

<sup>3</sup> Decisión EBSS2(2).

Propuestas de nombramiento de directores regionales

- a) que los comités regionales que aún no lo han hecho, en consonancia con los principios de equidad, rendición de cuentas y transparencia, establezcan:
  - i) criterios para la selección de candidatos; y
  - ii) un procedimiento de evaluación de las cualificaciones de todos los candidatos;

Examen de las credenciales de los Estados Miembros

- b) que los comités regionales que aún no lo han hecho designen comisiones de credenciales o confíen la tarea de examinar las credenciales a la mesa del comité regional;

Participación de observadores

- c) que los comités regionales que aún no lo han hecho se aseguren de que en su reglamento interior figuren disposiciones que hagan posible invitar a observadores a asistir a las reuniones, incluidos, cuando proceda, los Estados Miembros de otras regiones y las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales;
- 6) tomar nota de que el mandato revisado del Comité de Programa, Presupuesto y Administración será presentado al Consejo Ejecutivo en su 131.<sup>a</sup> reunión;
- 7) respaldar las siguientes propuestas tendentes a agilizar la adopción de decisiones y mejorar las reuniones de los órganos deliberantes:
- a) que la Mesa del Consejo, al examinar los puntos a incluir en el orden del día del Consejo, aplique criterios, incluidos los empleados para establecer las prioridades en el programa general de trabajo;
  - b) que el Consejo estudie la posibilidad de modificar su Reglamento Interior a fin de gestionar la presentación tardía de proyectos de resolución;
  - c) que los órganos deliberantes hagan un mejor uso de los resúmenes del Presidente consignados en las actas oficiales, en el entendimiento de que no reemplazan a las resoluciones oficiales;
- 8) pedir a la Directora General que, en consulta con los Estados Miembros:
- a) proponga opciones sobre los posibles cambios que sería necesario introducir en los reglamentos interiores de los órganos deliberantes para limitar el número de puntos incluidos en el orden del día y de resoluciones;
  - b) proponga opciones sobre la manera de racionalizar la presentación de informes y la comunicación con los Estados Miembros;
- 9) pedir a la Directora General:
- a) que presente al Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, en enero de 2013, un proyecto de documento de política sobre el compromiso de la OMS con las organizaciones no gubernamentales;

b) que presente al Consejo Ejecutivo en su 133.<sup>a</sup> reunión, en mayo de 2013, un proyecto de documento de política sobre las relaciones con entidades comerciales privadas;

c) que presente al Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión un informe sobre los acuerdos de acogida de alianzas en pro de la salud por la OMS y sobre las propuestas de armonización de las actividades con las alianzas acogidas;

y además, en apoyo de la preparación de los documentos descritos en los subpárrafos 9(a), b) y c), que la Directora General oriente su actuación basándose en los siguientes principios:

i) el carácter intergubernamental de la adopción de decisiones en la OMS sigue teniendo una importancia capital;

ii) la formulación de normas, patrones, políticas y estrategias, que forma el núcleo del trabajo de la OMS, tiene que seguir basándose en el uso sistemático de datos probatorios y debe protegerse de la influencia de cualquier forma de intereses creados;

iii) la necesidad de realizar las debidas consultas con todas las partes pertinentes teniendo en cuenta los principios y directrices establecidos para los contactos de la OMS con los Estados Miembros y otras partes;

iv) toda iniciativa nueva tendrá que ofrecer beneficios claros y agregar valor en el sentido de enriquecer las políticas o acrecentar la capacidad nacional desde la perspectiva de la salud pública;

v) el aprovechamiento de los mecanismos existentes es preferible a la organización de foros, reuniones o estructuras nuevas, y debe hacerse un análisis que demuestre claramente que cualquier costo adicional se traducirá en mejores resultados;

#### Reformas de la gestión

10) tomar nota de los progresos realizados en relación con el fortalecimiento del apoyo técnico y normativo a todos los Estados Miembros;

11) tomar nota de los progresos realizados en el ámbito de las políticas y prácticas relativas al personal;

12) pedir a la Directora General que, basándose en las orientaciones recibidas de la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, siga elaborando las propuestas tendentes a aumentar la transparencia, previsibilidad y flexibilidad de la financiación de la OMS para presentarlas al Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión;

13) tomar nota de los progresos del desarrollo del marco de control interno de la OMS;

14) tomar nota de los progresos realizados en las áreas de la rendición de cuentas, la gestión de riesgos, los conflictos de intereses y la creación de una oficina de ética;



- 
- 15) tomar nota de que el proyecto de política de evaluación de la OMS se presentará al Consejo Ejecutivo en su 131.<sup>a</sup> reunión;
- 16) a) tomar nota de las conclusiones y recomendaciones consignados en el informe sobre la primera etapa de la evaluación presentado por el Comisario de Cuentas;<sup>1</sup>
- b) tomar nota del mandato propuesto de la segunda etapa de la evaluación independiente conforme a lo expuesto en el informe del Comisario de Cuentas y pedir a la Directora General que proporcione un documento sobre las modalidades específicas de esa evaluación para someterlo a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión;
- 17) tomar nota de los progresos realizados en el área de las comunicaciones estratégicas;
- 18) respaldar las decisiones y conclusiones emanadas de la reunión extraordinaria sobre la reforma que celebró el Consejo en lo que se refiere a la eficacia, alineamiento y eficiencia institucionales; la financiación de la Organización; las políticas y gestión de recursos humanos; la planificación, gestión y rendición de cuentas basadas en resultados, y las comunicaciones estratégicas;<sup>2</sup>
- 19) pedir a la Directora General que, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, informe a la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la reforma de la OMS sobre la base de un marco de vigilancia y aplicación.

(Décima sesión plenaria, 26 de mayo de 2012)

**WHA65(10) Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas:  
nombramiento de representantes en el Comité de la Caja de Pensiones  
del Personal de la OMS**

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud nombró miembro del Comité de la Caja de Pensiones del Personal de la OMS al Dr. A. J. Mohamed, miembro de la delegación de Omán, y miembro suplente al Dr. M. Tailhades, miembro de la delegación de Suiza, en ambos casos por un mandato de tres años, es decir, hasta mayo de 2015.

(Décima sesión plenaria, 26 de mayo de 2012)

**WHA65(11) Designación del país o la zona en que se ha de reunir la 66.<sup>a</sup> Asamblea  
Mundial de la Salud**

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 14 de la Constitución, la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud decidió que la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se celebrase en Suiza.

(Décima sesión plenaria, 26 de mayo de 2012)

---

<sup>1</sup> Documento A65/5 Add.2.

<sup>2</sup> Decisión EBSS2(3).

## II. RESOLUCIONES

- WHA65.1 Nombramiento de Director General
- WHA65.2 Contrato del Director General
- WHA65.3 Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo
- WHA65.4 Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país
- WHA65.5 Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial
- WHA65.6 Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño
- WHA65.7 Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil
- WHA65.8 Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud
- WHA65.9 Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, y en el Golán sirio ocupado
- WHA65.10 Informe financiero y estados financieros comprobados sobre el ejercicio 1 de enero de 2010 - 31 de diciembre de 2011
- WHA65.11 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución
- WHA65.12 Arreglos especiales para la liquidación de atrasos
- WHA65.13 Informe del Comisario de Cuentas
- WHA65.14 Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General
- WHA65.15 Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud: informe del Grupo de Trabajo
- WHA65.16 Acuerdos con organizaciones intergubernamentales
- WHA65.17 Plan de acción mundial sobre vacunas
- WHA65.18 Semana Mundial de la Inmunización
- WHA65.19 Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación

- WHA65.20 Respuesta de la OMS y función como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias
- WHA65.21 Eliminación de la esquistosomiasis
- WHA65.22 Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación
- WHA65.23 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

= = =