



日刊第 3 期 — 2021 年 5 月 26 日

本日刊旨在预先向国家代表、有关方面代表以及其他与会者提供本届卫生大会工作日程的说明。《世界卫生大会代表指南》（文件 [A74/DIV./2](#)）提供了更多的信息

日刊不是卫生大会会议进程的正式记录。日刊在卫生大会期间的每个工作日，均以阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文以及西班牙文出版。

2021 年 5 月 26 日（星期三）会议日程第 3 期

时间	全体会议 第 1 虚拟会议室	甲委员会 第 2 虚拟会议室	乙委员会 第 1 虚拟会议室	其它 第 3 虚拟会议室
10:00	第五次全体会议			
紧接全体会议 结束项目 3 之后			第一次会议	
紧接全体会议 结束项目 5 之后		第四次会议		
14:00		第五次会议	第二次会议	
17:30				会务委员会

目录

1. 日期和工作时间
2. 卫生大会工作日程
3. 会议简报
4. 战略介绍会
5. 全体会议的讨论安排
6. 通知
7. 全体会议一般讨论的暂定发言名单

口译

将提供正式语言（阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文和西班牙文）的口译，以帮助代表们了解讨论情况。请代表们以正常语速清楚地发言，以便通过虚拟平台进行清晰准确的同声传译。所有发言的副本应至少提前一小时通过电子邮件发至 interpret@who.int。请在电子邮件的主题行中指明国家代表团/集团的名称。

注意：正常语速下 3 分钟的发言相当于大约 330 个单词。

1. 日期和工作时间

第七十四届卫生大会的工作时间为 10:00 至 13:00 和 14:00 至 17:00（中欧夏令时）。

根据执行委员会第 148 届会议作出的决定，卫生大会将不迟于 2021 年 6 月 1 日（星期二）闭幕。

2. 卫生大会工作日程

2021 年 5 月 26 日（星期三）

第五次全体会议

10:00

证书委员会的报告

– 文件 A74/56

项目 5

接纳新准会员[待定]

– 文件 A74/4 和 A74/INF./5

项目 3 续

– 一般性讨论

甲委员会第四次和第五次会议

紧接全体会议结束项目 5 之后和 14:00

项目 17 和 18 续（支柱 2）

对议程项目 17 和 18 的讨论将按以下分组进行：

突发公共卫生事件：防范和应对
和

COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对

- 大流行防范和应对独立小组联合主席以及突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会和 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会主席提供的最新情况（续）（文件 A74/INF./2、A74/16、A74/9 Add.1），以及实施《国际卫生条例（2005）》（文件 A74/17 和 A74/17 Add.1）
- 技术问题最新情况和 2019 冠状病毒病应对最新情况（续）（文件 A74/9 和 A74/15）
- 世卫组织在突发卫生事件领域的工作、加强突发卫生事件防范和 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对（文件 A74/9、A74/10 Rev.1、A74/A/CONF./2、A74/A/CONF./7 和 EB148/2021/REC/1，EB148(3) 号决定）

项目 13 续（支柱 1）

对议程项目 13 的讨论将按以下分组进行：（13.2、13.3 和 13.9）、（13.1、13.5 和 13.8）、（13.4、13.6 和 13.7）

审查和更新经执行委员会审议的事项

- 项目 13.2 续

联大预防和控制非传染性疾病问题第三次高级别会议的政治宣言

- 文件 A74/10 Rev.1、A74/10 Add.1、A74/10 Add.2、A74/10 Add.3、A74/A/CONF./4、A74/A/CONF./4 Add.1、A74/A/CONF./5、A74/A/CONF./5 Add.1 和 EB148/2021/REC/1, EB148(6)和 EB148(7)号决定

- o 口腔卫生

- 文件 A74/10 Rev.1 和 EB148/2021/REC/1, EB148.R1 号决议

- **项目 13.3 续**

扩大获取癌症和罕见及孤儿病有效治疗方法，包括药物、疫苗、医疗装置、诊断工具、辅助产品、基于细胞和基因的疗法以及其他卫生技术；以及提高药物、疫苗以及其他卫生产品的市场透明度

- 文件 A74/9

- **项目 13.9 续**

以人为本的综合眼保健，包括可预防的视力损害和盲症

- 文件 A74/9、A74/9 Add.3 和 A74/9 Add.5

- **项目 13.1**

全球患者安全行动

- 文件 A74/10 Rev.1、A74/10 Add.4 和 EB148/2021/REC/1, EB148(5)号决定

- **项目 13.5**

抗微生物药物耐药性

- 文件 A74/10 Rev.1

- **项目 13.8**

2030 年免疫议程

- 文件 A74/9 和 A74/9 Add.4

乙委员会第一次和第二次会议

紧接全体会议结束项目 3 之后和 14:00

项目 24

委员会会议开幕¹

项目 26 (支柱 4) (对议程项目 26 的讨论将按以下分组进行：26.1、26.2、26.3、26.4、26.6、26.7、26.8)

审查和更新经执行委员会审议的事项
管理、行政和治理事项

- **项目 26.1**

基础设施基金最新情况

- o 信息管理和技术最新情况

- 文件 A74/9、A74/23 和 A74/52

¹ 包括选举副主席和报告员

- 日内瓦建筑整修战略

- 文件 A74/9

- **项目 26.2**

- 世卫组织转型**

- 文件 A74/9

- **项目 26.3**

- 世卫组织改革**

- 世卫组织改革：治理

- 文件 A74/9、A74/INF./3 和 EB148/2021/REC/1, EB148(9)号决定

- 世卫组织改革：世界卫生宣传日

- 文件 A74/9、A74/9 Add.2 和 EB148/2021/REC/1, EB148(10)号决定

- 审查执行委员会委员的应享待遇

- 文件 A74/9 和 EB147/2020/REC/1, EB147(11)号决定

- 世卫组织改革：非国家行为者参与世卫组织理事机构工作

- 文件 A74/9

- **项目 26.4** *(对议程项目 26.4 的讨论将包括项目 34.1 进展报告 F 部分)*

- 预定在一年内到期的全球战略和行动计划**

- 世卫组织 2014-2021 年全球残疾问题行动计划：增进所有残疾人的健康

- 文件 A74/9 和 EB148/2021/REC/1, EB148.R6 号决议

- 2016-2021 年全球卫生部门分别关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的战略

- 文件 A74/9 和 EB148/2021/REC/1, EB148(13)号决定

- 再度承诺加快消除疟疾的进展

- 文件 A74/9、A74/55、A74/B/CONF./2 和 A74/B/CONF./2 Add.1

职工配备事项

- **项目 26.6**

- 人力资源：年度报告**

- 文件 A74/25 和 A74/53

- **项目 26.7**

- 国际公务员制度委员会的报告**

- 文件 A74/9

- **项目 26.8**

- 《人事条例》和《职员细则》修订款**

- 文件 A74/9 和 EB148/2021/REC/1, EB148.R4 号决议

项目 25

14:00

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

– 文件 A74/22、A74/B/CONF./3 和 A74/B/CONF./3 Add 1

会务委员会

17:30

2021 年 5 月 27 日（星期四）

甲委员会第六次和第七次会议

10:00 和 14:00

项目 11（支柱 4） *（对议程项目 11 和 12 的讨论将合并进行）*

2022–2023 年规划预算方案

– 文件 A74/5 Rev.1、A74/5 Add.1、A74/9 和 A74/46

○ 可持续筹资

– 文件 A74/6 和 A74/46

项目 12（支柱 4）

世卫组织结果框架：最新情况

– 文件 A74/7、A74/8 和 A74/47

项目 13 续（支柱 1）

对议程项目 13 的讨论将按以下分组进行：（13.2、13.3 和 13.9）、（13.1、13.5 和 13.8）、（13.4、13.6 和 13.7）

审查和更新经执行委员会审议的事项

- **项目 13.4**

《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》

– 文件 A74/9、A74/A/CONF./1 和 A74/A/CONF./1 Add.1

- **项目 13.6**

伪劣医疗产品

– 文件 A74/9

- **项目 13.7**

医疗装置命名的标准化

– 文件 A74/9

乙委员会第三次和第四次会议

10:00 和 14:00

项目 26 续（支柱 4）

审查和更新经执行委员会审议的事项续
管理、行政和治理事项

- 项目 26.5

世界卫生组织总干事选举程序

- 文件 A74/24、A74/24 Add.1、A74/24 Add.2、A74/24 Add.3、A74/54 和 EB148/2021/REC/1, EB148(11)号决定

项目 27 和项目 28 (支柱 4) *(对议程项目 27 和 28 的讨论将合并进行)*

任命参加世卫组织工作人员养恤金委员会的代表

- 文件 A74/26

联合国工作人员养恤金联合委员会的报告

- 文件 A74/27

项目 31 (支柱 4)

管理和法律事项

- 项目 31.2

与政府间组织的协定

- 文件 A74/44

2021 年 5 月 28 日 (星期五)

第六次全体会议

10:00

项目 6

执行委员会：选举

项目 7

授奖

- 文件 A74/INF./1

项目 8

主要委员会的报告

甲委员会第八次和第九次会议

紧接全体会议结束项目 7 之后和 14:00

项目 14 (支柱 1) *(对议程项目 14、15 和 16 的讨论将合并进行)*

2030 年可持续发展议程中的卫生问题

- 文件 A74/11

项目 15（支柱 1）

卫生人力

- 致力于健康：促进卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021 年）。
 - 文件 A74/12 和 A74/A/CONF./6
- 护理与助产服务全球战略方向
 - 文件 A74/13 和 A74/A/CONF./3

项目 16（支柱 1）

致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）》

- 文件 A74/14

乙委员会第五次和第六次会议

紧接全体会议结束项目 7 之后和 14:00

项目 30（支柱 4） *（对议程项目 30.1、30.2 和 30.3 的讨论将合并进行）*

审计和监督事项

- 项目 30.1
外审计员的报告
 - 文件 A74/34 和 A74/51
- 项目 30.2
内审计员的报告
 - 文件 A74/35 和 A74/51
- 项目 30.3
外部和内部审计建议：实施进展
 - 文件 A74/37 和 A74/51
- 项目 30.2 续
内审计员的报告
防止性剥削、性虐待和性骚扰
 - 文件 A74/36

项目 29 续（支柱 4） *（对议程项目 29.1、29.2、29.4 和 29.6 的讨论将合并进行）*

财务事项

- 项目 29.1
2020-2021 年世卫组织规划和财务报告，包括 2020 年经审计的财务报表
 - 文件 A74/28、A74/29、A74/47 和 A74/INF./4

- **项目 29.2 续**

征收评定会费的情况，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 A74/31 和 A74/48

- **项目 29.4**

2022-2023 年摊款比额表

- 文件 A74/32

- **项目 29.6**

新会员国和准会员的会费评定

- 文件 A74/33 和 A74/50

2021 年 5 月 29 日 (星期六)

甲委员会第十次和第十一次会议

10:00 和 14:00

项目 19 (支柱 2) *(对议程项目 19、20 和 21 的讨论将合并进行)*

实施《名古屋议定书》对公共卫生的影响

- 文件 A74/9

项目 20 (支柱 2)

加强实验室生物安全

- 文件 A74/18

项目 21 (支柱 2)

脊髓灰质炎

- 消灭脊灰
 - 文件 A74/19
- 脊灰过渡计划和脊灰认证后工作
 - 文件 A74/20

乙委员会第七次和第八次会议

10:00 和 14:00

项目 32 (支柱 4)

联合国系统内及与其它政府间组织的合作

- 文件 A74/38 和 A74/B/CONF./1

项目 33 (支柱 4) *(对所有要点的讨论将合并进行)*

最新情况和未来报告

- 支持全民健康覆盖的急救系统：确保急病患者和伤者得到及时护理
 - 文件 A74/39
- 风湿热和风湿性心脏病
 - 文件 A74/40
- 世卫组织卫生、环境与气候变化全球战略：通过健康环境以可持续方式改善生活和福祉所需做出的改变
 - 文件 A74/41
- 卫生部门为努力实现并超越 2020 年目标在《国际化学品管理战略方针》中的作用
 - 文件 A74/42 和 A74/42 Add.1

项目 34（支柱 4）

通报事项

关于进展报告——将邀请各代表团在网站上张贴书面发言。

- **项目 34.1**

进展报告

- 文件 A74/43 和 A74/43 Rev.1

支柱 1：全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人

- A. 可持续的卫生筹资结构和全民覆盖（WHA64.9 号决议（2011 年））
- B. 预防耳聋和听力损失（WHA70.13 号决议（2017 年））
- C. 促进难民和移民健康（WHA72（14）号决定（2019 年））
- D. 消灭麦地那龙线虫病（WHA64.16 号决议（2011 年））
- E. 药物合理使用方面的进展（WHA60.16 号决议（2007 年））
- F. [与项目 26.4 一起讨论]

支柱 2：面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人

- G. 根除天花：销毁储存的天花病毒（WHA60.1 号决议（2007 年））

支柱 3：健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人

- H. 医疗卫生机构中的供水、环境卫生和个人卫生（WHA72.7 号决议（2019 年））
- I. 小岛屿发展中国家气候变化与健康问题行动计划（WHA72(10)号决定（2019 年））

2021 年 5 月 31 日（星期一）

甲委员会第十二次和第十三次会议

10:00 和 14:00

项目 22（支柱 3） *（对议程项目 22 和 23 的讨论将合并进行）*

审查和更新经执行委员会审议的事项

- **项目 22.1**

健康问题社会决定因素

- 文件 A74/9 和 EB148/2021/REC/1, EB148.R2 号决议

项目 23 (支柱 3)

世卫组织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

– 文件 A74/21、A74/A/CONF./8 和 A74/A/CONF./8 Add.1

乙委员会第九次和第十次会议

10:00 和 14:00

决议/决定和报告定稿

2021 年 6 月 1 日 (星期二)

甲委员会第十四次会议

10:00

决议/决定和报告定稿

乙委员会第十一次会议

10:00

决议/决定和报告定稿

第七次全体会议

紧接甲、乙委员会会议结束之后

项目 8

主要委员会的报告

项目 9

卫生大会闭幕

3. 会议简报

第三次全体会议

主席：

Dechen Wangmo 女士 (不丹)

第七十四届世界卫生大会主席

随后：

Benjamin Hounkpatin 教授 (贝宁)

第七十四届世界卫生大会第一副主席

项目 3 续

– 一般性讨论

主席宣布继续审议项目 3，并邀请前两位发言者在大会上发言：印度尼西亚代表（代表东南亚国家联盟（东盟）发言）和佛得角代表（代表葡萄牙语国家共同体/葡语共同体发言）。随后发言者为俄罗斯联邦、尼日利亚、葡萄牙、阿根廷、博茨瓦纳、大韩民国、马耳他、哈萨克斯坦、瑞典、科特迪瓦、摩洛哥、巴拿马、埃及、荷兰、斯威士兰、孟加拉国、墨西哥、智利、尼日尔、加拿大、布基纳法索、德国、厄瓜多尔、美利坚合众国、芬兰、乌拉圭、委内瑞拉、丹麦、阿尔及利亚、加纳、毛里塔尼亚、波兰、西班牙、亚美尼亚、牙买加、加蓬、南非、萨尔瓦多、印度、白俄罗斯、斯洛文尼亚、斯里兰卡、乌克兰、乌干达、意大利、危地马拉、圭亚那和日本的代表。

会议休会。

甲委员会第二次会议

主席：

Adriana Amarilla 博士（巴拉圭）

项目 17 和 18（支柱 2）对议程项目 17 和 18 的讨论将按以下分组进行：

突发公共卫生事件：防范和应对

和

COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对

- 技术问题最新情况和 2019 冠状病毒病应对最新情况（文件 A74/9 和 A74/15）
- 大流行防范和应对独立小组联合主席以及世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会和 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会主席提供的最新情况（文件 A74/INF./2、A74/16、A74/9 Add.1），以及实施《国际卫生条例（2005）》（文件 A74/17 和 A74/17 Add.1）
- 世卫组织在突发卫生事件领域的工作、加强突发卫生事件防范和 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对（文件 A74/9、A74/10 Rev.1、A74/A/CONF./2、A74/A/CONF./7 和 EB148/2021/REC/1，EB148(3) 号决定）

主席宣布会议开始，并请委员会审议议程第 17 和第 18 项下的三个分组。主席宣布开始讨论本组项目，并请委员会注意文件 A74/9、A74/10 Rev.1、A74/15、A74/INF./2、A74/16、A74/9/ADD.1、A74/17，同时请委员会审议载于文件 EB148/2021/REC/1 的 EB148(3)号决定草案、载于文件 A74/17 的决定草案、载于文件 A74/A/CONF./2 的决议草案以及载于文件 A74/A/CONF./7 的决定草案。

应主席邀请，秘书处介绍了关于 COVID-19 疫情和应对方面的最新情况并报告了获取 COVID-19 工具加速计划的工作情况。主席随后请代表们就第一组议程项目发言。

主席宣布，由于时间限制，暂停对这些项目的讨论，将在讨论第二组项目之后继续。会议休会。

证书委员会

证书委员会举行了第一次会议，并根据《议事规则》第 24 条选出下列官员：Carole Lanteri 阁下（摩纳哥）为主席；以及 Mohamed Abdi Jama 博士（索马里）为副主席。

委员会认为其报告附件中列出的 188 个会员国的全权证书符合《卫生大会议事规则》，并建议世界卫生大会承认其有效。委员会的报告中还载有关于缅甸代表权的建议。

第四次全体会议

主席：

Dechen Wangmo 女士（不丹）

第七十四届世界卫生大会主席

项目 3 续

– 一般性讨论

主席宣布继续审议项目 3，并邀请前两位发言者在大会上发言：莫桑比克代表和巴林代表。随后发言者为黎巴嫩、以色列、阿富汗、马来西亚、泰国、朝鲜民主主义人民共和国、赞比亚、巴巴多斯、立陶宛、澳大利亚、新西兰、土库曼斯坦、卢森堡、阿塞拜疆、玻利维亚、塞内加尔、大不列颠及北爱尔兰联合王国、比利时、古巴、伊拉克、罗马尼亚、洪都拉斯、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯、文莱达鲁萨兰国、斐济、突尼斯、阿曼、约旦、马绍尔群岛、多米尼加共和国、卡塔尔、乍得、斯洛伐克、海地、马达加斯加、捷克共和国、黑山、尼泊尔、瑙鲁、塞浦路斯、安哥拉和佛得角的代表。

根据《议事规则》第 57 条，日本、美利坚合众国、俄罗斯联邦、土耳其和中国代表团行使了答辩权。

亚美尼亚要求发言。大韩民国、日本、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、哥伦比亚、俄罗斯联邦、乌克兰、美利坚合众国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国行使了答辩权。

因时间关系，提出发言要求的会员国将在下次会议上发言，届时将继续讨论这一项目。会议休会。

甲委员会第三次会议

主席：

Adriana Amarilla 博士（巴拉圭）

项目 17 和 18 续（支柱 2）

对议程项目 17 和 18 的讨论将按以下分组进行：

突发公共卫生事件：防范和应对

和

COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对

- 技术问题最新情况和 2019 冠状病毒病应对最新情况（文件 A74/9 和 A74/15）
- 大流行防范和应对独立小组联合主席以及世卫组织突发卫生事件规划独立监督和咨询委员会和 COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会主席提供的最新情况（文件 A74/INF./2、A74/16、A74/9 Add.1），以及实施《国际卫生条例（2005）》（文件 A74/17 和 A74/17 Add.1）
- 世卫组织在突发卫生事件领域的工作、加强突发卫生事件防范和 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对（文件 A74/9、A74/10 Rev.1、A74/A/CONF./2、A74/A/CONF./7 和 EB148/2021/REC/1，EB148(3) 号决定）

主席宣布再次讨论这些项目，并提醒委员会注意第二组项目的相关文件：A74/INF./2、A74/16、A74/9 Add.1、A74/17。应主席邀请，大流行防范和应对独立小组联合主席埃伦·约翰逊·瑟里夫阁下和海伦·克拉克阁下就小组最后报告发表了意见。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（Felicity Harvey 博士）就小组报告的结论发了言。COVID-19 疫情应对期间《国际卫生条例（2005）》实施情况审查委员会主席主席 Lothar Wieler 教授概述了委员会报告的主要结论。

世卫组织总干事谭德塞博士应邀在委员会发言，随后请与会代表发表意见。

主席宣布，因时间关系，提出发言要求的代表将在委员会随后继续讨论这些项目的会议上首先发言。会议休会。

4. 战略介绍会

将在第七十四届世界卫生大会期间举行以下战略介绍会并将通过以下链接直播：<https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/05/25/default-calendar/strategic-briefings-seventy-fourth-world-health-assembly>。

5 月 26 日（星期三）

13:10–13:50

以初级卫生保健促进全民健康覆盖：从联合国承诺到国家实施（支柱 1）

5 月 27 日（星期四）

13:10–13:50

安全的有益健康社会和环境：建设更美好、更健康 and 更绿色未来的道路（支柱 3）

5 月 28 日（星期五）

13:10–13:50

防止性剥削和性虐待：从政策到实践（支柱 4）

5. 关于在会议上开展讨论的安排

各会员国、准会员、观察员、联合国和其他与会政府间组织的受邀代表将有机会在议程项目 3 关于总干事谭德塞博士的讲话之下发言。

口头发言

请各会员国代表团在虚拟会议期间遵守口头发言的时间限制：会员国和准会员的单独发言以三分钟(330 字)为限，但在项目 17 “突发公共卫生事件：防范和应对”和项目 18 “COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对”之下的发言则不受此限。关于在这两个项下提供的(3)次发言机会，为各会员国和准会员分配的发言时间将为 4 分钟（440 字）。区域和集团发言限制在四分钟（440 字）。不鼓励作集团发言的代表团随后以本国名义发言。此外，不鼓励在集团发言中已被代表的代表团随后发言，但要简要补充集团发言未提及的意见除外。

观察员、联合国和其他与会政府间组织的受邀代表的发言将限于两分钟（220 字），与本组织有正式关系的非国家行为者的发言将限于一分钟。对于某些选定议程项目，将有数目有限的非国家行为者群体作不超过三分的“群体发言”。

为确保发言尽可能清晰地得到口译翻译，请代表们至少提前一小时将发言副本用电子邮件发至 interpret@who.int，关闭窗口以降低背景噪音，并使用带有回声消除功能麦克风的高质量耳机。

书面发言

根据 EB146(17)号决定确定的书面发言指南，请会员国和准会员提交书面发言，并将所提交的语言版本发布在网站上。

还请观察员、联合国和其他参与政府间组织的受邀代表根据这些指南提交书面发言。根据与世卫组织有正式关系的非国家行为者代表的实际信息，请非国家行为者提交书面发言。

根据指南，发言可以世卫组织六种正式语文中的任何一种提供，单独发言应限于 500 字，集团发言限于 800 字。应将发言稿发至 statements@who.int，并在电子邮件的主题行中指明相关议程项目或分项目。

视频发言

会员国和准会员可提交预先录制的视频发言，以代替现场发言。视频发言应在 5 月 19 日（星期三）下班之前送达，可通过以下链接上传：<https://bit.ly/31VHUFQ>。会员国和准会员视频发言限于三分钟，集团视频发言限于四分钟。每次上传视频时，请在说明栏中指明相关议程项目或分项目。不播放在截止时间之后收到的视频、超过时间限制的视频或未明确注明相关议程项目或分项目的视频。视频发言可予直播，并将被纳入正式记录。

6. 通知

第七十四届世界卫生大会虚拟会议平台

第七十四届世界卫生大会虚拟会议将使用 Zoom 平台。为确保虚拟平台的良好音质，请确保在发言时在口译频道中选择您计划发言的语言频道，并请使用网络摄像头和具有回声消除功能麦克风的高质量耳机。我们建议您使用个人电脑，而不是智能手机或平板电脑，请下载最新版 Zoom 软件。请以适中的语速发言，以便口译员进行同声传译和清晰准确地传达您的发言内容。

支持

如需在虚拟平台方面获得支持，请发电子邮件至：GBS-IT-Support@who.int。

视频流式

全体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：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=ar
中文：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=zh
英文：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=en
法文：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=fr
俄文：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=ru
西班牙文：https://player.4am.ch/who/20210524-0601_wha74/player.html?lang=es

卫生大会 App

世界卫生大会应用程序可使您收到第七十四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。扫描以下快速响应代码并将应用程序下载到您的设备。



7. 全体会议一般性讨论的暂定发言名单

代表们可以在任何时间查看发言名单：<https://extranet.who.int/dataformv3/index.php/reporting/module/367868>