



Решения и список резолюций

I. РЕШЕНИЯ

WHA67(1) Состав Комитета по проверке полномочий

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила Комитет по проверке полномочий в составе делегатов следующих государств-членов: Чили, Корейская Народно-Демократическая Республика, Доминиканская Республика, Эфиопия, Исландия, Ирак, Япония, Малайзия, Монако, Мозамбик, Португалия, Замбия.

(Первое пленарное заседание, 19 мая 2014 г.)

WHA67(2) Выборы должностных лиц Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения избрала следующих должностных лиц:

Председатель:	д-р Roberto Morales Ojeda (Куба)
Заместители Председателя:	д-р Neil Sharma (Фиджи) г-н François Ibovi (Конго) г-н Maithripala Yapa Sirisena (Шри-Ланка) д-р Vytenis Povilas Andriukaitis (Литва) г-н Sadiq bin Abdul Karim Al-Shehabi (Бахрейн)

(Первое пленарное заседание, 19 мая 2014 г.)

WHA67(3) Образование Генерального комитета

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения после рассмотрения рекомендаций Комитета по выдвижению кандидатур избрала следующие 17 стран членами Генерального комитета: Афганистан, Ангола, Бенин, Кабо-Верде, Китай, Коста-Рика, Экваториальная Гвинея, Франция, Греция, Гайана, Республика Корея, Российская Федерация, Тимор-Лешти, Тунис, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки, Уругвай.

(Первое пленарное заседание, 19 мая 2014 г.)

WHA67(4) Утверждение повестки дня

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила предварительную повестку дня, подготовленную Исполнительным комитетом на его Сто тридцать четвертой сессии, причем четыре пункта были исключены, а три пункта были переданы из Комитета А в Комитет В.

(Второе пленарное заседание, 19 мая 2014 г. и
седьмое пленарное заседание, 22 мая 2014 г.)

WHA67(5) Выборы должностных лиц главных комитетов

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения избрала следующих должностных лиц главных комитетов:

Комитет А:	Председатель	профессор Pamela Rendi-Wagner (Австрия)
Комитет В:	Председатель	д-р Ruhakana Rugunda (Уганда)

(Первое пленарное заседание, 19 мая 2014 г.)

Главные комитеты впоследствии избрали следующих должностных лиц:

Комитет А:	Заместители	
	Председателя:	д-р Pe Thet Khin (Мьянма) д-р Jorge Villavicencio (Гватемала)

	Докладчик	д-р Helen Mbugua (Кения)
--	------------------	--------------------------

Комитет В:	Заместители	
	Председателя	д-р Mohsen Asadi-Lari (Исламская Республика Иран) д-р Siale Akauola (Тонга)

	Докладчик	д-р Dipendra Raman Singh (Непал)
--	------------------	----------------------------------

(Первые заседания Комитетов А и В,
19 и 21 мая 2014 г., соответственно)

WHA67(6) Проверка полномочий

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения признала действительными полномочия следующих делегаций: Афганистан; Албания; Алжир; Андорра; Ангола; Аргентина; Армения; Австралия; Австрия; Азербайджан; Багамские Острова; Бахрейн; Бангладеш; Барбадос; Беларусь; Бельгия; Бенин; Бутан; Боливия (Многонациональное государство); Босния и Герцеговина; Ботсвана; Бразилия; Бруней-Даруссалам; Болгария; Буркина-Фасо; Бурунди; Кабо-Верде;

Камбоджа; Камерун; Канада; Центральноафриканская Республика; Чад; Чили; Китай; Колумбия; Коморские Острова; Конго; Острова Кука; Коста-Рика; Кот-д'Ивуар; Хорватия; Куба; Кипр; Чешская Республика; Корейская Народно-Демократическая Республика; Демократическая Республика Конго; Дания; Джибути; Доминиканская Республика; Эквадор; Египет; Сальвадор; Экваториальная Гвинея; Эритрея; Эстония; Эфиопия; Фиджи; Финляндия; Франция; Габон; Гамбия; Грузия; Германия; Гана; Греция; Гренада; Гватемала; Гвинея; Гвинея-Бисау; Гайана; Гаити; Гондурас; Венгрия; Исландия; Индия; Индонезия; Иран (Исламская Республика); Ирак; Ирландия; Израиль; Италия; Ямайка; Япония; Иордания; Казахстан; Кения; Кирибати; Кувейт; Кыргызстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика; Латвия; Ливан; Лесото; Либерия; Ливия; Литва; Люксембург; Мадагаскар; Малави; Малайзия; Мальдивские Острова; Мали; Мальта; Мавритания; Маврикий; Мексика; Монако; Монголия; Черногория; Марокко; Мозамбик; Мьянма; Намибия; Непал; Нидерланды; Новая Зеландия; Никарагуа; Нигер; Нигерия; Норвегия; Оман; Пакистан; Панама; Папуа-Новая Гвинея; Парагвай; Перу; Филиппины; Польша; Португалия; Катар; Республика Корея; Республика Молдова; Румыния; Российская Федерация; Руанда; Сент-Китс и Невис; Самоа; Сан-Марино; Сан-Томе и Принсипи; Саудовская Аравия; Сенегал; Сербия; Сейшельские Острова; Сьерра-Леоне; Сингапур; Словакия; Словения; Соломоновы Острова; Сомали; Южная Африка; Южный Судан; Испания; Шри-Ланка; Судан; Суринам; Свазиленд; Швеция; Швейцария; Сирийская Арабская Республика; Таиланд; бывшая Югославская Республика Македония; Тимор-Лешти; Того; Тонга; Тринидад и Тобаго; Тунис; Турция; Туркменистан; Тувалу; Уганда; Украина; Объединенные Арабские Эмираты; Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии; Объединенная Республика Танзания; Соединенные Штаты Америки; Уругвай; Узбекистан; Венесуэла (Боливарианская Республика); Вьетнам; Йемен; Замбия; Зимбабве.

(Шестое пленарное заседание, 21 мая 2014 г.)

WHA67(7) Выборы государств-членов, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения после рассмотрения рекомендаций Генерального комитета избрала следующие государства-члены, которым предоставляется право назначить по одному лицу в состав Исполнительного комитета: Китай, Демократическая Республика Конго, Эритрея, Гамбия, Кувейт, Либерия, Непал, Российская Федерация, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки.

(Восьмое пленарное заседание, 23 мая 2014 г.)

WHA67(8) Рассмотрение финансовых и административных последствий для Секретариата резолюций, предлагаемых для принятия Исполнительным комитетом или Ассамблеей здравоохранения

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, напоминая об утверждении Шестьдесят шестой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения Программного бюджета на 2014–2015 гг. в полном объеме, а также диалога о финансировании, включая скоординированную мобилизацию ресурсов в рамках всей Организации, который был введен в действие в целях обеспечения финансирования программного бюджета в полном объеме,

(1) постановила, что резолюции, принятые Шестьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, будут выполняться в случае, если их финансирование предусмотрено в Программном бюджете на 2014–2015 гг., за исключением направлений деятельности, относящихся к компоненту Программного бюджета, касающемуся чрезвычайных ситуаций¹, или случаев принятия Ассамблеей здравоохранения иных конкретных решений;

(2) поставила также, что если стоимостные последствия резолюций, принятых Шестьдесят седьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, превышают размеры финансирования, предусмотренные Программным бюджетом на 2014–2015 гг., Генеральный директор представит Комитету Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам на его двадцать первом совещании в январе 2015 г. доклад, содержащий предложение в отношении урегулирования соответствующих затрат, включая анализ финансовых и программных последствий и рассмотрение всех имеющихся вариантов;

(3) предложила Комитету по программным, бюджетным и административным вопросам представить рекомендации Исполнительному комитету на его Сто тридцать шестой сессии и Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, на основании доклада, упоминающегося выше в пункте (2), для рассмотрения вместе с информацией, требуемой согласно документу A66/48, пункт 28²;

(4) предложила Генеральному директору, в консультации с государствами-членами, представить Комитету по программным, бюджетным и административным вопросам в

¹ В отношении деятельности, относящейся к компоненту программного бюджета, касающемуся чрезвычайных ситуаций, верхний предел бюджетных расходов не предусматривается. В пункте 9 резолюции WHA66.2 Ассамблея здравоохранения «УПОЛНОМОЧИВАЕТ ДАЛЕЕ Генерального директора, в случае необходимости, нести расходы по компоненту бюджета на случай чрезвычайных ситуаций, сверх суммы, ассигнованной на этот компонент, при условии наличия ресурсов...».

² См. документ A66/48, пункт 28: «... руководящие органы дадут Генеральному директору указания относительно разработки предложений по внесению любых изменений в план использования ресурсов или мероприятий, которые будут сочтены необходимыми, с учетом прогресса в исполнении программного бюджета, полученных новых заданий и резолюций Всемирной ассамблеи здравоохранения, связанных с финансовыми последствиями или возникающими потребностями в области общественного здравоохранения».

январе 2015 г. доклад в отношении возможных вариантов обеспечения согласованности резолюций с общей программой работы и соответствующими программными бюджетами, в том числе в отношении путей усиления взаимосвязи между программными бюджетами и резолюциями, докладами о финансовых последствиях резолюций и решений, принятых Ассамблеей здравоохранения, а также докладами о ходе работы, и содержащий информацию о том, какая доля будущих программных бюджетов предусмотрена в результате резолюций и решений, принятых руководящими органами.

(Восьмое пленарное заседание, 23 мая 2014 г.)

WHA67(9) Питание матерей и детей грудного и раннего возраста

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

(1) утвердила семь показателей мониторинга прогресса в направлении достижения глобальных задач в рамках основного набора показателей глобального механизма мониторинга питания матерей и детей грудного и раннего возраста;

(2) предложила Генеральному директору учредить рабочую группу в составе представителей и экспертов, назначенных государствами-членами и органами Организации Объединенных Наций, чтобы завершить до конца 2014 г. разработку основного набора показателей для мониторинга комплексного плана осуществления в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста, опираясь на «контрольные» показатели осуществления мер политики и программ в здравоохранении и других секторах, имеющих значение для решения глобальных задач в области питания, а также разработав расширенный набор показателей для отслеживания процессов, влияющих на решение глобальных задач в конкретных страновых условиях, для рассмотрения государствами-членами на Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(3) предложила также Генеральному директору провести неофициальные консультации с государствами-членами¹, чтобы завершить до конца 2015 г. работу по оценке рисков и над инструментами управления конфликтами интересов в сфере питания для рассмотрения государствами-членами на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения;

(4) приняла к сведению работу, проведенную Секретариатом ВОЗ в ответ на резолюцию WHA65.6, в которой Генеральному директору предлагается представить разъяснения и руководящие указания в отношении ненадлежащих форм продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и раннего возраста, упомянутых в резолюции WHA63.23, с учетом текущей работы Комиссии по Кодекс Алиментариус; ссылаясь на резолюцию WHA63.23, призывающую государства-члены прекратить ненадлежащие формы продвижения сбыта продуктов питания для детей грудного и

¹ И, в соответствующих случаях, региональными организациями экономической интеграции.

раннего возраста; и предлагая далее Генеральному директору завершить работу до конца 2015 г. для рассмотрения государствами-членами на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

(Восьмое пленарное заседание, 23 мая 2014 г.)

WHA67(10) Медико-санитарные условия проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, а также на оккупированных сирийских Голанских высотах

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, принимая во внимание основной принцип, сформулированный в Уставе Всемирной организации здравоохранения, согласно которому здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности, и, подчеркивая, что беспрепятственный доступ к медицинской помощи является важнейшим элементом права на здоровье, предлагает Генеральному директору:

(1) представить Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о медико-санитарных условиях проживания населения на оккупированной палестинской территории, включая восточный Иерусалим, и оккупированных сирийских Голанских высотах на основе оценки на местах с особым упором на:

(a) препятствия для доступа к услугам в сфере здравоохранения на оккупированной палестинской территории, а также достигнутый прогресс в осуществлении рекомендаций, содержащихся в докладе Всемирной организации здравоохранения, 2013 г. «Право на здоровье: препятствия для доступа к услугам в сфере здравоохранения на оккупированной палестинской территории»;

(b) доступ палестинских заключенных к надлежащим медицинским услугам;

(c) последствия продолжительной оккупации и нарушений прав человека для психического здоровья, особенно последствия военной тюремной системы Израиля для психики детей, находящихся в заключении;

(d) последствия ограничений в доступе к воде и санитарии, а также отсутствия продовольственной безопасности для медико-санитарных условий проживания населения на оккупированной палестинской территории, особенно в секторе Газа;

(e) обеспечение финансового и технического содействия и поддержки международным сообществом доноров и его вклад в улучшение медико-санитарных условий проживания на оккупированной палестинской территории;

(2) оказывать поддержку палестинским службам здравоохранения, в том числе программам укрепления потенциала;

- (3) оказывать техническое содействие в области здравоохранения сирийскому населению оккупированных сирийских Голанских высот;
- (4) продолжать оказание необходимой технической помощи в целях удовлетворения медико-санитарных потребностей палестинского народа, в том числе заключенных и задержанных лиц, в сотрудничестве с Международным комитетом Красного Креста, а также инвалидов и раненых;
- (5) оказывать также поддержку палестинскому сектору здравоохранения в обеспечении готовности к чрезвычайным ситуациям и в укреплении потенциала готовности на случай чрезвычайных обстоятельств и принятия ответных мер;
- (6) поддерживать развитие системы здравоохранения на оккупированной палестинской территории, включая развитие кадровых ресурсов.

(Восьмое пленарное заседание, 23 мая 2014 г.)

WHA67(11) Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

(1) Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила члена делегации Ганы д-ра Ebenezer Appiah-Denkyira членом Комитета на трехгодичный срок полномочий до мая 2017 г., а члена делегации Швейцарии д-ра Michel Tailhades, который является самым старшим заместителем, – членом Комитета на оставшийся срок полномочий до мая 2015 года.

(2) Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения также назначила члена делегации Новой Зеландии д-ра Darren Hunt и члена делегации Бахрейна д-ра Mariam A. Al-Jalahma заместителями членов Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ на трехгодичный срок полномочий до мая 2017 года.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

WHA67(12) Недвижимое имущество: обновленная информация о стратегии реконструкции зданий в Женеве

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, рассмотрев доклад о недвижимом имуществе: обновленная информация о стратегии реконструкции зданий в Женеве¹ и рассмотрев доклад Комитета Исполкома по программным, бюджетным и административным вопросам Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения²,

¹ Документ A67/52.

² Документ A67/61.

- (1) приняла к сведению обновленный вариант стратегии реконструкции зданий в Женеве;
- (2) уполномочила Генерального директора приступить к реализации первоначального этапа планирования, включая организацию архитектурного конкурса;
- (3) выразила признательность Правительству Швейцарии за его предложение выделить первоначальную беспроцентную ссуду в размере 14 млн. шв. франков на цели планирования;
- (4) просила Генерального директора:
 - (a) принять эту первоначальную ссуду на условиях, изложенных в пунктах 10-12 доклада о недвижимом имуществе: обновленная информация о стратегии реконструкции зданий в Женеве¹, и продолжить работу по планированию данного проекта модернизации на всей территории;
 - (b) представить Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения отобранный проект строительства нового здания с указанием технических спецификаций на здание и обновленную детальную информацию о финансовой составляющей всей стратегии реконструкции в предположении, что окончательное решение будет принято Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения на основе окончательного проекта и принятия всей суммы ссуды на строительство нового здания и начало строительных работ при условии окончательного утверждения всей суммы ссуды федеральными органами Швейцарии в декабре 2016 года.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

WHA67(13) Многосекторальные действия по обеспечению здоровой старости на основе подхода, охватывающего весь жизненный цикл

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной организации здравоохранения, рассмотрев доклад о многосекторальных действиях по обеспечению здоровой старости на основе подхода, охватывающего весь жизненный цикл¹, признавая, что доля пожилых людей в общем населении возрастает почти во всех странах и что системы здравоохранения испытывают нарастающие проблемы, связанные со старением населения, предлагает Генеральному директору разработать в консультации с государствами-членами и другими заинтересованными сторонами и в координации с региональными бюро, а также с учетом имеющихся ресурсов, всестороннюю глобальную стратегию и план действий по проблеме старения и здоровья для рассмотрения Исполнительным комитетом в январе 2016 г. и Шестьдесят девятой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2016 года.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

¹ Документ A67/23.

WHA67(14) Механизм взаимодействия с негосударственными структурами

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной организации здравоохранения, рассмотрев доклад о механизме взаимодействия с негосударственными структурами¹; приветствуя прогресс по проекту механизма взаимодействия с негосударственными структурами, достигнутый на Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения; подчеркивая значение соответствующего механизма взаимодействия с негосударственными структурами для роли и деятельности ВОЗ; и признавая, что требуются дополнительные консультации и дискуссии по таким вопросам, в частности, как конфликт интересов и связи с частным сектором,

- (1) постановила, что государствам-членам следует представить свои конкретные дополнительные замечания и вопросы Генеральному директору к 17 июня 2014 г.;
- (2) постановила также, что региональным комитетам в 2014 г. следует обсудить этот вопрос на основе проекта механизма взаимодействия с негосударственными структурами и доклада, упоминаемого в подпункте (4)(a) ниже;
- (3) просила региональные комитеты представить доклад о своих обсуждениях Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет;
- (4) просила Генерального директора:
 - (a) подготовить всеобъемлющий доклад по замечаниям, сделанным государствам-членам в ходе Шестьдесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также по дополнительным замечаниям и поставленным вопросам, включая разъяснения и ответы на них Секретариата, к концу июля 2014 г.;
 - (b) представить Исполнительному комитету на его Сто тридцать шестой сессии в январе 2015 г. документ, обеспечив получение его государствами-членами к середине декабря 2014 г., с тем чтобы они имели достаточное время для изучения содержания и лучшей подготовки к дискуссии и обсуждению.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

¹ Документ A67/6.

WHA67(15) Последующие действия в связи с докладом Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной организации здравоохранения, рассмотрев последующий доклад Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация¹,

(1) приняла к сведению прогресс, достигнутый в осуществлении резолюции WHA66.2 и решения EB134(5);

(2) признала показатели для измерения успешности процесса осуществления демонстрационных проектов исследований и разработок в области здравоохранения и предложила дополнительно включить анализ масштабов использования инновационных компонентов в рамках проектов, включая, в числе прочих критериев, финансирование, использование моделей открытого доступа, платформы межсекторальных исследований и отказ от увязки;

(3) предложила Генеральному директору ускорить процесс в отношении четырех остающихся проектов в дополнение к четырем уже согласованным проектам и представить доклад о прогрессе Сто тридцать шестой сессии Исполнительного комитета;

(4) приняла к сведению, без ущерба для будущего обсуждения в контексте рекомендаций Консультативной рабочей группы экспертов по научным исследованиям и разработкам: финансирование и координация и действий по другим устойчивым механизмам финансирования научных исследований и разработок в области здравоохранения, оценку, подготовленную Секретариатом, а также возможность использовать существующий механизм для размещения объединенного фонда добровольных взносов на исследования и разработки по болезням типа III и II и на удовлетворение конкретных потребностей развивающихся стран в области научных исследований и разработок в связи с болезнями типа I;

(5) предложила Генеральному директору дополнительно рассмотреть этот вариант совместно со Специальной программой ЮНИСЕФ/ПРООН/Всемирного банка/ВОЗ по исследованиям и подготовке специалистов по тропическим болезням (TDR), включая следующие элементы:

- признание того, что охват болезней не должен ограничиваться болезнями типа III, а должен соответствовать мандату ГСПД-ОЗИ;
- признание необходимости устойчивого финансового механизма для исследований и разработок в области здравоохранения;

¹ Документы A67/27, A67/28 и A67/28 Add.1.

– признание роли государств-членов в стратегическом управлении координационным механизмом;

(6) предложила Генеральному директору представить Шестьдесят восьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, через Сто тридцать шестую сессию Исполнительного комитета, доклад в связи с настоящим решением.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

WHA67(16) Выбор страны, в которой будет проведена Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения

Шестьдесят седьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, в соответствии со Статьей 14 Устава, приняла решение о том, что Шестьдесят восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения будет проведена в Швейцарии.

(Девятое пленарное заседание, 24 мая 2014 г.)

II. РЕЗОЛЮЦИИ

WHA67.1	Глобальная стратегия и цели в области профилактики, лечения и борьбы с туберкулезом на период после 2015 г.
WHA67.2	Совершенствование процесса принятия решений руководящими органами
WHA67.3	Финансовый отчет и ревизованные финансовые отчеты за год, закончившийся 31 декабря 2013 г.
WHA67.4	Дополнительное финансирование недвижимого имущества и долгосрочных обязательств по персоналу
WHA67.5	Состояние поступления обязательных взносов, включая вопрос о государствах-членах, имеющих такую задолженность по взносам, которая оправдывала бы применение Статьи 7 Устава
WHA67.6	Гепатит
WHA67.7	Инвалидность
WHA67.8	Аутизм
WHA67.9	Псориаз
WHA67.10	Здоровье новорожденных: проект плана действий
WHA67.11	Последствия воздействия ртути и соединений ртути на здоровье населения: роль ВОЗ и министерств здравоохранения в осуществлении Минаматской конвенции
WHA67.12	Содействие социальному и экономическому развитию: устойчивые межсекторальные действия по повышению уровня здоровья и справедливости в области здравоохранения
WHA67.13	Осуществление Международных медико-санитарных правил (2005 г.)
WHA67.14	Вопросы здравоохранения в повестке дня в области развития на период после 2015 г.
WHA67.15	Укрепление роли системы здравоохранения в преодолении глобальной проблемы насилия, в частности, в отношении женщин и девочек, а также детей
WHA67.16	Отчет Внешнего ревизора

WHA67.17	Оклады сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора
WHA67.18	Народная медицина
WHA67.19	Укрепление паллиативной медицинской помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла
WHA67.20	Укрепление нормативной системы для медицинской продукции
WHA67.21	Доступ к биотерапевтической продукции, включая аналогичную биотерапевтическую продукцию, и обеспечение ее качества, безопасности и эффективности
WHA67.22	Доступ к основным лекарственным средствам
WHA67.23	Оценка мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами
WHA67.24	Выполнение положений Ресифийской политической декларации по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью
WHA67.25	Устойчивость к противомикробным препаратам

= = =