世 界 卫 生 大 会

世界卫生组织

日刊

以阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文发表

因特网读取网址：www.who.int/gb/c

第七十一届世界卫生大会

第 4 期 **2018 年 5 月 24 日**

2018 年 5 月 24 日（星期四）会议日程

时间	甲委员会 XVIII 会议室	乙委员会 XVII 会议室
09:00	第七次会议	第二次会议
14:30	第八次会议	第三次会议
18:00	第九次会议	

目录

1. 卫生大会工作日程
2. 会议简报
3. 技术介绍会
4. 其它会议
5. 关于在会议上开展讨论的安排
6. 通知

口译

为便于代表理解会议讨论情况，将以正式语言（阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文）提供同声传译。为了确保发言尽可能得到清晰翻译，请代表们至少提前 30 分钟将计划使用的发言稿副本发到interpret@who.int。有关发言稿的篇幅和现场发言的更多信息，请参阅本日刊第 4 节。

委员会发言

甲委员会和乙委员会已同意将发言时间缩至 **2 分钟**。请将在委员会上的发言稿发至interpret@who.int。

起草小组

项目 12.6：孕产妇和婴幼儿营养 XXIII 会议室 09:30–12:30
（文件 A71/A/CONF./4 和 A71/A/CONF./5）

非正式磋商

项目 11.2：公共卫生防范和应对 XXIII 会议室 14:00–16:00
- 实施《国际卫生条例（2005）》（EB142(1)号决定草案）

1. 卫生大会工作日程

2018 年 5 月 24 日，星期四

甲委员会第七次、第八次和第九次会议	**XVIII 会议室 – 09:00、14:30 和 18:00**
–	**甲委员会第一份报告草案**
	文件 (Draft) A71/52 载有一份决议，题为：
	– 2019-2023 年第十三个工作总规划草案
	和二份决定，题为：
	– 解决全球药品及疫苗短缺和可及问题
	– 公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划：总体规划审评
项目 11（续）	**战略性重点事项**
项目 11.7（续）	– 2018 年联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的筹备
	文件 A71/14、A71/14 Add.1、A71/A/CONF./2 和 A71/A/CONF./2 Add. 1
项目 11.3（续）	– 脊灰过渡和认证后事宜
	文件 A71/9
项目 11.8	– 联大终止结核病问题高级别会议的筹备
	文件 A71/15、A71/16、A71/16 Add.1、A71/A/CONF./6 和 A71/A/CONF./6 Add. 1
项目 11.2（续）	– 公共卫生防范和应对
	• 世卫组织在突发卫生事件领域的工作
	文件 A71/6、A71/A/CONF./3 Rev.1 和 A71/A/CONF./3 Add. 1
项目 12	**其它技术事项**
项目 12.1	– 全球蛇咬伤负担
	文件 A71/17 和 EB142/2018/REC/1，EB142.R4 号决议
项目 12.2	– 身体活动有益健康
	文件 A71/18 和 EB142/2018/REC/1，EB142.R5 号决议
项目 12.3	– 妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）：儿童早期发育
	文件 A71/19 Rev. 1
项目 12.4	– 移动卫生保健
	文件 A71/20、A71/A/CONF./1 和 A71/A/CONF./1 Add. 1
项目 12.5	– 增进获得辅助技术
	文件 A71/21 和 EB142/2018/REC/1，EB142.R6 号决议

如时间允许：

项目 12.6（续） – 孕产妇和婴幼儿营养

- 孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划：双年度报告

  文件 A71/22、A71/A/CONF./4、A71/A/CONF./4 Add.1 和 A71/A/CONF./5

- 防范营养规划方面的可能利益冲突

  文件 A71/23

乙委员会第二次和第三次会议 **XVII 会议室 – 09:00 和 14:30**

– **乙委员会第一份报告草案**

文件 (Draft) A71/53 载有一份决定，题为：

– 巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和叙利亚被占戈兰的卫生状况

项目 15 **规划预算和财务事项**

项目 15.1 – 2016-2017 年世卫组织规划和财务报告，包括 2017 年经审计的财务报表

文件 A71/28、A71/29、A71/45 和 A71/INF./2

项目 15.2 – 2018-2019 年规划预算的筹资

文件 A71/30 和 A71/46

项目 15.3 – 征收评定会费的状况，包括欠交会费程度达到可援引《组织法》第七条规定的会员国

文件 A71/31 Rev.1 和 A71/47

项目 16 **审计和监督事项**

项目 16.1 – 外审计员的报告

文件 A71/32 和 A71/48

项目 16.2 – 内审计员的报告

- 年度报告

  文件 A71/33、A71/33 Corr.1 和 A71/49

- 外部和内部审计建议：实施进展

  文件 A71/34

项目 17 **职工配备事项**

项目 17.1 – 人力资源：年度报告

文件 A71/35、A71/44、A71/B/CONF./1 和 A71/B/CONF./1 Add. 1

项目 17.2 – 国际公务员制度委员会的报告

文件 A71/36

项目 17.3 – 《人事条例》和《职员细则》修订款

文件 A71/37 和 EB142/2018/REC/1，EB142.R8 号决议和 EB142.R9 号决议

项目 17.4 – 任命参加世卫组织工作人员养恤金委员会的代表

文件 A71/38

如时间允许：

项目 19 联合国系统内及与其它政府间组织的合作

文件 A71/43

2018 年 5 月 25 日，星期五

第六次全体会议 会议大厅 – 09:00

项目 7 授奖

文件 A71/INF./1

项目 6 执行委员会：选举

项目 8 主要委员会的报告

甲委员会第十次和第十一次会议 XVIII 会议室 – 紧接全体会议结束项目 8 之后和 14:30

项目 11（续） **战略性重点事项**

项目 11.2（续） – 公共卫生防范和应对

- 实施《国际卫生条例（2005）》

文件 A71/7、A71/8 和 EB142/2018/REC/1，EB142(1)号决定

项目 12（续） **其它技术事项**

项目 12.6（续） – 孕产妇和婴幼儿营养

文件 A71/A/CONF./4、A71/A/CONF./4 Add.1 和 A71/A/CONF./5

- 孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划：双年度报告

文件 A71/22

- 防范营养规划方面的可能利益冲突

文件 A71/23

项目 12.7 – 共享流感病毒以及获得疫苗和其它利益的大流行性流感防范框架

文件 A71/24、A71/24 Add.1 和 A71/42

项目 12.8 – 风湿热和风湿性心脏病

文件 A71/25、A71/25 Add.1 Rev.1 和 EB141/2017/REC/1，EB141.R1 号决议

项目 12.9 – 消灭脊髓灰质炎

文件 A71/26、A71/26 Add.1 和 A71/26 Add.2

项目 12.10 – 多种语言：实施行动计划

文件 A71/50 和 A71/A/CONF./7

乙委员会第四次和第五次会议 XVII 会议室 – 紧接全体会议结束项目 8 之后和 14:30

项目 20 通报事项

– 项目 20.1 – 全球疫苗行动计划

文件 A71/39

– 项目 20.2 – 不动产：日内瓦建筑整修战略最新情况

文件 A71/40

– 项目 20.3 – 进展报告

文件 A71/41 Rev.2

传染病

A. 2016-2021 年全球卫生部门艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染战略（WHA69.22 号决议（2016 年））

B. 消灭麦地那龙线虫病（WHA64.16 号决议（2011 年））

C. 消除血吸虫病（WHA65.21 号决议（2012 年））

非传染性疾病

D. 世界毒品问题的公共卫生影响（WHA70(18)号决定（2017 年））

E. 在处理人际暴力尤其是对妇女和女童以及儿童的暴力方面增强卫生系统在国家多部门应对行动中的作用全球行动计划（WHA69.5 号决议（2016 年））

F. 全球癫痫负担和为应对其卫生、社会和公众知识影响在国家层面采取协调行动的必要性（WHA68.20 号决议（2015 年））

G. 2013-2020 年精神卫生综合行动计划（WHA66.8 号决议（2013 年））

H. 泛自闭症障碍管理的综合性协调工作（WHA67.8 号决议（2014 年））

在生命全程促进健康

I. 2016-2020 年老龄化与健康全球战略和行动计划：建设每个人都能健康长寿的世界（WHA69.3 号决议（2016 年））

J. 生殖卫生：朝着实现国际发展目标和具体目标加速进展的战略（WHA57.12 号决议（2004 年）

卫生系统

K. 促进难民和移民健康（WHA70.15 号决议（2017 年））

L. 加强以人为本的综合卫生服务（WHA69.24 号决议（2016 年））

M. 促进创新和获取优质、安全、有效和可负担的儿童药物（WHA69.20 号决议（2016 年））

N. 可持续的卫生筹资结构和全民覆盖（WHA64.9 号决议（2011 年））

O. 血液制品的可得性、安全性和质量（WHA63.12 号决议（2010 年））

P. 人体器官和组织移植（WHA63.22 号决议（2010 年））

Q. 世卫组织面向卫生的研究战略（WHA63.21 号决议（2010 年））

R. 工人健康：全球行动计划（WHA60.26 号决议（2007 年））

突发卫生事件规划

S. 消灭天花：销毁储存的天花病毒（WHA60.1 号决议（2007 年））

2018 年 5 月 26 日，星期六

甲委员会第十二次会议	**XVIII 会议室 – 09:00**
决议和报告定稿	
乙委员会第六次会议	**XVII 会议室 – 09:00**
决议和报告定稿	
第七次全体会议	**会议大厅 – 紧接甲、乙委员会闭会之后**
项目 8（续）	**主要委员会的报告**
项目 9	**卫生大会闭幕**

2. 会议简报

第五次全体会议

主席：Pagwesese David Parirenyatwa 博士（津巴布韦）
第七十一届世界卫生大会主席

随后：K. Abdul Samad Abdulla 女士（马尔代夫）
第七十一届世界卫生大会第二副主席

随后：Y. Birtanov 博士(哈萨克斯坦)
第七十一届世界卫生大会第三副主席

随后：Pagwesese David Parirenyatwa 博士（津巴布韦）
第七十一届世界卫生大会主席

– 证书委员会的报告

主席提交了证书委员会的报告（文件 A71/51），卫生大会批准了该报告。

项目 3（续） **一般讨论**

主席宣布继续审议项目 3，特别关注“人人享有卫生保健：承诺实现全民健康覆盖”这一主题。主席邀请前两位发言者到讲台发言：丹麦代表和巴林代表。随后发言的是爱沙尼亚、泰国、老挝人民民主共和国、吉布提、多哥、瑞典、巴拉圭、贝宁、圣基茨和尼维斯、塞舌尔、尼加拉瓜、卢旺达、巴巴多斯、毛里塔尼亚、斐济、阿富汗、斯威士兰、中非共和国、佛得角、刚果、约旦、所罗门群岛、莱索托、马拉维、海地、巴基斯坦、莫桑比克、斯里兰卡、科摩罗、圭亚那、吉尔吉斯斯坦、马绍尔群岛、乍得、圣卢西亚、瑙鲁、圣文森特和格林纳丁斯、圣多美和普林西比、帕劳、几内亚比绍、阿尔巴尼亚的代表以及罗马教廷、马耳他教团、联合国开发计划署、各国议会联盟、国际电信联盟、红十字会与红新月会国际联合会和伊斯兰合作组织的代表。根据《议事规则》第 57 条，中国行使了答辩权。

会议休会。

甲委员会第四次会议

主席：Arun Singhal 先生（印度）

随后：Søren Brostrøm 博士（丹麦），副主席

项目 11（续） **战略性重点事项**

项目 11.1（续） – 2019-2023 年第十三个工作总规划草案

主席宣布继续讨论该分项目并请委员会继续讨论载于文件 A71/4 中的报告。总干事对所提问题作了回应。委员会注意到该报告，并批准了载于文件 EB142/2018/REC/1 中关于 2019-2023 年第十三个工作总规划草案的 EB142.R2 号决议草案。该分项目的讨论已结束。

项目 12.6 – 孕产妇和婴幼儿营养

主席宣布开始讨论该分项目，并应与会代表提出的关于设立起草小组的建议，宣布暂停讨论载于文件 A71/A/CONF./4 中的婴幼儿喂养决议草案和载于文件 A71/A/CONF./5 中的孕产妇和婴幼儿营养决定草案，等待起草小组的讨论结果。将在委员会随后一次会议上审议该决议草案。

项目 11.2 – 公共卫生防范和应对

- 世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告
- 世卫组织在突发卫生事件领域的工作
- 实施《国际卫生条例（2005）》

埃博拉疫情

主席宣布开始讨论该分项目，并邀请刚果民主共和国大使 Zénon Mukongo Ngay 先生和秘书处就当前在刚果民主共和国发生的埃博拉疫情向委员会致词。

主席告知委员会，关于公共卫生防范和应对的议程分项目 11.2 有三个小点需要讨论。关于世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告和世卫组织在突发卫生事件领域的工作这两个小点将一起讨论。

请委员会审议载于文件 A71/5 和 A71/6 中的报告，以及载于文件 A71/A/CONF./3 中的关于预防和控制霍乱的决议草案。主席邀请世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会主席 Precious Matsoso 博士（南非）发言。进而邀请与会代表发表意见，秘书处对所提问题作了回应。

委员会注意到载于文件 A71/5 中关于世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会的报告这一小点的报告。主席请委员会审议载于文件 A71/A/CONF./3 中关于世卫组织在突发卫生事件领域的工作这一小点的决议草案，并请与会代表发表意见。秘书处宣读了提出的各类修订。会议宣布，委员会成员一旦获得修订版，就将在随后一次会议上审议该决议草案。

主席宣布，将在甲委员会第六次会议上开始讨论该议程分项目下关于实施《国际卫生条例（2005）》的第三小点。

会议休会。

甲委员会第五次会议

主席：Mónica Martínez Menduiño 女士（厄瓜多尔），副主席

项目 11（续） **战略性重点事项**

项目 11.5 – 解决全球药品及疫苗短缺和可及问题

主席宣布继续讨论该分项目，并请委员会注意载于文件 A71/12 中的报告以及审议载于文件 EB142/2018/REC/1 中题为“解决全球药品及疫苗短缺和可及问题”的 EB142(3)号决定草案。秘书处对所提问题作了回应。委员会批准了该决定草案，这一分项目的讨论已结束。

项目 11.6 – 公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划

主席宣布开始讨论该分项目并请委员会注意载于文件 A71/13 号中的报告，并要求审议载于文件 EB142/2018/REC/1 中关于*公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划：总体规划审评*的 EB142(4)号决定草案。邀请与会代表发表意见，秘书处对所提问题作了回应。委员会批准了该决定草案，该分项目的讨论已结束。

项目 11.7 – 2018 年联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的筹备

主席宣布开始讨论该分项目，并请委员会注意载于文件 A71/14 和 A71/14 Add.1 中的报告，以及审议载于文件 A71/A/CONF./2 中关于 2018 *年联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的筹备*的决议草案。委员会开始讨论。已暂停该分项目的讨论，要求发言的代表团将在委员会继续讨论该分项目的随后一次会议上发言。

会议休会。

乙委员会第一次会议

主席：Feroz Firozuddin 博士（阿富汗）

项目 13 **委员会会议开幕**

根据世界卫生大会《议事规则》第三十四条，委员会选举 Stewart Jessamine 博士（新西兰）和 Nicolas Méda 教授（布基纳法索）为副主席，José Eliseo Orellana 博士（萨尔瓦多）为报告员。

一个代表团发言要求欧洲联盟受邀参会并在没有表决权的情况下参与会议、分委员会、起草小组和其它分会的辩论，发言涉及第七十一届世界卫生大会与欧洲联盟权限有关的事项。

项目 14 **巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和叙利亚被占戈兰的卫生状况**

主席宣布开始讨论该项目，并邀请委员会审议载于文件 A71/B/CONF./2 中关于“巴勒斯坦被占领土（包括东耶路撒冷）和叙利亚被占戈兰的卫生状况”的决定草案。

根据《议事规则》第七十二条进行了唱名表决。为确定首先表决的国家，主席抽取了一个字母，即“K”。表决结果是：赞成 90 票，反对 6 票，弃权 20 票，并有 68 个会员国缺席。情况如下：

赞成票：阿富汗、阿尔及利亚、安道尔、安哥拉、阿根廷、阿塞拜疆、巴林、白俄罗斯、比利时、贝宁、多民族玻利维亚国、博茨瓦纳、巴西、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、智利、中国、哥斯达黎加、古巴、塞浦路斯、朝鲜民主主义人民共和国、厄瓜多尔、埃及、萨尔瓦多、厄立特里亚、芬兰、法国、希腊、冰岛、印度尼西亚、伊朗（伊斯兰共和国）、伊拉克、爱尔兰、意大利、牙买加、日本、约旦、哈萨克斯坦、科威特、黎巴嫩、老挝人民民主共和国、利比亚、卢森堡、马来西亚、马尔代夫、马耳他、摩洛哥、毛里塔尼亚、摩纳哥、黑山、缅甸、纳米比亚、新西兰、尼加拉瓜、尼日尔、挪威、阿曼、巴基斯坦、巴拿马、秘鲁、菲律宾、波兰、葡萄牙、卡塔尔、大韩民国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、沙特阿拉伯、塞尔维亚、新加坡、斯洛文尼亚、索马里、南非、西班牙、斯里兰卡、苏丹、瑞典、瑞士、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、泰国、突尼斯、土耳其、阿拉伯联合酋长国、乌拉圭、坦桑尼亚联合共和国、委内瑞拉（玻利瓦尔共和国）、越南、也门、津巴布韦。

反对票：澳大利亚、加拿大、危地马拉、以色列、大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国。

弃权：奥地利、不丹、波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、哥伦比亚、克罗地亚、捷克共和国、丹麦、多米尼加共和国、爱沙尼亚、德国、洪都拉斯、匈牙利、印度、拉脱维亚、立陶宛、墨西哥、尼泊尔、荷兰、斯洛伐克。

缺席：阿尔巴尼亚、安提瓜和巴布达、巴哈马、孟加拉国、巴巴多斯、伯利兹、布基纳法索、布隆迪、佛得角、喀麦隆、乍得、刚果、科特迪瓦、库克群岛、刚果民主共和国、吉布提、赤道几内亚、埃塞俄比亚、斐济、加蓬、格鲁吉亚、加纳、格林纳达、几内亚、圭亚那、海地、肯尼亚、基里巴斯、吉尔吉斯斯坦、莱索托、利比里亚、马达加斯加、马拉维、马里、马绍尔群岛、毛里求斯、密克罗尼西亚（联邦）、蒙古、莫桑比克、瑙鲁、尼日利亚、帕劳、巴布亚新几内亚、巴拉圭、摩尔多瓦共和国、卢旺达、圣卢西亚、圣基茨和尼维斯、圣马力诺、圣文森特和格林纳丁斯、圣多美和普林西比、塞内加尔、塞舌尔、塞拉利昂、所罗门群岛、苏里南、斯威士兰、前南斯拉夫的马其顿共和国、东帝汶、多哥、汤加、特立尼达和多巴哥、土库曼斯坦、图瓦卢、乌干达、乌兹别克斯坦、瓦努阿图和赞比亚。

七个代表团根据《议事规则》第七十五条对投票作了解释性发言。决定草案获得批准，该项目的讨论已结束。会议休会。

主席：Søren Brostrøm 博士(丹麦)，副主席

项目 11（续） **战略性重点事项**

项目 11.2（续） – 公共卫生防范和应对

- 实施《国际卫生条例（2005）》

主席宣布再次讨论该分项目，审议关于实施《国际卫生条例（2005）》的第三小点，并请委员会注意载于文件 A71/7 和 A72/8 中的报告，以及审议载于文件 EB142/2018/REC/1 中关于实施《国际卫生条例（2005）》：2018-2023 年改进公共卫生防范和应对的五年期全球战略计划草案的 EB142(1)号决定草案。委员会随后开始讨论。秘书处对所提问题作了回应，并宣读了对决定草案提出的修订。

根据主席建议，该议程分项目的讨论仍未结束，等待获得决定草案非正式磋商会的磋商结果。将在委员会随后举行的一次会议上继续审议该分项目。

项目 11.3 – 脊灰过渡和认证后事宜

主席宣布开始讨论该分项目，并邀请委员会审议载于文件 A71/9 中的报告。与会代表开始发表评论意见。主席宣布，因时间限制，要求发言的代表团将在委员会随后继续讨论该分项目的会议上发言。

会议休会。

3. 技术介绍会

在第七十一届世界卫生大会期间从 12:30 至 14:15 将举行下列技术介绍会。将提供阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文同传。

2018 年 5 月 24 日，星期四 **XII 会议室**

卫生、环境与气候变化

2016 年在第 22 届缔约方大会上发布的《马拉喀什部长级宣言》要求世卫组织、联合国环境署和世界气象组织召集一个由卫生部和环境部等相关部委和联合国主要机构及利益攸关方组成的全球联盟，以推动相关行动，减少无益于人类健康和福祉的对环境和气候带来的危害。联盟的主要目标是共同促进和更好地管理环境和气候带来的健康风险。值得注意的是，该联盟在第一阶段确立的工作重点是立即采取行动，减少因环境风险造成的 1260 万例死亡，并特别承诺支持各会员国和利益攸关方在解决空气污染问题方面所做的努力。

该机构间技术介绍会将：

- 使各机构和会员国的负责人能够再次确认对卫生、环境和气候变化联盟所做的支持承诺，努力解决导致不良健康的环境根源；
- 介绍空气污染联合行动计划，并详细说明即将召开的首次世卫组织全球空气污染大会的范围和目的；
- 从科学角度介绍对健康的环境决定因素的认识状况，包括与非传染性疾病议程有关的情况；
- 报告生命呼吸运动的成果。

2018 年 5 月 25 日，星期五 **XII 会议室**

议员在实现全民健康覆盖和全球卫生安全方面的作用

全球至少有半数人口仍然没有获得基本卫生服务全覆盖，并且有超过 8 亿人面临着灾难性的卫生支出。实现全民健康覆盖，包括妇女、儿童、青少年和老年人等社会中最边缘化和最脆弱群体的健康覆盖，是每个国家的重要目标。全民健康覆盖可使所有人终生获得所需的卫生服务，而不会遭受经济困难。

全民健康覆盖还包括健康促进和预防，同时要求在加强卫生系统方面采取广泛的公共卫生方法。作为防止疾病疫情转为流行病和应对突发卫生事件的最佳防御手段，强有力的卫生系统是防范卫生危机的最佳途径。这样，全民健康覆盖和全球卫生安全就是同一事物的两面。

全民健康覆盖和全球卫生安全是实现可持续发展目标的重要支柱，但最终它们属于政治选择。探求这两个目标是每个国家的责任，而议员可在推动国家卫生议程方面发挥重要作用。

本次技术介绍会将使人们有机会听取议员的意见，并就法律、问责制、预算分配和倡导等方面的具体行动分享经验。还将利用这次介绍会使议员了解《2019–2023 年第十三个工作总规划》草案。该技术介绍会将与各国议会联盟合作组织召开。

4. 其它会议

秘书处获悉，在第七十一届世界卫生大会期间将举行下列会议。

2018 年 5 月 24 日，星期四

07:45–08:45 VII 会议室	美洲区域会员国代表团会议（AMRO/GRUA）。
08:00–08:50 Concordia 4	北欧国家集团会议。
08:00–08:50 IV 会议室	世卫组织东南亚区域会员国代表团会议。
08:00–08:50 XVI 会议室	世卫组织非洲区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 IX 会议室	世卫组织东地中海区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 XXIII 会议室	世卫组织欧洲区域会员国代表团会议。
08:30–08:50 VIII 会议室	世卫组织西太平洋区域会员国代表团会议。
12:30–14:00 VII 会议室	在包容性基础上为全民健康覆盖制定循证政策和规划。由埃塞俄比亚、挪威、乌干达和欧盟代表团组织召开。
12:30–14:00 VIII 会议室	面向普遍获得实体器官移植。由阿尔及利亚、阿根廷、澳大利亚、保加利亚、中国、哥伦比亚、哥斯达黎加、克罗地亚、多米尼加共和国、意大利、葡萄牙、卡塔尔、俄罗斯联邦、西班牙和乌拉圭代表团组织召开。
12:30–14:30 IX 会议室	小岛屿发展中国家（SIDS）部长级会议。
13:00–14:00 IV 会议室	西欧和其它国家集团（WEOG）会议。
18:00–18:50 IX 会议室	从负担到解决方案——终止结核病、打败非传染性疾病和通过落实酒精政策“最合算措施”来实现人人享有健康目标。由博茨瓦纳、立陶宛、斯洛文尼亚、泰国和国际戒酒会组织代表团组织召开。
18:00–19:30 VII 会议室	解决抗微生物药物耐药性：对全球卫生及实现全民健康覆盖的威胁。由澳大利亚、加拿大、智利、斐济、意大利、马来西亚、荷兰、挪威、菲律宾、大韩民国、瑞典、瑞士、泰国和越南代表团组织召开。
18:00–19:30 VIII 会议室	应对伪劣医疗产品带来的挑战：监管机构的重要作用。由加拿大、爱尔兰、日本、墨西哥、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国代表团组织召开。
19:00–19:50 IX 会议室	将世界母乳喂养趋势倡议作为推动实现世界卫生大会和全球母乳喂养共同目标的工具，提高纯母乳和持续母乳喂养。由国际婴儿食品行动联盟组织召开。

2018 年 5 月 25 日，星期五

07:45–08:45 VII 会议室	美洲区域会员国代表团会议（AMRO/GRUA）。
08:00–08:50 Concordia 4	北欧国家集团会议。
08:00–08:50 IV 会议室	世卫组织东南亚区域会员国代表团会议。
08:00–08:50 XVI 会议室	世卫组织非洲区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 IX 会议室	世卫组织东地中海区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 XXIII 会议室	世卫组织欧洲区域会员国代表团会议。
08:30–08:50 VIII 会议室	世卫组织西太平洋区域会员国代表团会议。
12:30–14:00 VII 会议室	为改善数十亿人的营养状况作出数百万美元投资：如何通过母乳喂养等社区规划加强全民健康覆盖。由孟加拉国、布基纳法索、加拿大、法国、爱尔兰、马达加斯加、尼日利亚、菲律宾和泰国代表团组织召开。
12:30–14:00 VIII 会议室	获得药物：克服垄断障碍——对全民健康覆盖和 2030 年议程至关重要。由巴西、印度、马来西亚、摩洛哥、塞内加尔和泰国代表团组织召开。
13:00–14:00 Concordia 1	西欧和其它国家集团（WEOG）会议。
18:00–18:50 IX 会议室	利用数字卫生和人工智能提供优质服务，促进普遍获得卫生保健。由国际远程医学和电子保健学会组织召开。
19:00–19:50 IX 会议室	更好地为所有人提供可持续融资系统：私立部门和创新做法在实现全民健康覆盖方面的作用。由全球诊断影像、医疗信息技术和放射治疗行业协会和国际制药厂商和协会联合会组织召开。

2018 年 5 月 26 日，星期六

08:00–08:50 Concordia 4	北欧国家集团会议。
08:00–08:50 IV 会议室	世卫组织东南亚区域会员国代表团会议。
08:00–08:50 XVI 会议室	世卫组织非洲区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 IX 会议室	世卫组织东地中海区域会员国代表团会议。
08:15–08:45 XXIII 会议室	世卫组织欧洲区域会员国代表团会议。
08:30–08:50 VIII 会议室	世卫组织西太平洋区域会员国代表团会议。

5. 关于在会议上开展讨论的安排

为便于代表理解会议讨论情况，将以正式语言（阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文）提供同声传译。请代表们至少提前 30 分钟将计划使用的发言稿副本发到interpret@who.int，或将纸质副本交给会议室内的会务干事。这一做法并不妨碍与会代表在发言时做出修改，但将利于增进所有语言翻译的清晰度和准确性。在“主题”及发言稿顶部，请说明国家/集团名称、会议（例如全体会议、甲委员会、乙委员会、执行委员会）和相关议程项目编号。

甲委员会和乙委员会中的单独发言限制为 2 分钟（220 字），集团发言限制为 3 分钟（330 字）。请代表们以正常语速发言。语速过快面临着影响同声传译清晰度和准确性的风险。事先提供的发言稿将按保密对待，且会议正式记录将以会场发言为准。

在卫生大会网站上发布的代表发言

代表们如希望在卫生大会网站http://apps.who.int/gb/e/e_wha71.html上公布发言稿，可将其发至statements@who.int，并在电子邮件的主题栏注明与该发言有关的议程项目。以这种方式提供的补充内容将不会被纳入会议正式记录。

非国家行为者在卫生大会上的发言

与世卫组织有正式关系的非国家行为者可要求在卫生大会甲或乙委员会的一个相关技术项目下发言。非国家行为者如希望将其姓名列入发言者名单，应至迟在相关会议当天 08:00 之前通过电子邮件（nsastatements@who.int）通知伙伴关系和非国家行为者司秘书处。非国家行为者可以事先提交发言稿，由秘书处发布在专门网站上，并请通过以下网址注册https://extranet.who.int/nonstateactorsstatements/。应将发言限制在 2 分钟以内（300 字）。

6. 通知

设施

A.821 房间为卫生大会代表商务中心，满足文字处理和复印之需。

在万国宫所有重要的公共区域内备有开放的无线上网设备。

世界卫生组织网站：http://www.who.int

世界卫生大会和执行委员会文件：http://apps.who.int/gb/

世卫组织信息产品和纪念品销售

世卫组织书店位于万国宫 13 号和 15 号门之间的新“Concordia”大厅内。备有世卫组织及其区域办事处的最新出版物和信息产品并以 50%的折扣出售。还将陈列世卫组织纪念品。万国宫书店的营业时间为星期一至星期五 09:00-16:30，而世卫组织总部书店则从 9:00-16:30 营业。

个人邮件

各国代表和与世界卫生组织有正式关系的非政府组织的代表请**每天**到问询处领取其个人邮件、便笺、请柬。

医疗服务

需要医疗服务的代表可拨打：022 791 3040。

卫生大会 App

世界卫生大会应用程序可使您收到第七十一届世界卫生大会的最新工作日程并可通过移动设备直接获取文件。在商店里搜索“理事机构”或者扫描以下快速响应代码并将应用程序下载到您的设备。使用这一应用程序的标识符和密码可自卫生大会登记处旁边获得。

视频流式

全体会议、甲委员会和乙委员会会议将以联合国六种语言进行网播。网播可在 Mac 电脑和个人电脑，以及包括 iPhone、iPad、装有安卓和视窗功能的电话等所有移动设备上观看。

阿拉伯文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/ar/index.html
中文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/zh/index.html
英文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/en/index.html
法文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/fr/index.html
俄文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/ru/index.html
西班牙文：http://www.who.int/mediacentre/events/2018/wha71/webstreaming/es/index.html

= = =